



ที่ นพ ๐๐๓๓.๐๐๒/๗๗

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม
ถนนอภิบาลบัญชา นพ. ๔๘๐๐๐

๑๖ มีนาคม ๒๕๖๙

เรื่อง ขอส่งรายงานข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ในการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ เขตสุขภาพที่ ๘
รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙

เรียน ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย รายงานผลการดำเนินงานตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะฯ จำนวน ๑ ชุด

ด้วยสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยสำนักตรวจราชการกระทรวง เขตสุขภาพที่ ๘ ได้ดำเนินการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ พื้นที่จังหวัดนครพนม รอบที่ ๑ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ ระหว่างวันที่ ๑๕ - ๑๖ มกราคม ๒๕๖๙

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม จึงขอส่งรายงานข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ ในการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ เขตสุขภาพที่ ๘ รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๙ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ

ขอแสดงความนับถือ

(นายกิตติเชษฐ์ ชีร์กุลพงศ์เวช)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล (นายแพทย์) ชำนาญการพิเศษ
รักษาการในตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
รักษาราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

โทร ๐ ๔๒๕๑ ๑๔๑๐ ต่อ ๑๒๓

โทรสาร ๐ ๔๒๕๑ ๒๔๖๓

รายงานข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการ รอบที่ 1/2569 จังหวัดนครพนม

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
1	<p>ประเด็นที่ 1 : ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศด้านป้องกันควบคุมโรค (PP & P ๑)</p> <p>นายสามารถ ธีระศักดิ์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 มีข้อสั่งการ ดังนี้</p> <p>1. อัตรากำลังการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน</p> <p>1. จังหวัดนครพนม พบมารดาตายโดยมีสาเหตุจากการติดเชื้อ</p> <p>ขอให้คณะกรรมการและนิเทศงานกรณีปกติสืบหาสาเหตุที่แท้จริงเพื่อประโยชน์ต่อการป้องกันต่อไป</p>	<p>กรณีจังหวัดนครพนมพบอุบัติการณ์มารดาตายจำนวน 1 รายจากสาเหตุการติดเชื้อในกระแสเลือดนั้น คณะทำงานอนามัยแม่และเด็กจังหวัดนครพนม (MCH) และคณะกรรมการ service plan สูดินริเวชกรรมเขต 8 ได้ประชุมทบทวนสืบหาสาเหตุที่แท้จริง พบว่ามารดาติดเชื้อในกระแสเลือดคือเชื้อ Arcanobacterium haemolyticum ซึ่งปกติจะพบที่ทางเดินหายใจ (Pharynx) หรือผิวหนังและเนื้อเยื่ออ่อน (Skin and Soft Tissue) และมักก่อโรคคออักเสบ แต่ในมารดาครั้งนี้มี เบาหวาน ม้ามโต และหัวใจโต (LVH) เชื้อตัวนี้ได้รุกร้าเข้ากระแสเลือดจนเกิดภาวะช็อกที่รุนแรง ประกอบกับ มารดามาถึงโรงพยาบาลช้าเนื่องจากมีอาการเวียนศีรษะ หน้ามืด หายใจไม่อึดนานหลายชั่วโมงกว่าจะตัดสินใจมา (ตั้งแต่ 08.00 น ตัดสินใจมาโรงพยาบาล เวลา 14.00 น และมาถึงโรงพยาบาลเวลา 16.38 น.) จึงทำให้ได้รับการรักษาล่าช้าจนเกิดภาวะ Septic Shock และมารดามีความผิดปกติของหัวใจอยู่เดิม เมื่อหัวใจห้องล่างซ้ายหนาและโต (LVH) จากภาวะช็อคเรื้อรัง ทำให้หัวใจมีความเปราะบาง เมื่อเชื้อเข้าสู่กระแสเลือดจึงเกิดภาวะหัวใจล้มเหลวเฉียบพลันได้รวดเร็วขึ้น</p> <p>บทเรียนสำคัญคือเราต้องไม่ประมาทการติดเชื้อในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงสูง แม้จะเป็นอาการที่ดูเล็กน้อย และระบบ MEOWS score ที่เราเสนอจะช่วยให้พยาบาลตรวจพบสัญญาณชีพที่เริ่มเปลี่ยนจากเชื่อดังนี้ได้เร็วกว่าเดิม</p> <p>ซึ่งที่ประชุมได้ถอดบทเรียนและสรุปแนวทางแก้ไขดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) การให้ความรู้/ประชาสัมพันธ์ให้หญิงตั้งครรภ์และครอบครัวตระหนักถึงการสังเกตอาการผิดปกติของหญิงตั้งครรภ์ที่ต้องรีบมาโรงพยาบาล 2) แหล่งของความช่วยเหลือกรณีเร่งด่วน/ไม่มีพาหนะมาโรงพยาบาล เช่น 1669 ศูนย์กู้ชีพประจำตำบล 3) สื่อสารนโยบายฝากครรภ์คุณภาพ การตรวจคัดกรองความเสี่ยง ภาวะช็อค เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ตามเกณฑ์มาตรฐาน การติดตามและการรักษาภาวะครรภ์เสี่ยง ที่เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งโรงพยาบาลรัฐ และคลินิกเอกชน 4) High risk pregnancy ทุกรายต้องมาฝากครรภ์ที่โรงพยาบาลนครพนม/โรงพยาบาล node ใน clinic High risk pregnancy เพื่อให้ได้รับการดูแลตามแนวทางจังหวัดซึ่งจะมีการดูแลร่วมกับสหสาขาวิชาชีพ 5) พัฒนาแนวทางการประเมิน การดูแลรักษาภาวะวิกฤติในหญิงตั้งครรภ์โดยทีมสหสาขาวิชาชีพและการนำ MEOWS score มาใช้ในทุก Setting เพื่อเป็น early warning sign รายงานแพทย์ 	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
	<p>2. ร้อยละของเด็กอายุ ๐ - ๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย</p> <p>1. ขอให้เน้นการคัดกรองในเด็ก อายุ ๐ - ๕ ปี ให้ครบถ้วน</p> <p>และเมื่อพบปัญหาพัฒนาการต้องนำเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษา</p>	<p>ผลการดำเนินการตามข้อสั่งการ ร้อยละของเด็กอายุ 0 - 5 ปี มีพัฒนาการสมวัย</p> <p>จังหวัดนครพนมสามารถดำเนินการคัดกรองพัฒนาการได้ถึงร้อยละ 96.26 เด็กสงสัยล่าช้าได้รับการติดตามร้อยละ 90.65 เด็ก 0 - 5 ปี มีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 93.64 ซึ่งแต่ละตัวผ่านเกณฑ์เป้าหมาย</p> <p>โดยได้รับความร่วมมือจากหน่วยบริการสาธารณสุขในการติดตามคัดกรองพัฒนาการ และผู้รับผิดชอบงานสำนักงานสาธารณสุขติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่องในสัปดาห์ และรายเดือน</p> <p>โดยเมื่อพบเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการโรงพยาบาลแต่ละแห่งจะส่งต่อเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการเข้าสู่การดูแลในกระบวนการบำบัด</p>	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
2	<p>ประเด็นที่ 3 : ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ ด้านส่งเสริมสุขภาพ (PP & P 3)</p> <p>นายสามารถ ธีระศักดิ์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 มีข้อสั่งการ ดังนี้</p> <p>1. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานและ/หรือโรคความดันโลหิตสูง</p> <p>1. ขอให้ดำเนินการให้ครบถ้วนตามเป้าหมายที่กำหนดไว้</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน <ul style="list-style-type: none"> - ค่าเป้าหมาย ≥ ร้อยละ 70 - ผลการดำเนินงาน ร้อยละ 82.87 ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย 2. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง <ul style="list-style-type: none"> - ค่าเป้าหมาย ≥ ร้อยละ 80 - ผลการดำเนินงาน ร้อยละ 91.54 ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย 	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ

รายงานข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการ รอบที่ 1/2569 จังหวัดนครพนม

ลำดับ	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะของผู้ตรวจราชการ	ผลการดำเนินการตามข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
3	<p>ประเด็นที่ 4 : ส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ</p> <p>ด้านการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม (PP & P 4)</p> <p>นายสามารถ ธีระศักดิ์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 มีข้อสั่งการ ดังนี้</p> <p>1. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN& CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป และระดับท้าทาย)</p> <p>1.</p> <p>โรงพยาบาลที่เข้ารับการประเมินต้องได้รับการพัฒนาและยกระดับการจัดการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม</p>	<p>ผลการดำเนินงาน GREEN & CLEAN Hospital Challengeระดับมาตรฐานขึ้นไป ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 95 ผลงาน ร้อยละ 92.30 (ยังไม่ผ่านเกณฑ์ค่าเป้าหมาย) ระดับท้าทาย ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 30 ผลงาน ร้อยละ 0 (ยังไม่ผ่านเกณฑ์ค่าเป้าหมาย)</p> <p>อยู่ในขั้นตอนการประเมินตนเอง และออกพื้นที่เชิงรุก ขอความร่วมมือ ให้รพ. ประเมินระดับท้าทาย ในประเด็น</p> <p>ด้านการพัฒนาโรงพยาบาลคาร์บอนต่ำและเท่าทันการเปลี่ยนแปลงสภาพภูมิอากาศ</p> <p>/พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ด้านการจัดการสิ่งแวดล้อมตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital ทั้ง 12 อำเภอ</p>	<p>กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย</p>
4	<p>ประเด็นที่ 6 : ระบบบริการสุขภาพเป็นเลิศ ด้านลดตาย (Service ๒)</p> <p>นายสามารถ ธีระศักดิ์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 มีข้อสั่งการ ดังนี้</p> <p>๑. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การรักษามาตรฐานตามเวลาที่กำหนด</p> <p>1. ปัญหาหลักเรื่องการ refer คือ ระยะทางส่งต่อค่อนข้างไกลสำหรับเรื่อง ๒๔/๒ ต้องมีการเพิ่ม intervention และควรส่งบุคลากรเข้าอบรมภายใน ๓ ปี เห็นควรหา outsource เข้ามาช่วยในส่วนที่สามารถบริหารจัดการโดย Outsource ได้</p>	<p>- ปัญหาระยะทางไกลและความล่าช้าในการเปิดหลอดเลือด ได้มีการจัดสรรพื้นที่ของโรงพยาบาลในเครือข่ายโดย รพ.ทีโกล PCI center ที่สกลนคร ได้แก่ นาก นาทวี ว่างยาง ให้ส่งต่อที่รพ.สกลนคร(เฉพาะ STEMI fast track, cardiac emergency) รพ. ทีโกลจากทั้งรพ.นครพนมและสกลนคร(ใช้เวลาส่งต่อมากกว่า 1 ชม.) ได้แก่ บ้านแพง และนาทม ให้การรักษาเป็น fibrinolytic เป็นหลัก(เป็นไปตามข้อบ่งชี้ และต้องไม่มีข้อห้ามการให้ยา) นอกจากนี้ยังเปิดรับแพทย์ในรพ.</p> <p>ใกล้เคียงที่อยู่เอวให้สามารถเปิดบริการได้ 24/7 ควบคู่ไปกับการส่งบรมแพทย์ cardio-intervention เพิ่มเติม</p> <p>ผลการดำเนินงาน(ข้อมูล ณ 28 กุมภาพันธ์ 2569)</p> <p>1. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ชนิดSTEMI ร้อยละ 7.81 (ค่าเป้าหมาย น้อยกว่าร้อยละ 8)</p> <p>2. อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน ชนิดSTEMI ภายใน 30 วันนับจากวินิจฉัย ร้อยละ 7.81 (ค่าเป้าหมาย น้อยกว่าร้อยละ 9)</p> <p>3. ร้อยละผู้ป่วย STEMI ได้รับยาละลายลิ่มเลือดตามมาตรฐานกำหนด ร้อยละ 28.57(ค่าเป้าหมายมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ70)</p> <p>ผลงานยังต่ำเนื่องจากผู้ป่วยบางคนมีข้อห้ามในการให้ยา</p> <p>4. ร้อยละผู้ป่วย STEMI ได้รับการทำ primary PCI ได้ตามมาตรฐานกำหนด ร้อยละ 71.43 (ค่าเป้าหมาย มากกว่าหรือเท่ากับ</p>	<p>กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ</p>
	<p>๒. ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองไคยของทารกแรกเกิด</p> <p>1. โรงพยาบาลนครพนมต้องดำเนินการจัดสรรเครื่องตรวจการไคยเด็กทารก (OAE) ทดแทนจำนวน ๓ เครื่อง ทั้งนี้ หากจังหวัดติดขัดเรื่องงบประมาณขอให้เสนอสำนักงานเขตสุขภาพที่ 4 เพื่อพิจารณาต่อไป</p>	<p>จังหวัดนครพนมมีเครื่องตรวจ OAE จำนวน 3 เครื่อง เปิดให้บริการคัดกรองการไคยในทารกแรกเกิดในรพ.node 3 แห่ง ดังนี้</p> <p>1.รพ.นครพนม (ให้บริการลูกข่าย ได้แก่ รพ.ปลาปาก รพ.โพนสวรรค์ รพ.ท่าอุเทน)</p> <p>2.รพ.ธาตุพนม (ให้บริการลูกข่าย ได้แก่ รพ.นาแก รพ.เรณูนคร รพ.ว่างยาง)</p> <p>3.รพ.ศรีสงคราม (ให้บริการลูกข่าย ได้แก่ รพ.บ้านแพง รพ.นาท้ว รพ.นาทม)</p> <p>ปัจจุบัน รพ.ลูกข่าย 9 แห่ง ยังไม่มีเครื่อง OAE จึงส่งต่อทารกแรกเกิดไปรับการตรวจคัดกรองฯ ในรพ.node ทั้ง 3 แห่ง</p> <p>ผลการดำเนินงานในภาพจังหวัด พบว่าต่ำกว่าเป้าหมาย เนื่องจากเครื่องตรวจ OAE รพ.ธาตุพนม ชำรุดบ่อยๆ ทำให้การคัดกรองล่าช้า</p> <p>ข้อเสนอแนะ : จัดซื้อเครื่อง OAE เพิ่มจำนวน 3 เครื่อง ในปีงบประมาณ 2569</p> <p>โดยขอรับการสนับสนุนงบประมาณจากสำนักงานเขตสุขภาพที่ 8</p>	<p>กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ</p>
5	<p>ประเด็นที่ 11 : บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance)</p> <p>นายสามารถ ธีระศักดิ์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 8 มีข้อสั่งการ ดังนี้</p> <p>๑. ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์การประเมินประสิทธิภาพ TotalPerformance Score (TPS)</p> <p>1. จังหวัดนครพนม พบว่า SumAdjRW/ แพทย์</p> <p>ยังไม่เหมาะสมจึงเห็นควรดำเนินการตามข้อเสนอของคณะตรวจราชการและนิเทศงาน</p>	<p>สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนครพนม</p> <p>กำหนดจัดอบรมตามโครงการอบรมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการตรวจสอบเวชระเบียนของหน่วยบริการ</p> <p>จังหวัดนครพนม ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 เพื่อพัฒนาบุคลากร</p> <p>เพิ่มประสิทธิภาพในการบันทึกเวชระเบียนให้มีความครบถ้วนสมบูรณ์</p> <p>และเพิ่มขีดความสามารถในการบันทึกข้อมูลเพื่อการเบิกจ่ายชดเชย เพิ่มรายได้ให้กับหน่วยบริการและมีคุณภาพ มาตรฐาน ในวันที่ 10 - 12 มิถุนายน 2569 โดยมีกลุ่มเป้าหมายคือ แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ</p> <p>และเจ้าหน้าที่เวชสถิติหรือผู้เกี่ยวข้องจากหน่วยบริการในจังหวัดนครพนม</p>	<p>กลุ่มงานประกันสุขภาพ</p>