



ที่ นพ ๐๐๓๓.๐๐๒/ ๕๖๕๕

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม
ถนนอภิบาลบัญชา นพ. ๔๘๐๐๐

๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๘

เรื่อง ขอส่งรายงานข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการ ในการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ
เขตสุขภาพที่ ๘ รอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘

เรียน ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการกระทรวงฯ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ สำนักตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ ๘ ได้ส่งข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจ
ราชการกระทรวงสาธารณสุข จากการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๘ เพื่อให้การตรวจราชการนำไปสู่การพัฒนาทำให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม ได้ดำเนินการตามข้อสั่งการเรียบร้อยแล้ว
จึงขอส่งรายงานข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะฯ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายสุรัชย์ สุตรสุวรรณ)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม (ด้านบริหาร)
ปฏิบัติราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม

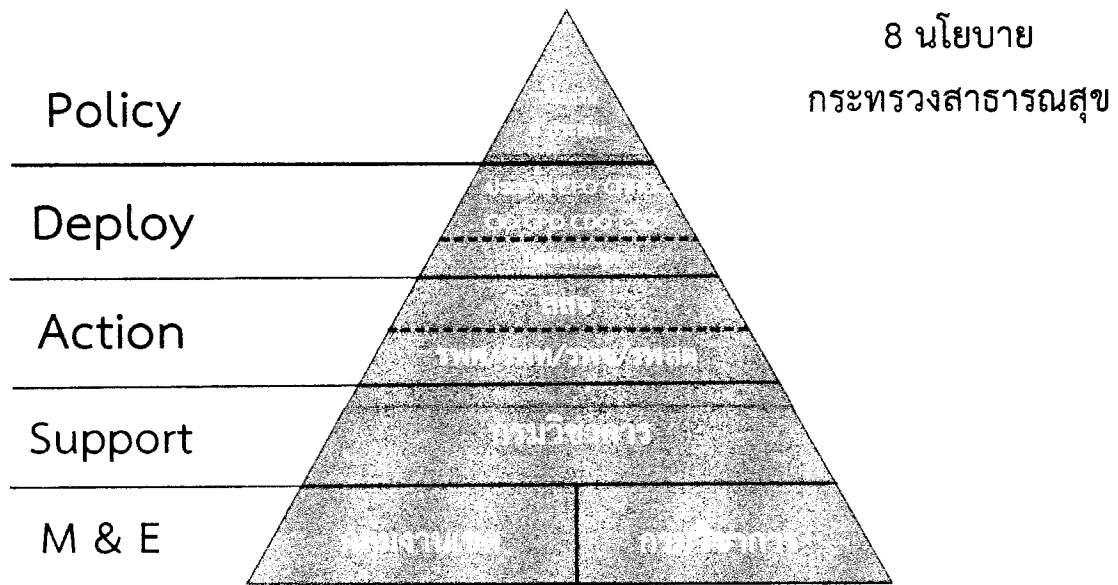
กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

โทร ๐ ๔๒๕๑ ๒๔๔๖ ต่อ ๓๐๒

โทรสาร ๐ ๔๒๕๑ ๒๔๖๓

รายงานข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๘
เขตสุขภาพที่ ๘ รอบที่ ๒ จังหวัดนครพนม

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.ฤติมน สกุลคุ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย
๘	บริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข	นพ.ชาญชัย บุญอยู่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเลย

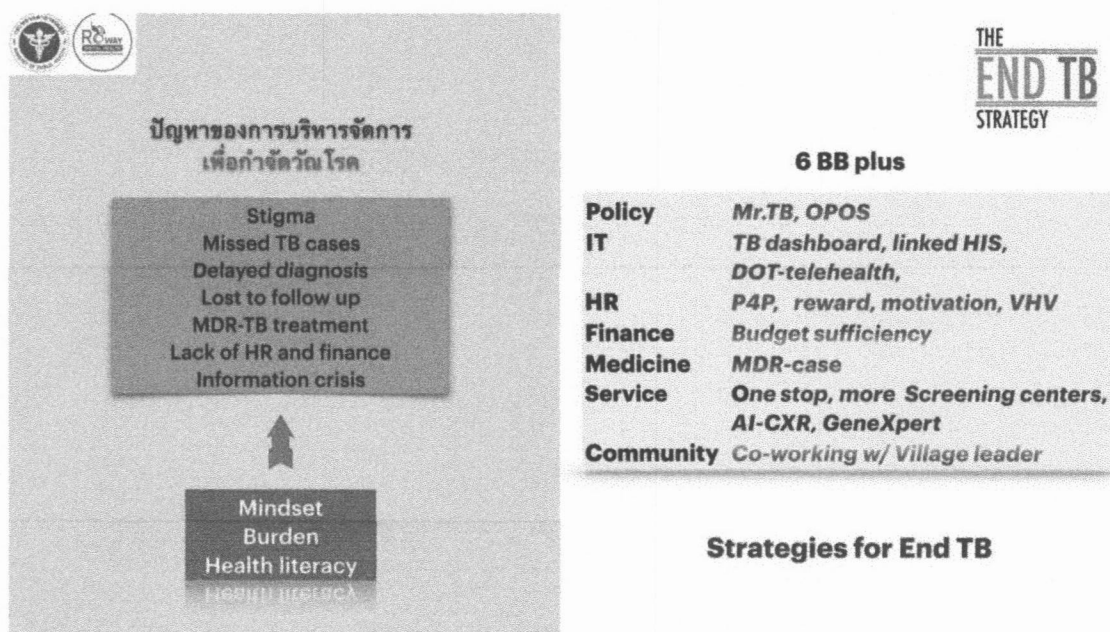
๒. Deploy : ประธาน C ต่าง ๆ เป็นผู้ขับเคลื่อนงาน โดยมีบุคลากรในเขตสุขภาพที่ ๘ เป็นผู้สนับสนุนในการปฏิบัติงาน

๓. Action : นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไปเป็นผู้ดำเนินการ

๔. Support : กรมวิชาการเป็นผู้สนับสนุนในการ action ในพื้นที่ทุกตัวชี้วัด ทุกประเด็น ซึ่งตอบสนองนโยบายทั้ง ๘ ข้อของกระทรวงสาธารณสุข

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

นโยบายการบริหารจัดการโรคโควิด (TB)



ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
๑	ประเด็นที่ ๑ : งานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริโครงการเฉลิมพระเกียรติของพระบรมวงศานุวงศ์ ทุกพระองค์ - วัณโรค (TB) ในเรือนจำ ขอให้นำรถเอกซเรย์เคลื่อนที่ (Mobile X-ray) เข้ามาช่วยให้บริการผู้ต้องขัง เพื่อให้ได้รับการ X-ray ก่อนเข้าเรือนจำทุกราย	-หาหรือการดำเนินงานร่วมกันทั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นครพนม โรงพยาบาลนครพนม (รพ.แม่ข่าย) และเรือนจำ ในการกำหนดการให้บริการคัดกรองผู้ต้องขัง ด้วยการเอกซเรย์ปอด (X-ray) ก่อนเข้าเรือนจำทุกรายในกลุ่มผู้ต้องขังรายใหม่ ส่วนกลุ่มผู้ต้องขังรายเก่า ให้ดำเนินการตรวจคัดกรองด้วยการเอกซเรย์ปอด (X-ray) เป็นประจำทุกๆ ปี - กำหนดแนวทางการดำเนินงานติดตามผู้ป่วยในกลุ่มผู้ต้องแรกรับปล่อยตัว พันโทษ	
๒	ประเด็นที่ ๒ : นโยบาย ๓๐ บาท รักษาทุกที่ เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพ ขอให้ความสำคัญในเรื่อง PHR และ Cyber Security	- PHR ทุกหน่วยบริการในสังกัดเชื่อมต่อบนระบบเป็นปัจจุบันทุกแห่ง - Cyber Security ผ่าน เกณฑ์ประเมินความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ระดับสูง ครบทุกแห่ง ๑๐๐%	
	ประเด็นที่ ๓ : เพิ่มการเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและบำบัดยาเสพติด - อัตราการฆ่าตัวตาย จังหวัดนครพนมยังพบผู้พยายามฆ่าตัวตายเป็นจำนวนมาก ขอมอบหมายผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชนครพนม ราชนครินทร์หาแนวทางการแก้ปัญหาดังกล่าว - การบำบัดยาเสพติด จังหวัดนครพนมดำเนินการค้นหาเคสได้ดี แต่การเข้าถึงการบำบัด/รักษามีการเตรียมเตียงไว้จำนวนมาก จากข้อมูล พบว่า เป็นเตียงระดับสีแดงจำนวน ๑๓๐ เตียง แต่ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นระดับสีเขียว จำนวน ๕,๐๐๐ กว่า	อัตราการฆ่าตัวตาย - กลุ่มผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จพบสัญญาณเตือนก่อนฆ่าตัวตายสำเร็จ จำนวน ๓๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๗๒.๓๔ และกลุ่มพยายามฆ่าตัวตายพบสัญญาณเตือนก่อนพยายามฆ่าตัวตายจำนวน ๕๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๘.๓๐ - กลุ่มผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จพบปัจจัยเสี่ยงคือป่วยด้วยโรคทางจิตเวช ร้อยละ ๒๑.๒๘ และมีปัจจัยกระตุ้นพบอาการของโรคจิตเวชกำเริบ ร้อยละ ๒๙.๗๙ - มีการขับเคลื่อนประเด็นปัญหา	

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
	ราย และได้เข้ารับการดูแล LTC เพียง ๗๐ กว่าราย ซึ่งปัจจุบันจังหวัดนครพนม มีเตียงไว้บำบัด/ รักษาผู้ป่วยกลุ่มที่มี อาการคลุ้มคลั่ง แต่ผู้ป่วยไม่ได้รับการ ดูแล LTC จึงทำให้ผู้ป่วยกลับมาเป็น ระดับสีแดงอีกครั้ง ดังนั้น จึงมีความ จำเป็นต้องมีการดูแล LTC ทั้งนี้ขอให้ พิจารณา ดังนี้ ๑. ปรับเปลี่ยนเตียงระดับสีแดง ให้เป็นการดูแล LTC ได้หรือไม่ ๒. สำหรับเตียง LTC ที่ตั้งอยู่ใน โรงพยาบาล สังกัดสำนักงานปลัด กระทรวงสาธารณสุข ต้องมีข้อกำหนด ดังนี้ ๒.๑ สถานที่ต้องมีความ เหมาะสม ต้องไม่ใช่ Conner Ward หรือ Ward ที่ตั้งอยู่ในโรงพยาบาล ๒.๒ ระยะเวลาการรักษาต้องมี timing ที่เหมาะสม ทั้งนี้ จังหวัดนครพนมสามารถเปิด มินิธัญญารักษ์ได้ครบทุกอำเภอ จึงขอ มอบหมายผู้อำนวยการโรงพยาบาล จิตเวชนครพนมราชนครินทร์ เป็นผู้นำ การเปลี่ยนแปลงในการทำ Model development	กา ร ฆ่ า ตั ว ต า ย ผุ ่ า น คณะอนุกรรมการสุขภาพจิต จังหวัดให้ได้รับความสำคัญในการ ดำเนินการ - เกิดนวัตกรรมในระดับพื้นที่/ ชุมชน ที่น่าสนใจและเกิดผลลัพธ์ อย่างเห็นได้ชัดเจนเกี่ยวกับ สัญญาณเตือนฆ่าตัวตาย (Early warning sign) เฝ้าระวังการฆ่า ตัวตาย ในอสม.ประชาชน/ ครอบครัว การดำเนินงานต่อไป - ทบทวนระบบ monitoring data พยายามฆ่าตัวตายให้มีความ ถูกต้อง ครบถ้วน - เร่งรัดติดตามกลุ่มพยายามทำร้าย ตนเองให้เข้าถึงบริการอย่างมี ประสิทธิภาพ - กลุ่มเสี่ยงวัยเรียน วัยรุ่น ดูแลใน ร.ร.ด้วย HERO OBEC Care ซึ่ง เชื่อมต่อบุคลากรระหว่างสพฐ. และกรมสุขภาพจิตในการดูแล นร. ใน ร.ร.สพฐ และศูนย์การศึกษา พิเศษ - บูรณาการการทำงานระหว่างงาน ส่งเสริมฯ สุขภาพจิต ยาเสพติด และปฐมภูมิ ระดับจังหวัด - สนับสนุนแนวทางการสร้างความ รอบรู้ต่อการป้องกันปัญหาการฆ่า ตัว ต า ย Suicide Literacy ขับเคลื่อนในพื้นที่ฆ่าตัวตายสูง โดยใช้กับกลุ่มวัยเรียน วัยรุ่นวัย ทำงาน และญาติ การบำบัดยาเสพติด - เกิดเส้นทางดูแลส่งต่อผู้ป่วยจิตเวช และยาเสพติด (Patient Journey) ตามบริบทของจังหวัดนครพนม	

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
		- ผู้ป่วยจิตเวชที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรงได้รับการติดตามเฝ้าระวังด้วยโปรแกรม V – Care - จัดตั้งมินิธัญญารักษ์ ๑๐ แห่ง คิดเป็น ๙๑ % (จำนวน ๑๖๙ เตียง IMC จำนวน ๑๐ แห่ง ๑๕๑ เตียง LTC จำนวน ๓ แห่ง ๑๘ เตียง) - Ward จิตเวชและยาเสพติด ๒ แห่ง ๑๓๘ เตียง (รพจ.นครพนม ๑๓๐ เตียง, รพ.นครพนม ๘ เตียง) - Corner ward ๑๒ แห่ง ๗๓ เตียง (รพช. ๑๑ แห่ง ๖๓ เตียง, รพท. ๑ แห่ง ๑๐ เตียง) - Home ward ยาเสพติด ๗ แห่ง คิดเป็น ๕๘ % - สถานฟื้นฟูสมรรถภาพ ๒ แห่ง มทบ. ๒๑๐ จำนวน ๑๒ ราย - กองร้อย อส. จำนวน ๓๐ ราย การดำเนินงานต่อไป - Node มินิธัญญารักษ์ ปรับรูปแบบเป็น IMC/LTC ภายในปี ๒๕๖๙ - รพจ.นครพนม และ รพ.นครพนม รับผิดชอบแบบ Acute care และ มินิธัญญารักษ์ รับผิดชอบแบบ IMC/LTC - Home Ward ยาเสพติด ดำเนินการขึ้นทะเบียนอีก ๕ แห่ง ให้ครอบคลุม ๑๐๐ % - สถานฟื้นฟูสมรรถภาพยาเสพติด (กลาโหม/มหาดไทย) รับผิดชอบผู้ป่วยจากมินิธัญญารักษ์ รูปแบบ LTC (๑๒๐ วัน)	

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
๔	ประเด็นที่ ๔ : คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ - Stroke ขอมอบหมายทีม Service Plan สาขา Stroke (โรคหลอดเลือดสมอง) ของจังหวัดนครพนม ร่วมกับเขตสุขภาพที่ ๘ สืบค้นว่า เหตุใดจึงมีจำนวนผู้ป่วยเพิ่มมากขึ้น ทั้งกรณี Ischemic และ Hemorrhagic โดยพิจารณาเรื่อง NCDs, CKD และ DM ร่วมด้วย - STEMI จังหวัดนครพนมเปิด Cath Lab เมื่อวันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๗ (ระยะเวลารอประเมิน ๘ เดือน) แต่มีการทำเคสได้เพียงประมาณ ๒๐๐ กว่าเคส โดยมีข้อเสนอแนะ ดังนี้ ๑. เรื่องที่ต้องดำเนินการอย่างเร่งด่วนในการเปิดศูนย์ Cath Lab ๒. การรับรองศูนย์ Cath Lab ค่าเช่า ส่งผลให้ประชาชนในพื้นที่เสียโอกาสในการรักษา ขอให้แจ้งผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๘ อุดรธานีช่วยติดตามกรณีการขอรับรองในกรณีอื่นด้วย ๓. ศูนย์ Cath Lab มีการสร้าง service ให้ coverage มากขึ้น แต่ประชาชนไม่สามารถเข้าถึงบริการได้	-STROKE เหตุที่มีจำนวนผู้ป่วย Stroke เพิ่มขึ้นเนื่องจาก ๑.การควบคุมปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคที่เป็นปัจจัยเสี่ยงไม่เข้มข้น ๒.จำนวนผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเพิ่มขึ้นและไม่สามารถควบคุมได้จากผลงานการคุมเบาหวานได้ดียังไม่ได้ตามค่าเป้าหมาย ๓. ผู้ป่วยส่วนใหญ่มีโรคร่วมหลายโรค ๔. ขาดความตระหนักและรอบรู้ด้านการดูแลสุขภาพป้องกันโรค - STEMI ๑. เรื่องที่ต้องดำเนินการอย่างเร่งด่วน - เพิ่มอัตรากำลัง แพทย์ พยาบาล นักเทคโนโลยีหัวใจ - จัดตั้งหอผู้ป่วยที่ดูแลผู้ป่วยหัวใจที่รับการทำการหัตถการเฉพาะ (pre & post cath) - เพิ่มศักยภาพพยาบาลในหอผู้ป่วยต่างๆให้สามารถดูแลผู้ป่วยก่อนและหลังทำการหัตถการได้ ๒. ปัจจุบันสามารถทำการหัตถการได้ทุกสิทธิ์การรักษาแล้ว ๓. ขณะนี้ Cath Lab รพ.นครพนมผ่านการรับรองจาก สปสช.แล้ว ผู้ป่วยที่มีข้อบ่งชี้ในการทำการหัตถการของ Cath Lab - CAG, PCI มีสิทธิ์เข้าตรวจ-รักษาได้ทุกคน ความล่าช้าในการเข้าถึงบริการ เช่น กรณีผู้ป่วย ACS ควรร่วมมือกับสสจ.-งานปฐมภูมิ เพื่อปรับปรุงงาน primary care/prehospital	

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
	- แม่และเด็ก ขอให้ทบทวนเรื่องจำนวนเตียง NICU และการพัฒนาศักยภาพของทีมกุมารแพทย์ให้เกิดทักษะและความเชี่ยวชาญมากยิ่งขึ้น	care ให้ความรู้ประชาชนให้มี health literacy เพิ่ม self-awareness ให้ประชาชนเข้ามาใช้บริการได้รวดเร็วและทันเวลามากขึ้น ๑. ประเมินความต้องการเตียง NICU ที่แท้จริงของ รพ.นครพนม และ รพช. Node ๒ แห่ง และจัดทำแผนการขอเพิ่มเตียงและงบประมาณ ๒. ดำเนินการจัดหาเตียง NICU เพิ่มเติมตามแผนที่วางไว้ พร้อมกับจัดหาเครื่องมือและอุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็น ๓. จัดให้มีการฝึกอบรมทบทวนทักษะการกู้ชีพทารกแรกเกิด (NRP) สำหรับกุมารแพทย์และบุคลากรในทีม และจัดประชุมวิชาการรายสัปดาห์ (Journal Club) เพื่อนำเสนอ Case ที่น่าสนใจ ๔. วางแผนการส่งกุมารแพทย์ไปอบรมต่อยอดในอนุสาขากุมารเวชศาสตร์ เช่น เวชศาสตร์ทารกแรกเกิดและปริกำเนิด (Neonatology) เพื่อเพิ่มความเชี่ยวชาญ และจัดทำ Mentorship Program โดยให้แพทย์ผู้เชี่ยวชาญเป็นพี่เลี้ยงให้กับกุมารแพทย์รุ่นใหม่ ๕. ส่งเสริมให้กุมารแพทย์จัดทำและนำเสนอผลงานวิจัย หรือ Best Practice ในระดับชาติหรือนานาชาติ เพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ และผลักดันให้เกิด Clinical Ladder หรือเส้นทางความก้าวหน้าในสายงาน	

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
	- วัณโรค (TB) ขอมอบหมายผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๘ อุตรดิตถ์ดำเนินการ ดังนี้ ๑. เน้นการค้นหา เมื่อพบผู้สัมผัสโรคแล้ว ต้องลงทะเบียนทันที ๒. สนับสนุนการลงทุนในพื้นที่/หน่วยบริการที่ค้นหาเคส ๓. วัณโรคระยะแฝง ผู้สัมผัสมีจำนวนเท่าใด ค้นหาครอบคลุมครบถ้วนหรือไม่ การแก้ไขปัญหาเรื่องการบริหารจัดการของวัณโรค (TB) ดังนี้ ๑. ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญ ๒. ภาระงานของผู้ปฏิบัติงานต้องมีความเหมาะสม ๓. ปัญหาของผู้ป่วย/ ประชาชนที่ไม่มี Health Literacy ดังนั้น ต้องให้ความรู้และประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบอย่างทั่วถึง	- เพิ่มการค้นหาและคัดกรองกลุ่มเสี่ยงต่อการติดเชื้อวัณโรค ใน ๗ กลุ่มเสี่ยง เน้นกลุ่มที่ยังคัดกรองไม่ได้ตามเป้าหมาย โดยเฉพาะผู้สัมผัสวัณโรค/ ผู้ติดเชื้อเอชไอวี/ DM uncontrol CKD หรือได้รับยากดภูมิคุ้มกัน/ ผู้ที่มีอายุ ๖๕ ปีขึ้นไปที่มีสูบบุหรี่ DM หรือ COPD ร่วมด้วย - ติดตามผู้สัมผัสร่วมบ้านผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อให้ได้รับการ CXR ทุกราย - เพิ่มการตรวจวินิจฉัยด้วย Molecular Technique ให้ครอบคลุมมากขึ้น - มีผู้ดูแล/ TB Center เพื่อกำกับติดตามการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม NTIP ทั้งในส่วนของการคัดกรองและการขึ้นทะเบียนรักษาวัณโรคให้ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน	
๕	ประเด็นที่ ๕ : สร้างความเข้มแข็งเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน จังหวัดนครพนมมีการสนับสนุนเรื่อง อสม.นับคาร์บ แต่จากการนำเสนอ ยังพบว่า อสม. มีน้ำหนักและค่า BMI เกินเกณฑ์มาตรฐาน ดังนั้น เมื่อนับคาร์บแล้วขอให้ อสม.เข้าสู่โครงการ low carb เพื่อทำความเข้าใจหน่วยนับคาร์บ และมีความรู้ ความสามารถ เพื่อนำไปถ่ายทอดให้กับประชาชนต่อไปได้	อสม. ได้รับการพัฒนาศักยภาพตนเองตามหลักสูตร ๑.อบรมออนไลน์ อสม.นักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและเครือข่ายแกนนำสุขภาพระดับตำบล หลักสูตร กองสุขศึกษา จำนวน ๘,๑๙๗ คน ๒.อบรมพัฒนาศักยภาพ แกนนำ อสม. นักปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ลดเสี่ยง เลี่ยงโรคติดต่อไม่เรื้อรัง NCDs จำนวน ๔๑๐ คน -อสม. นักปรับเปลี่ยนฯจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ อสม. ที่มี BMI เกิน ในศูนย์ NCD ประจำหมู่บ้าน ตามกิจกรรม ๔ ค ไม่ค่อย NCDd (ลดคาร์บ ลดเค็ม ลดคอเลสเตอรอล ลดแคลอรี) กิจกรรม ๓๐ ๒๘	

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
		ติดตามผลการดำเนินงานพร้อมรายงาน ผลการดำเนินงานทุกเดือน พร้อมทั้ง เกิดต้นแบบ อสม. Role model ๑. ต้นแบบหมู่บ้านละ ๑ คน จำนวน ๑,๑๓๒ คน ๒. ต้นแบบหน่วยบริการละ ๑ คน ๑๖๕ คน ๓. อสม. ต้นแบบอำเภอละ ๑ คน ๑๒ คน	
๖	ประเด็นที่ ๘ : บริหารจัดการทรัพยากร สาธารณสุข - การเงินการคลัง สถานการณ์ด้านการเงินการคลัง ของจังหวัดนครพนม ขอมอบหมาย ๑. นายแพทย์ปรีดา วรหาร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม สรุปข้อสั่งการเรื่องการเงินการคลัง ตามที่ได้หารือเมื่อวันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๘ เวลา ๐๘.๐๐ น. โดยมุ่งเน้น ในแต่ละด้าน	๑. เพิ่มศักยภาพการบริการให้ เหมาะสมกับจำนวนบุคลากร <u>เป้าหมาย</u> ปี ๒๕๖๘ = เพิ่ม ๑๐% ปี ๒๕๖๙ = เพิ่ม ๑๕% ๒. กำกับ ติดตาม ผลงานบริการ Refer IN Refer Out อย่างต่อเนื่อง กำกับ ติดตาม ภาระค่าใช้จ่ายตามจ่าย <u>เป้าหมาย</u> ทบทุน Refer out ทุกเดือน ๓. เพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บ รายได้ ควบคุมต้นทุนบริการ LC MC <u>เป้าหมาย</u> C ต้องไม่มี/Clear C ต้นปี LC ห้ามเพิ่ม MC ซ้ำรวม ๔. สอบทานความถูกต้อง ลูกหนี้ค่า รักษาพยาบาล เจ้าหนี้ (ในจังหวัด) ทะเบียนคุม ลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล เจ้าหนี้การค้า เจ้าหนี้ค่ารักษาพยาบาล <u>เป้าหมาย</u> ทุกสัปดาห์ ๕. เร่งรัดการจัดสรรเงินกองทุน ประกันสังคม <u>เป้าหมาย</u> งวด มค.-มีค.๖๘ จัดสรร สค.๖๘ งวด เมย.-มิย.๖๘ จัดสรร กย.๖๘ งวด กค.-กย.๖๘ จัดสรร ธค.๖๘	

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
	๒. นายแพทย์ปรีดา วรหาร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม และ CFO จังหวัดดำเนินการ ดังนี้ ๒.๑ กำกับ ติดตาม การ บันทึกข้อมูลให้ครบถ้วน ทั้งด้านต้นทุน และรายได้ ๒.๒ แพทย์ต้องให้ความสำคัญ เรื่องสรุปข้อมูลผู้ป่วยโดยเร็ว เนื่องจาก ค่า CMI (Case-Mix Index) และ DRG (Diagnosis Related Group) เป็นแหล่ง ที่ก่อให้เกิดรายได้ของโรงพยาบาล	๒.๑ นำเสนอ และคืนข้อมูล สถานการณ์การเงินการคลังของ หน่วยบริการ จังหวัดนครพนม รวมทั้งข้อมูลการติด C V และ Deny ในที่ประชุม กวป และที่ ประชุมคณะกรรมการ CFO จังหวัด นครพนมทุกเดือน เพื่อให้รับทราบ สถานการณ์ และผลกระทบต่อ หน่วยบริการ กำกับติดตามการ ดำเนินงานแก้ไขข้อมูลติด C ผ่าน การประชุมคณะกรรมการ FDH ทุก ๒ เดือน - ทีม FIT ได้ลงพื้นที่กำกับ ติดตามประเมินประสิทธิภาพการ พัฒนาด้านการเงินการคลังหน่วย บริการที่ประสิทธิภาพวิกฤตทาง การเงิน ระหว่างวันที่ ๒๓ - ๒๔ และ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๘ - ดำเนินการแจ้งยอดชำระหนี้ ระหว่างกัน (Virtual Account) งวดที่ ๒ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ เมื่อวันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๘ และกำหนดจัดประชุมเพื่อ ซักซ้อมการขอรับเงินชดเชย ค่าบริการทางการแพทย์ จังหวัด นครพนม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ในวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๘ ๒.๒ จัดอบรมพัฒนาประสิทธิภาพ การตรวจสอบเวชระเบียนของ หน่วยบริการ จังหวัดนครพนม เพื่อ ศักยภาพบุคลากรด้านการบันทึก เวชระเบียน ระหว่างวันที่ ๕ - ๖ และ ๑๐ - ๑๑ มิถุนายน ๒๕๖๘	

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
	๒.๓ เจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี ต้องติดตามเรื่องการเก็บ - จ่าย และตรวจสอบความเคลื่อนไหวของ Statement ทั้งรายรับและรายจ่าย พร้อมทั้งกำกับ ติดตามลูกหนี้	- คืบข้อมูลผลงานบริการ IP ประกอบด้วย SumAdjRW CMI LOS จำนวนเงินที่ได้รับจัดสรร รวมถึง SumAdjRW ต่อจำนวนแพทย์ เปรียบเทียบหน่วยบริการอื่น และร่วมกำหนดผลงาน IP ต่อแพทย์ ทุกเดือน - ร่วมลงพื้นที่กำกับติดตามและตรวจประเมินคุณภาพการขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ (PEER review) เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และทบทวนการขอรับชดเชยตามระบบ DRGs กรณีผู้ป่วยใน กรณีผู้ป่วยนอก กองทุนย่อย สิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และรายงานทางการเงินของหน่วยบริการ โดยคณะกรรมการ PEER Review จังหวัดนครพนม เมื่อวันที่ ๑๘ - ๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๘ ณ โรงพยาบาลศรีสงคราม - จัดการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาระบบการจัดเก็บรายได้ของหน่วยบริการจังหวัดนครพนม ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๘ ระหว่างวันที่ ๒๑ - ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๘ เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรศูนย์จัดเก็บรายได้ ๒.๓ คืบข้อมูลและติดตาม กำกับ รายรับ รายจ่าย การบันทึกลูกหนี้ ค่ารักษาพยาบาล ทุกเดือน	

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
	๒.๔ งาน IT และงานประกัน มีความสำคัญ ทำหน้าที่ในการพิจารณา ตั้งราคาขาย ราคาซื้อ ราคาเบิก ต้องมี การปรับระบบบัญชีให้เป็นปัจจุบัน และ สร้างความปลอดภัยและสิทธิการเข้าถึง ให้กับระบบบัญชี ๒.๕ งานพัสดุ ต้องดำเนินการ ให้ถูกต้องตามระเบียบจัดซื้อจัดจ้าง และ มีการ monitoring ทุก ๑ เดือน	๒.๔ ทบทวนและจัดทำบัญชี รายการอัตราค่าบริการสาธารณสุข ของหน่วยบริการในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข ๒.๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นครพนมได้เน้นย้ำให้โรงพยาบาล ทุกแห่งดำเนินการตามระเบียบ จัดซื้อจัดจ้าง มีการจัดทำคลังยา ย่อยที่จุดจ่ายยา โดยมีการรายงาน การสุ่มตรวจนับยารายวัน และ รายงานมาที่สำนักงานสาธารณสุข จังหวัดนครพนมทุกเดือน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นครพนมมีการสุ่มตรวจสอบภายใน ด้านบริหารเวชภัณฑ์ ยากลุ่มเสี่ยงที่ อาจนำไปใช้ในทางที่ผิด และยาเสพติด ของโรงพยาบาลทุกแห่ง ๑ ครั้ง/ปี ผลการตรวจสอบเมื่อวันที่ ๒๗ พฤษภาคม - ๑๓ มิถุนายน ๒๕๖๘ พบว่า โรงพยาบาลทุกแห่ง ดำเนินการตามระเบียบจัดซื้อจัด จ้าง และการสุ่มตรวจสอบคลังยา ย่อย พบว่าตรงกับ stock card และรายงานผลการตรวจสอบให้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด นครพนมทุกเดือน จำนวน ๑๒ แห่ง	
๗	Node/ Service Plan - Node โรงพยาบาลระดับ Node ขอให้ ดำเนินการ ดังนี้ ๑. Service Plan ของ โรงพยาบาล สมเด็จพระยุพราชธาตุพนม มีศักยภาพ ที่ดี สามารถเติบโตต่อไปได้ในอนาคต ๒. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ธาตุพนมมีทรัพยากรจำนวนมากเพียงพอ	๑. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช ธาตุพนมได้จัดทำแผนการรับส่งต่อ ผู้ป่วยจากโรงพยาบาลลูกข่ายในทุก PCT ให้ครบทุกสาขา ได้แก่ สาขา ศัลยกรรม สาขาอายุรกรรม สาขา	

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
	ดังนั้น เห็นควรเน้นเรื่องการเพิ่มทักษะและความเชี่ยวชาญให้กับบุคลากร ๓. ข้อดีคือ มีวัฒนธรรมที่เป็น Core Value ของจังหวัดนครพนม ดังนั้นเมื่อจัดตั้ง Node โรงพยาบาลนครพนม ต้องเป็นพี่เลี้ยง และโรงพยาบาล Node ต้องส่งเสริมโรงพยาบาลนครพนมให้มีการพัฒนายิ่งขึ้นควบคู่กัน เพื่อให้เกิดประโยชน์ในทุกมิติ ทั้งด้านคน เงิน ของ - Service Plan การบริหารจัดการ Service Plan ขอให้จัดสรรทรัพยากรให้หน่วยบริการอย่างครอบคลุมทั้งจังหวัดนครพนม	สตินรีเวชกรรม สาขากุมารเวชกรรม สาขาศัลยกรรมกระดูกและข้อ และสาขาทันตกรรมช่องปาก และขากรรไกร และเตรียมจัดการประชุมแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยในเขตโซนใต้ในเดือนกันยายน ๒. โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชธาตุพนมจัดทำแผนการพัฒนาศักยภาพของบุคลากรโดยเฉพาะสายงานพยาบาลเฉพาะทางเพื่อให้สอดคล้องกับศักยภาพของแพทย์เฉพาะทางที่เพิ่มมากขึ้น ๓. ประชุมจัดทำแผนร่วมกับโรงพยาบาลนครพนมเพื่อวางแผนเปิดให้บริการการรักษาในสาขารอง ได้แก่ สาขาจักษุ และสาขาทันตกรรมเฉพาะทาง และสาขารังสีโดยมีแพทย์จากโรงพยาบาลแม่ข่ายนครพนมออกให้บริการ ๔. วางแผนเปิดบริการเพิ่มเติมในปี ๒๕๖๙ เปิดหอผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง Stroke unit เป็นศูนย์การส่องกล้องเพื่อคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง เป็นศูนย์การส่องกล้องปากมดลูกด้วยคอลโปสโคปี (Colposcopy) - ผ่าน การกลั่นกรองของคณะกรรมการตาม คำสั่งที่ 246/2567 ตามคำขอของหน่วยบริการและตามแผน Service Plan แต่ละสาขาของจังหวัดนครพนม เพื่อให้สอดคล้องกับแผนพัฒนา Service Plan แต่ละสาขาของเขตสุขภาพที่ 8	

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	หมายเหตุ
๘	ภาพรวมจังหวัดนครพนม ขอขอบคุณผู้บริหารจังหวัด นครพนมและบุคลากรทุกท่านที่ให้การ ต้อนรับคณะตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ รอบที่ ๒/๒๕๖๘ เป็นอย่างดี และให้ความสำคัญในการดำเนินการตาม นโยบายของรัฐมนตรีว่าการกระทรวง สาธารณสุข และตัวชี้วัดอย่างเต็มที่ มาโดยตลอด		

ลงชื่อ.....

(นายแพทย์ณัฐพงศ์ วงศ์วิวัฒน์)

ตำแหน่ง ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

เขตสุขภาพที่ ๘

วันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๘