

ด่วนที่สุด

ที่ ลย ๐๐๓๓.๐๐๒/ ๓๔๖๘



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย

ถนนมลิวรรณ ลย ๔๒๐๐๐

๑๕ สิงหาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอส่งรายงานข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ในการตรวจราชการและ
นิเทศงาน กรณีปกติ เขตสุขภาพที่ ๘ รอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘

เรียน ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะผู้ตรวจราชการฯ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ สำนักตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ ได้ส่งรายงานข้อสั่งการ/
ข้อเสนอแนะผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข จากการตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ เขตสุขภาพที่ ๘
รอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ ระหว่างวันที่ ๗ - ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๘ ณ จังหวัดเลย นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย ได้ดำเนินการตามข้อสั่งการฯ เรียบร้อยแล้ว
จึงขอรายงานความก้าวหน้าการดำเนินการตามข้อสั่งการดังกล่าว รายละเอียดตามเอกสารที่แนบเรียน
มาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

ขอแสดงความนับถือ

(นางวัชรี แก้วสา)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านส่งเสริมพัฒนา วิชาการการแทน
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

โทร. ๐๙ ๘๐๙๗ ๙๔๒๗

โทรสาร ๐ ๔๒๘๑ ๑๗๐๒

รายงานข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘

เขตสุขภาพที่ ๘ รอบที่ ๒ จังหวัดเลย

นโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ ปี ๒๕๖๘



๑. Policy : ทิมนโยบาย ประกอบด้วย

ลำดับ	ประเด็น	ประณ Policy/ ที่ปรึกษาประเด็น
๑	งานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติของพระบรมวงศานุวงศ์ ทุกพระองค์	นพ.ประวิตร ศรีบุญรัตน์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองบัวลำภู
๒	นโยบาย ๓๐ บาท รักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึง บริการสุขภาพ	นพ.ทรงเกียรติ เล็กตระกูล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอุดรธานี
๓	เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและบำบัด ยาเสพติด	นพ.ปรีดา วรหาร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม
๔	คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ	๑. นพ.สุรพงษ์ ผดุงเวียง นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ๒. นพ.สมาน พุตระกูล ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี ๓. นพ.กฤษฎา ศิริชัยสิทธิ์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๘ อุดรธานี

ลำดับ	ประเด็น	ประธาน Policy/ ที่ปรึกษาประเด็นฯ
๕	สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน	ดร.นพ.สมชายโชติ ปิยวัชรเวลา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
๖	จัดระบบบริการสุขภาพเพื่อกลุ่มเปราะบางและพื้นที่พิเศษ	นพ.มานพ ฉลาดธัญญกิจ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร
๗	เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจสุขภาพสู่ Medical & Wellness Hub	พญ.ฤติมน สกุลคุ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย
๘	บริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข	นพ.ชาญชัย บุญอยู่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย

๒. Deploy : ประธาน C ต่าง ๆ เป็นผู้ขับเคลื่อนงาน โดยมีบุคลากรในเขตสุขภาพที่ ๘ เป็นผู้สนับสนุนในการปฏิบัติงาน

๓. Action : นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป เป็นผู้ดำเนินการ

๔. Support : กรมวิชาการเป็นผู้สนับสนุนในการ action ในพื้นที่ทุกตัวชี้วัด ทุกประเด็น ซึ่งตอบสนองนโยบายทั้ง ๘ ข้อของกระทรวงสาธารณสุข

๕. M & E : การดำเนินการโดย Monitor ผ่าน Dashboard ซึ่งเป็นการทำงานร่วมกันระหว่างเขตสุขภาพที่ ๘ และกองตรวจราชการ รวมทั้งกรมวิชาการเข้ามาร่วมประเมินผลและสะท้อนผลการดำเนินงาน

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
๑	ประเด็นที่ ๒ : นโยบาย ๓๐ บาท รักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ - Cybersecurity จากข้อมูลที่น่าเสนอ พบว่ามีปัญหาด้านบุคลากร จึงขอมอบหมายให้ผู้บริหารจังหวัดเลยสนับสนุนการดำเนินงานและดูแลบุคลากรที่ทำงานเรื่องความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์	๑. มีแผนการเพิ่มบุคลากรตำแหน่ง นักวิชาการคอมพิวเตอร์ และนักวิชาการเวชสถิติ/จพ. เวชสถิติ ในโรงพยาบาล ในปี ๒๕๖๙-๒๕๗๐ อย่างน้อยตำแหน่งละ ๒ คน ๒. มีแผนพัฒนาศักยภาพบุคลากรกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ในโรงพยาบาล ตามพระราชบัญญัติคุ้มครองข้อมูลส่วนบุคคล พ.ศ. ๒๕๖๒ และพระราชบัญญัติการรักษา-ความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ พ.ศ. ๒๕๖๒ ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ๓. ส่งเสริมสร้างขวัญกำลังใจและความก้าวหน้าของบุคลากรกลุ่มภารกิจ/กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล ในโรงพยาบาล
๒	ประเด็นที่ ๓ : เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด - การเข้าถึงบริการสุขภาพจิต เนื่องจากจังหวัดเลยมีโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชชนครินทร์และขนาดของจังหวัดไม่ใหญ่มาก ดังนั้นขอให้ถือเป็นโอกาสที่จะพัฒนาเป็นโมเดลดำเนินการด้านยาเสพติด แต่เมื่อพิจารณาทรัพยากรในภาพรวม ปรากฏว่าพบปัญหาด้านเตียงโดยเฉพาะในโรงพยาบาลเลย ๑. ปัจจุบันโรงพยาบาลเลยไม่มีจิตแพทย์ ดังนั้นขอให้พิจารณาว่า มีความจำเป็นต้องนำผู้ป่วยระดับสีแดงเข้ารับการรักษาที่ โรงพยาบาลเลยหรือไม่ทั้งนี้สามารถขอความร่วมมือจากอายุรแพทย์เป็นที่ปรึกษาเคสใช้ Tele medicine เข้ามาช่วยตรวจ หรือหากมีผู้ป่วยจำนวนมาก จึงลงไปเยี่ยมตรวจผู้ป่วยในหอผู้ป่วยจิตเวช เพื่อให้โรงพยาบาลเลยสามารถทำงานด้านอายุรกรรมได้อย่างเต็มที่ โดยมีการวางระบบด้านการบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวชคือ ผู้ป่วยเตียงสีแดงให้รักษาในตัวเมืองขอให้ใช้	จังหวัดเลยมีโรงพยาบาลจิตเวชเลยราชชนครินทร์ ขนาด ๑๔๐ เตียง สามารถรับผู้ป่วยจิตเวชจิตเวชยาเสพติดได้ และรองรับผู้ป่วยเตียงสีแดงของจังหวัดเลยที่รับการส่งต่อจากโรงพยาบาลเลยและโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง ซึ่งสามารถบริหารจัดการผู้ป่วยจิตเวชยาเสพติดเตียงสีแดงภายในจังหวัดเลยได้ ๑.๑ โรงพยาบาลเลย มี ward จิตเวช รองรับผู้ป่วยจิตเวช และจิตเวชยาเสพติด เปิดให้บริการจำนวน ๑๑ เตียง ไม่มีจิตแพทย์ ใช้ระบบบริหารจัดการโดยขอความร่วมมือจากอายุรแพทย์เป็นที่ปรึกษาเคสใช้ Telemedicine เข้ามาช่วยตรวจ และสามารถ consult จิตแพทย์ที่ รพจ.เลยราชชนครินทร์ มีการวางระบบด้านการบำบัดรักษาผู้ป่วยจิตเวช จิตเวชยาเสพติดในผู้ป่วยเตียงสีแดงสามารถ Refer ไปที่โรงพยาบาลจิตเวชเลยราชชนครินทร์ได้ซึ่งมีศักยภาพสูงกว่า โดยที่ โรงพยาบาลเลยจะให้การรักษาอาการทางกายให้เรียบร้อยก่อน Refer ๑.๒ ทบทวนการแนวทางการดูแลผู้ป่วย (ระดับสีแดง, สีส้ม) การส่งต่อผู้ป่วย (ระหว่างดำเนินการจัดประชุมในวันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๘ ณ ห้องประชุม สสจ./เพื่อสรุปแนวทางการส่งต่อและติดตามผลการดำเนินงานต่อไป) ๒. การดำเนินงาน Long Term Care (LTC) ในจังหวัดเลย ๒.๑ ร่วมกับฝ่ายปกครองจัดตั้งและดำเนินงาน Long Term Care (LTC) จำนวน ๑ แห่ง ณ กองร้อย อส.จ.เลย อำเภอเมืองเลย จังหวัดเลย หลักสูตร ๑๒๐ วัน มีผู้บำบัดรุ่นที่ ๑/๒๕๖๘ จำนวน ๓๐ คน ซึ่งอยู่ระหว่างการดำเนินงานและจะสิ้นสุดโครงการ ณ วันที่ ๒๗ สิงหาคม ๒๕๖๘

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
	ศักยภาพของกรมสุขภาพจิตอย่างเต็มที่สำหรับผู้ป่วยเตียงสี่ล้อสี่ล้อไปรับการรักษารอบนอก ณ โรงพยาบาลชุมชน ส่วนเตียงสี่เตียงขอให้ใช้ศักยภาพของกรมสุขภาพจิตให้เต็มที่ ๒. Long Term Care (LTC) เห็น ถึง ความจำเป็นว่าควรมี หากไม่มีจะพบผู้ป่วยยาเสพติดกลับมาเป็นซ้ำ ดังนั้นจึงต้องมี LTC ดูแลแบบเบ็ดเสร็จครบวงจร ขอบอบหมาย นพ.กิตติเชษฐ์ อธิกุลพงศ์เวช รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนมจัดทำโครงการบำบัดรักษายาเสพติดในพื้นที่ชายแดนเลียบแม่น้ำโขง โดยมีทหาร อาสาสมัครและผู้ว่าราชการจังหวัดเข้าร่วมด้วย เช่น การดำเนินการนาคาล้อมรั้ว โดยดำเนินการทั้งสี่จังหวัดริมแม่น้ำโขง ทั้งนี้ กรมการปกครองต้องเป็นหลักในเรื่องการบำบัดด้วยซึ่งต่อเนื่องจากการปราบปราม ๓. Home ward ขอขอบคุณที่ผู้บริหารจังหวัดเลยช่วยกันดำเนินการได้มากขึ้น	หลังสิ้นสุดโครงการฯจะได้สรุปผลการดำเนินงานนำไปขยายโครงการในอำเภอต่างๆภายในจังหวัดเลยต่อไป ๒.๑ ร่วมกับฝ่ายปกครองจัดตั้งและดำเนินงาน Long Term Care (LTC) ภายใต้โครงการฝึกอบรมเพื่อเพิ่มศักยภาพในการป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (การฟื้นฟูผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดและผู้ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดของศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมในจังหวัดเลยสาขาวังสะพุง) หลักสูตร ๓๐ วัน จำนวน ๑ อำเภอ ๑ แห่ง ณ อำเภอวังสะพุง จังหวัดเลย เริ่มดำเนินการในวันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๘ และจะเปิดโครงการในวันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๘ หลังสิ้นสุดโครงการฯจะได้สรุปผลการดำเนินงานนำไปขยายโครงการในอำเภอต่างๆภายในจังหวัดเลยต่อไป

[illegible]

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ																																																																																																																																								
		๒. ผลการดำเนินงาน Home ward ยาเสพติด มีการเปิดให้บริการ ครบทุกโรงพยาบาล ดังนี้ (แนบตารางสรุปผลการดำเนินงาน Home ward) <table><tr><th colspan="8">ผลการดำเนินงาน Home Ward จิตเวชยาเสพติด จังหวัดเลย (ค.ค.67- 6 ก.ค.68)</th></tr><tr><th>โรงพยาบาล</th><th>รวมผู้ป่วย สะสม (คน)</th><th>ผู้ป่วยadmit เดือน 1ค.ค.67- พ.ค.68 (คน)</th><th>ผู้ป่วยadmit เดือน มิ.ย.68 (คน)</th><th>ผู้ป่วยadmit เดือน ก.ค.68 (คน)</th><th>รวมค่าบริการ HC (บาท)</th><th>รวมบดเชย (บาท)</th><th>หมายเหตุ</th></tr><tr><td>รพ.เลย</td><td>2</td><td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>26,026.00</td><td>10,452.53</td><td></td></tr><tr><td>รพ.นาด้วง</td><td>21</td><td>13</td><td>8</td><td>0</td><td>137,824.00</td><td>239,296.40</td><td></td></tr><tr><td>รพ.เชียงคาน</td><td>8</td><td>2</td><td>6</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>อยู่ระหว่างรอเบิกจ่าย</td></tr><tr><td>รพ.ปากชม</td><td>153</td><td>145</td><td>8</td><td>0</td><td>1,483,290.50</td><td>2,203,503.32</td><td></td></tr><tr><td>รพ.ด่านซ้าย</td><td>57</td><td>45</td><td>12</td><td>0</td><td>154,897.00</td><td>439,517.77</td><td></td></tr><tr><td>รพ.นาแห้ว</td><td>10</td><td>0</td><td>8</td><td>2</td><td>0</td><td>45,598.53</td><td>อยู่ระหว่างรอเบิกจ่าย</td></tr><tr><td>รพ.ภูเรือ</td><td>4</td><td>0</td><td>3</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>อยู่ระหว่างรอเบิกจ่าย</td></tr><tr><td>รพ.ท่าลี่</td><td>1</td><td>0</td><td>1</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>อยู่ระหว่างรอเบิกจ่าย</td></tr><tr><td>รพ.วังสะพุง</td><td>49</td><td>0</td><td>40</td><td>9</td><td>0</td><td>0</td><td>อยู่ระหว่างรอเบิกจ่าย</td></tr><tr><td>รพ.ภูกระดึง</td><td>4</td><td>0</td><td>2</td><td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>อยู่ระหว่างรอเบิกจ่าย</td></tr><tr><td>รพ.ภูหลวง</td><td>11</td><td>4</td><td>5</td><td>2</td><td>52,533.00</td><td>0</td><td>อยู่ระหว่างรอเบิกจ่าย</td></tr><tr><td>รพ.ผาขาว</td><td>53</td><td>49</td><td>4</td><td>0</td><td>15,873.05</td><td>503,589.00</td><td></td></tr><tr><td>รพ.เอราวัณ</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>0</td><td>ยังไม่พร้อมดำเนินการ</td></tr><tr><td>รพ.หนองหิน</td><td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>2</td><td>0</td><td>0</td><td>อยู่ระหว่างรอเบิกจ่าย</td></tr><tr><td>รวม</td><td>375</td><td>260</td><td>97</td><td>18</td><td>1,870,443.55</td><td>3,441,957.55</td><td></td></tr></table> ๓. ประเด็นเรื่องค่าใช้จ่าย ขอให้ทบทวนว่ามีวิธีคิดเหมือนกันทุกที่หรือไม่ และคำนวณต้นทุน ครบหรือไม่ขึ้นอยู่กับระหว่างรอความชัดเจนของเขต แต่เบื้องต้นจังหวัดเลยให้รายงานค่าใช้จ่าย ในการรักษาในส่วนค่ายาเวชภัณฑ์ และค่าบริการทางการแพทย์ โดยไม่รวมถึงต้นทุนอย่างอื่น	ผลการดำเนินงาน Home Ward จิตเวชยาเสพติด จังหวัดเลย (ค.ค.67- 6 ก.ค.68)								โรงพยาบาล	รวมผู้ป่วย สะสม (คน)	ผู้ป่วยadmit เดือน 1ค.ค.67- พ.ค.68 (คน)	ผู้ป่วยadmit เดือน มิ.ย.68 (คน)	ผู้ป่วยadmit เดือน ก.ค.68 (คน)	รวมค่าบริการ HC (บาท)	รวมบดเชย (บาท)	หมายเหตุ	รพ.เลย	2	2	0	0	26,026.00	10,452.53		รพ.นาด้วง	21	13	8	0	137,824.00	239,296.40		รพ.เชียงคาน	8	2	6	0	0	0	อยู่ระหว่างรอเบิกจ่าย	รพ.ปากชม	153	145	8	0	1,483,290.50	2,203,503.32		รพ.ด่านซ้าย	57	45	12	0	154,897.00	439,517.77		รพ.นาแห้ว	10	0	8	2	0	45,598.53	อยู่ระหว่างรอเบิกจ่าย	รพ.ภูเรือ	4	0	3	1	0	0	อยู่ระหว่างรอเบิกจ่าย	รพ.ท่าลี่	1	0	1	0	0	0	อยู่ระหว่างรอเบิกจ่าย	รพ.วังสะพุง	49	0	40	9	0	0	อยู่ระหว่างรอเบิกจ่าย	รพ.ภูกระดึง	4	0	2	2	0	0	อยู่ระหว่างรอเบิกจ่าย	รพ.ภูหลวง	11	4	5	2	52,533.00	0	อยู่ระหว่างรอเบิกจ่าย	รพ.ผาขาว	53	49	4	0	15,873.05	503,589.00		รพ.เอราวัณ	0	0	0	0	0	0	ยังไม่พร้อมดำเนินการ	รพ.หนองหิน	2	0	0	2	0	0	อยู่ระหว่างรอเบิกจ่าย	รวม	375	260	97	18	1,870,443.55	3,441,957.55	
ผลการดำเนินงาน Home Ward จิตเวชยาเสพติด จังหวัดเลย (ค.ค.67- 6 ก.ค.68)																																																																																																																																										
โรงพยาบาล	รวมผู้ป่วย สะสม (คน)	ผู้ป่วยadmit เดือน 1ค.ค.67- พ.ค.68 (คน)	ผู้ป่วยadmit เดือน มิ.ย.68 (คน)	ผู้ป่วยadmit เดือน ก.ค.68 (คน)	รวมค่าบริการ HC (บาท)	รวมบดเชย (บาท)	หมายเหตุ																																																																																																																																			
รพ.เลย	2	2	0	0	26,026.00	10,452.53																																																																																																																																				
รพ.นาด้วง	21	13	8	0	137,824.00	239,296.40																																																																																																																																				
รพ.เชียงคาน	8	2	6	0	0	0	อยู่ระหว่างรอเบิกจ่าย																																																																																																																																			
รพ.ปากชม	153	145	8	0	1,483,290.50	2,203,503.32																																																																																																																																				
รพ.ด่านซ้าย	57	45	12	0	154,897.00	439,517.77																																																																																																																																				
รพ.นาแห้ว	10	0	8	2	0	45,598.53	อยู่ระหว่างรอเบิกจ่าย																																																																																																																																			
รพ.ภูเรือ	4	0	3	1	0	0	อยู่ระหว่างรอเบิกจ่าย																																																																																																																																			
รพ.ท่าลี่	1	0	1	0	0	0	อยู่ระหว่างรอเบิกจ่าย																																																																																																																																			
รพ.วังสะพุง	49	0	40	9	0	0	อยู่ระหว่างรอเบิกจ่าย																																																																																																																																			
รพ.ภูกระดึง	4	0	2	2	0	0	อยู่ระหว่างรอเบิกจ่าย																																																																																																																																			
รพ.ภูหลวง	11	4	5	2	52,533.00	0	อยู่ระหว่างรอเบิกจ่าย																																																																																																																																			
รพ.ผาขาว	53	49	4	0	15,873.05	503,589.00																																																																																																																																				
รพ.เอราวัณ	0	0	0	0	0	0	ยังไม่พร้อมดำเนินการ																																																																																																																																			
รพ.หนองหิน	2	0	0	2	0	0	อยู่ระหว่างรอเบิกจ่าย																																																																																																																																			
รวม	375	260	97	18	1,870,443.55	3,441,957.55																																																																																																																																				
๓	ประเด็น ๔ : คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ - แม่และเด็ก Suicide ในแม่ตายขอให้สืบค้นอาการนำ ขอ มอบหมาย service plan สาขาแม่และเด็กช่วย ดำเนินการ	ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จังหวัดเลย มีมารดาตาย ๑ ราย เนื่องจากมีภาวะซึมเศร้า ทะเลาะกับ มารดา ทะเลาะกับสามี ช้ำตัวตายโดยใช้เชือกผูกคอตัดกับเตียงนอน แนวทางป้องกันการเกิดเหตุซ้ำ -ชักประวัติคัดกรองภาวะซึมเศร้าทุกครั้งพร้อมสังเกตสีหน้าผู้ป่วย หากเจ้าหน้าที่ชักประวัติ รู้สึกว่าไม่ปกติสามารถส่งห้องให้คำปรึกษาได้ เนื่องจากสถานที่ ANC ไม่มีสถานที่สำหรับชักประวัติ ที่เป็นส่วนตัว - มีแนวทางการดูแลผู้ป่วยที่มีปัญหาสุขภาพจิตระหว่างตั้งครรภ์ที่ชัดเจน โดยผู้รับบริการที่มี																																																																																																																																								

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
		ปัญหาด้านสุขภาพทางจิต ต้องพบเจ้าหน้าที่ห้องให้คำปรึกษาทุก visit - ประเมิน ๒Q การประเมิน Positive ส่งพบเจ้าหน้าที่ห้องให้คำปรึกษา - ประเมิน ๙Q ประเมินภาวะซึมเศร้า และ ๘Q ประเมินความเสี่ยงการฆ่าตัวตายหากพบ ๙Q = ๗ คะแนน อยู่ในระดับซึมเศร้าเล็กน้อย และ ๘Q=๑ คะแนน พิจารณาส่งพบอายุรแพทย์ - หลังพบอายุรแพทย์ต้องกลับมาพบเจ้าหน้าที่ห้องฝากครรภ์ทุกครั้ง - เพิ่มการสื่อสาร โดยบันทึกใน HosXp : ในส่วน PMH - ลงในสมุดสีชมพู - มีระบบการเยี่ยมบ้าน ร่วมกับทีมสหวิชาชีพและชุมชน - เพิ่มช่องทางการสื่อสารโทรศัพท์ติดต่อกับห้องคำปรึกษา เมื่อเกิดภาวะฉุกเฉินทางจิตเวช
	- พัฒนาการสมวัย ขอชื่นชมที่จังหวัดเลยสามารถดำเนินการได้ดีขึ้น แต่ขอให้ทบทวนกระบวนการบำบัดรักษา รวมทั้งการเข้าถึงบริการหลังคัดกรองขอมอบหมายผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ เข้ามาร่วมบริหารจัดการ	การดำเนินงานพัฒนาการเด็ก จ.เลย ๑. กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.เลย จัดประชุมชี้แจงการดำเนินงานตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ ๒. จัดทำแนวทาง และ Flow การบันทึกให้พื้นที่ใช้เป็นคู่มือ เพราะบางแห่งอาจจะมีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงาน การชี้แจงงานจะแจ้งให้พื้นที่ดูรายชื่อเด็กที่ต้องได้รับการคัดกรองพัฒนาการใน data exchange สอนให้ เจ้าหน้าที่ดู HDC เป็น ๓. กระตุ้นในไลน์กลุ่มผู้รับผิดชอบงาน และผู้บริหารบ่อยๆ แ่งไหนที่ทำผลงานได้ดีขึ้น จะชื่นชมในการประชุม กวป. ๔. สสจ. ดึงผลงานใน HDC เป็นรายเดือน ราย รพ.สต. สรุปให้ผู้บริหารในไลน์กลุ่ม ผอ./สสอ.ทุกแห่ง และท่าน ผอ./สสอ.ช่วยเร่งรัดการดำเนินงาน ๕. จะมีตัวแทนของ อบจ.(ผอ.รพ.สต. หรือ กอง สธ.) เข้าร่วมประชุมในที่ประชุม กวป.และสื่อสารขอความร่วมมือในการดำเนินงานผ่านแกนนำ ผอ.รพ.สต.ที่ถ่ายโอน ๖. อบจ.กำหนดตัวชี้วัด เด็ก ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย เป็นตัวชี้วัดหลัก ๑ ใน ๑๐ ของตัวชี้วัดที่ต้องดำเนินงาน ๗. นิเทศงานบูรณาการ คปสอ.ครบทุกอำเภอในไตรมาส ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
	- วัณโรค (TB) ผู้ป่วยวัณโรคระยะแฝง พบว่าผู้บริหารจังหวัดเลยดำเนินการได้ดีขึ้นแต่พบว่าไม่ได้นำมาเข้ากระบวนการรักษาต่อ ขอชื่นชมที่สามารถนำผู้ป่วยเด็กมา x-ray ได้ครบทุกราย สำหรับผู้ป่วยผู้ใหญ่หลังจากวินิจฉัยแล้วพบว่าผู้ป่วยที่ไม่ทานยาต่อเนื่อง ดังนั้นต้องหาวิธีการจัดการเคสเหล่านี้ให้รับยาต่อเนื่องจนสิ้นสุดกระบวนการรักษา การคัดกรอง ๗ กลุ่มเสี่ยงพบ positive จำนวนน้อย ดังนั้นต้องพยายามคัดกรองให้ครบถ้วน โดยเฉพาะในผู้ต้องขังรายใหม่ ต้องให้ความสำคัญคัดกรองให้ทันภายใน ๗ วันแรก ขอมอบหมายกรมควบคุมโรคดำเนินการโครงการเรื่อง Incentive ผู้ป่วยวัณโรคทานยาครบจนหายป่วยให้กับบุคลากรที่รับผิดชอบเรื่องวัณโรค	๘. วางแผนการดำเนินงานดูแลเด็กที่สงสัยล่าช้า/ล่าช้า ร่วมกันระหว่าง สสจ./รพ.เลย/รพ.เลยราชนครินทร์ เพื่อพัฒนาระบบการดูแลเด็กให้เข้าถึงบริการ ได้รับการแก้ไขปัญหาและกระตุ้นพัฒนาการให้สมวัย การควบคุมวัณโรคเป็นหนึ่งในวาระสำคัญของระบบสาธารณสุขไทย โดยมีเป้าหมายตามยุทธศาสตร์การยุติวัณโรค พ.ศ. ๒๕๕๘-๒๕๗๓ การดำเนินงานป้องกันและควบคุมวัณโรคจังหวัดเลยในปัจจุบันยังพบข้อท้าทายที่สำคัญ ซึ่งต้องการการปรับปรุงแนวทางการดำเนินงานให้มีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ผู้ป่วยวัณโรคระยะแฝงจำนวนมากไม่ได้เข้าสู่กระบวนการรักษา ส่งผลให้เสียโอกาสในการป้องกันการพัฒนาเป็นวัณโรคระยะติดต่อได้ ปัจจัยสำคัญประกอบด้วย การขาดความเข้าใจของผู้ป่วยเกี่ยวกับความสำคัญของการรักษา การเข้าถึงบริการที่จำกัด และระบบติดตามที่ไม่เป็นระบบ ผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ผู้ใหญ่หลายรายไม่ได้รับประทานยาอย่างต่อเนื่อง ซึ่งอาจนำไปสู่การดื้อยาและการแพร่กระจายของโรค สาเหตุหลักมาจากระยะเวลาการรักษาที่ยาวนาน การขาดความรู้ความเข้าใจ และระบบ DOTS ที่ยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ การคัดกรองวัณโรคใน ๗ กลุ่มเสี่ยงยังไม่ครอบคลุม โดยเฉพาะในผู้ต้องขังรายใหม่ที่ต้องได้รับการคัดกรองภายใน ๗ วันแรก การตรวจพบรายใหม่จึงอยู่ในระดับต่ำกว่าเป้าหมาย การปรับปรุงตามข้อสั่งการ ๑. การพัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยวัณโรคระยะแฝงโดยกำหนดแนวทางดังนี้ - การจัดระบบฐานข้อมูลและการติดตาม: จัดทำทะเบียนผู้ป่วยวัณโรคระยะแฝงในระบบ ๔๓ แห่ง พร้อมจำแนกตามระดับความเสี่ยง (สูง-กลาง-ต่ำ) กำหนดเจ้าหน้าที่ Case Manager ติดตามผู้ป่วยรายบุคคลในอัตราส่วน ๑:๓๐ ราย - TB case manager ส่งข้อความเตือนการนัดหมายและติดตามอาการ ผ่านระบบ LINE ควบคู่กับการใช้สื่อดิจิทัลในการให้ความรู้ ๒. การเสริมสร้างการปฏิบัติตามการรักษาและการกำกับการกินยา - ติดตามการรักษาด้วยระบบ DOTS โดยเชื่อมโยงจาก TB CLINIC ไปยังโรงพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพตำบลและอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อกำกับการกินยารายวัน

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
		รายสัปดาห์ ผ่านระบบ LINE รายบุคคล โดย จนท./อสม. - จัดทำแผนการอบรมให้ความรู้เกี่ยวกับการดูแลผู้ป่วยวัณโรคแก่บุคลากร - สร้างเครือข่ายสนับสนุนประสานงานกับ อปท./ผู้นำชุมชน/ปกครอง ให้ทำหน้าที่เป็น DOTS Observer และช่วยติดตามกรณีผู้ป่วยขาดยา กรณีผู้ป่วยต้องชั่งหลังพ้นโทษ ๓. ปรับปรุงระบบการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง - พัฒนาระบบคัดกรองในเรือนจำโดยจัดทำขั้นตอนการปฏิบัติมาตรฐาน (Standard Operating Procedure) สำหรับการคัดกรองผู้ต้องขังรายใหม่ภายใน ๗ วันแรก ประจำพยาบาลวิชาชีพประจำเรือนจำจังหวัดเลยปฏิบัติงานเต็มเวลา - จัดให้มีการตรวจ X-ray สำหรับการวินิจฉัยแรงดันในกลุ่มเสี่ยงสูง - เร่งรัดติดตาม กำกับการดำเนินงานผ่านเครือข่าย Mr. TB ระดับจังหวัด อำเภอ และเวทีการประชุมผู้บริหารเป็นประจำรายสัปดาห์ รายเดือน
	- NCDs Remission Clinic ขอให้พยายามนำผู้ป่วย NCD เข้าสู่ NCDs Remission Clinic ให้ได้มากที่สุดทั้งนี้โดยขอมอบหมายประธาน service plan สาขา NCD และ นพ.อลงกฎ ดอนละ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ร่วมกันดำเนินการ	จังหวัดเลยมีจำนวนผู้ป่วย DM ขึ้นทะเบียนจำนวนทั้งสิ้น ๕๐,๒๓๑ คน ในจำนวนนี้เป็นผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ในปีงบประมาณ ๒๕๖๘ จำนวน ๔,๖๗๕ คน (ที่มา HDC จังหวัดเลย ณ ๑๔ ส.ค. ๖๘) มีจำนวนผู้ป่วยเบาหวานเข้าร่วมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมแบบเข้มข้นใน clinic DM Remission ครอบคลุม ๑๔ อำเภอ ข้อมูลสะสม ณ วันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๘ จำนวน ๑,๐๘๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๘๘ ของผู้ป่วย DM Type๒ ทั้งหมด และสามารถ Remission ได้จำนวน ๑๓๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๘๘ ของจำนวนผู้ป่วย DM Type๒ ที่เข้าร่วมโครงการ และคิดเป็นร้อยละ ๐.๒๕ ของผู้ป่วย DM type๒ ทั้งหมด โดย คณะกรรมการ NCD Board จังหวัดเลย ได้ติดตามเยี่ยม ประเมินการดำเนินงาน NCD ในทุกอำเภอ จึงได้วางแผนกำหนดเป็นนโยบายสำคัญในการนำผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ทุกราย (DM type๒) เข้าสู่กระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ในคลินิก DM Remission ให้ครอบคลุม กลุ่มเป้าหมาย เพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อนในระยะยาว และสามารถจัดการให้เข้าสู่ระยะสงบได้มีประสิทธิภาพ

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
	- ระบบบริการปฐมภูมิ ขอมอบหมายประธาน Service plan สาขา ระบบบริการปฐมภูมิและนายแพทย์ประพนธ์ เครือเจริญ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ร่วมกัน ดำเนินการเรื่อง NCDs Remission Clinic	
	- CKD พยาบาลห้องไตเทียมของโรงพยาบาลเลย มี จำนวน ๕ คน ดังนั้นจึงมีความจำเป็นต้องวางแผนด้านการพัฒนาบุคลากร โดยพิจารณาเรื่องการบริหารจัดการ พยาบาล และจัดหา Outsource	โรงพยาบาลเลยมีจำนวนเตียง HD ๑๖ เตียง มีอัตรากำลังพยาบาลเวชปฏิบัติการบำบัดทดแทนไต จำนวนรวม ๘ คน ในจำนวนนี้เป็นพยาบาลผู้เชี่ยวชาญ จำนวน ๓ คน และ PD Nurse จำนวน ๒ คน พบว่าสัดส่วนพยาบาล HD Nurse ต่อจำนวนเตียงตามมาตรฐาน คือ ๑ : ๔ และ ๑ : ๑ ในกรณีมีผู้ป่วยวิกฤติ ซึ่งจากจำนวนอัตรากำลังที่มียังไม่เพียงพอต่อภาระงาน และสัดส่วน PD Nurse ๑ คน : ผู้ป่วย ๕๐ ราย - โรงพยาบาล มีแผนเพิ่มกำลังคน พยาบาลเวชปฏิบัติการบำบัดทดแทนไตระหว่างปี ๒๕๖๙ - ๒๕๗๑ ปีละ ๑ คน - ทีมนำมีแผนในการใช้ระบบ outsource โดยการเช่าเครื่องมือ จัดซื้อน้ำยาฟอกไต และ จัดจ้างพยาบาลหมุนเวียนให้เพียงพอแบบครบวงจรในปีงบประมาณ ๒๕๖๙
	- Stroke เรื่อง Stroke unit เห็นด้วยที่จะเปิดเพิ่มขึ้น ขอให้พิจารณาเรื่องภาระงานและจัดทำระบบส่งต่อ เรื่องของการบริหารจัดการอัตรากำลังพยาบาลมีความสำคัญ จะจัดสรรอย่างไรเพื่อให้เกิดประโยชน์เต็มที่ และเพิ่ม บริการต่อประชาชนให้มากขึ้น ขอมอบหมายให้องค์กร พยาบาลบริหารจัดการ	รพ. เลย มีจำนวนเตียง ใน Stroke unit ๑๒ เตียง มี Stroke nurse จำนวน ๑๑ คน วางแผนเพิ่มเตียงใน Stroke unit เป็น ๑๖ เตียง ต้องการ อัตรากำลัง Stroke nurse จำนวน ๑๔ คน ขาดอัตรากำลัง ๓ คน ผลการดำเนินการตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ๑. มีแผนการเพิ่ม Stroke Nurse อย่างน้อย ๓ คน จาก ๑๑ คนเป็น ๑๔ คนภายในปี ๒๕๗๐ ๒. มีแผนพัฒนาศักยภาพพยาบาลเฉพาะทางโรคหลอดเลือดสมองหลักสูตร ๔ เดือน ปีละ ๑ คน ๓. พัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วย มีเกณฑ์ในการพิจารณาผู้ป่วย refer back รพช. ในรายที่มีอาการทางระบบประสาทและ สัญญาณชีพคงที่ เช่น TIA ,minor stroke หลัง admit SU อย่างน้อย ๒๔ ชม.แรกและส่งต่อไป รพช.ดูแลต่อจนครบ ๗๒ ชม.หรือเมื่ออาการคงที่ แพทย์พิจารณาจำหน่าย

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ														
		- แผนอัตรากำลังที่ต้องการ เพิ่มเติมจำนวน ๓ คน เพื่อให้สามารถจัดอัตรากำลังได้สอดคล้องตามมาตรฐาน โดยเวอร์ เข้า:ป่วย:ตึก = ๕:๔:๔ <u>หมายเหตุ</u> มาตรฐานจำนวนอัตรากำลังพยาบาลต่อจำนวนเตียงผู้ป่วยใน stroke unit Stroke Nurse : ๑๖ เตียง ใน Stroke unit กรณีเคสวิกฤติ จำนวนพยาบาล ๑ คน: ผู้ป่วย ๒-๓ ราย การจัดอัตรากำลังเวอร์ เข้า:ป่วย:ตึก = ๖:๔:๔ โดยอัตรากำลังที่มีปัจจุบันเวอร์ เข้า:ป่วย:ตึก = ๔:๓:๓														
	- วัคซีน (Vaccine) วัคซีน MMR สามารถดำเนินการได้ดี แต่วัคซีน HPV ของจังหวัดเลยยังดำเนินการได้น้อย ขอมอบหมายผู้บริหารจังหวัดเลยเร่งดำเนินการ	๑. การดำเนินการ - กำกับติดตามการให้บริการวัคซีนในรายที่ยังไม่ได้รับบริการ รวมถึงการบันทึกข้อมูลในระบบและส่งเคลม ผ่านระบบ Moph Claim - กำกับติดตามผลการดำเนินการฉีดวัคซีนผ่านระบบ HPV Vaccine Dashboard - กำกับติดตามผลการดำเนินการฉีดวัคซีนรายอำเภอ และรายงานในไลน์กลุ่มผู้รับผิดชอบงาน ๒. ผลการดำเนินการ <table><tr><th rowspan="2">เป้าหมายรายจังหวัด</th><th colspan="2">ผลงานการให้บริการ</th><th colspan="2">คงเหลือ</th></tr><tr><th>โดส</th><th>ร้อยละ</th><th>โดส</th><th>ร้อยละ</th></tr><tr><td>๑๕,๐๖๐</td><td>๘,๕๓๗</td><td>๕๕.๒๒</td><td>๖,๕๒๓</td><td>๔๔.๗๘</td></tr></table> * ข้อมูล ณ วันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๘ (จากระบบ HPV Vaccine) ๓. ข้อค้นพบ - หน่วยบริการให้บริการวัคซีนและส่งเคลมเรียบร้อยแล้ว แต่ผลงานการให้บริการไม่ขึ้นในระบบ HPV Vaccine Dashboard - นักเรียนที่รับวัคซีนเข็มที่ ๑ แล้ว จบการศึกษาไม่อยู่ในพื้นที่ ไม่สามารถตามมารับวัคซีนได้	เป้าหมายรายจังหวัด	ผลงานการให้บริการ		คงเหลือ		โดส	ร้อยละ	โดส	ร้อยละ	๑๕,๐๖๐	๘,๕๓๗	๕๕.๒๒	๖,๕๒๓	๔๔.๗๘
เป้าหมายรายจังหวัด	ผลงานการให้บริการ			คงเหลือ												
	โดส	ร้อยละ	โดส	ร้อยละ												
๑๕,๐๖๐	๘,๕๓๗	๕๕.๒๒	๖,๕๒๓	๔๔.๗๘												

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
		๔.แนวทางการพัฒนา - ตรวจสอบการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างระบบเคลมกับ HPV Dashboard - ระดับจังหวัดและอำเภอติดตามข้อมูลใน Dashboard รายสัปดาห์จัดประชุมรายเดือนระหว่างทีมจังหวัดและหน่วยบริการเพื่อรายงานความคืบหน้า - หน่วยบริการจัดทำฐานข้อมูลนักเรียนที่ย้ายพื้นที่ พร้อมข้อมูลการติดต่อผู้ปกครอง
๔	ประเด็นที่ ๕ : สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน อสม. ต้องมีพัฒนาการสัดส่วนที่ดีขึ้น ส่วนเรื่องโรคอ้วน โรคความดันโลหิตสูง และน้ำตาลในเลือดสูง อสม. ต้องควบคุมให้ดีเพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีให้กับประชาชน	๑. ให้มีการจัดตั้งศูนย์ NCDs ประจำหมู่บ้าน อย่างน้อยสถานบริการละ ๑ แห่ง ๒. ให้มีกิจกรรม อสม.คู่บัดดี้ ดูแลสุขภาพทางไกล NCDs ๓. ให้มี อสม.ต้นแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อย่างน้อย ๑ คน/แห่ง ๔. ให้มีประชาชนต้นแบบในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อย่างน้อย ๑ คน/แห่ง ๕. ให้มีการหาค่า BMI ในกลุ่ม อสม.ทุก ๓ เดือน ๖. ให้มีการตรวจสุขภาพ อสม.ปีละ ๑ ครั้ง ๗. เชิดชูเกียรติบุคคลต้นแบบ โดยการมอบเกียรติบัตรให้ในเวทีต่างๆ เช่น การจัดงานวันอสม. การประชุมผู้บริหารหน่วยงานระดับอำเภอ/จังหวัด
๕	ประเด็นที่ ๘ บริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข - การเงินการคลัง ขอขอบคุณ ทีม Finance ที่ช่วยวิเคราะห์ประสิทธิภาพทางการเงินการคลัง ทั้งนี้ขอให้เน้นเรื่องประสิทธิภาพของการคลัง เรื่องลูกหนี้คงค้าง จะดำเนินการอย่างไรให้สามารถเรียกเก็บลูกหนี้ได้ บุคลากรในองค์กรต้องทราบสถานะและช่วยกันดำเนินการ เช่น เรื่องการสรุปชาร์ตแพทย์ การเก็บค่ารักษานันทนาการเคมในระบบ และต้องมีการตรวจสอบ Statement ว่าเข้าระบบเรียบร้อยแล้วหรือไม่ อย่างสม่ำเสมอ	การดำเนินการ ๑. ติดตามข้อมูลลูกหนี้การรักษา โดยนำมาวิเคราะห์ และสรุป ทุกเดือน ๒. ประชุม และนำเสนอข้อมูลลูกหนี้ แก่ผู้บริหารในการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ปสน.) ทุกเดือน ผลการดำเนินการ ๑. ภาพรวมลูกหนี้การรักษาพยาบาลทุกสิทธิของหน่วยบริการ ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเลย ในเดือน มิถุนายน ๒๕๖๘ จำนวน ๔๐๘ ล้านบาท เมื่อเปรียบเทียบความก้าวหน้าในการบริหารจัดการลูกหนี้ ระหว่างเดือน พฤษภาคม และเดือน มิถุนายน ๒๕๖๘ พบว่า เพิ่มขึ้นเล็กน้อย โดยเพิ่มขึ้นร้อยละ ๐.๕๘ คิดเป็นเงิน ๒.๓๕ ล้านบาท ๒. เมื่อเปรียบเทียบความก้าวหน้าในการบริหารจัดการลูกหนี้ ระหว่างเดือน พฤษภาคม และเดือน มิถุนายน ๒๕๖๘ พบว่า ลูกหนี้ค่ารักษาฯ สิทธิ UC เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๗.๔๙ คิดเป็นเงิน

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
	- การบริหารทรัพยากรบุคคล ขอมอบหมาย นางภัสริยะกุล ชาวกะมุด หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล (CHRO) สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ดำเนินการ ดังนี้ ๑. HRM จังหวัดเลยต้องมีการ monitor โดยวางแผนหาอัตรากำลังข้าราชการในตำแหน่งวิชาชีพที่หายาก เช่น นักเทคโนโลยีหัวใจ เป็นต้น ๒. HRD ขอให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ร่วมมือกับกรมการแพทย์ดำเนินการเรื่องการพัฒนา Service plan ดังนี้ ๒.๑ การพัฒนา Excellence พยาบาลเฉพาะทางอบรม ๔ เดือน โดยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี อุตรธานี เปิดหลักสูตรการอบรมภายในเขตสุขภาพที่ ๘ การ Training พยาบาลเฉพาะทางด้านต่างๆ ร่วมกับกรมการแพทย์	๑๘ ล้านบาท สิทธิเบิกจ่ายตรง กรมบัญชีกลาง เพิ่มขึ้นร้อยละ ๒.๘๓ คิดเป็นเงิน ๑ ล้านบาท สิทธิชำระเงินเอง ลดลง ร้อยละ ๔.๕๑ คิดเป็นเงิน ๒ ล้านบาท ข้อเสนอแนะ ๑. ติดตามสถานการณ์ลูกหนี้คำรักษาพยาบาลของหน่วยบริการอย่างต่อเนื่อง ๒. มีการกำกับ ติดตามกระบวนการตรวจทาน ทะเบียนลูกหนี้ที่มีอยู่จริง ระหว่างงานประกันและงานบัญชีให้เป็นปัจจุบัน ๓. ให้มีการรายงานข้อมูลลูกหนี้ของหน่วยบริการแจ้งผู้บริหารให้ทราบ เพื่อใช้เป็นข้อมูลในการติดตาม และบริหารจัดการลูกหนี้ให้มีประสิทธิภาพต่อไป - จังหวัดเลยได้จ้างลูกจ้างรายวัน นักเทคโนโลยีหัวใจมาปฏิบัติงานและอยู่ระหว่างการทดลองงาน ถ้าการทำงานมีประสิทธิภาพ ก็จะขอกำหนดตำแหน่งเป็นลูกจ้างรายเดือน และกำหนดตำแหน่งเป็นข้าราชการต่อไป ส่วนตำแหน่งขาดแคลนอื่น ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ และ นักรังสีการแพทย์ ใช้วิธีการจัดหาทุนสนับสนุนทุนการศึกษาสำหรับคนในพื้นที่ส่งเสริม เพื่อกลับมาปฏิบัติงานในสังกัดจังหวัดเลยต่อไป - สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ และวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ได้ขับเคลื่อนเรื่องการพัฒนา Service Plan ด้วยการเปิดหลักสูตรอบรมเฉพาะทาง และขอสนับสนุนการยินยอมเป็นแหล่งฝึกเพื่อพัฒนาบุคลากรพยาบาลเฉพาะทางด้านต่าง ๆ

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
๖	ภาพรวมจังหวัดเลย ขอให้ผู้บริหารจังหวัดเลยเน้นเรื่องการ share resource ภายในจังหวัด การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปิดรอบที่ ๑/๒๕๖๘ เป็นการ ทำความรู้จักและทำความเข้าใจ ตัวชี้วัดสำหรับรอบที่ ๒/๒๕๖๘ เป็นการเก็บผลงานตาม ตัวชี้วัดดังนั้นต้องเห็นผลลัพธ์ในการปฏิบัติงาน ทั้งนี้ขอขอบคุณผู้บริหารจังหวัดเลยและบุคลากร ทุกท่านที่ให้การต้อนรับและดำเนินงานอย่างเต็มที่มาโดยตลอด	การ Share resource ภายในจังหวัดเลย โดยเฉพาะโรงพยาบาล Node รพ.วังสะพุง รพ.เชียงคาน และ รพ.ด่านซ้าย มีการบริหารทรัพยากรบุคคล งบประมาณ และวัสดุอุปกรณ์ พร้อมทั้งการจัดบริการเฉพาะด้านเป็นการกระจายไปยังโรงพยาบาล Node เพื่อให้บริการผู้ป่วย และจะมีการพัฒนาให้เติบโตในแต่ละด้านให้ครอบคลุมบริการทั้งหมด โดยแต่ละ Node อาจจะโดดเด่นในการบริการแต่ละด้านไม่เหมือนกัน ในขณะเดียวกัน รพ.เลย ซึ่งเป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย อาจต้องมีการสนับสนุนบริการในสาขาที่ โรงพยาบาล Node ยังจัดบริการได้ไม่ครอบคลุม โดยเฉพาะ Service Plan สำคัญ ที่ต้องมีการวางแผนให้เติบโตอย่างมีแบบแผนตามกรอบเวลาชัดเจน ตามระบบบริการ SAP

ลงชื่อ

(นางวัชรีย์ แก้วสา)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านส่งเสริมพัฒนา รักษาราชการแทน
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย