

ข้อสั่งการและข้อเสนอแนะ (Existing ล้าหนา 1)
ของสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 1 คณะตรวจราชการและผู้นำเทศกานา
รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567
ล้าหนา 1 : จังหวัดแม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ลำพูน
วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2567

ประเด็น	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
<p>ประเด็นที่ 1 : โครงการ พระราชดำริฯ / เฉลิมพระเกียรติ /ที่เกี่ยวข้องกับ พระบรม วงศานุวงศ์,</p> <p>ประเด็นที่ 10 : Area Based : Regional Level (10.1) : TB</p>	<p>ประเด็นวัณโรค (TB) ข้อเสนอแนะในภาพรวมล้าหนา 1</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ระบบข้อมูล : สนับสนุนให้เรือนจำใช้โปรแกรม JHCIS ในการบันทึกข้อมูล และพัฒนาทักษะเจ้าหน้าที่เรือนจำในการลงข้อมูล และสามารถส่งข้อมูลขึ้น HDC เพื่อใช้ข้อมูลทำงานร่วมกันได้ 2. ระบบการติดตามผู้ต้องขัง : พัฒนาระบบการติดตามผู้ต้องขังพื้นที่อยู่ระหว่างรักษาและที่ต้องดูแลต่อเนื่อง ในภาพรวมของเขต โดยอาจใช้โปรแกรมที่สามารถใช้ได้จริง มาช่วยในการทำงาน 3. ระบบ Telemedicine : สนับสนุนให้มีการใช้ระบบที่ลงทะเบียนเพื่อสามารถติดตามผู้ป่วยได้ในระบบและสนับสนุนอุปกรณ์และทักษะเจ้าหน้าที่ในการใช้งาน รวมทั้งกำหนดตารางแพทย์เฉพาะทางในการออกตรวจ 4. ระบบการคัดกรองวัณโรค (TB) : พิจารณาสับสนุนให้เรือนจำมี Portable ทุกเรือนจำเพื่อประโยชน์ในการดูแลอื่นๆ นอกจากการคัดกรองวัณโรค (TB) 5. วัคซีนในผู้ต้องขัง : พิจารณาสับสนุนให้ผู้ต้องขังได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ทุกคน 6. ทบทวนมาตรฐานสำหรับผู้ต้องขัง : ในกรณี Admit ทั้งเรื่องห้องแยกโครงสร้าง เพื่อเพิ่มความปลอดภัยของผู้ต้องขังและผู้ป่วยอื่น 7. เครื่อง Ultra - Portable X-ray : สำหรับพื้นที่ห่างไกล เข้าถึงยาก ราคาประมาณ 3.5 ล้านบาท /เครื่อง WHO สนับสนุนให้มา จำนวน 16 เครื่อง กองวัณโรคได้จัดให้กับ สคร. และโรงพยาบาลบางแห่ง สำหรับเครื่องที่ สคร. เขตสุขภาพที่ 1 จะทำแนวทางและวางแผนการยืมใช้ 	<p>การดำเนินการ :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. งานเทคโนโลยีสารสนเทศ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ได้ประสานการติดตั้งโปรแกรม JHCIS และพัฒนาโปรแกรม IHIM LINK สำหรับเชื่อมโยงข้อมูลประวัติการรักษาผู้ป่วยในระบบ IHIMS สำหรับเรือนจำกลางเชียงใหม่, เรือนจำอำเภอฝาง และทัณฑสถานหญิงเชียงใหม่ เรียบร้อยแล้ว 2. เรือนจำมีการส่งต่อข้อมูลผู้ต้องขังก่อนพ้นโทษ 1 เดือนให้ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ และส่งต่อไปยังพื้นที่ รวมถึงพัฒนาใช้ระบบ IHIM LINK ให้สามารถติดตามผู้ต้องขังหลังพ้นโทษได้ 3. โรงพยาบาลแม่ข่ายได้ให้บริการตรวจรักษาและให้คำปรึกษาทางสุขภาพโรคทั่วไป และจิตเวชในทุกเรือนจำผ่านระบบ Google meet(เรือนจำกลางเชียงใหม่), Line(เรือนจำอำเภอฝาง) และ Zoom (ทัณฑสถานหญิงเชียงใหม่) 4. กรมราชทัณฑ์มีการจัดสรร และสนับสนุน Ultra -Portable X-ray ให้เรือนจำอำเภอฝาง และทัณฑสถานหญิงเชียงใหม่ ส่วนเรือนจำกลางเชียงใหม่ มี Portable การคัดกรองวัณโรค (TB) ผู้ต้องขังรายใหม่ทุกเดือน 5. วัคซีนไข้หวัดใหญ่ ได้รับการพิจารณาตามสิทธิ สปสช. ตามแผนฯของ สปสช. 6. โรงพยาบาลแม่ข่าย มีการจัดห้องแยก และจัดโซนมีผู้กำกับให้แก่ผู้ต้องขัง <ul style="list-style-type: none"> - โรงพยาบาลแม่แตง มี 2 เตียง - โรงพยาบาลฝาง มี 2 ห้อง แยก ช/ญ - ทัณฑสถานหญิง มี 3 ห้อง (Med, ศัลยกรรม และห้องคลอด)

ข้อสั่งการและข้อเสนอแนะ (Existing ล้าหนา 1)
 ของสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 1 คณะตรวจราชการและผู้นิเทศงานฯ
 รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567
 ล้าหนา 1 : จังหวัดแม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ลำพูน
 วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2567

ประเด็น	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
<p>ประเด็นที่ 1 : โครงการ พระราชดำริฯ / เฉลิมพระเกียรติ /ที่เกี่ยวข้องกับ พระบรม วงศานุวงศ์,</p> <p>ประเด็นที่ 10 : Area Based : Regional Level (10.1) : TB</p>	<p>ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมของจังหวัดเชียงใหม่ : - ให้มีระบบติดตาม Case ผู้ต้องขังหลังพ้นโทษ แล้วจะอย่างไร เนื่องจากข้อมูลยังไม่มี การเชื่อมโยงกัน มีการทำ Telemedicine คล้ายกับจังหวัดเชียงราย ดังนั้นให้มีระบบ ติดตาม Case ดังกล่าว</p>	<p>การดำเนินการ : - มีระบบติดตาม Case ผู้ต้องขังหลังพ้นโทษ มีการเชื่อมโยงผ่านระบบส่งต่อใน Line Group เรือนจำ มีการประสานการส่งต่อ รายละเอียดตามภาพที่ปรากฏด้านล่าง</p> <div data-bbox="858 869 1552 1265" data-label="Diagram"> </div>

ผู้รายงาน : (1) นายสินสมุทร จันทร์ทอง
 ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 กลุ่มงาน : พัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

(2) นายปรมัติ ศักดิ์แสน
 ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
 กลุ่มงาน : ควบคุมโรคติดต่อ
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

(3) นางสาวจิราพร ธรรมเสนา
 ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 กลุ่มงาน : การสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

วัน/เดือน/ปี : วันที่ 9 เมษายน 2567

ข้อสั่งการและข้อเสนอแนะ (Existing ล้าหนา 1)
ของสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 1 คณะตรวจราชการและผู้นิเทศงานฯ
รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567
ล้าหนา 1 : จังหวัดแม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ลำพูน
วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2567

ประเด็น	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
<p>ประเด็นที่ 2 : สุขภาพจิตและยาเสพติด</p>	<p>ข้อเสนอแนะในภาพรวมล้าหนา 1</p> <p>2.1 ให้เร่งดำเนินการตามแนวทางเร่งรัด บำบัดฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดและจิตเวช</p> <p>ตามที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้วางแนวทางไว้</p> <ol style="list-style-type: none"> ตั้งคณะทำงานบูรณาการคัดกรอง บำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพ และฟื้นฟูสภาพทางสังคม ระดับจังหวัด กำหนดบทบาทหน้าที่ System Manager และ Case Manager การจัดบริการผู้ป่วยยาเสพติดแบบฟื้นฟูระยะยาวในเขตสุขภาพ และมีแนวทางส่งต่อทั้งผู้ป่วยนำใบส่งตัวไปยังสถานฟื้นฟู แนวทางดำเนินงานบำบัดโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (CBTx) <p>2.2 ประเด็น ผู้ป่วย SMIV</p> <p>ข้อเสนอแนะ</p> <ol style="list-style-type: none"> เพิ่มการค้นหาและคัดกรอง กลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงในชุมชน โดยภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วมในการดูแล นำกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงเข้าสู่ระบบการรักษาและติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันการก่อความรุนแรงซ้ำ โดยชุมชนมีส่วนร่วม กระตุ้นให้มีการบันทึกข้อมูลผู้ป่วย SMIV ในระบบ HOSxP เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานในพื้นที่ และวางแผนการดูแลผู้ป่วยอย่างครอบคลุมและเป็นระบบ 	<p>การดำเนินการ :</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีคณะทำงานบูรณาการคัดกรอง บำบัดรักษาฟื้นฟูสมรรถภาพและฟื้นฟูสภาพทางสังคม ระดับจังหวัด - มีกำหนดบทบาทหน้าที่ System Manager และ Case Manager - มีการจัดบริการผู้ป่วยยาเสพติดแบบฟื้นฟูระยะยาวในเขตสุขภาพ และมีแนวทางส่งต่อทั้งผู้ป่วยนำใบส่งตัวไปยังสถานฟื้นฟู (มีนิธิญญารักษ์ ในโรงพยาบาลสันป่าตอง จำนวน 12 เตียง) - มีการดำเนินงานบำบัดโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน (CBTx) ครอบคลุม 25 อำเภอ <ul style="list-style-type: none"> - มีแผนการดำเนินงานค้นหาคัดกรอง กลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงในชุมชนเชิงรุก โดยให้ชุมชนมีส่วนร่วม โดยใช้ 5 สัญญาณเตือนก่อความรุนแรง - ได้ดำเนินการประชาสัมพันธ์ 5 สัญญาณเตือนดังกล่าวแก่ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปกครอง ตำรวจ ท้องถิ่น เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง - คณะกรรมการพัฒนาคุณภาพระบบบริการสาขาสุขภาพจิตและยาเสพติด ได้กำหนดให้การติดตามผู้ป่วย SMIV เป็น 1 ในตัวชี้วัดของการดำเนินงานสุขภาพจิตและยาเสพติดในทุกอำเภอ เพื่อลดการก่อความรุนแรงต่อตนเองและผู้อื่น โดยมุ่งเน้นการลงบันทึกการติดตามผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง SMIV และดึงข้อมูลในระบบ HDC เพื่อติดตามกำกับการทำงานตามตัวชี้วัดในการนิเทศ ติดตาม กำกับงานรอบปกติ

ข้อสั่งการและข้อเสนอแนะ (Existing ล้าหนา 1)
 ของสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 1 คณะตรวจราชการและผู้นิเทศงานฯ
 รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567
 ล้าหนา 1 : จังหวัดแม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ลำพูน
 วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2567

ประเด็น	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
<p>ประเด็นที่ 2 : สุขภาพจิตและ ยาเสพติด</p>	<p>2.3 ข้อเสนอแนะในการขับเคลื่อนไตรมาส 2 ปีงบประมาณ 2567</p> <p>1. กำหนดเป้าหมายป้องกันจำนวน การฆ่าตัวตายสำเร็จ ในรอบปฏิบัติงาน 6 เดือน จังหวัดเชียงใหม่: ไม่เกิน 80 ราย</p> <p>2. ปิดช่องว่างกลไก 4 เสาภายในจังหวัด</p> <ul style="list-style-type: none"> • เปลี่ยนคัดกรองเป็นค้นหา • สื่อสารสัญญาณเตือนทุกช่องทาง ทุกกลุ่มวัย • ชะลอการหนีปัญหาด้วยทางเลือก มีทางออก • เชิงรุกในโรงเรียน /สถานศึกษา /สถานประกอบการ 	<p>การดำเนินการ :</p> <ul style="list-style-type: none"> - ดำเนินงานค้นหาคัดกรองกลุ่มเสี่ยงทำร้ายตนเองในชุมชนเชิงรุก โดยใช้กลไก 3 หมอ เชื่อมโยงการทำงานร่วมกัน โดย อสม. / ผู้นำชุมชน สังเกตสัญญาณเตือนในกลุ่มเสี่ยงทำร้ายตนเองในชุมชน โดยใช้การคัดกรอง 2q plus (เบื่อ /เหงา /เศร้า / ทุกข์ใจจนไม่อยากมีชีวิตอยู่) ถ้าผล positive ส่งต่อ รพ.สต เพื่อประเมิน 8q ,9q เพิ่มเติม ผิดปกติ /เกินศักยภาพ ส่งต่อ รพช. (กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติดใน รพช.) พื้นที่ดำเนินการ 45 ตำบลใน 18 อำเภอที่มีผู้ฆ่าตัวตายติดต่อกัน 3 ปี การดำเนินงานช่วง 1 ต.ค. – 29 ก.พ. 67 พบมีกลุ่มเสี่ยงทำร้ายตนเองในชุมชนถูกคัดกรองส่งรายงานเข้ามา จำนวน 2,177 ราย ผลการค้นหาคัดกรองผิดปกติ จำนวน 231 ราย ได้รับการส่งต่อช่วยเหลือ จำนวน 231 ราย - ดำเนินการขอความร่วมมือหน่วยงานในสังกัด /ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องร่วมประชาสัมพันธ์สัญญาณเตือนการทำร้ายตนเอง ในชุมชน สถานศึกษา ทั้งช่องทางเสียงตามสาย สื่ออิเล็กทรอนิกส์ และเอกสารแผ่นพับประชาสัมพันธ์ จัดทำป้ายไว้นิล สัญญาณเตือนการทำร้ายตนเอง และช่องทางการขอความช่วยเหลือ /การส่งต่อแก่พื้นที่เสี่ยงสูงที่มีการฆ่าตัวตายสำเร็จ - มีแผนการขับเคลื่อนการคัดกรองสุขภาพจิตเชิงรุกโดยใช้ระบบ School Health Hero เพื่อให้คัดกรองค้นหานักเรียนกลุ่มเสี่ยง โดยครู และเชื่อมการส่งต่อกับ Hero consultant เจ้าหน้าที่สาธารณสุขในพื้นที่ โดยขับเคลื่อนผ่านกลไกคณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อการบังคับใช้กฎหมายว่าด้วยสุขภาพจิต - สนับสนุนส่งเสริมการใช้ระบบ Mental Health Check In ในสถาบันอุดมศึกษา เพื่อค้นหาคัดกรองกลุ่มนักศึกษาที่มีปัญหาสุขภาพจิตสู่กระบวนการรักษาและประชาสัมพันธ์ช่องทางการส่งต่อช่วยเหลือ

ข้อสั่งการและข้อเสนอแนะ (Existing ล้าหนา 1)
 ของสาธารณสุขุณิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 1 คณะตรวจราชการและผู้นิเทศงานฯ
 รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567
ล้าหนา 1 : จังหวัดแม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ลำพูน
 วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2567

ประเด็น	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
<p>ประเด็นที่ 2 : สุขภาพจิตและยาเสพติด</p>	<p><u>3. มาตรการ/กระบวนการ (ตั้งแต่ต้นน้ำจนถึงปลายน้ำ)</u></p> <p><u>Primary Prevention</u> : การลดนักเสพติดหน้าใหม่ งานสุขภาพจิต ทักษะชีวิตเด็กวัยเรียน-วัยรุ่น-เยาวชนในสถานศึกษา</p> <p><u>Secondary Prevention</u> : กลไกชุมชนเข้มแข็ง 3 หมอ /พขอ./ พชต.</p> <p>ระบบดักจับที่ได้ผล : ค้นหา รู้จักสัญญาณเตือนความตระหนักของญาติ ช่องทางขอความช่วยเหลือ ซ่อมแผน มีทีม crisis support ทันเวลา</p> <p><u>ระบบบำบัดรักษา จิตเวชและยาเสพติด :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - การบริหารจัดการอัตรากำลังของจิตแพทย์ นักจิตวิทยา พยาบาลจิตเวชผู้ใหญ่และเด็ก <p>- ความต่อเนื่องการรักษา ยาจิตเวชในชุมชน การฟื้นฟูจิตใจสังคม ครอบครัวบำบัด รวมถึง CBTx</p>	<p>การดำเนินการ :</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีแผนการดำเนินการในการส่งเสริมความเข้มแข็งทางใจในพื้นที่อำเภอที่มีกลุ่มเสี่ยงวัยรุ่น /วัยรุ่นทำร้ายตนเองสูง - ประชาสัมพันธ์ กระตุ้นให้มีการขับเคลื่อนโรงเรียนสีขาว - ผลักดันให้มีการนำปัญหาสุขภาพจิต /ฆ่าตัวตาย /ยาเสพติด เป็นประเด็น พขอ.ในพื้นที่ที่มีการฆ่าตัวตาย /ปัญหาสุขภาพจิต ซึ่งอำเภอที่ดำเนินการนำประเด็นดังกล่าวเป็นประเด็น พขอ. 13 อำเภอ ได้แก่ อำเภอจอมทอง, เชียงดาว, ไชยปราการ, ดอยเต่า, ดอยสะเก็ด, ฝาง, แม่แตง, แม่ริม, แม่วาง, แม่อน, สันกำแพง, สันทรายและสันป่าตอง - ได้มีการปรับปรุง รพ.แม่ข่ายที่รับส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ที่มีจิตแพทย์ ดังนี้ <p><u>รพ.นครพิงค์</u> ดูแลรับส่งต่อพื้นที่ 11 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองเชียงใหม่, แม่ริม, พร้าว, แม่แตง, สะเมิง, เชียงดาว, เวียงแหง, แม่สาย, ไชยปราการ, สันทราย, * ฝาง*</p> <p><u>รพ.สันป่าตอง</u> รับส่งต่อ รับส่งต่อพื้นที่ 7 อำเภอ ได้แก่ อำเภอสันกำแพง, สารภี, หางดง, แม่วาง, ดอยหล่อ, แม่อน, ดอยสะเก็ด</p> <p><u>รพ.จอมทอง</u> รับส่งต่อพื้นที่ 5 อำเภออมก๋อย, แม่แจ่ม, ดอยเต่า, ฮอด, กัลยาณิวัฒนา</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผลักดันให้มีนักจิตวิทยาคลินิกในกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด ใน รพช.ทุกแห่ง - ผลักดันให้มีการเพิ่มกรอบอัตรากำลัง พยาบาลจิตเวชผู้ใหญ่และเด็ก ใน รพช. เป็นจำนวน 6 คน รพท. เป็นจำนวน 5 คน รพช. เป็นจำนวน 4 คน - สนับสนุนการดำเนินงาน CBTx อย่างต่อเนื่องในชุมชน ครอบคลุม 25 อำเภอ

ผู้รายงาน : นางพรทิวา กิจมานะทรัพย์

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กลุ่มงาน : สุขภาพจิตและยาเสพติด

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

วัน/เดือน/ปี : วันที่ 22 มีนาคม 2567

ข้อสั่งการและข้อเสนอแนะ (Existing ถิ่นนา 1)
ของสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 1 คณะตรวจราชการและผู้นิเทศงานฯ
รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567
ถิ่นนา 1 : จังหวัดแม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ลำพูน
วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2567

ประเด็น	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
<p>ประเด็นที่ 3 : มะเร็งครบวงจร</p>	<p><u>ข้อเสนอแนะในภาพรวมถิ่นนา 1</u></p> <p>3.1 <u>การจัดระบบบริการมะเร็งครบวงจร</u> : ปี 2567 ต้องการลดอัตราการเสียชีวิตมะเร็ง 5 ชนิด สามารถดำเนินการได้ดี และมีการใช้ Colonoscope มากขึ้น แต่เนื่องด้วยจำนวน Colonoscope ไม่เพียงพอ อาจจะทำให้กระบวนการดำเนินงานมีความล่าช้า ทั้งนี้จะมีการปรึกษาหารือร่วมกับเขต ในประเด็น Colonoscope</p> <p style="padding-left: 20px;"><u>ระดับพื้นที่</u> : ให้เพิ่มการสื่อสารกับโรงพยาบาล ชุมชนในการจัดทำแผนการคัดกรองมะเร็ง ให้ทันรอบการประเมิน และบูรณาการกลไกการขับเคลื่อนมะเร็งครบวงจร (ปฐมภูมิ)</p> <p style="padding-left: 20px;"><u>ระดับเขตสุขภาพ</u> :</p> <p style="padding-left: 40px;">(1) ให้สนับสนุนการตรวจวินิจฉัย CA Colon ด้วย Colonoscope และบุคลากร</p> <p style="padding-left: 40px;">(2) ให้สนับสนุนสื่อประชาสัมพันธ์ และส่งเสริมการรณรงค์เพื่อเพิ่มการรับรู้และเข้าถึงการคัดกรองของประชาชน</p> <p style="padding-left: 40px;">(3) สนับสนุนการพัฒนาระบบ <i>Information Management</i></p> <p>3.2 <u>ระบบข้อมูล</u> :</p> <p style="padding-left: 20px;">(1) เนื่องจากระบบการเก็บข้อมูล /วิเคราะห์ ข้อมูลระดับประเทศยังมีข้อจำกัดในฐานข้อมูล กรมแพทย์จะช่วยผลักดันให้ฐานข้อมูลระดับประเทศ สามารถเข้าถึงได้ง่ายและสะดวกมากขึ้น ทั้งนี้ในระยะสั้นขอให้ทีม Service Plan สาขามะเร็ง ของทุกจังหวัด เก็บข้อมูลร่วมกันไปก่อน และขอให้สำนักงานเขตสุขภาพมีการพัฒนาระบบ การจัดการข้อมูล</p> <p style="padding-left: 20px;">(2) ขอให้ทุกจังหวัดมีการบริหารข้อมูล วิเคราะห์ ข้อมูลว่าในแต่ละพื้นที่มีมะเร็งชนิดใด และการจัดการ ส่งเสริม คัดกรองและการป้องกัน จะดำเนินการอย่างไร</p>	<p><u>การดำเนินการ</u> :</p> <p>1) ดำเนินการจัดประชุมชี้แจงนโยบายงานด้านมะเร็ง ปีงบประมาณ 2567 ผ่านโปรแกรม Zoom Meeting</p> <p>2) มีช่องทางข่าวสารและสื่อออนไลน์จากสถาบันมะเร็ง แห่งชาติ ที่ทุกสถานบริการสามารถเข้าไปติดตามได้ที่ เว็บไซต์ http://thaicancernews.nci.go.th/ หรือ www.nci.go.th รวมทั้งช่องทางสื่อสารประชาสัมพันธ์ การรณรงค์โรคมะเร็งผ่าน Facebook ของสำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ และสถานีวิทยุ (งานด้านสื่อมะเร็ง ยังไม่มีงบประมาณ)</p> <p>3) ร่วมบูรณาการกลไกขับเคลื่อนการคัดกรองและ ส่งเสริมป้องกันโรคมะเร็งกับกลุ่มงานปฐมภูมิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ เพื่อให้การดำเนินงานบรรลุตามวัตถุประสงค์</p> <p style="text-align: center;">จังหวัดเชียงใหม่ได้มีการเก็บรวบรวมข้อมูลนอกเหนือ จากระบบรายงาน HDC เพื่อวางแผนการดำเนินงาน ด้านมะเร็งครบวงจรของจังหวัด โดยมีการเก็บข้อมูล การส่งต่อ รักษา แยกเป็นรายโรค เพื่อให้ง่ายต่อการติดตาม</p>

ข้อสั่งการและข้อเสนอแนะ (Existing ถ้านา 1)
 ของสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 1 คณะตรวจราชการและผู้นิเทศงานฯ
 รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567
ถ้านา 1 : จังหวัดแม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ลำพูน
 วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2567

ประเด็น	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการ ตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
<p>ประเด็นที่ 3 : มะเร็งครบวงจร</p>	<p>3.3 ประเด็น Colonoscope : จังหวัดเชียงใหม่มีแผนการดำเนินงาน ทั้งนี้จะมีการปรึกษาหารือร่วมกับเขตสุขภาพ และจะมี Service Plan สาขา ODS รวมถึงสาขาอื่นๆ เข้ามาสนับสนุน การขับเคลื่อนงาน</p> <p>3.4 บทบาทของจังหวัดแม่ฮ่องสอน : ให้ความสำคัญคัดกรอง (Screening) เป็นหลัก เพื่อเพิ่มรายได้</p> <p>3.5 ประเด็น รังสีรักษา โรงพยาบาลนครพิงค์ : พบว่า การให้บริการยังไม่เต็มสมรรถนะ (Capacity) อาจเนื่องจากระบบการเก็บข้อมูล Case ส่งต่อไม่ครอบคลุม ให้นำข้อมูล มาวางแผนและปรึกษาหารือร่วมกัน</p>	<p>การดำเนินการ : ดำเนินงานโครงการ Colonoscopy สัญจร โดยได้ดำเนินงาน Colonoscopy ที่อำเภอเชียงดาว จำนวน 98 ราย และมีแผนจะขยายการดำเนินงานไปยัง อำเภออื่นต่อไป</p>

ผู้รายงาน : นางปิยะวรรณ ผ่องเกษม

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

วัน/เดือน/ปี : วันที่ 22 มีนาคม 2567

ข้อสั่งการและข้อเสนอแนะ (Existing ถ้านานา 1)
ของสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 1 คณะตรวจราชการและผู้นิเทศงานฯ
รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567
ถ้านานา 1 : จังหวัดแม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ลำพูน
วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2567

ประเด็น	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
<p>ประเด็นที่ 4 : ลดแอ็ด ลดรอย ลดป่วย ลดตาย 4.1) Stroke</p>	<p>ข้อเสนอแนะ</p> <p>- <u>ประเด็น Stroke</u> : ตัวเลขการเข้าถึงบริการตามตัวชี้วัดยังไม่ผ่าน อาจเนื่องมาจากปัญหาเรื่อง ระยะทาง วิธีการส่งต่อการกำหนด /จำกัด เส้นทางส่งต่อ ควรบูรณาการส่งต่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงบริการให้รวดเร็วและดีที่สุด โดยเฉพาะในกลุ่มนักท่องเที่ยว ซึ่งอาจมีปรับปรุง / แก้ไข (Revise)</p> <p>ระบบในจังหวัด – ระดับเขต ต่อไป</p> <p>- <u>ประเด็น ราชวิทยาลัย</u>: ลด Point Point ของคนในเมือง ให้เพิ่มทีมพี่เลี้ยง คือ Telemed ใน OPD สำหรับโรคที่ไม่มีเฉพาะทาง ให้วางแผนรองรับ /ส่งต่อโรคที่อาจมีภาวะแทรกซ้อน (Complication) รุนแรง</p>	<p>การดำเนินการ :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ทบทวน Flow การส่งต่อ ทั้ง Stroke fast track และการส่งต่อทำ Thrombectomy ไปยังโรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ และประสานแจ้งไปทั้งจังหวัด 2. ประเด็นผู้ป่วยเข้ารับการรักษาใน Stroke unit ได้น้อย <ul style="list-style-type: none"> - โรงพยาบาลนครพิงค์ Plan ขยายเตียง Stroke ไปแผนกศัลยกรรม จำนวน 4 เตียง - โรงพยาบาลจอมทอง Plan เปิด Stroke Unit ปี 2568

ผู้รายงาน : (1) แพทย์หญิงพิมพ์พร พรหมคำตัน

ตำแหน่ง : นายแพทย์ชำนาญการ

ผู้รายงาน : (2) นางจรรยา กาวีเมือง

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ

โรงพยาบาลนครพิงค์

วัน/เดือน/ปี : วันที่ 10 เมษายน 2567

ข้อสั่งการและข้อเสนอแนะ (Existing ถิ่นนา 1)
ของสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 1 คณะตรวจราชการและผู้นิเทศงานฯ
รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567
ถิ่นนา 1 : จังหวัดแม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ลำพูน
วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2567

ประเด็น	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
<p>ประเด็นที่ 4 : ลดแอ็ด ลดรอย ลดป่วย ลดตาย 4.2) ระบบ ปฐมภูมิ และ รพ.แม่ข่าย</p>	<p>ข้อเสนอแนะการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ ถิ่นนา 1</p> <p>(1) พัฒนาระบบสารสนเทศ</p> <ul style="list-style-type: none"> • ควรใช้ App smart อสม. เป็นเครื่องมือสื่อสาร เพื่อสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพในการดูแลตนเองและครอบครัวได้อย่างเหมาะสม ไม่ใช่เป็นเพียงเครื่องมือในการเก็บข้อมูลเท่านั้น • ผู้เก็บข้อมูลและผู้ให้ข้อมูลทราบและตระหนักถึงความสำคัญของข้อมูลที่ถูกต้อง เพื่อนำมาใช้ประโยชน์ในการวิเคราะห์ วางแผน การดูแล ให้มีคุณภาพมากขึ้น ทั้งในระดับพื้นที่และนโยบายระดับประเทศ • พัฒนาระบบดิจิทัล ควบคู่ไปกับการสร้างกระบวนการเรียนรู้ให้กับ 3 หมอและประชาชน <p>(2) พัฒนาระบบบริการ</p> <ul style="list-style-type: none"> • พัฒนาระบบบริการตรวจเลือด /รับยาในพื้นที่ชุมชนเขตเมือง • ใช้กระบวนการ PDCA ในการกำกับ ติดตามคุณภาพของระบบบริการอย่างต่อเนื่องเพื่อค้นหา GAPS ที่แท้จริง และนำไปสู่การแก้ไขปัญหาได้ตรงประเด็น • พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย /การส่งต่อ /ประสานงานในผู้ป่วย NCD ที่เชื่อมโยงจากโรงพยาบาล <--> PCU/NPCU <--> ชุมชน และทบทวนร่วมกันอย่างต่อเนื่อง • ทำ MOU กำหนดตัวชี้วัดหลักและการติดตามร่วมกัน ใน รพ.สต. ที่ถ่ายโอน ผ่าน กสพ. 	<p>การดำเนินการ :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประมวลผล ข้อมูลจากระบบ Dashboard Smart อสม. และคืนข้อมูลให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ทุกอำเภอ ผ่านเวทีการประชุม คณะกรรมการส่งเสริมและสนับสนุน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งมีการประชุมทุกเดือน 2. หน่วยบริการสาธารณสุข และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ใช้ App Smart อสม. ในการคัดกรองและวางแผน การดูแลสุขภาพกลุ่มเป้าหมายร่วมกับภาคีเครือข่าย รวมถึงวางแผนพัฒนาศักยภาพ อสม. ให้สอดคล้องกับปัญหาสุขภาพที่พบ 3. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) มีการกระตุ้น ติดตาม ผลการคัดกรองภาวะสุขภาพ โดย อสม. ผ่าน App Smart อสม. และมอบรางวัลเชิดชูเกียรติอำเภอ (สสอ. และ อสม.) ที่มีผลงานดีเพื่อเป็นต้นแบบ

ผู้รายงาน : นางสาวอภิญา เมธาสุข

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กลุ่มงาน : การสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

วัน/เดือน/ปี : วันที่ 10 เมษายน 2567

ข้อสั่งการและข้อเสนอแนะ (Existing ล้าหนา 1)
ของสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 1 คณะตรวจราชการและผู้นิเทศงานฯ
รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567
ล้าหนา 1 : จังหวัดแม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ลำพูน
วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2567

ประเด็น	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
<p>ประเด็นที่ 4 : ลดแออัด ลดรอยคอ ลดป่วย ลดตาย 4.2) ระบบ ปฐมภูมิ และ รพ.แม่ข่าย</p>	<p>ข้อเสนอแนะการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ ล้าหนา 1</p> <p>(3) พัฒนาศักยภาพทีม</p> <ul style="list-style-type: none"> • พัฒนา “กลไก 3หมอ” ในการดูแลสุขภาพคนในพื้นที่ต่อเนื่อง โดยเฉพาะ อสม. หมอคนที่ 1 เจ้าของชุมชน ให้มีสมรรถนะความรู้และทักษะที่สามารถนำไปใช้ได้จริง เช่น การโน้มน้าว การแปลผล การดูแลเรื่องยา HL • พัฒนาทักษะ สมรรถนะ หมอคนที่ 1 และ 2 เป็น Mentor (พี่เลี้ยง) ที่มีคุณภาพและการคืนข้อมูลที่ถูกต้อง ตรงกับบริบทเพื่อให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการแก้ไขปัญหา • จัดตั้ง Core team FM เพื่อให้มีภาวะ Leadership มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างพื้นที่อย่างต่อเนื่อง <p>(4) สร้างการมีส่วนร่วมของชุมชน</p> <p>อำเภอสุขภาพดี</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการบูรณาการของกรม /กอง ต่างๆ ในระดับกระทรวง - มีการสื่อสารแหล่งที่มาและตัวชี้วัดสู่ระดับจังหวัดเพื่อให้สามารถถ่ายทอดไปยังผู้ปฏิบัติ 	<p>การดำเนินการ :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. มีแผนการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพ อสม. (หมอคนที่ 1) และเจ้าหน้าที่ (หมอคนที่ 2) เพื่อให้มีสมรรถนะ ความรู้ และทักษะที่สามารถไปใช้ได้จริง รวมถึงการใช้ Application ต่างๆ ในการดำเนินงานในพื้นที่ 2. มีการจัดตั้งชมรมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว จังหวัดเชียงใหม่และมีการประชุมอย่างต่อเนื่อง เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานระหว่างพื้นที่ ทั้งแพทย์ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข รัฐนอกสังกัด และเอกชน

ผู้รายงาน : นางสาวจิราพร ธรรมเสนา

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กลุ่มงาน : การสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

วัน/เดือน/ปี : วันที่ 10 เมษายน 2567

ข้อสั่งการและข้อเสนอแนะ (Existing ล้านนา 1)
ของสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 1 คณะตรวจราชการและผู้นิเทศงานฯ
รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567
ล้านนา 1 : จังหวัดแม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ลำพูน
วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2567

ประเด็น	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
<p>ประเด็นที่ 4 : ลดแอ็ด ลดรอย ลดป่วย ลดตาย 4.2) ระบบ ปฐมภูมิ และ รพ.แม่ข่าย</p>	<p>ข้อเสนอแนะตามมาตรฐานจากกรมอนามัยฯ 3 องค์ประกอบ</p> <p>องค์ประกอบที่ 1 : (การดำเนินการตามหลักการของ UCCARE และเน้นการใช้งบประมาณจากกองทุนสุขภาพตำบล)</p> <ol style="list-style-type: none"> กำกับติดตามทุก พขอ.ดำเนินการ UCCARE ให้ผ่านระดับ 3 ขึ้นไป คณะกรรมการของ พขอ.ควรมีตัวแทนจากทุก อปท. /ตำบล กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพเน้นขอใช้งบประมาณจากกองทุนสุขภาพตำบล <p>องค์ประกอบที่ 2 (การเพิ่มจำนวนของ Health station)</p> <ol style="list-style-type: none"> Health station ขยายการดำเนินงานให้ครอบคลุมทุกตำบล และลงข้อมูลในฐานข้อมูล Digital health station ของกองโรคไม่ติดต่อ (กรมควบคุมโรค) 	<p>การดำเนินการ :</p> <p>องค์ประกอบที่ 1</p> <ol style="list-style-type: none"> มีการกำกับติดตามการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) โดยการนำเสนอผลการดำเนินงานในการประชุมคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัด (พชจ.) จังหวัดเชียงใหม่ ไตรมาสละ 1 ครั้ง และกำหนดแผนลงเยี่ยมติดตามและเสริมพลังการทำงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) โดยแบ่งออกเป็น 3 สาย สายละ 2 อำเภอ ดังนี้ <ul style="list-style-type: none"> - สายเหนือ ลงเยี่ยม พขอ.แม่เฒ่า และ พขอ.ฝาง ระหว่างวันที่ 6 - 7 พฤษภาคม 2567 - สายกลาง ลงเยี่ยม พขอ.ดอยสะเก็ด และ พขอ.สันทราย ในวันที่ 15 พฤษภาคม 2567 - สายใต้ ลงเยี่ยม พขอ.ฮอด และพขอ.จอมทอง ในวันที่ 21 พฤษภาคม 2567 และมีการกำกับติดตามการดำเนินงาน UCCARE ของทุก พขอ.ผ่านระดับ 3 ขึ้นไป คำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.) ทุกอำเภอมีตัวแทนร่วมเป็นคณะกรรมการในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามประเด็นบริบทของพื้นที่ <ol style="list-style-type: none"> กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ รวมทั้งกิจกรรมประเด็น พขอ. ได้มีการดำเนินงานแก้ไขปัญหาตามบริบทของพื้นที่ ทั้งกองทุน พขอ., กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล กองทุนดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิง เป็นต้น เป็นการบูรณาการทรัพยากรร่วมกันทั้งคน เงิน ของ ข้อมูล <p>องค์ประกอบที่ 2</p> <ol style="list-style-type: none"> Health station มีการดำเนินงานทั้งหมด 15 อำเภอ (189 แห่ง) และได้ประสานให้อำเภอที่ยังไม่ได้ดำเนินงานให้ตรวจสอบ และทำการขึ้นทะเบียนในระบบให้เรียบร้อย

ข้อสั่งการและข้อเสนอแนะ (Existing ล้าหนา 1)
 ของสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 1 คณะตรวจราชการและผู้นิเทศงานฯ
 รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567
 ล้าหนา 1 : จังหวัดแม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ลำพูน
 วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2567

ประเด็น	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
<p>ประเด็นที่ 4 : ลดแออัด ลดรอย ลดป่วย ลดตาย 4.2) ระบบ ปฐมภูมิ และ รพ.แม่ข่าย</p>	<p>ข้อเสนอแนะตามมาตรฐานจากกรมอนามัยฯ 3 องค์ประกอบ องค์ประกอบที่ 3 (การกำกับมาตรฐานตามอนามัยสิ่งแวดล้อม) 1. กำกับ ติดตาม และส่งเสริมให้ทุก อปท./อบต. ขับเคลื่อนการดำเนินงานมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) และเมืองสุขภาพดี Healthy City 2. สนับสนุนหน่วยงานต่างๆ ในพื้นที่ ดำเนินงานองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Organization) และขยายผลการดำเนินงานไปยังชุมชนใกล้เคียงให้เป็นชุมชนรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health literate community) และส่งเสริมทักษะความรู้ด้านสุขภาพส่วนบุคคลผ่าน กิจกรรม “สาสุข อุ๋นใจ ชาเลนจ์”</p>	<p>การดำเนินการ : องค์ประกอบที่ 3 1. มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานมาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อม (EHA) และเมืองสุขภาพดี Healthy City ทั้งหมด 18 อำเภอ และอยู่ระหว่างดำเนินการวางแผนลงพื้นที่ประเมิน 2. การดำเนินงานองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literate Organization) มีการดำเนินงานทั้งหมด 15 อำเภอ และกระตุ้นให้อำเภอที่เหลือดำเนินการ</p>

ผู้รายงาน : นางสาวจิราพร ธรรมเสนา

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กลุ่มงาน : การสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

วัน/เดือน/ปี : วันที่ 10 เมษายน 2567

ข้อสั่งการและข้อเสนอแนะ (Existing ล้าหนา 1)
ของสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 1 คณะตรวจราชการและผู้นิเทศงานฯ
รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567
ล้าหนา 1 : จังหวัดแม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ลำพูน
วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2567

ประเด็น	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
<p>ประเด็นที่ 4 : ลดแอ็ด ลดรอย ลดป่วย ลดตาย 4.3 การควบคุมและป้องกันโรค DM /HT ล้าหนา 1</p>	<p>ข้อเสนอแนะการพัฒนา การควบคุมและป้องกันโรค DM /HT ล้าหนา 1</p> <p>(1) พัฒนาระบบสารสนเทศ</p> <p>- ผู้รับผิดชอบงาน NCD ส่งออก ข้อมูล 43 แฟ้ม ให้ถูกต้องและภายในระยะเวลาที่กำหนด เพื่อแสดงผลข้อมูลในระบบ HDC ที่ถูกต้องและเป็นปัจจุบัน โดย IT สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดร่วมแก้ปัญหาที่เป็นอุปสรรคในการลงข้อมูล</p> <p>การ ประมวลผลเพื่อให้ผู้รับผิดชอบงาน วิเคราะห์สถานการณ์ในระดับจังหวัดได้ชัดเจนขึ้น</p> <p>- พัฒนาระบบเพื่อเชื่อมฐานข้อมูลของ รพ.สต.ถ่ายโอนหรือหน่วยบริการนอกกระทรวงสาธารณสุขกับฐานข้อมูล HDC โดยให้ข้อมูลภาคีเครือข่ายทราบและตระหนักถึงความสำคัญของข้อมูลที่ถูกต้อง เพื่อประโยชน์ ในการวิเคราะห์และวางแผนนโยบายให้การดูแลรักษา มีคุณภาพ</p> <p>(2) พัฒนาระบบบริการ</p> <p>- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและภาคีเครือข่าย ร่วมกันกำหนดแนวทางการคัดกรอง ระดับจังหวัด เพื่อให้เป็นไปในทิศทางเดียวกัน และในช่วงเวลาใกล้เคียงกัน เพื่อให้ดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของแต่ละกลุ่มได้ทันเวลา</p> <p>- จัดเวที KM เพื่อถอดบทเรียนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในพื้นที่เพื่อหารูปแบบที่เหมาะสม</p> <p>ขยายผล การดำเนินงานต่อตามบริบทพื้นที่</p> <p>- พัฒนา NCD Clinic Plus ระดับดีขึ้นไป และพัฒนารูปแบบของ NCD Clinic ปฐมภูมิ</p> <p>- ดำเนินการ DM Remission, HT control และ Nationwide Hospital BP</p>	<p>การดำเนินงาน :</p> <p>- ผู้รับผิดชอบงาน NCD ระดับจังหวัด ได้ปรึกษาร่วมกันกับทีม IT จังหวัด ถึงปัญหาของระบบสารสนเทศและข้อมูลผู้ป่วยที่พบในแต่ละพื้นที่ และได้ชี้แจงพร้อมทั้งแจ้งให้ผู้รับผิดชอบงาน NCD ในพื้นที่ ทราบถึงขั้นตอน /กระบวนการและช่วงระยะเวลาที่กำหนด ในการส่งออกข้อมูล 43 แฟ้ม รวมทั้งวิธีการเคลียร์ข้อมูลผู้ป่วยที่พบเป็นปัญหาของแต่ละพื้นที่ที่ทราบแล้ว พบว่าบางพื้นที่สามารถแก้ไขข้อมูลและปัญหาดังกล่าวได้ แต่ก็ยังมีบางพื้นที่ที่ไม่สามารถแก้ไขปัญหาที่พบได้ ซึ่งปัญหาของแต่ละพื้นที่ทางทีม NCD และ IT ของจังหวัด จะได้ร่วมกันให้ความช่วยเหลือพื้นที่ดังกล่าวต่อไป</p> <p>- พัฒนาระบบเพื่อเชื่อมฐานข้อมูลของ รพ.สต.ถ่ายโอนโดยได้มีการรวบรวมข้อมูลผลการดำเนินงานใน รพ.สต.และส่งคืนข้อมูลให้แก่ออบจ.และขอความร่วมมือในการดำเนินการเก็บข้อมูล โดยมีหนังสือราชการแจ้ง</p> <p>(2) พัฒนาระบบบริการ</p> <p>- โดยทางจังหวัดเชียงใหม่ได้มีการชี้แจง ระยะเวลาในการคัดกรองให้แล้วเสร็จภายในไตรมาส ที่ 2 หรือให้เริ่มการคัดกรอง ค้นหากกลุ่มสงสัยป่วย กลุ่มผู้ป่วยรายใหม่ ตั้งแต่ช่วง 1 ตุลาคม 2566 ถึง 31 มีนาคม 2567 เพื่อให้แต่ละที่ได้ดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของแต่ละกลุ่มได้ทันเวลา</p> <p>- ทีม NCD สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีการจัดเวทีหรือประชุมถอดบทเรียนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในพื้นที่เพื่อหารูปแบบที่เหมาะสม ขยายผล การดำเนินงานต่อตามบริบทพื้นที่</p>

ข้อสั่งการและข้อเสนอแนะ (Existing ล้าหนา 1)
ของสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 1 คณะตรวจราชการและผู้นิเทศงานฯ
รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567
ล้าหนา 1 : จังหวัดแม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ลำพูน
วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2567

ประเด็น	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
<p>ประเด็นที่ 4 : ลดแอ็ด ลดรอย ลดป่วย ลดตาย 4.3 การควบคุมและป้องกันโรค DM /HT ล้าหนา 1</p>	<p><u>ข้อเสนอแนะการพัฒนา การควบคุมและป้องกันโรค DM /HT ล้าหนา 1</u></p>	<p>การดำเนินการ : (2) พัฒนาระบบบริการ (ต่อ)</p> <p>- มีการจัดเวทีหรือประชุมถอดบทเรียนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในพื้นที่เพื่อหารูปแบบที่เหมาะสม ขยายผล การดำเนินงานต่อตามบริบทพื้นที่ โดยในปีงบประมาณ 2566 ได้มีการจัดการประชุมฯ ไปเมื่อวันที่ 11 สิงหาคม 2566 โดยพบว่าในแต่ละพื้นที่ได้ใช้เครื่องมือหรือโปรแกรมที่หลากหลายในการให้การดูแล รักษา ผู้ป่วย NCD ไม่ว่าจะเป็น MI, NCDx, DSME, มินิร.ร.เบาหวานวิทยา, HL และ Segment Care ซึ่งทีมผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัดและผู้รับผิดชอบงานในพื้นที่เห็นพ้องต้องกันว่าแล้วแต่บริบทและความถนัดหรือความสนใจของพื้นที่ๆ จะเลือกใช้เครื่องมือหรือโปรแกรมต่างๆ ให้เหมาะสมกับผู้ป่วย</p> <p>ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดหรือตามเป้าหมายก็ยังคงพบว่าจังหวัดเชียงใหม่ยังทำผลงานได้ไม่ตามเป้าหมายหรือยังไม่ผ่านเกณฑ์ของตัวชี้วัด</p> <p>สำหรับในปีงบประมาณ 2567 ทางทีมผู้รับผิดชอบงาน NCD ระดับจังหวัด กำหนดจัดประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การใช้โปรแกรมในการพัฒนาระบบดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ในวันที่ 22 มีนาคม 2567 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริม ป้องกัน รักษาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในจังหวัดเชียงใหม่และเพื่อเป็นการตอบสนองนโยบายของกระทรวงสาธารณสุขในการแก้ไขปัญหาสำคัญของพื้นที่นำไปสู่การปฏิบัติเพื่อให้ประชาชนเข้าถึงบริการสุขภาพได้มากขึ้น ลดป่วย ลดแทรกซ้อน ลดแอ็ด ลดรอย และลดอัตราตายในโรคที่สำคัญ โดยเราก็มีความคาดหวังว่าผลการดำเนินงานในภาพรวมจังหวัดจะพัฒนาไปในทิศทางที่ดีขึ้น ประชาชนได้รับการเข้าถึงบริการสุขภาพและการดูแลที่ถูกต้อง ตามหลักได้มาตรฐาน</p>

ข้อสั่งการและข้อเสนอแนะ (Existing ล้าหนา 1)
ของสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 1 คณะตรวจราชการและผู้นำเทศงานฯ
รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567
ล้าหนา 1 : จังหวัดแม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ลำพูน
วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2567

ประเด็น	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
<p>ประเด็นที่ 4 : ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย 4.3 การควบคุมและป้องกันโรค DM /HT ล้าหนา 1</p>	<p><u>ข้อเสนอแนะการพัฒนา การควบคุมและป้องกันโรค DM /HT ล้าหนา 1</u></p>	<p>การดำเนินการ : (2) พัฒนาระบบบริการ (ต่อ)</p> <p>- สำหรับการพัฒนา NCD Clinic Plus ตั้งเป้าปีนี้ให้ทุกโรงพยาบาลเป็นระดับดีขึ้น และพัฒนารูปแบบของ NCD Clinic ปฐมภูมิ ในปีงบประมาณ 2567 ซึ่งได้จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงาน NCD Clinic Plus และ NCD Clinic ปฐมภูมิ ร่วมกับ สำนักงานควบคุมป้องกันโรคที่ 1 เชียงใหม่ ให้กับผู้รับผิดชอบงานระดับพื้นที่ทราบแล้ว และมีการ Challenge ในโรงพยาบาลที่มีผลการประเมินที่ได้ค่าต่ำกว่าพื้นฐาน ให้ขึ้นสู่ระดับพื้นฐานให้ได้ ส่วนที่ผ่านการประเมินในระดับมาตรฐานหรือพื้นฐาน ให้ขึ้นสู่ระดับดีขึ้นและที่ผ่านระดับดี ให้ขึ้นสู่ระดับดีมากขึ้นไป รวมทั้งการพัฒนารูปแบบของ NCD Clinic ปฐมภูมิ โดยจังหวัดเชียงใหม่ได้มีการประสานงานและได้รับการตอบรับจากรพ.สต.บ้านสันท้าว อ.สันป่าตอง ในการเป็นพื้นที่นำร่องเข้าร่วมการพัฒนารูปแบบของ NCD Clinic ปฐมภูมิ ดังกล่าว</p> <p>- ดำเนินการ DM Remission, HT control และ Nationwide Hospital BP จังหวัดเชียงใหม่ได้มีการประชาสัมพันธ์และเปิดรับรพ.หรืออำเภอที่สนใจเป็นพื้นที่นำร่องในการขับเคลื่อนงาน Nationwide Hospital BP</p> <p>ในปี 2566 ร่วมกับกรมควบคุมโรคโดยกองโรคไม่ติดต่อ ซึ่งในปี 2566 มี รพ.แม่ออน เป็น รพ.นำร่องและเข้าร่วมโครงการฯ</p> <p>ในปี 2567 กรมควบคุมโรค โดยกองโรคไม่ติดต่อ ได้นำแนวทางที่ได้รับการพัฒนาในปี 2566 มาใช้เป็นแนวทางในการดำเนินงานทั่วประเทศแล้ว ในเรื่องของ HT control ปีงบประมาณ 2567 ได้มี รพ.ที่สมัครใจเข้าร่วมโครงการฯ กับกรมควบคุมโรค โดยกองโรคไม่ติดต่อ ทั้งหมด 8 แห่ง ดังนี้ ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. รพ.นครพิงค์ 2. รพ.หางดง 3. รพ.ดอยหล่อ 4. รพ.ฮอด 5. รพ.พร้าว 6. รพ.แม่ออน 7. รพ.จอมทอง และ 8. รพ.เชียงดาว <p>ซึ่งมีการวิเคราะห์ข้อมูลในการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค แนวทางแก้ไข ปัญหาโดยเบื้องต้น สำหรับการดำเนินการ DM Remission มี รพ.ที่เข้าร่วมโครงการ จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ รพ.สารภี รพ.สันป่าตอง รพ.ดอยสะเก็ด รพ.เชียงดาว ซึ่งการดำเนินการกำลังอยู่ในระยะเริ่มแรกของการดำเนินโครงการ</p>

ข้อสั่งการและข้อเสนอแนะ (Existing ล้าหนา 1)
ของสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 1 คณะตรวจราชการและผู้นิเทศงานฯ
รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567
ล้าหนา 1 : จังหวัดแม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ลำพูน
วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2567

ประเด็น	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
<p>ประเด็นที่ 4 : ลดแอ็ด ลดรอย ลดป่วย ลดตาย 4.3 การควบคุมและป้องกันโรค DM /HT ล้าหนา 1</p>	<p>ข้อเสนอแนะการพัฒนา การควบคุมและป้องกันโรค DM /HT ล้าหนา 1 (3) พัฒนาศักยภาพทีม</p> <ul style="list-style-type: none"> - Service Plan NCD มีการทำงานที่ชัดเจนต่อเนื่องและกำกับ ติดตาม พร้อมวิเคราะห์ผล เพื่อวางแผนการทำงานต่อไป - พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงาน ด้วยตนเองด้วยหลักสูตร E-learning ต่างๆ เช่น การเพิ่มสมรรถนะการจัดการโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง - พัฒนาผู้สืบทอดงาน เพื่อการจัดการโรค NCD เชิงระบบ โดยการอบรม CM /SM ในภาพเขต 	<p>การดำเนินการ : (3) พัฒนาศักยภาพทีม</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการแต่งตั้ง Service Plan สาขา NCD และมีการขับเคลื่อนงาน NCD ผ่าน Service Plan โดยมีการจัดประชุม Service Plan สาขา NCD เพื่อกำกับ ติดตาม วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน และเพื่อวางแผนการขับเคลื่อนงาน นอกจากนี้ ในปีงบประมาณ 2567 ได้มีการจัดทำ GPG DM /HT เพื่อใช้เป็นแนวทางในการดูแลรักษาผู้ป่วยโรค NCD ในจังหวัดเชียงใหม่ เพื่อให้การได้รับการบริการด้านสุขภาพของผู้ป่วยเป็นไปตามมาตรฐาน และเป็นไปในทิศทางหรือรูปแบบเดียวกัน - พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงาน ด้วยตนเองด้วยหลักสูตร E-learning ต่างๆ เช่น การเพิ่มสมรรถนะการจัดการโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง โดยได้มีการประชาสัมพันธ์ไปยังกลุ่มผู้รับผิดชอบงาน และผู้ที่สนใจ ให้เข้าสมัครเรียนหลักสูตร E-learning ต่างๆ เช่น กลุ่ม Line ของผู้รับผิดชอบงานฯ เป็นต้น - พัฒนาผู้สืบทอดงาน เพื่อการจัดการโรค NCD เชิงระบบ โดยการอบรม CM /SM ในภาพเขต ในปีงบประมาณ 2566 ได้มีการคัดเลือกให้ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอและส่งตัวแทนผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด จำนวนทั้งหมด 6 คน เข้าร่วมอบรม SM ในภาพเขต 1 และ ระดับจังหวัด ตามโควตาที่ได้รับ รวมทั้งได้มีการประชาสัมพันธ์และคัดเลือกผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอทั้งหมด 3 คน เข้าร่วมการอบรม CM ตามโควตาที่ได้รับในภาพรวมของจังหวัดเชียงใหม่

ข้อสั่งการและข้อเสนอแนะ (Existing ล้าหนา 1)
ของสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 1 คณะตรวจราชการและผู้นิเทศงานฯ
รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567
ล้าหนา 1 : จังหวัดแม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ลำพูน
วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2567

ประเด็น	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
<p>ประเด็นที่ 4 : ลดแออัด ลดรอยโรค ลดป่วย ลดตาย 4.3 การควบคุมและป้องกันโรค DM /HT ล้าหนา 1</p>	<p>ข้อเสนอแนะการพัฒนา การควบคุมและป้องกันโรค DM /HT ล้าหนา 1 (4) สร้างการมีส่วนร่วม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ผลักดันประเด็น NCD และ โรคแทรกซ้อนให้มีการดำเนินงานในรูปแบบ พชอ. - ขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ - พัฒนาและจัดตั้ง Health station ที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลบุคคลได้ 	<p>การดำเนินการ :</p> <p>(4) สร้างการมีส่วนร่วม</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีผลักดันงาน NCD และ โรคแทรกซ้อนให้มีการดำเนินงานในรูปแบบ พชอ. ทุกอำเภอ - ขับเคลื่อนองค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ โดยเน้นนโยบายการขับเคลื่อนทุกระดับทั้ง HLP HLO HLC - พัฒนาและจัดตั้ง Health station ที่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลบุคคลได้ โดยได้ทำหนังสือแจ้งไปยังพื้นที่ ณ ปัจจุบันมีจำนวนทั้งหมด 156 แห่ง โดยการดำเนินการดังกล่าวได้มีการบูรณาการร่วมกับงานปฐมภูมิ ให้มีการขับเคลื่อนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งมีการจัดประชุมทุก 2 เดือน

ภาพกิจกรรมบางส่วนในการขับเคลื่อนงาน DM/HT (NCD)

รายชื่อคณะกรรมการ Service Plan สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ปี ๒๕๖๖

๑.นายนิมิตร์ อินปันแก้ว	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	ประธานกรรมการ	๒๓.นางสร้อยอุษา พิจารณ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลคอดอยสะเก็ด	กรรมการ
๒.นายธีรวัฒน์ วงศ์ตัน	นายแพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลนครพิงค์	รองประธานฯ	๒๔.นางธิดิตุลา สมเวทย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสารภี	กรรมการ
๓.นางสาวกชพร อินทวงศ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลเชียงใหม่	กรรมการ	๒๕.นางละอองศรี กั้นเพชร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลจอมทอง	กรรมการ
๔.นายศินันท์ จักรแก้ว	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	กรรมการ	๒๖.นางสาวพิมพ์วิมล ปันจันทร์คำ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสันทราย	กรรมการ
๕.นายภคต บุญเฉลย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพร้าว	กรรมการ			๒๗.นางณปภัษา...
๖.นายวิฑิต ชูศรียิ่ง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฮอด	กรรมการ			
๗.นายศักดิ์พันธ์ ฉลอม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยปราการ	กรรมการ			
๘.นายอนเขต วงศ์วีญูเสธา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ออน	กรรมการ			
๙.นางภมรวรรณ สิริอารีย์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลนครพิงค์	กรรมการ			
๑๐.นางพศิณี บุญอุษะรัตน์	นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลนครพิงค์	กรรมการ			
๑๑.นายชัชวาลย์ สุทธิพงษ์	นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลนครพิงค์	กรรมการ			
๑๒.นางสาวบัณฑิตา ทิพย์เดช	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลฝาง	กรรมการ	๒๗.นางณภัษา จินตภักดิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลไชยปราการ	กรรมการ
๑๓.นางจิรัชฎาภรณ์ เดวีญูมงคล	นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลจอมทอง	กรรมการ	๒๘.นายมนตรี นริสสีห์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	กรรมการ
๑๔.นางพิมพ์วิมล กลั่นเรืองแสง	นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลสันทราย	กรรมการ	๒๙.นายสมเกียรติ บุญดี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลนครพิงค์	กรรมการ
๑๕.นางพรรณทิลาช ภาทรม	นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลหางดง	กรรมการ	๓๐.นายสม ธรรมโพธิ์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	กรรมการ
๑๖.นางสาวสุพานี สุพงศ์พัฒนกิจ	เภสัชกรชำนาญการ โรงพยาบาลนครพิงค์	กรรมการ	๓๑.นายยุทธนา ศาสตรา	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	กรรมการ
๑๗.นางสาวนฤอุษา ไขยาใส	เภสัชกรชำนาญการ โรงพยาบาลฝาง	กรรมการ			
๑๘.นางณภัษา สมนสาธา	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลสันทราย	กรรมการ	๓๒.นางอโณทัย เหล่าเที่ยง	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	กรรมการและเลขานุการ
๑๙.นายชาญภูมิ พรหมพิงค์	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลสันป่าตอง	กรรมการ	๓๓.นางกาญจนา หินะสี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลนครพิงค์	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๐.นางเปรมปราน ชำสุวรรณ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	กรรมการ	๓๔.นางสาวพิชญภากร ภักดิ์สุทิน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๑.นางจรรยา จินดีจิระนันท์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสันป่าตอง	กรรมการ	๓๕.นางระวีวรรณ บุญเพ็ง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
๒๒.นางพิมพ์พร พรหมมาอิน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สาธารณสุขอำเภอแม่วาง	กรรมการ			

การประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปและถอดบทเรียนผลการดำเนินงานโครงการ
การเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมอง
และโรคหลอดเลือดหัวใจในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง
ในจังหวัดเชียงใหม่ ประจำปี ๒๕๖๖




วันที่ 11 สิงหาคม 2566 เวลา 08.30 - 16.30 น. ห้องประชุมศรีเวียงพิงค์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปและถอดบทเรียนผลการดำเนินงานโครงการการเสริมสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพเพื่อการป้องกันการเกิดโรคหลอดเลือดสมองและโรคหลอดเลือดหัวใจในกลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวานและกลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง ในจังหวัดเชียงใหม่ ประจำปี 2566 โดยมีวิทยากรผู้เชี่ยวชาญที่ช่วยนำกระบวนการสรุปและถอดบทเรียน ซึ่งได้รับเกียรติจาก ผศ.ดร.จักรกฤษณ์ วิ่งราษฎร์ หัวหน้าสำนักวิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ และ นายสุวินัย แสงโย ผู้ช่วยวิจัยสถาบันวิจัยวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ผู้เข้าร่วมสรุปและถอดบทเรียนในวันนี้ประกอบไปด้วย ผู้รับผิดชอบงาน โรคไม่ติดต่อของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จำนวน 6๐ คน จาก 6 อำเภอ ได้แก่ อำเภอเมืองเชียงใหม่ หางงู พร้าว สันป่าตอง แม่วาง และจอมทอง



กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
 โทร. 0 5321 1048 ต่อ 115



คำสั่งกรมควบคุมโรค
 ที่ ๒๑๒ / ๒๕๖๖ ลงวันที่ ๑๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

เรื่อง แก้ไขและเพิ่มเติมองค์ประกอบของคณะที่ปรึกษาและคณะทำงานพัฒนาการดำเนินงานควบคุมระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (Hypertension Control) สุ่การปฏิบัติ

อนุสัณิคำสั่งกรมควบคุมโรค ที่ ๒๐๑๒/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ได้แต่งตั้งคณะที่ปรึกษาและคณะทำงานพัฒนาการดำเนินงานควบคุมระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (Hypertension Control) สุ่การปฏิบัติ ไปแล้ว นั้น

เนื่องจากคณะที่ปรึกษาที่ได้รับการแต่งตั้งได้มีการเปลี่ยนแปลงตำแหน่ง ประกอบกับคณะทำงานพัฒนาการดำเนินงานควบคุมระดับความดันโลหิตของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง (Hypertension Control) สุ่การปฏิบัติ มีมติเห็นชอบให้แต่งตั้งคณะทำงานเพิ่มเติม ดังนี้ เพื่อให้การดำเนินงาน เป็นไปด้วยความเรียบร้อย และมีประสิทธิภาพ อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๑๒ แห่งพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน พ.ศ. ๒๕๓๕ แก้ไขเพิ่มเติม โดยพระราชบัญญัติระเบียบบริหารราชการแผ่นดิน (ฉบับที่ ๕) พ.ศ. ๒๕๔๕ กรมควบคุมโรค จึงแก้ไขคำสั่งกรมควบคุมโรค ที่ ๒๐๑๒/๒๕๖๖ ลงวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ดังนี้

- ยกเลิกความในลำดับที่ ๑.๑.๔ และให้ใช้ความต่อไปนี้แทน

"๑.๑.๔ นายกุศล สีสอนอิน	ที่ปรึกษา
ผู้ทรงคุณวุฒิ กลุ่มภารกิจสนับสนุนการเข้าถึงบริการปฐมภูมิ และการบริการเสริมสุขภาพป้องกันโรค	
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ"	
- เพิ่มเติมองค์ประกอบ ดังนี้

"เขตสุขภาพที่ ๑	
(๑) นางสาวเกศศิริพันธ์ พุทธวงศ์	คณะทำงาน
พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑ จังหวัดเชียงใหม่	
(๒) นายกุศลกิจ จันทร์เชือน	คณะทำงาน
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน	

ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานตามโครงการ
ขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวังและลดการบริโภคเกลือ
และโซเดียมระดับจังหวัด เขตสุขภาพที่ 1



วันที่ 12 มีนาคม 2567 กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ร่วมกับสำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ 1 เชียงใหม่ จัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานตามโครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานเฝ้าระวังและลดการบริโภคเกลือและโซเดียมระดับจังหวัด เขตสุขภาพที่ 1 โดยนางพัชราภา กุญจน์ คงพิทักษ์ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ได้ให้เกียรติมอบสื่อรณรงค์ประชาสัมพันธ์ เครื่องตรวจวัดความเค็ม อำเภอละ 1 เครื่อง และได้ให้กำลังใจในการปฏิบัติงาน ผู้ร่วมประชุมประกอบด้วยผู้รับผิดชอบงานจากโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และตัวแทนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในจังหวัดเชียงใหม่



กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
 สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ โทร 0 5321 1048-50 ต่อ 115

ข่าวประชาสัมพันธ์
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่



วันที่ 28 เมษายน 2566 นายจตุชัย มณีรัตน์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ มอบหมายให้นายบัณฑิต จักรแก้ว รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่เป็นประธานเปิดการประชุมเชิงปฏิบัติการและการแลกเปลี่ยนเรียนรู้งาน NCD clinic Plus Online ณ ห้องประชุมศรีเวียงพิงค์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสนับสนุนการดำเนินงานส่งเสริม ป้องกัน รักษาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในระดับปฐมภูมิในพื้นที่และในจังหวัดเชียงใหม่ รวมทั้งเพื่อพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังให้เป็นไปตามมาตรฐานการดำเนินงาน NCD Clinic Plus โดยได้รับการสนับสนุนวิทยากรจากสำนักงานควบคุมป้องกันโรคที่ 1 เชียงใหม่ ผู้เข้าร่วมประชุม ประกอบด้วยเจ้าหน้าที่ในรพ. / สสอ. และตัวแทนจากรพ.ศ. ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบงานโรคเบาหวาน/ ความดันโลหิตสูงจาก 25 อำเภอ ในจังหวัดเชียงใหม่ รวมทั้งสิ้น 50 คน

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ โทร : 053 211 048 ต่อ 115

ข่าวประชาสัมพันธ์
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2566 นายอศุขย์ มณีรัตน์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ มอบหมายให้ นางพัชราภาอุจน์ คงทวีพันธ์ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ เป็นประธานเปิดการประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศรูก หลังกูศตรโรงเรียนเบาหวานวิทยาในการจัดการกลุ่มเสี่ยง/ส่งสัยป่วยเบาหวานระดับปฐมภูมิ ในจังหวัดเชียงใหม่ รุ่นที่ 1 ปีงบประมาณ 2566 ซึ่งมีกำหนดจัดวันที่ 20 - 21 กุมภาพันธ์ 2566 ณ ห้องประชุมศรีเวียงพิงค์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อ ปรับ Mind set ของผู้ให้บริการ โดยการดึงศักยภาพของผู้ป่วยให้สามารถตัดสินใจพร้อมที่จะดูแลตนเอง พัฒนาศักยภาพบุคลากรให้มีทักษะในการแลกเปลี่ยนข้อมูลสุขภาพและผ่านการอบรมฯ จนสามารถเป็นวิทยากรกระบวนการได้ และสนับสนุนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลให้เกิดการจัดบริการปฐมภูมิในการส่งเสริม ป้องกัน รักษาโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในพื้นที่ โดยได้รับการสนับสนุนวิทยากรจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดลำพูน ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วยพยาบาล และนักวิชาการสาธารณสุข ซึ่งเป็นผู้รับผิดชอบงานโรคเบาหวาน/ ความดันโลหิตสูง จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในอำเภอ หางดง ตอยสะเท็ด สารภี สันกำแพง แม่ฮอน และแม่แตง

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ โทร : 053 211 048 ต่อ 115

ประชุม SP NCD พิจารณา CPG ปี 66/67(ไม่รวมอกฯ1... 12 N :

ผู้รายงาน : นางนฤมล วิสุทธีธนานนท์
ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
วัน/เดือน/ปี : วันที่ 22 มีนาคม 2567

ข้อสั่งการและข้อเสนอแนะ (Existing ล้านนา 1)
ของสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 1 คณะตรวจราชการและผู้นิเทศงานฯ
รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567
ล้านนา 1 : จังหวัดแม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ลำพูน
วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2567

ประเด็น	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
<p>ประเด็นที่ 6 : ดิจิทัลสุขภาพ (One ID Card Smart Hospital)</p>	<p>ข้อเสนอแนะ (3) พัฒนาศักยภาพทีม - ให้ทุก รพ.ส่งข้อมูล Personal Health Record (PHR) เข้า Platforms ให้ทันเวลา <u>ยกเว้น</u> รพ.สต. ให้ติดตามกำกับและให้ช่วยเหลือดำเนินการ - รพ.สันทราย น่าจะประเมินเป็นระดับเพชร มากกว่า ระดับทอง - ให้ รพ.ทุกแห่ง ดำเนินการเรื่องหมอมพร้อม DID ให้มากที่สุด เพื่อให้ประชาชนเข้าถึง <i>Application</i> หมอมพร้อมและนำไปใช้ประโยชน์ - ประเด็น Smart Hospital และประเด็น HAIT ให้กำหนดเป็นนโยบายของทุก รพ. /ให้ตระหนักและสนับสนุนงบประมาณด้านอุปกรณ์ และพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้าน IT เพื่อรองรับ Cyber Security และ Platforms ต่างๆ - ความปลอดภัยของข้อมูล Security จากหมอมพร้อมอยู่ในความรับผิดชอบของปลัดกระทรวงสาธารณสุข แม้จะมีการ Scan ตลอด แต่ยังมีช่องโหว่ในบางจุด - งบประมาณด้าน Cyber Security อาจใช้เงินกันเขต แต่ต้อง Defense จากส่วนกลาง หากไม่ได้ดำเนินการในภาพเขต อาจให้เป็นรายล้านนา 1, ล้านนา 2 และ ล้านนา 3</p>	<p>การดำเนินการ : - ประชุมชี้แจง IT ทุก รพ. ให้ส่งข้อมูลจาก HIS เข้า MOPH PHR ให้ทันเวลา และดำเนินการหมอมพร้อม DID ทั้งบุคลากรและประชาชนให้มากที่สุด - ติดตาม รพ./รพ.สต. ทุกแห่ง ผ่านเว็บของ MOPH PHR - การประเมิน รพ.อัจฉริยะ ของ รพ.สันทราย ค้างอีก 5 คะแนน จะเป็นระดับเพชร ประสานผู้รับผิดชอบดำเนินการในไตรมาสที่ 3 ให้ผ่านระดับเพชร - สสจ.ชม ส่งเจ้าหน้าที่ IT เข้าอบรม HAIT พร้อมกับ รพ.สันทราย, รพ.ฝาง และ รพ.นครพิงค์ โดยมี รพ.หางดง และ รพ.สารภี ผ่านการประเมิน HAIT - สสจ.กำหนดให้ทุกโรงพยาบาลดำเนินการ HAIT ตามนโยบายตามของกระทรวงสาธารณสุข</p>

ผู้รายงาน : นายสินสมุทร จันท์ทอง

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กลุ่มงาน : พัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

วัน/เดือน/ปี : วันที่ 13 มีนาคม 2567

ข้อสั่งการและข้อเสนอแนะ (Existing ล้านนา 1)
ของสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 1 คณะตรวจราชการและผู้นิเทศงานฯ
รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567
ล้านนา 1 : จังหวัดแม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ลำพูน
วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2567

ประเด็น	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
<p>ประเด็นที่ 7 : ส่งเสริมการมีบุตร</p>	<p>ข้อเสนอแนะ</p> <p>6.1 ตัวชี้วัด: ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาลสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร</p> <p>ข้อเสนอแนะ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) การเตรียมความพร้อมบุคลากรในการเปิดบริการคลินิกส่งเสริมการมีบุตรของ รพศ./รพท. ครบ 100% ในไตรมาสที่ 2 2) การประชาสัมพันธ์เชิงรุกในพื้นที่ 3) การสนับสนุนงบประมาณในการเปิดบริการ IUI /IVF หรือ การประสานเครือข่ายเอกชนเพื่อส่งต่อ IVF 4) การติดตามคุณภาพบริการและความสำเร็จของการบริการ 5) รูปแบบการเก็บและรายงานข้อมูลบริการ (ICD-10, ICD-9CM) <p>6.2 ตัวชี้วัด: อัตราส่วนการตายมารดาไทย (ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน)</p> <p>ข้อเสนอแนะ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) การคัดกรองสุขภาพจิตทุกครั้งที่มาใช้บริการ หญิงตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอด 2) มีการติดตามการเปลี่ยนแปลงความรุนแรงของโรคกับโรงพยาบาลที่รับส่งต่อ 	<p>การดำเนินการ :</p> <ul style="list-style-type: none"> - นิเทศ ติดตามการดำเนินงานคลินิกส่งเสริมการมีบุตร และงานอนามัยแม่และเด็กในทุกอำเภอร่วมกับการนิเทศของจังหวัด เน้นย้ำมาตรการ 4 P ในกระบวนการทำงาน - เน้นย้ำเรื่องการประชาสัมพันธ์ในพื้นที่ในการเข้ารับบริการในคลินิกส่งเสริมการมีบุตร และส่งต่อกรณีพบว่ามีภาวะมีบุตรยากตามแนวทางของจังหวัด พร้อมทั้งการลงรหัส ICD 10 รหัส Z31 กรณีเข้ารับการรักษา และรหัส N46 กรณีเข้าช่วยภาวะมีบุตรยาก - สนับสนุนนโยบายให้โรงพยาบาลแม่ข่ายสามารถให้บริการฉีดน้ำเชื้อเข้าโพรงมดลูก (Intrauterine Insemination : IUI) ได้ - ติดตามการลงข้อมูลการคัดกรองสุขภาพจิตในหญิงตั้งครรภ์ และหญิงหลังคลอด นำเข้าที่ประชุม MCHB จังหวัด เพื่อให้พื้นที่ติดตามและคัดกรองทุกราย - ใช้แนวทางการดูแล คัดกรองและส่งต่อกรณีหญิงตั้งครรภ์ที่มีโรคร่วมทางอายุรกรรมของเขตสุขภาพที่ 1 ทั้งจังหวัด - วางแผนการดำเนินงาน One Node One Labor ในภาพของเครือข่ายและจังหวัด โดยจะเริ่มดำเนินการเดือนเมษายน 2567

ผู้รายงาน : นางทิวาพร ผลวัฒน์

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

วัน/เดือน/ปี : วันที่ 20 มีนาคม 2567

ข้อสั่งการและข้อเสนอแนะ (Existing ถ้านานา 1)
 ของสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 1 คณะตรวจราชการและผู้นิเทศงานฯ
 รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567
ถ้านานา 1 : จังหวัดแม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ลำพูน
 วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2567

ประเด็น	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
<p>ประเด็นที่ 7 : ส่งเสริมการมีบุตร</p>	<p>ข้อเสนอแนะ</p> <p>6.3 ตัวชี้วัด : ร้อยละของทารกแรกเกิดที่ได้รับการคัดกรองโรคหายาก (IEM 40 โรค) ร้อยละ 95</p> <p>ข้อเสนอแนะ :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ให้เจ้าหน้าที่หน่วยส่งตรวจนับข้อมูลจากวันเกิดของเด็กทารก (รายเดือน) 2) ศูนย์วิจัยฯ เชียงราย พัฒนาโปรแกรมให้ สสจ. Download ข้อมูลภาพรวมจังหวัด 3) สสจ. /คณะกรรมการฯ ควบคุมกำกับให้ รพ.กรอกประวัติแม่/ทารก ให้ครบถ้วน 4) หน่วยงานส่งตรวจจัดทำแนวทางขั้นตอนการดำเนินงานและจัดตั้งคณะทำงานย่อย เพื่อควบคุม กำกับ ประเมินผล <p>6.4 ตัวชี้วัด : อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน (< 3.60 ต่อ 1,000 ทารกแรกเกิดมีชีพ)</p> <p>ข้อเสนอแนะ :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) การให้คำปรึกษาและยุติการตั้งครรภ์ในกรณีเด็กผิดปกติ 2) Early Detection and management TTNB 3) การป้องกัน Preterm Labor, การให้ Dexamethasone 4) การให้ GBS Prophylaxis 5) วางแนวทางการส่งต่อระหว่างโรงพยาบาลรัฐ-เอกชน, ระหว่างจังหวัด 6) Service Plan Newborn วางแผนกรอบอัตรากำลัง จำนวนเตียงของโรงพยาบาลแม่ข่าย 7) ลดอัตราการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง (C/S) 	<p>การดำเนินการ :</p> <p>เน้นย้ำเรื่องการลงข้อมูลประวัติของแม่และทารกให้ครบถ้วน และประสานผู้รับผิดชอบงานศูนย์วิจัยฯ เชียงรายในการติดตามข้อมูลทารกที่มีความผิดปกติที่ได้รับการรักษาและส่งต่อ</p> <p>การดำเนินการ :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conference case ทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน ทุกกรณี และการลดอัตราการผ่าตัดคลอดทางหน้าท้อง (C/S) ร่วมกับการประชุม MCHB จังหวัด เพื่อหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน - Service Plan Newborn ปรับแนวทางการส่งต่อทารกแรกเกิดจังหวัดเชียงใหม่ และวางแผนกรอบอัตรากำลัง จำนวนเตียงของโรงพยาบาลแม่ข่าย

ผู้รายงาน : นางทิวาพร ผลวิวัฒนะ

ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

วัน/เดือน/ปี : วันที่ 20 มีนาคม 2567

ข้อสั่งการและข้อเสนอแนะ (Existing ถ้านานา 1)
ของสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 1 คณะตรวจราชการและผู้นิเทศงานฯ
รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567
ถ้านานา 1 : จังหวัดแม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ลำพูน
วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2567

ประเด็น	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
ประเด็นที่ 7 : ส่งเสริม การมีบุตร	ข้อเสนอแนะ 6.5 ตัวชี้วัด: ร้อยละเด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ 86) ข้อเสนอแนะ : 1) ให้ สสจ.กำกับติดตามการลงข้อมูลให้ครบถ้วน 2) ควรมีผู้รับผิดชอบการติดตามความผิดปกติทารก (แพทย์ พยาบาล นักกิจกรรมบำบัด) 3) วางแผนบุคลากร ทั้งด้านจำนวนและศักยภาพ (พยาบาลคัดกรองและนักกิจกรรมบำบัด) 4) การประสานการดำเนินงานระหว่าง รพ.สต. (ทั้งที่ถ่ายโอนและไม่ถ่ายโอน) กับ รพ. 5) Health literacy พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดู 6) พัฒนาทักษะบุคลากร เรื่องการคัดกรองพัฒนาการ (หลักสูตรกรมอนามัย ภาคทฤษฎี Online / ภาคปฏิบัติ Onsite)	การดำเนินการ : - ประชุมติดตามผลการดำเนินการคัดกรองพัฒนาการตามกลุ่มอายุและชี้แจงการติดตามคัดกรองในกลุ่มเป้าหมายรายเดือน - จัดทำคู่มือการบันทึกข้อมูลคัดกรองพัฒนาการ - เพิ่มความรอบรู้ ให้แก่พ่อแม่ ผู้เลี้ยงดู ผ่านโรงเรียนพ่อแม่ในสถานบริการ และศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก - เน้นย้ำให้ผู้รับผิดชอบพัฒนาการเด็กปฐมวัยใน รพ. /สสอ. สื่อสารการดำเนินงานร่วมกันในระดับอำเภอ - พัฒนาทักษะบุคลากร เรื่องการคัดกรองพัฒนาการ โดยใช้ DSPM โดยศูนย์อนามัยที่ 1 เชียงใหม่ บุคลากรในจังหวัดเชียงใหม่ เข้าร่วมทั้งภาคทฤษฎี Online /ภาคปฏิบัติ Onsite)

ผู้รายงาน : นางดรุณี อินตะ

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

กลุ่มงาน : ส่งเสริมสุขภาพ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

วัน/เดือน/ปี : วันที่ 20 มีนาคม 2567

ข้อสั่งการและข้อเสนอแนะ (Existing ล้าหนา 1)
ของสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 1 คณะตรวจราชการและผู้นิเทศงานฯ
รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567
ล้าหนา 1 : จังหวัดแม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ลำพูน
วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2567

ประเด็น	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
ประเด็นที่ 8 : เศรษฐกิจ สุขภาพ	ประเด็นที่ 8 : เศรษฐกิจสุขภาพ <u>ข้อเสนอแนะ :</u> ให้ สสจ. และ รพ.สนับสนุนการดำเนินงานเพื่อสร้างฐานเศรษฐกิจ สร้างรายได้ ให้กับชุมชนและประชาชนในพื้นที่มากขึ้น	การดำเนินการ : <ul style="list-style-type: none"> - การจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการนำภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์พื้นบ้านไปประยุกต์ใช้ในสถานประกอบการแหล่งท่องเที่ยวด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (อาหารไทยถิ่นกินเป็นยา) - การเตรียมการจัดงานแสดงนิทรรศการและจำหน่ายสินค้า ภายในงาน Lanna Expo 2024 ในระหว่างวันที่ 8 - 14 กรกฎาคม 2567 ณ ศูนย์ประชุมและแสดงสินค้านานาชาติเฉลิมพระเกียรติ 7 รอบพระชนมพรรษา จังหวัดเชียงใหม่ โดยให้ผู้ประกอบการและชุมชนได้มีโอกาสแสดงนิทรรศการ จำหน่ายสินค้าบริการและแลกเปลี่ยนประสบการณ์ระหว่างเครือข่าย ในงานดังกล่าว - การจัดเตรียมแผนงานการส่งเสริมสมุนไพรและภูมิปัญญาการดูแลสุขภาพและการท่องเที่ยวทางเศรษฐกิจในพื้นที่ Healthy City MODELS ทั้ง 2 พื้นที่ ได้แก่ บ้านป่านอต อำเภอแม่ฮ่องสอน และ บ้านวังธาร อำเภอสันกำแพง

ผู้รายงาน : นายพลแก้ว วัชรชัยสุรพล
ตำแหน่ง : หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
วัน/เดือน/ปี : วันที่ 10 เมษายน 2567

ข้อสั่งการและข้อเสนอแนะ (Existing ล้าหนา 1)
ของสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 1 คณะตรวจราชการและผู้นิเทศงานฯ
รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567
ล้าหนา 1 : จังหวัดแม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ลำพูน
วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2567

ประเด็น	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
<p>ประเด็นที่ 9 : (1) : Care D-Plus</p>	<p>ข้อเสนอแนะ :</p> <p>(1) เชิญชวนให้ทุกหน่วยบริการจัดทีมลงไปค้นหาปัญหา ซึ่งจะพบปัญหามากขึ้นเรื่อยๆ จากผู้มารับบริการ และเน้นการสื่อสารจะช่วยลดปัญหาได้มาก</p> <p>(2) ให้เฝ้าระวังเรื่องนี้สิ้นของบุคลากรสาธารณสุข</p>	<p>การดำเนินการ :</p> <p>จัดทำหนังสือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ที่ ชม 0033.008/ว 640 ลงวันที่ 19 มีนาคม 2567 เรื่อง แจ้งข้อสั่งการและข้อเสนอแนะจากการตรวจราชการฯ รอบที่ 1/2567 ประเด็น Care D+ แก่หน่วยงานในสังกัดทุกแห่ง เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องนำไปพัฒนาขับเคลื่อนการดำเนินงาน เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพ</p> <p>(ในประเด็นการกำกับติดตาม /การจัดการทีมฯ ช่วยเหลือดูแล ค้นหาปัญหา โดยเน้นการสื่อสาร เพื่อสร้างความเข้าใจ ลดข้อขัดแย้ง / การเฝ้าระวังหนี้สิน และการรายงานความก้าวหน้า)</p>

ผู้รายงาน : นางณัฐวรรี นิลาทะวงษ์
ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
กลุ่มงาน : พัฒนาคูณภาพและรูปแบบบริการ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
วัน/เดือน/ปี : วันที่ 22 มีนาคม 2567

ข้อสั่งการและข้อเสนอแนะ (Existing ล้าหนา 1)
ของสาธารณสุขุณีเทศก์ เขตสุขภาพที่ 1 คณะตรวจราชการและผู้นิเทศงานฯ
รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567
ล้าหนา 1 : จังหวัดแม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ลำพูน
วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2567

ประเด็น	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
<p>ประเด็นที่ 9 : (2) : การเงินการคลัง</p>	<p>ข้อเสนอแนะ :</p> <p>ผู้นิเทศได้วิเคราะห์อย่างละเอียด เข้าใจและชี้จุดได้ชัดเจนให้จังหวัดดูข้อมูลและนำข้อเสนอแนะแต่ละจังหวัดไปประยุกต์ใช้ ประเด็นสะท้อนให้ส่วนกลาง คือ การอนุมัติก่อสร้างตึก OR-ICU-OPD ซึ่งเป็นจุดสร้างรายได้ให้กับโรงพยาบาล เนื่องจากขออนุมัติยาก และใช้เวลานาน ทั้งนี้ขอ Feedback ให้ส่วนกลางรับทราบ</p> <p>ข้อเสนอแนะเชิงพัฒนาจังหวัดเชียงใหม่</p> <p>1) สร้างศักยภาพด้านการแพทย์ รพ.แม่ข่ายให้เต็มที่ พร้อมพัฒนาระบบจัดเก็บรายได้</p> <p>2) ให้ความช่วยเหลือโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก (รพ.แม่ตื่น และ รพ.วัดจันทร์)</p> <p>3) ให้ Node สันป่าตองและหางดง ร่วมกันพัฒนา Service (ทบทวนแผนยุทธศาสตร์บริการร่วมให้เกิดความสมดุลระหว่างบริการและบุคลากร)</p> <p>4) ควบคุมกำกับแผนทางการเงิน (Planfin) ควบคุมแผนเงินบำรุงและบริหารเงินสดทุกเดือน /ทุกไตรมาส และปรับแผนทุก 6 เดือน</p> <p>5) เพิ่มประสิทธิภาพของหน่วยบริการโดยบริหารแผนบริหารหนี้ และวินัยการชำระหนี้ กำหนดมาตรการชำระหนี้การค้า ที่มีอายุ 180 วันและหนี้บริการ > 90 วัน พิจารณาแนวทางเพิ่มประสิทธิภาพการบริการ ลดการส่งต่อ UHOSNET เพิ่มประสิทธิภาพ Claim Center ทุกสิทธิ ถูกต้อง ครบถ้วนและทันเวลา ประสาน Case Manager ผลงานกองทุนย่อย</p>	<p>การดำเนินการ :</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีแผนจัดประชุมพัฒนาศักยภาพด้านการเงินการคลัง ในศูนย์จัดเก็บรายได้ และพัฒนาระบบการจัดทำ Drug /Lab Catalog ในปี 2567 ให้กับ รพ.ทุกแห่ง - สนับสนุนเงินช่วยเหลือ ให้แก่ รพ.วัดจันทร์ฯ ในการขยายเขตระบบไฟฟ้า จำนวน 4.6 ลบ. - รพ.แม่ตื่น อยู่ในการดูแลและได้รับสนับสนุนเงิน จาก รพ.อมก๋อย - อยู่ระหว่างพัฒนาศักยภาพการให้บริการทางการแพทย์ โดยได้รับการสนับสนุนเงินจากหน่วยบริการอื่นในจังหวัด ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1. รพ.สันป่าตอง มีแผนการลงทุนเพื่อขยายบริการ ห้อง ICU ห้องผ่าตัด + ห้องพักรฟื้น 2. รพ.หางดง มีแผนการลงทุนเพื่อขยายบริการ ห้อง ICU - มีการจัดตั้งคณะทำงาน เพื่อตรวจสอบการจัดทำแผน (ปรับปรุงรอบกลางปี) - มีการกำกับติดตามแผนฯ ทุกเดือน - สนับสนุนเงินช่วยเหลือ รพ.ที่ประสบปัญหาสภาพคล่องทางการเงินในการจ่ายชำระหนี้การค้า (หนี้องค์การเภสัชกรรม) ปี 2562 - 2563 ดังนี้ <ol style="list-style-type: none"> 1. รพ.ดอยหล่อ จำนวนเงิน 1.8 ลบ. 2. รพ.สะเมิง จำนวนเงิน 1.4 ลบ. 3. รพ.สันป่าตอง จำนวนเงิน 2.3 ลบ. 4. รพ.หางดง จำนวนเงิน 2.2 ลบ.

ข้อสั่งการและข้อเสนอแนะ (Existing ล้าหนา 1)
ของสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 1 คณะตรวจราชการและผู้นิเทศงานฯ
รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567
ล้าหนา 1 : จังหวัดแม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ลำพูน
วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2567

ประเด็น	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
ประเด็นที่ 9 : (2) : การเงิน การคลัง	<p>ข้อเสนอแนะเชิงเพื่อการพัฒนาจังหวัดเชียงใหม่ (ต่อ)</p> <p>ติดตามลูกหนี้ค้างจ่ายและรายได้เข้าครบ กรณีติด C/Deny ได้รับการแก้ไข และลดการกักหนี้ที่ไม่จำเป็น โดยจัดลำดับความสำคัญรายจ่าย</p> <p>6) ควรเร่งรัดกระบวนการตามจ่ายลูกหนี้ OP Refer ของ รพ.สต. ภายโอน</p>	<p>การดำเนินการ :</p> <ul style="list-style-type: none"> - กำกับติดตามการจ่ายชำระหนี้ของ รพ. ผ่านที่ประชุม ผอ.รพ. และ กวป. ทุกเดือน - กำหนดเป้าหมายการจ่ายหนี้ค่ารักษาภายในจังหวัด ของปี 2566 ให้เป็น 0 ภายใน Q4/2567 - มีการกำกับติดตามการติด C /Deny อย่างต่อเนื่อง ตั้งแต่ปีงบประมาณ 2566 และใน Q1/2567 พบว่ามีการแก้ไข การติด C /Deny จากทั้งหมด จำนวน 25,239 ราย ได้รับการแก้ไขแล้ว จำนวน 17,242 ราย คิดเป็นร้อยละ 69 - มีคณะทำงานเพื่อแก้ไขปัญหาในประเด็นการบริหาร จัดการเงินกองทุนประกันสังคม - สสจ.เชียงใหม่ แังเร่งรัดการชำระหนี้ค่าบริการทางการแพทย์ สิทธิ UC ของ เดือน ต.ค. - ธ.ค. 66 กรณี รพ.สต.ภายโอน ไปยัง อบจ.เชียงใหม่แล้ว เมื่อเดือน ก.พ. 2567 - มีแผนเร่งรัดการชำระหนี้ฯ อีกครั้ง ก่อนการโอนเงิน 50% ที่เหลือจาก สปสช.

ผู้รายงาน : ร.ต.ท.หญิง พรพิมล การญาณ
ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
กลุ่มงาน : ประกันสุขภาพ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่
วัน/เดือน/ปี : วันที่ 22 มีนาคม 2567

ข้อสั่งการและข้อเสนอแนะ (Existing ถ้านานา 1)
ของสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 1 คณะตรวจราชการและผู้นิเทศงานฯ
รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567
ถ้านานา 1 : จังหวัดแม่ฮ่องสอน เชียงใหม่ ลำพูน
วันที่ 16 กุมภาพันธ์ 2567

ประเด็น	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ
<p>ประเด็นที่ 10.2 : PM 2.5</p>	<p>ข้อเสนอแนะ :</p> <p>มาตรการ Fire D ของ สสจ.ชม. สามารถทำได้ดี จังหวัดลำพูนและจังหวัดแม่ฮ่องสอน ให้ Monitor ไว้ ซึ่งอาจเป็นประเด็นตรวจฯ ในระดับประเทศครั้งหน้า โดยเขตสุขภาพที่ 1 นำร่องก่อน</p> <p>ข้อเสนอแนะ</p> <ol style="list-style-type: none"> ใช้กลไกความร่วมมือระดับจังหวัด อำเภอและระดับพื้นที่ ในการขับเคลื่อนการป้องกันควบคุมลดมลพิษและควบคุมการเผา และใช้กลไกความร่วมมือระหว่างประเทศ กรณีฝุ่นข้ามแดน มีมาตรการให้ภาครัฐ /ท้องถิ่น จัดทำห้องปลอดฝุ่น ประสานความร่วมมือส่วนที่เกี่ยวข้องจัดทำห้องปลอดฝุ่น โดยเฉพาะ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก (อปท.) โรงเรียน (ศธ.) รวมถึงห้องปลอดฝุ่นสำหรับกลุ่มเปราะบาง ห้องปลอดฝุ่นในพื้นที่สาธารณะ ส่งเสริมให้การประเมินและรับรองคุณภาพห้องปลอดฝุ่น กรมอนามัย ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีในการพัฒนาบูรณาการร่วมภาคส่วนต่างๆ และสถาบันการศึกษา บูรณาการความร่วมมือ Service Plan COPD 	<p>การดำเนินการ :</p> <ol style="list-style-type: none"> มีการดำเนินการบริหารจัดการเชื้อเพลิงควบคุมการเผา โดยการขออนุญาตเผาเป็นครั้งๆ ในพื้นที่ผ่านโปรแกรม Fire D ภายในการการอนุญาตของคณะกรรมการระดับอำเภอและจังหวัด โดยในห้วงวิกฤติของสถานการณ์ฝุ่น ไม่มีการอนุญาตให้เผาทุกพื้นที่ คณะกรรมการแก้ไขปัญหาหมอกควันระดับจังหวัด มีการสั่งการขับเคลื่อนการดำเนินงานห้องปลอดฝุ่น โดยประสานความร่วมมือให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ทั้งภาคราชการและเอกชนดำเนินการจัดทำห้องปลอดฝุ่น เพื่อให้บริการแก่ประชาชนและกลุ่มเสี่ยง โดยเฉพาะหน่วยงานสถานบริการด้านสาธารณสุข ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียน และได้มีการสั่งการให้ อปท.สนับสนุนมุ้งสู้ฝุ่นซึ่งเป็น นวัตกรรมของ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ให้แก่กลุ่มผู้ป่วย COPD ที่มีอาการรุนแรงและมีฐานะยากจนทุกราย (2,000 ราย) มีการเฝ้าระวังติดตามสถานการณ์กลุ่มโรคที่มีฝุ่น เป็นปัจจัยร่วมโดยเฉพาะ COPD โดยใช้โปรแกรม EPI – north และ HDC รวมทั้งมีข้อสั่งการจากการประชุม PHEOC ด้านสาธารณสุข ให้แต่ละ รพ.สำรองยาและเวชภัณฑ์โดยเฉพาะ LABA LAMA รวมถึงหน้ากาก เพื่อแจกจ่ายให้ผู้ป่วย

ผู้รายงาน : นายธนีสร์ ธิติภาดา

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กลุ่มงาน : อนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่

วัน/เดือน/ปี : วันที่ 10 เมษายน 2567