

สรุปข้อเสนอแนะจากการนิเทศงานแบบบูรณาการและเยี่ยมเสริมพลังประจำปีงบประมาณ 2567 (ภาพรวม)

ประเด็น	ข้อเสนอแนะของทีมนิเทศฯ
ด้านบริหารจัดการ	
ด้านเงิน	<ul style="list-style-type: none"> ● รายละเอียดล่าช้าและมีการแก้ไขแผน รพ.สต. โดยไม่ได้แจ้งจังหวัด ทำให้ยอดไม่ตรงกับแผนที่ได้รับอนุมัติ ขอให้ปรับให้ตรงกับแผนเดิม ส่วนที่มีเพิ่มเติมให้ขอปรับแผนกลางปี ● ผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ มีการเบิกจ่ายแล้วประมาณ 40% ฝากเร่งรัดดำเนินการภายในไตรมาสที่ 3 ● ในกรณีบางส่วนต้องปรับกิจกรรม ถ้าไม่กระทบกับห้วงเวลา สามารถปรับได้เลย โดยให้ สสอ.ดูความถูกต้อง ● ให้วิเคราะห์ ลูกหนี้รายตัว แยกออกเป็น หนี้ที่ก่อให้เกิดรายได้ ไม่ก่อให้เกิดรายได้ และหนี้สงสัยจะสูญ ร่วมกันจัดการล้างหนี้ ● วิเคราะห์การเพิ่มรายได้ประกอบ เช่น เพิ่ม Adj.RW (Adjusted Relative Weight) รายได้กองทุนต่างๆและตรวจสอบรายงานทางบัญชีให้ถูกต้อง ● วิเคราะห์บัญชีทรัพย์สิน พัสดุ ครุภัณฑ์ ดำเนินการให้เป็นปัจจุบันและถูกต้อง
ด้านของ	<p>ความต้องการในภาพรวม ของ รพ.สต.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● ขอสันับสนุนบ้านพัก บ้านพักไม่เพียงพอ มี 2 หลัง บ้านไม่อยู่ระหว่างขอรื้อถอน (จะเหลือหลังเดียว) (ฝากสสอ.นำเข้าเรียงลำดับในที่ประชุมชมรมฯ 3 เม.ย. 67) ● ขอสันสนับสนุนยานพาหนะสำหรับลงชุมชน (ใช้พ่วงข้างลงชุมชน) (แนะนำใช้เงินบำรุงซื้อรถจักรยานยนต์หรือการขอสันับสนุนจากภาคีในพื้นที่) ● บ้านพักไม่เพียงพอ ขำรุด ให้ สสอ.นำเข้าแผน ● Dop Tone และเครื่องวัดความดันสอดแขนตั้งโต๊ะให้บริการที่ รพ.สต. (กลุ่มงาน พยส.ประสานเข้าแผนต่อ) ● สิ่งก่อสร้างของรพ. จัดลำดับความสำคัญเสนอคำขอของบประมาณ ● ระบบไฟฟ้า เพราะว่าการจ่ายไฟปลายสาย ทำให้ไฟฟ้าไม่เพียงพอต่อการใช้งานอุปกรณ์ ส่งผลให้เครื่องใช้ไฟฟ้าเกิดการกระชากไฟ
ด้านบริการ และวิชาการ	
การดำเนินงาน NCDs	<ul style="list-style-type: none"> ● การรักษาผู้ป่วย DM สีเขียว บาง Cup จะมีการนัดทุก 3 เดือน อาจจะทำให้การนัดช้าเกินไป ควรปรับมาเป็นให้นัดเดือนละ 1 ครั้ง และติดตามอย่างต่อเนื่องเพื่อให้เข้าสู่ภาวะสงบ

ประเด็น	ข้อเสนอแนะของทีมนิเทศฯ
	<ul style="list-style-type: none"> ● การคัดกรอง HPV อินเทอร์เน็ตล่าช้า ทำให้การคีย์ข้อมูลล่าช้า ไม่ตรงรอบคีย์ ฝากให้มีการตรวจสอบระบบอินเทอร์เน็ต ● มะเร็งท่อน้ำดี ฝากเชิญชวนประชาชนให้มารับบริการ คัดกรองให้ครอบคลุม ● ฝากให้มีการประชาสัมพันธ์เข้าถึงบริการ Stroke/Stemi ให้ครอบคลุม ● มะเร็งลำไส้ใหญ่ หน่วยบริการบางหน่วยข้อมูลไม่ขึ้น ฝากให้ สสอ.ติดตามการบันทึกข้อมูล และให้แลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่าง LAB กับ ผู้บันทึกข้อมูล ● โครงการ DM Remission ฝากให้ทุก Cup ทำผลงานให้ได้ 50% ทางเขตจะมี On Top ให้
<p>การดำเนินงาน ด้านทันต สาธารณสุข</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● เด็ก 6-12 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน ผลงานทำได้น้อยฝากให้พื้นที่แลกเปลี่ยนข้อมูลกันให้มากขึ้น สํารวจและนัดมารับบริการที่ รพ.สต.และควรมีเจ้าหน้าที่ช่วยข้างเก้าอี้ ● หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการตรวจฟันและขัดฟัน ควรตรวจติดตามคนไข้จากคลินิก ANC เวลาคนไข้มาฝากครรภ์ ● ผู้สูงอายุติดบ้านติดเตียง แนะนำให้ออกการเยี่ยมบ้านร่วมกับทีมสหวิชาชีพ และติดตามการตรวจฟันและการคีย์ข้อมูล ● เด็ก 3-5 ปี ได้รับการมาฟลูออไรด์ให้ติดตามคนไข้เด็ก จาก ศพด. ● ระบบระบายอากาศ ฝากติดตามเรื่องปรับปรุงระบบระบายอากาศให้ครบถ้วนและดำเนินการวางแผนการปรับปรุง ● การคัดกรองมะเร็งช่องปาก ฝากติดตามการคีย์ข้อมูล คีย์รหัสคัดกรองโรคให้ครบถ้วน ● ให้ความรู้เรื่องการเคลือบหลุมร่องฟันให้เด็กและผู้ปกครองและกระตุ้นให้เห็นถึงความสำคัญ ● จัดให้มีการอบรมทันตแพทย์เรื่องการทำรากเทียมให้สามารถบริการทำ ฟันที่ ตนเองได้
<p>การดำเนินงาน ด้านส่งเสริม สุขภาพ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● การคัดกรองผู้สูงอายุ ฝากวางระบบและแนวทางให้ชัดเจน จาก รพ.สต ส่งต่อไปยัง รพ. ● การได้รับยาไตรเฟอรัดินในเด็ก ฝากพื้นที่กำกับติดตามและบันทึกข้อมูล รวมถึงให้ออสม. กำกับการกินยา ● เด็กที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พัฒนาการล่าช้า ฝากขับเคลื่อนพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ผ่านเกณฑ์และบันทึกข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน ● เด็กวัยเรียน ฝากดำเนินการวัดสายตา ตรวจสายตาให้กับเด็กและจัดหาแว่นตาให้เด็กนักเรียนที่มีสายตาสั้น

ประเด็น	ข้อเสนอแนะของทีมนิเทศฯ
	<ul style="list-style-type: none"> ● ฝากให้มีการทำ Flow ระบบส่งต่อในผู้สูงอายุ ● พัฒนาการเด็ก อุปกรณ์กระตุ้นพัฒนาการในบางหน่วยบริการไม่เพียงพอ ฝากให้ รพ.สต.ทำแผนซื้อ ● คลินิกส่งเสริมการมีบุตร ฝากให้มีการสื่อสารกันในคลินิกและติดตามคนไข้ให้ครบ และฝากให้มีการประชุมร่วมกัน ในกระบวนการทำงาน ● หลีกเลี่ยงครรภ์ในวัยรุ่น เสนอให้มีการจัดเก็บข้อมูลและบูรณาการทุกภาคส่วน รวมถึงหาวิธีการป้องกันการตั้งครรภ์ก่อนวัยอันควร ● การคัดกรองสายตาเด็ก ป.1 ควรให้แล้วเสร็จภายใน มิ.ย.67 หากมีปัญหาให้ส่งต่อ จักษุแพทย์
การดำเนินงาน ด้านสุขภาพจิต และยาเสพติด	<ul style="list-style-type: none"> ● ฝากติดตามการดำเนินงานสุขภาพจิตในชุมชน ● ฝากให้นำข้อมูลจากการประชุม พขอ.แจ้งให้เครือข่ายพื้นที่ทราบข้อมูล ● ซ้อมแผนปีละครั้ง เรื่องจิตเวชและยาเสพติด โดยให้ตำรวจ กู้ภัย เข้ามามีส่วนร่วม ● การบำบัดยาเสพติดเด็กนักเรียนแบ่งหน้าที่ให้ชัดเจนโดยฝาก สสอ.ติดตามเรื่องความปลอดภัยให้กับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. เมื่อนักเรียนเข้าสู่กระบวนการบำบัดที่ รพ.สต. และให้ประเมินสถานการณ์เบื้องต้น
การดำเนินงาน ด้าน Service Plan	<ul style="list-style-type: none"> ● การมาโรงพยาบาลให้ทันภายในเวลา 2 ชม. ควรให้ความรู้กับญาติผู้ป่วยและสม.กลุ่มที่มีโอกาสที่จะเกิด Stroke กลุ่มเสี่ยงและควรขับเคลื่อนเป็น พขอ. ให้ทุกคนตระหนักรู้ขับเคลื่อนในภาพอำเภอ ● ทารกแรกเกิด ฝากติดตาม ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กยังตกเกณฑ์ ผู้สูงอายุก้าวหน้า และทารกแรกเกิดเกิน 2,500 กรัม ติดตามและส่งให้หมอคนที่ 3 ดู ● ขับเคลื่อน ระบบสุขภาพปฐมภูมิเพื่อรองรับการดำเนินงาน Service plan ● เรื่อง Sepsis ในส่วนของ ER และ OPD มีการประเมินผู้ป่วย ฝากให้นำข้อมูลที่ได้จากการทำเล่ม อวช.มาประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติงานและเชื่อมโยงไปยัง รพ.สต. ● มะเร็ง ยังไม่ผ่านเนื่องจาก รพ.สต.มี Self test น้อยมากและศึยข้อมูลล่าช้า ฝากพื้นที่กำกับ ติดตาม การศึยข้อมูลเพื่อให้การศึยข้อมูลเพิ่มมากขึ้น ● Stroke/Stemi/Sepsis ให้บริการเชิงรุก เน้นการให้บริการโดย หมอคนที่ 1 และ Sepsis ยังให้ยาไม่ทันแนะนำฝากให้มีการวิเคราะห์สาเหตุแนวทางแก้ไข ● Stroke/Stemi พบมากขึ้นในกลุ่มผู้ป่วย NCD ให้เน้นคัดกรองผู้ป่วยในกลุ่มนี้ และติดตามดูแลผู้ป่วยเรื่องการกินยาให้ครบคลุม

ประเด็น	ข้อเสนอแนะของทีมนี้เทศฯ
	<ul style="list-style-type: none"> ● การส่งต่อทารกแรกเกิดป่วย Sick Newborn Refer Aran เพิ่มการตรวจสอบความพร้อมของอุปกรณ์ เช่น แบตเตอรี่ตู้อบอุ่น ● ทารกแรกเกิด แนะนำให้ควมรู้ การดูแลทารกแรกเกิดเบื้องต้น เช่น การหายใจ การดูแลอุณหภูมิร่างกายของทารกแรกเกิดครอบคลุมทุกราย ● ทารกแรกเกิด น้ำหนัก 2500 กรัม ปี 2567 ฝากดูแลติดตามตัวเลขและการกระตุ้นให้มีการกินนมแม่จนถึง 6 เดือน ● กุมารแพทย์ขอความร่วมมือให้ทุก รพช.มี Nasal Prong สายยางให้ออกซิเจนทางจมูก สำหรับช่วยหายใจในการ Refer ทารกแรกเกิดไป รพร.สระแก้ว และทาง รพร.สระแก้ว จะหา spec และส่งให้ รพช.ดำเนินการจัดซื้อ ● แนะนำการคัดกรอง NCD เช่น HT คุณไม่ได้ เน้นการติดตามเยี่ยม ส่วน DM คุณไม่ได้ จัดกลุ่มเฉพาะ CVD Risk จัดกลุ่มแยกประเภทการเฝ้าระวังป้องกันการเกิด Stroke ● การส่งต่อ Case หัวใจ พบว่ามี การส่งเอกสารไม่ครบ แนะนำให้ทำ EKG ขณะที่คนไข้เกิดอาการ และขอ CXR , ประวัติยาเดิม แนบส่ง Cloud ● การใช้ยา TNK มอบกลุ่มงาน NCD ทารอร่วมกับคณะกรรมการ Service plan ในภาพจังหวัด ● พบปัญหาคนไข้ไม่รู้ Early warning sign เน้นให้ความรู้ในกลุ่ม NCD อาการสงสัยที่ต้องรีบมา รพ. ● การคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ พบปัญหาเรื่องการส่งคนไข้ไปส่องกล้องดำเนินการได้น้อย รพร.จะให้โควตาการจองคิวเดือนละ 30 ราย ให้พื้นที่เตรียมคนไข้ให้พร้อม ● แนะนำของบกองทุนฟื้นฟูจังหวัด สำหรับจัดหาอุปกรณ์ฟื้นฟูกรณีไม่เพียงพอ
<p>การดำเนินงาน ด้าน ITA</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● บาง MOIT ถ้าไม่ดำเนินการภายในไตรมาส 2 ระบบจะไม่ให้บันทึกข้อมูล ในไตรมาส 3 จะทำให้ได้คะแนน 0 จึงต้องทบทวนคู่มือการประเมินให้ดี ● MOIT20 ให้จัดอบรมภายใต้ชื่อ “โครงการอบรมเรื่องผลประโยชน์ทับซ้อน โดยใช้หลักสูตรต้านทุจริตศึกษา” (ดูคู่มือปี 67) ● ศปท. (ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต) มีการปรับปรุงเว็บไซต์ และเปลี่ยนแปลงลิงค์ของเว็บไซต์ โดยตัด www หน้าชื่อ เว็บไซต์ออก ให้เข้าใช้งานลิงค์ใหม่ https://stopcorruption.moph.go.th/

ประเด็น	ข้อเสนอแนะของทีมนิเทศฯ
<p>การดำเนินงาน ด้านตรวจสอบ ภายใน</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● จัดกิจกรรมรณรงค์ มีเป้าหมายเยอะให้เฝ้าระวังการลงลายมือชื่อเน้นให้ปฏิบัติ ให้ถูกต้องตามระเบียบและทำจริง ● โครงการที่ของบประมาณจาก อปท. ต้องทำโครงการเสนอ นพ.สสจ.เพื่อขออนุมัติ ก่อนที่จะดำเนินการทุกครั้ง ● หากมีการปรับแผนต้องขออนุมัติจากนพ.สสจ. (กรณีเปลี่ยนแปลงงบประมาณหรือกลุ่มเป้าหมาย) หรือขออนุมัติ ผอ.รพ./สสจ.(กรณีเปลี่ยนแปลงกำหนดการ วัน เวลา สถานที่)
<p>การดำเนินงาน ด้านนโยบาย 30 บาท รักษาทุกที่</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● เพิ่มหน่วยบริการการยืนยันตัวตนของประชาชน ● โครงการบัตรประชาชนใบเดียวรักษาทุกที่ทั่วประเทศ 1 มี.ค. 67 ขอให้บุคลากรลงทะเบียน Provider ID 100% ● พัฒนาระบบบริการให้เชื่อมโยงประชาชนผ่านระบบหมอพร้อมให้มากขึ้น ● การให้รหัสโรคยังล่าช้า ทำให้การเคลมไม่ทัน ฝากปรับระบบให้เคลมทันวันต่อวัน ● เพิ่มการประชาสัมพันธ์ แอปต่างๆให้ประชาชนได้ใช้จริงๆ เข้าถึงแอปได้จริง เช่น การนัดออนไลน์บริการแผนไทย รวมถึง Health Rider
<p>การดำเนินงาน ด้านชายแดน</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● เครือข่ายการเฝ้าระวังโรค เพิ่มทีม CDCU อีก 1 ทีม ● เฝ้าระวังเรื่องมาตรฐานและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ● ควรมีการประสานผู้นำชุมชน/ท้องถิ่น เข้ามามีส่วนร่วมในการควบคุมโรคในกลุ่มแรงงานที่เข้ามาทำงานในพื้นที่หลักประกันสุขภาพแรงงานต่างด้าว ● พัฒนาเครือข่าย อสต. โดยอบรมให้ความรู้ชาวกัมพูชาที่มีครอบครัวเป็นคนไทย ทหารพราน ปศุสัตว์ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อช่วยเฝ้าระวังโรคติดต่อและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ● เครือข่ายเฝ้าระวังโรคติดต่อ ลักษณะที่เป็น camp คนงาน ที่มีนายจ้างให้รวบรวมข้อมูลเป็น Mapping เพื่อเป็นการป้องกันโรค ● สร้างเครือข่ายด้วยการอบรม อสต. (อาสาสมัครสาธารณสุขต่างด้าว) ● มีการจัดตั้งศูนย์การเรียนรู้สาธารณสุขชายแดนไทย - กัมพูชา ที่ รพร.สระแก้ว ● ให้ใช้ระบบควบคุมโรคเหมือนคนไทย ใช้ CDCU เป็นหลัก ● โดยให้รายงานเร่งด่วนในเวลา 15.00 น.ทุกวัน ● แนวโน้มรายรับจะลดลง ต้องบริหารจัดการให้รัดกุมมากขึ้นเพื่อป้องกันการขาดทุนในกองทุนฯผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดตามที่กำหนดไว้

ประเด็น	ข้อเสนอแนะของทีมนิเทศฯ
การดำเนินงานด้านแรงงานต่างด้าว	<ul style="list-style-type: none"> ● ผ่ากรเรื่องการขึ้นทะเบียนหลักประกันสุขภาพที่มีการปรับเปลี่ยนรูปแบบการอนุญาต ● เน้นการให้บริการสิทธิ์ M - Fund เพื่อชดเชยรายได้ ● แรงงานการเกษตร แนะนำให้ควบคุมโรคตาม cluster และทำ Mapping พื้นที่แคมป์คนงาน เพื่อเป็นข้อมูลสำหรับป้องกันควบคุมโรค ● แคมป์แรงงานชั่วคราว อยากรให้มีข้อมูลทะเบียนของนายจ้าง เพื่อการเฝ้าระวังโรค และทำ Mapping พื้นที่แคมป์คนงาน เป็นข้อมูลป้องกันโรค
การดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม	<ul style="list-style-type: none"> ● มีความพร้อมของทรัพยากรบุคคล แต่ขาดเครื่องมือในการดำเนินงาน เช่น เครื่องวัดประเณิน แสง สี เสียง ● เพิ่มเติมเรื่องการส่งข้อมูลเพื่อประเมินระดับมาตรฐาน เพื่อขอทุนจากสถาบันราชประชาสมาสัย โดย สคร.จะลงประเมินวันที่ 3 เม.ย.2567 หากผ่านจะได้รับการสนับสนุนงบประมาณดำเนินงาน 1 แสนบาท ● ปี 2568 ควรทำแผนส่งพยาบาลอบรมด้านอาชีวเวชศาสตร์ เพื่อบรรองรับการทำงานในอนาคต
การดำเนินงานด้าน EOC	<ul style="list-style-type: none"> ● ผ่ากรเรื่องประเมินการดำเนินงานตามแนวทาง 5 ประเด็นหลัก (1) EOC (2) ระบบ ICS (ปรับคำสั่งให้เป็นปัจจุบัน) (3) แผน BCP (อัปเดตแผนรองรับสถานการณ์ฉุกเฉิน) (4) All hazards plan (อัปเดตกิจกรรม คน เงิน ของ) และ (5) การซ้อมแผน ● ผ่ากรการเข้าอบรม ICS100 ผ่านระบบออนไลน์ โดยเฉพาะหัวหน้ากลุ่มภารกิจเข้าร่วม ● ผ่ากรการซ้อมแผน Table Top และ Field Exercises ● ให้เตรียมความพร้อมในการเฝ้าระวังโรคใช้เลือดออกตั้งแต่ต้นฤดูการระบาด ● ขอให้ประเมินตนเองผ่าน Google Form ตามหนังสือที่กลุ่ม คร.แจ้ง เรื่องประเมินความพร้อม EOC ภายในวันที่ 28 .มิ.ย.67

