



ที่ นค ๐๐๓๓.๐๐๒/๓๔๕๑

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
๒๒๙ ศูนย์ราชการ หนองคาย ๔๓๐๐๐

๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ส่งรายงานความก้าวหน้าตามข้อสั่งการ/ ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
ในการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ เขตสุขภาพที่ ๘ รอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

เรียน ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานข้อสั่งการ/ ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการฯ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ สำนักตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ ๘ ให้รายงานความก้าวหน้าตามข้อสั่งการ/
ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ในการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ เขตสุขภาพที่ ๘
รอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ได้ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว จึงขอรายงาน
ความก้าวหน้าตามข้อสั่งการ/ ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการฯ ดังกล่าว รายละเอียดตามเอกสารสิ่งที่ส่งมาด้วยนี้
จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นางรติวัน พิสัยพันธ์)

นักวิชาการสาธารณสุข(ด้านบริหารทางวิชาการ)เชี่ยวชาญ ปฏิบัติราชการแทน
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

โทร. ๐ ๔๒๔๒ ๑๔๓๘ ต่อ ๑๑๗

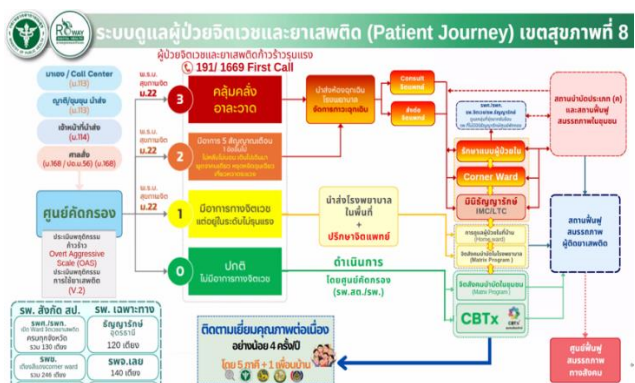
โทรสาร ๐ ๔๒๔๑ ๒๖๕๐

หนองคาย “เมืองน่าอยู่ มุ่งสู่เกษตรอินทรีย์ ท่องเที่ยววิถีลุ่มน้ำโขง เชื่อมโยงการค้าชายแดน”

รายงานข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘
เขตสุขภาพที่ ๘ รอบที่ ๒ จังหวัดหนองคาย

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
๑	ประเด็นที่ ๑ : งานสาธารณสุข ตามแนวพระราชดำริ โครงการ เฉลิมพระเกียรติของพระบรม วงศานุวงศ์ ทุกพระองค์		
	- วัณโรค (TB) ในเรือนจำ ควรให้ความสำคัญเรื่องวัณ โรค (TB) เนื่องจาก TB เป็นโรคที่มี การแพร่กระจายโรคในระยะยาว สืบเนื่องจากเมื่อมีการคัดกรองพบ ผู้ป่วยเพียง ๑ ราย ก็สามารถ แพร่กระจายเชื้อให้กับผู้ต้องขังราย อื่นได้ ดังนั้น เพื่อความปลอดภัย ต้องมีการกำจัด คือ ต้องตัดวงจร การแพร่กระจายเชื้อโรค	เดิมมีการคัดกรองวัณโรคในกลุ่มผู้ต้องขังรายใหม่ทุก ๒ สัปดาห์ โดยใช้รถเอกซเรย์เคลื่อนที่ ตามแนวทางปฏิบัติ เดิม อาจมีความล่าช้า หากมีผู้ต้องขังรายใหม่ที่เป็นวัณโรค ปอดอาจทำให้มีการแพร่กระจายเชื้อในเรือนจำได้ จึงมี แนวทางการพัฒนางาน คือ ปรับให้มีเครื่องเอกซเรย์ใน เรือนจำเพื่อจะได้คัดกรองวัณโรคในผู้ต้องขังรายใหม่ รวดเร็วขึ้น ไม่ต้องรอให้ตรงรอบกับวันที่มีรถเอกซเรย์ เคลื่อนที่มาให้บริการ ทางผู้บริหารของเรือนจำเห็นชอบ และสั่งการให้มีการสร้างห้องใหม่สำหรับเครื่องเอกซเรย์ โดยทางรพ.จะให้เครื่อง portable CXR ของรพ. หนองคายมาประจำที่เรือนจำ ในระหว่างดำเนินการ ก่อสร้างห้องเอกซเรย์ เพื่อให้การคัดกรองวัณโรคมี คุณภาพมากขึ้น จึงได้เพิ่มกระบวนการคัดกรองด้วยวาจา (Verbal Screening) ในผู้ต้องขังรายใหม่ทุกราย ในกรณีที่ Verbal screening positive ให้ดำเนินการส่งตัวผู้ต้องขัง มา CXR พร้อมทั้งตรวจ Gene X pert โดยไม่ต้องรอรอบ การตรวจของรถเอกซเรย์เคลื่อนที่	
๒	ประเด็นที่ ๒ : นโยบาย ๓๐ บาท รักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการ สุขภาพ		
	- Telemedicine จากการนำเสนอ พบว่า บาง อำเภอยังมีข้อมูลการให้บริการ Telemedicine น้อยมาก ขอให้ ดำเนินการตรวจสอบหาสาเหตุว่า เกิดจากการไม่บันทึกข้อมูลใน ระบบ HDC กระทรวงสาธารณสุข หรือยังไม่ได้ดำเนินการ โดยการ ดำเนินการ Telemedicine ต้องมี	มีการ Monitor เพื่อกำกับ ติดตาม การดำเนินงาน และ ส่งเคลม สาเหตุที่ผลงานหน่วยบริการที่มีบริการการแพทย์ ทางไกลน้อยและการเคลมน้อยมาจาก ๑. การเงื่อนไขของ สปสช.ในเรื่องเคลมเงินจะต้องเป็น แพทย์เป็นผู้ดำเนินการด้วย ๒. บริหารจัดการเรื่องการให้บริการผ่าน Telemedicine หน่วยบริการมีผู้ให้บริการผู้ป่วยของตนเองอยู่แล้ว ทำให้ Telemedicine เป็นตัวเลือกสำรองในการให้บริการ เพื่อลดปัญหาการรอคอยของผู้ป่วยในโรงพยาบาล	

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
	การขึ้นทะเบียน และเมื่อดำเนินการแล้วต้องแสดงผลงานและส่งเคลม เพื่อเป็นการเพิ่มรายได้ให้กับโรงพยาบาล ทั้งนี้ ขอมอบหมายผู้บริหารจังหวัดหนองคายดำเนินการ ดังนี้ ๑. Monitor เพื่อกำกับติดตาม การดำเนินงาน และส่งเคลมให้ครบถ้วน ๒. บริหารจัดการเรื่องการให้บริการผ่าน Telemedicine ด้วยความใส่ใจ โดยเฉพาะในโรงพยาบาลชุมชน		
	- โรงพยาบาลอภัยภูธร จังหวัดหนองคายมีโรงพยาบาลระดับเพชรแล้วจำนวน ๓ แห่ง คือ ๑) รพ.ท่าบ่อ ๒) รพ.สระใคร และ ๓) รพ.หนองคาย ทั้งนี้สำหรับโรงพยาบาลอื่น ๆ ในจังหวัดหนองคายที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ The must เนื่องจากมีการปรับเกณฑ์ ขอมอบหมายให้ผู้บริหารจังหวัดหนองคายหาแนวทางปรับปรุง/ แก้ไขเพื่อให้เกิดการพัฒนาต่อไป ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ขอให้ผู้ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงานทบทวน/ ปรับปรุงการจัดทำสไลด์นำเสนอให้มีความเข้าใจได้ง่ายยิ่งขึ้น	๑. มีการจัดประชุมเพื่ออธิบายเกณฑ์ ทำความเข้าใจเกณฑ์การประเมิน และให้หน่วยบริการที่ผ่านระดับเพชรมาช่วยแนะนำ หน่วยงานที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ เพื่อปรับปรุง/ แก้ไขเพื่อให้เกิดการพัฒนาต่อไป ๒. ได้ดำเนินการปรับปรุง สไลด์อธิบาย ระดับเพชร ระดับทอง ระบบเงินให้ชัดเจนและเข้าใจง่าย พร้อมทั้ง อธิบายเกณฑ์ The Must ให้กระชับเข้าใจง่ายมากขึ้น	
๓	ประเด็นที่ ๓ : เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด		
	- SMI-V จากการนำเสนอ พบว่า มีการนำข้อมูลเข้าสู่ระบบมากยิ่งขึ้น ดังนั้น ขอให้ตรวจสอบข้อมูลว่านำเข้าสู่ระบบครบถ้วนหรือไม่	จากการตรวจสอบข้อมูลพบว่า อ.สังคมมีการใส่รหัสคัดกรองผิด (มะเร็งเต้านม) <u>แนวทางแก้ปัญหา</u> พื้นที่ได้ดำเนินการลบข้อมูลในระบบ Hosxp ตั้งแต่เดือน พ.ค.แล้ว และต้องรอให้ระบบรายงาน HDC อัปเดตข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน	(ปัจจุบันข้อมูลยังในระบบรายงาน HDC ยังไม่มีการ Update)

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ																																																																																																																																																																
	- Patient Journey ขอให้ทบทวนข้อมูลของ ผู้ป่วยยาเสพติดในกระบวนการ บำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพ ติด และเมื่อผู้ป่วยระดับสีแดงหรือ สีส้มที่แอดมิทได้รับการวินิจฉัยให้ ออกจากโรงพยาบาลแล้ว เข้าสู่ CBTx ผู้ป่วยควรมีการผ่าน กระบวนการ LTC ก่อนหรือไม่ ขอให้เน้นเรื่องกระบวนการ บำบัดรักษา เนื่องจากหากมีการ ข้ามขั้นตอนผู้ป่วยรายเก่าจะวน กลับมาเป็นผู้ป่วยระดับสีแดงหรือสี ส้ม อีกครั้ง ดังนั้น ขอมอบหมาย นพ.เคารพ วัฒนยา รักษาราชการ แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาล จัญญารักษ์อุดรธานี กรมการแพทย์ ร่วมกับผู้บริหารจังหวัดหนองคาย ดำเนินการ ดังนี้ ๑. ทบทวนการออกแบบ กระบวนการบำบัดรักษาและฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดให้มีความครอบคลุม ครบวงจรมากยิ่งขึ้น ๒. ทบทวนการบำบัดรักษา ผู้ป่วยที่เข้ารับการแอดมิทใน โรงพยาบาล หากมีการจัดการ Acute ได้ดี สามารถส่งกลับบ้าน เข้าสู่ CBTx หรือ OPD ได้ โดย ขอให้พิจารณาว่าผู้ป่วยระดับสีแดง ที่แอดมิทเข้ามารับการรักษาหาย และเข้าสู่ CBTx มีความเหมาะสม หรือไม่ อย่างไร กระบวนการ บำบัดรักษามี ประสิทธิภาพ น่าเชื่อถือหรือไม่ ๓. ทบทวนจำนวนผู้ป่วยใน ระดับ สีแดงที่เข้ารับการแอดมิท มีจำนวน ร้อยละเท่าใด ที่ควรเข้าสู่ กระบวนการ LTC ๔. ทบทวนเรื่ องการ ประมาณการของงบประมาณ สำหรับการรักษาผู้ป่วย LTC และ การ monitoring ผู้ป่วยใน OPD	การดำเนินการ :  - ระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติด (Patient Journey) พิจารณาผู้ป่วยระดับสีแดงหรือสีส้มที่แอดมิทได้รับการวินิจฉัยให้ออกจากโรงพยาบาลแล้ว ให้มีการประเมินผู้ป่วยอีกครั้งก่อน พิจารณาระดับสีของผู้ป่วย ให้มีการผ่านกระบวนการ LTC ก่อน ในมินิธัญารักษ์ LTC / สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ๑๒๐ วัน และในหน่วยบริการในอำเภอที่ยังไม่มีมินิธัญารักษ์หรือสถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ขอให้พิจารณาดำเนินการจัดตั้งสถานบำบัดประเภท(ค.)และสถานฟื้นฟูสมรรถภาพในชุมชน ก่อนเข้าสู่กระบวนการบำบัด CBTx ผู้ป่วยระดับสีเขียว - จัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วยจิตเวชจากยาเสพติดที่มีพฤติกรรมรุนแรงในชุมชน (สีแดง) โดยมีการจัดทำแนวทาง เข้าถึงบริการ การรักษา วินิจฉัยส่งต่ออย่างมีคุณภาพได้มาตรฐาน Pre-Hospital / In- Hospital / Post- Hospital โดยระยะเวลาการบำบัดด้วยยา ๗-๑๔ วัน และวางแผนจำหน่ายหรือส่งต่อตาม Patient Journey <table border="1"><caption>แบบสำรวจจำนวนเตียงพยาบาลจิตเวชในโรงพยาบาลของ จ.หนองคาย</caption><thead><tr><th>ลำดับ</th><th>ลำดับจังหวัด</th><th>รพ.หนองคาย</th><th>รพ.ท่าบ่อ</th><th>รพ.โพนพิสัย</th><th>รพ.ศรีรัตนวงษ์</th><th>รพ.รัตนวาปี</th><th>รพ.รัตนวาปี</th><th>รพ.รัตนวาปี</th><th>รพ.รัตนวาปี</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>จิตแพทย์เด็ก</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>2</td><td>จิตแพทย์ผู้ใหญ่</td><td>3</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>3</td><td>แพทย์เวชศาสตร์สุขภาพจิตชุมชน</td><td></td><td></td><td>1</td><td>1</td><td></td><td>1</td><td></td><td>1</td></tr><tr><td>4</td><td>แพทย์เวชศาสตร์ยาเสพติด</td><td></td><td>6</td><td></td><td></td><td>1</td><td></td><td></td><td>1</td></tr><tr><td>5</td><td>พยาบาล ป.โท สาขาจิตเวชและสุขภาพจิตชุมชน</td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>6</td><td>นักจิตวิทยาคลินิก</td><td>4</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>7</td><td>นักจิตวิทยาทั่วไป</td><td>2</td><td>2</td><td>1</td><td></td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td></tr><tr><td>8</td><td>พยาบาล PG อาสาสมัคร</td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>9</td><td>พยาบาล PG จิตเวช</td><td>2</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>1</td><td>2</td></tr><tr><td>10</td><td>พยาบาล Mini PG จิตเวชและยาเสพติด</td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td>1</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td></tr><tr><td>11</td><td>พยาบาล PG เด็กและวัยรุ่น</td><td>2</td><td>1</td><td>1</td><td></td><td>1</td><td></td><td></td><td>1</td></tr><tr><td>12</td><td>นักวิชาการ Mini PG จิตเวชและยาเสพติด</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td>1</td></tr><tr><td>13</td><td>นักจิตเวชและยาเสพติด</td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>14</td><td>นักจิตเวชและยาเสพติด</td><td>1</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr><tr><td>รวม</td><td></td><td>15</td><td>13</td><td>4</td><td>2</td><td>5</td><td>5</td><td>4</td><td>5</td></tr></tbody></table> - อบรมศักยภาพเจ้าหน้าที่ ได้แก่ แพทย์ พยาบาล นัก จิตวิทยา นักวิชาการสาธารณสุข ทั้งใน รพ.และ รพ.สต. ในเรื่องการกระบวนการบำบัดรักษาฟื้นฟูให้ได้มาตรฐาน รวมถึงอบรมพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ เช่น	ลำดับ	ลำดับจังหวัด	รพ.หนองคาย	รพ.ท่าบ่อ	รพ.โพนพิสัย	รพ.ศรีรัตนวงษ์	รพ.รัตนวาปี	รพ.รัตนวาปี	รพ.รัตนวาปี	รพ.รัตนวาปี	1	จิตแพทย์เด็ก									2	จิตแพทย์ผู้ใหญ่	3								3	แพทย์เวชศาสตร์สุขภาพจิตชุมชน			1	1		1		1	4	แพทย์เวชศาสตร์ยาเสพติด		6			1			1	5	พยาบาล ป.โท สาขาจิตเวชและสุขภาพจิตชุมชน	1								6	นักจิตวิทยาคลินิก	4								7	นักจิตวิทยาทั่วไป	2	2	1		1	1	1	1	8	พยาบาล PG อาสาสมัคร	1				1	1	1	2	9	พยาบาล PG จิตเวช	2	2	1	1	1	1	1	2	10	พยาบาล Mini PG จิตเวชและยาเสพติด	1				1	1	2	1	11	พยาบาล PG เด็กและวัยรุ่น	2	1	1		1			1	12	นักวิชาการ Mini PG จิตเวชและยาเสพติด								1	13	นักจิตเวชและยาเสพติด	1								14	นักจิตเวชและยาเสพติด	1								รวม		15	13	4	2	5	5	4	5	
ลำดับ	ลำดับจังหวัด	รพ.หนองคาย	รพ.ท่าบ่อ	รพ.โพนพิสัย	รพ.ศรีรัตนวงษ์	รพ.รัตนวาปี	รพ.รัตนวาปี	รพ.รัตนวาปี	รพ.รัตนวาปี																																																																																																																																																										
1	จิตแพทย์เด็ก																																																																																																																																																																		
2	จิตแพทย์ผู้ใหญ่	3																																																																																																																																																																	
3	แพทย์เวชศาสตร์สุขภาพจิตชุมชน			1	1		1		1																																																																																																																																																										
4	แพทย์เวชศาสตร์ยาเสพติด		6			1			1																																																																																																																																																										
5	พยาบาล ป.โท สาขาจิตเวชและสุขภาพจิตชุมชน	1																																																																																																																																																																	
6	นักจิตวิทยาคลินิก	4																																																																																																																																																																	
7	นักจิตวิทยาทั่วไป	2	2	1		1	1	1	1																																																																																																																																																										
8	พยาบาล PG อาสาสมัคร	1				1	1	1	2																																																																																																																																																										
9	พยาบาล PG จิตเวช	2	2	1	1	1	1	1	2																																																																																																																																																										
10	พยาบาล Mini PG จิตเวชและยาเสพติด	1				1	1	2	1																																																																																																																																																										
11	พยาบาล PG เด็กและวัยรุ่น	2	1	1		1			1																																																																																																																																																										
12	นักวิชาการ Mini PG จิตเวชและยาเสพติด								1																																																																																																																																																										
13	นักจิตเวชและยาเสพติด	1																																																																																																																																																																	
14	นักจิตเวชและยาเสพติด	1																																																																																																																																																																	
รวม		15	13	4	2	5	5	4	5																																																																																																																																																										

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
	ซึ่งต้องมีความเข้มแข็งและสัมพันธ์กันกับระบบบริหารจัดการ ๕. พิจารณาเรื่องการบริหารจัดการ เนื่องจากมีผลกระทบกับบุคลากรและภาระงาน อาจทำให้มีผลกระทบกับงานบริการใน ward อื่น ๆ ได้ ๖. พิจารณา Length of stay จำนวนวันนอน/ ราย เป็นเท่าไร โดยเริ่มพิจารณาจากโรงพยาบาลจังหวัดก่อน เพื่อจัดทำข้อมูลเรื่อง Workforce และ Structure นำเสนอผู้บริหารระดับสูงต่อไป ๗. ขอมอบหมายให้ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติดจังหวัดหนองคาย ศึกษาเรื่อง Patient journey และปรับเปลี่ยนให้มี Home Ward	ชุดรักษาความปลอดภัยของหมู่บ้าน (ชรบ.), อสม., กำนันผู้ใหญ่บ้าน - จากข้อมูลเฉลี่ยต่อสัปดาห์มีผู้ป่วยสีแดงที่ปรึกษาจิตแพทย์ ๖.๖๔ ราย และระยะเวลาอนโรพยาบาลเฉลี่ยไม่เกิน ๑๔ วัน หากต้องการลดโอกาสการปฏิสนธอนโรพยาบาล จำเป็นต้องมีเตียงอย่างน้อย ๑๔ เตียงสำหรับผู้ชาย และ ณ ปัจจุบัน เตียงผู้หญิงค่อนข้างเพียงพอต่อการรับผู้ป่วยที่มีอาการรุนแรง (สีแดง) - เพิ่มพัฒนารูปแบบการบำบัดรักษาการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในที่บ้าน: Hospital Care @ Home (Home Ward) เพื่อดูแลบำบัด รักษา พื้นฟูผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดโดยครอบครัว และชุมชนมีส่วนร่วม เพิ่มความต่อเนื่องในการรักษา และป้องกันการกำเริบซ้ำเพิ่มช่องทางและทางเลือกในการเข้ารับบริการที่อำนวยความสะดวกต่อประชาชน และลดจำนวนวันนอนในโรงพยาบาล และลดความแออัดในหน่วยโรงพยาบาล โดยจังหวัดหนองคาย ได้รับการขึ้นทะเบียน Home ward ยาเสพติดแล้ว จำนวน ๓ แห่ง ได้แก่ รพท.หนองคาย, รพ.สังคม และ รพ.สระใคร และ รพ. อีก ๖ แห่ง อยู่ระหว่างการอนุมัติขึ้นทะเบียนกับ สปสช. ระหว่างนี้ ได้ส่งบุคลากรเข้าอบรม Home ward ยาเสพติด เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร ให้มีความรู้ความเข้าใจเรื่อง Home ward ระหว่างวันที่ ๑๗-๑๘กรกฎาคม ๒๕๖๘ จ.อุดรธานี ให้ครอบคลุมทุกรพ. จำนวน ๑๒ คน	
๔	ประเด็นที่ ๔ : คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ		
	- วัณโรค (TB) ผู้ป่วยวัณโรคระยะแฝง เมื่อเข้ารับคัดกรองแล้วพบเชื้อ ต้องติดตามการรักษาให้ครบทุกราย โดยเฉพาะผู้ป่วย ที่อายุต่ำกว่า ๕ ปี ขอมอบหมายให้ผู้บริหารจังหวัดหนองคาย ร่วมกับ Mr.TB จังหวัดหนองคายดำเนินการ ดังนี้ ๑. เร่งรัดการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรคและกลุ่มเสี่ยงและมุ่งเน้นไปที่กลุ่มที่มีโอกาส	๑. จังหวัดหนองคาย มีการประชุมคณะกรรมการพัฒนาการดำเนินงานวัณโรค โดยมีอายุรแพทย์/ผู้รับผิดชอบงานวัณโรค เพื่อเร่งรัดติดตามการดำเนินงานการคัดกรอง/การขึ้นทะเบียน/การรักษาผู้ป่วยวัณโรคของจังหวัดหนองคาย ๒. มีการประชุมนิเทศติดตามการดำเนินงานวัณโรคในระดับอำเภอ โดย Mr.TB เป็นประธานการประชุมติดตามใน ๓ โชน (ท่าบ่อ/โพนพิสัย/เมืองหนองคาย) ในวันที่ ๗-๘ กรกฎาคม ๒๕๖๘ เพื่อเร่งรัดการคัดกรองและขึ้นทะเบียนรักษาผู้ป่วยวัณโรคในทุกพื้นที่ ๓. การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงที่เข้ามาใช้บริการที่คลินิกในโรงพยาบาล เช่น ผู้ป่วย COPD/ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุม	

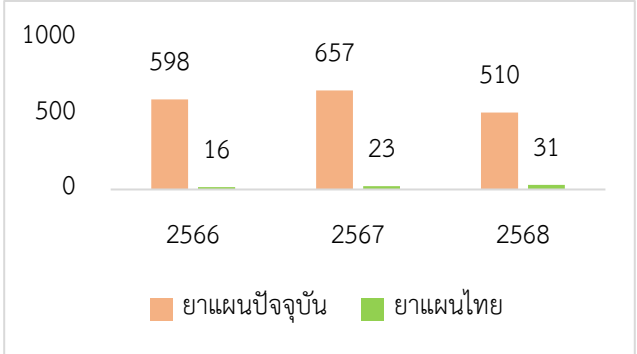
ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
	สำเร็จสูงให้เร่งดำเนินการก่อน โดยเฉพาะกลุ่ม Contact ๒. การจัดส่งยาสำหรับผู้ป่วยดื้อยา โดยกรมควบคุมโรคให้การสนับสนุน ทั้งนี้เหตุสำคัญอยู่ที่กระบวนการจัดส่งและติดตามผู้ป่วยกลับมาได้รับการรักษาตามแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย (CPG : ClinicalPractice Guidelines) ๓. สร้างกลไก กลยุทธ์ใหม่ ๆ ในการค้นหาผู้ป่วย ๔. กระบวนการ monitoring กำกับ ติดตาม ผู้ป่วยวัณโรค ขอมอบหมาย นพ.สมาน พุตระกูลผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี นำทีมเข้ามาร่วมสนับสนุนและขับเคลื่อน TB ในเขตสุขภาพที่ ๘ ให้มากยิ่งขึ้น	ระดับน้ำตาลไม่ได้/ผู้ป่วยโรคไต/ผู้ป่วย HIV /ผู้สูงอายุ > ๖๕ ปีที่มีโรคร่วม/ผู้สูบบุหรี่ เป็นต้น ๔.การติดตามการดำเนินงานด้านการคัดกรอง/การบันทึกในโปรแกรม และการรักษาเป็นประจำทุกสัปดาห์ในกลุ่มผู้รับผิดชอบงานวัณโรค ๕. การตรวจภาวะดื้อยา จังหวัดหนองคาย มีหน่วยตรวจภาวะดื้อยา ๒ แห่ง คือ รพท.หนองคาย และ รพร.ท่าบ่อ ซึ่งสามารถดำเนินการส่งตรวจภาวะดื้อยาได้ ร้อยละ ๙๔.๒๐% การขอรับการสนับสนุนยาโรงพยาบาลสามารถเบิกยาผ่านระบบ VMI ของ สปสช/องค์การเภสัช และโรงพยาบาลทุกแห่งมีการรักษาตามแนวทางปฏิบัติการดูแลรักษาผู้ป่วย(CPG: Cilnical Practise Guideline)	
	- Stroke ขอให้หาสาเหตุว่าทำไมจำนวนผู้ป่วย Ischemic Stroke เพิ่มขึ้น เกี่ยวกับ HT หรือ AF อย่างไร โดยขอมอบหมาย นพ.สิทธิเชาวน์ ชื่น ผู้อำนวยการสำนักการแพทย์เขตสุขภาพที่ ๘ กรมการแพทย์ พิจารณามี เรื่องใดบ้างที่สามารถสนับสนุนการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ในเขตสุขภาพที่ ๘ โดยดำเนินการในรูปแบบประชุมร่วมกับผู้บริหาร	- เพิ่มการคัดกรอง CVD risk โดยบูรณาการร่วมกับทีม NCD (เบาหวานและความดันโลหิต สูง) และจัดกิจกรรม modified risk factor ในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยง - ประสานงานกับเขตรรรมสังคมในการจัดอบรมในชุมชน เพื่อให้ความรู้ อสม เรื่องปัจจัยเสี่ยงการเกิดโรคหลอดเลือดสมองและแนวทางการป้องกันโรคหลอดเลือดสมอง	
	- Colonoscopy จากข้อมูลที่น่าเสนอ พบว่าการทำ colonoscopy ยังมีผู้ป่วยรอคิวอยู่เป็นจำนวนมาก ขอให้ช่วยดำเนินการโดยเร็ว	- รพ.หนองคาย เพิ่มการให้บริการเตรียมลำไส้ทั้งแบบ telemedicine และ Walk in ตามนัด และเพิ่มการให้บริการColonoscopy นอกเวลาราชการในวันอาทิตย์ ๘-๑๐ ราย และบริการในเวลาราชการ ทุกวัน จันทร์ พุธ ศุกร์ วันละ ๓-๕ ราย โดยศัลยแพทย์ ๓ ท่าน และ GI Med ๑ ท่าน สามารถดำเนินการได้ ๒๒๕ ราย จากผู้มีผล FIT Test positive ๖๐๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๖.๙๕ ราย - รพ.ท่าบ่อ ดำเนินการ Colonoscopy สัญจร แล้วเสร็จในเดือนมีนาคม ๒๕๖๘ จำนวน ๑๙๑ ราย และดำเนินการ	

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
		Colonoscopy บริการในเวลาราชการ ทุกวัน จันทร์ - ศุกร์ วันละ ๓-๕ ราย ดำเนินการได้ ๓๒ ราย รวม ๒๒๓ รายจากผู้มีผล FIT Test positive ๖๓๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๐๑ ราย - รพ.โพธิ์สัย ได้รับสนับสนุนกล้อง Colonoscope เพิ่ม ๑ ตัว เมื่อวันที่ ๕กรกฎาคม ๒๕๖๘ ดำเนินการ Colonoscopy บริการในเวลาราชการ ทุกวัน จันทร์ - ศุกร์ เพิ่มจากวันละ ๓ ราย เป็น ๕ ราย และอาจเพิ่มจำนวนขึ้นได้ในอนาคต ดำเนินการได้ ๑๒๘ ราย จากผู้มีผล FIT Test positive ๓๓๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๗.๗๖ - ภาพรวมจังหวัดหนองคาย มีผู้มีผล FIT Test positive จำนวน ๑,๕๘๕ สามารถเพิ่มการคัดกรองด้วย Colonoscopy เพิ่มขึ้นจากผลการตรวจราชการรอบที่ ๑ จำนวน ๓๓๖ ราย (ร้อยละ ๒๑.๒๐) เพิ่มเป็น ๕๗๖ ราย (ร้อยละ ๓๖.๓๔) และคาดการณ์ว่าภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จะสามารถดำเนินการ Colonoscopy ได้ตามเป้าหมาย - การวางแผนวิเคราะห์สาเหตุในกลุ่มปฏิเสธการส่องกล้อง เพื่อเป็นข้อมูลในการวางแผนการดำเนินงานในปี ๒๕๖๙ ต่อไป	
	- พัฒนาการสมวัย เรื่องเด็กปฐมวัยที่มีการพัฒนาการล่าช้า ในเขตสุขภาพที่ ๘ ยังดำเนินการได้ค่อนข้างน้อย รวมถึงเรื่องการคัดกรอง ดังนั้น ขอมอบหมายผู้บริหารจังหวัดหนองคายหาแนวทางการบริหารจัดการให้ดำเนินการได้ดียิ่งขึ้น	กลุ่มงานเวชกรรมสังคม มีการดำเนินงานเชิงรุกในชุมชน ร่วมกับ อสม. แต่ละชุมชน ด้วยการลงพื้นที่ติดตามตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็ก 5 ชั่ววัย เพื่อค้นหาเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า ให้ได้รับการติดตามรักษาทุกเดือน สำหรับเด็กในชุมชนที่ไม่ได้มารับบริการ WCC ของ รพ.หนองคาย พร้อมปรับปรุงข้อมูลรายชื่อเด็กให้เป็นปัจจุบันตามที่อยู่จริง	
	- มะเร็งเต้านม เรื่อง CA Breast ขอให้หาแนวทาง/วิธีการว่า ต้องทำอย่างไร ให้สามารถพบผู้ป่วย Early Stage โดยเร็ว อาจจะใช้ Self Breast Exam หรือ Mammogram ทั้งนี้ขอมอบหมายกรมการแพทย์เข้ามาช่วยหาแนวทางในการบริหารจัดการต่อไป	- รพ.หนองคายเปิดให้บริการ Stereotactic Mammography ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘ - มีการประชุมหารือเพื่อวางระบบการเข้าถึงบริการ/การส่งตัว ในผู้ที่ BSE และ CBE พบผลผิดปกติ ทั้งในเขต อ.เมือง และ รพ.ศรีบุญเรือง - การคัดกรองด้วย Mammogram ในกลุ่มเสี่ยงที่เป็นญาติสายตรงของผู้ป่วยมะเร็งเต้านมตามเกณฑ์ โดยเริ่มคัดกรองและนัดหมายจากญาติสายตรงผู้ป่วยมะเร็งเต้านมที่รักษาในระบบการรักษา ดำเนินการ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๘	

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
	- แม่และเด็ก ภาวะแม่ซึมเศร้า ขอบหมายกรมอนามัย จัดทำเรื่องการส่งเสริมป้องกัน แม่และเด็ก รวมถึงเรื่องมหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วัน Plus สู่ ๒๕๐๐วันให้มีครอบคลุม	แนวทางการส่งเสริมป้องกันแม่และเด็ก ๑. จัดทำโครงการติดตามเยี่ยมหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่ชุมชนที่รับผิดชอบเพื่อกระตุ้นให้ตระหนักถึงความสำคัญและเน้นย้ำการรับประทานยาธาตุเหล็ก ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันภาวะเสี่ยงที่อาจเกิดขึ้น ขั้นตอนการดำเนินงาน บทบาทหน้าที่ PCU เวชกรรมสังคม รพ.หนองคาย: ๑. ค้นหาหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่รับผิดชอบ ๑๙ ชุมชนให้มาฝากครรภ์ก่อนอายุครรภ์ ๑๒ สัปดาห์ วิธีการดำเนินการ ๑.๑.แจ้งในวาระประชุมประจำเดือน อสม. ในแต่ละพื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด ๑๙ ชุมชน มอบหมายให้มีการแจ้งหากมีหญิงตั้งครรภ์ โดยให้ อสม. รับแจ้งแก่เจ้าหน้าที่เวชกรรมสังคม ผู้รับผิดชอบชุมชนโดยเร็วที่สุด เมื่อทราบว่ามีการตั้งครรภ์ในชุมชนโดยแจ้งผ่านไลน์แอปพลิเคชันกลุ่มอสม. ๑.๒ เจ้าหน้าที่เวชกรรมสังคมผู้รับผิดชอบ ช่วยค้นหาในระบบ ANC ของ รพ. หากพบหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ ให้ประสานงานกับ อสม. เพื่อเยี่ยมและให้คำแนะนำ ๒.ติดตามเยี่ยมและ monitor การเยี่ยมหญิงตั้งครรภ์อย่างต่อเนื่องเพื่อกระตุ้นให้ฝากครรภ์ให้ครบทั้ง ๘ ครั้ง และแนะนำให้ช่วยเหลือตามกรณีโดย ขอคุณสมบัติประจำตัว สอบถามการรับประทานยาธาตุเหล็ก ทุกครั้งที่ลงเยี่ยม ๒.๑ อายุครรภ์ ๐ - ๒๔ สัปดาห์ เจ้าหน้าที่ในพื้นที่รับผิดชอบและ อสม.เยี่ยมทันทีเมื่อทราบว่าตั้งครรภ์และแนะนำให้ไปฝากครรภ์ดังนี้ ครั้งแรก เมื่ออายุครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ ครั้งที่ ๒ เมื่อช่วงอายุครรภ์ ๑๓ - ๒๔ สัปดาห์ ครั้งที่ ๓ เมื่อช่วงอายุครรภ์ ๒๕ สัปดาห์ขึ้นไป ครั้งที่ ๔ อายุครรภ์ ๒๙ - ๓๒ สัปดาห์ (โดยการโทรศัพท์สอบถาม) ครั้งที่ ๕ อายุครรภ์ ๓๓ - ๓๖ สัปดาห์ (โดยการโทรศัพท์สอบถาม) ๒.๒ ติดตามการฝากครรภ์ โดยอาศัยข้อมูลช่วงเวลาเดียวกับการติดตามหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด ให้เข้าถึงยาเม็ด เสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก และรายงานผลการติดตามผ่านแอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม. โดยช่วงระยะเวลาการติดตามมีดังนี้	

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
		๑) ช่วงอายุครรภ์ไม่เกิน ๑๒ สัปดาห์ ๒) ช่วงอายุครรภ์ ๑๓ – ๒๔ สัปดาห์ ๓) ช่วงอายุครรภ์ ๒๕ สัปดาห์ขึ้นไป ๓. ประสานงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อส่งต่อและช่วยเหลือหญิงตั้งครรภ์ในรายที่พบปัญหารายกรณี หรือ ย้ายถิ่นที่อยู่ ไปยัง สถานบริการที่ใกล้เคียงผ่านระบบ Thai COC. ๔. จัดทำทะเบียนหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่เขตรับผิดชอบ ลงบันทึกรายงานในระบบรายงานการเยี่ยมของโรงพยาบาล ๕. ติดตาม monitor โดยปลัดดันให้เป็นวาระ ประจำเดือน รายงานความคืบหน้า เป็นร้อยละอัตราความสำเร็จของการเยี่ยม และร้อยละจำนวนฝากครรภ์ครบทั้ง ๘ ครั้ง รวมถึง ปัญหาอุปสรรค ที่พบ ร่วมวิเคราะห์ หาแนวทาง โอกาสพัฒนาต่อไปในอนาคต บทบาทของ อสม. ในพื้นที่ ๑. ค้นหากลุ่มเป้าหมายหญิงตั้งครรภ์ในชุมชน ๑.๑ เจ้าหน้าที่สาธารณสุข แจกรายชื่อหญิงตั้งครรภ์ให้ อสม. ทราบ และสามารถค้นหาในแอปพลิเคชัน สมาร์ท อสม “ติดตามการได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนของหญิงตั้งครรภ์” ก็สามารทำได้ ๑.๒. อสม. ออกค้นหาหญิงตั้งครรภ์ในชุมชน (รายที่นอกเหนือจากข้อ ๑.๑) ๒. โทรประสานงานเพื่อนัดหมายวันเวลากับหญิงตั้งครรภ์ และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเวชกรรมสังคมผู้รับผิดชอบในเขตพื้นที่ชุมชนนั้นๆเพื่อขอเข้าเยี่ยม ๓. ลงเยี่ยมตามเวลานัดหมายร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเวชกรรมสังคมผู้รับผิดชอบในเขตพื้นที่ชุมชน ๔. ร่วมประชุมประจำเดือน อสม.ในหัวข้อประเด็นการเยี่ยมหญิงตั้งครรภ์ อัตราความสำเร็จ ปัญหาอุปสรรคที่พบ และเสนอแนะแนวทางแก้ไขร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเวชกรรมสังคม	
๕	ประเด็นที่ ๗ : เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพสู่ Medical & Wellness Hub		
	- แผนไทย เรื่องแผนไทย ขอให้ร่วมกันพยายามเปลี่ยน mindset เกี่ยวกับยาแผนไทยว่ามีประสิทธิภาพที่ดี	๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคายได้มีประกาศเรื่อง นโยบายส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนตะวันตกของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จังหวัดหนองคาย ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จำนวน ๘	

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
	และหากมียาสมุนไพรชนิดใดทดแทนได้ ขอให้พยายามจ่ายทดแทนยาแผนปัจจุบัน โดยต้องพยายามสื่อสารแพทย์รุ่นใหม่ให้เกิดการยอมรับยาสมุนไพรไทย และเมื่อมีการทดแทน ขอให้พิจารณาเรื่องมูลค่าการใช้ยาแผนไทยด้วย ว่ามีมูลค่าเพิ่มขึ้นหรือไม่ ทั้งนี้ ขอความร่วมมือไม่เพิ่มโรงงานการผลิต ขอให้มาใช้โรงงานผลิตของเขตสุขภาพที่ ๘ ทั้ง ๔ แห่ง เพื่อเป็นการลดต้นทุน และสนับสนุนการใช้ยาแผนไทยเข้าสู่สากลต่อไป	รายการ ซึ่งประกาศเมื่อวันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๘ โดยโรงพยาบาลในจังหวัดหนองคาย ๙ แห่ง ได้มีการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรทดแทน และสมัครเข้าร่วมการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน ๑๐๐ % ที่ผ่านการตรวจสอบตามที่สปสช.กำหนด ดังนี้ ๑) รพ.หนองคาย ใช้ยาสมุนไพรทดแทน ๓ รายการ ได้แก่ ครีมไพล ยาน้ำแก้ไอมะขามป้อม ยามะขามแขก ๒) รพพ.ท่าบ่อ ใช้ยาสมุนไพรทดแทน ๔ รายการ ได้แก่ ครีมไพล ยาน้ำแก้ไอมะขามป้อม ยามะขามแขก ยาธาตุอุบเชย ๓) รพ.ศรีเชียงใหม่ ใช้ยาสมุนไพรทดแทน ๕ รายการ ได้แก่ ครีมไพล ยาน้ำแก้ไอมะขามป้อม ยามะขามแขก ยาธาตุอุบเชย ๔) รพ.สังคม ใช้ยาสมุนไพรทดแทน ๕ รายการ ได้แก่ ครีมไพล ยาน้ำแก้ไอมะขามป้อม ยามะขามแขก ยาผสมเพชรสังฆาต ยาธาตุอุบเชย ๕) รพ.โพนพิสัย ใช้ยาสมุนไพรทดแทน ๕ รายการ ได้แก่ ไพล(ครีม) ยาน้ำแก้ไอมะขามป้อม ยามะขามแขก ยากลิเซอรินพญายอ ยาธาตุอุบเชย ๖) รพ.สระใคร ใช้ยาสมุนไพรทดแทน ๕ รายการ ได้แก่ ครีมไพล ยาน้ำแก้ไอมะขามป้อม ยามะขามแขก ยาแคปซูลเพชรสังฆาต ยาธาตุอุบเชย ๗) รพ.เผ่าไร่ ใช้ยาสมุนไพรทดแทน ๕ รายการ ได้แก่ ครีมไพล ยาน้ำแก้ไอมะขามป้อม ยามะขามแขก ยาผสมเพชรสังฆาต ครีมพญายอ ๘) รพ.รัตนวาปี ใช้ยาสมุนไพรทดแทน ๕ รายการ ได้แก่ ครีมไพล ยาน้ำแก้ไอมะขามป้อม ยามะขามแขก ยาเพชรสังฆาต ยาธาตุอุบเชย ๙) รพ.โพธิ์ตาก ใช้ยาสมุนไพรทดแทน ๕ รายการ ได้แก่ ยาไพล ยามะขามแขก ยาประสะมะแว้ง ยาเพชรสังฆาต ยาธาตุอุบเชย ๒. รพ./รพ.สต.มีการทำ Pop up แจ้งเตือนยาสมุนไพรที่สามารถใช้ทดแทนยาแผนปัจจุบัน ยาสมุนไพรต่อ course การรักษา และการทบทวนความรู้การใช้ยาสมุนไพร เพื่อให้แพทย์แผนปัจจุบันและสหวิชาชีพมีความมั่นใจในการสั่งใช้ยาสมุนไพร ๓. เปรียบเทียบมูลค่าการใช้ยาสมุนไพร ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ – ๒๕๖๘ ดังนี้	

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ												
		ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ มูลค่าการใช้ยาแผนปัจจุบัน ๕๙๘,๕๑๙,๒๐๓.๔๐ บาท มูลค่าการใช้ยาแผนไทย ๑๖,๑๔๓,๘๕๑.๔๙ บาท คิดเป็นร้อยละ ๒.๖๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ มูลค่าการใช้ยาแผนปัจจุบัน ๖๕๗,๕๙๗,๒๓๒.๙๗ บาท มูลค่าการใช้ยาแผนไทย ๒๓,๑๘๑,๓๕๒.๖๒ บาท ร้อยละ ๓.๔๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ มูลค่าการใช้ยาแผนปัจจุบัน ๕๑๐,๑๖๘,๗๐๕.๑๐ บาท มูลค่าการใช้ยาแผนไทย ๓๑,๓๔๓,๐๙๓.๘๖ บาท คิดเป็นร้อยละ ๕.๗๙ (ล้านบาท) <table><thead><tr><th>ปีงบประมาณ</th><th>ยาแผนปัจจุบัน (ล้านบาท)</th><th>ยาแผนไทย (ล้านบาท)</th></tr></thead><tbody><tr><td>๒๕๖๖</td><td>๕๙๘</td><td>๑๖</td></tr><tr><td>๒๕๖๗</td><td>๖๕๗</td><td>๒๓</td></tr><tr><td>๒๕๖๘</td><td>๕๑๐</td><td>๓๑</td></tr></tbody></table> สรุป ผลงานมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรปีงบประมาณ ๒๕๖๘ เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒.๒๐ ๔. รพ.โพธิสัย เป็นโรงผลิตยาสมุนไพร WHO GMP โดยผลิตยาสมุนไพร จำนวน ๒๔ รายการ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ผลิตยาสมุนไพรที่สามารถใช้ทดแทนยาแผนปัจจุบัน (Fee Schedule ๓๒ รายการ) จำนวน ๑๑ รายการ ได้มีการกั้นเงิน Virtual Account ของจังหวัด จำนวน ๒ ล้านบาทให้กับ Phonphisai Herb ผลิตยาสมุนไพรกระจายยาสมุนไพรให้กับรพ.ในจังหวัดหนองคาย และเขตสุขภาพที่ ๘ ได้มีการสนับสนุนวงเงิน ๗ แสนบาทให้กับ Phonphisai Herb ผลิตยาสมุนไพร ๑ รายการ คือ ยาธาตุอบเชย กระจายยาสมุนไพรให้กับรพ.ทั้ง ๗ จังหวัด	ปีงบประมาณ	ยาแผนปัจจุบัน (ล้านบาท)	ยาแผนไทย (ล้านบาท)	๒๕๖๖	๕๙๘	๑๖	๒๕๖๗	๖๕๗	๒๓	๒๕๖๘	๕๑๐	๓๑	
ปีงบประมาณ	ยาแผนปัจจุบัน (ล้านบาท)	ยาแผนไทย (ล้านบาท)													
๒๕๖๖	๕๙๘	๑๖													
๒๕๖๗	๖๕๗	๒๓													
๒๕๖๘	๕๑๐	๓๑													

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
๖	ประเด็นที่ ๘ : บริหารจัดการ ทรัพยากรสาธารณสุข - การบริหารจัดการตำแหน่ง ว่าง การบริหารจัดการตำแหน่งว่างใน เขตสุขภาพที่ ๘ สามารถดำเนินการ ได้ดี แต่ขอให้พิจารณาเรื่องการ บริหารจัดการตำแหน่งของ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข (พกส.) ว่ายังมีตำแหน่งว่างหรือไม่ หากมีต้องทดแทนตำแหน่งเป็น ลูกจ้างชั่วคราวมาเป็นพนักงาน กระทรวงสาธารณสุข (พกส.) แทน สำหรับตำแหน่งลูกจ้างชั่วคราวทาง วิชาชีพ งานบริการ ขอมอบหมาย นางภัสธิยะกุล ขาวกะมุด หัวหน้า กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล (CHRO) สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ดำเนินการหาวิธีในการบริหาร จัดการ เพื่อประเมินเป็นพนักงาน กระทรวงสาธารณสุข (พกส.) โดย เน้นการรักษาบุคลากรในจังหวัดไว้ และขอมอบหมายผู้บริหารจังหวัด หนองคายพิจารณา Productivity หากมีงานใดที่มีความจำเป็นต้องใช้ วิธีการ Outsource ก็ สามารถ ดำเนินการได้ตามความเหมาะสม	ในภาพรวมของจังหวัดหนองคาย มีตำแหน่งว่าง ประเภทลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง (รายเดือน) (ลจช.) จำนวน ๗๓ อัตรา และพนักงานกระทรวงสาธารณสุข (พกส.) จำนวน ๕๐ อัตรา รวมเป็นจำนวน ๑๒๓ อัตรา ซึ่ง มีจำนวนลูกจ้างชั่วคราว (รายวัน/รายคาบ/จ้างเหมา บริการ) ที่ปฏิบัติงานอยู่ จำนวน ๙๒๘ คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๕๘ ของจำนวนบุคลากรทั้งหมดในภาพรวมจังหวัด ๔,๑๐๙ คน โดยจังหวัดหนองคาย มีคณะกรรมการ บริหารงานบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ที่จัดประชุมพิจารณาการบริหารตำแหน่งว่างประเภท ลจช. และ พกส. เป็นประจำทุกเดือน เพื่อพิจารณาการอนุมัติ/ไม่อนุมัติการดำเนินการสรรหา บุคคลเข้าสู่ตำแหน่งและพิจารณาการเปลี่ยนแปลง ตำแหน่งว่างไปเป็นตำแหน่งหรือหน่วยงานที่มีความ เหมาะสม สสจ.หนองคาย ได้สั่งการให้หน่วยงานที่มีตำแหน่งว่าง ลจช. และ พกส. ทุกแห่ง ดำเนินการสรรหาบุคคลเข้าสู่ ตำแหน่ง โดยให้พิจารณาผู้ที่มีประสบการณ์ ความรู้ ความสามารถ และได้รับการจ้างงานเป็นลูกจ้างชั่วคราว (รายวัน/รายคาบ/จ้างเหมาบริการ) ไว้อยู่เดิม นำเข้ารับ การจัดจ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง (รายเดือน) (ลจช.) หรือ พกส. ในตำแหน่งที่ว่าง เพื่อให้บุคลากรมีการจ้างงาน ที่มั่นคงและมีขวัญกำลังใจในการปฏิบัติงาน ซึ่งจะ ดำเนินการจัดจ้างและออกคำสั่งจ้างให้แล้วเสร็จได้ภายใน เดือน กรกฎาคม - สิงหาคม ๒๕๖๘	
	- การเงินการคลัง การเงินการคลังของจังหวัด หนองคาย หน่วยงานที่น่าเป็นห่วง คือ โรงพยาบาลโพธิสัย เนื่องจาก เป็นโรงพยาบาลเป้าหมายของ จังหวัด ดังนั้น ขอให้จัดทำ Timeline สำหรับ monitor แบบ รายเดือน และกำกับ ติดตาม การ ดำเนินงานด้านการเงินการคลัง ทั้งนี้ CFO จังหวัดต้องมาช่วย บริหารจัดการ	๑.ประเด็นการเฝ้าระวังภาวะเสี่ยงวิกฤติของ โรงพยาบาลโพธิสัย นพ.สสจ.หนองคายได้มอบหมายให้ CFO จังหวัดนำ โดย นพ.อลงกฎ ดอนละ ผชช.ว./ผอ.รพ.สระใคร และ คณะผู้ติดตามในประเด็นสำคัญได้ลงพื้นที่เพื่อติดตาม กำกับการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้าน การเงินการคลังของโรงพยาบาลโพธิสัย ในวันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๘ โดยมีข้อสรุปในการติดตามดังนี้ ๑.๑ ประเด็นการจัดซื้อจัดจ้างที่สุ่มเสี่ยงต่อการ ดำเนินการผิดระเบียบพัสดุ -พบว่าตั้งแต่ พฤษภาคม	

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
	ขอมอบหมายผู้บริหารโรงพยาบาลชุมชนดำเนินการ ดังนี้ ๑. ศึกษา ระเบียบ และทำความเข้าใจในเรื่องพัสดุ การจัดซื้อจัดจ้าง เนื่องจากเป็นการเพิ่มรายจ่ายให้กับโรงพยาบาล ทั้งนี้ห้ามดำเนินการผิดระเบียบพัสดุ และต้องไม่มีการจัดซื้อย้อนหลัง ๒. ด้านการเงิน ต้องศึกษาถึงวิธีการจัดเก็บรายได้ ๓. วิเคราะห์ Finance โดยใช้ระบบพีแอลจีเอ็มให้คำแนะนำและเป็นที่ปรึกษา ๔. พยายามดำเนินการด้าน Service ในโรงพยาบาล สำหรับโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ ขอให้ระวังในเรื่องการลงทุนเพิ่มเติม ให้เน้นเรื่องการจัดเก็บรายได้ให้โรงพยาบาลเป็นหลัก นางรุ่งทิพย์ เอกพงษ์ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ แจ้งเรื่องลูกหนี้ค้างจ่ายว่า ระบบการติดตาม ค่ารักษาพยาบาลของลูกหนี้ยังคงมีปัญหา ดังนั้น ขอความอนุเคราะห์ผู้บริหารจังหวัดหนองคายดำเนินการ ดังนี้ ๑. เร่งรัดการตรวจสอบข้อมูลที่อยู่ระหว่างดำเนินการรับโอนว่า อยู่ในสถานะใด มีโอกาสได้รับเงินหรือไม่ หรือหมดเวลาส่งเคลมแล้ว และต้องมีการวางแผนการส่งเคลมให้ทัน ภายในวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๘ ๒. เร่งรัดการจัดทำ Virtual Account ให้กับโรงพยาบาล	๒๕๖๘ ทางโรงพยาบาลได้มีการประกาศให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการตามแนวทางปฏิบัติในการจัดซื้อจัดจ้างให้ถูกต้องตามระเบียบพัสดุ อย่างเคร่งครัด หากมีการฝ่าฝืนผู้ดำเนินการต้องรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในส่วนนั้นเอง ๑.๒ ประเด็นเรื่องการจัดเก็บรายได้ -ได้มีการประชุมทึมนำเพื่อเพิ่มอัตราครองเตียงและปรับแผนพัฒนาระบบบริการเพื่อเพิ่มแหล่งรายได้ พร้อมทั้งให้ศูนย์จัดเก็บรายได้เป็นหน่วยงานหลักในการตรวจสอบและยืนยันยอดลูกหนี้และส่งรายงาน(เป็นลายลักษณ์อักษร) ให้งานบัญชี ก่อนวันที่ ๑๐ ของเดือนถัดไป ๑.๓ ประเด็นทีมพีแอลจีเอ็มในการวิเคราะห์ Finance -เบื้องต้นทีม CFO จังหวัดร่วมกับทีมจากโรงพยาบาลสระใครเป็นพีแอลจีเอ็มหลักในการวิเคราะห์สถานการณ์การเงิน การคลังและการพัฒนาประสิทธิภาพการบริหารจัดการ ๑.๔ ประเด็นการพัฒนาระบบบริการ (Service) เพื่อเพิ่มแหล่งรายได้ -ได้มีการจัดทำแผนปรับปรุงห้องผ่าตัดจากงบบริจาค ๑ ห้อง เพื่อรองรับบริการด้าน orthopedics ๑.๕ ในส่วนของ Timeline สำหรับ monitor แบบรายเดือน นั้น จังหวัดกำกับดูแลโดยให้ผู้บริหารรายงานความก้าวหน้าในที่ประชุม กวป.ทุกเดือน จนกว่าจะมีความเสี่ยงลดลงในระดับปกติ ๒.ประเด็นการลงทุนเพิ่มเติมของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ จากการปรับ Planfin ใหม่ จังหวัดได้แจ้งให้ทบทุนการลงทุนโดยให้ดำเนินการเฉพาะส่วนที่จำเป็นเร่งด่วนเพื่อไม่ให้กระทบต่อสภาพคล่องแล้ว แต่เนื่องจากการก่อสร้างตึก ๑๐ชั้น ใกล้แล้วเสร็จ หากเปิดใช้งานได้เร็วก็จะทำให้สร้างรายได้ ได้เร็วขึ้นและมากขึ้น จึงได้มีการยืมเงินจากโรงพยาบาลหนองคายจำนวน ๒๐,๐๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท (ยี่สิบล้านบาทถ้วน) เพื่อสร้างทางเชื่อมกับตึกเก่าและปรับปรุงภูมิทัศน์โดยรอบให้พร้อมใช้ สะดวกและปลอดภัยสำหรับผู้มารับบริการ คาดการณ์ว่าเมื่อสามารถให้บริการประชาชนได้ดีก็จะสร้างรายได้ให้โรงพยาบาลมากขึ้น ๓.ประเด็นที่มีการทักท้วงว่ามีการส่งเบิกล่าช้าเกินกำหนดนั้น ตรวจสอบแล้ว พบว่าข้อมูลที่ทีมตรวจทักท้วงนั้นเป็นข้อมูล งวด ๖๗๑๐-๖๗๑๒ ซึ่งเป็นข้อมูลของปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ซึ่งยังอยู่ในปีงบประมาณนี้และได้มีการส่งเคลมเรียบร้อยแล้ว	

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
		สำหรับประเด็นที่พบในระบบรายงาน FDH ว่ามีสถานะ “เงินรอรับโอน” จำนวนมาก และให้เร่งรัดติดตามการได้รับเงินชดเชยค่ารักษาพยาบาลโดยด่วนนั้น - CFO จังหวัดได้ให้ทุกโรงพยาบาลทำการตรวจสอบข้อมูลการได้รับชดเชย โดยการนำ REP/Statement มาเทียบกับชุดข้อมูลดังกล่าว พบว่าเป็นข้อมูลที่ได้รับเงินชดเชยครบถ้วนแล้ว ส่วนสถานะ “รอรับโอน” เป็นความผิดพลาดของระบบรายงาน FDH ที่ไม่อัปเดตเป็นปัจจุบัน -ทั้งนี้ได้แจ้งผลการตรวจสอบให้ทีมตรวจราชการรับทราบข้อเท็จจริงตั้งแต่วันรับตรวจราชการแล้ว และได้ฝากให้เขตช่วยประสานการปรับปรุงรายงาน FDH ให้เป็นแบบ real time เพื่อประโยชน์ในการกำกับติดตามที่มีประสิทธิภาพ ๔.ประเด็นเร่งรัดการจัดสรร Virtual Account – หลังจากหน่วยบริการยืนยันข้อมูลการเรียกเก็บระหว่างกันในวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๘ แล้ว กลุ่มงานประกันสุขภาพจะดำเนินการจัดสรรเงิน Virtual Account วงดสุดท้ายให้หน่วยบริการภายใน วันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๘	
๗.	ภาพรวมจังหวัดหนองคาย การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ ๒/๒๕๖๘ ขอเน้นที่ Result เนื่องจากในรอบที่ ๑/๒๕๖๘ ได้ เน้นด้าน Process การทำงาน ดังนั้น ขอให้พิจารณา ดังนี้ ๑. Result เป็นไปตามเป้าหมายหรือไม่ ๒. มีระบบในการดำเนินงานกำกับ ติดตาม หรือไม่ ๓. มีความเข้าใจในระบบการดำเนินงาน ผู้ทำหน้าที่ตรวจและนิเทศงานกรณีปกติ ขอให้เน้นในเรื่องต่อไปนี้ ๑. เน้นการดำเนินการให้ได้เป้าหมายตามข้อสั่งการ ๒. เน้นเรื่องการสื่อสาร ๒ ทาง เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยน ชี้แนะแนวทางการดำเนินงานระหว่างผู้นิเทศงานและผู้รับตรวจราชการ		

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
	๓. ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด/ ผู้นำเสนอ ต้องตรวจสอบสไลด์และ ข้อมูลให้ถูกต้อง เพื่อนำไปสู่การ เป็น Smart Inspector/ Smart Presenter เรื่องการพัฒนาจะเน้นการ พัฒนาระดับโรงพยาบาล Node ทั้งนี้ ขอขอบคุณผู้บริหาร จังหวัดหนองคายและบุคลากรทุก ท่าน เนื่องจากผลการดำเนินงาน ของจังหวัดหนองคาย มีการพัฒนา ที่ดีและเป็นส่วนหนึ่งในการขับเคลื่อน ที่ส่งเสริมให้ผลการ ดำเนินงานของเขตสุขภาพอยู่ใน ลำดับต้น ๆ ของประเทศ และ ขอขอบคุณไปถึงอธิบดีและ บุคลากรของทุกกรมวิชาการที่ให้การ สนับสนุนในการดำเนินงานใน เขตสุขภาพที่ ๘ เป็นอย่างดีมาโดย ตลอด		