

สรุปข้อเสนอแนะจากการนิเทศงานแบบบูรณาการและเยี่ยมเสริมพลังประจำปีงบประมาณ 2565

ประเด็น	ข้อเสนอแนะของทีมนิเทศฯ
ด้านบริหารจัดการ (คน เงิน ของ)	
ด้านคน	<ul style="list-style-type: none"> ● บุคลากรทุกคนต้องเข้าใช้ระบบ NonHR เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ● บุคลากรทุกคนต้องประเมิน Happinometer พร้อมทั้งดึงข้อมูลการประเมินมาวิเคราะห์และวางแผนจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมองค์กรแห่งความสุข ● คปสอ. ต้องบริหารตำแหน่งว่างภายใน และวางระบบคนให้ตรงตำแหน่ง (จ.) ● สสจ. ช่วยดูแล การปรับเปลี่ยนในภาพจังหวัด ● วางแผนระบบการส่งต่องาน เมื่อมีบุคลากรเตรียมลาออก หรือย้ายไปตำแหน่งสูงกว่า หรือเกษียณราชการ และออกแบบระบบ Carrier path ที่ช่วยให้บุคลากรอยู่ในระบบได้นานขึ้น ● โรงพยาบาลต้องทำ Service blueprint ที่ชัดเจน เพื่อสามารถวางแผน คน เงิน ของ ต่อได้มีประสิทธิภาพ
ด้านเงิน	<ul style="list-style-type: none"> ● ธรรมาภิบาล : ขอให้มีการปฏิบัติงานที่โปร่งใส เน้นย้ำมาตรการการป้องกันการทุจริต (การใช้รถยนต์ทางราชการ ,ค่าตอบแทนเลี้ยงภัย) ตรวจสอบให้ถูกต้อง ตามระเบียบ และการเขียนแผนงานโครงการให้เป็นรูปธรรมและเกิดประโยชน์ที่สุด ● การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง : ให้เพิ่มรายได้โดยพัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้ , เพิ่มผลผลิตด้าน Service ,ลดรายจ่ายโดยแก้ไขปรับปรุงระบบที่ทำให้เกิดการสูญเสียที่ไม่เหมาะสมเช่น ค่าสาธารณูปโภค เวชภัณฑ์และวัสดุต่างๆ ● แนะนำ รพ.สต.ต้องเน้นการได้เงินสอยจากการบริการ และ Fee schedule โดยเฉพาะการใช้ศักยภาพเจ้าหน้าที่งานประกันสุขภาพ และนักวิชาการคอมพิวเตอร์ ช่วยดูแล กำกับติดตามในภาพรวม ● รพ.สต. ต้องเริ่มใช้ระบบ E-claim เพื่อทำความเข้าใจ รongรับการใช้งานในอนาคต รวมถึงการติดตามการโอนเงินของสป.สช. อย่างสม่ำเสมอ เพื่อตรวจสอบเงินที่ได้กับการทำงานจริง โดยเฉพาะเงินโอนจากการฉีดวัคซีนโควิด
ด้านของ	<ul style="list-style-type: none"> ● รพ. ต้องจัดทำ Master Plan และจัดลำดับความสำคัญ ● ประธาน Service plan แต่ละสาขา ช่วยเหลือรองประธาน รพ.อรัญประเทศ และ พัฒนาระบบบริการให้ถึงระดับ Primary care

ประเด็น	ข้อเสนอแนะของทีมนิติเวชฯ
	<ul style="list-style-type: none"> ● จัดหาครุภัณฑ์ส่วนขาดแต่ละสาขาให้แพทย์มีเครื่องมือเพื่อเปิดให้บริการได้ และลงทุนเรื่องคนและเรื่องที่พักของบุคลากร ● รพ.สต.ต้องมีการเตรียมประมาณการ ปร4/5 และแบบก่อสร้างให้พร้อมไว้เสมอ เพื่อการของบประมาณได้ทันเวลา <p>ความต้องการในภาพรวม</p> <ul style="list-style-type: none"> ● สรุปรพ.สต. <ul style="list-style-type: none"> ร้ว 62 แห่ง บ้านพัก 41 แห่ง ไฟฟ้า 2 เฟส 53 แห่ง ระบบน้ำ 18 แห่ง ปรับปรุงห้องทันกรรม 18 แห่ง ● ร้ว รพ.สต. ขอให้จัดลำดับความสำคัญและเสนอขอแหล่งงบ หรือใช้งบเสื่อม ● ไฟฟ้า 2 เฟส รพ.สต. สสจ.รับไปประสานกับ กฟภ. ปรับปรุงทั้งจังหวัด ● บ้านพัก สสจ.รับมาจัดลำดับเข้าแผนค่าของงบประมาณ ● ปรับปรุงห้องทันตกรรม รพ.สต. แสวงหาแหล่งงบ หรือจัดลำดับความสำคัญเสนอคำขอของงบประมาณ ● สิ่งก่อสร้างของรพ. จัดลำดับความสำคัญเสนอคำขอของงบประมาณ
ด้านบริการ และวิชาการ	
<p>การพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● การให้บริการแบบ New normal ในรพ.สต.ต้องมีจุดพักคอยสำหรับผู้รับบริการที่มีอาการเสี่ยง และมีป้ายบอกอย่างชัดเจน ● การดำเนินงาน COC ในสถานการณ์โควิด ยังต้องดูแลอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐานแนะนำการใช้ 3 หมอช่วยดูแล หรือการเยี่ยมผ่านระบบ Video call และบันทึกข้อมูลการเยี่ยมทุกครั้ง ● การบันทึกข้อมูล 3 หมอราบบุคคลให้ครบถ้วนผ่าน http://3doctor.hss.moph.go.th/main/ ● การประเมิน รพ.สต.ติดตาม พี่เลี้ยงระดับอำเภอต้องมาช่วยดูแล Gap ในทุกประเด็น การประเมิน และประเมินรับรองบนเว็บไซต์ ภายใน 28 ก.พ. 65 หลังจากรพ.สต. ประเมินตนเอง

ประเด็น	ข้อเสนอแนะของทีมนิติเวชฯ
	<ul style="list-style-type: none"> ● พชอ. ต้องมีการกำหนดตัวชี้วัดที่ชัดเจนในทุกประเด็นปัญหา ที่สามารถสะท้อนกระบวนการดำเนินงานในปีงบประมาณนั้นๆได้ ● การดำเนินงาน NPCU ต้องมีการกำหนดประเด็นปัญหาที่แท้จริงของ NPCU และมีตัวชี้วัดที่วัดชัดเจน รวมถึงประเมินผลลัพธ์ที่เกิดกับประชาชน เมื่อสิ้นสุดปีงบประมาณ ● การปรับปรุงโครงสร้างรพ. และการพัฒนาระบบบริการ ให้ทบทวนตามแนวทาง EMS (Environment Modernized service) ด้วย
การดำเนินงาน NCDs	<ul style="list-style-type: none"> ● คปสอ. ต้องมีการประชุม NCD Board อย่างน้อยปีละ 1-2 ครั้ง เพื่อเสนอแนวทางการปรับปรุงพัฒนางาน และความเชื่อมโยงระหว่างปฐมภูมิกับทุติยภูมิ ตติยภูมิ และการจัดประชุมภาพจังหวัดเพื่อสร้างการสื่อสารระหว่างรพ.สระแก้ว กับพื้นที่ โดยการเชื่อมโยงประเด็นปัญหา NCDs (DM HT Stroke) ในพื้นที่ สู่แนวทางการวางแผนดูแลรักษา ร่วมกับตติยภูมิ เช่นการใช้ EMS members และอสม.เคาะประตูบ้าน โดยทางสสจ.จะช่วยประสานการจัดประชุมให้ ● รพ.สต.ควรทำ Pop up ใน JHCIS เพื่อแจ้งเตือนการจ่ายยา Nsaid ในผู้ป่วย NCDs ● คปสอ.ควรมีผู้จัดการ ทำหน้าที่เฝ้าระวัง กำกับ ติดตามข้อมูลการดำเนินงาน NCDs โดยทางสสจ. จะช่วยติดตามข้อมูลและส่งให้ผู้ปฏิบัติอีกทาง ● การตรวจมะเร็งปากมดลูกแบบใหม่เพิ่มเป้าหมายเป็น 34% ต้องเร่งดำเนินการเพราะเป็นเงินสอย รวมถึงการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยการตรวจเต้านมด้วยตนเองให้ประชาสัมพันธ์การใช้แอปฯ BSE ในการตรวจ ● เร่งดำเนินการคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและติดตามกลุ่มผู้ป่วยรายใหม่ และให้ติดตามบ่อยครั้งขึ้น รวมถึงยังสามารถทำผลงานวิชาการในกลุ่มนี้ และกลุ่ม CKD เพื่อมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในช่วงไตรมาส 4
การดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	<ul style="list-style-type: none"> ● ประเด็นฝุ่น PM 2.5 ให้เฝ้าระวัง และร่วมรณรงค์กับทางปกครอง ท้องถิ่น โดยเฉพาะการเผาอ้อยในชุมชน ● การประเมิน Covid free setting ผ่านแอปพลิเคชัน Thai stop COVID Plus ทั้งสถานบริการ (รพ. รพ.สต.) และประชาสัมพันธ์ในสถานประกอบการประเมินด้วย

ประเด็น	ข้อเสนอแนะของทีมนิเทศฯ
การดำเนินงาน COVID 19	<ul style="list-style-type: none"> ● การดำเนินงานในชุมชน เน้นการสื่อสารความเสี่ยง สร้างความเข้าใจประชาชนในประเด็นการรักษา การฉีดวัคซีน การสวมแมสก์ และการเฝ้าระวังในพื้นที่ (งานสังสรรค์ งานบุญ โรงเรียน) ● การเตรียมความพร้อมสถานบริการโดยเฉพาะ รพ.สต. เมื่อ COVID 19 กลายเป็นโรคประจำถิ่น ทั้งการให้บริการวัคซีนเป็นปกติ และทรัพยากรที่จะสนับสนุนลดลง โดย รพ. ต้องกระจายวัคซีนให้รพ.สต. ● การปรับรูปแบบการทำงาน เน้นนโยบาย การใช้ ATK first และนำเข้า HI CI ● สสำรวจผู้ยังไม่ได้รับวัคซีนและเชิญชวนมารับบริการให้ครอบคลุม ไปพร้อมกับการฉีดกระตุ้นเข็ม 3 ในประชาชน ● รพ.ต้องมีการจัดทำแผนรองรับการให้บริการผู้ป่วยในกรณีที่มีเหตุฉุกเฉินเกิดกับระบบบริการ (BCP) โดยเฉพาะเมื่อมีบุคลากรติดเชื้อ ต้องมีการทบทวนระบบ IC ของรพ. และมีแผนที่จะปฏิบัติงานต่อไป
การส่งเสริมสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> ● ประเด็นการดำเนินงานแม่และเด็ก แนะนำการดำเนินงานตาม Fee schedule โดยเฉพาะการติดตามหญิงตั้งครรภ์ เพื่อเพิ่มรายได้ของรพ.สต. ซึ่งอาจเยี่ยมทาง Video call ได้ ลดการสัมผัส ● การปรับกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามสถานการณ์โควิด โดยให้ผู้ปกครองไปทำที่บ้าน ร่วมกับการสร้างมาตรฐานเครื่องชั่งวัดในชุมชน รร. และศพด. ● การติดตามพัฒนาการเด็ก โดยการพัฒนาอสม.เชี่ยวชาญเพื่อช่วยติดตามเชิงรุกในชุมชน ● ปัญหาการพบ เด็กอ้วน เตี้ย ผอม ต้องดูความครอบคลุมการคัดกรองให้มากกว่าร้อยละ 80 เป็นอันดับแรกก่อน ● การจัดกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุในสถานการณ์โควิด ควรจัดแบบกลุ่มเล็ก และ New normal ● การคัดกรองภาวะเสียงหกล้มและสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ เพื่อส่งต่อรักษายัง รพ. โดยทางสสจ. ช่วยดูแลในการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุของรพ.
การคุ้มครองผู้บริโภค และเภสัชสาธารณสุข	<ul style="list-style-type: none"> ● รพ.สต. เน้นประเด็นการจ่ายยาคนไข้ฉุกเฉินเร่งด่วน และดำเนินงาน RDU community โดยการสำรวจเรื่องยาในครัวเรือน ชุมชน และร้านยา รวมทั้งคุมเข้มไปถึงแหล่งที่มาด้วย

ประเด็น	ข้อเสนอแนะของทีมนิติเวชฯ
	<ul style="list-style-type: none"> ● การควบคุมภายในเรื่องยา เน้นแก้ไขการเบิกจ่ายยานอกที่ยังติดลบในระบบ JHCIS และตรวจสอบการบันทึกข้อมูลให้เป็นปัจจุบันทุกสัปดาห์ ● การตรวจเยี่ยมผู้ประกอบการและครัวเรือนในพื้นที่ ให้ปรับพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพให้เหมาะสม ทั้งภาครัฐ เอกชนครัวเรือน โดยเฉพาะการประชาสัมพันธ์ ณรงค์ให้ชุมชนรับทราบเมื่อมีข่าวด่วนประเด็นร้อนในสังคม ● การเปิดคลินิกกัญชาเพื่อให้บริการในกลุ่ม palliative care และ CA
การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	<ul style="list-style-type: none"> ● ด้านสถานที่ : เน้นการจัดตามมาตรฐาน รพ.สส.พท. ประเมินให้แล้วเสร็จภายใน เม.ย. 65 เน้นความเป็นส่วนบุคคลของผู้รับบริการ ความปลอดภัยของผู้รับบริการ และการทำความสะอาดสถานที่และอุปกรณ์ตามมาตรการป้องกัน COVID-19 ● ด้านบุคลากร : ให้มีการจัดทำแผนบุคลากร ในภาพ CUP และแผนทดแทนผู้ช่วยแผนไทยที่จะเกษียณ โดยสสจ.จะเตรียมการอบรม ● ด้านระบบยา : เน้นมียาสมุนไพรใน รพ.สส. อย่างน้อย 10 รายการ และยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน 5 รายการ มีและเพียงพอในการให้บริการ ,รพ.มีบริการจัดปรุงยาเฉพาะราย สนับสนุนและขับเคลื่อน รพ.สส.ให้เกิดบริการปรุงยาเฉพาะราย ,สร้าง ความเข้าใจประชาชนในการใช้ยาสมุนไพรในช่วงสถานการณ์ COVID-19 ส่วนระดับ CUP มีการประชุมแผนการใช้ยา และขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัดให้ผ่าน ● ด้านระบบบริการ : การจัดบริการให้ครอบคลุม 4 กลุ่มโรค และการบูรณาการแผนไทย ในการดูแลผู้ป่วย NCD , IMC , Palliative care เชื่อมต่อการดูแลในชุมชน และ COVID-19 ● จัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยใน รพ. และสนับสนุน รพ.สส. ขนาด L ในพื้นที่จัดตั้งและเปิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย ● ทบทวนระบบ Node ในระดับ CUP ● เน้นการพัฒนานวัตกรรมแผนไทยในการดูแลประชาชน เพิ่มรายได้ และทางเลือกในการดูแลสุขภาพ ● การจัดทำข้อมูลรายรับ-จ่ายทุกสิทธิ์ เพื่อกำกับการให้บริการ
ด้านทันตสาธารณสุข	<ul style="list-style-type: none"> ● เริ่มดำเนินงานทันตกรรมในโรงเรียน เมื่อสถานการณ์โควิดดีขึ้น ● สสจ.ประสานกับ คปสอ. ดูแลประเด็นการปรับปรุงห้องทันตกรรม และระบบระบายอากาศ

ประเด็น	ข้อเสนอแนะของทีมนิติเวชฯ
ด้านสุขภาพจิตและนาเสพติด	<ul style="list-style-type: none"> ● ประชาสัมพันธ์การใช้แอปพลิเคชัน Mental health check in ในการประเมินภาวะสุขภาพจิตทั้งตัวบุคลากรสาธารณสุข และประชาชนผู้มารับบริการ ● ปัญหาสุขภาพจิตและการฆ่าตัวตายที่เพิ่มมากขึ้น ทางสสจ. และคปสอ. ต้องหารือเพื่อเพิ่มบุคลากรในการทำงานด้านนี้มากขึ้น ● การเตรียมความพร้อม รพ.สต. เพื่อเป็นศูนย์บำบัดยาเสพติดระดับตำบล ● การใช้มาตรการชุมชนดูแลผู้ป่วยจิตเวชในพื้นที่ กรณีเกิดปัญหาจากการรบกวน แนะนำการขอความร่วมมือจากรพ.พาไปตรวจอีกครั้ง และดูแลการกินยาของคนไข้
ด้านการตรวจสอบภายใน	<ul style="list-style-type: none"> ● ไตรมาสที่ 2 เป้าหมายกำหนดที่ร้อยละ 82 ขอให้ทบทวนข้อมูล อัปเดตผลการดำเนินงาน และแนบหลักฐานให้ครบถ้วนตามเกณฑ์