

ที่ อด. ๐๐๓๓.๐๐๒/3๒๕๐



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี
ถนนอธิปัตย์ อุดรธานี ๔๑๐๐๐

๘ สิงหาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ส่งรายงานข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข การตรวจราชการและนิเทศงาน
กรณีปกติ เขตสุขภาพที่ ๘ รอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ (จังหวัดอุดรธานี)

เรียน ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ ๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานข้อสั่งการฯ

จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วยสำนักตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ ๘ ได้ดำเนินการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ
เขตสุขภาพที่ ๘ รอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ระหว่างวันที่ ๑๓-๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๘ ณ จังหวัด
อุดรธานี และให้จังหวัดอุดรธานีรายงานความก้าวหน้าตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะผู้ตรวจราชการกระทรวง
สาธารณสุขเขตสุขภาพที่ ๘ นั้น

บัดนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ได้ดำเนินการเสร็จเรียบร้อยแล้ว จึงขอส่ง
เอกสารรายงานความก้าวหน้าตามข้อสั่งการดังกล่าว รายละเอียดตามเอกสารแนบท้ายนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสันติ ศรีนิล)

ทันตแพทย์(ด้านทันตสาธารณสุข)ระดับเชี่ยวชาญ
ปฏิบัติราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี

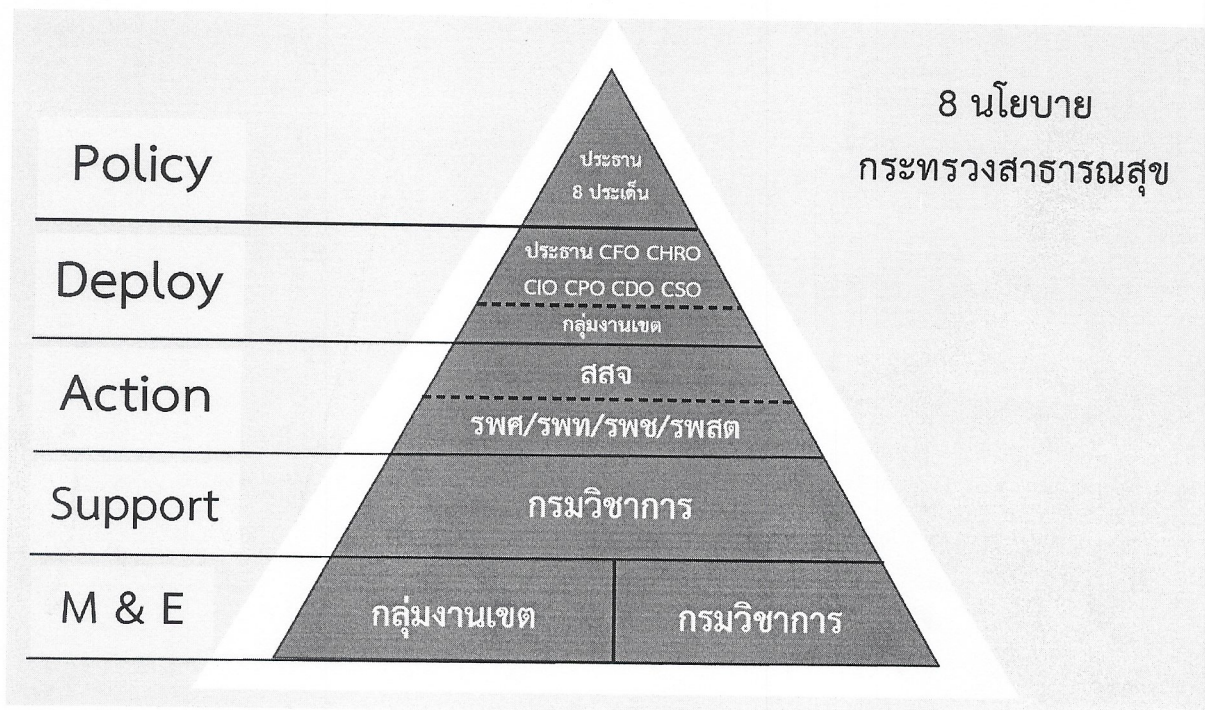
กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

โทร. ๐ ๔๒๒๒ ๒๓๕๖ ต่อ ๑๓๖

โทรสาร ๐ ๔๒๒๔ ๗๘๙๗

รายงานข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘
เขตสุขภาพที่ ๘ รอบที่ ๒ จังหวัดอุดรธานี

นโยบายผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘ ปี ๒๕๖๘



๑. Policy : ทิมนโยบาย ประกอบด้วย

ลำดับ	ประเด็น	ประธาน Policy/ ที่ปรึกษาประเด็นฯ
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.ฤดีมน สกุลคุ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย
๘	บริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข	นพ.ชาญชัย บุญอยู่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย

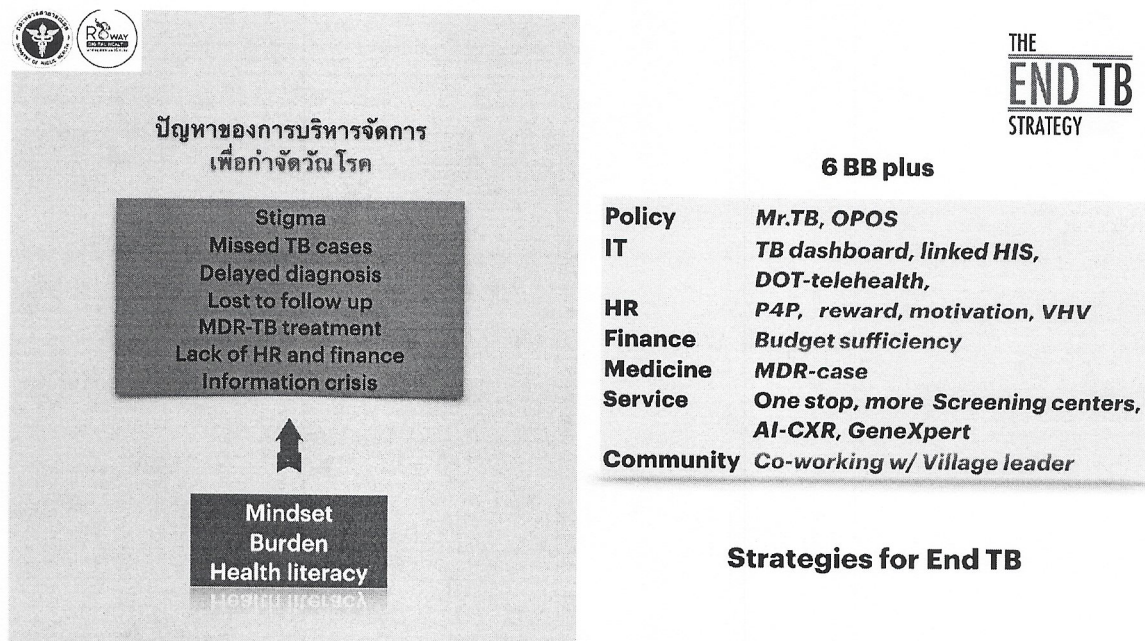
๒. Deploy : ประธาน C ต่าง ๆ เป็นผู้ขับเคลื่อนงาน โดยมีบุคลากรในเขตสุขภาพที่ ๘ เป็นผู้สนับสนุนในการปฏิบัติงาน

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

นโยบายการบริหารจัดการโรคติดต่อ (TB)



ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
๑	ประเด็นที่ ๒ : นโยบาย ๓๐ บาท รักษา ทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ - Telemedicine ขอให้โรงพยาบาลที่ดำเนินการได้ดี เป็นแบบอย่างให้กับโรงพยาบาลอื่น ๆ ใน จังหวัดอุดรธานี เนื่องจากเป็นสิทธิของ ประชาชนที่พึงได้ ทั้งนี้ Telemedicine ยังเป็นการช่วยลดค่าใช้จ่ายได้อีกทาง หนึ่ง ดังนั้น ขอมอบหมายให้ผู้บริหาร จังหวัดอุดรธานีดำเนินการจัดวางระบบ เรื่อง Telemedicine เพื่อเป็นการเพิ่ม รายได้ให้กับโรงพยาบาล จากการส่ง เคส Telemedicine	- จังหวัดอุดรธานี ได้ดำเนินการการให้บริการ การแพทย์ทางไกล ครบทั้ง ๒๐ อำเภอ มี ผลงานการดำเนินการได้ทั้งหมด ๑๕๖,๔๙๗ ครั้ง และเทียบกับอัตราการรับบริการ OPD Visit ๕% ได้ที่ ๗๐.๙% และสามารถเรียก เก็บค่าบริการการแพทย์ทางไกลได้รวม ๑,๖๓๒,๑๐๐ บาท	
๒	ประเด็นที่ ๓ : เพิ่มการเข้าถึงบริการ สุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด - Patient Journey Patient Journey ของจังหวัด อุดรธานีมีโมเดลที่ชัดเจนขึ้น ข้อมูล ค่อนข้างมีความแม่นยำ ดังแสดงให้เห็น ๑. ผู้ป่วยจากการใช้ยาเสพติด ๒. มีผู้ป่วยระดับสีแดง สีส้ม ที่เข้า รับการบำบัดรักษา และสามารถสะท้อน เรื่องเตียงของผู้รับการบำบัดเป็นผู้ป่วยใน ได้อย่างสอดคล้อง (ระยะสั้น, ระดับ สีแดง) ๓. มีการเปิดมินิศูนย์รักษานาตา เท่าใด ๔. Long Term Care (LTC) ได้ รับการบำบัดน้อยมากในจังหวัดอุดรธานี ดังนั้น ขอให้พิจารณาว่าการบำบัดรักษา เหมาะสมกับผู้ป่วยทั้งหมดหรือไม่ หรือมี ผู้ป่วยที่จำเป็นต้อง LTC เป็นจำนวน เท่าใด เพียงพอหรือไม่ ทั้งนี้ ขอให้ ทบทวนกระบวนการ เพื่อป้องกันไม่ให้ ผู้ป่วยย้อนกลับมาเป็นซ้ำในระดับสีแดง และสีส้ม ซึ่งเป็นการทำให้ waste time	๓. มีการเปิดมินิศูนย์รักษานาตาเท่าใด จังหวัดอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี มีการ ให้บริการมินิศูนย์รักษานาตาทั้งหมด ๑๑ แห่ง โรงพยาบาลชุมชน ๑๙ แห่ง (คิดเป็น ๕๗.๘๙%) จำนวนเตียงรวม ๑๓๒ เตียง ตามเอกสารนำเสนอ ประเด็นยาเสพติด slide ที่ ๘ และตามเอกสาร แบบรายงาน การตรวจราชการระดับจังหวัด ประเด็นที่ ๓ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิต และบำบัดยาเสพติด ข้อ ๓.๒ ๔. การให้บริการรูปแบบ Long Term Care (LTC) ถึงจะมีผู้ป่วยได้รับการน้อย รวม จำนวน ๖๘๔ ราย แต่เมื่อเทียบกับจังหวัด อื่นถือว่ามียุทธศาสตร์ในระดับสูงมาก ส่วนสถาน ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ถือว่ามี มากกว่าทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘ ซึ่งใน จังหวัดอุดรธานี มีทั้งหมด จำนวน ๕ แห่ง ได้แก่ ๑.กอบกบ ๒๓ (รับผู้ป่วยเพศหญิง จำนวน ๒๐-๓๐ ราย ปีละ ๒ ครั้ง) ๒. มณฑลทหารบกที่ ๒๔ (รับผู้ป่วยเพศชาย จำนวน ๒๒-๓๐ ราย ปีละ ๒ ครั้ง) ๓. กองร้อยอาสารักษาดินแดนจังหวัดอุดรธานี	

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
	waste resources ๕. Home Ward ยังมีจำนวนน้อย ดังนั้น ขอให้พิจารณาว่าควรเพิ่ม Home Ward หรือไม่ เพื่อให้ผู้ป่วยทุกรายได้เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา สำหรับเรื่องผู้ป่วยสมัครใจเข้ารับการรักษา สืบเนื่องจากคำสั่งศาลที่ได้รับใบรับรองผ่านการบำบัดรักษา ขอให้สืบค้นข้อมูลเพิ่มเติมว่า ต้องเป็นผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาถึงกระบวนการขั้นตอนใด จำเป็นต้องเข้ารับการบำบัดรักษาครบ ๔ เดือนหรือไม่ มีการนับระยะเวลาการรักษาอย่างไร ทั้งนี้ เป็นเรื่องคุณภาพของใบรับรองที่ออกให้กับผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูทางสังคมเพื่อเข้าสู่แรงงานต่อไป	ที่ ๑ (รับผู้ป่วยเพศชาย จำนวน ๕๐ ราย ปีละ ๒ ครั้ง) ๔.สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดอุดรธานี (รับผู้ป่วยตามที่ศาลสั่ง) และ ๕. “บ้านฟ้าใส” เรือนจำกลางอุดรธานี(รับผู้ป่วยในเรือนจำ) และสถานพยาบาลที่ให้บริการ LTC จำนวน ๑ แห่ง คือ รพธ.อุดรธานี เปิดให้บริการจำนวน ๕๐ เตียง ๕. Home Ward ยังมีจำนวนน้อย เนื่องจากไม่มีหนังสือสั่งการให้ดำเนินการจากกระทรวงสาธารณสุข แต่ได้รับการประสานจากที่ประชุม Service plan สนง.เขตสุขภาพที่ ๘ แต่ไม่มีหนังสือสั่งการให้ดำเนินการเมื่อกลางปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ขณะนี้ จังหวัดอุดรธานี เร่งดำเนินการตามที่ได้มีการประสาน มีผลงานปัจจุบันดังนี้ โรงพยาบาลที่สามารถเปิดให้บริการ Home ward ยาเสพติด ได้ทั้งสิ้น จำนวน ๑๕ แห่ง จากโรงพยาบาลทั้งสิ้น ๒๒ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๖๘.๑๘ อีก ๗ แห่ง ได้รับการอบรมเมื่อวันที่ ๑๗-๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๘ และสมัครขอเปิดบริการเรียบร้อยแล้ว ขณะนี้รอ สปสช.อนุมัติ ซึ่งจะใช้เวลาประมาณ ๓ เดือน ปัจจุบันมีผู้ป่วยเข้ารับบริการแล้ว ๓๒๙ รายตามตามเอกสารนำเสนอ ประเด็นยาเสพติด slide ที่ ๗ และเอกสาร แบบรายงานการตรวจราชการระดับจังหวัด ประเด็นที่ ๓ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด ข้อ ๓.๓ คำถาม : หนังสือรับรองผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูสถานพยาบาลจะออกหนังสือรับรองให้แก่ผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟูในกรณี ที่ผู้ป่วยได้รับการบำบัดครบโปรแกรมบำบัดตามโปรแกรมบำบัดที่ได้รับบริการ และตาม	

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
	- SMI-V ขอให้ความสำคัญเรื่อง Social Listening เนื่องจากจังหวัดอุดรธานีเป็นเมืองหลวงของแหล่งข่าวสาร ดังนั้น การนำเคสเข้าสู่ระบบบำบัดรักษา จึงถือเป็นข้อดีในการเฝ้าระวังอีกทางหนึ่ง	เงื่อนไขของแต่ละโปรแกรม ตามแนวทางที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด เมื่อเจ้าหน้าที่บันทึกข้อมูลผู้ป่วยลงในโปรแกรม บสต. ว่าผู้ป่วยได้รับการบำบัดครบโปรแกรม ระบบโปรแกรม บสต. จะให้ออกหนังสือรับรองว่าเป็นผู้ผ่านการบำบัดฟื้นฟู โดยเจ้าหน้าที่จะ Print เป็นเอกสารเสนอหัวหน้าสถานพยาบาลเพื่อลงนามต่อไป โดยไม่มีระยะเวลาในการรับรอง แต่เป็นเพียงการรับรองว่าผู้ป่วยได้ผ่านการบำบัดเท่านั้น ซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับความคุณภาพของหนังสือรับรองที่ออกให้กับผู้ป่วย และไม่เกี่ยวข้องกับการเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟูสภาพทางสังคม เนื่องจากกฎหมายได้อนุญาตให้ผู้ป่วยสามารถขอรับการช่วยเหลือ จากศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมได้ตั้งแต่กระบวนการเริ่มต้นจากการคัดกรอง หรือระหว่างการบำบัด หรือหลังผ่านการบำบัด หรือการติดตามหลังผ่านการบำบัด คำถาม : Social Listening งานยาเสพติด สสจ.อุดรธานี ให้ความสำคัญ โดย ให้ทุกอำเภอจัดทำแผ่นสื่อข่าวประชาสัมพันธ์ ทุกสัปดาห์ เพื่อแจ้งข่าวสารของหน่วยงานสาธารณสุขให้แก่หน่วยงานต่างๆ และประชาชนรับทราบ และสอดแทรกองค์ความรู้ด้านยาเสพติด เข้ากับกิจกรรมการบำบัด โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน ชุมชนลุ่มรักษ์ (CBTx) และกิจกรรมชุมชนยั่งยืน นอกจากนี้ เมื่อเกิดเหตุความรุนแรงที่เกี่ยวข้องกับผู้ป่วยยาเสพติด รพ./สสอ. ต้องสอบสวนการเกิดเหตุ และรายงานให้กับ สสจ.อุดรธานี ทราบ เพื่อนำเข้าที่ประชุมขับเคลื่อนงานยาเสพติดระดับจังหวัดต่อไป	

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
๓	ประเด็นที่ ๔ : คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ - วัณโรค (TB) จากข้อมูลที่น่าเสนอของจังหวัดอุดรธานี พบผู้สัมผัสโรคเป็นจำนวนมาก ขอให้ตรวจสอบข้อมูล และแสดงอัตราส่วนให้เห็นชัดเจน ขอมอบหมายให้กรมควบคุมโรคดำเนินการ ดังนี้ ๑. จัดทำข้อมูลผู้สัมผัสและแสดงอัตราส่วนทั้ง ๗ จังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๘ ๒. การกำหนด Definition ๒.๑ การกำหนด Definition ระดับกรมที่ถ่ายทอดลงมาจากกรมควบคุมโรคถึงสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ จังหวัดอุดรธานี ต้องมีความถูกต้องชัดเจน ๒.๒ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ถ่ายทอดไปที่กองตรวจราชการ สป. และส่งไปที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และศูนย์วิชาการ กรมควบคุมโรคต้องสื่อสารให้ชัดเจน และไปในทิศทางเดียวกัน ๓. ต้องทำความเข้าใจให้กับบุคลากรที่รับผิดชอบงาน ๔. ขอให้เร่งดำเนินการเรื่องการขึ้นทะเบียน ๕. ผู้สัมผัสร่วมบ้าน โดยเฉพาะในเด็กอายุน้อยกว่า ๕ ปี ควรเร่งค้นหา หากพบต้องรีบดำเนินการรักษาตามแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วย (CPG : Clinical Practice Guidelines) โดยเร็ว	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ได้ดำเนินการเพื่อเร่งรัดการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ และ รักษาวัณโรคแฝงในผู้สัมผัสร่วมบ้าน ดังนี้ ๑. เร่งรัดการดำเนินงาน ติดตาม ๑.๑ การคัดกรองเชิงรุกในกลุ่มเสี่ยง โดยเน้นในกลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้าน ในเขตพื้นที่อำเภอเมืองอุดรธานี ๑.๒ เร่งรัดโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดอุดรธานีดำเนินการ การคัดกรองวัณโรคด้วยการเอกซเรย์ปอดและตรวจวินิจฉัยวัณโรค	

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
		ในกลุ่มเสี่ยงวัณโรค โดยเน้นผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป และผู้สูบบุหรี่ ฯลฯ ๑.๓ การดำเนินงานเร่งรัดติดตามกลุ่มผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน เพื่อการตรวจวินิจฉัยวัณโรคแฝง โดยการตรวจ IGRA และรักษาผู้ติดเชื้อวัณโรคแฝง ในกลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้าน ผู้ป่วยวัณโรคที่มีผลเสมหะพบเชื้อ B+ ๑.๔ กำกับติดตามการรักษาผู้ป่วยวัณโรคอย่างต่อเนื่องและใกล้ชิด โดยเน้นในกลุ่มที่กำลังรักษาและ โอนออก เพื่อเพิ่มผลสำเร็จของการรักษา ๑.๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุดรธานี ร่วมกับโรงพยาบาลแม่ข่าย (โรงพยาบาลอุดรธานี) ดำเนินการจัดประชุมเพื่อจัดทำแนวทางปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยวัณโรค ระดับจังหวัด (CPG :Clinical Practice Guidelines) เพื่อพัฒนาระบบการรักษา การส่งต่อ และ consult case (จัดประชุม คณะทำงาน แพทย์ พยาบาล ผู้เกี่ยวข้อง ในวันที่ ๑๙ สค ๖๘) ๒. ประชุม ถอดบทเรียน การดำเนินงานวัณโรค เพื่อวิเคราะห์ปัญหา /โอกาสพัฒนา เพื่อจัดทำแผนการดำเนินงานในปี ๒๕๖๙ (จัดประชุมในวันที่ ๒๑-๒๒ สค๖๘) สรุปผลการดำเนินงาน ๑ : อัตราความครอบคลุมการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรคใหม่และกลับเป็นซ้ำ (ร้อยละ ๘๕) ผลงาน : ร้อยละ ๖๓.๗๘ ๒ : อัตราความสำเร็จการรักษาวัณโรคปอด รายใหม่ COHORT ๑/๖๘ (TB Success Rate) (ร้อยละ ๘๘) ผลงาน : ร้อยละ ๖๘.๙๘ ๓ : การรักษาวัณโรคแฝงในผู้สัมผัสร่วมบ้าน (อายุ <๕ ปี) ผลงาน : ๒๐ ราย (๗๑.๔๓ %) (รอแพทย์วินิจฉัยติดตามรักษา TPT ๘ ราย) หมายเหตุ ข้อมูลจากโปรแกรมNTIP ณ	

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
	- Sepsis ขอให้เน้นการดูแลผู้ป่วยในกลุ่มโรค Pneumonia - Stroke ข้อดีของจังหวัดอุดรธานี คือ มี CT ในโรงพยาบาล Node ดังนั้นขอ มอบหมาย Service Pan สาขา Stroke (โรคหลอดเลือดสมอง) สืบค้นเคสว่ามี จำนวนเพิ่มขึ้นจากสาเหตุใด	วันที่ ๓๑ กค. ๒๕๖๘ -กรณีการป้องกันดูแลผู้ป่วยในกลุ่มโรค Pneumonia ดังนี้ ๑)ระดับPrimary prevention สร้างความ ตระหนักรู้ให้แก่ประชาชนทั้งกลุ่มเสี่ยง กลุ่ม เปราะบางทั้งระดับบุคคลและระดับ ครอบครัว และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง มี แนวทางการเฝ้าระวังและติดตามการส่งต่อ ผู้ป่วยที่ถูกต้อง ในระดับ รพ.สต. ๒)Secondary prevention ดำเนินการ จัดทำแนวทางการดูแลผู้ป่วย Pneumonia ตามCPG จังหวัดใช้จัดตั้งทีม RRTระหว่าง รพศ กับ รพช จัดทำStanding order pneumonia ใหม่ กำกับติดตามผู้ป่วย Pneumonia เพื่อลดการกลับเป็นซ้ำ ๓) Tertiary prevention จัดทำแนวทาง CPGเพื่อใช้ระดับจังหวัด และทบทวน ปรับปรุงแนวทางให้เหมาะสมกับ สถานการณ์ปัจจุบัน จัดทำStanding order pneumonia ใหม่ กำกับติดตามผู้ป่วย Pneumonia เพื่อลดการกลับเป็นซ้ำและ SEAMLESSข้อมูลผู้ป่วยที่ส่งกลับไปยังพื้นที่ เพื่อติดตามเฝ้าระวังการกลับเป็นซ้ำ ทบ ทวนเคสเป็นประจำทุกเดือน วิเคราะห์ ปัญหา ปรับปรุงติดตามแนวทางปฏิบัติ ระดับจังหวัด เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพใน การดูแลส่งเสริม ป้องกัน รักษาและลดป่วย ลดตาย ในกลุ่มผู้ป่วย pneumonia อย่างมี ประสิทธิภาพต่อไป - กรณีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองเพิ่มขึ้นมี หลายสาเหตุดังนี้ ๑)มีเคสที่ส่งต่อมาจากต่างจังหวัดเพื่อทำ MT และปี ๒๕๖๗ รับ refer จากต่างจังหวัด ๖๘๐ ราย ๒) ผู้ป่วย DM/HTเพิ่มมากขึ้นและควบคุม	

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
	- มะเร็งครบวงจร เรื่องการดูแลรักษาผู้ป่วยมะเร็งแบบครบวงจร ขอความร่วมมือจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งอุดรธานี เข้ามาช่วยโรงพยาบาล Node เพื่อพัฒนาศักยภาพในระดับจังหวัดให้สูงขึ้น	ไม่ได้คิดเป็นร้อยละ ๓๐.๗ ๓) สถานการณ์ปัจจุบันเป็นสังคมผู้สูงอายุจึงพบแนวโน้ม Stroke เพิ่มขึ้นในผู้สูงอายุ ๔) พบแนวโน้ม Stroke เพิ่มมากขึ้นในผู้ติดยาเสพติด ๕) การเข้าถึงบริการได้มากขึ้น <u>โอกาสพัฒนา</u> ให้บริการเชิงรุกในการป้องกันและส่งเสริมสุขภาพเพิ่มมากขึ้นและมีประสิทธิภาพ เช่น การคัดกรอง การสร้างความตระหนักรู้ให้กับประชาชน เพื่อเกิดทักษะการดูแลสุขภาพที่ถูกต้องและเหมาะสม เพื่อลดการเกิดโรคเรื้อรัง รพ.มะเร็งอุดรธานี เปิดห้องผ่าตัดให้ รพ.อุดรธานี ๒ ห้องในการจัดระบบบริการผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ (One Day Surgery) โดยนำกลุ่มเป้าหมายดำเนินการตั้งแต่เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๘ เพื่อลดระยะเวลารอคอย	
๔	ประเด็นที่ ๕ : สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน ขอชื่นชมผู้บริหารจังหวัดอุดรธานีที่เป็นผู้นำในเรื่อง อสม.นับคาร์บ ทั้งนี้โดยขอมอบหมายผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพ ที่ ๘ อบรม/ให้ความรู้เรื่อง BMI, โรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน ให้กับ อสม. เพื่อให้ BMI อยู่ในเกณฑ์ปกติ อีกทั้งมีความรู้ความสามารถเพียงพอ เพื่อนำไปถ่ายทอดให้กับประชาชนได้อย่างถูกต้องและมีความน่าเชื่อถือ		

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
๕	ประเด็นที่ ๖ : จัดระบบบริการสุขภาพ เพื่อกลุ่มเปราะบางและพื้นที่พิเศษ - Home Ward ขอมอบหมายให้ผู้บริหารจังหวัด อุดรธานีดำเนินการ ดังนี้ ๑. เร่งรัดการขึ้นทะเบียน Home Ward ให้ครบทุกแห่ง ๒. การดำเนินการ Home ward นอกเหนือจาก ๗ กลุ่มโรคที่เบิกได้ ใช้ โปรแกรม A-MED Care แทนระบบ Telemedicine เพื่อลดภาระงานในการ โอนย้ายข้อมูลหรือการบันทึกข้อมูล ซ้ำซ้อน	จังหวัดอุดรธานีได้ขึ้นทะเบียน Home ward ครบทั้ง ๒๐ อำเภอ จังหวัดอุดรธานี มีการดำเนินงานโรงพยาบาล ที่ให้ บริการ Home ward for active dying patient โดยใช้โปรแกรม A-MED Homeward โดยดำเนินการแล้ว ๑๒ อำเภอ อีก ๘ อำเภอ อยู่ระหว่างดำเนินการ	
๖	ประเด็นที่ ๗ : เพิ่มศักยภาพเศรษฐกิจ สุขภาพสู่ Medical & Wellness Hub - Wellness จังหวัดอุดรธานีดำเนินการได้ดีขึ้น เรื่องยาสมุนไพรต้องสร้างความเข้าใจ ให้กับแพทย์ผู้สั่งยา เรื่องการทดแทนยา แผนปัจจุบัน ขอขอบคุณผู้บริหาร โรงพยาบาลหลายแห่งที่ดำเนินการทันที เช่น โรงพยาบาลอุดรธานี ใช้ยาธาตุ อบเชย แทน M. Carminative และ โรงพยาบาลกุมภวาปี ใช้มะขามแขก แทน Bisacodyl ทั้งนี้มีข้อสังเกตเรื่อง การทดแทนยาแก้ไอ สามารถทดแทนได้ หมดหรือเป็นบางตัว เนื่องจากยาแก้ไอ มีหลายชนิด สำหรับมะขามแขกเห็นควร ทดแทนได้ทันที ทั้งนี้ ขอให้ทำความเข้าใจ ร่วมกับองค์กรการแพทย์ ส่วนโพล ที่นำมาใช้ทดแทน Analgesic Balm/ Diclofenac gel ขอให้ทบทวนเนื่องจาก โพลช่วยลดอาการปวดได้ แต่เห็นควร ปรับสูตรในเรื่องกลิ่นที่แรง และเรื่อง ราคาที่ยังค่อนข้างสูง ขอมอบหมายผู้บริหาร โรงงานผลิตยาสมุนไพร ทั้ง ๔ แห่ง ใน	ตามข้อสังเกตเรื่องการทดแทนยาแก้ไอ ขอ ชี้แจงว่ายาแก้ไอสมุนไพรไม่สามารถทดแทน ยาแผนปัจจุบันได้ทุกตัว เนื่องจากกลไกการ ออกฤทธิ์แตกต่างกัน โดยสามารถทดแทนได้ เฉพาะกลุ่ม mucolytic เช่น bromhexine, ambroxol ด้วยยาน้ำมะขามป้อมหรือยาอม มะแว้ง แต่ไม่สามารถทดแทนยาที่มี dextromethorphan ที่ออกฤทธิ์กดการไอ ได้ สำหรับครีมโพลที่มีกลิ่นแรง ปัจจุบันยัง ไม่มีโรงงานผลิตสามารถปรับลดกลิ่นได้ ซึ่ง กลิ่นโพลมีเอกลักษณ์เฉพาะตัว และไม่มี ข้อมูลชัดเจนว่าการลดกลิ่นจะกระทบต่อ ประสิทธิภาพหรือไม่ อย่างไรก็ตาม ราคา ต้นทุนการผลิตปัจจุบันลดลงเหลือ ๓๐-๓๕ บาทต่อหลอด ซึ่งสามารถเคลมเงินสนับสนุน จาก สปสช.ได้ ๔๐ บาทต่อหลอด ทำให้ สถานพยาบาลสามารถใช้ได้อย่างคุ้มค่า ทั้งนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะ ประสานงานกับโรงงานผลิตยาสมุนไพรทั้ง ๔ แห่งในเขตสุขภาพที่ ๘ เพื่อศึกษาวิจัย	

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
	เขตสุขภาพที่ ๘ ช่วยพิจารณาดำเนินการตามเสนอ	และพัฒนาสูตรที่เหมาะสม และจะรายงานผลการดำเนินการตามกำหนด	
๗	ประเด็นที่ ๘ : บริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข - การเงินการคลัง จังหวัดอุดรธานีมีจุดอ่อนเรื่องการเรียกเก็บเงินรายได้ ขอมอบหมาย CFO จังหวัดอุดรธานีช่วยวิเคราะห์ข้อมูลทางการเงินการคลัง และ monitor โดยนำหน่วยงานที่ดำเนินการได้ดีเป็นต้นแบบ	๑.CFO จังหวัด ดำเนินการ กำกับ ติดตาม สถานการณ์การเงินการคลัง และวิเคราะห์ ข้อมูล ฯ ของ รพ. รายเดือน (ทุกวันที่ ๑๑ ของเดือน) ๒.จัดทำรายงานผลการดำเนินงาน สถานการณ์การเงินการคลังเสนอผู้บริหาร ทุกเดือน (ก่อนวันที่ ๑๕ ของเดือน) ๓.CFO จังหวัด จัดทำเป้าหมายในการจัดเก็บ รายได้รายกองทุนให้กับ รพ. และกำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงานใน การประชุม ผอ./กvp.ทุกเดือน ๔.CFO จังหวัด ลงพื้นที่กำกับ ติดตาม รพ.ที่ เสี่ยงวิกฤติทางการเงิน เพื่อค้นหาปัญหา และหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน ๕.จัดประชุม Peer review ให้กับ หน่วย บริการและออกประเมินศูนย์จัดเก็บรายได้ คุณภาพทุกแห่ง ๖.รพ.ที่มี Best practice ด้านการจัดเก็บ รายได้และการเงินการคลัง (จัดประชุม online กิจกรรม พี่สอนน้อง) ๗.ผลการดำเนินงาน ณ ๓๐ มิ.ย. ๖๘ - ไม่มีหน่วยบริการประสบภาวะวิกฤติทาง การเงิน ระดับ ๗ - มีหน่วยบริการประสบภาวะวิกฤติทาง การเงิน ระดับ ๖ จำนวน ๑ แห่ง (รพ.นาเยือง) ๘. ผลการดำเนินงาน TPS ไตรมาส ๓/๖๘ ได้ ระดับ A,B จำนวน ๑๗ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๐.๙๕ (เกณฑ์ผ่านระดับ A,B ขึ้นไปไม่น้อยกว่า ร้อย ละ ๕๐)	

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
๘	ภาพรวมจังหวัดอุดรธานี ขอขอบคุณ ผู้บริหารจังหวัดอุดรธานี และบุคลากรทุกท่านที่ดำเนินการตามนโยบายของรัฐมนตรี และตัวชี้วัดของกระทรวงสาธารณสุขอย่างเต็มที่ การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ ๒/๒๕๖๘ ขอให้เน้นเรื่อง ดังต่อไปนี้ ๑. ติดตามผลการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะจากผู้ที่ทำหน้าที่ตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ ๒. ติดตามผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด เพื่อถือเป็นโอกาสในการพัฒนาต่อไป ๓. เน้นผลลัพธ์ในการดำเนินงานตามตัวชี้วัดในประเด็นการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ		

ลงชื่อ.....



(นางสาวสฤติภรณ์ สุระถิตย์)

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

วันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๖๘