



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
SAKON NAKHON PROVINCIAL PUBLIC HEALTH OFFICE

สรุปผลการนิเทศงานด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖



นายแพทย์สุรพงษ์ ผดุงเวียง

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

ที่ ๗๑/๒๕๖๖

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจเยี่ยม นิเทศฯ

ลงวันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๖



ทีม 2

พญ.ธีรรัตน์ พลราชม

นพ.ประจักษ์ เทิกขุนทด

รองนายแพทย์สาธารณสุข

จังหวัดสกลนคร



ทีม 1 นพ.ประจักษ์ เทิกขุนทด

พญ.กัญญาภัค ศีลารักษ์

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร



ทีม 3 ทพ.ทรงพล แสงงาม

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร



ทีม 4 นางปนัดดา ทรัพย์แสนยากร

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร



ทีม 5

นายพลสมบัติ ดิงมหาอินทร์

รองนายแพทย์สาธารณสุข

จังหวัดสกลนคร



6 ประเด็น 39 ตัวชี้วัด ในการตรวจราชการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ที่มาของปัญหา

ประเด็นที่ 1 Health For Wealth

6 ตัว

3 ตัว

ประเด็นที่ 2 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ (พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ)

- ❌ 1. ร้อยละของการเข้าถึงบริการการประกันสุขภาพที่มีคุณภาพ
- ❌ 2. จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
- ❌ 3. จำนวน ปชช. คนไทย มีหน่วยประจำตัว 3 คน

3 ตัว, ผ่าน 2 ตัว.
(66.67 %)

ประเด็นที่ 3 สุขภาพ และการยกระดับบริการผู้สูงอายุ

3.1 กลุ่มวัย ทารกและเด็ก (ส่งเสริมสุขภาพ)

- ❌ 1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน
- ❌ 2. อัตราตายการแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน

เด็กปฐมวัย (ส่งเสริมสุขภาพ)

- ❌ 1. ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสมวัย
- ❌ 2. ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วมีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDAAI หรือมาตรฐานอื่น
- ❌ 3. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน
- ❌ 4. ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ (ทันต)

วัยทำงาน (NCD)

- ❌ 1. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน 8.0 ต่อแสนประชากร
- ❌ 2. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้ารับการบริการสุขภาพจิต

วัยผู้สูงอายุ ชดถาม

- ❌ 1. ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน (ส่งเสริมสุขภาพ)

3.2 ผู้สูงอายุ (ส่งเสริมสุขภาพ, ทันตฯ)

- ❌ 1. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุ
- ❌ 2. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหลกซึม
- ❌ 3. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองการเกิดภาวะสมองเสื่อม
- ❌ 4. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองการเกิดภาวะหลกซึม
- ❌ 5. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีแผนส่งเสริมสุขภาพดี
- ❌ 6. ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแล
- ❌ 7. จำนวนชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ
- ❌ 8. จำนวนผู้ให้บริการใส่ฟันเทียม/รากฟันเทียม (ทันตฯ)

16 ตัว, ผ่าน 4 ตัว
(25 %)

ประเด็นที่ 4 Digital Health

- ❌ 1. จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด (ICT)
- ❌ 2. ร้อยละของจังหวัดที่ประชาชนไทยมีดิจิทัลไอดี เพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ (ICT)
- ❌ 3. ร้อยละของสุขภาพที่ไร้ระบบ AI DR screening ในการตรวจคัดกรองมะเร็งทางรังสีวิทยา (NCD)

2 ตัว, มฝ ทุกตัว
(0 %)

ประเด็นที่ 6 องค์การสมรรถนะสูง

การให้บริการคลังสุขภาพ

- ❌ 1. ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบการ
- ❌ 2. ร้อยละของการกำกับติดตามแผนการส่งข้อมูลตามนโยบายการส่งข้อมูล (บริหารทั่ว)

2 ตัว, ผ่านทุกตัว
(100 %)

1.2 การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการแพทย์

- ❌ 1. อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐาน (แผนไทย, คบภ.)
- ❌ 2. ร้อยละของศูนย์เวลเนส / แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ / สรรสร้างด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยการแพทย์ทางเลือก (แผนไทย, คบภ.)
- ❌ 3. ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต (คภภ.)

3 ตัว, ผ่าน 2 ตัว.
(66.67 %)

1.1 ภัยสุขภาพจากการแพทย์

- ❌ 1. ร้อยละของการจัดบริการคลินิกภัยสุขภาพทางการแพทย์และการส่งเสริมงานวิจัยด้านภัยสุขภาพ (แผนไทยฯ)
- ❌ 2. ร้อยละของผู้ป่วยที่มีประวัติภัยสุขภาพระดับประเทศ
- ❌ 3. ร้อยละของผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยาหลักทางการแพทย์
- ❌ 4. จำนวนงานวิจัยและการจัดการความรู้ด้านภัยสุขภาพทางการแพทย์ของหน่วยงานในสังกัด สธ.

5 ตัว, ผ่านทุกตัว (100 %)
ระดับเขต 1 ตัว

ประเด็นที่ 5 ลดป่วย ลดตาย และการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ

5.1 ลดป่วย ลดตาย (NCD)

- ❌ 1. ลดป่วย ลดตาย จากโรคหลอดเลือดหัวใจ
- ❌ 2. ลดป่วย ลดตาย จากโรคหลอดเลือดสมอง
- ❌ 3. ร้อยละของผู้ป่วยสามารถควบคุมเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้ตามเกณฑ์
- ❌ 4. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง
- ❌ 5. มะเร็งปากมดลูก
- ❌ 6. มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง
- ❌ 7. มะเร็งช่องปาก (ทันตฯ)

7 ตัว, มฝ ทุกตัว
(0 %)

5.2 ความมั่นคงด้านสุขภาพ (ควบคุมโรคติดต่อ)

- ❌ 1. ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนโควิด-19 ในกลุ่ม 607
- ❌ 2. ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนโควิด-19 ในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์อายุ 15-45 ปี
- ❌ 3. มีระบบ Situation Awareness ที่มีประสิทธิภาพ
- ❌ 4. มีผู้ปฏิบัติงาน SAT ที่ผ่านการอบรมอย่างเพียงพอ
- ❌ 5. มีการจัดทำ CIR ระดับจังหวัดและระดับเขตที่ชัดเจน
- ❌ 6. ร้อยละของผู้บริหารระดับจังหวัดที่ผ่านการอบรมหลักสูตร ICS & EOC 100
- ❌ 7. มีทีม CDCU ที่ผ่านการฝึกอบรม
- ❌ 8. มี Official document ของหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัด
- ❌ 9. มี operational plans สำหรับ 3 ภัยที่สำคัญ
- ❌ 10. มีแผน BCP สำหรับสสจ. / สวท. และ สวท.

8 ตัว, ผ่าน 6 ตัว
(75 %)

รูปแบบการนิเทศ กำกับ ติดตาม

กลไกการขับเคลื่อน : คปสอ.ขับเคลื่อนบูรณาการร่วมกับ อบจ.สกลนคร

ระยะเวลา ในระหว่างวันที่ ๒๒-๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๖

แบ่งทีมนิเทศงานออกเป็น ๕ ทีม ประกอบด้วยทีม สสจ.สกลนคร และทีม อบจ.สกลนคร



นายแพทย์สุรพงษ์ ผดุงเวียง
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
คำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
ที่ ๙๑/๒๕๖๖
เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบ นิเทศา
ลงวันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๖



ทีม 2
พณ.ธีรวัฒน์ พลราชม
นพ.ประจักษ์ เหล็กขุนทด



ทีม 1 นพ.ประจักษ์ เหล็กขุนทด
พณ.กัญญาภักดิ์ ศีลารักษ์



ทีม 3 ทพ.ทรงพล แสงงาม



ทีม 4 นางปณิดา ทวีชัยแสนชากร



ทีม 5
นายพลสมบัติ ลิ้มพนาอินทร์

กรอบการนำเสนอ





6 ประเด็น 39 ตัวชี้วัด ในการตรวจราชการ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566

ประเด็นที่ 1 Health For Wealth

6 ตัว

3 ตัว

ประเด็นที่ 2 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ (พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ)

- ❌ 1. ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ
- 2. จำนวนการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
- 3. จำนวน ปชช. คนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน

3 ตัว ผ่าน 2 ตัว.
(66.67 %)

ประเด็นที่ 3 สุขภาพ และการยกระดับบริการผู้สูงอายุ

3.1 กลุ่มวัย ทารกและเด็ก (ส่งเสริมสุขภาพ)

- ❌ 1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน
- ❌ 2. อัตราตายการแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน
- ❌ 3.1 กลุ่มวัย
เด็กปฐมวัย (ส่งเสริมสุขภาพ)
- ❌ 1. ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสมวัย
- ❌ 2. ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วมีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือมาตรฐานอื่น
- ❌ 3. ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน
- ❌ 4. ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ

3.2 ผู้สูงอายุ (ส่งเสริมสุขภาพ, ทันตฯ)

- ❌ 1. ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุ
- ❌ 2. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองพบความเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมหรือภาวะหลกซึม
- ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองการเกิดภาวะสมองเสื่อม
- ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองการเกิดภาวะหลกซึม
- ❌ 3. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีแผนส่งเสริมสุขภาพดี
- ❌ 4. ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแล
- ❌ 5. จำนวนชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ
- ❌ 6. จำนวนผู้ที่ได้รับการใส่ฟันเทียม/รากฟันเทียม

16 ตัว ผ่าน 4 ตัว
(25 %)

ประเด็นที่ 4 Digital Health

- ❌ 1. จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด (ICT)
- ❌ 2. ร้อยละของจังหวัดที่ประชาชนไทยมีดิจิทัลไอดี เพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ (ICT)
- ❌ 3. ร้อยละเขตสุขภาพที่มีระบบ AI DR screening ในการตรวจคัดกรองมะเร็งทางรังสี

2 ตัว, มผ ทุกตัว
(0 %)

ประเด็นที่ 6 องค์การสมรรถนะสูง

การให้บริการคลังสุขภาพ

- 1. ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบการ
- 2. ร้อยละของการกำกับติดตามแผนการส่งข้อมูลตามนโยบายการส่งข้อมูล (บริหารทั่ว)

2 ตัว ผ่านทุกตัว
(100 %)

1.2 การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ และการแพทย์

- 1. อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐาน
- 2. ร้อยละของศูนย์เวลเนส / แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ / สรรสร้างด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยการแพทย์ทางเลือก
- 3. ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต

(แผนไทย, คบภ.)
(แผนไทย, คบภ.)
(คบภ.)

1.1 ภัยสุขภาพจากการแพทย์

- 1. ร้อยละของการจัดบริการคลินิกภัยสุขภาพทางการแพทย์และการส่งเสริมงานวิจัยด้านภัยสุขภาพ (แผนไทยฯ)
- ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง
- ร้อยละของผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยาหลักทางการแพทย์
- จำนวนงานวิจัยและการจัดการความรู้ด้านภัยสุขภาพทางการแพทย์ของหน่วยงานในสังกัด สป.

5 ตัว ผ่านทุกตัว (100 %)
ระดับเขต 1 ตัว

ประเด็นที่ 5 ลดป่วย ลดตาย และการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ

5.1 ลดป่วย ลดตาย (NCD)

- ❌ 1. ลดป่วย ลดตาย จากโรคหลอดเลือดหัวใจ
- ❌ 2. ลดป่วย ลดตาย จากโรคหลอดเลือดสมอง
- ❌ 3. ร้อยละของผู้ป่วยสามารถควบคุมเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้ตามเกณฑ์
- ❌ 4. ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็ง
- มะเร็งปากมดลูก
- มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง
- มะเร็งช่องปาก

7 ตัว, มผ ทุกตัว
(0 %)

5.2 ความมั่นคงด้านสุขภาพ (ควบคุมโรคติดต่อ)

- ❌ 1. ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนโควิด-19 ในกลุ่ม 607
- ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนโควิด-19 ในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์อายุ 15-45 ปี
- ❌ 2. มีระบบ Situation Awareness ที่มีประสิทธิภาพ
- มีผู้ปฏิบัติงาน SAT ที่ผ่านการอบรมอย่างเพียงพอ
- มีการจัดทำ CIR ระดับจังหวัดและระดับเขตที่ชัดเจน
- 3. ร้อยละของผู้บริหารระดับจังหวัดที่ผ่านการอบรมหลักสูตร ICS & EOC 100
- 4. มีทีม CDCU ที่ผ่านการฝึกอบรม
- 5. มี Official document ของหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัด
- 6. มี operational plans สำหรับ 3 ภัยที่สำคัญ
- 7. มีแผน BCP สำหรับสสจ. / สวท. และ สวท.

8 ตัว ผ่าน 6 ตัว
(75 %)

รูปแบบการนิเทศ กำกับ ติดตาม



ภาคเช้า รับฟังการนำเสนอผลการดำเนินงาน ณ ห้องประชุม โรงพยาบาล





เยี่ยม สอบถาม เสนอแนะ เสริมพลัง ชื่นชมสิ่งดีๆ





สรุปส่งคืนข้อมูลเพื่อขับเคลื่อนงาน





บ่าย ลง รพ.สต.เป้าหมาย ติดตามเยี่ยม ๒๗ ตัวเป้าหมาย





ทีม 1

ปัญหาอุปสรรค ผลงานเด่น



- ระบบการส่งต่อกรณีเด็กหักเรียนปัญหา
ด้านสายตา
- ขาดแคลนบุคลากรด้านทันตสุขภาพ
ส่งผลต่อการลงระบบรายงานและรายได้



- แนวทางการดำเนินงานด้านสาธารณสุขของ อบจ.ยังไม่มี การถ่ายทอด
- การของบประมาณในการแก้ไขปัญหาด้านสาธารณสุขจาก หน่วยงาน
ต้นสังกัดหลายขั้นตอน
- ระบบเทคโนโลยีมีปัญหา ล่าช้า
- ขาดแคลนบุคลากรด้านทันตสุขภาพส่งผลต่อการลงระบบรายงาน
และรายได้

อำเภอเมือง

ศสม.สุขเกษม
(สร.)

รพ.สต. ธาตุเชิงชุม/หนองปลา
น้อย(อบจ.)

ปัญหา อุปสรรค

1. รพ.สต.สังกัด อบจ. ต้องการให้ รพ. ส่งยาและเวชภัณฑ์
2. ศสม.สุขเกษม ข้อมูลหมู่บ้าน ไม่ตรงกับโปรแกรมสามหมอรู้จักคุณ
3. ประเด็นทันตกรรม มีปัญหา เรื่องการลงข้อมูลใน HDC /การมอบหมายทันตแพทย์

แนวทางแก้ไข ข้อเสนอแนะ

1. รพ. วานรฯ จะพิจารณา ส่งยาและเวชภัณฑ์ ให้โดยดูระเบียบ
2. ประสานผ่าน สสจ ถึงผู้ดูแลระบบระดับประเทศแก้ไขข้อมูลชุมชนโปรแกรม

พญ.ธีรรัตน์ พลราช
ประธานทีมนิเทศ
ทันตภิบาล



อำเภอวน

รพ.สต. หนองแวง รพ.สต. ปานเจริญ
(สร.) (อบจ.)

ปัญหา อุปสรรค

1. รพ.สต. ผู้รับผิดชอบงานแม่และเด็ก,เบาหวาน,ความดัน,มะเร็ง เป็นบุคคลเดียวกัน ทำให้เกิด workload การทำงาน
 2. งานทันตกรรมมีปัญหาการลงข้อมูลใน HDC
 3. รถยนต์ที่ใช้ในการออกหน่วยของกลุ่มงาน
- ทันตกรรม ชำรุดบ่อย วัสดุทันต

แนวทางแก้ไข ข้อเสนอแนะ

1. การดำเนินงานที่เป็นการคัดกรองสุขภาพ ควรดำเนินการให้แล้วเสร็จตั้งแต่ไตรมาสแรก
2. สสจ.สกลนครและ รพ.สกลนคร เป็นพี่เลี้ยงและสอนงานให้

นพ.ประจักษ์ เทิกขุนทด
ประธานทีมนิเทศ



อำเภอพรรณานิคม

รพ.สต. บะฮะเนือรพ.สต. บัวใหญ่
(สร.) (อบจ.)

ปัญหา อุปสรรค

1. รพ.สต.สังกัด อบจ. ต้องการให้ รพ. ส่งยาและเวชภัณฑ์
2. การถ่ายโอนฯ มีการเปลี่ยนแปลงบุคลากร หน่วยบริการ การทำงานยังไม่มี ความชัดเจน
3. ประเด็นทันตกรรม มีปัญหา เรื่องการลงข้อมูลใน HDC

แนวทางแก้ไข ข้อเสนอแนะ

1. รพ. พอจ.ผื่นฯ จะพิจารณา ส่งยาและเวชภัณฑ์
2. กลุ่มงาน สร. สสจ จัดปรับปรุง CPG ให้เป็นปัจจุบัน
3. ขอสนับสนุนการจัดอบรม CG ในชุมชนเนื่องจาก CG ในชุมชน

พญ.ธีรรัตน์ พลราช
ประธานทีมนิเทศ



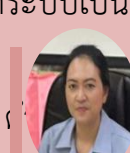
อำเภอโพนทอง

1. ผู้รับผิดชอบงานแม่และเด็ก,เบาหวาน,ความดัน,มะเร็ง เป็นบุคคลเดียวกัน ทำให้เกิด workload การทำงาน
2. งานทันตกรรมมีปัญหาการลงข้อมูลใน HDC
3. รพ.สต.พินนา (สังกัด อบจ.) และกลุ่ม รพ.สต.นาถอน ประชากรเยอะ ได้รับยาไม่เพียงพอ

รพ.สต. นาถอน (สร.)รพ.สต. พินนา (อบจ.)

แนวทางแก้ไข ข้อเสนอแนะ

1. สสจ.สกลนคร และ รพ.สกลนคร เป็นพี่เลี้ยงและสอนงานให้
 2. จัดให้มีทันตบุคลากรออกปฏิบัติงานในรพ.สต.ที่ห่างไกล และ รพ.สต.ที่มีญาติทำฟัน
 3. ผอ.เขต อบจ. กำลังจัดระบบเป็น
- พญ.ธีรรัตน์ พลราช
ประธานทีมนิเทศ





ปัญหาอุปสรรค/ข้อเสนอแนะ ๓

ทีม



คปสอ.อากาศอำนวย

- 1.การถ่ายโอน รพ.สต. การบังคับบัญชา การประสานงาน เปลี่ยนไป
- 2.กระบวนการทำงานที่ปรับเปลี่ยน การทำยืนยันสิทธิ์คัดกรอง
- 3.การใช้เทคโนโลยีการแพทย์สมัยใหม่ในการดูแลผู้ป่วย
- 4.ประชาชนยังขาดความเข้าใจในระบบบริการ ความตระหนักด้านสุขภาพ
- 5.จนท.(จพ.สาธารณสุข) บางส่วนขาดขวัญกำลังใจและขาดความก้าวหน้าทางวิชาชีพ

คปสอ.เจริญศิลป์

1.อาคารพักแพทย์พยาบาล งบค่าเสื่อม ในปีงบประมาณหน้าจะได้หรือไม่

(ข้อสอบถาม)

2.รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไป รพ.สต.ปีงบประมาณ 2567 ยังใช้ระบบการของบค่าเสื่อมเหมือนเดิมหรือไม่(ข้อสอบถาม)

รพ.สต.บ้านเหล่า(สังกัด อบจ.)

- 1.ปัญหาด้านนโยบาย (นโยบายไม่ชัดเจน)
- 2.ปัญหาด้านบุคลากร (รพ.สต.ขาดแคลนบุคลากร จ้างเหมาตามระเบียบของท้องถิ่น)
- 3.ปัญหาด้านขวัญและกำลังใจ

คปสอ.พังโคน

รพ.สต.โคกสะอาด (สังกัด อบจ.)

- 1)Man อัตรากำลังของ รพ.สต.ที่ถ่ายโอน ทันตาทิบาล แพทย์แผนไทย
- 2)Money ความชัดเจนในการจัดสรรเงินผลการปฏิบัติงาน
- 3)Management ความเข้าใจ/การประสานงาน

คปสอ.ส่องดาว

1.ติดตามรายการอาคารพักแพทย์พยาบาล จะได้รับจัดสรรในปีงบประมาณหน้าหรือไม่

รพ.สต.หนองแวง

ปัญหาและอุปสรรค การบันทึกข้อมูลหลังการถ่ายโอน มีการเปลี่ยนโปรแกรม HDC



ปัญหาหลังถ่ายโอนภารกิจสังกัด อบจ.

1.ด้านงบประมาณดำเนินงาน

1.รพ.สต.ขนาดเล็ก (รพ.สต.ท่าก้อ/ดอนบอ)

- 1)เงินสนับสนุนรายหัว UC (OP/PP) ได้ 189 บาท ไม่พอค่าใช้จ่ายประจำ(ปี 2565 ปรับเปลี่ยนภายในอำเภอได้รับประมาณ 235 บาท/UC) ปี 2567
- 2)เงินสนับสนุนเพื่อพัฒนาคุณภาพสถานบริการ ตามขนาด รพ.สต.SML 1 ล้าน 1.5 ล้าน 2 ล้าน ได้รับสนับสนุนเพียง 4 แสน 6.5 แสน 1 ล้าน (ร้อยละ 40)
- 3)รพ.สต.ขนาด S ต้องขอใช้เงินสะสม (เงินบำรุงคงเหลือยกมาจาก ปี 2565) ปี 2567 ให้ อบจ.จัดทำงานกลางสนับสนุน รพ.สต.ขนาดเล็ก ที่มีปัญหาเรื่องการเงินการคลัง

2. รพ.สต.ขนาดกลางและขนาดใหญ่ (บ้านวาใหญ่/บ้านหนองสามขา)

- 1)รพ.สต.บ้านหนองสามขา เป็น รพ.สต.ขนาดใหญ่(L) แต่ได้รับงบประมาณ รพ.สต.ขนาดกลาง (M) ได้รับเพียง 650,000 บาท ขาดไป 350,000 บาท มีปัญหาเรื่องงบประมาณต้องกันไว้เป็นค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราว เพราะมีข้าราชการเพียง 3 คน มีลูกจ้างสายวิชาชีพ 4 คน ผู้ช่วยเหลือคนไข้ 4 คน ปี 2567 อบจ.ขอปรับขนาดให้เป็นขนาดใหญ่ (L)

3.รพ.สต.ที่โอนย้ายไป อบจ.ทั้ง 6 แห่ง

- 1)เงินสนับสนุนการปฏิบัติงานควบคุมป้องกันโรคโควิด-19 ผลงานปี 2565 ในส่วนที่ค้างจ่ายยังไม่ได้ (รพ.สต.สังกัดสาธารณสุข ได้รับโอนแล้ว)
- 2)งบค่าเสื่อมหรืองบลงทุน ปี 2566 ใช้แนวทางแลงบ มีปัญหา รพ.สต.ที่โอนย้ายแล้วไม่ได้รับสนับสนุน เนื่องจากติดปัญหาเรื่องการโอนเงินให้หน่วยบริการต่างสังกัด
- 3)ปัญหาเรื่องการจัดสรรงบ Authen และ Ecliam ต่างๆที่ สปสช.โอนมาให้ รพ.อากาศอำนวยแล้วแต่ยังไม่ได้รับจัดสรร เนื่องจากติดปัญหาเรื่องการโอนเงินให้หน่วยบริการต่างสังกัด
- 4)การโอนเงินช่วยเหลือ รพ.สต.ขนาดเล็ก ในกลุ่ม รพ.สต.ที่โอนย้ายปรับเปลี่ยนภายในอำเภอเดียวกันรอระเบียบและแนวทางการดำเนินงานจากกระทรวงมหาดไทย
- 5)ความล่าช้าในการเบิกจ่ายค่าตอบแทน เนื่องจากติดระเบียบค่าตอบแทนหน่วยบริการสาธารณสุขสังกัดองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ที่ต้องได้รับการอนุมัติคำขอรับค่าตอบแทน จากนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดเท่านั้น มอบอำนาจไม่ได้ และเนื่องจากจังหวัดสกลนคร มี รพ.สต.ถ่ายโอนจำนวน 144 แห่ง ทำให้เอกสารมีเยื่อบุคลากรที่ตรวจสอบที่กองสาธารณสุขมีจำนวนน้อย ทำให้มีความล่าช้าในการตรวจสอบแก้ไขเอกสาร เนื่องจากหลายพื้นที่อยู่ไกลจังหวัดต้องใช้เวลาในเดินทางเข้าไปแก้เอกสาร

2.ด้านอัตรากำลังบุคลากร

1.รพ.สต.ขนาดเล็ก

- 1)รพ.สต.ขนาด S ไม่มีกรอบอัตรากำลังตำแหน่งแพทย์แผนไทยและนักวิชาการทันตสาธารณสุข(คณะกรรมการกระจายอำนาจ ปรับกรอบอัตรากำลังให้มีตำแหน่งแพทย์แผนไทยและนักวิชาการทันตสาธารณสุข ในปี 2567)
- 2)พยาบาลวิชาชีพไม่ครบตามกรอบ ในกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันและควบคุมโรค และกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว รพ.สต.ขนาดเล็กไม่มีเงินจ้างพยาบาลวิชาชีพ
- 3) รพ.สต.บ้านดอนบอ ไม่มีพยาบาลวิชาชีพ การให้บริการฉีดวัคซีน ผ่าศรกรร งานจ่ายยาเบาหวานความดันการเยี่ยมหลังคลอด ให้มารับบริการที่ รพ.สต.บ้านท่าก้อ

2.รพ.สต.ขนาดกลางและขนาดใหญ่

- 1)รพ.สต.บ้านวาใหญ่ มีปัญหาเรื่องเจ้าหน้าที่ไม่เพียงพอ การจ้างลูกจ้าง รพ.สต.ทำได้เพียงจ้างเหมาบริการ ส่วนลูกจ้างรายเดือน/ภารกิจ 4 ปี รอ อบจ.ดำเนินการให้
- 2)รพ.สต.บ้านวาใหญ่ มีปัญหาญาติทำฟันชำรุด ประสานช่างจาก รพ.อากาศอำนวย และ

3.ด้านการบริหารวัสดุ ครุภัณฑ์ เครื่องมือ

- 1) การสอบเทียบเครื่องมือทางการแพทย์ และค่าลงทะเบียนทดสอบความชำนาญทางห้องปฏิบัติการ CUP อากาศอำนวย ไม่สนับสนุนงบประมาณให้ รพ.สต.ที่โอนย้าย จากเดิมที่จ่ายให้ทั้งหมด

4.ด้านการให้บริการที่ต่อเนื่อง

- 1) บริการทันตกรรมใน รพ.สต. รพ.อากาศอำนวย ออกให้บริการงานทันตกรรมทุกวันอังคารที่ รพ.สต.บ้านท่าก้อ หลังโอนย้ายแล้วไม่ได้ส่งเจ้าหน้าที่มาปฏิบัติงาน

ทีม



สรุปปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ การนิเทศคณะที่ 4 รอบที่ 2/2566



โดย นางปณิดา กรพิขิตแสนยาง



คปสอ.กุดบาก

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทย โรงพยาบาลกุดบากพบปัญหาเรื่องการเบิกขยเขยขึ้นคืนจากการให้บริการคลินิกกุดบากทางแพทย์ เนื่องจากกรมประมวลผลการให้บริการจะจัดสรรเงินออกเป็น 2 รอบ จึงส่งผลให้การโอนเงินเขยชดเชยล่าช้าออกไป ทำให้โรงพยาบาลไม่ส่งยาเข้าคลินิกยาเพิ่ม

การสอบผู้ปกครองค่าความสะอาดห้องและพื้น โดยใช้ถุงมือเช็ดเขยและพื้นแค่ 6 เดือน - 1 ปี ในคลินิกเด็ก 2 รอบถึงสอบผู้ปกครองปรับปรุงพื้นให้เด็กแบบลองมือกับตัว

รพ.สอ.ที่ถ่ายโอนขอความอนุเคราะห์โรงพยาบาลกุดบาก คอยเป็นพี่เลี้ยงในการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในการให้บริการ (รพ.สอ.ที่ถ่ายโอน)

จากการพูดคุยกับผู้รับผิดชอบงานคัดกรองมะเร็ง พบว่าภายหลังจากมีการถ่ายโอน รพ.สอ.ไม่สังกัดกระทรวงมหาดไทยแล้วทุกแห่ง (100%) ยังไม่มีการประชุมเพื่อปรึกษาหารือแนวทางการดำเนินงานร่วมกัน จึงเสนอให้จัดประชุมผู้รับผิดชอบงานเพื่อทำความเข้าใจตัวชี้วัดและแนวทางการดำเนินงานร่วมกัน (รพ.สอ.ที่ถ่ายโอน)



คปสอ.ภูพาน

การดำเนินงาน Telemedicine ต้องใช้แอปพลิเคชันบนมือถือหรือจะดำเนินการได้ แต่ในผู้ป่วยบางรายไม่พร้อมในเรื่องของสัญญาณ Internet และอุปกรณ์โทรศัพท์ Smartphone แนวทางแก้ไขคือการใช้โทรศัพท์ของญาติผู้ป่วย หรือ ออมในการทำ Telemedicine

การดำเนินงาน Smart Hospital ในเรื่องของ Paperless ได้ดำเนินการไปแล้วบางส่วน ในส่วนที่ยังดำเนินการไม่ได้ เนื่องจากยังมีการเขียนข้อมูลบางส่วนใน OPD Card แนวทางแก้ไข IT จะออกแบบฟอร์ม UE เพื่อเป็นการบันทึกข้อมูลเพิ่มเติมใน Hosxp ให้ครบถ้วน

ประเด็นตัวชี้วัด 27 ตัวชี้วัด ยังมีความเข้าใจในรายละเอียด Template คลาดเคลื่อนจึงต้องทำความเข้าใจในรายละเอียด Template กับผู้รับผิดชอบงานอีกครั้ง และบางตัวชี้วัดต้องมีการประสานงานกับโรงพยาบาลเพื่อรับข้อมูล (รพ.สอ.ที่ถ่ายโอน)



คปสอ.นิคมท่าอุเทน

ไม่ได้ทันกับเวลาประจำ รพ.สอ. ทำให้การดำเนินการเชิงรุกเพื่อเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย

การติดตามยื่นยื่นกลุ่มเสี่ยงป่วยเรื้อรังได้ต่ำกว่าเกณฑ์เป้าหมาย เนื่องจากคัดกรองแล้วไม่ได้ติดตามกลุ่มเสี่ยงภายในระยะเวลา 90 วัน และผู้ป่วยเดินทางมาตรวจ FBIS ที่โรงพยาบาลไม่สะดวก เกิดการขาดนัดกรณี refer มาวินิจฉัยโรค

เนื่องจากมีการถ่ายโอน รพ.สอ.ไปยัง อบจ. การดำเนินงานจึงยังมีปัญหาเรื่องบุคลากรที่ไม่เพียงพอ ด้านระบบการเงิน การคลัง พยาบาล เวชพยาบาลของท้องถิ่นรถยนต์ให้บริการ ที่ต่างจากเดิม ต้องเริ่มขึ้นใหม่ทั้งหมด (รพ.สอ.ที่ถ่ายโอน)



คปสอ.วาริชภูมิ

การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 ได้ดำเนินการแล้ว แต่เนื่องจากมีการเชื่อมโยงข้อมูลไปยัง MOIT 2 คิวพลาด ส่งผลให้การดำเนินงานไม่ผ่านเกณฑ์

ไม่สามารถดึงข้อมูลจากระบบได้ เนื่องจากมีการปิดกั้นการบันทึกข้อมูลจากสถานการณ์การระบาดของโควิด-19 และต้องมีการเข้ารหัสระบบพิสูจน์ตัวตนของ สปสช. ซึ่งเพิ่มขั้นตอนในการใช้งาน

การดึงข้อมูลจาก Cockpit, HDC มีขั้นตอนเพิ่มมากขึ้น และในระบบ Cockpit มีตัวชี้วัดที่ไม่ตรงตามตัวชี้วัดของคณะกรรมการ 8x8 (รพ.สอ.ที่ถ่ายโอน)

ระบบเสียง ขาดการถ่ายทอด ติดตามต่อเนื่องความชัดเจนของเกณฑ์ตัวชี้วัดต่างๆ (รพ.สอ.ที่ถ่ายโอน)

การให้บริการ การคัดกรองในชุมชน ดำเนินการค่อนข้างล่าช้า เนื่องจากมีขั้นตอนเพิ่มมากขึ้น เช่น การขอ Authen Code/Claim Code (รพ.สอ.ที่ถ่ายโอน)



5



คปสอ.กสุมาลัย

- ความคืบหน้าการบรรจุข้าราชการโควิดกลุ่มตกหล่น
- การใช้บงทุนด้วยเงินบำรุงของโรงพยาบาล
- ขอสนับสนุนแพลตฟอร์มสำหรับเจ้าหน้าที่

คปสอ.เต่างอย

- แนวทางการเบิกจ่ายเงิน พตส. ในกลุ่มวิชาชีพพยาบาลที่ถ่ายโอนไปยัง รพ.สต.
- การลงข้อมูล DID ผู้รับบริการมีความกังวลเรื่องความปลอดภัยของข้อมูล
- การคัดกรองสุขภาพ ผู้รับบริการไม่สามารถเข้าถึงการตรวจคัดกรอง และขาดความตระหนักในการคัดกรอง
- มีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน และรับผิดชอบหลายงาน ทำให้การดำเนินงานล่าช้า

คปสอ.โพธิ์นาแก้ว

- ตำแหน่งข้าราชการสายวิชาชีพที่ยังไม่ได้รับการบรรจุ (จพ.เวชกิจฉุกเฉิน, จพ.เวชสถิติ, แพทย์แผนไทย, นวก, พยาบาลวิชาชีพ)
- ขอสนับสนุนงบจากส่วนกลาง เรื่องที่พักสำหรับเจ้าหน้าที่
- การพัฒนา Smart Hospital ในหลายๆด้าน ต้องใช้งบประมาณในการลงทุนจำนวนมาก และจัดความสำคัญให้เหมาะสมกับองค์กร
- โปรแกรมบันทึกข้อมูลและแอปพลิเคชันด้านสุขภาพมีหลายแบบ อยากให้มีการพัฒนาเป็นโปรแกรมเดียวกัน ที่มีฐานข้อมูลเดียวกัน
- กลุ่มประชากรกลุ่มวัยเป่าหมายไม่อยู่ในพื้นที่ และขาดความระหนักในการดูแลสุขภาพ

คปสอ.โคกศรีสุพรรณ

- การจัดตั้ง PCU/NPCU จำเป็นต้องมีแพทย์ FM
- การฉีดวัคซีนโควิด - 19 ประชาชนให้ความสำคัญลดลง
- รพ.สต. บุคลากรไม่เพียงพอ ขาดอัตรากำลังงานทันตกรรม แพทย์แผนไทย นวก.

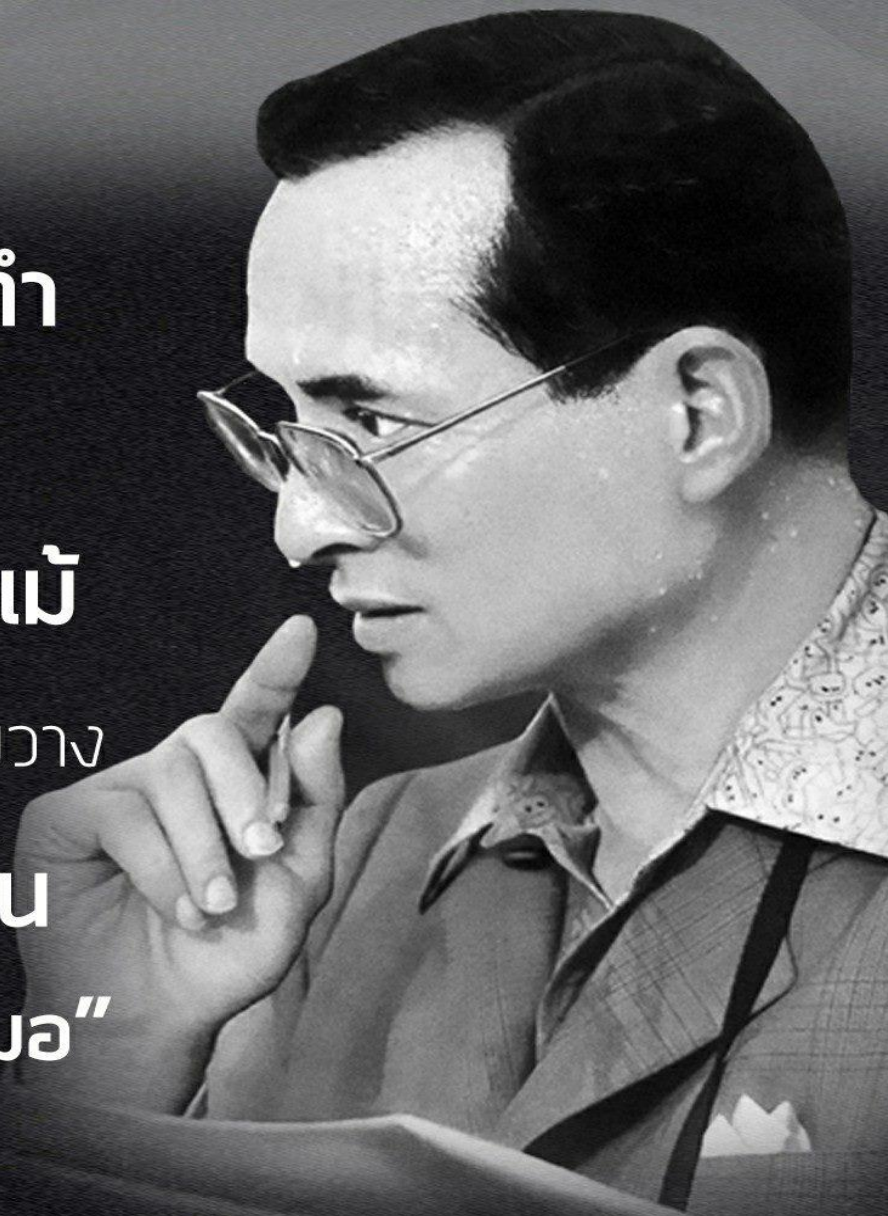
**“เมื่อมีโอกาสและมีงานทำ
ควรเต็มใจทำ
โดยไม่จำเป็นต้องตั้งข้อแม้
หรือเงื่อนไขอันใดให้เป็นเครื่องกีดขวาง
คนที่ทำงานได้จริง ๆ นั้น
ไม่ว่าจ้างงานสิ่งใดย่อมทำได้เสมอ”**

พระบรมราโชวาทใน

พระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช (ร.9)

ในพิธีพระราชทานปริญญาบัตรวิทยาลัยเทคโนโลยีและอาชีวศึกษา

๘ กรกฎาคม ๒๕๓๐





Thank you