

**สรุปผลการตรวจราชการ นิเทศงาน  
ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะการตรวจราชการ**

**รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2564**

# Agenda based

ประเด็น/ปัญหา	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	ผู้รับผิดชอบ
<b>1. โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข</b> - ติด TB ในเรือนจำ - คัดกรอง TB แรกรับ	- Screen TB ทุกรายในเรือนจำ (ค้นหา) - สอบสวนโรค TB และจัดทำ Action Plan - ดูสภาพแวดล้อมในเรือนจำ	- รพ.อท. - คร. - สวล.
<b>2. กัญชา</b> -เพิ่มการเข้าถึงบริการ	- ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก เช่น กลุ่ม Palliative care - ลงทะเบียนนัดหมายล่วงหน้า ใช้แอป Dr.Ganja - ปชส. เพิ่มการเข้าถึง	- แผนไทย -รพท./รพช.
- ผู้ป่วย palliative มา รับบริการไม่ได้	-สมุดประจำตัวและพกติดตัว กรณีไปรับการรักษาต่อ -การใช้ Line Video เพื่อติดต่อสื่อสาร	-รพ.ที่ เปิดคลินิก
- กัญชามี Drug interaction	- Pop up alert message - โปสเตอร์ "DI." ระหว่างสารสกัด THC กับยาอื่นๆที่ ห้องตรวจ/จ่ายยา	-รพ.ที่ เปิดคลินิก
-เพิ่มความเข้าใจ เรื่องการใช้ ประโยชน์ กัญชา	-ประชาสัมพันธ์ เผยแพร่ข้อมูลการใช้	-คบ./แผนไทย

## Agenda based

ประเด็น/ปัญหา	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	ผู้รับผิดชอบ
- ใช้นโยบายสมุนไพร	-เพิ่มรายการยาสมุนไพร ใช้แทนยาแผนปัจจุบัน -จัดทำแผนการใช้นโยบายสมุนไพร เพื่อใช้ในเขต (ลดต้นทุน)	- รพ.ทุกแห่ง - SP แผนไทยเขต 4
<b>3. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ</b> - 3 หมอ	-เร่งรัดการบันทึกข้อมูล (ป้าโมก และเมือง)	-สสม.
- แพทย์ FM ใน PCU & NPCU (ไม่พอ)	-แผนการจัดสรรและสรรหาแพทย์โดยเฉพาะ แพทย์เกษียณ -แผนและแนวทางจัดตั้งสถาบัน ฝึกอบรมแพทย์ ในเขต	-สสม. -sp ปฐมภูมิเขต
- ผลลัพธ์บริการ อัตราการผลัดตก หลักในผู้สูงอายุ สูงขึ้น โดยเฉพาะ อ.เมือง	- วิเคราะห์ข้อมูล อำเภอเมือง - ขยายกลุ่มเป้าหมาย พชอ. การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ (LTC) ไปสู่ Pre aging - นำผลวิจัย รพ.ปทุมฯ มาใช้	- สสม. -ส่งเสริมฯ - รพ.อ่างทอง - สสอ. เมือง

# Functional based

ประเด็น/ปัญหา	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	ผู้รับผิดชอบ
<b>4. สุขภาพกลุ่มวัย</b>		
<b>แม่และเด็ก</b> <b>-แม่ตาย (MMR)</b>	- ประเมิน Labor Pain ที่ รพช. - ใช้ 1669 - ปักหมุดบ้าน ครรภ์เสี่ยงสูง	ส่งเสริม MCH B
<b>คลอดก่อนกำหนด</b> <b>- เกิดจาก PPROM</b> <b>- ข้อมูล Manual</b> <b>กับ HDC ไม่ตรงกัน</b>	- ป้องกัน vagina Infection (PV, U/A) - ผู้รับผิดชอบงาน IT รพท.และ สสจ. ร่วมตรวจสอบและแก้ไข	ส่งเสริม MCH B
<b>พัฒนาการเด็ก</b> <b>-ผลงานต่ำกว่าเกณฑ์</b>	- สร้างกระแสด้วยสื่อ mass media - กำกับติดตาม ข้อมูล HDC ในส่วนของพัฒนาการเด็ก - TIDA4I ทบทวนการ บันทึกข้อมูล	ส่งเสริม NCD

# Functional based

ประเด็น/ปัญหา	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	ผู้รับผิดชอบ
<b>NCD (DM/HT)</b> - การคัดกรอง (รพ.อ่างทอง ต่ำมาก) - การตรวจติดตาม โรคเรื้อรจนาน (กลุ่มสงสัยป่วย)	- รพ.อ่างทอง เร่งรัดการคัดกรอง DM/ HT  -ลดระยะเวลาในการรอตรวจ ไม่ควรเกิน 1 สัปดาห์ * การนัดติดตาม ถ้าทิ้งช่วงเวลานานผู้รับบริการไม่ยอม มาตรวจ* - วางแผนการดำเนินงาน	รพ.อ่างทอง  - NCD - รพ.ทุกแห่ง
<b>ผู้สูงอายุ</b> - การคัดกรอง พฤติกรรมที่พึง ประสงค์ไม่ผ่านเกณฑ์	- สร้างความเข้าใจเรื่องการเก็บข้อมูล - จัด Intervention ที่ชัดเจน เหมาะสม	- ส่งเสริมฯ
- ระบบ refer สู่คลินิก ผู้สูงอายุ ยังไม่ชัดเจน	- โรงพยาบาลอ่างทอง จัดบริการคลินิกผู้สูงอายุให้ต่อเนื่อง - จัดทำระบบ refer ผู้สูงอายุที่มีปัญหาพลัดตกหกล้ม และ พบ Fx. Around Hip บูรณาการกับ Ortho./ IMC	- รพ.อท. / PCT Ortho

# Functional based

ประเด็น/ปัญหา	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	ผู้รับผิดชอบ
<b>สุขภาพจิต</b> - การเข้าถึงบริการ เพิ่มขึ้นแต่การฆ่าตัว ตายไม่ลดลง	1. รณรงค์และ สร้างความตระหนักเรื่อง สัญญาณเตือนในกลุ่ม อสม. และ ปชช. ทั่วไป 2. การเสริมสร้างความ เข้มแข็งทางใจ (Resilience) ในกลุ่ม ประชาชน (เด็กและวัยรุ่น ผู้ใหญ่)	- NCD - SP สุขภาพจิต
<b>EMS</b> - เข้าถึงบริการน้อย - response time กลุ่มแดง	- ประชาสัมพันธ์เน้นกลุ่มเป้าหมาย - ทบทวนวิเคราะห์สาเหตุ - ส่งเสริมฯ ให้มูลนิธิ, ท้องถิ่นมีส่วนร่วมปฏิบัติการระดับ B	- คณะกรรมการ EMS - กลุ่มอุบัติเหตุฯ
<b>Onset to Door</b> - STEMI, STROKE	- Alert , Awareness - การใช้ EMS	- NCD - สสม. - กลุ่มอุบัติเหตุฯ
<b>NSTEMI</b>	เพิ่มการส่ง PCI ใน Admission	- SP. หัวใจฯ
ส่ง PCI ในกลุ่มเบิกได้	Fast track refer , สรอ, พนก, โรงพยาบาลสระบุรี	รองแพทย์

# Functional based

ประเด็น/ปัญหา	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	ผู้รับผิดชอบ
<b>ER Crowding</b>	ลดขั้นตอนการ Admit/Investigation	รพ. อ่างทอง -กลุ่มอุบัติเหตุฯ
<b>Early stage CA</b>	เพิ่มการคัดกรอง Mammogram	SPมะเร็ง / ผอ.รพ.
<b>อัตราให้ rtPA</b>	- ทบทวนวิเคราะห์แนวทาง	- SP Stroke
<b>ขาดแคลนบุคลากร เฉพาะด้าน</b>	- วิเคราะห์ภาระงานเพื่อเพิ่มอัตรากำลัง - ส่งอบรม เฉพาะทางที่ขาด	- ผอ.รพ. , หน.กลุ่มการ พยาบาล
<b>อัตราการเข้า STROKE UNIT</b>	เพิ่มเตียง STROKE UNIT	-ผอ.รพ.
<b>การให้ CHEMO ใน IPD</b>	จัด ZONING	ผอ.รพ.

# Functional based

ประเด็น/ปัญหา	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	ผู้รับผิดชอบ
NEW NORMAL	จัด UNIT คุ้มครองตามแนวทาง NEW NORMAL	ผอ.รพ.
ระบบธรรมาภิบาล		
การเงินการคลัง	<p>ในส่วน 3S พิจารณาปรับแก้ไข/เพิ่มเติม ประเด็น System, Staff, Skill และ Care, Claim, Code</p> <p>รพ.วิเศษฯ (เพิ่มค่า CMI การรับส่งต่อผู้ป่วย ลดรายจ่าย บันทึกรับบัญชีให้ถูกต้อง)</p> <p>รพ.อ่างทอง (ลดระยะเรียกเก็บหนี้)</p> <p>รพ.แสวงหา (พิจารณาดัชนีทุน ค่าแรง ค่ายา ค่าเวชภัณฑ์ )</p>	- CFO จังหวัด
ตรวจสอบภายใน	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ทบทวนและปรับปรุงแผนเงินบำรุงทุก รพ.</li> <li>- ข้อมูลการจัดทำแผนเงินบำรุงต้องสอดคล้องกับแผนปฏิบัติการ/นโยบายยุทธศาสตร์ของ โรงพยาบาล/สสจ./เขตสุขภาพ</li> <li>- มอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการจัดทำแผนให้ครอบคลุมทุกงานที่เกี่ยวข้อง</li> </ul>	-CFO จังหวัด, รพ.อท, งานการเงิน



# Functional based

ประเด็น/ปัญหา	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	ผู้รับผิดชอบ
EOC	<ol style="list-style-type: none"><li>1. เน้นมาตรการ D-M-H-T-T อย่างเคร่งครัด</li><li>2. บูรณาการประเมิน Setting ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</li><li>3. เผื่อระวังผู้สัมผัส (HR) ให้ครบระยะกักกันตัว</li><li>4. ประชาสัมพันธ์ประชาชนที่มาจากพื้นที่เสี่ยง เช่น ตลาดทรัพย์สิน ให้ไปรับการตรวจ</li></ol>	คร.