บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส โทร.๐๗๓-๕๓๒๐๕๖

ที่ นธ ๐๐๓๓.๐๐๖/ ๑๑๖๘ **วันที่** ๑๔ ตุลาคม ๒๕๖๙

เรื่อง รายงานการประชุมกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ ครั้งที่ ๘/๒๕๖๙

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ได้กำหนดให้มีการประชุมกลุ่มงานทุกกลุ่มงานอย่างน้อยเดือนละ ๑ ครั้ง เพื่อชี้แจงนโยบายประเด็นปัญหาและแผนการดำเนินงานที่สำคัญให้เจ้าหน้าที่ในกลุ่มงาน ทราบโดยทั่วกัน รวมทั้งติดตามการปฏิบัติงาน สภาพปัญหาและอุปสรรคต่อการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่กลุ่มงาน นั้น

ในการนี้ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ ได้จัดประชุมกลุ่มงาน ครั้งที่ ๘/๒๕๖๙ เมื่อวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๙ โดยได้มอบหมายให้นางสาวสานียะ ดอเลาะ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ จดบันทึกรายงานการประชุมฯ ดังกล่าว บัดนี้ได้ดำเนินการบันทึกสรุปรายงานการประชุมกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ เป็นที่เรียบร้อยแล้ว ดังเอกสารที่แนบท้าย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

(นางสาวเพ็ญศิริ สิริกุล)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

ทราบ

(นายกู้ศักดิ์ บำรุงเสนา)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส

19 ต.ค. 2569

รองนายแพทย์ สสจ.....19 ต.ค. 2569
หัวหน้ากลุ่มงาน.....14 ต.ค. 2569
หัวหน้างาน.....
ผู้รับผิดชอบงาน.....14 ต.ค. 2569

14 ต.ค. 2569

รายงานการประชุมกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

วันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๕.๐๐ น.

ณ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส

รายชื่อผู้เข้าประชุม

๑. นางสาวเพ็ญศิริ สิริกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๒. นางสาววาฮีดา บินมะนุง	นักสาธารณสุขชำนาญการ
๓. นางจิรสุดา ชินไชยชนะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๔. นางสาวนูรรียะห์ กาเว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๕. นางสาวนูรีฮัน ดิทามาท	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๖. นางสาวกษมา นิรมาณกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๗. นางสาวสานียะ ดอเลาะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๘. นายสุภัฏพงศ์ เลขะธรรม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๙. นายมูฮำมัด เงาะ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

เปิดประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น. โดยนางสาวเพ็ญศิริ สิริกุล หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ เป็นประธาน ในการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

- ขอขอบคุณทุกคนที่ร่วมกันขับเคลื่อนงานในภารกิจของกลุ่มพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการในปีงบประมาณที่ผ่านมา ให้สำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดีในทุก ๆ ภารกิจ และถึงแม้งานที่รับผิดชอบในบางตัวชี้วัดยังไม่สามารถบรรลุเป้าหมายได้ แต่ก็ได้เห็นถึงความตั้งใจในการพัฒนางาน

เรื่องจากที่ประชุม คณะกรรมการบริหารงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส

- เตรียมความพร้อมรับมือการเกิดอุทกภัย โดยท่านผู้ว่าราชการจังหวัดให้นำเสนอแผนการดำเนินงานในวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๙
- การพิจารณาส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมหลักสูตร ผบต./ผบก. ให้ใช้วงเงินไม่เกิน ๒๐๐,๐๐๐ บาท ในการพิจารณาจำนวนคนที่จะส่งเข้าอบรมด้วย
- การฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่บุคลากรสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด วัคซีนหมดแล้ว แต่ถ้ามีบุคลากรประสงค์จะฉีดวัคซีนจะใช้โควตาวัคซีนของกลุ่มเสี่ยง ซึ่งสามารถไปรับการฉีดได้ที่งานควบคุมโรคติดต่อทุกวัน
- การใช้ประโยชน์อาคารทันตกรรม (เก่า) คาดว่าจะแบ่งการใช้สอย เป็นห้องสำนักงานกลุ่มงานงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ ห้องสำนักงาน อสม. สำหรับประชุมและกิจกรรมต่าง ๆ ห้องพยาบาล และห้องอเนกประสงค์
- สรุปข้อมูลการเบิก - จ่ายงบประมาณโครงการของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ งบประมาณโครงการทั้งสิ้น จำนวน ๒๑,๗๕๑,๓๒๓.๕๓ บาท ประกอบด้วย งบประมาณสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑๖,๗๔๔,๙๑๑.๕๓ บาท งบพัฒนาจังหวัด จำนวน ๓,๗๒๒,๓๐๐ บาท และเงินบำรุงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส จำนวน ๑,๒๘๔,๑๑๒ บาท ซึ่งงบประมาณสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข สามารถเบิก - จ่าย ได้ครบ ๑๐๐%

/- การประเมิน...

- การประเมินความพึงพอใจการนิเทศ ติดตาม ประเมินผล ระดับจังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ภาพรวมอยู่ในระดับมาก ส่วนรายด้าน พบว่า ด้านผู้นิเทศ กับด้านประโยชน์ที่ได้รับจากการนิเทศ อยู่ในระดับมากที่สุด และด้านผู้นิเทศอยู่ในระดับมาก และมีข้อเสนอแนะ อยากให้พิจารณาเพิ่มระยะเวลาในการนิเทศเป็น ๑ วัน แต่สำหรับการนิเทศงานในรอบ ๑/๒๕๖๙ อาจจะมีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบ ซึ่งจะมีการแจ้งรูปแบบและ Timeline อีกครั้ง

- งานพัสดุ กลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการตามคำสั่งจังหวัดนราธิวาส ที่ ๗๒๗๐/๒๕๖๙ สั่ง ณ วันที่ ๑๐ กันยายน ๒๕๖๙ โดยให้ทุกกลุ่มงาน ดำเนินการสำรวจและตรวจสอบรายการวัสดุ ครุภัณฑ์ ในความรับผิดชอบ ตรวจสอบความมีอยู่จริง จำนวน สภาพการใช้งาน และความถูกต้องของข้อมูลในทะเบียนคุมพัสดุให้ตรงกับข้อเท็จจริง หากพบรายการที่ไม่ตรงกับทะเบียนคุม ให้แจ้งงานพัสดุ และจัดทำและส่งรายงานผลการตรวจสอบพัสดุประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๙ ภายในวันที่ ๑๕ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๙

เรื่องจากที่ประชุม คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)

- จากสถานการณ์อุทกภัยในภาคกลาง ท่านผู้ว่าราชการจังหวัดนราธิวาส มีกำหนดลงพื้นที่เตรียมความพร้อมในทุกอำเภอ ขอให้โรงพยาบาล และสำนักงานสาธารณสุขทุกแห่ง เตรียมข้อมูลในการรายงานความพร้อม

- มีหัวหน้าส่วนราชการย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่จำนวน ๓ ท่าน ได้แก่

๑.นางสาวจุไรวรรณ บุญฤทธิ์ ผู้อำนวยการสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดนราธิวาส (เดิมดำรงตำแหน่ง ผอ.สถานพินิจฯ จ.ประจวบคีรีขันธ์)

๒.นายกฤชกรรณ์ชัย บัวดำ ประชาสัมพันธ์จังหวัดนราธิวาส (เดิมดำรงตำแหน่งประชาสัมพันธ์จังหวัดแพร่)

๓.นางสาวณิชาภัทร วกกุม ประกันสังคมจังหวัดนราธิวาส (เดิมดำรงตำแหน่งนักวิชาการแรงงานชำนาญการพิเศษ สปส. สาขาหาดใหญ่)

- การสร้างซุ้มถวายดอกไม้จันทน์ จังหวัดนราธิวาส จัดขึ้นเนื่องในงานพระราชพิธีถวายพระเพลิงพระบรมศพ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง โดยแบ่งออกเป็น ๒ รูปแบบ ได้แก่

รูปแบบที่ ๑ (ซุ้มขนาดกลาง) กำหนดจัดสร้างที่อำเภอเมืองทุกจังหวัด งบประมาณ ๘๖๒,๐๐๐ บาท (สนับสนุนจากสำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย) มอบหมายให้สำนักงานโยธาธิการและผังเมืองจังหวัดนราธิวาส เป็นหน่วยดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างและควบคุมงานก่อสร้าง

รูปแบบที่ ๒ (แบบจัดโต๊ะหมู่บูชา / ทรงดอกบัว) สำหรับทุกอำเภอ (ยกเว้นอำเภอเมือง) งบประมาณแห่งละ ๕๘,๐๐๐ บาท โดยมีที่ทำการอำเภอทุกอำเภอเป็นหน่วยดำเนินการ

พื้นที่ดำเนินการของส่วนจังหวัดนราธิวาส ตั้งอยู่ ณ บริเวณลานวัฒนธรรมศาลากลางจังหวัดนราธิวาส แห่งที่ ๑

- ผลการดำเนินงานการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ให้บริการทางการแพทย์และสาธารณสุขแก่คนไทยในรัฐกลันตัน ประเทศมาเลเซีย (ประจำปี ๒๕๖๘–๒๕๖๙) โดยทีมแพทย์และบุคลากรสาธารณสุขจากโรงพยาบาลสุไหงโก-ลก ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส และสถานกงสุลใหญ่ ณ เมืองโกตาบารู การให้บริการโมบายคลินิก (กันยายน ๒๕๖๘ – กันยายน ๒๕๖๙) เป็นการให้บริการตรวจรักษา ส่งเสริมสุขภาพ

/ป้องกัน...

ป้องกันโรค และทันตกรรม มีผู้มารับบริการรวม ๕๔๔ ราย รวมยอดการให้บริการทั้งสิ้น ๑,๒๗๕ รายบริการ แยกเป็น ตรวจโรคทั่วไป: ๕๔๔ รายบริการ ตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบ บี และ ซี: ๒๔๙ รายบริการ ฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่: ๒๒๓ รายบริการ คัดกรองมะเร็งปากมดลูก (HPV): ๑๑๕ รายบริการ ขูดหินปูน: ๙๘ รายบริการ และถอนฟัน: ๔๖ รายบริการ

- จังหวัดนราธิวาส มีมารดาเสียชีวิต รายที่ ๕ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๙ เป็นหญิงไทยคู่ อายุ ๒๙ ปี อาชีพค้าขาย อาศัยอยู่ ตำบลปาเสมัส อำเภอสุไหงโก-ลก จังหวัดนราธิวาส ครรภ์แรก (G๑P๐) อายุครรภ์ ๓๕+๕ สัปดาห์ ฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์ ๖+๔ สัปดาห์ รวมฝากครรภ์ทั้งหมด ๑๒ ครั้ง (ที่ รพ.ตำรวจ และ รพ.สุไหงโก-ลก) มีโรคประจำตัว ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูงเรื้อรัง (CHT) รับยา Methyldopa และเบาหวานขณะตั้งครรภ์ชนิดพึ่งอินซูลิน (GDMA๒) ได้รับยาฉีด Mixtard คลอดโดยการผ่าตัดคลอด C/S) ทารกเพศชาย น้ำหนักแรกเกิด ๓,๓๔๐ กรัม, Apgar score ๘/๘/๘, แรกรับสังเกตอาการที่ NICU ปัจจุบันแข็งแรงดีและกลับบ้านแล้ว มารดาเสียเลือดในห้องผ่าตัด ๓๐๐ mL วันที่ ๑๐ สิงหาคม ๒๕๖๙ (๑๗.๐๐ น.) ส่งตัวต่อไปยังโรงพยาบาลหาดใหญ่ เนื่องจากเกินศักยภาพในการรักษา รักษาตัว ณ โรงพยาบาลหาดใหญ่ (รวมระยะเวลารักษา ๒๙ วัน ได้รับการวินิจฉัยภาวะ Sepsis (ภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด) และ DIC (ภาวะการแข็งตัวของเลือดผิดปกติแบบแพร่กระจาย) วันที่ ๙ กันยายน ๒๕๖๙ ผู้ป่วยเสียชีวิตในหอผู้ป่วยวิกฤต (ICU) โรงพยาบาลหาดใหญ่

- ขอเชิญร่วมทำบุญและคืนสู่เหย้า โรงพยาบาลแว้ง ในวันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๙ โดยช่วงเช้าจะเป็นการทำบุญทางศาสนา ช่วงเที่ยงและบ่ายเป็นการรับประทานอาหารร่วมกันและงานคืนสู่เหย้าชาว รพ.แว้ง โดยสามารถร่วมสั่งจองเสื้อและของที่ระลึกได้

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองและติดตามรายงานการประชุม

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

นางสาวนูรรียะห์ กาเว พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

- สรุปผลการดำเนินงานตามแผน Service Plan ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

- สาขาโรคติดเชื้อในกระแสเลือด (Sepsis)

อัตราตายผู้ป่วย Sepsis/Septic Shock: อยู่ที่ประมาณ ๓๐.๒๗% (ยังไม่ผ่านเกณฑ์) ส่วนใหญ่เกิดขึ้นในโรงพยาบาลชุมชน (รพช.) จากภาวะช็อก อัตราการตายผู้ป่วย Hospital - acquired Sepsis อยู่ที่ประมาณ ๓๐.๒๗% (ยังไม่ผ่านเกณฑ์) การได้รับยาปฏิชีวนะ (Antibiotic) ภายใน ๑ ชั่วโมง ผ่านเกณฑ์ตามมาตรฐาน

สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อ

- จัดอบรมพัฒนาศักยภาพพยาบาลผู้ดูแลผู้ป่วย Sepsis ในโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน

- พัฒนาระบบแจ้งเตือน (Sepsis Alert) และจัดทำแนวทาง Case Review / Mortality Review ร่วมกันอย่างน้อยปีละ ๑ – ๒ ครั้ง เพื่อช่วยในการเฝ้าระวังและคัดกรองผู้ป่วย

- มุ่งเน้นการสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ให้แก่ประชาชนในชุมชนเกี่ยวกับสัญญาณเตือน Sepsis

- การเสนอจัดกิจกรรม Mortality Conference / Case Review ร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์, โรงพยาบาลสุไหงโก - ลก และ โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง เพื่อวิเคราะห์สาเหตุและปรับปรุงแนวทางการรักษา

/สาขาตา...

สาขาตา (Ophthalmology)

- ผลการดำเนินงานอัตราการตาบอดจากต้อกระจกและการคัดกรอง ภาพรวมผลงานอยู่ในเกณฑ์ดี มีการออกหน่วยคัดกรองและผ่าตัดต้อกระจกเชิงรุกในพื้นที่

- พบว่าปัญหาข้อมูลตกหล่นจากการบันทึกข้อมูลในหลายระบบและหลายขั้นตอนของโปรแกรม (Vision ๒๐๒๐ / MOPH Claim) ทั้งในส่วนของโรงพยาบาลชุมชน และอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

- ยาจำเป็นบางรายการในโรงพยาบาลชุมชน มีข้อจำกัดในการเบิกจ่าย/อนุมัติ

สิ่งที่ต้องทำเนินการต่อ

- ประสานงานฝ่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อพิจารณาปลดล็อกหรือสนับสนุนยาที่จำเป็นให้แก่โรงพยาบาลชุมชน

นางสาวนูรีฮัน ดิทามาท พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

- สาขาศัลยกรรมประสาท (Neurosurgery)

- ศัลยกรรมประสาท เป็นสาขาใหม่ที่เพิ่งเริ่มมีตามแผน Service Plan ปี ๒๕๖๘ ตัวชี้วัดมีทั้งหมด ๕ ตัวชี้วัด โดยยกเว้นตัวชี้วัดเรื่องอัตราการจัดตั้ง ICU ศัลยกรรมประสาทในโรงพยาบาลศูนย์ เนื่องจากจังหวัดนราธิวาส ไม่มีโรงพยาบาลศูนย์ (รพศ.)

- อัตราผู้ป่วยวิกฤตศัลยกรรมประสาทได้เข้า ICU: เป้าหมาย >๗๐% ผลงานภาพรวมผ่านเกณฑ์ (ได้ ๗๖.๗%)

- อัตราผู้ป่วยเนื้องอกสมองได้รับการผ่าตัดภายใน ๖ สัปดาห์: เป้าหมาย ≥๗๐% ภาพรวมยังไม่ผ่านเกณฑ์ (ได้ ๗๕% แต่ รพ.นราธิวาสฯ ไม่ผ่าน)

- อัตราการเข้าถึงการตรวจ CT Scan เร่งด่วนภายใน ๓๐ นาที: เป้าหมาย ≥๘๐% ภาพรวมยังไม่ผ่านเกณฑ์ (ได้ ๕๕%)

- อัตราการผ่าตัดศัลยกรรมประสาทเร่งด่วนภายใน ๑ ชั่วโมง: เป้าหมาย ≥๘๐% ภาพรวมผ่านเกณฑ์ (ได้ ๘๓.๘๕%)

สาขาการปลูกถ่ายอวัยวะและการบริจาคอวัยวะ

ผลการดำเนินงานการบริจาคดวงตา เป้าหมายเพิ่มขึ้น ๑๐% ซึ่งภาพรวมหลายปีที่ผ่านมาไม่ค่อยผ่านเกณฑ์ ปีนี้ รพ.นราธิวาสฯ ได้บริจาค ๑ คน และ รพ.สุไหงโก-ลก ได้ ๑ คน

- การบริจาคอวัยวะ ยังไม่มีผู้บริจาคอวัยวะในพื้นที่ เนื่องจากประชาชนส่วนใหญ่ในพื้นที่ ๓ จังหวัดชายแดนใต้เป็นมุสลิม มีความเชื่อทางศาสนาเกี่ยวกับการรักษาอวัยวะให้ครบถ้วนก่อนทำพิธีทางศาสนา

สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อ

- กำหนดให้จัดตั้งศูนย์รับแจ้งความประสงค์บริจาคอวัยวะ ณ จุด OPD ของ โรงพยาบาลชุมชน ทั้ง ๑๓ อำเภอ โดยให้ถ่ายรูปส่งรายงานยืนยันการจัดตั้ง

- วางแผนการจัดทำสื่อ VDO สั้น ประชาสัมพันธ์ขั้นตอน/จุดรับบริจาคที่ OPD ของ โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง

- พัฒนาศักยภาพบุคลากร เข้ารับการอบรมเทคนิคการพูดเจรจาโน้มน้าวญาติผู้ป่วย

- ให้มีการรายงานยอดผู้แสดงความประสงค์บริจาคอวัยวะเป็นประจำทุกเดือน

/ระบบ...

ระบบการส่งต่อผู้ป่วย

- ตัวชี้วัด คือ นาน ๆ ลดลงร้อยละ ๑๐ ภาพรวมปี ๒๕๖๘ ลดลงเหลือ ๒,๒๓๓ ราย (จากปี ๒๕๖๗ ที่มี ๒,๖๗๘ ราย ลดลงคิดเป็น ๑๖.๖๑%) ๕ อันดับโรคที่ Refer Out มากที่สุด โรคไตเรื้อรัง (ICD-๑๐: N๑๘.๕), ความดันโลหิตสูง, ภาวะไขมันในเลือดสูง, หัวใจขาดเลือดเรื้อรัง

- การส่งต่อภายนอกเขต ส่วนใหญ่เป็นการส่ง Follow - up ผู้ป่วยเก่าที่เคยไปรับการรักษาที่ รพ.รามาธิบดี, ศิริราช, จุฬาฯ หรือสงขลานครินทร์

- การส่งต่อภายในเขต กลุ่มโรคอันดับ ๑ คือ โรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) เช่น จาก รพ.ตากใบ และ รพ.ยี่งอ ส่งมายัง รพ.นราธิวาสฯ

สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อ

- สรุปแนวทางเบิกจ่ายค่ารถ Refer: หากโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินร์ ขอความช่วยเหลือให้โรงพยาบาลชุมชนไปรับผู้ป่วย ให้โรงพยาบาลต้นทาง/ผู้บันทึกข้อมูลเป็นผู้กดเบิกค่าธรรมเนียม

- ปรับปรุงระบบ EMS / AOC (Ambulance Operation Center) บนรถพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เพื่อแก้ปัญหา Checkpoint/Alert ในระบบบันทึกข้อมูล

- วางแผนจัดประชุม Service Plan สี่สาขาหลักร่วมกัน เพื่อทบทวนและกำหนดแนวทางการ Refer ในจังหวัดให้เป็นมาตรฐานเดียวกัน

นายสุภัฏพงศ์ เลขะธรรม นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

- มาตรฐานสถานพยาบาลและการพัฒนาคุณภาพ (HA) โรงพยาบาลทั่วไปทั้ง ๒ แห่ง ของจังหวัดนราธิวาส ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ๑๐๐%

- โรงพยาบาลชุมชนที่ไม่ต่ออายุการรับรองมาตรฐานสถานพยาบาล คือ โรงพยาบาลระแงะ ซึ่งอยู่ระหว่างดำเนินโครงการต่ออายุรับรองมาตราฐานสถานพยาบาล

- ผลการประเมิน HS๔ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ภาพรวมทั้งจังหวัดยังไม่ผ่านเกณฑ์ เนื่องจากติดปัญหาการส่งหลักฐาน/เอกสารไม่ครบถ้วน หรือไม่เปิดสิทธิ์ให้กรรมการเข้าตรวจดูข้อมูล

สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อ

- การทำ Checklist รายหมวด/รายด้าน ส่งให้ทุกโรงพยาบาลตรวจสอบและแก้ไขข้อมูล

- วางแผนทบทวนและตั้งคณะทำงาน (Focus Team) รายหมวด เข้าไปดูแลและช่วยเหลือเพื่อให้ผ่านการประเมินตัวชี้วัดตามเป้าหมาย

นายมูฮำมัด เงาะ นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

งานสื่อและการประชาสัมพันธ์

- ผลการดำเนินงานสื่อและการประชาสัมพันธ์ มีการจัดทำวีดีโอประชาสัมพันธ์งานต่าง ๆ เช่น การรับบริการแพทย์แผนไทย, วีดีโอประชาสัมพันธ์ในงานของดีเมืองนรา, ร่วมทั้งการออกแบบประชาสัมพันธ์เกี่ยวกับโรคภัยต่างๆ และนำสื่อและวีดีโอไปเผยแพร่บนเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส, กลุ่มไลน์สื่อสารความเสี่ยงต่างๆเพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงข้อมูล

งานสื่อสารความเสี่ยงและการมีส่วนร่วมกับชุมชน

- มีการดำเนินการจัดทำสรุปภาพรวม และสรุปเล่มรายงานการตรวจนิเทศงานเรียบร้อยแล้ว

- ผลการดำเนินงานการประเมินตนเองตามเกณฑ์การประเมินการดำเนินการสื่อสารความเสี่ยงและการมีส่วนร่วมกับชุมชน ระดับจังหวัด ตามกฎอนามัยระหว่างประเทศ JEE/IHR ๒๐๐๕ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ รอบ ๑๒ เดือน โดยมีผลการดำเนินงานครบถ้วน (ระดับสีเขียว)

/งาน CARE...

งาน CARE D+

- มีกรณีร้องเรียนบริการทางการแพทย์ในพื้นที่ (เช่น กรณีของโรงพยาบาลสุไหงโก-ลก ที่มีการร้องเรียนผ่านช่อง ๑๑๑๑ ของกระทรวงสาธารณสุข หรือผ่านช่องทางการร้องเรียนผ่านช่องทางต่าง อาทิ เช่น เพจ หรือยื่นเรื่องตรง ในส่วนกรณีร้องเรียนบริการทางการแพทย์ส่วนใหญ่ได้รับการดูแล ไกล่เกลี่ย และเยียวยาแก้ไขปัญหาในระดับพื้นที่/โรงพยาบาลจบลงด้วยดี

สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อ

- เน้นการสื่อสารเชิงรุก การปรับปรุงพฤติกรรมบริการ และการเร่งรัดตอบสนองต่อข้อร้องเรียนเพื่อลดความขัดแย้ง

นางจิรสุดา ชินไชยชนะ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

งานการประกันคุณภาพ

- มีผลการดำเนินงานการประชุมขับเคลื่อนงานและการนิเทศไขว้ในพื้นที่ ๓ โซน (โซนบาเจาะ-ยี่งอ-รือเสาะ-ศรีสาคร, โซนตากใบ-สุไหงโกลก-แว้ง, โซนระแงะ-จะแนะ-เจาะไอร้อง) ผลการประเมินในภาพรวมผ่านเกณฑ์มาตรฐาน โดยมีหมวด IC (Infection Control) ได้คะแนนสูงสุด และหมวด OPD ได้คะแนนค่อนข้างต่ำในบางพื้นที่

งานการดูแลผู้ป่วยแบบประคบประคอง (Palliative Care)

- มีการดำเนินงานผ่านระบบโปรแกรม Home Health Care ครอบคลุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และเทศบาล ในเครือข่ายทั้งจำนวน ๑๓๗ แห่ง

- ผู้ป่วยในระบบทั้งหมดประมาณ ๖,๐๐๐ ราย ได้รับการเยี่ยมดูแลแล้วกว่า ๒,๕๐๐ ราย (คิดเป็นประมาณร้อยละ ๔๒)

- การทำ Advance Care Plan (ACP) ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย, การประเมินคุณภาพชีวิตผู้ป่วยระยะท้ายมีอาการดีขึ้น/คงที่, อัตราการใช้ยามอร์ฟีนบริสุทธิ์เพิ่มขึ้นตามเกณฑ์

- การดูแลแบบประคับประคอง (Palliative Care) ของจังหวัดนราธิวาส ได้รับการประเมินได้คะแนนสูงเป็นอันดับ ๑ ของเขตสุขภาพที่ ๑๒ (๖.๖๙ คะแนน)

สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อ

- ปรับรูปแบบการนิเทศคุณภาพบริการพยาบาลไขว้ เป็นทีมผู้นิเทศฯ ระดับจังหวัด โดยมีผู้นิเทศทั้ง ๓ โซน ออกนิเทศหน้างานทุกโรงพยาบาล

- ให้ดำเนินการพัฒนาระบบ Bereavement care ร่วมกับนักจิตวิทยาและ จัดทำ Living will ใน รพ.และชุมชน

- ให้ดำเนินการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ และจัดประชุมคณะกรรมการ HHC

นางสาวสานียะ ดอเลาะ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

งานสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

- ผลการดำเนินงานชุมชนจัดการสุขภาพ มีการดำเนินงานบันทึกข้อมูลในโปรแกรม Health gate ครบตามเป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐

- ประเมินความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพ ๓ กลุ่มวัย จำนวน ๑,๒๐๐ คน โดยแบ่งกลุ่มวัยละ ๔๐๐ คน มีการประเมินครบตามเป้าหมาย

/- อบรม...

- อบรม อสม. ผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ หมู่บ้านละ ๑ คน จำนวน ๕๙๕ หมู่บ้าน โดยจังหวัดนราธิวาส อบรมได้ทั้งหมด ๑,๒๙๒ คน

- อบรมอาสาสร้างสุขภาพ GEN-H จำนวน ๗๗๐ คน ซึ่งจังหวัดนราธิวาส อบรมได้ ๕๕๐ คน ซึ่งไม่ครบตามเป้าหมาย ซึ่งอาสาสร้างสุขภาพอบรมไม่ครบ จำนวน ๒๒๐ คน

Service Plan สาขาทางเดินปัสสาวะ

- ผลการดำเนินงานสาขาทางเดินปัสสาวะมีตัวชี้วัดทั้งหมด ๔ ตัว

อัตราการตรวจคัดกรองนิ่วในทางเดินปัสสาวะในกลุ่มประชากรอายุ ๓๐ – ๖๐ ปี เป้าหมาย ร้อยละ ๑๐ ภาพรวมทำได้ ๖.๑๘

อัตราการให้บริการสลายนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะภายใน ๖ สัปดาห์ เป้าหมาย ร้อยละ ๙๐ ภาพรวมทำได้ ๙๒.๕

อัตราการให้บริการผ่าตัดนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะภายใน ๑๒ สัปดาห์ เป้าหมาย ร้อยละ ๙๐ ภาพรวมทำได้ ๙๒.๙

ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการให้คำปรึกษาโรคนิ่วในระบบทางเดินปัสสาวะผ่านทางระบบ Telemedicine เป้าหมาย ร้อยละ ๑๐ ภาพรวมทำได้ ๑.๔๖

สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อ

- นำข้อมูลการประเมินความรอบรู้และพฤติกรรมสุขภาพ HL/HB ในพื้นที่ นำมาวิเคราะห์และหาแนวทางแก้ไข

- ให้อบรม อสม.ผู้นำการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพให้ครบหมู่บ้านละ ๒ คน ภายในปี ๒๕๗๐

- ให้ทำขั้นตอนการเข้าอบรม อาสาสร้างสุขภาพ Gen-h

นางสาวกษมา นิรมาณกุล นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

งาน RLU (Rational Laboratory Use)

- กำหนดผ่านเกณฑ์ RLU / RLU Plus อย่างน้อยร้อยละ ๕๐ ผลการดำเนินงานรอบ ๑๒ เดือน โรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ทั้งหมดมี ๑๒ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๓๑ โรงพยาบาลที่ไม่ผ่านเกณฑ์ คือ โรงพยาบาลยี่งอ เนื่องจากมีการเร่งทำเอกสารก่อนปิดงบประมาณ เมื่อเข้าตรวจพบข้อผิดพลาดบางจุด

ประเด็นปัญหาและอุปสรรค

- ตัวชี้วัดย่อย HDC ในปีที่ผ่านมา มีหลายตัวที่ไม่ผ่าน (๗ ตัว) เนื่องจากไม่ได้เน้นโฟกัสที่ HDC แต่ดูเฉพาะตัวที่ซ้ำ เช่น HbA๑c (ซ้ำภายใน ๙๐ วัน ผ่าน)

- กระทรวงชี้แจงรายการตรวจล่าช้า (ช่วงมกราคม) ขณะที่โรงพยาบาลตรวจไปแล้ว

- การตั้งค่า Pop-up ของระบบไอทีในแต่ละโรงพยาบาลไม่เหมือนกัน โรงพยาบาลที่ไอทีให้ความร่วมมือดีจะทำ Pop-up ดักจับการสั่งตรวจได้ดีกว่า

มาตรฐานคุณภาพโรงพยาบาลและงาน LA (Laboratory Accreditation)

- โรงพยาบาลทั้ง ๑๓ แห่ง ผ่านการรับรองมาตรฐานคุณภาพสภาเทคนิคการแพทย์

- โรงพยาบาลที่หมดอายุ (Re-accreditation): โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ และโรงพยาบาลสุไหงโกลก หมดอายุเมื่อสิงหาคมที่ผ่านมา อยู่ระหว่างรอผลการรับรองจากสภาฯ โรงพยาบาลชุมชนอีก ๑๑ แห่ง จะหมดอายุ Re-accreditation ในปี ๒๕๗๐ ซึ่งต้องเตรียมยื่นเอกสาร Re-accreditation ในช่วงปีนี้

/- โรงพยาบาล...

- โรงพยาบาลทุกแห่งผ่านการประเมินรักษามาตรฐาน ยกเว้น โรงพยาบาลสุคิริน ที่ยังขาดนักรังสีการแพทย์มาหลายปี ซึ่งปัญหาโรงพยาบาลสุคิริน ขาดนักรังสีการแพทย์หลักในการคุมงาน เจ้าหน้าที่ผู้ดูแลไม่มีความรู้ด้านรังสี

- ห้อง Lab บางแห่งมีพื้นที่แคบ (เช่น โรงพยาบาลตากใบ แม้เป็นโรงพยาบาลใหญ่แต่ห้องแคบ) อุปกรณ์ Portable X-ray ในบางพื้นที่ชำรุดและยังไม่ได้ทดแทน (เช่น ของโรงพยาบาลรือเสาะ)

- โรงพยาบาลสุไหงโก - ลกได้รับการประเมิน External Quality Assessment แต่ยังไม่ได้แจ้งผลการประเมิน

- แผนปี ๒๕๗๐: โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์มีแผนการประเมินและตรวจสอบคุณภาพการดำเนินงานของห้องปฏิบัติการ (Lab) โดยหน่วยงานภายนอกที่เป็นกลางเพิ่มเติม

Service Plan สาขา IMC (Intermediate Care)

ตัวชี้วัดการบริบาลฟื้นสภาพระยะกลาง (IMC)

- ตัวที่ ๑ ร้อยละของ ผู้ป่วย Intermediate care* ได้รับการบริบาลฟื้นสภาพระยะกลางและติดตามจนครบ ๖ เดือน หรือจน Barthel index = ๒๐ ก่อนครบ ๖ เดือน ผ่านเกณฑ์

- ตัวที่ ๒ ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care (ผู้ป่วยใน) มีค่าคะแนน Barthel index เพิ่มขึ้นอย่างน้อย ๒ คะแนน เมื่อได้รับการบริบาลฟื้นสภาพระยะกลางในหอผู้ป่วย IMC ward/bed ผ่านเกณฑ์

- ตัวที่ ๓ ร้อยละของผู้ป่วย Intermediate care (ผู้ป่วยนอก) ได้รับการบริบาลฟื้นสภาพระยะกลาง จำนวนมากกว่าหรือเท่ากับ ๖ ครั้ง ภายในระยะเวลา ๖ เดือน ไตรมาส ๓ ยังไม่ผ่าน (คาดว่าจะผ่านในไตรมาส ๔) สาเหตุที่ไม่ผ่าน: บางโรงพยาบาลมีบุคลากรน้อย เช่น โรงพยาบาลจะแนะ และโรงพยาบาลศรีสาคร ขาดนักกิจกรรมบำบัด

- จัดกิจกรรมนิเทศสัญจรเสริมพลังทุกโรงพยาบาล โดยเน้นการดึงงบประมาณ (สอยเงิน) สำหรับทีมดูแล เช่น กายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด แพทย์แผนไทย

- สำรวจศูนย์ปันสุข พบว่าอุปกรณ์ประจำศูนย์ขาดแคลนและไม่เพียงพอ

- ระบบข้อมูล VRM (Virtual Network) พัฒนาโดยโรงพยาบาลนราธิวาสฯ เพื่อใช้ติดตามข้อมูลผู้ป่วยส่งต่อ/เยี่ยมบ้าน เตรียมจัดอบรมการใช้งานระบบ VRM เพิ่มเติมในปี ๒๕๗๐

นางสาววาฮีดา บินมะนุง นักสาธารณสุขชำนาญการ

งานวิชาการปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

- ผลงานวิชาการระดับจังหวัด ประกวด ๗ ประเภท ส่งผลงานประกวดจำนวน ๑๐๐ ผลงาน ผ่านคัดเลือกนำเสนอ จำนวน ๗๖ ผลงาน (ได้รับรางวัลทุกผลงานที่นำเสนอ)

- ผลงานวิชาการระดับเขต ส่งผลงานเข้าประกวด จำนวน ๑๑๙ ผลงาน ผ่านการนำเสนอ จำนวน ๓๓ ผลงาน และได้รับรางวัล จำนวน ๒๐ ผลงาน (คิดเป็นร้อยละ ๖๐.๖๑)

- ผลงานวิชาการระดับกระทรวง ส่งผลงานเข้าร่วมประกวด จำนวน ๑๕ เรื่อง ได้รับรางวัล จำนวน ๑ เรื่อง (คิดเป็นร้อยละ ๖.๖๗)

งานจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์

- ปี พ.ศ ๒๕๖๙ มีโครงการยื่นขอพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ จำนวน ๒๙ เรื่อง มีการรับรอง จำนวน ๒๑ เรื่อง ต่ออายุ ๑ เรื่อง, ยกเลิก/ถอน ๓ เรื่อง และอยู่ระหว่างพิจารณา ๔ เรื่อง

- ในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๗๐ มีโครงการขอยื่นพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์อีกประมาณ ๒๐ เรื่อง

/คลินิก...

คลินิก SMC (Special Medical Center)

- เปิดให้บริการแล้ว 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์ และโรงพยาบาลสุไหงโก - ลก

แผนงานโครงการพัฒนาวิชาการและจริยธรรมการวิจัย ปีงบประมาณ 2570

- โครงการพัฒนาวิชาการสาธารณสุข จังหวัดนราธิวาส ปีงบประมาณ พ.ศ. 2570 (ยกระดับศักยภาพบุคลากร ส่งเสริมการวิจัย นวัตกรรม และขับเคลื่อนจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์) งบประมาณที่ขอ จำนวน 368,850 บาท โดยมีกิจกรรม

- ประชุมเชิงปฏิบัติการเขียนผลงานวิชาการ: จัด 3 ครั้ง ครั้งละ 2 วัน (เน้นการเขียนบทที่ 1–5 จนถึงการเผยแพร่) ผู้เข้าร่วมกำหนดไว้ที่ประมาณ 50 คน เน้นบุคลากรวิชาการและหัวหน้างาน

- การประชุมคณะกรรมการและการจัดประกวดผลงานวิชาการระดับจังหวัด

- ปรับรูปแบบการประกวดเป็น 4 ประเภท: Oral presentation, Innovation, Poster presentation และ คลิปสั้น/หนังสั้น

- การพัฒนาศักยภาพคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย และขับเคลื่อนงานจริยธรรมการวิจัยเพื่อสร้างความเข้มแข็งในการพิจารณาโครงการวิจัย

สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อ

- รีวิวคำสั่งคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย
- ทบทวนหลักเกณฑ์การอ่านวิจัย
- ทบทวนประเภทผลงานการประกวดวิชาการ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ

ไม่มี

ปิดการประชุม เวลา ๑๕.๐๐ น

(นางสาวสานียะ ดอเลาะ)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ผู้จดรายงานการประชุม

(นางสาวเพ็ญศิริ สิริกุล)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม