**สรุปประเด็นจากการนิเทศงานแบบบูรณาการและเยี่ยมเสริมพลัง รอบที่ 2/2566**

| **ประเด็น** | **ข้อเสนอแนะ** | **สิ่งที่สสจ.ดำเนินการต่อ.** | **กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ** |
| --- | --- | --- | --- |
| การดูแลสุขภาพแม่และเด็ก(มหัศจรรย์ 1000 วัน+ สพด. 4 D) | * ความก้าวหน้าการจัดตั้งทีม CFT ครอบคลุม แต่ยังขาดการเชื่อมต่อกับ สพด.4D ฝากช่วง 3 เดือนหลังที่เหลือ ในพื้นที่ที่ยังไม่มีการขับเคลื่อนการดำเนินงาน (คปสอ.วัฒนานคร) |  | กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ |
|  | * ANC การเชื่อมต่อข้อมูล มีการใช้ระบบไลน์มาช่วย และการส่งต่อข้อมูลผ่าน google sheets ฝากให้ระวังการส่งข้อมูลเพราะเป็นข้อมูลส่วนบุคคล เก็บข้อมูลของประชาชนให้ดี (คปสอ.วังน้ำเย็น) |  | กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ |
|  | * การฝากครรภ์ 8 ครั้ง ทาง Cup ทำได้ 7 ครั้ง ฝากทีมติดตามลงไปเยี่ยมให้มากขึ้น และฝากให้แม่บุญธรรมติดตามเพิ่มเติมในกรณี ฝากครรภ์ครั้งแรกหรือครั้งที่สอง แล้วหญิงตั้งครรภ์กลับไปทำงานต่างจังหวัด อาจจะทำให้ข้อมูล Lost ไป และทางจังหวัดจะติดตาม ประสานการส่งต่อข้อมูลอีกทางรวมถึงการเคลียร์กลุ่มเป้าหมายที่ข้อมูลซ้ำกัน  (คปสอ.วังน้ำเย็น) |  | กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ |
|  | * ฝากครรภ์ 12 week พบเด็กหญิงแม่เยอะ ทำให้มีเด็ก preterm มากขึ้น ฝากให้ทางพื้นที่วางแผนการแก้ไขปัญหารณรงค์สาวไทยแก้มแดง เรื่องการมีเพศสัมพันธ์ เรื่องการใช้เรื่องถุงยางอนามัย เรื่องการคุมกำเนิด เป็นต้น (คปสอ.ตาพระยา) |  | กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ |
|  | * ANC คุณภาพ ให้ รพ.สต. ครั้งที่ ศูนย์ ครั้งที่ 6-8 แนะนำให้มา ANC ที่ รพ.เพราะอยู่ในระยะใกล้คลอด เพื่อลดในเรื่องความเสี่ยงความปลอดภัย รวมถึง รพ.สต. บางแห่ง ไม่มี Doptone (คปสอ.ตาพระยา) |  | กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ |
|  | * ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์ ยังเกินเกณฑ์ เน้นย้ำการติดตามการกินยาของหญิงตั้งครรภ์ และวางระบบให้ดี (คปสอ.ตาพระยา) |  | กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ |
|  | * เยี่ยมหลังคลอดยังไม่ผ่านเกณฑ์ ปัญหาที่พบการบันทึกข้อมูลครั้งแรกยังล่าช้า 7 วัน ข้อมูลยังไม่ขึ้น ฝากทางพื้นที่ติดตามอย่างต่อเนื่อง  (คปสอ.โคกสูง) |  | กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ |
|  | * ยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก มีการจ่ายยา 100% แต่ในการบันทึกข้อมูลยังไม่ผ่านเกณฑ์ ขอให้พื้นที่ติดตามดูข้อมูลให้ครบถ้วน (คปสอ.โคกสูง) |  | กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ |
| ผู้สูงอายุ | * การบันทึกข้อมูลการคัดกรอง 9 ด้าน ใน HDC และ Bluebook ยังน้อย ให้ติดตามและทบทวนและเจาะลึกว่าจะคีย์อย่างไรเพื่อให้ข้อมูลเพิ่มขึ้น (เมืองสระแก้ว) | การบันทึกข้อมูลการคัดกรอง 9 ด้าน ระบบรายงาน อยากให้ สสจ. บันทึกให้เป็นระบบเดียวกัน ทาง สสจ.จะรับเรื่องไป | กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ |
|  | * คลินิกผู้สูงอายุ อยู่ในช่วงการเปลี่ยนผ่านผู้รับผิดชอบงาน ทำให้บริการได้เพียง 2-3 ราย และยังมีเยอะ เช่น ปัญหาการเคลื่อนไหว,ความจำ ที่รอรับบริการ ควรมีการออกแบบและวางระบบการส่งต่อ  (คปสอ.เมืองสระแก้ว) | จังหวัดจะจัดอบรม PG ที่ดูแล LTC | กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ |
|  | * ขอให้จังหวัดมาทำการสอน แผนการดูแล Wellness Plan เช่นผู้ที่มีปัญหาการเคลื่อนไหวต้องมีแผนดูแล 100% และให้ Cup จัดทำหนังสือแจ้งความประสงค์มาที่จังหวัด เพื่อจังหวัดจัดทีมลงมาทำแผน  (คปสอ.วัฒนานคร) | จังหวัดจะจัดทำการสอน แผนการดูแล Wellness Plan เช่นผู้ที่มีปัญหาการเคลื่อนไหวต้องมีแผนดูแล 100% | กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ |
|  | * บุคลากรไม่เพียงพอทำให้ไม่สามารถเปิดคลินิกผู้สูงอายุได้ ฝากจัดระบบคลินิกผู้สูงอายุ ทั้งเชิงรับและเชิงรุกให้มากขึ้น (คปสอ.วังน้ำเย็น) |  | กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ |
|  | * ผู้สูงอายุ ในเรื่องการคัดกรอง ให้ประสานทาง อปท. ร่วมด้วย เพื่อให้ได้รับบริการ ให้เข้าถึงการรักษา (คปสอ.เขาฉกรรจ์) |  | กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ |
| NCD | * การบันทึกข้อมูลมะเร็งท่อน้ำดี ฝากทาง Cup เร่งรัดการคีย์ข้อมูล โดยวางแผนแบ่งให้ทุกคนสามารถมีส่วนร่วมช่วยกันคีย์ข้อมูลได้  (คปสอ.เมืองสระแก้ว) |  | กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ |
|  | * การบริการ NCD คลินิกของ รพร.สก.สร้างระบบไร้รอยต่อ มีระบบติดตามการขาดนัด และส่งผู้ป่วยสีเขียวไปที่ รพ.สต. เพื่อรับยา แต่ยังพบปัญหาเนื่องจาก รพ.สต.บางแห่งมียาไม่เพียงพอ ในกลุ่มยาจิตเวชต้องทำให้ไปผู้ป่วยกลับไปที่ รพร.สก. มีการติดตามผ่านกลุ่มไลน์ Notify ฝากให้ติดตามอย่างต่อเนื่อง (คปสอ.เมืองสระแก้ว) |  | กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ |
|  | * การประกวด NCD Cup Award ให้ทบทวนงานเพื่อนำไปเขียนในการใช้ประกวด (ทุกคปสอ.) |  | กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ |
|  | * Fit test คนไข้ปฏิเสธการทำ โคโรโน เราอาจจะต้องทบทวน ในการสื่อสารให้รับรู้ ข้อมูลครบถ้วน หรือในกรณีที่เดินทางไม่สะดวก ในผู้สูงอายุ หรือผู้ขาดโอกาส ให้นำข้อมูลเข้าที่ประชุมของอำเภอ พมจ.หรือท้องถิ่น ให้มีระบบ การสนับสนุนเพื่อจัดระบบให้ ผู้ขาดโอกาส ได้รับการคัดกรองได้มากขึ้น (คปสอ.วังสมบูรณ์) |  | กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ |
| ทันตสาธารณสุข | * เรื่อง 1 ยูนิต 1 แพทย์ 1 ผู้ช่วย แนะนำดูเป็นลักษณะงาน FTE อาจจะ เทรนน้อง ให้เข้าไปช่วย หรือจัดอีเว้นท์ ให้มีผู้ช่วยไปช่วย และ manager (คปสอ.เขาฉกรรจ์) |  | กลุ่มงานทันตสาธารณสุข |
|  | * ฟันเทียมและรากฟันเทียม ฝากประชาสัมพันธ์ค้นหาเคสเข้ารับการรักษาเพิ่ม (คปสอ.อรัญประเทศ) |  | กลุ่มงานทันตสาธารณสุข |
|  | * ขอให้ดำเนินการคัดกรองมะเร็งช่องปากในกลุ่มผู้สูงอายุให้มากขึ้น  (คปสอ.วัฒนานคร) |  | กลุ่มงานทันตสาธารณสุข |
|  | * มะเร็งช่องปาก ข้อมูลใน HDC ยังต่ำอยู่ ฝากให้ทาง Cup สำรวจรายชื่อ เน้นย้ำการคีย์ข้อมูล (คปสอ.เมืองสระแก้ว) |  | กลุ่มงานทันตสาธารณสุข |
| สุขภาพจิตและยาเสพติด | * ฝากติดตาม Case ที่พยายามฆ่าตัวตาย และการดูแลผู้ป่วยตามเกณฑ์เขียว เหลือง แดง (คปสอ.วัฒนานคร) |  | งานสุขภาพจิตและยาเสพติด |
|  | * สปสช. แนะนำ การใช้ Line Official ห่วงใย สำหรับผู้ที่อยากทราบรายละเอียดของโทษภัย ของยาเสพติด โดยสามารถแอดไลน์ ได้ที่ @1165ห่วงใย เพื่อตอบปัญหาต่างๆ (ทุกคปสอ.) |  | งานสุขภาพจิตและยาเสพติด |
|  | * ผู้ป่วยมีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น ภาระงานไม่สอดคล้องกับจำนวนผู้ปฏิบัติงาน ฝาก รพ.พิจารณาเพิ่มบุคลากรในการดำเนินงาน  (คปสอ.อรัญประเทศ) |  | งานสุขภาพจิตและยาเสพติด |
| Service plan | * สาขา HPV DNA ควรเริ่มจากการตรวจ เจ้าหน้าที่ และ อสม. เพื่อเป็นการมั่นใจ และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนมาตรวจได้ และตรวจสอบวันหมดอายุ เพื่อป้องกันการสูญเสียทรัพยากร (คปสอ.เมืองสระแก้ว) |  | กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข  รพร.สระแก้ว |
|  | * กระเช้าในการเยี่ยม เน้นให้เป็นกระเช้าที่มีเครื่องวัดความดัน หรือเครื่องเจาะน้ำตาล และควรให้มีในทุกๆที่ (คปสอ.เมืองสระแก้ว) |  | กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข  รพร.สระแก้ว |
|  | * สาขา Multiple trauma ฝากติดตามมีการจัดการได้ดีขึ้นหรือไม่ ในการส่งคนไข้ ภายใน 40 นาที ซึ่งมี Flow อยู่ในคู่มือฝากให้ทาง รพ.นำไปปรับใช้ (คปสอ.วังน้ำเย็น) | การสั่งการของศูนย์สั่งการ อบจ. ล่าช้า จังหวัดรับไปหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน | กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข  รพร.สระแก้ว |
|  | * IMC กับ Palliative ขอให้ใช้ ศาสตร์แผนแพทย์ไทย กับ กัญชา เช่น น้ำมันกัญชา ทำลายพระสุเมรุ และ ศุขไสยาศน์ (คปสอ.วังสมบูรณ์) |  | กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข  รพร.สระแก้ว |
|  | * ANC 8 ครั้ง เน้นการค้นหาให้เร็ว เชื่อมโยงกับปฐมภูมิโดยให้หมอคนที่ 1 ร่วมด้วย (คปสอ.วังน้ำเย็น) |  | กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข  รพร.สระแก้ว |
|  | * EMS ฝากให้ท้องถิ่นทบทวนบทบาทตัวเอง เมื่อคนในความรับผิดชอบของตัวเองต้องการความช่วยเหลือ ก็ควรทำ หากร่วมด้วยช่วยกัน ก็จะสามารถจัดการได้ดี และขยายพื้นที่มากขึ้น (คปสอ.เขาฉกรรจ์) |  | กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข  รพร.สระแก้ว |
|  | * ระบบ pacs ฝากให้ใช้ ในการวินิจฉัยโรค และติดตามการรักษา ขอให้จัดลำดับความสำคัญเพื่อจัดซื้อ (คปสอ.เขาฉกรรจ์) |  | กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข  รพร.สระแก้ว |
|  | * สาขา STEMI ต้องการซื้อเครื่อง EKG ใน รพ.สต. สามารถเขียนโครงการไปขอ สปสช.ได้ อาจจะเริ่มที่ PCU/NPCU ใหญ่ๆก่อนและขยายไปยังทุกแห่ง (คปสอ.เมืองสระแก้ว) |  | กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข  รพร.สระแก้ว |
|  | * เตียง Stroke Unit ต้องใช้การบริหารจัดการอย่างมากแนะนำถ้าผู้ป่วยอาการ Strength ได้แล้ว ให้ย้ายไปที่ตึกสามัญ และประสานให้ รพช. มารับ เข้าสู่ระบบ IMC (คปสอ.เมืองสระแก้ว) |  | กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข  รพร.สระแก้ว |
|  | * Palliative Care มีการดำเนินงานที่ผสมผสานกันระหว่างแพทย์แผนไทยและแผนปัจจุบัน แต่พบข้อมูลการรายงานขึ้นแต่ในระบบ HDC ไม่ขึ้นในระบบแพทย์แผนไทย ฝากพูดคุยเรื่องการลงข้อมูลในระบบรายงานให้ถูกต้อง / พิจารณาขยายผลการดำเนินงาน Palliative Care ลงไปใน  รพ.สต.ให้ครอบคลุมมากขึ้น (คปสอ.วัฒนานคร) |  | กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข  รพร.สระแก้ว |
|  | * สาขา trauma ฝากให้ ทาง รพ.มีการวิเคราะห์ข้อมูล ที่เสียชีวิตหรือส่งต่อไปยัง รพ. แม่ข่าย และวิเคราะห์ข้อมูลในเรื่อง อุบัติเหตุ ว่าลดลงมากน้องเพียงใด ที่เรามีการจัดการในภาพ พชอ. ร่วมกันแล้ว  (คปสอ.วังน้ำเย็น) |  | กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข  รพร.สระแก้ว |
|  | * Refer ระบบ ER ที่เคยติดปัญหาเรื่องขาดพยาบาล refer ผู้ปฏิบัติงานอยากให้มีการพิจารณาปรับค่าตอบแทนในอัตราที่สูงขึ้น แต่ให้ยึดตามแนวทางที่เกณฑ์กำหนด (คปสอ.อรัญประเทศ) |  | กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณศุข  รพร.สระแก้ว |
|  | * Stroke Stemi เพิ่มเติมเรื่องการประชาสัมพันธ์การรับรู้และการสังเกตอาการเฉพาะรายในกลุ่มเสี่ยงเพื่อให้เข้าถึงระบบบริการที่รวดเร็วและมากขึ้น (คปสอ.อรัญประเทศ) |  | กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณศุข  รพร.สระแก้ว |
| Telemedicine | * การปฏิบัติยังไม่ชัดเจน ในกลุ่ม DM HT ฝากกำหนดแนวทางให้ชัดเจน (คปสอ.วังสมบูรณ์) |  | กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ |
|  | * เพิ่มเติมการดูแลผู้ป่วยในกลุ่มต่างๆ ที่เข้าถึงระบบบริการได้ยาก  (คปสอ.อรัญประเทศ) |  | กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ |
|  | * ให้ขยายบริการให้ครอบคลุมทุก รพ.สต. เพื่อให้ประชาชนรับทราบและเข้าถึงระบบบริการในทุกกลุ่ม (คปสอ.ตาพระยา) |  | กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ |
| มาตรฐาน EMS | * EMS ขอให้เร่งดำเนินการตามแผนงาน / โครงการที่กำหนดเพื่อจะให้ผลการประเมินผ่านเกณฑ์ทุกข้อ (คปสอ.เมืองสระแก้ว) |  | กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ |
|  | * การพัฒนาระบบส่งต่อ ดำเนินการตาม CPG คู่มือส่งต่อ สสจ.สระแก้ว จะดำเนินการ Update คู่มือพัฒนาระบบส่งต่อ ปี 2567 (คปสอ.ตาพระยา) | สสจ.สระแก้ว จะดำเนินการ Update คู่มือพัฒนาระบบส่งต่อ ปี 2567 | กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ |
|  | * การผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HA ฝากเรื่องการคีย์เอกสารการประเมินตนเอง (คปสอ.อรัญประเทศ) |  | กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ |
| HRM | * การกำหนดตำแหน่ง ผอ.รต.สต. ตั้งใหม่ 4 แห่ง (รพ.สต.ท่าช้าง,รพ.สต.ใหม่ศรีจำปา, รพ.สต.คลองคันโท และ รพ.สต.ห้วยโจด) ดำเนินการแล้ว 2 แห่ง เหลือ รพ.สต.คลองคันโท และ รพ.สต.ห้วยโจด รอเข้า อกพ.สป. และ อกพ.กระทรวง (คปสอ.วัฒนานคร) |  | กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล |
|  | * การประเมินชำนาญการ/ชำนาญงาน พบไม่เป็นไปตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด ขอให้พี่เลี้ยงจาก สสอ.และ รพ. ช่วยตรวจสอบเบื้องต้นให้ โดยจะมีการจัดประชุมพี่เลี้ยงในเดือน ก.ค.66 (คปสอ.วัฒนานคร) |  | กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล |
| HRD | * แผนพัฒนาบุคลากรตาม Service plan ฝากพิจารณาเรื่องของแผนเงิน ในการ Support กับคน ให้บรรจุไว้ในแผนด้วย (คปสอ.ตาพระยา) |  | กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล |
|  | * HR บุคลากรสาย Back office ถ้ามีตำแหน่ง ฝากให้มีการจัดสรรตำแหน่งด้วย (คปสอ.วังสมบูรณ์) |  | กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล |
| การเงินการคลัง | * แผนเงินบำรุง สามารถนำมาควบคุม กำกับ ติดตาม การดำเนินงานได้ ฝากให้ทางผู้รับผิดชอบวิเคราะห์ข้อมูลค่าใช้จ่าย และเบิกจ่ายได้เท่าไหร่ เพื่อนำข้อมูลเข้าไปสรุปคณะกรรมการบริหาร รพ.ทุกเดือน  (คปสอ.วังน้ำเย็น) |  | กลุ่มงานประกันสุขภาพ |
|  | * งบค่าเสื่อม ฝากให้เตรียมปี 2567 ส่วนไหนที่ติดปัญหา เรื่องการขออนุมัติต่างๆล่วงหน้า หรือปรับแผน ขอให้ติดต่อไปยังจังหวัด  (คปสอ.วังน้ำเย็น) |  | กลุ่มงานบริหารทั่วไป |
|  | * จังหวัดรับจัดเวทีพัฒนาศักยภาพบุคลาการในการเบิกจ่ายงบประมาณ เพื่อลดความผิดพลาดในการดำเนินการ (คปสอ.วัฒนานคร) | สสจ.สก.จะดำเนินการจัดอบรมพัฒนาบุคลากรในการเบิกจ่ายงบประมาณ | กลุ่มงานบริหารทั่วไป |
| ประกันสุขภาพ | * Fee schedule มีวิธีการอย่างไรเพื่อจะให้ รพ.สต. เป็นผู้เข้าไปตรวจสอบ จำนวนเงินที่ได้มา ครบตามที่ได้มาหรือไม่ (คปสอ.คลองหาด) |  | กลุ่มงานประกันสุขภาพ |
| ITA | * ผลงานไตรมาส 3 จะต้องบรรลุ 85% ความเสี่ยงทุจริตในหน่วยตนเอง จะนำผลมาวิเคราะห์ วันที่ 12 มิถุนายน 2566 และวางมาตรการที่จะต้องการเปลี่ยนแปลง แก้ไข (คปสอ.เมืองสระแก้ว) |  | งานตรวจสอบภายใน |
| หมอพร้อม DID | * หมอพร้อม ให้กระตุ้น อสม. และ เชิญชวนประชาชน (คปสอ.เขาฉกรรจ์) |  | กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข |
| สาธารณสุขชายแดน | * การอบรมให้ความรู้ในการเฝ้าระวังโรคในกลุ่มแรงงานต่างด้าว แนะนำให้ความสำคัญกับภาคเอกชนด้วย เช่น เจ้าของตลาดเอกชน ให้เข้ามามีส่วนร่วมเพื่อให้เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายมากขึ้น (คปสอ.อรัญประเทศ) |  | กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ |
|  | * การควบคุมโรคตามแนวชายแดนทำได้ยากมีช่องทางข้ามแดนหลายช่องทาง ต้องทำงานร่วมกับฝ่ายความมั่นคงแต่ติดเรื่องการหมุเวียนกำลังพลบ่อย ฝากให้จังหวัดรับไปเป็นเจ้าภาพในการหารือกับผู้บริหารส่วนต่างๆ ในการจัดอบรมให้ความรู้ในการเฝ้าระวังและคัดกรองผู้เดินทางข้ามแดนให้ครอบคลุมทั้ง 4 อำเภอ ตั้งแต่ตาพระยาจนถึงคลองหาดเวลามีการหมุนเวียนกำลังพลจะได้สามารถดำเนินงานได้เป็นแนวทางเดียวกัน (คปสอ.อรัญประเทศ) |  | กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ |
| อาชีวอนามัย | * คลินิกอาชีวเวชศาสตร์ ขาดบุคลากรสานต่อการขับเคลื่อนงานคลินิก อาชีวเวชศาสตร์ ปี 2567 ขอให้มีการพัฒนา Service plan สาขาอาชีวเวชศาสตร์และพัฒนาศักยภาพบุคลากร (คปสอ.อรัญประเทศ) |  | กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย |
| การดูแลแรงงานในเขตเศรษฐกิจพิเศษ | * หลักประกันสุขภาพชาวต่างชาติ และการขึ้นทะเบียน M Fun สำหรับแรงงานต่างด้าวเสนอให้มีการออกตรวจสุขภาพเชิงรุกในแรงงานต่างด้าว อาจหารือดำเนินการร่วมกับจัดหางานจังหวัด เพื่อเป็นรายได้เข้า รพ. (คปสอ.เมืองสระแก้ว) |  | กลุ่มงานประกันสุขภาพ |
|  | * ระบบการเฝ้าระวัง ขอให้ Mapping ในส่วนที่เป็น แคมป์คนงาน หรือ นายจ้าง หากมีการเกิดโรคจะได้ควบคุมได้ทัน (คปสอ.วังสมบูรณ์) |  | กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ |
| EOC | * เน้นการพัฒนาการดำเนินงานตามแนวทาง E - I - B - A - T (ทุกคปสอ.) |  | กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ |
|  | * ICS ปรับคำสั่งให้เป็นปัจจุบัน ในภาพ Cup เพื่อใช้ในการขับเคลื่อนระบบ ICS (ทุกคปสอ.) |  | กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ |
|  | * แผนประคองกิจการ มีแผนอย่างไรเพื่อไม่ให้เกิดการปิดกิจการในกรณีที่เกิดโรคระบาด (ทุกคปสอ.) |  | กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ |
|  | * ไข้เลือดออก ฝากให้ระดมทรัพยากร ขอให้ สสอ. และ รพ. ประเมิน มาตรการ 3:3:1 และประเมินทุกเคส รายงานภายใน 3 ชม. ช่วงเช้า และ ภายใน 3 ชม. ช่วงบ่าย และ 1 วัน ทีม CDCU ได้ลงไปประเมินหรือไม่ เพื่อให้มีประสิทธิภาพ (ทุกคปสอ.) |  | กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ |
|  | * Table Top & Field Exercise ฝากทำการประเมินผลการซ้อมแผนด้วย (ทุกคปสอ.) | ติดตามดำเนินการการฝึกซ้อมแผนแบบเต็มรูปแบบระดับจังหวัด | กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ |

**สรุปประเด็นขอรับการสนับสนุนของรพ.สต. จากการนิเทศแบบบูรณาการและเยี่ยมเสริมพลัง รอบที่ 2/2566**

| **อำเภอ** | **รพ.สต.** | **น้ำ** | **บ้านพัก** | **ห้องน้ำ** | **ปรับปรุง/ต่อเติม อาคาร** | **รั้ว** | **ครุภัณฑ์** | **บุคลากร** | **อสม.** | **อื่นๆ** |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **เมืองสระแก้ว** | รพ.สต.บ้านแก้ง | บ่อบาดาลน้ำมีปริมาณมากและใส สามารถใช้อุปโภคได้ แต่เมื่อพักทิ้งไว้จะเกิดปัญหาสนิมเหล็ก และหน้าแล้งน้ำไม่เพียงพอ ใช้การประสานจากอบต.มาเติมให้แต่ยังมีความล่าช้า (ขอรับการสนับสนุนเครื่องกรองน้ำ และ ซับเมอร์ส ซึ่ง รพ.สต.มีถังอยู่แล้ว 80,000 บาท) | บ้านพัก อายุมากกว่า 20 ปี และมีหลังเดียวมีคนอยู่ ร่วมกับมีเข้าหน้าที่ใหม่ทำให้ต้องไปพักร่วมกับที่ศาลาลำดวน (ขอรับการสนับสนุนบ้านพัก) |  |  |  | มีจักรยานยนต์ 1 คันรอจำหน่าย ขอรับการสนับสนุนมาทดแทน | (ท่าแยก) การปรับชำนาญงานเป็นอาวุโส (ตอบ มีแนวทางการปรับตามระบบ และจะหาเลขอาวุโสที่ว่างมาให้ แต่หากเป็นการปรับ นวก.สธ. เป็น จพ.. จะไม่ให้ปรับเพื่อเก็บตำแหน่งไว้ อาจใช้แนวทางการบริหารคนไปพร้อมกับตำแหน่ง เช่นย้ายไปตามจำแหย่ง ปรับลงปรับขึ้น และสำคัญต้องผ่านการอบรมเพื่อให้สามารถบริหารรพ.สต.ได้)(เดิมมี จพ.อาวุโส 6 แห่ง) |  | 1. (อปท.) ปัญหาชุมชนบอกว่าอยากให้เจ้าหน้าที่อยู่เพื่อให้บริการนอกเวลาในวันเสาร์ อาทิตย์ ด้วย (กำชับ ผอ.รพ.สต. ให้ดูเรื่องการเข้าเวรให้บริการด้วย) 2. (อสม.) สอบถามว่า อสม.ใหม่ที่ผ่านการอบรมจะได้รับการบรรจุเข้าอสม.หรือไม่ และมีค่าป่วยการและเงินดูแลอย่างไร (เมืองมีแนวทางการทดแทนอสม.ที่เสียชีวิต และลาออก ซึ่งมี อสม.เกินกว่าอัตราอยู่แล้วร้อยกว่าคน) (แนะนำให้รอซึ่งทางจังหวัดจะดำเนินการขอปรับกรอบอสม.เพิ่มจากเดิม ในรัฐบาลใหม่เพื่อให้ตั้งงบประมาณให้ ในกรณีที่จำนวนอสม.ไม่เพียงพอกับการดูแลประชาชน รวมถึงพื้นที่สามารถใช้แนวทางบริหารจัดการเองในพื้นที่ได้แต่ต้องเป็นฉันทามติจากอสม.ในพื้นที่นั้นด้วย) |
| **วัฒนานคร** | รพ.สต.บ้านคลองทราย |  |  |  | 1. โครงสร้างอาคารแบบใหม่ฝนสาด และไม่มีจุดพักคอยผู้รับบริการ ต้องการขอรับการสนับสนุน |  |  |  | 1. (อสม.) เพิ่มค่าป่วยการอสม. เป็น 3,000 (จะเน้นดำเนินการให้ อสม.ได้ครบทุกคนก่อน ส่วนการได้เพิ่มเป็นนโยบายระดับรัฐบาล และจังหวัดจะเป็นส่วนหนึ่งในการผลักดันต่อไป) |  |
| **วังน้ำเย็น** | รพ.สต.ท่าตาสี |  |  |  |  | ขอรั้วคอนกรีต 3 ด้าน | ขอรถกระบะตู้ทึบรับส่งผู้ป่วย (ทาง CUP จะใช้ค่าเสื่อมจัดซื้อให้) |  |  |  |
| **ตาพระยา** | รพ.สต.แสง์ | 1. ระบบน้ำประปาทัพเสด็จ น้ำขุ่น ขาว (มีแผนทำโครงการน้ำใสของ อบต.ทัพเสด็จ จะขอให้ทางสาธารณสุขช่วยร่วมประเมินความอันตรายต่อผู้ใช้ ซึ่งตัวน้ำยา อบต. จัดหามา ที่จะช่วยให้น้ำใสได้) (แนะนำอบต. ในการจัดทำระบบกรองในอนาคต และให้สสอ.ช่วยติดตามเรื่องน้ำยากับทางอบต.ต่อไป) | 1.ขอรับการสนับสนุนบ้านพัก (เดิมสร้าง 2525 มีสภาพทรุดโทรม) |  | 1.ขอรับการสนับสนุนปรับปรุงห้อง ER คุณภาพ (ภาพรวม 15 แห่งอยู่ระหว่างปรับปรุง ER คุณภาพ 2 แห่ง) (แนะนำการแลกงบค่าเสื่อมของรพ.กับเงินบำรุงของรพ.สต. และเน้นใช้งบฯในการพัฒนา OPD รพ.สต. ก่อนเพื่อสร้างความประทับใจให้ผู้รับบริการ)  2.ห้องทันต  กรรมไม่มีระบบระบายอากาศ (อยู่ในแพคเกจการปรับปรุงระบบระบายอากาศแล้ว) | รั้วคอนกรีต 3 ด้าน | ขอรถกระบะตู้ทึบรับส่งผู้ป่วย (ทาง CUP จะใช้ค่า จะใช้ค่าเสื่อมจัดซื้อให้) | สสจ.ต้องทบทวนการฝึกอบรมพยาบาลรพ.สต. ในการทำคลอดด้วน และมีเซ็ทคลอดด่วน |  | 1.(ผญบ.) ประชาชนมักจะมาหาหมอช่วง 7.00 น. ก่อนไปทำการเกษตร ซึ่งเจ้าหน้าที่ยังไม่มาทำงาน และขอการสนับสนุนยาและชุดปฐมพยาบาลเพื่อไว้ใช้กับประชาชนไทยและกัมพูชา (แนะนำการแบ่งเวรให้เจ้าหน้าที่มาทำงานในช่วงเวลาบริบทของชุมชน)(ส่วนยาเป็นการจัดสรรจากสปสช. โดยจัดสรรให้เฉพาะคนไทย แต่เราก็ยินดีบริการให้ชาวกัมพูชา ซึ่งหากหมดก็สามารถขอสนับสนุนเพิ่มได้ตามระบบ) |
| **โคกสูง** | รพ.สต.ละลมติม |  |  |  |  |  | ขอรับการสนับสนุนอุปกรณ์ เครื่องวัดความดันสอดแขน และ Doptone | ขาดเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูล |  | โรงเรียน : ขอให้ช่วยสนับสนุนทรายอะเบต และการสอนนักเรียนในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย |
| **วังสมบูรณ์** | สอน.วังสมบูรณ์ |  |  | ห้องน้ำผู้รับบริการ 550,000 บาท (การโอนเงินจากม่ข่าย - อยู่ระหว่างดำเนินการภายในเดือนนี้ แต่ไม่เกินต้นเดือน ส.ค.  (รพ.มีวิกฤติทางการเงินเล็กน้อย อาจล่าช้า)(การจัดจ้าง กำลังดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำราคากลาง) |  |  |  |  | (อสม.) อยากให้รพ. (พยาบาล) ลดการดุผู้ป่วยสูงอายุให้น้อยลง |  |
| **อรัญประเทศ** | รพ.สต.บ้านหนองปรือ |  | 1. ปรับปรุงบ้านพัก 1 หลัง (ประมาณการ 300,000 บาท) (แนะนำอุปกรณ์ คุรุภัณฑ์ที่จำหน่ายเก็บไว้ใต้ถุนแล้วต้องเอาออกให้หมด) |  |  | 1.ขอสนับสนุนรั้วคอนกรีต(ประมาณการ 990,000 บาท) (แนะนำการแลกงบค่าเสื่อมกับเงินบำรุง) และถมดิน (เดิมใช้การขุดคูรอบเพื่อรับหน้าน้ำท่วม) (แนะนำการให้ชุมชนมีส่วนร่วมจากการรับบริจาค และฝากวางแผนโครงสร้างและที่ดินเพื่อรับมือหน้าน้ำท่วม หารือร่วมกับชุมชน) | 1.สร้างอาคารเก็บคุรุภัณฑ์ (กายอุปกรณ์)(เดิมใช้อาคารเอนกประสงค์ของหมู่บ้าน กั้นแสลนบัง) (ประมาณการ 350,000 บาท) (แนะนำการประสานใช้วัดเป็นที่เก็บ เพื่อสร้างการมีส่วนร่วมของวัดและชุมชนด้วย) | 1.ขอนักวิชาการสาธารณสุข 1 ตำแหน่ง (เนื่องจากภาระงานมากจากการเป็นเขตชายแดน |  | 1. (ผู้แทน อปท.) รพ.แออัด รอรับบริการนาน ไปเช้าได้ตรวจบ่าย อยากให้สนับสนุน รพ.สต. เพื่อการช่วยดูแลผู้ป่วยในชุมชน โดยเฉพาะผู้สูงอายุ และแก้ระบบของรพ.ให้ไม่ต้องไปรอคิวนาน |
| **เขาฉกรรจ์** | รพ.สต.ไทรทอง |  | บ้านพักมีหลังเดียว ขอสนับสนุนเพิ่ม  (แนะนำเข้าแผนไว้) |  | ขอปรับปรุงห้องรอรับบริการให้ผู้ป่วย NCDต่อเติมห้องประชุม ,ต่อเติมห้องฉุกเฉิน ,รั้วคอนกรีต (อยู่ในงบค่าเสื่อม 2566 ทั้ง 4 รายการรวม 1.3 ล้าน จัดซื้อจัดจ้างโดย สสอ.) |  |  | 1.ขาดบุคลากรนักวิชาการสาธารณสุข (เดิมมี 2 เหลือ 0) (แนะนำการรับย้ายรับโอนเพราะมีเลข หากรอสอบบรรจุใหม่ต้องใช้เวลา) 2.ขาดผู้ช่วยแพทย์แผนไทย (แนะนำการหาคนในพื้นที่ทำงาน) | (อสม.) อยากให้ รพ.สต.มีสวนหย่อม ไว้ให้ผู้รับบริการ |  |
| **คลองหาด** | รพ.สต.บ้านเขาตาง็อก |  |  |  | 1. ต่อเติม ER (แนะนำการแลกงบกับ  รพ.คลองหาด) 2.เทพื้นคอนกรีตด้านหน้า |  |  | ขาดบุคลากร นักวิชาการสาธารณสุข แพทย์แผนไทย และทันตสาธารณสุข (ทันตจากรพ.มาตรวจให้) |  | 1. (ผญบ.) การโทร 1669 มักจะไปติดกับหน่วยทางจันทบุรี (อาจเกิดจากอาณาเขตและสัญญาณที่ใกล้กัน) (ทางสสจ.ดำเนินการทำหนังสือประสานกับ 1669 เพื่อแก้ไขปัญหา) |