

ข้อสั่งการจากการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.) สสจ.เชียงใหม่

ครั้งที่ 11/2566 วันที่ 27 ธันวาคม 2566

ณ ห้องประชุมสุธรรมานุสิฐ ชั้น 8 อาคารแสงเดือน โรงพยาบาลสันทราย

ลำดับ	ประเด็น / ข้อสั่งการ / ภารกิจที่มอบหมาย	ระยะเวลา ดำเนินการ	ผู้รับผิดชอบ
1	<p>ระบบ Refer</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ให้ทุกโรงพยาบาลบันทึกข้อมูล Refer in /Refer back ในโปรแกรมฯ ให้ครบถ้วน โดยให้บันทึกข้อมูลสาเหตุการปฏิเสธการรับ Refer ให้ชัดเจน 2. ให้ผู้บริหารโรงพยาบาลแม่ข่ายทุกแห่ง มีการประชุม conference เคส Refer ทุกเช้า เพื่อให้การบริหารจัดการการส่งต่อมีประสิทธิภาพ 	ทันที	นพ.นิมิตร อินปันแก้ว/ นพ.บัณฑิต จักรแก้ว/ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ และรูปแบบบริการ สสจ.เชียงใหม่/รพศ./ รพท./รพช. ทุกแห่ง
2	การปฏิบัติภารกิจด้านสาธารณสุขในเรือนจำ โดยเฉพาะงานทันตกรรม ทุกครั้งที่เข้าไปปฏิบัติภารกิจ ให้แจ้งผู้ควบคุมในเรือนจำเข้าร่วมการนับจำนวนวัสดุ/อุปกรณ์ ทั้งก่อนและหลังปฏิบัติภารกิจทุกครั้ง หากวัสดุ/อุปกรณ์ไม่ครบ ให้รีบดำเนินการแก้ไขปัญหาทันที	ทันที	หน่วยงานที่เข้าไป ปฏิบัติภารกิจใน เรือนจำ
3	ผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ และ Stroke เมื่อพ้นระยะ Acute phase ให้พิจารณาส่งเข้ารับการบำบัดฟื้นฟู Intensive Rehabilitation ได้ที่ รพ.สันทราย หรือรพ.สารภีบรร ตามความเหมาะสม	ทันที	รพศ./ รพ.แม่ข่าย/ รพ.สารภีบรร
4	ให้ทุกโรงพยาบาล จัดให้มีระบบควบคุมภายใน รวมถึงการวิเคราะห์ ความเสี่ยงในการปฏิบัติงาน อย่างเป็นรูปธรรมสามารถนำไปใช้แก้ไข ปัญหาได้จริง	ทันที	รพศ./รพท./รพช. ทุกแห่ง
5	ประเด็น Cyber Security : Ransomware ให้เน้น HAIT กฎ 3-2-1 Backup Rule โดยให้มีการดำเนินการ ดังต่อไปนี้ ต้องสำรองข้อมูลไว้สามชุด โดยมีรูปแบบการเก็บข้อมูลที่ไม่เหมือนกัน ทั้งนี้ควรอยู่คนละวง Lan และมีอย่างน้อย 1 ชุด ที่สำรองแบบ off line หรือเคลื่อนย้ายได้ ไม่ได้เชื่อมต่อในระบบตลอดเวลา โดยให้ดำเนินการอย่างเคร่งครัด	ทันที	รพศ./รพท./รพช. ทุกแห่ง
6	<p>ประเด็น PM 2.5</p> <ul style="list-style-type: none"> - ให้บันทึกข้อมูลผู้ป่วย COPD with AE โดยใช้รหัส ICD10 เป็น J441 สำหรับผู้ป่วย COPD อื่นๆ ให้ใช้รหัส J440, J442-J449 - ให้ทุกโรงพยาบาลสำรองหน้ากากอนามัยแบบป้องกัน PM 2.5 หรือหน้ากากอนามัยแบบ Surgical ไว้สำหรับประชาชนและกลุ่มเสี่ยง พร้อมทั้งให้ทำระบบบันทึกการจ่าย 	ทันที	- รพศ./รพท./รพช. ทุกแห่ง

	<p>ประเด็น PM 2.5 (ต่อ)</p> <ul style="list-style-type: none">- ผู้ป่วย COPD กลุ่ม Severe และ Very severe ให้การรักษาโดยให้(1) LABA หรือ LAMA(2) Influenza Vaccine(3) พิจารณา Home oxygen therapy(4) มุ้งสูฝุ่น สำหรับผู้ด้อยโอกาส(5) วางแผนการจัดการภาวะ COPD with AE ของคนไข้และญาติ พร้อมทั้งจัดระบบการส่งต่อไปยังสถานบริการ <ul style="list-style-type: none">- ให้หน่วยบริการทุกแห่งคัดกรองเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานดับไฟป่า โดยให้คัดกลุ่มป่วย/กลุ่มเสี่ยงออก เพื่อป้องกันการเสียชีวิตในขณะปฏิบัติหน้าที่- ให้มีการทบทวนแนวทางการรักษาผู้ป่วย COPD ในช่วงเดือน มกราคม 2567		
7	<p>การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2567</p> <ul style="list-style-type: none">- หน่วยงานในสังกัด สป.สธ. ให้มีการจัดตั้งครบทุกแห่ง ให้แล้วเสร็จภายในปีงบประมาณ พ.ศ. 2567 โดยให้ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลจัดแพทย์ลงหน่วยบริการปฐมภูมิฯ ครอบคลุมพื้นที่ กรณีแพทย์ที่ยังไม่ได้รับการอบรมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว/แพทย์ อบรมระยะสั้น ให้ส่งรายชื่อเข้ารับการอบรมฯ- หน่วยงานสังกัด อบจ. ให้จัดทำหนังสือขอความร่วมมือ	ทันที	รพศ./รพท./รพช. ทุกแห่ง/กลุ่มงานการ สาธารณสุขมูลฐานฯ สสจ.ชม.
8	ให้มีการสร้างกลไกการรายงาน DCIRs ในพื้นที่ ที่มีการถ่ายโอนฯ	ทันที	สาธารณสุขอำเภอ

(ลงชื่อ)



(นายจตุชัย มณีรัตน์)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

ประธานคณะกรรมการ