สรุปข้อเสนอแนะจากการนิเทศงานแบบบูรณาการและเยี่ยมเสริมพลังประจำปีงบประมาณ 2565

ประเด็น	ข้อเสนอแนะของทีมนิเทศฯ
ด้านบริหารจัดการ (คน เงิน ของ)	
ด้านคน	● บุคลากรทุกคนต้องเข้าใช้ระบบ NonHR เพื่อตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล ● บุคลากรทุกคนต้องประเมิน Happinometer พร้อมทั้งดึงข้อมูลการประเมินมาวิเคราะห์และวางแผนจัดกิจกรรมที่ส่งเสริมองค์กรแห่งความสุข ● คปสอ. ต้องบริหารตำแหน่งว่างภายใน และวางระบบคนให้ตรงตำแหน่ง (จ.) ● สสจ. ช่วยดูแล การปรับเกลี่ยในภาพจังหวัด ● วางแผนระบบการส่งต่องาน เมื่อมีบุคลาการเตรียมลาออก หรือย้ายไปตำแหน่งสูงกว่าหรือเกษียณราชการ และออกแบบระบบ Carier path ที่ช่วยให้บุคลากรอยู่ในระบบได้นานขึ้น ● โรงพยาบาลต้องทำ Service blueprint ที่ชัดเจน เพื่อสามารถวางแผน คน เงิน ของต่อได้มีประสิทธิภาพ
ด้านเงิน	● ธรรมาภิบาล : ขอให้มีการปฏิบัติงานที่โปร่งใส เน้นย้ำมาตรการการป้องกันการทุจริต (การใช้รถยนต์ทางราชการ ,ค่าตอบแทนเสี่ยงภัย) ตรวจสอบให้ถูกต้อง ตามระเบียบและการเขียนแผนงานโครงการให้เป็นรูปธรรมและเกิดประโยชน์ที่สุด ● การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง : ให้เพิ่มรายได้โดยพัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้ , เพิ่มผลผลิตด้าน Service ,ลดรายจ่ายโดยแก้ไขปรับปรุงระบบทีทำให้เกิดการสูญเสียที่ไม่เหมาะสมเช่น ค่าสาธารณูปโภค เวชภัณฑ์และวัสดุต่างๆ ● แนะนำ รพ.สต.ต้องเน้นการได้เงินสอยจากการบริการ และ Fee schedule โดยเฉพาะการใช้ศักยภาพเจ้าหน้าที่งานประกันสุขภาพ และนักวิชาการคอมพิวเตอร์ ช่วยดูและกำกับติดตามในภาพรวม ● รพ.สต. ต้องเริ่มใช้ระบบ E-claim เพื่อทำความเข้าใจ รองรับการใช้งานในอนาคต รวมถึงการติดตามการโอนเงินของสป.สช. อย่างสม่ำเสมอ เพื่อตรวจสอบเงินที่ได้กับการทำงานจริง โดยเฉพาะเงินโอนจากการฉีดวัคซีนโควิด
ด้านของ	● รพ. ต้องจัดทำ Master Plan และจัดลำดับความสำคัญ ● ประธาน Service plan แต่ละสาขา ช่วยเหลือรองประธาน รพ.อรัญประเทศ และพัฒนาระบบบริการให้ถึงระดับ Primary care

ประเด็น	ข้อเสนอแนะของทีมนิเทศฯ
	● จัดหาครุภัณฑ์ส่วนขาดแต่ละสาขาให้แพทย์มีเครื่องมือเพื่อเปิดให้บริการได้ และลงทุนเรื่องคนและเรื่องที่พักของบุคลากร ● รพ.สต.ต้องมีการเตรียมประมาณการ ปลล4/5 และแบบก่อสร้างให้พร้อมไว้เสมอ เพื่อการของบประมาณได้ทันเวลา **ความต้องการในภาพรวม** ● สรุป รพสต. รั้ว 62 แห่ง บ้านพัก 41 แห่ง ไฟฟ้า 2 เฟส 53 แห่ง ระบบน้ำ 18 แห่ง ปรับปรุงห้องทันกรรม 18 แห่ง ● รั้ว รพ.สต. ขอให้จัดลำดับความสำคัญและเสนอขอแหล่งงบ หรือใช้งบเสื่อม ● ไฟฟฟ้า 2 เฟส รพ.สต. สสจ.รับไปประสานกับ กฟภ. ปรับปรุงทั้งจังหวัด ● บ้านพัก สสจ.รับมาจัดลำดับเข้าแผนคำของบประมาณ ● ปรับปรุงห้องทันตกรรม รพ.สต. แสวงบหาแหล่งงบ หรือจัดลำดับความสำคัญเสนอคำของบประมาณ ● สิ่งก่อสร้างของรพ. จัดลำดับความสำคัญเสนอคำของบประมาณ
ด้านบริการ และวิชาการ	
การพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	● การให้บริการแบบ New normal ในรพ.สต.ต้องมีจุดพักคอยสำหรับผู้รับบริการที่มีอาการเสี่ยง และมีป้ายบอกอย่างชัดเจน ● การดำเนินงาน COC ในสถานการณ์โควิด ยังต้องดูแลอย่างต่อเนื่องตามมาตรฐานแนะนำการใช้ 3 หมอช่วยดูแล หรือการเยี่ยมผ่านระบบ Video call และบันทึกข้อมูลการเยี่ยมทุกครั้ง ● การบันทึกข้อมูล 3 หมอราบบุคลลให้ครบถ้วนผ่าน http://3doctor.hss.moph.go.th/main/ ● การประเมิน รพ.สต.ติดดาว พี่เลี้ยงระดับอำเภอต้องมาช่วยดูแล Gap ในทุกประเด็นการประเมิน และประเมินรับรองบนเว็บไซต์ ภายใน 28 ก.พ. 65 หลังจากรพ.สต. ประเมินตนเอง

ประเด็น	ข้อเสนอแนะของทีมนิเทศฯ
	● พชอ. ต้องมีการกำหนดตัวชี้วัดที่ชัดเจนในทุกประเด็นปัญหา ที่สามารถสะท้อนกระบวนการดำเนินงานในปีงบประมาณนั้นๆได้ ● การดำเนินงาน NPCU ต้องมีการกำหนดประเด็นปัญหาที่แท้จริงของ NPCU และมีตัวชี้วัดที่วัดชัดเจน รวมถึงประเมินผลลัพธ์ที่เกิดกับประชาชน เมื่อสิ้นสุดปีงบประมาณ ● การปรับปรุงโครงสร้างรพ. และการพัฒนาระบบริการ ให้ทบทวนตามแนวทาง EMS (Environment Modernized service) ด้วย
การดำเนินงาน NCDs	● คปสอ. ต้องมีการประชุม NCD Board อย่างน้อยปีละ 1-2 ครั้ง เพื่อเสนอแนวทางการปรับปรุงพัฒนางาน และความเชื่อมโยงระหว่างปฐมภูมิกับทุติยภูมิ ตติยภูมิ และการจัดประชุมภาพจังหวัดเพื่อสร้างการสื่อสารระหว่างรพร.สระแก้ว กับพื้นที่ โดยการเชื่อมโยงประเด็นปัญหา NCDs (DM HT Stroke) ในพื้นที่ สู่แนวทางการวางแผนดูแลรักษาร่วมกับตติยภูมิ 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 รวมถึงการคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยการตรวจเต้านมด้วยตนเองให้ประชาสัมพันธ์การเข้าใช้แอพฯ BSE ในการตรวจ ● เร่งดำเนินการคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูงและติดตามกลุ่มผู้สงสัยป่วยมาดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เพื่อลดผู้ป่วยรายใหม่ และให้ติดตามบ่อยครั้งขึ้น รวมถึงยังสามารถทำผลงานวิชาการในกลุ่มนี้ และกลุ่ม CKD เพื่อมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในช่วงไตรมาส 4
การดำเนินงานด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	● 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	● 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 ● สำรวจผู้ยังไม่ได้รับวัคซีนและเชิญชวนมารับบริการให้ครอบคลุม ไปพร้อมกับการฉีดกระตุ้นเข็ม 3 ในประชาชน ● รพ.ต้องมีการจัดทำแผนรองรับการให้บริการผู้ป่วยในกรณีที่มีเหตุฉุกเฉินเกิดกับระบบบริการ (BCP) โดยเฉพาะเมื่อมีบุคลากรติดเชื้อ ต้องมีการทบทวนระบบ IC ของรพ. และมีแผนที่จะปฏิบัติงานต่อได้
การส่งเสริมสุขภาพ	● ประเด็นการดำเนินงานแม่และเด็ก แนะนำการดำเนินงานตาม Fee schedule โดยเฉพาะการติดตามหญิงตั้งครรภ์ เพื่อเพิ่มรายได้ของรพ.สต. ซึ่งอาจเยี่ยมทาง Video call ได้ ลดการสัมผัส ● การปรับปรับกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามสถานการณ์โควิด โดยให้ผู้ปกครองไปทำที่บ้าน ร่วมกับการสร้างมาตรฐานเครื่องชั่งวัดในชุมชน รร. และศพด. ● การติดตามพัฒนาการเด็ก โดยการพัฒนาอสม.เชี่ยวชาญเพื่อช่วยติดตามเชิงรุกในชุมชน ● ปัญหาการพบ เด็กอ้วน เตี้ย ผอม ต้องดูความครอบคลุมการคัดกรองให้มากกว่าร้อยละ 80 เป็นอันดับแรกก่อน ● การจัดกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุในสถานการณ์โควิด ควรจัดแบบกลุ่มเล็ก และ New normal ● การคัดกรองภาวะเสี่ยงหกล้มและสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ เพื่อส่งต่อรักษายัง รพ. โดยทางสสจ. ช่วยดูแลในการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุของรพ.
การคุ้มครองผู้บริโภค และเภสัชสาธารณสุข	● รพ.สต. เน้นประเด็นการจ่ายยาคนไข้อุจจาระร่วง และดำเนินงาน RDU community โดยการสำรวจเรื่องยาในครัวเรือน ชุมชน และร้านยา รวมทั้งคุมเข้มไปถึงแหล่งที่มาด้วย

ประเด็น	ข้อเสนอแนะของทีมนิเทศฯ
	• การควบคุมภายในเรื่องยา เน้นแก้ไขการเบิกจ่ายยานอกที่ยังติดลบในนะบบ JHCIS และตรวจสอบการบันทึกข้อมูลให้เป็นปัจจุบันทุกสัปดาห์ • การตรวจเยี่ยมผู้ประกอบการและครัวเรือนในพื้นที่ ให้ปรับพฤติกรรมการใช้ผลิตภัณฑ์สุขภาพให้เหมาะสม ทั้งภาครัฐ เอกชนครัวเรือน โดยเฉพาะการประชาสัมพันธ์ รณรงค์ให้ชุมชนรับทราบเมื่อมีข่าวด่วนประเด็นร้อนในสังคม • การเปิดคลินิกกัญชาเพื่อให้บริการในกลุ่ม palliative care และ CA
การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	• ด้านสถานที่ : เน้นการจัดตามมาตรฐาน รพ.สส.พท. ประเมินให้แล้วเสร็จภายใน เม.ย. 65 เน้นความเป็นส่วนบุคคลของผู้รับบริการ ความปลอดภัยของผู้รับบริการ และการทำความสะอาดสถานที่และอุปกรณ์ตามมาตรการป้องกัน COVID-19 • ด้านบุคลากร : ให้มีการจัดทำแผนบุคลากร ในภาพ CUP และแผนทดแทนผู้ช่วยแผนไทยที่จะเกษียณ โดยสสจ.จะเตรียมการอบรม • ด้านระบบยา : เน้นมียาสมุนไพรใน รพ.สต. อย่างน้อย 10 รายการ และยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน 5 รายการ มีและเพียงพอในการให้บริการ ,รพ.มีบริการจัดปรุงยาเฉพาะราย สนับสนุนและขับเคลื่อน รพ.สต.ให้เกิดบริการปรุงยาเฉพาะราย ,สร้างความเข้าใจประชาชนในการใช้ยาสมุนไพรในช่วงสถานการณ์ COVID-19 ส่วนระดับ CUP มีการประชุมแผนการใช้ยา และขับเคลื่อนการดำเนินงานตัวชี้วัดให้ผ่าน • ด้านระบบบริการ : การจัดบริการให้ครอบคลุม 4 กลุ่มโรค และการบูรณาการแผนไทยในการดูแลผู้ป่วย NCD , IMC , Palliative care เชื่อมต่อการดูแลในชุมชน และ COVID-19 • จัดตั้งลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยใน รพ. และสนับ สนุน รพ.สต. ขนาด L ในพื้นที่จัดตั้งและเปิดคลีนิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย • ทบทวนระบบ Node ในระดับ CUP • เน้นการพัฒนานวัตกรรมแผนไทยในการดูแลประชาชน เพิ่มรายได้ และทางเลือกในการดูแลสุขภาพ • การจัดทำข้อมูลรายรับ-จ่ายทุกสิทธิ์ เพื่อกำกับการให้บริการ
ด้านทันตสาธารณสุข	• เริ่มดำเนินงานทันตกรรมในโรงเรียน เมื่อสถานการณ์โควิดดีขึ้น • สสจ.ประสานกับ คปสอ. ดูแลประเด็นการปรับปรุงห้องทันตกรรม และระบบระบายอากาศ

ประเด็น	ข้อเสนอแนะของทีมนิเทศฯ
ด้านสุขภาพจิตและนาเสพติด	● ประชาสัมพันธ์การใช้แอปพลิเคชัน Mental health check in ในการประเมินภาวะสุขภาพจิตทั้งตัวบุคลากรสาธารณสุข และประชาชนผู้มารับบริการ ● ปัญหาสุขภาพจิตและการฆ่าตัวตายที่เพิ่มมากขึ้น ทางสสจ. และคปสอ. ต้องหารือเพื่อเพิ่มบุคลากรในการทำงานด้านนี้มากขึ้น ● การเตรียมความพร้อม รพ.สต. เพื่อเป็นศูนย์บำบัดยาเสพติดระดับตำบล ● การใช้มาตจรการชุมชนดูแลผู้ป่วยจิตเวชในพื้นที่ กรณีเกิดปัญหาจากการรบกวน แนะนำการขอความร่วมมือจากรพ.พาไปตรวจอีกครั้ง และดูแลการกินยาของคนไข้
ด้านการตรวจสอบภายใน	● ไตรมาสที่ 2 เป้าหมายกำหนดที่ร้อยละ 82 ขอให้ทบทวนข้อมูล อัปเดตผลการดำเนินงาน และแนบหลักฐานให้ครบถ้วนตามเกณฑ์