



# สรุปผล

นิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน

ครั้งที่ 1/2560 จังหวัดยโสธร



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

## คำนำ

เอกสารสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน จังหวัดยโสธรฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร ซึ่งได้ดำเนินการนิเทศงานในระดับ คปสอ. ในพื้นที่จังหวัดยโสธร ระหว่างวันที่ ๖ - ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ โดยรายละเอียดแสดงให้เห็นถึงปัญหาสาธารณสุขในแต่ละพื้นที่ ข้อเสนอแนะ เพื่อการพัฒนาอันเป็นผลมาจากการดำเนินกิจกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุขที่อยู่ในความรับผิดชอบของหน่วยงาน และสถานบริการสาธารณสุขในแต่ละพื้นที่จังหวัดยโสธร

คณะผู้จัดทำคาดหวังว่า เอกสารฉบับนี้ จะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานด้านสาธารณสุข และเป็นข้อมูลในการวางแผนแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ของจังหวัดยโสธรต่อไป ซึ่งหากเอกสารฉบับนี้มีข้อผิดพลาดและขาดความสมบูรณ์ของเนื้อหา คณะผู้จัดทำขอน้อมรับข้อเสนอแนะ เพื่อปรับปรุงให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้นต่อไป

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

เมษายน ๒๕๖๐

## สารบัญ

	หน้า
คำนำ	ก
สารบัญ	ข
๑ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด	๑ - ๒๖
๒ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	๒๗ - ๓๖
๓ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	๓๗ - ๔๖
๔ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๔๗ - ๕๖
๕ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข	๕๗ - ๖๖
๖ กลุ่มงานพัฒนาการคุณภาพและรูปแบบบริการ	๖๗ - ๗๘
๗ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	๗๙ - ๘๘
๘ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	๘๙ - ๑๐๖
๙ กลุ่มงานประกันสุขภาพ	๑๐๗ - ๑๑๘
๑๐ กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป	๑๑๙ - ๑๘๐

## แบบสรุปลงการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ.เมือง ยโสธร	- ติดตาม กระบวนการทำงาน และผลการทำงาน ตามตัวชี้วัด ในกลุ่ม งานควบคุมโรคไม่ ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด	ผลการดำเนินงานในภาพรวม พบว่า คปสอ.เมืองยโสธร มีการ ดำเนินงานต่างๆ ที่มีคุณภาพและ กิจกรรมที่ค่อนข้างชัดเจน แต่บาง กิจกรรมที่ต้องเร่งรัด ได้แก่ - งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๐) ๑. การคัดกรอง CKD. ผลงานร้อยละ ๑๙.๒๗ (เป้าหมาย ร้อยละ ๘๐) ๒. การควบคุมระดับน้ำตาลใน เลือด ได้ร้อยละ ๑.๒๙ (เป้าหมาย ร้อยละ ๔๐) และควบคุมระดับ ความดันโลหิตสูงได้ ร้อยละ ๓๓.๓๓ (เป้าหมาย ร้อยละ ๕๐) - งานสุขภาพจิต (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๐) ๑. มีประชาชนฆ่าตัวตายสำเร็จ ๒ ราย และพยายามฆ่าตัวตาย ๔ ราย ๒. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการที่ ได้มาตรฐาน ร้อยละ ๑๗.๑๒ (เป้าหมาย ร้อยละ $\geq$ ๕๐) สำหรับ ผู้ป่วยโรคจิตเข้าถึงบริการครอบคลุม ทุกราย	๑. ขอให้เร่งรัดการตรวจ HBA๑C ใน ผู้ป่วย DM เพื่อประเมินการควบคุม ระดับน้ำตาลในเลือด และการคัดกรอง CKD. ให้ได้ตามเป้าหมาย เพื่อประเมิน สภาวะผู้ป่วยโรคไต  ๑. ขอให้ดำเนินเฝ้าระวังในประชาชนที่ พยายามฆ่าตัวตาย และคัดกรองอีก ๗ กลุ่มเสี่ยง (ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ ผู้ ตั้งครรรภ์หรือหลังคลอด ผู้มีปัญหาเสพ สุราและสารเสพติด ผู้ที่มาด้วยอาการ ซึมเศร้าชัดเจน ผู้ที่มีอาการทางกาย เรื้อรังหลายอาการที่หาสาเหตุไม่ได้ กลุ่มที่มีการสูญเสีย) ๒. เนื่องจากอำเภอเมืองมีความพร้อม เรื่องแพทย์กว่าทุกอำเภอ แต่ผลงานต่ำ ที่สุดในจังหวัด ดังนั้น ขอให้ตรวจสอบ การ Key ข้อมูลการให้บริการผู้ป่วย โรคซึมเศร้าด้วย

แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร  
 กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ.เมือง ยโสธร		<p>- งานยาเสพติด (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๐)</p> <p>๑. ผลการดำเนินงานบำบัดยาเสพติด มีผู้ป่วยมารับบริการ ดังนี้</p> <p><b>ระบบสมัครใจ</b></p> <p>รพ.ยโสธร จำนวน ๕๐ ราย</p> <p>รพ.สต. จำนวน ๑๑ ราย</p> <p><b>ระบบบังคับบำบัดแบบไม่ควบคุมตัว</b></p> <p>รพ.ยโสธร จำนวน ๕๒ ราย</p> <p>- งานอุบัติเหตุ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๐)</p> <p>๑. แม้ว่าอำเภอเมืองได้ดำเนินการบูรณาการทุกภาคส่วน เพื่อแก้ปัญหาอุบัติเหตุอย่างจริงจังและต่อเนื่อง ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ มีผู้ป่วยตาย ๒๐ ราย คิดเป็น ๑๕.๓๘ ต่อแสนประชากร (เป้าหมายไม่เกิน ๑๘ ต่อแสนประชากร) คาดว่าเมื่อถึงสิ้นปีงบประมาณอัตราตายอาจจะสูงกว่าเป้าหมาย</p>	<p>๑. จากข้อมูลพบว่า มีผู้ป่วยยาเสพติดมารับการบำบัดที่ รพ.ยโสธรเป็นจำนวนมาก อาจส่งผลต่อ workload ผู้รับผิดชอบงาน ขอให้ผู้บริหารได้วางระบบในการทำงานร่วมกับผู้รับผิดชอบงานที่กลุ่มงานจิตเวช รพ.ยโสธร</p> <p>๒. ใน รพ.สต.ขอให้ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยมารับบริการ อย่างน้อย ๑ รพ.สต./คน</p> <p>๑. แม้อัตราตายยังไม่เกินเป้าหมาย แต่มีแนวโน้มที่สูงขึ้น ขอให้ ศปถ.อำเภอดำเนินการตามหลักยุทธศาสตร์ ๕ E อย่างต่อเนื่อง</p>

แบบสรุปลงการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร  
กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. ทรายมูล	- ติดตาม กระบวนการทำงาน และผลการทำงาน ตามตัวชี้วัด ในกลุ่ม งานควบคุมโรคไม่ ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด	ผลการดำเนินงานในภาพรวมพบว่า คปสอ.ทรายมูล มีคุณภาพและ กิจกรรมที่ค่อนข้างชัดเจน แต่บาง กิจกรรมที่ต้องเร่งรัด ได้แก่ - งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๐) ผลการดำเนินงานในภาพรวมของ งาน NCD. ต้องเร่งรัดเกือบทุก กิจกรรม ดังนี้ ๑. ผลงานการคัดกรองผู้ป่วย DM ร้อยละ ๖๗.๖๕ HT ร้อยละ ๖๘.๖๒ (เป้าหมาย ร้อยละ ๙๐) ๒. ผลงานการคัดกรอง CKD. ร้อยละ ๑๓.๗๑ (เป้าหมาย ร้อยละ ๘๐) ๓. การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ได้ร้อยละ ๑.๐๘ (เป้าหมาย ร้อยละ ๔๐) และควบคุมระดับความดันโลหิต สูงได้ ร้อยละ ๔๐.๗๔ (เป้าหมาย ร้อย ละ ๕๐) ๔. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือด หัวใจ ร้อยละ ๑๙.๖๓ (เป้าหมาย ร้อยละ < ๒๘ ต่อแสนประชากร ) คาดว่าเมื่อถึงสิ้นปีงบประมาณอัตรา ตายอาจจะสูงกว่าเป้าหมาย ๕. อัตราตายของผู้ป่วยโรคมะเร็งตับ ร้อยละ ๒๙.๔๕ (เป้าหมาย ร้อยละ < ๒๓.๕ ต่อแสนประชากร )	๑. ขอให้เร่งรัดการคัดกรอง DM HT เพื่อนำกลุ่มเสี่ยงมาปรับเปลี่ยน พฤติกรรม และตรวจ HBA๑C ในผู้ป่วย DM เพื่อประเมินการควบคุมระดับ น้ำตาลในเลือด รวมทั้งการคัดกรอง CKD. ให้ได้ตามเป้าหมาย เพื่อประเมิน สถานะผู้ป่วยโรคไต ๒. ขอให้ดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน ตามบริบทของแต่ละพื้นที่ รวมทั้งจัดทำ สื่อ ALERT STROKE & STEMI ให้ ครอบคลุมในกลุ่มเสี่ยง ๓. ดำเนินการตรวจคัดคัดกรองตาม โครงการ OV-CCA. ให้ครอบคลุม และ กำจัดพยาธิให้ครบวงจร โดยเฉพาะใน เรื่องสิ่งแวดล้อม เน้นการกำจัดอุจจาระ ลงให้ถูกหลักสุขาภิบาล นอกจากนี้ ควร นำกลุ่มเสี่ยงมารับการตรวจ ultrasound เพื่อคัดกรองมะเร็งตับและ ท่อน้ำดี

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. ทรายมูล		<p>- งานสุขภาพจิต (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๐)</p> <p>๑. ยังไม่มีผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ แต่มีผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย ๒ ราย</p> <p>๒. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ ๓๑.๒๕ (เป้าหมาย ร้อยละ <math>\geq ๕๐</math>) สำหรับผู้ป่วยโรคจิตเข้าถึงบริการครอบคลุมทุกราย</p> <p>- งานยาเสพติด (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๐)</p> <p>๑. ผลการดำเนินงานบำบัดยาเสพติดมีผู้ป่วยมารับบริการ ดังนี้</p> <p><b>ระบบสมัครใจ</b></p> <p>รพ.ทรายมูล จำนวน ๔ ราย</p> <p>รพ.สต. จำนวน ๐ ราย</p> <p><b>ระบบบังคับบำบัดแบบไม่ควบคุมตัว</b></p> <p>รพ.ทรายมูล จำนวน ๑๔ ราย</p> <p>- งานอุบัติเหตุ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๐)</p>	<p>๑. ขอให้ดำเนินเฝ้าระวังในผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย และคัดกรองอีก ๗ กลุ่มเสี่ยง (ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ ผู้ตั้งครรภ์หรือหลังคลอด ผู้มีปัญหาเสพสุราและสารเสพติด ผู้ที่มาด้วยอาการซึมเศร้าชัดเจน ผู้ที่มีอาการทางกายเรื้อรังหลายอาการที่หาสาเหตุไม่ได้ กลุ่มที่มีการสูญเสีย)</p> <p>๒. ขอให้นำผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามารับบริการตามเป้าหมาย และตรวจสอบการ Key ข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าด้วย</p> <p>- เนื่องจาก สสจ.ยโสธร ได้ดำเนินการอบรม จนท. รพ.สต.ให้บำบัดผู้ป่วยยาเสพติดด้วยวิธี BA BI แล้ว แต่ยังไม่มียุป่วย (V.๒ ไม่เกิน ๓ คะแนน) ไปบำบัดที่ รพ.สต. ดังนั้น ใน รพ.สต. ขอให้ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยมารับบริการ อย่างน้อย ๑ รพ.สต./คน</p> <p>๑. แม้อย่างไม่มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน แต่ขอให้มีการจัดตั้ง ศปถ.</p>

		<p>๑. ยังไม่มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน</p> <p>๒. มีการจัดตั้งระบบ ICS</p>	<p>อำเภอ ดำเนินการตามหลักยุทธศาสตร์ ๕ E อย่างต่อเนื่อง</p> <p>๒. ขอให้มีการซักซ้อมความเข้าใจระบบ ICS กับ จนท.ทุกคนด้วย</p>
--	--	--	--





แบบสรุปลงการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร  
กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ.กุดชุม	- ติดตาม กระบวนการทำงาน และผลการทำงาน ตามตัวชี้วัด ในกลุ่ม งานควบคุมโรคไม่ ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด	<p>ปี ๒๕๕๙ กลุ่มโรคNCD เป็นสาเหตุ การตายในอันดับต้นๆของ อำเภอกุด ชุม เรียงตามลำดับ ดังนี้ DM HT ไต วายเรื้อรัง และมะเร็งตับ</p> <p>ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ผลการ ดำเนินงานในภาพรวมของคปสอ.กุด ชุม มี การดำเนินงานที่มีคุณภาพ แต่ บางกิจกรรมไม่ได้นำเสนอผลลัพธ์ ของการทำงาน และมีบาง กิจกรรมที่ต้องเร่งรัด ดังนี้</p> <p>- งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ(ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ม.ค.๖๐)</p> <p>๑. กำหนดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็น ประเด็นสุขภาพอำเภอ</p> <p>๒. การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด เท่ากับ ๑.๙๑ (ข้อมูลจากโปรแกรม โรคเรื้อรัง) (เป้าหมาย ร้อยละ ๔๐) ซึ่งอำเภอนำเสนอข้อมูลเท่ากับ ๐ ส่วน HT สามารถควบคุมได้ ๓๓.๒๔ (เป้าหมาย ร้อยละ ๕๐)</p> <p>๓. การประเมินCVD Risk เท่ากับ ๔๒.๒๗ (เป้าหมาย <math>\geq</math> ร้อยละ ๘๐)</p> <p>๔. ไม่มีข้อมูลและผลการดำเนินงาน CKD มะเร็งตับและท่อน้ำดี</p>	<p>- แนะนำการจัดทำ Stroke/STEMI alert</p> <p>- ขอให้เร่งรัดการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมผู้ป่วยโรคไต stage ๓-๔ ที่มี การลดลงของ eGFR ไม่ได้ตาม เป้าหมาย</p> <p>- การดำเนินงานตรวจคัดกรองตาม โครงการ OV-CCA. ให้ครอบคลุม และ กำจัดพยาธิให้ครบวงจร โดยเฉพาะใน เรื่องสิ่งแวดล้อม เน้นการกำจัด อุจจาระลงให้ถูกหลักสุขาภิบาล นอกจากนี้ ควรนำกลุ่มเสี่ยงมารับการ ตรวจ ultrasound เพื่อคัดกรองมะเร็ง ตับและท่อน้ำดี</p>

## แบบสรุปลงการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ.กุดชุม	- ติดตาม กระบวนการทำงาน และผลการทำงาน ตามตัวชี้วัด ในกลุ่ม งานควบคุมโรคไม่ ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด	- งานอุบัติเหตุ ๑. มีอัตราตายจากการบาดเจ็บทาง ถนน คิดเป็น ๗.๕๓ ต่อแสน ประชากร (เป้าหมายไม่เกิน ๑๘ ต่อ แสนประชากร) มีการจัดตั้ง คณะกรรมการป้องกันอุบัติเหตุ ซ้อม แผนรับมืออุบัติเหตุ และถอด บทเรียนร่วมกับหน่วยงานอื่น ๒. ไม่มีการเสียชีวิตจากการจมน้ำใน เด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี ทั้งนี้มีการติด ป้ายเตือนและรณรงค์ประชาสัมพันธ์ พื้นที่เสี่ยงอันตราย จัดอบรมนักเรียน ในพื้นที่กลุ่มเสี่ยงและสอนการว่ายน้ำ การลอยตัวช่วยเหลือผู้จมน้ำ  - งานสุขภาพจิต อัตราประชาชนฆ่าตัวตายสำเร็จ เท่ากับ ๐(เป้าหมาย ≤ ๖.๓ ต่อแสนประชากร)  - งานยาเสพติด ผลการดำเนินงานบำบัดรักษา	- แม้อัตราตายจากการบาดเจ็บทาง ถนนจะยังไม่เกินเป้าหมาย ขอให้ ศปถ. อำเภอดำเนินการตามหลักยุทธศาสตร์ ๕ E อย่างต่อเนื่อง  - ขอให้บูรณาการการเฝ้าระวังการ เสียชีวิตจากการจมน้ำในเด็กอายุต่ำ กว่า ๑๕ ปี กับทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง ในการดำเนินงานในระดับอำเภอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเฝ้าระวังในช่วง ปิดภาคเรียนฤดูร้อน  - แม้จะยังไม่มีผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ ก็ ขอให้ดำเนินการเฝ้าระวังและคัดกรอง ๗ กลุ่มเสี่ยง (ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ หญิงตั้งครรภ์หรือหลังคลอด ผู้มีปัญหา เสพสุราและสารเสพติด ผู้ที่มาด้วย อาการซึมเศร้าชัดเจน ผู้ที่มีอาการทาง กายเรื้อรังหลายอาการที่หาสาเหตุ ไม่ได้ กลุ่มที่มีอาการสูญเสีย)  - เนื่องจาก สสจ.ยโสธร ได้ดำเนินการ อบรม จนท. รพ.สต.ให้บำบัดผู้ป่วยยา เสพติดด้วยวิธี BA /BI แล้ว ขอให้

		<p>เสพติด ดังนี้</p> <p>จำนวนผู้ผ่านการบำบัดรักษาระบบ สมัครใจครบตามกำหนด ๖ ราย ทั้ง ๖ ราย หยุดเสพต่อเนื่องเป็น ระยะเวลา ๓ เดือน คิดเป็น ร้อยละ ๑๐๐</p>	<p>โรงพยาบาลกุดชุมเป็นพี่เลี้ยงให้กับ รพ.สต.ในการบำบัดรักษาสำหรับมีที่มี คะแนนการคัดกรองตามแบบV.๒ ไม่ เกิน ๓ คะแนนและทำการบำบัดที่ รพ. สต. อย่างน้อย รพ.สต.ละ ๑ คนและ ขอให้ดำเนินการเยี่ยมติดตามด้วย</p>
--	--	--	--



## แบบสรุปลผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงาน กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. คำเขื่อนแก้ว	- ติดตาม กระบวนการทำงาน และผลการทำงาน ตามตัวชี้วัด ในกลุ่ม งานควบคุมโรคไม่ ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด	<p>ผลการดำเนินงานในภาพรวมพบว่า คปสอ.คำเขื่อนแก้ว มีการดำเนินงานต่างๆ ที่มีคุณภาพและกิจกรรมที่ค่อนข้างชัดเจน แต่บางกิจกรรมที่ต้องเร่งรัด ได้แก่</p> <p>- งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๐)</p> <p>ผลการดำเนินงานในภาพรวมของงาน NCD. ต้องเร่งรัดเกือบทุกกิจกรรมดังนี้</p> <p>๑. ผลงานการคัดกรองผู้ป่วย DM ร้อยละ ๗๔.๓๒ HT ร้อยละ ๗๗.๐๔ (เป้าหมาย ร้อยละ ๙๐)</p> <p>๒. ผลงานการคัดกรอง CKD. ร้อยละ ๑๙.๑๗ (เป้าหมาย ร้อยละ ๘๐)</p> <p>๓. การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ได้ร้อยละ ๐.๒๗ (เป้าหมาย ร้อยละ ๔๐) และควบคุมระดับความดันโลหิตสูงได้ ร้อยละ ๔๗.๓๙ (เป้าหมาย ร้อยละ ๕๐)</p> <p>๔. อัตราตายของผู้ป่วยโรคมะเร็งตับ ร้อยละ ๑๙.๐๙ (เป้าหมาย ร้อยละ &lt; ๒๓.๕ ต่อแสนประชากร ) คาดว่าเมื่อถึงสิ้นปีงบประมาณอัตราตายอาจจะสูงกว่าเป้าหมาย</p>	<p>๑. ขอให้เร่งรัดการคัดกรอง DM HT เพื่อนำกลุ่มเสี่ยงมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และตรวจ HBA๑C ในผู้ป่วย DM เพื่อประเมินการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด รวมทั้งการคัดกรอง CKD. ให้ได้ตามเป้าหมาย เพื่อประเมินสภาวะผู้ป่วยโรคไต</p> <p>๒. ขอให้ดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนตามบริบทของแต่ละพื้นที่ รวมทั้งจัดทำสื่อ ALERT STROKE &amp; STEMI ให้ครอบคลุมในกลุ่มเสี่ยง</p> <p>๓. ดำเนินการตรวจคัดคัดกรองตามโครงการ OV-CCA. ให้ครอบคลุม และกำจัดพยาธิให้ครบวงจร โดยเฉพาะในเรื่องสิ่งแวดล้อม เน้นการกำจัดอุจจาระลงให้ถูกหลักสุขาภิบาล นอกจากนี้ ควรนำกลุ่มเสี่ยงมารับการตรวจ ultrasound เพื่อคัดกรองมะเร็งตับและท่อน้ำดี</p>

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ.คำ เขื่อนแก้ว		<p>- งานสุขภาพจิต (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๐)</p> <p>๑. ยังไม่มีผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ แต่มีผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย ๑ ราย</p> <p>๒. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ ๗๑.๔๗ (เป้าหมาย ร้อยละ <math>\geq ๕๐</math>) สูงเป็นลำดับที่ ๑ ของจังหวัด สำหรับผู้ป่วยโรคจิตเข้าถึงบริการครอบคลุมทุกราย</p> <p>- งานยาเสพติด (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๐)</p> <p>๑. ผลการดำเนินงานบำบัดยาเสพติด มีผู้ป่วยมารับบริการ ดังนี้</p> <p><b>ระบบสมัครใจ</b></p> <p>รพ.คำเขื่อนแก้ว จำนวน ๕ ราย</p> <p>รพ.สต. จำนวน ๔ ราย</p> <p><b>ระบบบังคับบำบัดแบบไม่ควบคุมตัว</b></p> <p>รพ.คำเขื่อนแก้ว จำนวน ๒๑ ราย</p> <p>- งานอุบัติเหตุ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๐)</p> <p>๑. ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ มีผู้ป่วยตาย ๕ ราย คิดเป็น ๗.๔๓ ต่อแสนประชากร (เป้าหมายไม่เกิน ๑๘ ต่อ</p>	<p>๑. ขอให้ดำเนินเฝ้าระวังในผู้ป่วยที่พยายามฆ่าตัวตาย และคัดกรองอีก ๗ กลุ่มเสี่ยง (ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ ผู้ตั้งครรรภ์หรือหลังคลอด ผู้มีปัญหาเสพสุราและสารเสพติด ผู้ที่มาด้วยอาการซึมเศร้าชัดเจน ผู้ที่มีอาการทางกายเรื้อรังหลายอาการที่หาสาเหตุไม่ได้ กลุ่มที่มีการสูญเสีย)</p> <p>- เนื่องจาก สสจ.ยโสธร ได้ดำเนินการอบรม จนท. รพ.สต.ให้บำบัดผู้ป่วยยาเสพติดด้วยวิธี BA BI แล้ว ดังนั้น ใน รพ.สต.ขอให้ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยมารับบริการ อย่างน้อย ๑ รพ.สต./คน</p> <p>๑. แม้อัตราตายยังไม่เกินเป้าหมาย แต่ขอให้ ศปถ.อำเภอ ดำเนินการตามหลักยุทธศาสตร์ ๕ E อย่างต่อเนื่อง</p> <p>๒. ขอให้ประสาน อปท. ในการจัดตั้งหน่วยกู้ชีพระดับ FR. ให้ครอบคลุมทุก</p>

		แสนประชากร) ๒. อำเภอดำเนินแก้วมี อปท. ๑๔ แห่ง มีหน่วยกู้ชีพระดับ FR.ที่พร้อม ให้บริการ ๗ แห่ง ซึ่งยังไม่ ครอบคลุมทุกตำบล	ตำบล
--	--	--	------





## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ.ป่าติ้ว	- ติดตาม กระบวนการทำงาน และผลการทำงาน ตามตัวชี้วัด ในกลุ่ม งานควบคุมโรคไม่ ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด	ภาพรวมพบว่า คปสอ.ป่าติ้ว มีการ ดำเนินงานต่างๆ ที่มีคุณภาพและ กิจกรรมที่ค่อนข้างชัดเจน แต่บาง กิจกรรมที่ต้องเร่งรัด ได้แก่ - งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๐) ผลการดำเนินงานในภาพรวมของ งาน NCD. ต้องเร่งรัด ดังนี้ ๑. ผลงานการคัดกรองผู้ป่วย DM ร้อยละ ๗๑.๓๗ HT ร้อยละ ๗๕.๓๒ (เป้าหมาย ร้อยละ ๙๐) ๒. ผลงานการคัดกรอง CKD. ร้อยละ ๒๔.๖๔ และ CVD ร้อยละ ๒๗.๕ (เป้าหมาย ร้อยละ ๘๐) ๓. การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ได้ร้อยละ ๐.๕ (เป้าหมาย ร้อยละ ๔๐) และควบคุมระดับความดันโลหิต สูงได้ ร้อยละ ๒๐.๗๙ (เป้าหมาย ร้อย ละ ๕๐) ๔. ร้อยละของผู้ป่วย CKD. ที่มีอัตรา การลดลงของ eGFR < ๔ ml ผลงาน ร้อยละ ๕๓.๑๓ (เป้าหมาย ร้อยละ ≥ ๖๕) ๕. อัตราตายของผู้ป่วยโรคมะเร็งตับ ร้อยละ ๔๖.๘๑ (เป้าหมาย ร้อยละ < ๒๓.๕ ต่อแสนประชากร ) ซึ่งสูงที่สุด ในจังหวัดยโสธร	๑. ขอให้เร่งรัดการคัดกรอง DM HT เพื่อนำกลุ่มเสี่ยงมาปรับเปลี่ยน พฤติกรรม และตรวจ HbA1c ในผู้ป่วย DM เพื่อประเมินการควบคุมระดับ น้ำตาลในเลือด รวมทั้งการคัดกรอง CVD. เพื่อประเมินโอกาสเสี่ยงต่อ โรคหัวใจและหลอดเลือดในผู้ป่วย DM HT และคัดกรอง CKD. ให้ได้ตามเป้า หมาย เพื่อประเมินสภาวะผู้ป่วยโรคไต ๒. ขอให้เร่งรัดการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมผู้ป่วยโรคไต stage ๓-๔ ที่มี การลดลงของ eGFR ไม่ได้ตาม เป้าหมาย รวมทั้งตรวจ creatinine ให้ ครบ ๒ ครั้งต่อปี เพื่อนำมาเปรียบเทียบ กันในผู้ป่วยแต่ละราย ๓. ดำเนินการตรวจคัดกรองตาม โครงการ OV-CCA. ให้ครอบคลุม และ กำจัดพยาธิให้ครบวงจร โดยเฉพาะใน เรื่องสิ่งแวดล้อม เน้นการกำจัดอุจจาระ ลงให้ถูกหลักสุขาภิบาล นอกจากนี้ ควร นำกลุ่มเสี่ยงมารับการตรวจ ultrasound เพื่อคัดกรองมะเร็งตับและ ท่อน้ำดี

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ.ป่าดู้		<p>- งานสุขภาพจิต (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๐)</p> <p>๑. มีประชาชนฆ่าตัวตายสำเร็จ ๒ ราย คิดเป็น ๕.๖๖ ต่อแสนประชากร ไม่ประชาชนพยายามฆ่าตัวตาย</p> <p>๒. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ ๓๕.๐๙ (เป้าหมาย ร้อยละ <math>\geq ๕๐</math>) สำหรับผู้ป่วยโรคจิตเข้าถึงบริการครอบคลุมทุกราย</p> <p>- งานยาเสพติด (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๐)</p> <p>๑. ผลการดำเนินงานบำบัดยาเสพติด มีผู้ป่วยมารับบริการ ดังนี้</p> <p><b>ระบบสมัครใจ</b></p> <p>รพ.ป่าดู้ จำนวน ๑๙ ราย</p> <p>รพ.สต. จำนวน ๑๓ ราย</p> <p><b>ระบบบังคับบำบัดแบบไม่ควบคุมตัว</b></p> <p>รพ.ป่าดู้ จำนวน ๕ ราย</p> <p>- งานอุบัติเหตุ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๐)</p> <p>๑. ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ มีผู้ป่วย</p>	<p>๑. ขอให้ดำเนินเฝ้าระวังและคัดกรองอีก ๗ กลุ่มเสี่ยง (ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ ผู้ตั้งครรภ์หรือหลังคลอด ผู้มีปัญหาเสพสุราและสารเสพติด ผู้ที่มาด้วยอาการซึมเศร้าชัดเจน ผู้ที่มีอาการทางกายเรื้อรังหลายอาการที่หาสาเหตุไม่ได้ กลุ่มที่มีการสูญเสีย)</p> <p>๒. ขอให้นำผู้ป่วยโรคซึมเศร้ามารับบริการตามเป้าหมาย และตรวจสอบการ Key ข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยโรคซึมเศร้าด้วย</p> <p style="text-align: center;">-</p> <p>๑. เนื่องจากอัตราตายสูงเกินเป้าหมาย และมีจุดเสี่ยงมาก ดังนั้น ขอให้ ศปถ. อำนวย ดำเนินการตามหลักยุทธศาสตร์</p>

		<p>ตาย ๗ ราย คิดเป็น ๑๙.๘๒ ต่อแสนประชากร (เป้าหมายไม่เกิน ๑๘ ต่อแสนประชากร)</p> <p>๒. อำเภอคำเขื่อนแก้วมี อปท. ๖ แห่ง มีหน่วยกู้ชีพระดับ FR.ที่พร้อมให้บริการ ๕ แห่ง ซึ่งยังไม่ครอบคลุมทุกตำบล</p>	<p>๕ E อย่างจริงจังและต่อเนื่อง</p> <p>๒. ขอให้ประสาน อปท. ในการจัดตั้งหน่วยกู้ชีพระดับ FR. ให้ครอบคลุมทุกตำบล</p>
--	--	--	--



## แบบสรุปลงการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. มหาชนะชัย	- ติดตาม กระบวนการทำงาน และผลการทำงาน ตามตัวชี้วัด ในกลุ่ม งานควบคุมโรคไม่ ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด	<p>ในภาพรวมพบว่า คปสอ.มหาชนะชัย มีการดำเนินงานต่างๆ ที่มีคุณภาพและ กิจกรรมที่ค่อนข้างชัดเจน แต่บาง กิจกรรมที่ต้องเร่งรัด ได้แก่</p> <p>- งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๐)</p> <p>ผลการดำเนินงานในของงาน NCD ดังนี้</p> <p>๑. ไม่แสดงผลงานการคัดกรองผู้ป่วย DM / HT (เป้าหมาย ร้อยละ ๙๐)</p> <p>๒. การประเมินCVD Risk เท่ากับ ร้อย ละ ๓๘.๑๗ (เป้าหมาย <math>\geq</math>ร้อยละ ๘๐)</p> <p>๓. การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ได้ร้อยละ ๑.๐๘ (เป้าหมาย ร้อยละ ๔๐) และควบคุม ระดับความดันโลหิตสูงได้ ร้อยละ ๕๕.๕๗ (เป้าหมาย ร้อยละ ๕๐)</p> <p>๔. อัตราตายของผู้ป่วยหลอดเลือด สมอง เท่ากับ ๔.๓๑ (เป้าหมาย <math>\leq</math>ร้อย ละ ๗)</p> <p>๕. ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการ ลดลงของ eGFR &lt; 4ml/min/1.73m<sup>2</sup>/yr เท่ากับ ๖๐.๒๕ (เป้าหมาย <math>\geq</math>ร้อยละ ๖๕)</p> <p>๖. มีผู้ป่วยโรคมะเร็งตับตาย ๒ ราย คิด เป็นอัตราตายของผู้ป่วยโรคมะเร็งตับ ร้อยละ ๓.๓๓ (เป้าหมาย ร้อยละ &lt; ๒๓.๕ ต่อแสนประชากร )</p>	<p>- ขอให้เร่งรัดการคัดกรอง DM HT เพื่อนำกลุ่มเสี่ยงมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และตรวจ HBA๑C ในผู้ป่วย DM เพื่อ ประเมินการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด รวมทั้งการคัดกรอง CKD ให้ได้ตาม เป้าหมาย เพื่อประเมินสภาวะผู้ป่วยโรค ไต</p> <p>- ขอให้ดำเนินการส่งเสริมสุขภาพและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชนตาม บริบทของแต่ละพื้นที่ รวมทั้งจัดทำสื่อ ALERT STROKE &amp; STEMI ให้ครอบคลุม ในกลุ่มเสี่ยง</p> <p>- ดำเนินการตรวจคัดคัดกรองตาม โครงการ OV-CCA. ให้ครอบคลุม และ กำจัดพยาธิให้ครบวงจร โดยเฉพาะใน เรื่องสิ่งแวดล้อม เน้นการกำจัดอุจจาระ ลงให้ถูกหลักสุขาภิบาล นอกจากนี้ ควร นำกลุ่มเสี่ยงมารับการตรวจ ultrasound เพื่อคัดกรองมะเร็งตับและท่อน้ำดี</p>

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. มหาชนะชัย		<p>- งานอุบัติเหตุ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๐)</p> <p>๑. ไม่มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน</p> <p>๒. ไม่มีการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี</p> <p>- งานสุขภาพจิต (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๐)</p> <p>๑. ไม่มีผู้ฆ่าตัวตายสำเร็จ</p> <p>๒. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ ๗๖.๒๑ (เป้าหมาย ร้อยละ <math>\geq ๕๐</math>)</p> <p>- งานยาเสพติด (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๐)</p> <p>๑. ผลการดำเนินงานบำบัดยาเสพติดมีผู้ป่วยมารับบริการ ดังนี้</p> <p><b>ระบบสมัครใจ</b></p> <p>รพ.มหาชนะชัย จำนวน ๒ ราย</p> <p><b>ระบบบังคับบำบัดแบบไม่ควบคุมตัว</b></p> <p>รพ.มหาชนะชัย จำนวน ๒ ราย</p>	<p>- เน้นดำเนินการตามหลักยุทธศาสตร์ ๕ E อย่างต่อเนื่อง</p> <p>-บูรณาการทุกภาคส่วนร่วมดำเนินการและเฝ้าระวังพื้นที่เสี่ยงโดยเฉพาะช่วงปิดภาคเรียนฤดูร้อน</p> <p>- ขอให้ดำเนินการคัดกรองผู้ป่วย ๗ กลุ่มเสี่ยง (ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ ผู้ตั้งครรภ์หรือหลังคลอด ผู้มีปัญหาเสพสุราและสารเสพติด ผู้ที่มาด้วยอาการซึมเศร้าชัดเจน ผู้ที่มีอาการทางกายเรื้อรังหลายอาการที่หาสาเหตุไม่ได้ กลุ่มที่มีการสูญเสีย)</p> <p>- เนื่องจาก สสจ.ยโสธร ได้ดำเนินการอบรม จนท. รพ.สต.ให้บำบัดผู้ป่วยยาเสพติดด้วยวิธี BA /BI แล้ว ขอให้โรงพยาบาลอวังเป็นพี่เลี้ยงให้กับ รพ.สต.ในการบำบัดรักษาสำหรับมีที่มีคะแนนการคัดกรองตามแบบV.๒ ไม่เกิน ๓ คะแนนและทำการบำบัดที่ รพ.สต. อย่างน้อย รพ.สต.ละ ๑ คนและขอให้ดำเนินการเยี่ยมติดตามด้วย</p> <p>-ขอให้บูรณาการภาคีเครือข่ายคัดกรองเชิงรุกในสถานศึกษานำผู้เสพเข้าสู่การบำบัดรักษาในระบบสมัครใจ</p>

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ.ค้อวัง	- ติดตาม กระบวนการทำงาน และผลการทำงาน ตามตัวชี้วัด ในกลุ่ม งานควบคุมโรคไม่ ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด	<p>ผลการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (DM/HT) เป็นสาเหตุการป่วยของการให้บริการผู้ป่วยนอกในอันดับต้นๆ มีการดำเนินงานค่อนข้างชัดเจน แต่บางกิจกรรมที่ต้องเร่งรัดได้แก่</p> <p>- งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๐)</p> <p>๑. การควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด ได้ ร้อยละ ๑๖ (เป้าหมาย ร้อยละ ๔๐) และควบคุมระดับความดันโลหิตสูงได้ ร้อยละ ๖๔ (เป้าหมาย ร้อยละ ๕๐)</p> <p>๒. การประเมิน CVD Risk เท่ากับ ร้อยละ ๕๔ (เป้าหมาย <math>\geq</math> ร้อยละ ๘๐)</p> <p>๓. อัตราตายของผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง เท่ากับ ๐ (เป้าหมาย <math>\leq</math> ร้อยละ ๗)</p> <p>๔. การคัดกรอง CKD ผลงานร้อยละ ๖๓.๓๐ (เป้าหมาย ร้อยละ ๘๐)</p> <p>๕. อัตราตายจากโรคมะเร็งตับเท่ากับ ๕๕.๔๔ (เป้าหมาย <math>&lt;</math> ร้อยละ ๒๓.๕ ต่อแสนประชากร) มีการตรวจคัดกรองหา กลุ่มเสี่ยงร้อยละ ๘๖.๐๓ และตรวจ อัลตราซาวด์ในกลุ่มเสี่ยงร้อยละ ๙๔.๘๗</p> <p>- อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำ ไม่มีการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็ก อายุต่ำกว่า ๑๕ ปี</p>	<p>- ขอให้เร่งรัดการตรวจ HBA๑C ในผู้ป่วย DM เพื่อประเมินการควบคุมระดับน้ำตาลในเลือด</p> <p>- แนะนำการจัดทำ Stroke/STEMI alert</p> <p>- การทำ Mapping กลุ่มเสี่ยง</p> <p>- ขอให้เร่งรัดการตรวจคัดกรอง CKD ให้ได้ตามเป้าหมาย เพื่อประเมินสภาวะผู้ป่วยโรคไต</p> <p>- การดำเนินงานตรวจคัดกรองตามโครงการ OV-CCA ให้ครอบคลุม และกำจัดพยาธิให้ครบวงจร โดยเฉพาะในเรื่องสิ่งแวดล้อม เน้นการกำจัดอุจจาระลงให้ถูกหลักสุขาภิบาล นอกจากนี้ ควรนำกลุ่มเสี่ยงมารับการตรวจ ultrasound เพื่อคัดกรองมะเร็งตับและท่อน้ำดีทุกราย</p> <p>- ขอให้บูรณาการการเฝ้าระวังการเสียชีวิตจากการจมน้ำในเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี กับทุกภาคส่วน</p> <p>ในระดับอำเภอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งการเฝ้าระวังในช่วงการปิดภาคเรียนฤดูร้อน</p>



## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ.ค้อวัง		<p>- งานอุบัติเหตุ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๐)</p> <p>๑. อัตราตายจากการบาดเจ็บทางถนน ๕๕.๔๔ ต่อแสนประชากร (เป้าหมายไม่เกิน ๑๘ ต่อแสนประชากร)โดยคปสอ.ดำเนินงาน ได้ดำเนินการ รณรงค์สวมหมวกนิรภัย และการขับขี่ปลอดภัย อบรมการช่วยเหลือผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ ซ่อมแผนอุบัติเหตุกลุ่มชน อบรมฟื้นฟูการให้ความรู้แก่ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้น อบรมชุมชนต้นแบบป้องกันอุบัติเหตุ อบรมการสอบสวนอุบัติเหตุ ฯลฯ</p> <p>- งานสุขภาพจิต (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๐)</p> <p>๑. ไม่มีประชาชนฆ่าตัวตาย</p> <p>๒. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการที่ได้มาตรฐาน ร้อยละ ๙๒ (เป้าหมายร้อยละ <math>\geq ๕๐</math>)</p>	<p>- อัตราตายสูงเกินเป้าหมายมาก ขอให้ คปอ.อำเภอ ดำเนินการตามหลักยุทธศาสตร์ ๕ E อย่างต่อเนื่อง</p> <p>๑. ดำเนินการคัดกรองผู้ป่วย ๗ กลุ่มเสี่ยง (ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ ผู้ตั้งครรภ์หรือหลังคลอด ผู้มีปัญหาเสพสุราและสารเสพติด ผู้ที่มาด้วยอาการซึมเศร้าชัดเจน ผู้ที่มีอาการทางกายเรื้อรังหลายอาการที่หาสาเหตุไม่ได้ กลุ่มที่มีการสูญเสีย)</p>

		<p>- งานยาเสพติด (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๐)</p> <p>๑. ผลการดำเนินงานบำบัดรักษา ยาเสพติด</p> <p>มีผู้ป่วยมารับการบำบัดรักษา ดังนี้</p> <p><b>ระบบสมัครใจ</b></p> <p>รพ.ค้อวัง จำนวน ๔ ราย</p> <p>ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง ๓ เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษาตามเกณฑ์ กำหนด ร้อยละ ๑๐๐</p>	<p>๑. เนื่องจาก สสจ.ยโสธร ได้ดำเนินการอบรม จนท. รพ.สต.ให้บำบัดผู้ป่วยยาเสพติดด้วยวิธี BA /BI แล้ว ขอให้โรงพยาบาลค้อวังเป็นพี่เลี้ยงให้กับ รพ.สต.ในการบำบัดรักษา สำหรับมีที่มีคะแนนการคัดกรองตามแบบV.๒ ไม่เกิน ๓ คะแนนและทำการบำบัดที่ รพ.สต. อย่างน้อย รพ.สต.ละ ๑ คนและขอให้ดำเนินการเยี่ยมติดตามด้วย</p> <p>- ขอให้บูรณาการภาคีเครือข่ายคัดกรองเชิงรุกในสถานศึกษานำผู้เสพเข้าสู่การบำบัดรักษาในระบบสมัครใจ</p>
--	--	--	---



## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ . ไทยเจริญ	- ติดตาม กระบวนการทำงาน และผลการทำงาน ตามตัวชี้วัด ในกลุ่ม งานควบคุมโรคไม่ ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด	ผลการดำเนินงานในภาพรวม พบว่า คปสอ.ไทยเจริญ มีการ ดำเนินงานต่างๆ ที่มีคุณภาพและ กิจกรรมที่ค่อนข้างชัดเจน แต่บาง กิจกรรมที่ต้องเร่งรัด ได้แก่ - งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๐) ๑. การควบคุมระดับน้ำตาลใน เลือด ได้เพียงร้อยละ ๑๖.๕๐ (เป้าหมาย ร้อยละ ๔๐) ส่วน HT สามารถควบคุมได้ ๕๓.๗๕ สูงที่สุด ในจังหวัดยโสธร ๒. ร้อยละของผู้ป่วย CKD. ที่มีอัตรา การลดลงของ eGFR < ๔ ml ผลงาน ร้อยละ ๔๒.๐๗ (เป้าหมาย ร้อยละ ≥ ๖๕) - งานสุขภาพจิต (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๐) ๑. มีประชาชนฆ่าตัวตายสำเร็จ ๑ ราย และพยายามฆ่าตัวตาย ๑ ราย ๒. ผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการที่ ได้มาตรฐาน ร้อยละ ๕๓.๐๓ (เป้าหมาย ร้อยละ ≥ ๕๐) สำหรับ ผู้ป่วยโรคจิตเข้าถึงบริการครอบคลุม ทุกราย	๑. ขอให้เร่งรัดการตรวจ HBA๑C ใน ผู้ป่วย DM เพื่อประเมินการควบคุม ระดับน้ำตาลในเลือด ๒. ขอให้เร่งรัดการปรับเปลี่ยน พฤติกรรมผู้ป่วยโรคไต stage ๓-๔ ที่มี การลดลงของ eGFR ไม่ได้ตาม เป้าหมาย รวมทั้งตรวจ creatinine ให้ ครบ ๒ ครั้งต่อปี เพื่อนำมา เปรียบเทียบกันในกลุ่มผู้ป่วยแต่ละราย  - ขอให้ดำเนินเฝ้าระวังในประชาชนที่ พยายามฆ่าตัวตาย และคัดกรองอีก ๗ กลุ่มเสี่ยง (ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้สูงอายุ ผู้ ตั้งครุฑหรือหลังคลอด ผู้มีปัญหาเสพ สุราและสารเสพติด ผู้ที่มาด้วยอาการ ซึมเศร้าชัดเจน ผู้ที่มีอาการทางกาย เรื้อรังหลายอาการที่หาสาเหตุไม่ได้ กลุ่มที่มีการสูญเสีย)

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ . ไทยเจริญ		<p>- งานยาเสพติด (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๐)</p> <p>๑. ผลการดำเนินงานบำบัดยาเสพติด มีผู้ป่วยมารับบริการ ดังนี้</p> <p style="padding-left: 40px;">ระบบสมัครใจ รพ.ไทยเจริญ ๑ ราย รพ.สต. ไม่มี</p> <p style="padding-left: 40px;">ระบบบังคับบำบัดแบบไม่ควบคุมตัว รพ.ไทยเจริญ ๓ ราย</p> <p>๒. ไม่มีพยาบาลเฉพาะทางยาเสพติด</p> <p>- งานอุบัติเหตุ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ ม.ค. ๖๐)</p> <p>๑. ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ มีผู้ป่วยตาย ๒ ราย คิดเป็น ๖.๕๖ ต่อแสนประชากร (เป้าหมายไม่เกิน ๑๘ ต่อแสนประชากร)</p>	<p>๑. เนื่องจาก สสจ.ยโสธร ได้ดำเนินการอบรม จนท. รพ.สต. ให้บำบัดผู้ป่วยยาเสพติดด้วยวิธี BA BI แล้ว แต่ยังมีผู้ป่วย (V.๒ ไม่เกิน ๓ คะแนน) ไปบำบัดที่ รพ.สต. ดังนั้น ใน รพ.สต.ขอให้ดำเนินการค้นหาผู้ป่วยมารับบริการ อย่างน้อย ๑ รพ.สต./คน</p> <p>๒. ขอให้ รพ.ไทยเจริญส่งพยาบาลไปอบรมหลักสูตรเฉพาะทางยาเสพติด</p> <p>๑. แม้อัตราตายยังไม่เกินเป้าหมาย แต่ขอให้ ศปถ.อำเภอ ดำเนินการตามหลักยุทธศาสตร์ ๕ E อย่างต่อเนื่อง</p> <p>๒. หน่วยกู้ชีพระดับ FR. ยังไม่ครอบคลุมทุกตำบล ขาด อบต.ไทยเจริญยังไม่จัดตั้งหน่วยกู้ชีพ ขอให้ ผู้รับผิดชอบประสานกับนายก อบต.ไทยเจริญด้วย</p>

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ เมือง	<p>อัตราความสำเร็จ การรักษาผู้ป่วยวัณ โรครายใหม่และ กลับเป็นซ้ำ</p> <p>ร้อยละของตำบลที่ ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับการ ตรวจคัดกรอง อุจจาระเพื่อหา พยาธิใบไม้ตับ บำบัดรักษา และ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ</p>	<p>ผู้ป่วยรายใหม่ของ Co-hort ที่ ๑/๒๕๕๙ จำนวน ๔๘ ราย Success rate ร้อยละ ๘๗.๕ สูงกว่าเกณฑ์ (มากกว่าร้อยละ ๘๕.๐) เสียชีวิต ๑ ราย ขาดยา ๓ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖.๒๕ สูงกว่าเกณฑ์(น้อยกว่า ๓) ผู้ป่วย co-hort ที่๑/๒๕๖๐ ค้นพบจำนวน ๔๘ รายซึ่งจะเป็น ผู้ป่วยที่ต้องติดตาม success rate ในไตรมาสที่ ๔ ของปี ๒๕๖๐</p> <p>ปี ๒๕๕๙ คัดกรองอุจจาระเพื่อหา พยาธิใบไม้ตับ บำบัดรักษา และ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ได้ ๔๙๒๖ ราย พบผู้ป่วยติดเชื้อพยาธิ ใบไม้ตับ ๕๒๑ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๕๗</p>	<p>- เร่งรัดค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ให้ได้ร้อย ละ ๘๐ ของเกณฑ์ ที่องค์การอนามัยโลกกำหนด(๑๗๑ ต่อ ประชากรแสนคน) คือจำนวน ๑๘๐ ราย ตลอดปี ๒๕๖๐</p> <p>- ควรติดตามดูแลผู้ป่วยรายใหม่ทั้ง ๔๘ รายโดยการทำให้ DOT โดย จนท. หรือ อสม.</p> <p>- ควรมีการจัดยาให้ผู้ป่วยเป็นแบบ Daily packing ทุกราย (ในเบื้องต้นได้ ดำเนินการแล้ว)</p> <p>- ควรมีการดูแลรักษาผู้ป่วย MDR ให้ สำเร็จ</p> <p>- เร่งรัดให้มีการตรวจคัดกรองอุจจาระ เพื่อหาพยาธิใบไม้ตับ บำบัดรักษา และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของ ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปทุกตำบล ละ ๓๐๐ ราย</p> <p>- เร่งรัดให้ตำบลมีการดำเนินการ ออก และบังคับใช้ข้อบังคับ เทศบัญญัติหรือ มาตรการทางสังคม ในการจัดการ สิ่งแวดล้อม สิ่งปฏิกูล จากกรดดูดส์วม เพื่อลดการแพร่ของพยาธิสู่แหล่งน้ำ ในธรรมชาติ</p>

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ ทรายมูล	อัตราความสำเร็จ การรักษาผู้ป่วยวัณ โรครายใหม่และ กลับเป็นซ้ำ	ผู้ป่วยรายใหม่ของ Co-hort ที่ ๑/๒๕๕๙ จำนวน ๘ ราย Success rate ร้อยละ ๖๒.๕ ต่ำกว่าเกณฑ์ (มากกว่าร้อยละ ๘๕.๐) เสียชีวิต ๓ รายคิดเป็น ร้อยละ ๓๗.๕ สูงกว่า เกณฑ์ (น้อยกว่า ๕)  ผู้ป่วย co-hort ที่๑/๒๕๖๐ ค้นพบจำนวน ๗ รายซึ่งจะเป็นผู้ป่วย ที่ต้องติดตาม success rate ในไตร มาศที่ ๔ ของปี ๒๕๖๐	- เรงรัดค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ให้ได้ร้อย ละ ๘๐ ของเกณฑ์ ที่องค์การอนามัยโลกกำหนด(๑๗๑ ต่อ ประชากรแสนคน) คือจำนวน ๔๔ ราย ตลอดปี ๒๕๖๐  - ควรติดตามดูแลผู้ป่วยรายใหม่ทั้ง ๗ รายโดยการทำให้ DOT โดย จนท.หรือ อสม.  - ศูนย์ MDR TB ควรมีการ ประสานงานกับศูนย์ MDR TB ของ โรงพยาบาลยโสธร เพื่อให้สามารถเบิก ยาให้คนไข้ได้ตามที่แพทย์กำหนด และ อำนวยความสะดวกให้คนไข้
	ร้อยละของตำบลที่ ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับการ ตรวจคัดกรอง อุจจาระเพื่อหา พยาธิใบไม้ตับ บำบัดรักษา และ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ	ปี ๒๕๕๙ คัดกรองอุจจาระเพื่อหา พยาธิใบไม้ตับ บำบัดรักษา และ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ได้ ๑๔๖๙ คน เป้าหมาย ๑๖๒๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๐.๖๘ จากทุกตำบล พบอัตราการติดเชื้อร้อยละ ๐.๗๕	- เรงรัดให้มีการตรวจคัดกรองอุจจาระ เพื่อหาพยาธิใบไม้ตับ บำบัดรักษา และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของ ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปทุกตำบลฯ ละ ๓๐๐ ราย  - เรงรัดให้ตำบลมีการดำเนินการ ออก และบังคับใช้ข้อบังคับ เทศบัญญัติหรือ มาตรการทางสังคม ในการจัดการ สิ่งแวดล้อม สิ่งปฏิกูล จากระถาดตุ่ม เพื่อลดการแพร่ของพยาธิสู่อแหล่งน้ำ ในธรรมชาติ

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ กุดชุม	อัตราความสำเร็จ การรักษาผู้ป่วยวัณ โรครายใหม่และ กลับเป็นซ้ำ	ผู้ป่วยรายใหม่ของ Co-hort ที่ ๑/๒๕๕๙ จำนวน ๗ ราย Success rate ร้อยละ ๑๐๐.๐ ผู้ป่วย co-hort ที่๑/๒๕๖๐ ค้นพบจำนวน ๒๔ รายซึ่งจะเป็น ผู้ป่วยที่ต้องติดตาม success rate ในไตรมาสที่ ๔ ของปี ๒๕๖๐	- เรงรัดค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ให้ได้ร้อย ละ ๘๐ ของเกณฑ์ ที่องค์การอนามัยโลกกำหนด(๑๗๑ ต่อ ประชากรแสนคน) คือจำนวน ๙๒ ราย ตลอดปี ๒๕๖๐ (ซึ่งจากการนิเทศ Co- hort ๑/๖๐ ว่าดำเนินการค้นหาอย่าง เต็มที่ ทำให้ได้เป้าหมายในไตรมาสที่ ๑ สูงกว่าเกณฑ์ที่กำหนด)
	ร้อยละของตำบลที่ ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับการ ตรวจคัดกรอง อุจจาระเพื่อหา พยาธิใบไม้ตับ บำบัดรักษา และ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ	ปี ๒๕๕๙ คัดกรองอุจจาระเพื่อหา พยาธิใบไม้ตับ บำบัดรักษา และ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ได้ ๓๕๐๖ ราย เป้าหมาย ๓๘๔๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๑.๓ จากทุกตำบล พบอัตราการติดเชื้อร้อยละ ๖.๑๓	- เรงรัดให้มีการตรวจคัดกรองอุจจาระ เพื่อหาพยาธิใบไม้ตับ บำบัดรักษา และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของ ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปทุกตำบลๆ ละ ๓๐๐ ราย - เรงรัดให้ตำบลมีการดำเนินการ ออก และบังคับใช้ข้อบังคับ เทศบัญญัติหรือ มาตรการทางสังคม ในการจัดการ สิ่งแวดล้อม สิ่งปฏิกูล จาการกูดคู่วม เพื่อลดการแพร่ของพยาธิสู่แหล่งน้ำ ในธรรมชาติ



## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ คำเขื่อนแก้ว	อัตราความสำเร็จ การรักษาผู้ป่วยวัณ โรครายใหม่และ กลับเป็นซ้ำ	ผู้ป่วยรายใหม่ของ Co-hort ที่ ๑/๒๕๕๙ จำนวน ๑๔ ราย Success rate ร้อยละ ๘๕.๗ สูงกว่าเกณฑ์ (มากกว่าร้อยละ ๘๕.๐) เสียชีวิต ๑ รายคิดเป็น ร้อยละ ๗.๒ สูงกว่า เกณฑ์ (น้อยกว่า ๕)  ผู้ป่วย co-hort ที่๑/๒๕๖๐ ค้นพบจำนวน ๒๒ รายซึ่งจะเป็น ผู้ป่วยที่ต้องติดตาม success rate ในไตรมาสที่ ๔ ของปี ๒๕๖๐	๑. เร่งรัดค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ให้ได้ร้อย ละ ๘๐ ของเกณฑ์ ที่องค์การอนามัยโลกกำหนด(๑๗๑ ต่อ ประชากรแสนคน) คือจำนวน ๙๖ ราย ตลอดปี ๒๕๖๐  ๒. ควรติดตามดูแลผู้ป่วยรายใหม่ทั้ง ๒๒ รายโดยการทำให้ DOT โดย จนท. หรือ อสม.
	ร้อยละของตำบลที่ ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับการ ตรวจคัดกรอง อุจจาระเพื่อหา พยาธิใบไม้ตับ บำบัดรักษา และ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ	ปี ๒๕๕๙ คัดกรองอุจจาระเพื่อหา พยาธิใบไม้ตับ บำบัดรักษา และ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ได้ ๓๘๘๙ ราย เป้าหมาย ๓๔๕๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๑๒.๗๒ จากทุก ตำบล พบอัตราการติดเชื้อร้อยละ ๑๐.๖๗	๑. เร่งรัดให้มีการตรวจคัดกรอง อุจจาระเพื่อหาพยาธิใบไม้ตับ บำบัดรักษา และปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพของประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปทุกตำบลๆละ ๓๐๐ ราย (ยกเว้นตำบลดงเจริญ และตำบลเหล่า ไฮ ซึ่งเป็นพื้นที่วิจัย ต้องคัดกรอง จำนวน ๙๐๕ ราย)  ๒. ควรดำเนินการตรวจหาพยาธิใบ ไม้ตับในโรงเรียนราษฎร์ประชาชน ๒๘ ตาม โครงการพระราชดำริด้วย  ๓. เร่งรัดให้มีการจัดการสิ่งแวดล้อม สิ่งปฏิกูล จากรถดูดส้วมเพื่อลดการ แพร่ของไข่พยาธิสู่แหล่งน้ำใน ธรรมชาติ

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ ป่าติ้ว	<p>อัตราการความสำเร็จ การรักษาผู้ป่วยวัณ โรครายใหม่และ กลับเป็นซ้ำ</p> <p>ร้อยละของตำบลที่ ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับการ ตรวจคัดกรอง อุจจาระเพื่อหา พยาธิใบไม้ตับ บำบัดรักษา และ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ</p>	<p>ผู้ป่วยรายใหม่ของ Co-hort ที่ ๑/๒๕๕๙ จำนวน ๗ ราย Success rate ร้อยละ ๗๑.๔ ต่ำกว่าเกณฑ์ (มากกว่าร้อยละ ๘๕.๐) เสียชีวิต ๑ รายคิดเป็น ร้อยละ ๑๔.๓ สูงกว่า เกณฑ์ (น้อยกว่า ๕) และขาดยา ๑ รายคิดเป็นร้อยละ ๑๔.๓ สูงกว่า เกณฑ์ (น้อยกว่า ๓)</p> <p>ผู้ป่วย co-hort ที่ ๑/๒๕๖๐ ค้นพบจำนวน ๑๑ รายซึ่งจะเป็น ผู้ป่วยที่ต้องติดตาม success rate ในไตรมาสที่ ๔ ของปี ๒๕๖๐</p> <p>ปี ๒๕๕๙ คัดกรองอุจจาระเพื่อหา พยาธิใบไม้ตับ บำบัดรักษา และ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ได้ ๑๗๑๐ ราย เป้าหมาย ๑๗๑๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐.๐๐ จากทุก ตำบล พบอัตราการติดเชื้อร้อยละ ๒.๔</p>	<p>๑. เร่งรัดค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ให้ได้ร้อย ละ ๘๐ ของเกณฑ์ ที่องค์การอนามัยโลกกำหนด(๑๗๑ ต่อ ประชากรแสนคน) คือจำนวน ๔๘ ราย ตลอดปี ๒๕๖๐</p> <p>๒. ควรติดตามดูแลผู้ป่วยรายใหม่ทั้ง ๑๑ ราย เพื่อเพิ่มอัตราการรักษาสำเร็จ</p> <p>- เร่งรัดให้มีการตรวจคัดกรองอุจจาระ เพื่อหาพยาธิใบไม้ตับ บำบัดรักษา และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของ ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปทุกตำบล ละ ๓๐๐ ราย</p> <p>- เร่งรัดให้ตำบลมีการดำเนินการ ออก และบังคับใช้ข้อบังคับ เทศบัญญัติหรือ มาตรการทางสังคม ในการจัดการ สิ่งแวดล้อม สิ่งปฏิกูล จากรถดูดส้วม เพื่อลดการแพร่ของพยาธิสู่แหล่งน้ำ ในธรรมชาติ</p>

## แบบสรุปลงการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ มหาชนะชัย	อัตราความสำเร็จ การรักษาผู้ป่วยวัณ โรครายใหม่และ กลับเป็นซ้ำ	ผู้ป่วยรายใหม่ของ Co-hort ที่ ๑/๒๕๕๙ จำนวน ๑๘ ราย Success rate ร้อยละ ๑๐๐.๐ ผู้ป่วย co-hort ที่๑/๒๕๖๐ ค้นพบจำนวน ๑๘ รายซึ่งจะเป็น ผู้ป่วยที่ต้องติดตาม success rate ในไตรมาสที่ ๔ ของปี ๒๕๖๐	๑. เร่งรัดค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ให้ได้ร้อย ละ ๘๐ ของเกณฑ์ ที่องค์การอนามัยโลกกำหนด(๑๗๑ ต่อ ประชากรแสนคน) คือจำนวน ๘๐ ราย ตลอดปี ๒๕๖๐ (ซึ่งจากการนิเทศ Co- hort ๑/๖๐ ได้ดำเนินการค้นหาอย่าง เต็มที่ แต่เป้าหมายยังไม่ถึงกำหนด) ๒. ควรติดตามดูแลผู้ป่วยรายใหม่ทั้ง ๑๘ รายโดยการทำ DOT โดย จนท. หรือ อสม. ๓. ควรมีการดูแลรักษาผู้ป่วย MDR ให้ สำเร็จ
	ร้อยละของตำบลที่ ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับการ ตรวจคัดกรอง อุจจาระเพื่อหา พยาธิใบไม้ตับ บำบัดรักษา และ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ	ปี ๒๕๕๙ คัดกรองอุจจาระเพื่อหา พยาธิใบไม้ตับ บำบัดรักษา และ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ได้ ๓๐๘๐ ราย เป้าหมาย ๓๐๘๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ จากทุกตำบล พบอัตราการติดเชื้อร้อยละ ๑๖.๑๕	- เร่งรัดให้มีการตรวจคัดกรองอุจจาระ เพื่อหาพยาธิใบไม้ตับ บำบัดรักษา และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของ ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปทุกตำบลๆ ละ ๓๐๐ ราย - เร่งรัดให้ตำบลมีการดำเนินการ ออก และบังคับใช้ข้อบังคับ เทศบัญญัติหรือ มาตรการทางสังคม ในการจัดการ สิ่งแวดล้อม สิ่งปฏิกูล จากกรดดูด่วม เพื่อลดการแพร่ของพยาธิสู่แหล่งน้ำ ในธรรมชาติ

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ ค้อวัง	<p>อัตราความสำเร็จ การรักษาผู้ป่วยวัณ โรครายใหม่และ กลับเป็นซ้ำ</p> <p>ร้อยละของตำบลที่ ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับการ ตรวจคัดกรอง อุจจาระเพื่อหา พยาธิใบไม้ตับ บำบัดรักษา และ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ</p>	<p>ผู้ป่วยรายใหม่ของ Co-hort ที่ ๑/๒๕๕๙ จำนวน ๗ ราย Success rate ร้อยละ ๑๐๐.๐</p> <p>ผู้ป่วย co-hort ที่๑/๒๕๖๐ ค้นพบจำนวน ๙ รายซึ่งจะเป็นผู้ป่วย ที่ต้องติดตาม success rate ในไตร มาศที่ ๔ ของปี ๒๕๖๐</p> <p>ปี ๒๕๕๙ คัดกรองอุจจาระเพื่อหา พยาธิใบไม้ตับ บำบัดรักษา และ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ได้ ๑๓๕๐ ราย เป้าหมาย ๑๓๕๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ จากทุกตำบล พบอัตราการติดเชื้อร้อยละ ๓.๔๘</p>	<p>- เรงรัดค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ให้ได้ร้อย ละ ๘๐ ของเกณฑ์ ที่องค์การอนามัย โลกกำหนด(๑๗๑ ต่อประชากรแสน คน) คือจำนวน ๓๖ ราย ตลอดปี ๒๕๖๐ (ซึ่งจากการนิเทศ Co-hort ๑/๖๐ ได้ดำเนินการค้นหาอย่างเต็มที่ แต่เป้าหมายยังไม่ถึงกำหนด)</p> <p>- เรงรัดให้มีการตรวจคัดกรองอุจจาระ เพื่อหาพยาธิใบไม้ตับ บำบัดรักษา และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของ ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปทุกตำบล ละ ๓๐๐ ราย</p> <p>- เรงรัดให้ตำบลมีการดำเนินการ ออก และบังคับใช้ข้อบังคับ เทศบัญญัติหรือ มาตรการทางสังคม ในการจัดการ สิ่งแวดล้อม สิ่งปฏิกูล จากรถดูดส้วม เพื่อลดการแพร่ของพยาธิสู่แหล่งน้ำ ในธรรมชาติ</p>

## แบบสรุปลงการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ เลิงนกทา	อัตราความสำเร็จ การรักษาผู้ป่วยวัณ โรครายใหม่และ กลับเป็นซ้ำ	ผู้ป่วยรายใหม่ของ Co-hort ที่ ๑/๒๕๕๙ จำนวน ๑๓ ราย Success rate ร้อยละ ๖๑.๕ ต่ำกว่า เกณฑ์(มากกว่าร้อยละ ๘๕.๐) เสียชีวิต ๔ รายคิดเป็น ร้อยละ ๓๐.๗ สูงกว่าเกณฑ์ (น้อยกว่า ๕) ผู้ป่วย co-hort ที่๑/๒๕๖๐ ค้นพบจำนวน ๒๔ รายซึ่งจะเป็น ผู้ป่วยที่ต้องติดตาม success rate ในไตรมาสที่ ๔ ของปี ๒๕๖๐	- เร่งรัดค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ให้ได้ร้อย ละ ๘๐ ของเกณฑ์ ที่องค์การอนามัยโลกกำหนด(๑๗๑ ต่อ ประชากรแสนคน) คือจำนวน ๑๓๒ ราย ตลอดปี ๒๕๖๐ - ควรติดตามดูแลผู้ป่วยรายใหม่ทั้ง ๒๔ รายโดยการทำให้ DOT โดย จนท. หรือ อสม. - ควรมีการดูแลรักษาผู้ป่วย MDR ให้ สำเร็จ
	ร้อยละของตำบลที่ ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับการ ตรวจคัดกรอง อุจจาระเพื่อหา พยาธิใบไม้ตับ บำบัดรักษา และ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ	ปี ๒๕๕๙ คัดกรองอุจจาระเพื่อหา พยาธิใบไม้ตับ บำบัดรักษา และ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ได้ ๒๔๔๒ ราย เป้าหมาย ๔๓๕๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๖.๑๔ จากทุกตำบล พบอัตราการติดเชื้อร้อยละ ๑๓.๔๗	- เร่งรัดให้มีการตรวจคัดกรองอุจจาระ เพื่อหาพยาธิใบไม้ตับ บำบัดรักษา และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของ ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปทุกตำบล ละ ๓๐๐ ราย - เร่งรัดให้มีการจัดการสิ่งแวดล้อม สิ่ง ปฏิกูล จากโรคดูดสวมเพื่อลดการแพร่ ของไข่พยาธิสู่แหล่งน้ำในธรรมชาติ

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ ไทยเจริญ	<p>อัตราความสำเร็จ การรักษาผู้ป่วยวัณ โรครายใหม่และ กลับเป็นซ้ำ</p> <p>ร้อยละของตำบลที่ ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้รับการ ตรวจคัดกรอง อุจจาระเพื่อหา พยาธิใบไม้ตับ บำบัดรักษา และ ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพ</p>	<p>ผู้ป่วยรายใหม่ของ Co-hort ที่ ๑/๒๕๕๙จำนวน ๕ ราย กลับเป็นซ้ำ ๑ ราย Success rate ๕ รายคิดเป็น ร้อยละ ๘๓.๓๓ ต่ำกว่าเกณฑ์ (มากกว่าร้อยละ ๘๕.๐) เสียชีวิต ๑ รายคิดเป็น ร้อยละ ๑๖.๖๗ สูงกว่า เกณฑ์(น้อยกว่า ๕)</p> <p>ผู้ป่วย co-hort ที่๑/๒๕๖๐ ค้นพบจำนวน ๘ รายซึ่งจะเป็นผู้ป่วย ที่ต้องติดตาม success rate ในไตร มาศที่ ๔ ของปี ๒๕๖๐</p> <p>ปี ๒๕๕๙ คัดกรองอุจจาระเพื่อหา พยาธิใบไม้ตับ บำบัดรักษา และ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ ได้ ๑๔๕๔ คนจากทุกตำบลคิดเป็นร้อย ละ ๑๐๐.๘๗</p>	<p>๑. เร่งรัดค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ให้ได้ร้อย ละ ๘๐ ของเกณฑ์ ที่องค์การอนามัยโลกกำหนด(๑๗๑ ต่อ ประชากรแสนคน) คือจำนวน ๔๔ ราย ตลอดปี ๒๕๖๐</p> <p>๒. ควรติดตามดูแลผู้ป่วยรายใหม่ทั้ง ๘ รายโดยการทำ DOT โดย จนท.หรือ อสม.</p> <p>- เร่งรัดให้มีการตรวจคัดกรองอุจจาระ เพื่อหาไข่พยาธิใบไม้ตับ บำบัดรักษา และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของ ประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปทุกตำบลฯ ละ ๓๐๐ ราย</p> <p>- เร่งรัดให้มีการจัดการสิ่งแวดล้อม สิ่ง ปฏิภูล จากระถูดสัตว์เพื่อลดการแพร่ ของไข่พยาธิสู่แหล่งน้ำในธรรมชาติ</p>



แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร  
กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพ ปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ.เมือง	<p>คณะที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสุขภาพ ๑. ร้อยละ ๘๐ ของผลิตภัณฑ์ อาหารสดและอาหารแปรรูปมี ความปลอดภัย ๒. ร้อยละ ๙๕ ของผลิตภัณฑ์ สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้ มาตรฐานตามที่กำหนด ๓ ร้อยละ ๑๐๐ ของ สถานพยาบาลและสถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพได้รับ การตรวจสอบมาตรฐานตาม เกณฑ์ที่กำหนด</p> <p><b>คณะที่ ๒ การพัฒนาระบบ บริการ</b> ร้อยละ ๘๐ ของ โรงพยาบาลที่ใช้อย่างสม เหตุผล (โรงพยาบาลแม่ข่าย ผ่านเกณฑ์ RDU๑ และหน่วย บริการลูกข่ายในเครือข่ายปฐม ภูมิ ผ่านเกณฑ์ RDU๒)</p> <p><b>คณะที่ ๔ การพัฒนาระบบ บริหารจัดการ</b> ร้อยละ ๒๐ ของการจัดซื้อร่วม ของยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุ วิทยาศาสตร์และวัสดุทันตกรรม</p>	<p>๑. มีการดำเนินการ จัดทำข้อมูลพื้นฐาน สถานประกอบการด้าน สุขภาพและผลิตภัณฑ์ สุขภาพของภาพอำเภอ ได้ครอบคลุม และมีการ จัดทำแผนเฝ้าระวังการ ตรวจสอบร่วมกับ เครือข่ายคุ้มครอง ผู้บริโภค</p> <p>๒. มีจุดเด่น คือ ได้จัดจุด ทดสอบสารปนเปื้อนใน ตลาดสด</p>	<p>๑. ขยายผลการดำเนินงานส่งเสริมการ ใช้ยาสมเหตุผลในรพ.สต. เพื่อสร้าง ความตระหนักรู้ และนำไปสู่การปฏิบัติ</p> <p>๒. การรายงาน/นำเสนอข้อมูลให้มี ข้อมูลการจัดซื้อร่วมยาและเวชภัณฑ์ มีใช่ยา ร้อยละ ๒๐ ให้รายงานข้อมูล จัดซื้อรายหมวดผ่านโปรแกรมของ สำนักบริหารการสาธารณสุข รายไตร มาส</p>



แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพ ปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. ทรายมูล	<p>คณะที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสุขภาพ ๑. ร้อยละ ๘๐ ของผลิตภัณฑ์ อาหารสดและ อาหารแปรรูปมีความปลอดภัย ๒. ร้อยละ ๙๕ ของผลิตภัณฑ์ สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้ มาตรฐานตามที่กำหนด ๓ ร้อยละ ๑๐๐ ของ สถานพยาบาลและสถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพได้รับ การตรวจสอบมาตรฐานตาม เกณฑ์ที่กำหนด</p> <p><b>คณะที่ ๒ การพัฒนาระบบ บริการ</b> ร้อยละ ๘๐ ของ โรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสม เหตุผล (โรงพยาบาลแม่ข่าย ผ่านเกณฑ์ RDU๑ และหน่วย บริการลูกข่ายในเครือข่ายปฐม ภูมิ ผ่านเกณฑ์ RDU๒)</p> <p><b>คณะที่ ๔ การพัฒนาระบบ บริหารจัดการ</b> ร้อยละ ๒๐ ของการจัดซื้อร่วม ของยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุ วิทยาศาสตร์และวัสดุทันตกรรม</p>	<p>มีการดำเนินการการ ส่งเสริมการใช้ยาสม เหตุผลตั้งแต่ปี ๒๕๕๘ ในประเด็นยา NSAIDs และ ยาปฏิชีวนะ ใน รพช. ทำให้ได้ งบประมาณมากกว่า รพ.อื่นในขนาดเดียวกัน มีนโยบายการทำงาน ขยายต่อยอดลงไป รพ. สต.เพื่อส่งเสริมการใช้ยา ให้สมเหตุผลตาม นโยบายกระทรวง</p>	<p>๑. ข้อมูลพื้นฐานของสถาน ประกอบการและผลิตภัณฑ์สุขภาพใน ภาพรวมของอำเภอที่เป็นปัจจุบัน และ ต้องมีแผนการตรวจเฝ้าระวัง สถานประกอบการและผลิตภัณฑ์ สุขภาพของภาพอำเภอและรายงานผล ตรวจเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้าน ฉลาก ด้านความปลอดภัย (เช่น ตรวจ ด้วยทดสอบด้วยชุดทดสอบเบื้องต้น ) ให้สอดคล้องกับตัวชี้วัด</p> <p>๒. ขยายผลการดำเนินงานส่งเสริมการ ใช้ยาสมเหตุผลในรพ.สต.ให้ครอบคลุม ในระบบยาทางเดินหายใจส่วนบน และอูจจาระร่วงเฉียบพลัน</p> <p>๓. การรายงาน/นำเสนอข้อมูลให้มี ข้อมูลการจัดซื้อร่วมยาและเวชภัณฑ์ มิใช่ยา ให้รายงานข้อมูลจัดซื้อราย หมวดผ่านโปรแกรมของสำนักบริหาร การสาธารณสุข รายไตรมาส ซึ่ง โรงพยาบาลจะเป็นต้องบันทึกข้อมูล เท่านั้น</p>

แบบสรุปลงการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพ ปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ.กุดชุม	<p>คณะที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสุขภาพ</p> <p>๑. ร้อยละ ๘๐ ของผลิตภัณฑ์ อาหารสดและอาหารแปรรูปมี ความปลอดภัย</p> <p>๒. ร้อยละ ๙๕ ของผลิตภัณฑ์ สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้ มาตรฐานตามที่กำหนด</p> <p>๓ ร้อยละ ๑๐๐ ของ สถานพยาบาลและสถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพได้รับ การตรวจสอบมาตรฐานตาม เกณฑ์ที่กำหนด</p> <p><b>คณะที่ ๒ การพัฒนาระบบ บริการ</b> ร้อยละ ๘๐ ของ โรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสม เหตุผล (โรงพยาบาลแม่ข่าย ผ่านเกณฑ์ RDU๑ และหน่วย บริการลูกข่ายในเครือข่ายปฐม ภูมิ ผ่านเกณฑ์ RDU๒)</p> <p><b>คณะที่ ๔ การพัฒนาระบบ บริหารจัดการ</b> ร้อยละ ๒๐ ของการจัดซื้อร่วม ของยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุ วิทยาศาสตร์และวัสดุทันตกรรม</p>	<p>๑. จัดทำโครงการคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์ และบริการสุขภาพ โดยมี กิจกรรมครอบคลุมตาม นโยบาย</p> <p>๒. การดำเนินงานตาม ตัวชี้วัด โรงพยาบาลที่ใช้ ยาอย่างสมเหตุผล มีและ ดำเนินการในภาพ คณะกรรมการ และใช้ ข้อมูลสารสนเทศ เพื่อทำ แผนดำเนินการที่ชัดเจน</p> <p>๓. มีข้อมูลรายงานข้อมูล การจัดซื้อร่วมเวชภัณฑ์ ครบทุกหมวด ยกเว้นวัสดุ การแพทย์ และมีผลงาน ผ่านเกณฑ์</p>	<p>๑. ควรมีฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์และ บริการสุขภาพ เพื่อใช้เป็นข้อมูลนำเข้าในการ ทำแผน และรายงานผลตรวจเฝ้าระวังด้านฉลาก ด้านความปลอดภัย (เช่น ตรวจสอบด้วย ทดสอบด้วยชุดทดสอบเบื้องต้น )ให้ สอดคล้องกับตัวชี้วัด</p> <p>๒. การดำเนินงานตามตัวชี้วัด โรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล ควร มีแนวทางดำเนินการในระดับหน่วย บริการลูกข่ายในเครือข่ายปฐมภูมิด้วย เพื่อให้ครอบคลุมตัวชี้วัด</p> <p>๓. การรายงานข้อมูลการจัดซื้อร่วมยา และเวชภัณฑ์มิใช่ยา ให้รายงานข้อมูล จัดซื้อรายการหมวดผ่านโปรแกรมของสำนัก บริหารการสาธารณสุข รายไตรมาส ซึ่ง โรงพยาบาลจะเป็นต้องบันทึกข้อมูล เท่านั้น จะไม่ใช่บทบาทหน้าที่ของผู้ ประสานงานของกลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคฯ</p>

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพ ปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. คำเขื่อนแก้ว	<p>คณะที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสุขภาพ ๑. ร้อยละ ๘๐ ของผลิตภัณฑ์ อาหารสดและอาหารแปรรูปมี ความปลอดภัย ๒. ร้อยละ ๘๕ ของผลิตภัณฑ์ สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้ มาตรฐานตามที่กำหนด ๓ ร้อยละ ๑๐๐ ของ สถานพยาบาลและสถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพได้รับ การตรวจสอบมาตรฐานตาม เกณฑ์ที่กำหนด</p> <p><b>คณะที่ ๒ การพัฒนาระบบ บริการ</b> ร้อยละ ๘๐ ของ โรงพยาบาลที่ใช้อย่างสม เหตุผล (โรงพยาบาลแม่ข่าย ผ่านเกณฑ์ RDU๑ และหน่วย บริการลูกข่ายในเครือข่ายปฐม ภูมิ ผ่านเกณฑ์ RDU๒)</p> <p><b>คณะที่ ๔ การพัฒนาระบบ บริหารจัดการ</b> ร้อยละ ๒๐ของการจัดซื้อร่วม ของยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุ วิทยาศาสตร์และวัสดุทันตกรรม</p>	<p>๑. มีข้อมูลพื้นฐานสถาน ประกอบการด้านสุขภาพ และผลิตภัณฑ์สุขภาพ ของอำเภอได้ ครอบคลุมตัวชี้วัด ๒. มีการจัดตั้งศูนย์และ เครือข่ายเฝ้าระวังใน ชุมชน ๓. มีเจ้าหน้าที่ออกเยี่ยม บ้านและตรวจสอบเฝ้า ระวังความปลอดภัยด้าน ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ๒. เครือข่าย RDU อำเภอ อยู่ระหว่างทำ แผนพัฒนา การ ดำเนินงานส่งเสริมการใช้ ยาสมเหตุผลในรพ.สต. เพื่อสร้างความตระหนัก รู้ และนำไปสู่การปฏิบัติ ๓. มีข้อมูลรายงานข้อมูล การจัดซื้อร่วมเวชภัณฑ์ ครบทุกหมวด และผ่าน เกณฑ์</p>	<p>๑. รายงานผลตรวจเฝ้าระวังผลิตภัณฑ์ สุขภาพด้านฉลาก ด้านความปลอดภัย (เช่น ตรวจด้วยทดสอบด้วยชุดทดสอบ เบื้องต้น )ให้สอดคล้องกับตัวชี้วัด ๒. การดำเนินงานตามตัวชี้วัด โรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุผล ต้องมีและดำเนินการในภาพ คณะกรรมการ และใช้ข้อมูล สารสนเทศ เพื่อทำแผนดำเนินการที่ ชัดเจน ตั้งแต่ โรงพยาบาล และ หน่วย บริการลูกข่ายในเครือข่ายปฐมภูมิ ๓. การรายงานข้อมูลการจัดซื้อร่วมยา และเวชภัณฑ์มิใช่ยา ให้รายงานข้อมูล จัดซื้อรายหมวดผ่านโปรแกรมของ สำนักบริหารการสาธารณสุข รายไตรมาส ซึ่งโรงพยาบาลจะเป็นต้องบันทึก ข้อมูลเท่านั้น จะไม่ใช่บทบาทหน้าที่ ของผู้ประสานงานของกลุ่มงาน คุ้มครองผู้บริโภคฯ</p>

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพ ปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. ป่าติ้ว	<p>คณะที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสุขภาพ ๑. ร้อยละ ๘๐ ของผลิตภัณฑ์ อาหารสดและอาหารแปรรูปมี ความปลอดภัย</p> <p>๒. ร้อยละ ๙๕ ของผลิตภัณฑ์ สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้ มาตรฐานตามที่กำหนด</p> <p>๓ ร้อยละ ๑๐๐ ของ สถานพยาบาลและสถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพได้รับ การตรวจสอบมาตรฐานตาม เกณฑ์ที่กำหนด</p> <p><b>คณะที่ ๒ การพัฒนาระบบ บริการ</b> ร้อยละ ๘๐ ของ โรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสม เหตุผล (โรงพยาบาลแม่ข่าย ผ่านเกณฑ์ RDU๑ และหน่วย บริการลูกข่ายในเครือข่ายปฐม ภูมิ ผ่านเกณฑ์ RDU๒)</p> <p><b>คณะที่ ๔ การพัฒนาระบบ บริหารจัดการ</b> ร้อยละ ๒๐ ของการจัดซื้อร่วม ของยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุ วิทยาศาสตร์และวัสดุทันตกรรม</p>	<p>๑. มีข้อมูลพื้นฐานสถาน ประกอบการด้านสุขภาพ และผลิตภัณฑ์สุขภาพ แต่ไม่ครอบคลุมตัวชี้วัด</p> <p>๒. การดำเนินงานตาม ตัวชี้วัด โรงพยาบาลที่ใช้ ยาอย่างสมเหตุผล มีและ ดำเนินการในภาพ คณะกรรมการ และใช้ ข้อมูลสารสนเทศ เพื่อทำ แผนดำเนินการทั้งใน ระดับโรงพยาบาล และ เครือข่ายปฐมภูมิที่ ชัดเจน</p> <p>๓. มีข้อมูลรายงานข้อมูล การจัดซื้อร่วมเวชภัณฑ์ ครบทุกหมวด และผ่าน เกณฑ์</p>	<p>๑. พนักงานเจ้าหน้าที่ ระดับอำเภอ ควรจัดทำฐานข้อมูลสถาน ประกอบการด้านสุขภาพและ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อ ทำแผนและ รายงานผลตรวจเฝ้าระวังให้สอดคล้อง กับตัวชี้วัด</p> <p>๒. การรายงานข้อมูลการจัดซื้อร่วมยา และเวชภัณฑ์มิใช่ยา ให้รายงานข้อมูล จัดซื้อรายหมวดผ่านโปรแกรมของ สำนักบริหารการสาธารณสุข รายไตร มาส ซึ่งโรงพยาบาลจะเป็นต้องบันทึก ข้อมูลเท่านั้น จะไม่ใช่บทบาทหน้าที่ ของผู้ประสานงานของกลุ่มงาน คุ้มครองผู้บริโภคฯ</p>

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพ ปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. มหาชนะชัย	<p>คณะที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสุขภาพ</p> <p>๑. ร้อยละ ๘๐ ของผลิตภัณฑ์ อาหารสดและอาหารแปรรูปมี ความปลอดภัย</p> <p>๒. ร้อยละ ๘๕ ของผลิตภัณฑ์ สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้ มาตรฐานตามที่กำหนด</p> <p>๓ ร้อยละ ๑๐๐ ของ สถานพยาบาลและสถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพได้รับ การตรวจสอบมาตรฐานตาม เกณฑ์ที่กำหนด</p> <p><b>คณะที่ ๒ การพัฒนาระบบ บริการ</b> ร้อยละ ๘๐ ของ โรงพยาบาลที่ใช้อย่างสม เหตุผล (โรงพยาบาลแม่ข่าย ผ่านเกณฑ์RDU๑ และหน่วย บริการลูกข่ายในเครือข่ายปฐม ภูมิ ผ่านเกณฑ์ RDU๒)</p> <p><b>คณะที่ ๔ การพัฒนาระบบ บริหารจัดการ</b> ร้อยละ ๒๐ของการจัดซื้อร่วม ของยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุ วิทยาศาสตร์และวัสดุทันตกรรม</p>	<p>๑. มีฐานข้อมูล ผลิตภัณฑ์และบริการ สุขภาพ เพื่อใช้เป็นข้อมูลนำเข้า ในการ ทำแผน กิจกรรม และรายงานผลตรวจเฝ้า ระวังด้านฉลาก ด้าน ความปลอดภัย (เช่น ตรวจด้วยทดสอบด้วยชุด ทดสอบเบื้องต้น ) ครอบคลุมตามนโยบาย</p> <p>๒. ไม่มีการนำเสนอ ตัวชี้วัด โรงพยาบาลที่ใช้ ยาอย่างสม</p> <p>๓. มีรายงานข้อมูลการ จัดซื้อร่วมเวชภัณฑ์ ครบ ทุกหมวด ผลงาน ร้อย ละ ๓๒.๔๐ (ผ่านเกณฑ์)</p>	<p>๑. การดำเนินงานตามตัวชี้วัด โรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุผล ควรมีแนวทางดำเนินการ และใช้ข้อมูล สารสนเทศ ในการทำแผนดำเนินการ ตั้งแต่ระดับโรงพยาบาลแม่ข่ายต้อง กำหนดนโยบายRDU และในระดับ หน่วยบริการลูกข่าย ในเครือข่ายปฐม ภูมิด้วย เพื่อให้ครอบคลุมตัวชี้วัด</p> <p>๒. การรายงานข้อมูลการจัดซื้อร่วมยา และเวชภัณฑ์ไม่ใช่ยา ให้รายงานข้อมูล จัดซื้อรายหมวดผ่านโปรแกรมของ สำนักบริหารการสาธารณสุข รายไตรมาส ซึ่งโรงพยาบาลจะเป็นต้องบันทึก ข้อมูลเท่านั้น</p>

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพ ปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ.ค้อวัง	<p>คณะที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสุขภาพ ๑. ร้อยละ ๘๐ ของผลิตภัณฑ์ อาหารสดและอาหารแปรรูปมี ความปลอดภัย</p> <p>๒. ร้อยละ ๘๕ ของผลิตภัณฑ์ สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้ มาตรฐานตามที่กำหนด</p> <p>๓ ร้อยละ ๑๐๐ ของ สถานพยาบาลและสถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพได้รับ การตรวจสอบมาตรฐานตาม เกณฑ์ที่กำหนด</p> <p><b>คณะที่ ๒ การพัฒนาระบบ บริการ</b> ร้อยละ ๘๐ ของ โรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสม เหตุผล (โรงพยาบาลแม่ข่าย ผ่านเกณฑ์ RDU๑ และหน่วย บริการลูกข่ายในเครือข่ายปฐม ภูมิ ผ่านเกณฑ์ RDU๒)</p> <p><b>คณะที่ ๔ การพัฒนาระบบ บริหารจัดการ</b> ร้อยละ ๒๐ ของการจัดซื้อ ร่วมของยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุ วิทยาศาสตร์และวัสดุทันตกรรม</p>	<p>๑. จัดทำโครงการ คุ้มครองผู้บริโภคด้าน ผลิตภัณฑ์และบริการ สุขภาพ โดยมีกิจกรรม ครอบคลุมตามนโยบาย</p> <p>๒. การดำเนินงานตาม ตัวชี้วัด โรงพยาบาลที่ใช้ ยาอย่างสมเหตุผล มีและ ดำเนินการในภาพ คณะกรรมการ และใช้ ข้อมูลสารสนเทศ เพื่อทำ แผนดำเนินการที่ชัดเจน</p> <p>๓. มีรายงานข้อมูลการ จัดซื้อร่วมเวชภัณฑ์ ไม่ ครบทุกหมวด</p>	<p>๑. ควรมีฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์และ บริการสุขภาพ เพื่อใช้เป็นข้อมูลนำเข้าในการ ทำแผน และรายงานผลตรวจเฝ้าระวังด้าน ฉลาก ด้านความปลอดภัย (เช่น ตรวจ ด้วยทดสอบด้วยชุดทดสอบเบื้องต้น ) ให้สอดคล้องกับตัวชี้วัด</p> <p>๒. การดำเนินงานตามตัวชี้วัด โรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล ควรมีแนวทางดำเนินการในระดับ หน่วยบริการลูกข่ายในเครือข่ายปฐม ภูมิด้วย เพื่อให้ครอบคลุมตัวชี้วัด</p> <p>๓. การรายงานข้อมูลการจัดซื้อร่วมยา และเวชภัณฑ์ไม่ใช่ยา ให้รายงานข้อมูล จัดซื้อรายหมวดผ่านโปรแกรมของ สำนักบริหารการสาธารณสุข รายไตร มาส ซึ่งโรงพยาบาลจะเป็นต้องบันทึก ข้อมูลเท่านั้น</p>

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพ ปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. เลิงนกทา	<p>คณะที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสุขภาพ</p> <p>๑. ร้อยละ ๘๐ ของผลิตภัณฑ์ อาหารสดและอาหารแปรรูปมี ความปลอดภัย</p> <p>๒. ร้อยละ ๘๕ ของผลิตภัณฑ์ สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้ มาตรฐานตามที่กำหนด</p> <p>๓ ร้อยละ ๑๐๐ ของ สถานพยาบาลและสถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพได้รับ การตรวจสอบมาตรฐานตาม เกณฑ์ที่กำหนด</p> <p><b>คณะที่ ๒ การพัฒนาระบบ บริการ</b> ร้อยละ ๘๐ ของ โรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสม เหตุผล (โรงพยาบาลแม่ข่าย ผ่านเกณฑ์RDU๑ และหน่วย บริการลูกข่ายในเครือข่ายปฐม ภูมิ ผ่านเกณฑ์ RDU๒)</p> <p><b>คณะที่ ๔ การพัฒนาระบบ บริหารจัดการ</b> ร้อยละ ๒๐ของการจัดซื้อ รวมของยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุ วิทยาศาสตร์และวัสดุทันตกรรม</p>	<p>๑. มีแนวทางการ ดำเนินการตามตัวชี้วัดที่ สอดคล้องกับนโยบาย</p> <p>๒. การดำเนินงานตาม ตัวชี้วัด โรงพยาบาลที่ใช้ ยาอย่างสมเหตุผล มีและ ดำเนินการในภาพ คณะกรรมการ และใช้ ข้อมูลสารสนเทศ เพื่อทำ แผนดำเนินการที่ชัดเจน</p> <p>๓. มีข้อมูลรายงานข้อมูล การจัดซื้อรวมเวชภัณฑ์ ครบทุกหมวด และมี ผลงานผ่านเกณฑ์</p>	<p>๑. ควรมีฐานข้อมูลผลิตภัณฑ์และ บริการสุขภาพ เพื่อใช้เป็นข้อมูลนำเข้าในการ ทำแผน และรายงานผลตรวจเฝ้าระวัง ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ด้านฉลาก ด้าน ความปลอดภัย (เช่น ตรวจสอบด้วย ทดสอบด้วยชุดทดสอบเบื้องต้น ) ให้ สอดคล้องกับตัวชี้วัด</p> <p>๒. การดำเนินงานตามตัวชี้วัด โรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล ควรมีแนวทางการดำเนินการในระดับ หน่วยบริการลูกข่ายในเครือข่ายปฐม ภูมิด้วย เพื่อให้ครอบคลุมตัวชี้วัด และ ให้รายงานผลทันเวลา</p> <p>๓. การรายงานข้อมูลการจัดซื้อรวมยา และเวชภัณฑ์มิใช่ยา ให้รายงานข้อมูล จัดซื้อรายหมวดผ่านโปรแกรมของ สำนักบริหารการสาธารณสุข รายไตร มาส ซึ่งโรงพยาบาลจะเป็นต้องบันทึก ข้อมูลเท่านั้น ซึ่งจะต้องรายงานให้เป็น ปัจจุบัน</p>

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพ ปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. ไทยเจริญ	<p>คณะที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และการคุ้มครอง ผู้บริโภคด้านสุขภาพ ๑. ร้อยละ ๘๐ ของผลิตภัณฑ์ อาหารสดและอาหารแปรรูปมี ความปลอดภัย</p> <p>๒. ร้อยละ ๘๕ ของผลิตภัณฑ์ สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้ มาตรฐานตามที่กำหนด</p> <p>๓ ร้อยละ ๑๐๐ ของ สถานพยาบาลและสถาน ประกอบการเพื่อสุขภาพได้รับ การตรวจสอบมาตรฐานตาม เกณฑ์ที่กำหนด</p> <p><b>คณะที่ ๒ การพัฒนาระบบ บริการ</b> ร้อยละ ๘๐ ของ โรงพยาบาลที่ใช้อย่างสม เหตุผล (โรงพยาบาลแม่ข่าย ผ่านเกณฑ์RDU๑ และหน่วย บริการลูกข่ายในเครือข่ายปฐม ภูมิ ผ่านเกณฑ์ RDU๒)</p> <p><b>คณะที่ ๔ การพัฒนาระบบ บริหารจัดการ</b> ร้อยละ ๒๐ของการจัดซื้อร่วม ของยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุ วิทยาศาสตร์และวัสดุทันตกรรม</p>	<p>๑. ไม่มีข้อมูลพื้นฐาน สถานประกอบการด้าน สุขภาพและผลิตภัณฑ์ สุขภาพของภาพอำเภอ</p> <p>๒ มีการจัดทำ แผนพัฒนา ใ้ระวัง ยัง ไม่ครอบคลุมตัวชี้วัด</p> <p>๒. เครือข่ายRDU อำเภอ อยู่ระหว่างทำ แผนพัฒนา การ ดำเนินงานส่งเสริมการใช้ ยาสมเหตุผลในรพ.สต. เพื่อสร้างความตระหนัก รู้ และนำไปสู่การปฏิบัติ</p> <p>๓. รายงานข้อมูลการ จัดซื้อร่วมเวชภัณฑ์ไม่ ทันเวลา ไม่มีการ นำเสนอข้อมูล</p>	<p>๑. พนักงานเจ้าหน้าที่ ระดับอำเภอ ควรจัดทำฐานข้อมูลสถาน ประกอบการด้านสุขภาพและ ผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อ ทำแผนและ รายงานผลตรวจเฝ้าระวังด้านฉลาก ด้านความปลอดภัย (เช่น ตรวจสอบด้วย ทดสอบด้วยชุดทดสอบเบื้องต้น )ให้ สอดคล้องกับตัวชี้วัด</p> <p>๒. การดำเนินงานตามตัวชี้วัด โรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุผล ต้องมีและดำเนินการในภาพ คณะกรรมการ และใช้ข้อมูล สารสนเทศ เพื่อทำแผนดำเนินการที่ ชัดเจน ตั้งแต่ โรงพยาบาล และ หน่วย บริการลูกข่ายในเครือข่ายปฐมภูมิ</p> <p>๓. การรายงาน/นำเสนอข้อมูลให้มี ข้อมูลการจัดซื้อร่วมยาและเวชภัณฑ์ มิใช่ยา ให้รายงานข้อมูลจัดซื้อราย หมวดผ่านโปรแกรมของสำนักบริหาร การสาธารณสุข รายไตรมาส ซึ่ง โรงพยาบาลจะเป็นต้องบันทึกข้อมูล เท่านั้น จะไม่ใช่บทบาทหน้าที่ของผู้ ประสานงานของกลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคฯ</p>





แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร  
กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. เมืองยโสธร	<p>๑. ติดตามผลงาน ร้อยละของ ผู้รับบริการด้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ ทางเลือกที่ได้ มาตรฐาน</p> <p>๒. ติดตามผลงาน ร้อยละการสั่งจ่าย สมุนไพรฟ้าทะลาย โจรในการรักษาโรค Common cold</p> <p>๓. ติดตามผลงาน ร้อยละการสั่งจ่าย สมุนไพรขมิ้นชันใน การรักษาโรค Dyspepsia</p>	<p>๑. การให้บริการเชิงรุกด้าน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือกในชุมชนน้อย</p> <p>๒. มีการสั่งจ่ายสมุนไพรในการ รักษาโรค Common cold น้อย</p> <p>๓. มีการสั่งจ่ายสมุนไพรขมิ้นชันใน การรักษาโรค Dyspepsia น้อย</p> <p>๔. มีบุคลากรการแพทย์แผนไทย น้อย</p>	<p>๑. แพทย์แผนไทยควรออกให้บริการ เชิงรุกในชุมชนมากขึ้น</p> <p>๒. แพทย์แผนไทยให้ข้อมูลการใช้ยา สมุนไพรเป็นลำดับแรกแก่สทวิชาชีพ เพื่อให้เกิดการใช้ยาสมุนไพรมากขึ้น</p>

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. ทรายมูล	๑. ติดตามผลงาน ร้อยละของ ผู้รับบริการด้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ ทางเลือกที่ได้ มาตรฐาน ๒. ติดตามผลงาน ร้อยละการสั่งใช้ยา สมุนไพรฟ้าทะลาย โจรในการรักษาโรค Common cold ๓. ติดตามผลงาน ร้อยละการสั่งใช้ยา สมุนไพรขมิ้นชันใน การรักษาโรค Dyspepsia	๑. การให้บริการเชิงรุกด้าน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือกในชุมชนน้อย ๒. มีการสั่งใช้ยาสมุนไพรในการ รักษาโรค Common cold น้อย ๓. มีการสั่งใช้ยาสมุนไพรขมิ้นชันใน การรักษาโรค Dyspepsia น้อย ๔. มีบุคลากรการแพทย์แผนไทย น้อย	๑. แพทย์แผนไทยควรออกให้บริการ เชิงรุกในชุมชนมากขึ้น ๒. แพทย์แผนไทยให้ข้อมูลการใช้ยา สมุนไพรเป็นลำดับแรกแก่สหวิชาชีพ เพื่อให้เกิดการใช้ยาสมุนไพรมากขึ้น ๓. ในหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีความ พร้อมเปิดให้บริการด้านการแพทย์ แผนไทยและมีสถานะการเงินที่ดีควรมี การจ้างแพทย์แผนไทยที่มีใบประกอบ วิชาชีพมาปฏิบัติงานและเปิดให้บริการ ด้านการแพทย์แผนไทยเพื่อให้ ประชาชนที่อยู่ห่างไกลจาก โรงพยาบาลมีโอกาสเข้าถึงบริการและ เป็นทางเลือกหนึ่งในการรักษา ส่งเสริม ฟื้นฟู สุขภาพ

แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร  
 กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ.กุดชุม	๑.ติดตามผลงาน ร้อยละของ ผู้รับบริการด้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ ทางเลือกที่ได้ มาตรฐาน ๒.ติดตามผลงาน ร้อยละการสั่งจ่าย สมุนไพรฟ้าทะลาย โจรในการรักษาโรค Common cold ๓.ติดตามผลงาน ร้อยละการสั่งจ่าย สมุนไพรขมิ้นชันใน การรักษาโรค Dyspepsia	-	๑.แพทย์แผนไทยในหน่วยบริการปฐม ภูมิควรออกให้บริการเชิงรุกในชุมชน มากขึ้น ๒.แพทย์แผนไทยให้ข้อมูลการใช้ยา สมุนไพรเป็นลำดับแรกแก่สาขาชีพ เพื่อให้เกิดการใช้ยาสมุนไพรมากขึ้น

แบบสรุปลงการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร  
กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. คำเขื่อนแก้ว	<p>๑.ติดตามผลงาน ร้อยละของ ผู้รับบริการด้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ ทางเลือกที่ได้ มาตรฐาน</p> <p>๒.ติดตามผลงาน ร้อยละการสั่งใช้ยา สมุนไพรฟ้าทะลาย โจรในการรักษาโรค Common cold</p> <p>๓.ติดตามผลงาน ร้อยละการสั่งใช้ยา สมุนไพรขมิ้นชันใน การรักษาโรค Dyspepsia</p>	<p>๑. การให้บริการเชิงรุกด้าน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือกในชุมชนน้อย</p> <p>๒.มีการสั่งใช้ยาสมุนไพรในการรักษา โรค Common cold น้อย</p> <p>๓.มีการสั่งใช้ยาสมุนไพรขมิ้นชันใน การรักษาโรค Dyspepsia น้อย</p> <p>๔.มีบุคลากรการแพทย์แผนไทยน้อย</p>	<p>๑.แพทย์แผนไทยควรออกให้บริการ เชิงรุกในชุมชนมากขึ้น</p> <p>๒.แพทย์แผนไทยให้ข้อมูลการใช้ยา สมุนไพรเป็นลำดับแรกแก่สหวิชาชีพ เพื่อให้เกิดการใช้ยาสมุนไพรมากขึ้น</p> <p>๓.ในหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีความ พร้อมเปิดให้บริการด้านการแพทย์ แผนไทยและมีสถานะการเงินที่ดีควรมี การจ้างแพทย์แผนไทยที่มีใบประกอบ วิชาชีพมาปฏิบัติงานและเปิดให้บริการ ด้านการแพทย์แผนไทยเพื่อให้ ประชาชนที่อยู่ห่างไกลจาก โรงพยาบาลมีโอกาสเข้าถึงบริการและ เป็นทางเลือกหนึ่งในการรักษา ส่งเสริม ฟื้นฟู สุขภาพ</p>

แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร  
กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ.ป่าติ้ว	<p>๑. ติดตามผลงาน ร้อยละของ ผู้รับบริการด้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ ทางเลือกที่ได้ มาตรฐาน</p> <p>๒. ติดตามผลงาน ร้อยละการสั่งจ่ายยา สมุนไพรฟ้าทะลาย โจรในการรักษาโรค Common cold</p> <p>๓. ติดตามผลงาน ร้อยละการสั่งจ่ายยา สมุนไพรขมิ้นชันใน การรักษาโรค Dyspepsia</p>	<p>๑. การให้บริการเชิงรุกด้าน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือกในชุมชนน้อย</p> <p>๒. มีการสั่งจ่ายยาสมุนไพรในการ รักษาโรค Common cold น้อย</p>	<p>๑. แพทย์แผนไทยควรออกให้บริการ เชิงรุกในชุมชนมากขึ้น</p> <p>๒. แพทย์แผนไทยให้ข้อมูลการใช้ยา สมุนไพรเป็นลำดับแรกแก่สหวิชาชีพ เพื่อให้เกิดการใช้ยาสมุนไพรมากขึ้น สุขภาพ</p>

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. มหาชนะชัย	๑. ติดตามผลงาน ร้อยละของ ผู้รับบริการด้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ ทางเลือกที่ได้ มาตรฐาน ๒. ติดตามผลงาน ร้อยละการสั่งใช้ยา สมุนไพรฟ้าทะลาย โจรในการรักษาโรค Common cold ๓. ติดตามผลงาน ร้อยละการสั่งใช้ยา สมุนไพรขมิ้นชันใน การรักษาโรค Dyspepsia	๑. การให้บริการเชิงรุกด้าน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือกในชุมชนน้อย ๒. มีการสั่งใช้ยาสมุนไพรในการ รักษาโรค Common cold น้อย ๓. มีบุคลากรการแพทย์แผนไทยน้อย	๑. แพทย์แผนไทยควรออกให้บริการ เชิงรุกในชุมชนมากขึ้น ๒. แพทย์แผนไทยให้ข้อมูลการใช้ยา สมุนไพรเป็นลำดับแรกแก่สหวิชาชีพ เพื่อให้เกิดการใช้ยาสมุนไพรมากขึ้น ๓. ในหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีความ พร้อมเปิดให้บริการด้านการแพทย์ แผนไทยและมีสถานะการเงินที่ดีควรมี การจ้างแพทย์แผนไทยที่มีใบประกอบ วิชาชีพมาปฏิบัติงานและเปิดให้บริการ ด้านการแพทย์แผนไทยเพื่อให้ ประชาชนที่อยู่ห่างไกลจาก โรงพยาบาลมีโอกาสเข้าถึงบริการและ เป็นทางเลือกหนึ่งในการรักษา ส่งเสริม ฟื้นฟู สุขภาพ

แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร  
กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ.ค้อวัง	<p>๑. ติดตามผลงาน ร้อยละของ ผู้รับบริการด้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ ทางเลือกที่ได้ มาตรฐาน</p> <p>๒. ติดตามผลงาน ร้อยละการสั่งใช้ยา สมุนไพรฟ้าทะลาย โจรในการรักษาโรค Common cold</p> <p>๓. ติดตามผลงาน ร้อยละการสั่งใช้ยา สมุนไพรขมิ้นชันใน การรักษาโรค Dyspepsia</p>	<p>๑. การให้บริการเชิงรุกด้าน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือกในชุมชนน้อย</p> <p>๒. มีการสั่งใช้ยาสมุนไพรในการ รักษาโรค Common cold น้อย</p> <p>๓. มีบุคลากรการแพทย์แผนไทย น้อย</p>	<p>๑. แพทย์แผนไทยควรออกให้บริการ เชิงรุกในชุมชนมากขึ้น</p> <p>๒. แพทย์แผนไทยให้ข้อมูลการใช้ยา สมุนไพรเป็นลำดับแรกแก่สทวิชาชีพ เพื่อให้เกิดการใช้ยาสมุนไพรมากขึ้น</p> <p>๓. ในหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีความ พร้อมเปิดให้บริการด้านการแพทย์ แผนไทยและมีสถานะการเงินที่ดีควรมี การจ้างแพทย์แผนไทยที่มีใบประกอบ วิชาชีพมาปฏิบัติงานและเปิดให้บริการ ด้านการแพทย์แผนไทยเพื่อให้ ประชาชนที่อยู่ห่างไกลจาก โรงพยาบาลมีโอกาสเข้าถึงบริการและ เป็นทางเลือกหนึ่งในการรักษา ส่งเสริม ฟื้นฟู สุขภาพ</p>



แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร  
กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. เลิงนกทา	<p>๑. ติดตามผลงาน ร้อยละของ ผู้รับบริการด้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ ทางเลือกที่ได้ มาตรฐาน</p> <p>๒. ติดตามผลงาน ร้อยละการสั่งใช้ยา สมุนไพรฟ้าทะลาย โจรในการรักษาโรค Common cold</p> <p>๓. ติดตามผลงาน ร้อยละการสั่งใช้ยา สมุนไพรขมิ้นชันใน การรักษาโรค Dyspepsia</p>	<p>๑. การให้บริการเชิงรุกด้าน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือกในชุมชนน้อย</p> <p>๒. มีการสั่งใช้ยาสมุนไพรในการ รักษาโรค Common cold น้อย</p> <p>๓. มีบุคลากรการแพทย์แผนไทยน้อย</p>	<p>๑. แพทย์แผนไทยควรออกให้บริการ เชิงรุกในชุมชนมากขึ้น</p> <p>๒. แพทย์แผนไทยให้ข้อมูลการใช้ยา สมุนไพรเป็นลำดับแรกแก่สทวิชาชีพ เพื่อให้เกิดการใช้ยาสมุนไพรมากขึ้น</p> <p>๓. ในหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีความ พร้อมเปิดให้บริการด้านการแพทย์ แผนไทยและมีสถานะการเงินที่ดีควรมี การจ้างแพทย์แผนไทยที่มีใบประกอบ วิชาชีพมาปฏิบัติงานและเปิดให้บริการ ด้านการแพทย์แผนไทยเพื่อให้ ประชาชนที่อยู่ห่างไกลจาก โรงพยาบาลมีโอกาสเข้าถึงบริการและ เป็นทางเลือกหนึ่งในการรักษา ส่งเสริม ฟื้นฟู สุขภาพ</p>

แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร  
กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. ไทยเจริญ	<p>๑. ติดตามผลงาน ร้อยละของ ผู้รับบริการด้าน การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ ทางเลือกที่ได้ มาตรฐาน</p> <p>๒. ติดตามผลงาน ร้อยละการสั่งจ่าย สมุนไพรฟ้าทะลาย โจรในการรักษาโรค Common cold</p> <p>๓. ติดตามผลงาน ร้อยละการสั่งจ่าย สมุนไพรขมิ้นชันใน การรักษาโรค Dyspepsia</p>	<p>๑. การให้บริการเชิงรุกด้าน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือกในชุมชนน้อย</p> <p>๒. มีการสั่งจ่ายสมุนไพรในการ รักษาโรค Common cold น้อย</p> <p>๓. มีการสั่งจ่ายสมุนไพรขมิ้นชันใน การรักษาโรค Dyspepsia น้อย</p> <p>๔. มีบุคลากรการแพทย์แผนไทยน้อย</p>	<p>๑. แพทย์แผนไทยควรออกให้บริการ เชิงรุกในชุมชนมากขึ้น</p> <p>๒. แพทย์แผนไทยให้ข้อมูลการใช้ยา สมุนไพรเป็นลำดับแรกแก่สหวิชาชีพ เพื่อให้เกิดการใช้ยาสมุนไพรมากขึ้น</p> <p>๓. ในหน่วยบริการปฐมภูมิที่มีความ พร้อมเปิดให้บริการด้านการแพทย์ แผนไทยและมีสถานะการเงินที่ดีควรมี การจ้างแพทย์แผนไทยที่มีใบประกอบ วิชาชีพมาปฏิบัติงานและเปิดให้บริการ ด้านการแพทย์แผนไทยเพื่อให้ ประชาชนที่อยู่ห่างไกลจาก โรงพยาบาลมีโอกาสเข้าถึงบริการและ เป็นทางเลือกหนึ่งในการรักษา ส่งเสริม ฟื้นฟู สุขภาพ</p>



## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ.เมือง	<p>- ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ ๐-๑๒ ปีฟันดี ไม่มีผุ (cavity free) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๒</p> <p>- ร้อยละรพ.สต./ศสม.ให้บริการ สุขภาพช่องปาก อย่างมีคุณภาพ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ ๐-๑๒ ปีฟันดี ไม่มีผุ (cavity free) มีผลงานร้อยละ ๘๑.๙๒ ผ่านเกณฑ์</p> <p>- ร้อยละรพ.สต./ศสม.ให้บริการ สุขภาพช่องปากอย่างมีคุณภาพ มี ผลงานร้อยละ ๓๔.๗๘ ยังไม่ผ่าน เกณฑ์</p>	<p>ได้แนะนำให้พื้นที่เร่งลงข้อมูลการ ให้บริการสุขภาพช่องปากผ่านระบบ ๔๓ แฟ้ม โดยต้องลงให้ถูกต้อง ครบถ้วนสมบูรณ์ เพื่อข้อมูลจะได้ ส่งออกไปที่ HDC กระทรวง และต้องมีการตรวจสอบผลงานการส่งออกด้วย ทุกครั้งว่ามีข้อมูลผลงานขึ้นใน HDC กระทรวงหรือไม่ สำหรับรพ.สต.ที่ไม่มี ทันตภิบาลปฏิบัติงานประจำ ต้องให้ ทันตภิบาลในเครือข่ายหรือเจ้าหน้าที่ ใน รพ.สต.ลงข้อมูลให้ด้วย โดยจะต้อง ใช้รหัสผู้ให้บริการเป็นต้นตบบุคลากร เท่านั้น ข้อมูลจึงจะสมบูรณ์และ ส่งออกมาที่ HDC ได้</p>

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. ทรายมูล	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ ๐-๑๒ ปีฟันดี ไม่มีผุ (cavity free) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๒</li> <li>- ร้อยละรพ.สต./ศสม.ให้บริการ สุขภาพช่องปาก อย่างมีคุณภาพ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ ๐-๑๒ ปีฟันดี ไม่มีผุ (cavity free) มีผลงานร้อยละ ๘๒.๕๗ ผ่านเกณฑ์</li> <li>- ร้อยละรพ.สต./ศสม.ให้บริการ สุขภาพช่องปากอย่างมีคุณภาพ มีผลงานร้อยละ ๔๐ ยังไม่ผ่านเกณฑ์</li> </ul>	<p>ได้แนะนำให้พื้นที่เร่งลงข้อมูลการให้บริการสุขภาพช่องปากผ่านระบบ ๔๓ แฟ้ม โดยต้องลงให้ถูกต้อง ครบถ้วนสมบูรณ์ เพื่อข้อมูลจะได้ส่งออกไปที่ HDC กระทรวง และต้องมีการตรวจสอบผลงานการส่งออกด้วยทุกครั้งว่ามีข้อมูลผลงานขึ้นใน HDC กระทรวงหรือไม่ สำหรับรพ.สต.ที่ไม่มีทันตภิบาลปฏิบัติงานประจำ ต้องให้ทันตภิบาลในเครือข่ายหรือเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต.ลงข้อมูลให้ด้วย โดยจะต้องใช้รหัสผู้ให้บริการเป็นต้นตบบุคลากรเท่านั้น ข้อมูลจึงจะสมบูรณ์และส่งออกมาที่ HDC ได้</p>

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ.กุดชุม	<p>- ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ ๐-๑๒ ปีฟันดี ไม่มีผุ (cavity free) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๒</p> <p>- ร้อยละรพ.สต./ศสม.ให้บริการ สุขภาพช่องปาก อย่างมีคุณภาพ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ ๐-๑๒ ปีฟันดี ไม่มีผุ (cavity free) มีผลงานร้อยละ ๖๗.๖ ผ่านเกณฑ์</p> <p>- ร้อยละรพ.สต./ศสม.ให้บริการ สุขภาพช่องปากอย่างมีคุณภาพ มีผลงานร้อยละ ๐ ยังไม่ผ่านเกณฑ์</p>	<p>ได้แนะนำให้พื้นที่เร่งลงข้อมูลการ ให้บริการสุขภาพช่องปากผ่านระบบ ๔๓ แฟ้ม โดยต้องลงให้ถูกต้อง ครบถ้วนสมบูรณ์ เพื่อข้อมูลจะได้ ส่งออกไปที่ HDC กระทรวง และต้องมีการตรวจสอบผลงานการส่งออกด้วย ทุกครั้งว่ามีข้อมูลผลงานขึ้นใน HDC กระทรวงหรือไม่ สำหรับรพ.สต.ที่ไม่มี ทันตภิบาลปฏิบัติงานประจำ ต้องให้ ทันตภิบาลในเครือข่ายหรือเจ้าหน้าที่ ใน รพ.สต.ลงข้อมูลให้ด้วย โดยจะต้อง ใช้รหัสผู้ให้บริการเป็นต้นตบบุคลากร เท่านั้น ข้อมูลจึงจะสมบูรณ์และ ส่งออกมาที่ HDC ได้</p>

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. คำเขื่อนแก้ว	- ร้อยละเด็กกลุ่ม อายุ ๐-๑๒ ปีฟันดี ไม่มีผุ (cavity free) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๒  - ร้อยละรพ.สต./ ศสม.ให้บริการ สุขภาพช่องปาก อย่างมีคุณภาพ ไม่ น้อยกว่าร้อยละ ๖๐	- ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ ๐-๑๒ ปีฟันดี ไม่มีผุ (cavity free) มีผลงานร้อยละ ๙๐.๕๔ ผ่านเกณฑ์  - ร้อยละรพ.สต./ศสม.ให้บริการ สุขภาพช่องปากอย่างมีคุณภาพ มี ผลงานร้อยละ ๑๒.๕ ยังไม่ผ่าน เกณฑ์	ได้แนะนำให้พื้นที่เร่งลงข้อมูลการ ให้บริการสุขภาพช่องปากผ่านระบบ ๔๓ แฟ้ม โดยต้องลงให้ถูกต้อง ครบถ้วนสมบูรณ์ เพื่อข้อมูลจะได้ ส่งออกไปที่ HDC กระทรวง และต้องมี การตรวจสอบผลงานการส่งออกด้วย ทุกครั้งว่ามีข้อมูลผลงานขึ้นใน HDC กระทรวงหรือไม่ สำหรับรพ.สต.ที่ไม่มี ทันตภิบาลปฏิบัติงานประจำ ต้องให้ ทันตภิบาลในเครือข่ายหรือเจ้าหน้าที่ ใน รพ.สต.ลงข้อมูลให้ด้วย โดยจะต้อง ใช้รหัสผู้ให้บริการเป็นต้นตบบุคลากร เท่านั้น ข้อมูลจึงจะสมบูรณ์และ ส่งออกมาที่ HDC ได้

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ.ป่าดิว	<p>- ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ ๐-๑๒ ปีฟันดี ไม่มีผุ (cavity free) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๒</p> <p>- ร้อยละรพ.สต./ศสม.ให้บริการ สุขภาพช่องปาก อย่างมีคุณภาพ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ ๐-๑๒ ปีฟันดี ไม่มีผุ (cavity free) มีผลงานร้อยละ ๙๓.๐๖ ผ่านเกณฑ์</p> <p>- ร้อยละรพ.สต./ศสม.ให้บริการ สุขภาพช่องปากอย่างมีคุณภาพ มีผลงานร้อยละ ๐ ยังไม่ผ่านเกณฑ์</p>	<p>ได้แนะนำให้พื้นที่เร่งลงข้อมูลการ ให้บริการสุขภาพช่องปากผ่านระบบ ๔๓ แฟ้ม โดยต้องลงให้ถูกต้อง ครบถ้วนสมบูรณ์ เพื่อข้อมูลจะได้ ส่งออกไปที่ HDC กระทรวง และต้องมีการตรวจสอบผลงานการส่งออกด้วย ทุกครั้งว่ามีข้อมูลผลงานขึ้นใน HDC กระทรวงหรือไม่ สำหรับรพ.สต.ที่ไม่มี ทันตภิบาลปฏิบัติงานประจำ ต้องให้ ทันตภิบาลในเครือข่ายหรือเจ้าหน้าที่ ใน รพ.สต.ลงข้อมูลให้ด้วย โดยจะต้อง ใช้รหัสผู้ให้บริการเป็นต้นตบบุคลากร เท่านั้น ข้อมูลจึงจะสมบูรณ์และ ส่งออกมาที่ HDC ได้</p>



## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. มหาชนะชัย	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ ๐-๑๒ ปีฟันดี ไม่มีผุ (cavity free) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๒</li> <li>- ร้อยละรพ.สต./ศสม.ให้บริการ สุขภาพช่องปาก อย่างมีคุณภาพ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ ๐-๑๒ ปีฟันดี ไม่มีผุ (cavity free) มีผลงานร้อยละ ๗๘.๓๒ ผ่านเกณฑ์</li> <li>- ร้อยละรพ.สต./ศสม.ให้บริการ สุขภาพช่องปากอย่างมีคุณภาพ มีผลงานร้อยละ ๑๒.๕ ยังไม่ผ่าน เกณฑ์</li> </ul>	<p>ได้แนะนำให้พื้นที่เร่งลงข้อมูลการให้บริการสุขภาพช่องปากผ่านระบบ ๔๓ แฟ้ม โดยต้องลงให้ถูกต้อง ครบถ้วนสมบูรณ์ เพื่อข้อมูลจะได้ส่งออกไปที่ HDC กระทรวง และต้องมีการตรวจสอบผลงานการส่งออกด้วยทุกครั้งว่ามีข้อมูลผลงานขึ้นใน HDC กระทรวงหรือไม่ สำหรับรพ.สต.ที่ไม่มีทันตภิบาลปฏิบัติงานประจำ ต้องให้ทันตภิบาลในเครือข่ายหรือเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต.ลงข้อมูลให้ด้วย โดยจะต้องใช้รหัสผู้ให้บริการเป็นต้นตบบุคลากรเท่านั้น ข้อมูลจึงจะสมบูรณ์และส่งออกมาที่ HDC ได้</p>

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ.ค้อวัง	<p>- ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ ๐-๑๒ ปีฟันดี ไม่มีผุ (cavity free) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๒</p> <p>- ร้อยละรพ.สต./ศสม.ให้บริการ สุขภาพช่องปาก อย่างมีคุณภาพ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ ๐-๑๒ ปีฟันดี ไม่มีผุ (cavity free) มีผลงานร้อยละ ๗๘.๒๗ ผ่านเกณฑ์</p> <p>- ร้อยละรพ.สต./ศสม.ให้บริการ สุขภาพช่องปากอย่างมีคุณภาพ มี ผลงานร้อยละ ๖๖.๖๗ ยังไม่ผ่าน เกณฑ์</p>	<p>ได้แนะนำให้พื้นที่เร่งลงข้อมูลการ ให้บริการสุขภาพช่องปากผ่านระบบ ๔๓ แฟ้ม โดยต้องลงให้ถูกต้อง ครบถ้วนสมบูรณ์ เพื่อข้อมูลจะได้ ส่งออกไปที่ HDC กระทรวง และต้องมีการตรวจสอบผลงานการส่งออกด้วย ทุกครั้งว่ามีข้อมูลผลงานขึ้นใน HDC กระทรวงหรือไม่ สำหรับรพ.สต.ที่ไม่มี ทันตภิบาลปฏิบัติงานประจำ ต้องให้ ทันตภิบาลในเครือข่ายหรือเจ้าหน้าที่ ใน รพ.สต.ลงข้อมูลให้ด้วย โดยจะต้อง ใช้รหัสผู้ให้บริการเป็นต้นตบบุคลากร เท่านั้น ข้อมูลจึงจะสมบูรณ์และ ส่งออกมาที่ HDC ได้</p>

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. เลิงนกทา	<p>- ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ ๐-๑๒ ปีฟันดี ไม่มีผุ (cavity free) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๒</p> <p>- ร้อยละรพ.สต./ศสม.ให้บริการ สุขภาพช่องปาก อย่างมีคุณภาพ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</p>	<p>- ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ ๐-๑๒ ปีฟันดี ไม่มีผุ (cavity free) มีผลงานร้อยละ ๘๖.๓๒ ผ่านเกณฑ์</p> <p>- ร้อยละรพ.สต./ศสม.ให้บริการ สุขภาพช่องปากอย่างมีคุณภาพ มี ผลงานร้อยละ ๕.๕๖ ยังไม่ผ่าน เกณฑ์</p>	<p>ได้แนะนำให้พื้นที่เร่งลงข้อมูลการ ให้บริการสุขภาพช่องปากผ่านระบบ ๔๓ แฟ้ม โดยต้องลงให้ถูกต้อง ครบถ้วนสมบูรณ์ เพื่อข้อมูลจะได้ ส่งออกไปที่ HDC กระทรวง และต้องมีการตรวจสอบผลงานการส่งออกด้วย ทุกครั้งว่ามีข้อมูลผลงานขึ้นใน HDC กระทรวงหรือไม่ สำหรับรพ.สต.ที่ไม่มี ทันตภิบาลปฏิบัติงานประจำ ต้องให้ ทันตภิบาลในเครือข่ายหรือเจ้าหน้าที่ ใน รพ.สต.ลงข้อมูลให้ด้วย โดยจะต้อง ใช้รหัสผู้ให้บริการเป็นต้นตบบุคลากร เท่านั้น ข้อมูลจึงจะสมบูรณ์และ ส่งออกมาที่ HDC ได้</p>

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. ไทยเจริญ	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ ๐-๑๒ ปีฟันดี ไม่มีผุ (cavity free) ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๒</li> <li>- ร้อยละรพ.สต./ศสม.ให้บริการ สุขภาพช่องปาก อย่างมีคุณภาพ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ ๐-๑๒ ปีฟันดี ไม่มีผุ (cavity free) มีผลงานร้อยละ ๗๖.๕๑ ผ่านเกณฑ์</li> <li>- ร้อยละรพ.สต./ศสม.ให้บริการ สุขภาพช่องปากอย่างมีคุณภาพ มีผลงานร้อยละ ๘๓.๓๓ ยังไม่ผ่าน เกณฑ์</li> </ul>	<p>ได้แนะนำให้พื้นที่เร่งลงข้อมูลการให้บริการสุขภาพช่องปากผ่านระบบ ๔๓ แฟ้ม โดยต้องลงให้ถูกต้อง ครบถ้วนสมบูรณ์ เพื่อข้อมูลจะได้ส่งออกไปที่ HDC กระทรวง และต้องมีการตรวจสอบผลงานการส่งออกด้วยทุกครั้งว่ามีข้อมูลผลงานขึ้นใน HDC กระทรวงหรือไม่ สำหรับรพ.สต.ที่ไม่มีทันตภิบาลปฏิบัติงานประจำ ต้องให้ทันตภิบาลในเครือข่ายหรือเจ้าหน้าที่ใน รพ.สต.ลงข้อมูลให้ด้วย โดยจะต้องใช้รหัสผู้ให้บริการเป็นต้นตบบุคลากรเท่านั้น ข้อมูลจึงจะสมบูรณ์และส่งออกมาที่ HDC ได้</p>



## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ.เมือง ยโสธร	๑. การพัฒนาระบบบริการ สุขภาพ(Service Plan) ๒. ระบบบริการปฐมภูมิ ๑) DHS ๒) PCC ๓) รพ.สต.ติดดาว ๔) อสค.	เครือข่ายสุขภาพอำเภอเมืองยโสธร ได้พัฒนา ๑. ระบบบริการสุขภาพ Service Plan โดย รพ.ยโสธร ได้พัฒนาในภาพของ CUP และพัฒนาเครือข่ายทั้งจังหวัด ในสาขาที่ยังมีผลงานในไตรมาสแรก ที่ต้องเร่งพัฒนา คือ ๑) สาขา NCD ผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิต สูง ได้รับการประเมิน CVD Risk เป้าหมายร้อยละ ๙๐ ผลงาน ร้อย ละ ๓๖.๕๖ ๒) สาขา การใช้ยาสมเหตุสมผล RDU อยู่ในช่วง การพัฒนา ๒. ระบบบริการปฐมภูมิ ๑) DHS อำเภอเมืองยโสธร มีการ ดำเนินงานตามประเด็นสุขภาพ อำเภอ ๒) PCC เครือข่ายสุขภาพอำเภอ เมือง มีคลินิกหมอครอบครัว ๑ Cluster ๒ ทีม ดูแลประชากร ๑๗๙๕๔ คน มีแพทย์เวชศาสตร์ ครอบครัว ๑ คน ยังขาดนักวิชาการ สาธารณสุข /จพ.สาธารณสุข ทั้ง ๒ ทีม	๑. ระบบบริการสุขภาพ Service Plan พัฒนา Service Plan ในภาพอำเภอ เมืองยโสธร เพิ่มความเชื่อมโยงระบบ บริการจาก รพท. ถึง ชุมชนให้มาก ยิ่งขึ้น ๒. ระบบบริการปฐมภูมิ - คลินิกหมอครอบครัว ควรมีการ วางแผนการจัดตั้งคลินิกหมอ ครอบครัว โดยใช้ฐานประชากร และ ตามภูมิศาสตร์ จัดตั้งต่อประชากร ๘,๐๐๐-๑๒,๐๐๐ คน : ๑ ทีม และ โรงพยาบาลยโสธร ควรวางแผนในการ ส่งแพทย์อบรมระยะสั้นหลักสูตร แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และควร จัดสรรนักวิชาการสาธารณสุข /จพ. สาธารณสุข ใน CUP สนับสนุนการ

		<p>๓) รพ.สต.ติดดาว เครื่องช่วยสุขภาพ อำเภอเมืองยโสธร มีพื้นฐานที่ดีใน การดำเนินงานตามเกณฑ์มาตรฐาน PCA ส่วนรพ.สต.ติดดาวอยู่ระหว่าง การประเมินตนเอง ตามมาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว</p> <p>๔) อสค. เครื่องช่วยสุขภาพอำเภอ เมืองยโสธร ได้พัฒนาอาสาสมัคร ประจำครอบครัว หรือ อสค.ใน ครอบครัวของผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง และผู้ป่วยโรคไต เรื้อรัง รพ.สต.ละ ๑๕ คน รวม ๓๗๕ คน</p>	<p>ดำเนินงานในคลินิกหมอครอบครัว</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- รพ.สต.ติดดาว ควรกำหนด เป้าหมายในการพัฒนา รพ.สต.ติดดาว แยกรายปีให้ชัดเจน</li> <li>- อสค. นอกจากการพัฒนาตาม กลุ่มเป้าหมาย แล้ว ต้องมีการศิษย์ ลงทะเบียน อสค.ทุกคน ใน <a href="http://www.thaiphc.net">www.thaiphc.net</a> โดยใช้ username และ Password ของ อำเภอและตำบล</li> </ul>
--	--	--	---

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. ทรายมูล	๑. การพัฒนา ระบบบริการ สุขภาพ - Service Plan - การพัฒนา คุณภาพ รพ.ตาม เกณฑ์ HA ๒. ระบบบริการ ปฐมภูมิ ๑) DHS ๒) PCC ๓) รพ.สต.ติดดาว ๔) อสค.	เครือข่ายสุขภาพอำเภอทรายมูล ได้พัฒนา ๑.ระบบบริการสุขภาพ - Service Plan สาขา NCD ยังไม่ ผ่าน เกณฑ์ชี้วัด - การพัฒนาคุณภาพ HA รพ.ทรายมูล ได้ผ่าน Re-Ac และ เป็น รพ.แห่งแรกที่เป็นผู้จัดการ NODE ในการพัฒนาคุณภาพใน รูปแบบพี่เลี้ยง QLN ๒. ระบบบริการปฐมภูมิ ๑) DHS เครือข่ายสุขภาพอำเภอ ทรายมูล มีคณะกรรมการ DHS ระดับ อำเภอ และ มีการบูรณาการทรัพยากรร่วมกัน โดยมีการทำ MOU กำหนดประเด็น สุขภาพอำเภอ ๓ ประเด็น ได้แก่ โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง อุบัติเหตุจราจร และการพัฒนาการเด็ก โดยมี Best Practice เรื่อง การดำเนินงานการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาคั่งครรรภ์ ในวัยรุ่น ๒) PCC เครือข่ายสุขภาพอำเภอ ทรายมูล ในปี ๒๕๖๐ ยังไม่เปิด ดำเนินการคลินิกหมอครอบครัว	๑. การดำเนินงาน Service Plan ในสาขา NCD ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ คุณภาพ ควรนำกลไก DHS มา พัฒนาการดำเนินงาน ๒. ระบบบริการปฐมภูมิ - คลินิกหมอครอบครัว ควรมีการวาง แผนการจัดตั้งคลินิกหมอครอบครัว โดยใช้ฐานประชากร และตาม ภูมิศาสตร์ จัดตั้งต่อประชากร ๘,๐๐๐-๑๒,๐๐๐ คน : ๑ ทีม และ โรงพยาบาลทรายมูล ควรวางแผนใน การส่งแพทย์อบรมระยะสั้นหลักสูตร แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว - รพ.สต.ติดดาว ควรมีการจัดตั้ง คณะกรรมการพัฒนา รพ.สต.ติดดาว รายหมวด และวางแผนพัฒนาตามผล การประเมินตนเอง - อสค. นอกจากการพัฒนาตาม กลุ่มเป้าหมาย แล้ว ต้องมีการศิษย์



		<p>เนื่องจากไม่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว แต่ได้มีการจัดทำแผนเพื่อจัดตั้ง คลินิกหมอครอบครัว</p> <p>๓) รพ.สต.ติดดาว อยู่ระหว่างการประเมินตนเอง</p> <p>๔) อสค. เครือข่ายสุขภาพอำเภอเมืองทรายมูล ได้มีแผนและแจ้งเป้าหมายในการพัฒนาอาสาสมัครประจำครอบครัว หรือ อสค.แยกรายสถานบริการ ไว้อย่างชัดเจน</p>	<p>ลงทะเบียน อสค.ทุกคน ใน <a href="http://www.thaiphc.net">www.thaiphc.net</a> โดยใช้ username และ Password ของอำเภอและตำบล</p>
--	--	--	---

## แบบสรุปลงการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ.กุดชุม	๑. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service Plan) ๒. ระบบบริการปฐมภูมิ ๑) DHS ๒) PCC ๓) รพ.สต.ติดดาว ๔) อสค.	๑. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ - Service Plan สาขา NCD ยังไม่ผ่านเกณฑ์ชีวิต - การพัฒนาคุณภาพ HA รพ.กุดชุม ได้จัดทำเอกสาร ขอรับรองคุณภาพในเดือน พค.-มิย.๖๐ ๒. ระบบบริการปฐมภูมิ - เครือข่ายสุขภาพอำเภอกุดชุม ได้กำหนดประเด็นสุขภาพอำเภอ ๓ ประเด็น ได้แก่ ๑) โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง stroke ,STEMI ๒) พัฒนาการเด็ก ๓) ตำบลบูรณาการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว(LCT) - การดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว อำเภอกุดชุมได้ลงทะเบียนเป็น ๑ ทีม (pcu./หนองแก/หนองหมี)ดูแลประชากร ๑๙,๑๖๕ คน - รพ.สต.ติดดาว เครือข่ายกุดชุม ได้วางแผนศึกษาดูงาน รพ.สอน.ขาม อ.สว่างแดนดิน จ.สกลนคร และกำหนดเป้าหมายในการพัฒนา ร้อยละ ๑๐ (รพ.สต.นาโสี /สอน.แดง) - อสค. อำเภอกุดชุม มีแผนใช้เงินกองทุนสุขภาพตำบล พัฒนา อสม.จำนวน ๗,๖๐๐ คน โดยมีเป้าหมายแยกรายสถานบริการที่ชัดเจน	๑. การดำเนินงาน Service Plan ในสาขา NCD ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์คุณภาพ ควรนำกลไก DHS มาพัฒนาการดำเนินงาน ๒. ระบบบริการปฐมภูมิ - คลินิกหมอครอบครัว ควรมีการวางแผนการจัดตั้งคลินิกหมอครอบครัว โดยใช้ฐานประชากร และตามภูมิศาสตร์ จัดตั้งต่อประชากร ๘,๐๐๐-๑๒,๐๐๐ คน : ๑ ทีม และโรงพยาบาลกุดชุม ควรวางแผนในการส่งแพทย์อบรมระยะสั้นหลักสูตรแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และสรรหาแพทย์เรียนต่อในสาขาดังกล่าว - รพ.สต.ติดดาว ควรมีการจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนา รพ.สต.ติดดาว รายหมวด และวางแผนพัฒนาตามผลการประเมินตนเอง - อสค. นอกจากการพัฒนาตามกลุ่มเป้าหมาย แล้ว ต้องมีการศิษย์ลงทะเบียน อสค.ทุกคน ใน <a href="http://www.thaiphc.net">www.thaiphc.net</a> โดยใช้ username และ Password ของอำเภอและตำบล

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. คำเขื่อนแก้ว	๑. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service Plan) ๒. ระบบบริการปฐมภูมิ ๑) DHS ๒) PCC ๓) รพ.สต.ติดดาว ๔) อสค.	๑. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ - Service Plan สาขา NCD ยังไม่ผ่านเกณฑ์ชี้วัด - การพัฒนาคุณภาพHAรพ.คำเขื่อนแก้ว ได้วางแผนพัฒนาเพื่อ Re-Ac ในปี ๒๕๖๑ ๒. ระบบบริการปฐมภูมิ - เครือข่ายสุขภาพอำเภอคำเขื่อนแก้ว เป็นอำเภอนำร่อง DHB และเป็นศูนย์เรียนรู้ DHML โชนใต้ กำหนดประเด็นสุขภาพอำเภอ ๓ ประเด็น ได้แก่ ๑) โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ๒)อนามัยแม่และเด็ก ๓) ใช้เลือดออก พัฒนางาน ด้วย One Man One Area(OMOA) ทำงานเป็นคู่ ดูแลทุกงาน โดยให้ จนท.สสอ.ทำงานคู่กับ รพ.สต. และเป็นอำเภอแรกที่ขอประเมิน คุณภาพระบบสุขภาพอำเภอ DHS จาก สรพ. - การดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว อำเภอกุดชุมได้ลงทะเบียนเป็น ๑ ทีม (ย่อ พุงมน โพนสิม)ดูแลประชากร ๑๒,๓๕๖ คน - รพ.สต.ติดดาว กำหนดเป้าหมายในการพัฒนา ร้อยละ ๑๐ -อสค. อำเภอคำเขื่อนแก้ว อยู่ระหว่างเตรียมการพัฒนาศักยภาพ อสค.	๑. ระบบบริการปฐมภูมิ - คลินิกหมอครอบครัว ควรมีการวางแผนการจัดตั้งคลินิกหมอครอบครัว โดยใช้ฐานประชากร และตามภูมิศาสตร์ จัดตั้งต่อประชากร ๘,๐๐๐-๑๒,๐๐๐ คน : ๑ ทีม และโรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว ควรวางแผนในการส่งแพทย์อบรมระยะสั้น หลักสูตรแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และสรรหาแพทย์เรียนต่อในสาขาดังกล่าว - รพ.สต.ติดดาว ควรมีการจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนา รพ.สต.ติดดาว รายหมวด และวางแผนพัฒนาตามผลการประเมินตนเอง - เร่งรัดการดำเนินงาน อสค. นอกจากการพัฒนาตามกลุ่มเป้าหมาย แล้ว ต้องมีการศิ่ลงทะเบียน อสค.ทุกคน ใน <a href="http://www.thaiphc.net">www.thaiphc.net</a> โดยใช้ username และ Password ของอำเภอและตำบล - พัฒนาระบบการ DHMLในโชนใต้ และจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สรุปบทเรียน การดำเนินงาน DHB

แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร  
กลุ่มงานกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ.ป่าดิว	<p>๑. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service Plan)</p> <p>๒. ระบบบริการปฐมภูมิ</p> <p>๑) DHS</p> <p>๒) PCC</p> <p>๓) รพ.สต.ติดดาว</p> <p>๔) อสค.</p>	<p>๑. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ</p> <p>- Service Plan มีการวิเคราะห์สถานการณ์ ตามกลุ่มโรคที่มีในพื้นที่ไว้อย่างชัดเจน</p> <p>- การพัฒนาคุณภาพ HA รพ.ป่าดิว ได้ผ่านการรับรอง Re-Accredit ๑๖-๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐</p> <p>๒. ระบบบริการปฐมภูมิ</p> <p>- เครือข่ายสุขภาพอำเภอป่าดิว ได้กำหนดประเด็นสุขภาพอำเภอ ๓ ประเด็น</p> <p>๑).DM/HT</p> <p>๒) DHF ๓) FCT-CoC คุณภาพผลงานที่เป็น Best Practice</p> <p>“บูรณาการงานป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ IC เชื่อมโยงสู่ระบบสุขภาพอำเภอ DSH - PCA &amp; FCT - CoC</p> <p>- การดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว อำเภอป่าดิว มีการวางแผน ๕ ปี การจัดตั้งคลินิกหมอครอบครัวเป็น ๑ Cluster</p> <p>- รพ.สต.ติดดาว เครือข่ายอำเภอป่าดิวอยู่ระหว่างดำเนินการประเมินตนเอง</p> <p>- อสค. อยู่ระหว่างการพัฒนาศักยภาพ อสค.</p>	<p>๑. การดำเนินงาน Service Plan ในสาขา NCD ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์คุณภาพ ควรนำกลไก DHS มาพัฒนาการดำเนินงาน</p> <p>๒. ระบบบริการปฐมภูมิ</p> <p>- คลินิกหมอครอบครัว ควรมีการวางแผนการจัดตั้งคลินิกหมอครอบครัว โดยใช้ฐานประชากร และตามภูมิศาสตร์ จัดตั้งต่อประชากร ๘,๐๐๐-๑๒,๐๐๐ คน : ๑ ทีม และโรงพยาบาลป่าดิว ควรวางแผนในการส่งแพทย์อบรมระยะสั้นหลักสูตรแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และสรรหาแพทย์เรียนต่อในสาขาดังกล่าว</p> <p>- รพ.สต.ติดดาว ควรมีการจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนา รพ.สต.ติดดาวรายหมวด และวางแผนพัฒนาตามผลการประเมินตนเอง</p> <p>- อสค. นอกจากการพัฒนาตามกลุ่มเป้าหมาย แล้ว ต้องมีการศิษย์ลงทะเบียน อสค.ทุกคน ใน <a href="http://www.thaiphc.net">www.thaiphc.net</a> โดยใช้ username และ Password ของอำเภอและตำบล</p>

## แบบสรุปลงการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. มหาชนะชัย	๑. การพัฒนา ระบบบริการ สุขภาพ(Service Plan) ๒. ระบบบริการ ปฐมภูมิ ๑) DHS ๒) PCC ๓) รพ.สต.ติดดาว ๔) อสค.	๑. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ - Service Plan มีการวิเคราะห์ สถานการณ์ ตามกลุ่มโรคที่มีในพื้นที่ ไว้อย่างชัดเจน - การพัฒนาคุณภาพ HA รพ.มหา ชนะชัย จะดำเนินการ Re-Accredit ๒ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๐ ๒. ระบบบริการปฐมภูมิ - เครือข่ายสุขภาพอำเภอ มหาชนะชัย ได้ กำหนดประเด็นสุขภาพอำเภอ ๓ ประเด็น ๑ . โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง) ๒) ป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ ๓) โรคไข้เลือดออก - การดำเนินงานคลินิกหมอ ครอบครัว อำเภอมหาชนะชัย ได้ลงทะเบียน คลินิกหมอครอบครัวราชมนี่ (ราชมนี่ ,ชัยชนะ,ดงจาง,โพธิ์ศรี,เหล่าใหญ่ ดูแลประชากร ๑๕,๘๘๖ ) - รพ.สต.ติดดาว เครือข่ายอำเภอป่า ติ้วมหาชนะชัยอยู่ระหว่างดำเนินการ ประเมินตนเอง - อสค. อยู่ระหว่างการพัฒนา ศักยภาพ อสค.	๑. การดำเนินงาน Service Plan ในสาขา NCD ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ คุณภาพ ควรนำกลไก DHS มา พัฒนาการดำเนินงาน ๒. ระบบบริการปฐมภูมิ - คลินิกหมอครอบครัว ควรมีการวาง แผนการจัดตั้งคลินิกหมอครอบครัว โดยใช้ฐานประชากร และตาม ภูมิศาสตร์ จัดตั้งต่อประชากร ๘,๐๐๐-๑๒,๐๐๐ คน : ๑ ทีม และ โรงพยาบาลมหาชนะชัย ควรวางแผน ในการส่งแพทย์อบรมระยะสั้น หลักสูตรแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และสรรหาแพทย์เรียนต่อในสาขา ดังกล่าว - รพ.สต.ติดดาว ควรมีการจัดตั้ง คณะกรรมการพัฒนา รพ.สต.ติดดาว รายหมวด และวางแผนพัฒนาตามผล การ ประเมินตนเอง - อสค. นอกจากการพัฒนาตาม กลุ่มเป้าหมาย แล้ว ต้องมีการศิษย์ ลงทะเบียน อสค.ทุกคน ใน <a href="http://www.thaiphc.net">www.thaiphc.net</a> โดยใช้ username และ Password ของ อำเภอและตำบล

## แบบสรุปลงการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไขปัญหา
คปสอ.ค้อวัง	<p>๑. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service Plan)</p> <p>๒. ระบบบริการปฐมภูมิ</p> <p>๑) DHS</p> <p>๒) PCC</p> <p>๓) รพ.สต.ติดดาว</p> <p>๔) อสค.</p>	<p>๑. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ</p> <p>- Service Plan มีการวิเคราะห์สถานการณ์ ในแต่ละสาขา</p> <p>- การพัฒนาคุณภาพ HA รพ.ค้อวัง ได้ดำเนินการ Re-Accredit รอผลการประเมิน</p> <p>๒. ระบบบริการปฐมภูมิ</p> <p>- เครือข่ายสุขภาพอำเภอค้อวัง มีการดำเนินงานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ แต่ไม่ได้นำเสนอการดำเนินงาน</p>	<p>๑. การดำเนินงาน Service Plan ในสาขา NCD ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์คุณภาพ ควรนำกลไก DHS มาพัฒนาการดำเนินงาน</p> <p>๒. ระบบบริการปฐมภูมิ</p> <p>- เร่งรัดการดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว ควรมีการวางแผนการจัดตั้งคลินิกหมอครอบครัว โดยใช้ฐานประชากรและตามภูมิศาสตร์ จัดตั้งต่อประชากร ๘,๐๐๐-๑๒,๐๐๐ คน : ๑ ทีม และโรงพยาบาลค้อวัง ควรวางแผนในการส่งแพทย์อบรมระยะสั้นหลักสูตรแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และสรรหาแพทย์เรียนต่อในสาขาดังกล่าว</p> <p>- เร่งรัดการดำเนินงานระบบสุขภาพอำเภอ DHS : District Health System โดยการคืนข้อมูลปัญหาสุขภาพอำเภอ กำหนดเป็นประเด็นสุขภาพอำเภอ</p> <p>- เร่งรัดการดำเนินการตามมาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว ควรมีการจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนา รพ.สต.ติดดาว รายหมวด และวางแผนพัฒนาตามผลการประเมินตนเอง</p> <p>- อสค. นอกจากการพัฒนาตามกลุ่มเป้าหมาย แล้ว ต้องมีการศิ้ยลงทะเบียน อสค.ทุกคน ใน <a href="http://www.thaiphc.net">www.thaiphc.net</a> โดยใช้ username และ Password ของอำเภอและตำบล</p>

## แบบสรุปลงการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการ นิเทศ	สถานการณ์/สภาพ ปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไขปัญหา
คปสอ. เลิงนกทา	๑. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service Plan) ๒. การพัฒนาคุณภาพ HA ๓. ระบบบริการปฐมภูมิ ๑) DHS ๒) PCC ๓) รพ.สต.ติดดาว ๔) อสค.	๑. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ - Service Plan มีการวิเคราะห์สถานการณ์ในแต่ละสาขา - การพัฒนาคุณภาพ HA รพ.เลิงนกทา รอรับการประเมินภายใน ๖ เดือน ๑. ระบบบริการปฐมภูมิ - การดำเนินงาน DHS อำเภอเลิงนกทามีประเด็นสุขภาพอำเภอ เรื่อง ขยะ ที่มีการดำเนินการทั้งอำเภอ ที่มีกระบวนการที่ชัดเจน - การดำเนินการคลินิกหมอครอบครัว อำเภอเลิงนกทา ได้ลงทะเบียนคลินิกหมอครอบครัว เขตตำบลสวาท ดูแลประชากร ๑๒,๒๐๐ คน - รพ.สต.ติดดาวและอสค.อยู่ในระหว่างการดำเนินการ	๑. การดำเนินงาน Service Plan ในสาขา NCD ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์คุณภาพ ควรนำกลไก DHS มาพัฒนาการดำเนินงาน ๒. การพัฒนาคุณภาพบริการ HA รพ.เลิงนกทา ควรมีการทบทวนกระบวนการคุณภาพ และเตรียมความพร้อมในการรับรองคุณภาพ HA ๓. ระบบบริการปฐมภูมิ - รพ.เลิงนกทามีแพทย์อบรมระยะสั้น หลักสูตรเวชศาสตร์ครอบครัว และมีการปรับโครงสร้างภายในกลุ่มงาน เพื่อรองรับการเปิดบริการคลินิกหมอครอบครัว ควรมีการออกแบบบริการเพื่อดูแลประชาชนตามหลักการ บริการทุกคน บริการทุกอย่าง บริการทุกที่ บริการทุกเวลาด้วยเทคโนโลยี - ภาพอำเภอ ควรมีการวางแผนการจัดตั้งคลินิกหมอครอบครัว โดยใช้ฐานประชากร และตามภูมิศาสตร์ จัดตั้งต่อประชากร ๘,๐๐๐-๑๒,๐๐๐ คน : ๑ ทีม และโรงพยาบาลเลิงนกทา ควรวางแผนในการส่งแพทย์อบรมระยะสั้นหลักสูตรแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และสรรหาแพทย์เรียนต่อในสาขา - เร่งรัดการดำเนินการตามมาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว ควรมีการจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนา รพ.สต.ติดดาว และวางแผนพัฒนาตามผลการประเมินตนเอง - อสค. นอกจากการพัฒนาตามกลุ่มเป้าหมาย แล้ว ต้องมีการคีย์ลงทะเบียน อสค.ทุกคน ใน <a href="http://www.thaiphc.net">www.thaiphc.net</a> โดยใช้ username และ Password ของอำเภอและตำบล

แบบสรุปลงการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร  
กลุ่มงานกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการ นิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหา ของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไขปัญหา
คปสอ. ไทยเจริญ	<p>๑. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ(Service Plan)</p> <p>๒. การพัฒนาคุณภาพ HA</p> <p>๓. ระบบบริการปฐมภูมิ</p> <p>๑) DHS</p> <p>๒) PCC</p> <p>๓) รพ.สต.ติดดาว</p> <p>๔) อสค.</p>	<p>๑. การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ</p> <p>- Service Plan มีการวิเคราะห์สถานการณ์ ในแต่ละสาขา</p> <p>- การพัฒนาคุณภาพ HA รพ.ไทยเจริญ อยู่ระหว่างดำเนินการเพื่อเตรียม Accredit จาก สรพ. ภายใน ปี ๒๕๖๐</p> <p>๒. ระบบบริการปฐมภูมิ</p> <p>- การดำเนินงาน DHS อำเภอไทยเจริญ มีภาคีเครือข่ายทุกภาคส่วนร่วมเป็นกรรมการ โดยมีการทำ MOU -มีผลลัพธ์การพัฒนา DHS ระดับ ๓ ขึ้นไปทุกข้อตามแนวทาง DHS-PCA</p> <p>- การดำเนินการคลินิกหมอครอบครัวอำเภอเลิงนกทา ได้ลงทะเบียนคลินิกหมอครอบครัว เขตตำบลสวาทดูแลประชากร ๑๒,๒๐๐ คน</p> <p>- รพ.สต.ติดดาว มีการกำหนดเป้าหมาย ๒ แห่ง คือ รพ.สต.หนองคูน้อย และ รพ.สต.คำเตย และมีแผนพัฒนาที่ชัดเจน</p> <p>- อสค.อยู่ในระหว่างดำเนินการ</p>	<p>๑. การดำเนินงาน Service Plan ในสาขา NCD ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์คุณภาพ ควรนำกลไก DHS มาพัฒนาการดำเนินงาน</p> <p>๒. ระบบบริการปฐมภูมิ</p> <p>- DHS นอกจากประเมินภาพรวมอำเภอตามเกณฑ์ DHS-PCA แล้ว ควรมีการประเมินตนเองตามประเด็นสุขภาพอำเภอด้วย</p> <p>- รพ.ไทยเจริญ มีแพทย์อบรมระยะสั้น หลักสูตรเวชศาสตร์ครอบครัว และมีการปรับโครงสร้างภายในกลุ่มงาน เพื่อรองรับการเปิดบริการคลินิกหมอครอบครัว ควรมีการออกแบบบริการเพื่อดูแลประชาชนตามหลักการ บริการทุกคน บริการทุกอย่าง บริการทุกที่ บริการทุกเวลาด้วยเทคโนโลยี</p> <p>- ภาพอำเภอ ควรมีการวางแผนการจัดตั้งคลินิกหมอครอบครัว โดยใช้ฐานประชากร และตามภูมิศาสตร์ จัดตั้งต่อประชากร ๘,๐๐๐-๑๒,๐๐๐ คน : ๑ ทีม และโรงพยาบาลไทยเจริญ ควรวางแผนในการส่งแพทย์อบรมระยะสั้นหลักสูตรแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว และสรรหาแพทย์เรียนต่อในสาขา</p> <p>- เร่งรัดการดำเนินการตามมาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว ควรมีการจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนา รพ.สต.ติดดาวรายหมวด และวางแผนพัฒนาตามผลการประเมินตนเอง</p> <p>- อสค. นอกจากการพัฒนาตามกลุ่มเป้าหมาย แล้ว ต้องมีการศิ่ยลงทะเบียน อสค.ทุกคน ใน <a href="http://www.thaiphc.net">www.thaiphc.net</a> โดยใช้ username และ Password ของอำเภอและตำบล</p>





แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. เมือง	<p>๑. การดำเนินงานเพื่อให้ อัตราตายของมารดาไม่เกิน ๒๐ ต่อแสนมีชีพ</p> <p>๒. การคัดกรองและการ ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ๐-๕ ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐</p> <p>๓. การดำเนินงานเด็ก ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วนไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๑ และสูงเฉลี่ยที่ อายุ ๕ ปี ชาย ๑๑๓ ซม. หญิง ๑๑๒ ซม.</p> <p>๔. การดำเนินงานเด็ก นักเรียนมีส่วนสูงระดับดี และมีรูปร่างสมส่วนไม่น้อย กว่าร้อยละ ๖๖ ชาย ๑๖๖ ซม. หญิง ๑๕๙ ซม.</p> <p>๕. การดำเนินงานการ ตั้งครรภ์ในหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี (ไม่เกินร้อยละ ๑๕)</p> <p>๖. การดำเนินงานตำบลที่มี ระบบส่งเสริมสุขภาพดูแล ผู้สูงอายุ การดูแลระยะยาว ในชุมชน ( Long Term Care ) ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ ๕๐)</p>	<p>อำเภอเมืองยโสธร ไม่พบมารดา ตาย เด็ก ๐-๕ ปี มีพัฒนาการ สมวัย ร้อยละ ๙๕.๕๙ พบเด็ก พัฒนาการไม่สมวัยร้อยละ ๔.๔๑ เด็ก ๐ - ๕ ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ ๕๐.๑๖ ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (เกณฑ์ร้อยละ ๕๑) อัตราการ คลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ๕.๔๐ ต่อพัน ปชก.หญิงอายุ ๑๕-๑๙ ทุกตำบล ( ๑๗ ตำบล) และ ๑ เทศบาลเมืองยโสธร สมัครเข้าร่วมตำบล LTC มี CM จำนวน ๑๖ คน มี CG จำนวน ๑๗๒ คน อยู่ระหว่างการเขียน Care Plan ยังไม่ดำเนินการเบิกจ่ายกองทุน LTC อยู่ และระหว่างการประชุม ตนเองตามเกณฑ์ตำบล LTC</p>	<p>๑.การประเมินและส่งเสริมพัฒนาการ เด็ก ๐-๕ ปี</p> <p>๑.๑ ควรจะมีการประเมินด้วย เครื่องมือ DSPM ในเด็ก ๔ ช่วงอายุ ได้แก่ ๙ ๑๘ ๓๐ และ ๔๒ เดือน ให้ ครอบคลุมทุกราย และประเมินครั้งแรกควรพบสงสัยล่าช้า ร้อยละ ๒๐ เพื่อประโยชน์ต่อเด็กที่จะได้รับการ ส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย</p> <p>๑.๒ ควรจัดกิจกรรมประเมิน พัฒนาการ ออกจากกิจกรรมฉีดวัคซีน เด็ก และควรมีการปรับทัศนคติ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง ในการเลี้ยงดูเด็กและ ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เพื่อให้พ่อ แม่ ผู้ปกครอง มีความเข้าใจและตระหนัก ถึงปัญหาพัฒนาการเด็ก</p> <p>๑.๓ กิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการ เด็ก กิน กอด เล่น เล่า เพิ่มเติม กอด และแผ้วระวังฟัน</p> <p>๒.ตำบล LTC</p> <p>๒.๑ ควรเร่งรัดการเขียน Care Plan ให้ครอบคลุมผู้สูงอายุที่มีภาวะ พึ่งพิง</p> <p>๒.๒ ความเร่งรัดการเบิกจ่าย กองทุน LTC</p> <p>๒.๓ ควรมีการประเมินตนเองตาม เกณฑ์ตำบล LTC</p>

## แบบสรุปลงการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพ ปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไขปัญหา
คปสอ. ทรายมูล	<p>๑. การดำเนินงานเพื่อให้ อัตราตายของมารดาไม่เกิน ๒๐ ต่อแสนมีชีพ</p> <p>๒. การคัดกรองและการ ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ๐-๕ ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐</p> <p>๓. การดำเนินงานเด็ก ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๑ และสูงเฉลี่ยที่ อายุ ๕ ปี ชาย ๑๑๓ ซม. หญิง ๑๑๒ ซม.</p> <p>๔. การดำเนินงานเด็ก นักเรียนมีส่วนสูงระดับดี และมีรูปร่างสมส่วนไม่น้อย กว่าร้อยละ ๖๖ ชาย ๑๖๖ ซม. หญิง ๑๕๙ ซม.</p> <p>๕. การดำเนินงานการ ตั้งครรภ์ในหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี (ไม่เกินร้อยละ ๑๕)</p> <p>๖. การดำเนินงานตำบลที่มี ระบบส่งเสริมสุขภาพดูแล ผู้สูงอายุ การดูแลระยะยาว ในชุมชน ( Long Term Care ) ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ ๕๐)</p>	<p>อำเภอทรายมูล ไม่พบ มารดาตาย</p> <p>เด็ก ๐-๕ ปี มีพัฒนาการ สมวัย ร้อยละ ๙๑.๔๕ พบ เด็กพัฒนาการไม่สมวัย ร้อยละ ๘.๕๕ เด็ก ๐ - ๕ ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ ๔๗.๕๘ ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (เกณฑ์ร้อยละ ๕๑) เด็กนักเรียนมีความ สูงดีสมส่วน ร้อยละ ๕๖.๑๘ ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (เกณฑ์ร้อยละ ๖๖) ไม่พบอัตราการ คลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ทุกตำบล ( ๕ ตำบล) สมัครเข้าร่วม ตำบล LTC มี CM จำนวน ๙ คน ยังไม่ได้ ดำเนินการอบรม CG อยู่ ระหว่างการเขียน Care Plan ยังไม่ดำเนินการ เบิกจ่ายกองทุน LTC และอยู่ระหว่างการ ประเมินตนเองตามเกณฑ์ ตำบล LTC</p>	<p>๑.การประเมินและส่งเสริมพัฒนาการ เด็ก ๐-๕ ปี</p> <p>๑.๑ ควรจะมีการประเมินด้วย เครื่องมือ DSPM ในเด็ก ๔ ช่วงอายุ ได้แก่ ๙ ๑๘ ๓๐ และ ๔๒ เดือน ให้ ครอบคลุมทุกราย และประเมินครั้งแรก ควรพบสงสัยล่าช้า ร้อยละ ๒๐ เพื่อ ประโยชน์ต่อเด็กที่จะได้รับการส่งเสริม พัฒนาการที่เหมาะสมตามวัยต่อไป</p> <p>๑.๒ ควรจัดกิจกรรมประเมิน พัฒนาการ ออกจากกิจกรรมฉีดวัคซีน เด็ก และควรมีการปรับทัศนคติ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง ในการเลี้ยงดูเด็กและส่งเสริม พัฒนาการเด็ก เพื่อให้พ่อ แม่ ผู้ปกครอง มีความเข้าใจและตระหนักถึงปัญหา</p> <p>๑.๓ กิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการ เด็ก กิน กอด เล่น เล่า เพิ่มเติม กอด และเฝ้าระวังฟัน</p> <p>๒.ตำบล LTC</p> <p>๒.๑ ควรเร่งรัดการเขียน Care Plan ให้ครอบคลุมผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง</p> <p>๒.๒ ควรมีการอบรม CG ให้ ครอบคลุมทุกหมู่บ้าน</p> <p>๒.๓ ความเร่งรัดการเบิกจ่ายกองทุน LTC</p> <p>๒.๔ ควรมีการประเมินตนเองตาม เกณฑ์ตำบล LTC</p>

## แบบสรุปลงผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพ ปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไขปัญหา
คปสอ. กุดชุม	<p>๑. การดำเนินงานเพื่อให้ อัตราตายของมารดาไม่เกิน ๒๐ ต่อแสนมีชีพ</p> <p>๒. การคัดกรองและการ ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ๐-๕ ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐</p> <p>๓. การดำเนินงานเด็ก ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วนไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๑ และสูงเฉลี่ยที่ อายุ ๕ ปี ชาย ๑๑๓ ซม. หญิง ๑๑๒ ซม.</p> <p>๔. การดำเนินงานเด็ก นักเรียนมีส่วนสูงระดับดี และมีรูปร่างสมส่วนไม่น้อย กว่าร้อยละ ๖๖ ชาย ๑๖๖ ซม. หญิง ๑๕๙ ซม.</p> <p>๕. การดำเนินงานการ ตั้งครรภ์ในหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี (ไม่เกินร้อยละ ๑๕)</p> <p>๖. การดำเนินงานตำบลที่มี ระบบส่งเสริมสุขภาพดูแล ผู้สูงอายุ การดูแลระยะยาว ในชุมชน ( Long Term Care ) ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ ๕๐)</p>	<p>อำเภอกุดชุม ไม่พบ มารดาตาย เด็ก ๐-๕ ปี มี พัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๙๗.๒๑ พบเด็กพัฒนาการ ไม่สมวัยร้อยละ ๒.๗๙ เด็ก ๐ - ๕ ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ ๕๓.๗๖ ผ่าน เกณฑ์ที่กำหนด (เกณฑ์ ร้อยละ ๕๑) เด็กนักเรียนมี ความสูงดีสมส่วน ร้อยละ ๖๙.๔๓ ผ่านเกณฑ์ที่ กำหนด (เกณฑ์ร้อยละ ๖๖) อัตราการคลอดมีชีพ ในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ๙.๗๙ ต่อพัน ปชก.หญิง อายุ ๑๕-๑๙ ทุกตำบล ( ๙ ตำบล) สมัครเข้าร่วม ตำบล LTC มี CM จำนวน ๑๑ คน มี CG จำนวน ๗๕ คน อยู่ ระหว่างการเขียน Care Plan ยังไม่ดำเนินการ เบิกจ่ายกองทุน LTC และอยู่ระหว่างการ ประเมินตนเองตามเกณฑ์ ตำบล LTC</p>	<p>๑.การประเมินและส่งเสริมพัฒนาการ เด็ก ๐-๕ ปี</p> <p>๑.๑ ควรจะมีการประเมินด้วย เครื่องมือ DSPM ในเด็ก ๔ ช่วงอายุ ได้แก่ ๙ ๑๘ ๓๐ และ ๔๒ เดือน ให้ ครอบคลุมทุกราย และประเมินครั้งแรก ควรพบสงสัยล่าช้า ร้อยละ ๒๐ เพื่อ ประโยชน์ต่อเด็กที่จะได้รับการส่งเสริม พัฒนาการที่เหมาะสมตามวัยต่อไป</p> <p>๑.๒ ควรจัดกิจกรรมประเมิน พัฒนาการ ออกจากกิจกรรมฉีดวัคซีน เด็ก และควรมีการปรับทัศนคติ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง ในการเลี้ยงดูเด็กและส่งเสริม พัฒนาการเด็ก เพื่อให้พ่อ แม่ ผู้ปกครอง มีความเข้าใจและตระหนักถึงปัญหา พัฒนาการเด็ก</p> <p>๑.๓ กิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการ เด็ก กิน กอด เล่น เล่า เพิ่มเติม กอด และเฝ้าระวังพัน</p> <p>๒.ตำบล LTC</p> <p>๒.๑ ควรเร่งรัดการเขียน Care Plan ให้ครอบคลุมผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง</p> <p>๒.๒ ความเร่งรัดการเบิกจ่ายกองทุน LTC</p> <p>๒.๓ ควรมีการประเมินตนเองตาม เกณฑ์ตำบล LTC</p>

## แบบสรุปลงการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพ ปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไขปัญหา
คปสอ. คำเขื่อนแก้ว	<p>๑. การดำเนินงานเพื่อให้ อัตราตายของมารดาไม่เกิน ๒๐ ต่อแสนมีชีพ</p> <p>๒. การคัดกรองและการ ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ๐-๕ ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐</p> <p>๓. การดำเนินงานเด็ก ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วนไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๑ และสูงเฉลี่ยที่ อายุ ๕ ปี ชาย ๑๑๓ ซม. หญิง ๑๑๒ ซม.</p> <p>๔. การดำเนินงานเด็ก นักเรียนมีส่วนสูงระดับดี และมีรูปร่างสมส่วนไม่น้อย กว่าร้อยละ ๖๖ ชาย ๑๖๖ ซม. หญิง ๑๕๙ ซม.</p> <p>๕. การดำเนินงานการ ตั้งครรภ์ในหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี (ไม่เกินร้อยละ ๑๕)</p> <p>๖. การดำเนินงานตำบลที่มี ระบบส่งเสริมสุขภาพดูแล ผู้สูงอายุ การดูแลระยะยาว ในชุมชน ( Long Term Care ) ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ ๕๐)</p>	<p>อำเภอคำเขื่อนแก้ว ไม่พบมารดาตาย เด็ก ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๙๔.๔๑ พบเด็ก พัฒนาการไม่สมวัยร้อยละ ๕.๕๙ เด็ก ๐ - ๕ ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ ๕๑.๔๘ ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (เกณฑ์ร้อยละ ๕๑) อัตรา การคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี มีแนวโน้ม ลดลงจากปี ๕๙ ( ปี ๕๘ - ๖๐ พบอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ๑๓.๐๓ ๑๙.๒๓ และ ๔.๔๘ ต่อพัน ปชก.หญิง อายุ ๑๕-๑๙ ) ทุกตำบล ( ๑๓ ตำบล) สมัครเข้าร่วมตำบล LTC มี CM จำนวน ๑๕ คน มี CG จำนวน ๖๐ คน อยู่ระหว่างการเขียน Care Plan ยังไม่ดำเนินการ เบิกจ่ายกองทุน LTC และ อยู่ระหว่างการประเมินตนเองตามเกณฑ์ตำบล LTC</p>	<p>๑.การประเมินและส่งเสริมพัฒนาการ เด็ก ๐-๕ ปี</p> <p>๑.๑ ควรจะมีการประเมินด้วย เครื่องมือ DSPM ในเด็ก ๔ ช่วงอายุ ได้แก่ ๙ ๑๘ ๓๐ และ ๔๒ เดือน ให้ ครอบคลุมทุกราย และประเมินครั้งแรก ควรพบสงสัยล่าช้า ร้อยละ ๒๐ เพื่อ ประโยชน์ต่อเด็กที่จะได้รับการส่งเสริม พัฒนาการที่เหมาะสมตามวัยต่อไป</p> <p>๑.๒ ควรจัดกิจกรรมประเมิน พัฒนาการ ออกจากกิจกรรมฉีดวัคซีน เด็ก และควรมีการปรับทัศนคติ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง ในการเลี้ยงดูเด็กและส่งเสริม พัฒนาการเด็ก เพื่อให้พ่อ แม่ ผู้ปกครอง มีความเข้าใจและตระหนักถึงปัญหา พัฒนาการเด็ก</p> <p>๑.๓ กิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการ เด็ก กิน กอด เล่น เล่า เพิ่มเติม กอด และเฝ้ารอวังพัน</p> <p>๒.ตำบล LTC</p> <p>๒.๑ ควรเร่งรัดการเขียน Care Plan ให้ครอบคลุมผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง</p> <p>๒.๒ ความเร่งรัดการเบิกจ่ายกองทุน LTC</p> <p>๒.๓ ควรมีการประเมินตนเองตาม เกณฑ์ตำบล LTC</p>

## แบบสรุปลงผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหา ของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. ป่าติ้ว	<p>๑. การดำเนินงานเพื่อให้ อัตราตายของมารดาไม่เกิน ๒๐ ต่อแสนมีชีพ</p> <p>๒. การคัดกรองและการ ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ๐-๕ ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐</p> <p>๓. การดำเนินงานเด็ก ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๑ และสูงเฉลี่ยที่ อายุ ๕ ปี ชาย ๑๑๓ ซม. หญิง ๑๑๒ ซม.</p> <p>๔. การดำเนินงานเด็ก นักเรียนมีส่วนสูงระดับดี และมีรูปร่างสมส่วน ไม่น้อย กว่าร้อยละ ๖๖ ชาย ๑๖๖ ซม. หญิง ๑๕๙ ซม.</p> <p>๕. การดำเนินงานการ ตั้งครรภ์ในหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี (ไม่เกินร้อยละ ๑๕)</p> <p>๖. การดำเนินงานตำบลที่มี ระบบส่งเสริมสุขภาพดูแล ผู้สูงอายุ การดูแลระยะยาว ในชุมชน ( Long Term Care ) ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ ๕๐)</p>	<p>อำเภอป่าติ้ว ไม่พบ มารดาตาย เด็ก ๐-๕ ปี มี พัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๙๙.๔๒ พบเด็กพัฒนาการ ไม่สมวัยร้อยละ ๐.๕๘ เด็ก ๐ - ๕ ปี สูงดีสมส่วน ร้อย ละ ๕๓.๓๒ ผ่านเกณฑ์ที่ กำหนด (เกณฑ์ร้อยละ ๕๑) เด็กนักเรียนมีความสูงดีสม ส่วน ร้อยละ ๖๙.๙๑ ผ่าน เกณฑ์ที่กำหนด (เกณฑ์ร้อย ละ ๖๖) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี มี แนวโน้มลดลงจากปี ๕๙ ( ปี ๕๙ - ๖๐ พบอัตราการ คลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕- ๑๙ ปี ๑๓.๒๕ และ ๔.๗๓ ต่อพัน ปชก.หญิงอายุ ๑๕- ๑๙ ) ทุกตำบล ( ๕ ตำบล) สมัครเข้าร่วมตำบล LTC มี CM จำนวน ๗ คน มี CG จำนวน ๕๗ คน อยู่ ระหว่างการเขียน Care Plan ยังไม่ดำเนินการ เบิกจ่ายกองทุน LTC และ อยู่ระหว่างการประเมิน ตนเองตามเกณฑ์ตำบล LTC</p>	<p>๑.การประเมินและส่งเสริมพัฒนาการ เด็ก ๐-๕ ปี</p> <p>๑.๑ ควรจะมีการประเมินด้วย เครื่องมือ DSPM ในเด็ก ๔ ช่วงอายุ ได้แก่ ๙ ๑๘ ๓๐ และ ๔๒ เดือน ให้ ครอบคลุม และประเมินครั้งแรกควร พบสงสัยล่าช้า ร้อยละ ๒๐ เพื่อ ประโยชน์ต่อเด็กที่จะได้รับการส่งเสริม พัฒนาการที่เหมาะสมตามวัยต่อไป</p> <p>๑.๒ ควรจัดกิจกรรมประเมิน พัฒนาการ ออกจากกิจกรรมฉีดวัคซีน เด็ก และควรมีการปรับทัศนคติ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง ในการเลี้ยงดูเด็กและ ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เพื่อให้พ่อ แม่ ผู้ปกครอง มีความเข้าใจและตระหนัก ถึงปัญหาพัฒนาการเด็ก</p> <p>๑.๓ กิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการ เด็ก กิน กอด เล่น เล่า เพิ่มเติม กอด และแผ้วระวังฟัน</p> <p>๒.ตำบล LTC</p> <p>๒.๑ ควรเร่งรัดการเขียน Care Plan ให้ครอบคลุมผู้สูงอายุที่มีภาวะ ฟึ่งฟิง</p> <p>๒.๒ ความเร่งรัดการเบิกจ่าย กองทุน LTC</p> <p>๒.๓ ควรมีการประเมินตนเองตาม เกณฑ์ตำบล LTC</p>

## แบบสรุปลงการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพ ปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไขปัญหา
คปสอ. มหาชนะชัย	<p>๑. การดำเนินงานเพื่อให้ อัตราตายของมารดาไม่เกิน ๒๐ ต่อแสนมีชีพ</p> <p>๒. การคัดกรองและการ ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ๐-๕ ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐</p> <p>๓. การดำเนินงานเด็ก ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วนไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๑ และสูงเฉลี่ยที่ อายุ ๕ ปี ชาย ๑๑๓ ซม. หญิง ๑๑๒ ซม.</p> <p>๔. การดำเนินงานเด็ก นักเรียนมีส่วนสูงระดับดี และมีรูปร่างสมส่วนไม่น้อย กว่าร้อยละ ๖๖ ชาย ๑๖๖ ซม. หญิง ๑๕๙ ซม.</p> <p>๕. การดำเนินงานการ ตั้งครรภ์ในหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี (ไม่เกินร้อยละ ๑๕)</p> <p>๖. การดำเนินงานตำบลที่มี ระบบส่งเสริมสุขภาพดูแล ผู้สูงอายุ การดูแลระยะยาว ในชุมชน ( Long Term Care ) ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ ๕๐)</p>	<p>อำเภอมหาชนะชัย ไม่พบมารดาตาย เด็ก ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๙๔.๓๘ พบเด็ก พัฒนาการไม่สมวัยร้อยละ ๕.๖๒ เด็ก ๐ - ๕ ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ ๕๑.๓๘ ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (เกณฑ์ร้อยละ ๕๑) เด็ก นักเรียนมีความสูงดีสม ส่วน ร้อยละ ๕๙.๔๑ ต่ำ กว่าเกณฑ์ที่กำหนด (เกณฑ์ร้อยละ ๖๖) อัตรา การคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ๑๐.๐๐ ต่อพัน ปชก.หญิงอายุ ๑๕-๑๙ มี ตำบล สมัครเข้าร่วมตำบล LTC จำนวน ๖ ตำบล ร้อยละ ๖๐ ( ตำบล ทั้งหมด ๑๐ ตำบล )</p> <p>มี CM จำนวน ๗ คน มี CG จำนวน ๗๑ คน อยู่ ระหว่างการเขียน Care Plan ยังไม่ดำเนินการ เบิกจ่ายกองทุน LTC และ ยังไม่ได้ประเมินตนเอง ตามเกณฑ์ตำบล LTC</p>	<p>๑.การประเมินและส่งเสริมพัฒนาการ เด็ก ๐-๕ ปี</p> <p>๑.๑ ควรจะมีการประเมินด้วย เครื่องมือ DSPM ในเด็ก ๔ ช่วงอายุ ได้แก่ ๙ ๑๘ ๓๐ และ ๔๒ เดือน ให้ ครอบคลุมทุกราย และประเมินครั้งแรก ควรพบสงสัยล่าช้า ร้อยละ ๒๐ เพื่อ ประโยชน์ต่อเด็กที่จะได้รับการส่งเสริม พัฒนาการที่เหมาะสมตามวัยต่อไป</p> <p>๑.๒ ควรจัดกิจกรรมประเมิน พัฒนาการ ออกจากกิจกรรมฉีดวัคซีน เด็ก และควรมีการปรับทัศนคติ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง ในการเลี้ยงดูเด็กและส่งเสริม พัฒนาการเด็ก เพื่อให้พ่อ แม่ ผู้ปกครอง มีความเข้าใจและตระหนักถึงปัญหา พัฒนาการเด็ก</p> <p>๑.๓ กิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการ เด็ก กิน กอด เล่น เล่า เพิ่มเติม กอด และเฝ้าระวังฟัน</p> <p>๒.ตำบล LTC</p> <p>๒.๑ ควรเร่งรัดการเขียน Care Plan ให้ครอบคลุมผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง</p> <p>๒.๒ ความเร่งรัดการเบิกจ่ายกองทุน LTC</p> <p>๒.๓ ควรมีการประเมินตนเองตาม เกณฑ์ตำบล LTC</p>

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพ ปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไขปัญหา
คปสอ. ค้อวัง	<p>๑. การดำเนินงานเพื่อให้ อัตราตายของมารดาไม่เกิน ๒๐ ต่อแสนมีชีพ</p> <p>๒. การคัดกรองและการ ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ๐-๕ ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐</p> <p>๓. การดำเนินงานเด็ก ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วนไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๑ และสูงเฉลี่ยที่ อายุ ๕ ปี ชาย ๑๑๓ ซม. หญิง ๑๑๒ ซม.</p> <p>๔. การดำเนินงานเด็ก นักเรียนมีส่วนสูงระดับดี และมีรูปร่างสมส่วนไม่น้อย กว่าร้อยละ ๖๖ ชาย ๑๖๖ ซม. หญิง ๑๕๙ ซม.</p> <p>๕. การดำเนินงานการ ตั้งครรภ์ในหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี (ไม่เกินร้อยละ ๑๕)</p> <p>๖. การดำเนินงานตำบลที่มี ระบบส่งเสริมสุขภาพดูแล ผู้สูงอายุ การดูแลระยะยาว ในชุมชน ( Long Term Care ) ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ ๕๐)</p>	<p>อำเภอค้อวัง ไม่พบ มารดาตาย เด็ก ๐-๕ ปี มี พัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๙๖.๐๐ พบเด็กพัฒนาการ ไม่สมวัยร้อยละ ๔.๐๐ เด็ก ๐ - ๕ ปี สูงดีสมส่วน ร้อยละ ๕๔.๐๐ ผ่าน เกณฑ์ที่กำหนด (เกณฑ์ ร้อยละ ๕๑) เด็กนักเรียนมี ความสูงดีสมส่วน ร้อยละ ๗๔.๐๐ ผ่านเกณฑ์ที่ กำหนด (เกณฑ์ร้อยละ ๖๖) อัตราการคลอดมีชีพ ในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ๔.๖๙ ต่อพัน ปชก.หญิง อายุ ๑๕-๑๙ ทุกตำบล ( ๕ ตำบล) สมัครเข้าร่วม ตำบล LTC มี CM จำนวน ๖ คน มี CG จำนวน ๓๕ คน อยู่ ระหว่างการเขียน Care Plan ยังไม่ดำเนินการ เบิกจ่ายกองทุน LTC และ ยังไม่ได้ประเมินตนเอง ตามเกณฑ์ตำบล LTC</p>	<p>๑.การประเมินและส่งเสริมพัฒนาการ เด็ก ๐-๕ ปี</p> <p>๑.๑ ควรจะมีการประเมินด้วย เครื่องมือ DSPM ในเด็ก ๔ ช่วงอายุ ได้แก่ ๙ ๑๘ ๓๐ และ ๔๒ เดือน ให้ ครอบคลุมทุกราย และประเมินครั้งแรก ควรพบสงสัยล่าช้า ร้อยละ ๒๐ เพื่อ ประโยชน์ต่อเด็กที่จะได้รับการส่งเสริม พัฒนาการที่เหมาะสมตามวัยต่อไป</p> <p>๑.๒ ควรจัดกิจกรรมประเมิน พัฒนาการ ออกจากกิจกรรมฉีดวัคซีน เด็ก และควรมีการปรับทัศนคติ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง ในการเลี้ยงดูเด็กและส่งเสริม พัฒนาการเด็ก เพื่อให้พ่อ แม่ ผู้ปกครอง มีความเข้าใจและตระหนักถึงปัญหา พัฒนาการเด็ก</p> <p>๑.๓ กิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการ เด็ก กิน กอด เล่น เล่า เพิ่มเติม กอด และเฝ้าระวังฟัน</p> <p>๒.ตำบล LTC</p> <p>๒.๑ ควรเร่งรัดการเขียน Care Plan ให้ครอบคลุมผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง</p> <p>๒.๒ ความเร่งรัดการเบิกจ่ายกองทุน LTC</p> <p>๒.๓ ควรมีการประเมินตนเองตาม เกณฑ์ตำบล LTC</p>



## แบบสรุปลงผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพ ปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไขปัญหา
คปสอ. เลิงนกทา	<p>๑. การดำเนินงานเพื่อให้ อัตราตายของมารดาไม่เกิน ๒๐ ต่อแสนมีชีพ</p> <p>๒. การคัดกรองและการ ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ๐-๕ ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐</p> <p>๓. การดำเนินงานเด็ก ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วนไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๑ และสูงเฉลี่ยที่ อายุ ๕ ปี ชาย ๑๑๓ ซม. หญิง ๑๑๒ ซม.</p> <p>๔. การดำเนินงานเด็ก นักเรียนมีส่วนสูงระดับดี และมีรูปร่างสมส่วนไม่น้อย กว่าร้อยละ ๖๖ ชาย ๑๖๖ ซม. หญิง ๑๕๙ ซม.</p> <p>๕. การดำเนินงานการ ตั้งครรภ์ในหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี (ไม่เกินร้อยละ ๑๕)</p> <p>๖. การดำเนินงานตำบลที่มี ระบบส่งเสริมสุขภาพดูแล ผู้สูงอายุ การดูแลระยะยาว ในชุมชน ( Long Term Care ) ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ ๕๐)</p>	<p>อำเภอเลิงนกทา ไม่ พบมารดาตาย เด็ก ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย ร้อย ละ ๙๔.๘๒ พบเด็ก พัฒนาการไม่สมวัยร้อยละ ๕.๑๘ เด็ก ๐ - ๕ ปี สูงดี สมส่วน ร้อยละ ๕๐.๓๖ ต่ำกว่าเกณฑ์ที่กำหนด (เกณฑ์ร้อยละ ๕๑) เด็ก นักเรียนมีความสูงดีสม ส่วน ร้อยละ ๖๗.๓๘ ผ่าน เกณฑ์ที่กำหนด (เกณฑ์ ร้อยละ ๖๖) อัตราการ คลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ๓๔ ต่อพัน ปชก.หญิงอายุ ๑๕-๑๙ มีตำบล สมัครเข้าร่วม ตำบล LTC จำนวน ๗ ตำบล ร้อยละ ๗๐ ( ตำบลทั้งหมด ๑๐ ตำบล ) มี CM จำนวน ๑๔ คน มี CG จำนวน ๒๐ คน อยู่ ระหว่างการเขียน Care Plan ยังไม่ดำเนินการ เบิกจ่ายกองทุน LTC และ ยังไม่ได้ประเมินตนเอง ตามเกณฑ์ตำบล LTC</p>	<p>๑.การประเมินและส่งเสริมพัฒนาการ เด็ก ๐-๕ ปี</p> <p>๑.๑ ควรจะมีการประเมินด้วย เครื่องมือ DSPM ในเด็ก ๔ ช่วงอายุ ได้แก่ ๙ ๑๘ ๓๐ และ ๔๒ เดือน ให้ ครอบคลุมทุกราย และประเมินครั้งแรก ควรพบสงสัยล่าช้า ร้อยละ ๒๐ เพื่อ ประโยชน์ต่อเด็กที่จะได้รับการส่งเสริม พัฒนาการที่เหมาะสมตามวัยต่อไป</p> <p>๑.๒ ควรจัดกิจกรรมประเมิน พัฒนาการ ออกจากกิจกรรมฉีดวัคซีน เด็ก และควรมีการปรับทัศนคติ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง ในการเลี้ยงดูเด็กและส่งเสริม พัฒนาการเด็ก เพื่อให้พ่อ แม่ ผู้ปกครอง มีความเข้าใจและตระหนักถึงปัญหา พัฒนาการเด็ก</p> <p>๑.๓ กิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการ เด็ก กิน กอด เล่น เล่า เพิ่มเติม กอด และเฝ้าระวังฟัน</p> <p>๒.ตำบล LTC</p> <p>๒.๑ ควรเร่งรัดการเขียน Care Plan ให้ครอบคลุมผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง</p> <p>๒.๒ ควรมีการอบรม GC</p> <p>๒.๓ ความเร่งรัดการเบิกจ่ายกองทุน LTC</p> <p>๒.๔ ควรมีการประเมินตนเองตาม เกณฑ์ตำบล LTC</p>

## แบบสรุปลงผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหา ของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. ไทยเจริญ	<p>๑. การดำเนินงานเพื่อให้ อัตราตายของมารดาไม่เกิน ๒๐ ต่อแสนมีชีพ</p> <p>๒. การคัดกรองและการ ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก ๐-๕ ปี ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐</p> <p>๓. การดำเนินงานเด็ก ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วนไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๑ และสูงเฉลี่ยที่ อายุ ๕ ปี ชาย ๑๑๓ ซม. หญิง ๑๑๒ ซม.</p> <p>๔. การดำเนินงานเด็ก นักเรียนมีส่วนสูงระดับดี และมีรูปร่างสมส่วนไม่น้อย กว่าร้อยละ ๖๖ ชาย ๑๖๖ ซม. หญิง ๑๕๙ ซม.</p> <p>๕. การดำเนินงานการ ตั้งครรภ์ในหญิงอายุ ๑๕ - ๑๙ ปี (ไม่เกินร้อยละ ๑๕)</p> <p>๖. การดำเนินงานตำบลที่มี ระบบส่งเสริมสุขภาพดูแล ผู้สูงอายุ การดูแลระยะยาว ในชุมชน ( Long Term Care ) ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ ๕๐)</p>	<p>อำเภอไทยเจริญ ไม่พบ มารดาตายเด็ก ๐-๕ ปี มี พัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๙๕.๕๑ พบเด็กพัฒนาการ ไม่สมวัยร้อยละ ๔.๔๙ เด็ก ๐ - ๕ ปี สูงดีสมส่วน ร้อย ละ ๔๙.๕๐ ต่ำกว่าเกณฑ์ที่ กำหนด (เกณฑ์ร้อยละ ๕๑) เด็กนักเรียนมีความสูงดีสม ส่วน ร้อยละ ๖๗.๑๘ พบ เด็กผอมร้อยละ ๔.๖๑ เริ่ม อ้วนและอ้วน ร้อยละ ๘.๔๑ เด็กเตี้ยร้อยละ ๔.๗๖ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ๙.๔๓ ต่อพัน ปชก.หญิงอายุ ๑๕-๑๙ ทุกตำบล ( ๕ ตำบล ) สมัครเข้าร่วมตำบล LTC มี CM จำนวน ๖ คน และ CG จำนวน ๔๘ คน อยู่ระหว่างการเขียน Care Plan มีการดำเนินการ เบิกจ่ายกองทุน LTC จำนวน ๑ แห่ง คือตำบลส้ม ผ่อ และอยู่ระหว่างการ ประเมินตนเองตามเกณฑ์ ตำบล LTC</p>	<p>๑.การประเมินและส่งเสริมพัฒนาการ เด็ก ๐-๕ ปี</p> <p>๑.๑ ควรจะมีการประเมินด้วย เครื่องมือ DSPM ในเด็ก ๔ ช่วงอายุ ได้แก่ ๙ ๑๘ ๓๐ และ ๔๒ เดือน ให้ ครอบคลุมทุกราย และประเมินครั้ง แรกควรพบสงสัยล่าช้า ร้อยละ ๒๐ เพื่อประโยชน์ต่อเด็กที่จะได้รับการ ส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสมตามวัย</p> <p>๑.๒ ควรจัดกิจกรรมประเมิน พัฒนาการ ออกจากกิจกรรมฉีดวัคซีน เด็ก และควรมีการปรับทัศนคติ พ่อ แม่ ผู้ปกครอง ในการเลี้ยงดูเด็กและ ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก เพื่อให้พ่อ แม่ ผู้ปกครอง มีความเข้าใจและตระหนัก ถึงปัญหาพัฒนาการเด็ก</p> <p>๑.๓ กิจกรรมการส่งเสริมพัฒนาการ เด็ก กิน กอด เล่น เล่า เพิ่มเติม กอด และเฝ้าระวังฟัน</p> <p>๒.ตำบล LTC</p> <p>๒.๑ ควรเร่งรัดการเขียน Care Plan ให้ครอบคลุมผู้สูงอายุที่มีภาวะ ฟึ่งฟิง</p> <p>๒.๒ ความเร่งรัดการเบิกจ่ายกองทุน LTC</p> <p>๒.๓ ควรมีการประเมินตนเองตาม เกณฑ์ตำบล LTC</p>



แบบสรุปลผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร  
กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. เมือง	<p>การบริหารจัดการ สิ่งแวดล้อมและพัฒนา คุณภาพสถานบริการ บริหารจัดการขยะและ สิ่งแวดล้อม</p> <p>๑.โรงพยาบาล/สถาน บริการสาธารณสุข ดำเนินงานตามมาตรฐาน Green &amp; Clean</p> <p>๒.การจัดการมูลฝอยติด เชื้อ</p> <p>๓.ระบบจัดการปัจจัย เสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและ สุขภาพอย่างบูรณาการมี ประสิทธิภาพและยั่งยืน -การจัดบริการอนามัย สิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (พยาธิใบไม้ในตับ มะเร็ง ท่อน้ำดี มะเร็งตับ -ตำบลมีชุมชนที่มี ศักยภาพในการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมใน ชุมชนอย่างน้อย รพ.สต. ละ ๑ ชุมชน</p> <p>๔.การจัดบริการอาชีว อนามัยในโรงพยาบาล/ รพ.สต.</p>	<p>คปสอ.เมือง มีการจัดทำ แผนงาน/เป้าหมายชัดเจนใน การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม และพัฒนาคุณภาพสถาน บริการการบริหารจัดการขยะ และสิ่งแวดล้อม</p> <p>๑. โรงพยาบาล/สถานบริการ สาธารณสุข มีเป้าหมายการ ดำเนินงานตามมาตรฐาน Green &amp; Cleanทุกแห่ง อยู่ ระหว่างการดำเนินการ และ สรุปลผลการประเมินตนเอง และ พัฒนาข้อที่ไม่ผ่าน</p> <p>๒. การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ มี การจัดการมูลฝอยติดเชื้อตาม กฎหมาย(กฎกระทรวงว่าด้วย การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๔๕ จำนวน ๗ ด้าน ได้ ครอบคลุมในสถานบริการของ รัฐ เอกชน ครอบคลุมผู้ป่วยติด บ้านติดเตียงในชุมชน มีรถขน ขยะติดเชื้อ จากรพ.สต.มาที่ ศูนย์รวมพักขยะติดเชื้อที่ โรงพยาบาลยโสธร ส่งให้ เทศบาลวาริน ดำเนินการ ในปี ๒๕๖๐</p>	<p>๑. โรงพยาบาล /รพ.สต.มีการ ดำเนินงานตามมาตรฐาน Green &amp; Clean(KPIผ่านร้อยละ ๗๕ ในรพ.และ รพ.สต.ร้อยละ ๑๐) สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดยโสธร มอบ นโยบาย ให้ดำเนินการทุก สถาน บริการ ในสังกัด เป็นนโยบายสำคัญ PA ของกระทรวงสาธารณสุข ตอบสนองนโยบายชาติ การจัดการ ขยะมูลฝอย นโยบายจังหวัดสะอาด ขอให้มีการดำเนินงานให้ครอบคลุมทุก สถานบริการสาธารณสุข ขยายผลสู่ ชุมชน บูรณาการกับภาคีเครือข่ายใน พื้นที่ มีประกาศ คำสั่งในการ ดำเนินงานให้ชัดเจน มีตามมาตรฐาน วิชาการ มีประเมินตนเอง และ ประเมินรับรองโดยทีมอำเภอ มีแผน พัฒนาในข้อที่ไม่ผ่านเกณฑ์ประเมิน</p> <p>๒. การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ มีการ จัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย (กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอย ติดเชื้อ พ.ศ.๒๕๔๕ จำนวน ๗ ด้าน และอบรมเจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่อง วิเคราะห์ข้อมูล ลดจำนวนปริมาณขยะ ติดเชื้อโดยการคัดแยกขยะ ให้ชัดเจน เพื่อลดภาระ ค่าใช้จ่ายของสถาน บริการ</p>

แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร  
กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. เมือง	<p>การบริหารจัดการ สิ่งแวดล้อมและพัฒนา คุณภาพสถานบริการ บริหารจัดการขยะและ สิ่งแวดล้อม</p> <p>๑.โรงพยาบาล/สถาน บริการสาธารณสุข ดำเนินงานตามมาตรฐาน Green &amp; Clean</p> <p>๒.การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ</p> <p>๓.ระบบจัดการปัจจัย เสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและ สุขภาพอย่างบูรณาการมี ประสิทธิภาพและยั่งยืน</p> <p>-การจัดการบริการอนามัย สิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (พยาธิใบไม้ในตับ มะเร็ง ท่อน้ำดี มะเร็งตับ</p> <p>-ตำบลมีชุมชนที่มี ศักยภาพในการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมใน ชุมชนอย่างน้อย รพ.สต. ละ ๑ ชุมชน</p> <p>๔.การจัดการบริการอาชีว อนามัยในโรงพยาบาล/ รพ.สต.</p>	<p>การจัดการปัจจัยเสี่ยงจาก สิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่าง บูรณาการมีประสิทธิภาพและ ยั่งยืน ชัดเจน</p> <p>-การจัดการบริการอนามัย สิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (พยาธิ ใบไม้ในตับ มะเร็งท่อน้ำดี มะเร็งตับ)การบำบัดสิ่งปฏิกูล อย่างถูกหลักวิชาการ ในอปท.</p> <p>-ตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพใน การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ในชุมชนอย่างน้อย รพ.สต.ละ ๑ ชุมชน (เข้มข้นตำบล LTC) มีแผนการจัดการบริการอาชีวอนา มัยในโรงพยาบาล/รพ.สต.</p>	<p>เน้นการจัดการระบบปัจจัยเสี่ยงจาก สิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณา การมีประสิทธิภาพและยั่งยืนชัดเจน ในด้านข้อมูล การใช้โปรแกรม NEHIS ข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การนำ ข้อมูลสภาพปัญหา การประชุม คทง.อศจ.ระดับอำเภอ ส่งเสริมให้มี การดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม EHA ในอปท.ในพื้นที่เน้นหนักใน เทศบาลที่ไม่ผ่านการประเมิน</p> <p>-ส่งเสริมให้มีการจัดการบริการอนามัย สิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (พยาธิใบไม้ ในตับ มะเร็งท่อน้ำดี มะเร็งตับการ บำบัดสิ่งปฏิกูลอย่างถูกหลักวิชาการ ในอปท.</p> <p>-ตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพในการ จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน อย่างน้อย รพ.สต.ละ ๑ ชุมชนร่วมกับ นโยบายชาติ นโยบายจังหวัดสะอาด ร่วมกับภาคี</p> <p>๔.การจัดการบริการอาชีวอนามัยใน โรงพยาบาล/รพ.สต.ควบคุมการเฝ้า ระวัง การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร</p>

แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร  
กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. ทรายมูล	<p>การบริหารจัดการ สิ่งแวดล้อมและพัฒนา คุณภาพสถานบริการ บริหารจัดการขยะและ สิ่งแวดล้อม</p> <p>๑.โรงพยาบาล/สถาน บริการสาธารณสุข ดำเนินงานตามมาตรฐาน Green &amp; Clean</p> <p>๒.การจัดการมูลฝอยติด เชื้อ</p> <p>๓.ระบบจัดการปัจจัย เสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและ สุขภาพอย่างบูรณาการมี ประสิทธิภาพและยั่งยืน -การจัดบริการอนามัย สิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (พยาธิใบไม้ในตับ มะเร็ง ท่อน้ำดี มะเร็งตับ -ตำบลมีชุมชนที่มี ศักยภาพในการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมใน ชุมชนอย่างน้อย รพ.สต. ละ ๑ ชุมชน</p> <p>๔.การจัดบริการอาชีว อนามัยในโรงพยาบาล/ รพ.สต.</p>	<p>คปสอ.ทรายมูล ไม่มีการจัดทำ แผนงานการบริหารจัดการ สิ่งแวดล้อมและพัฒนาคุณภาพ สถานบริการการบริหารจัดการ ขยะและสิ่งแวดล้อม</p> <p>๑. โรงพยาบาล มีการ ดำเนินงานตามมาตรฐาน Green &amp; Cleanผ่านการ ประเมินตนเอง ระดับพื้นฐาน และมีแผนการพัฒนา ในข้อที่ไม่ ผ่าน การดำเนินงานในส่วนรพ. สต.ไม่ชัดเจน</p> <p>๒. การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ มี การจัดการมูลฝอยติดเชื้อตาม กฎหมาย(กฎกระทรวงว่าด้วย การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๕๕ จำนวน ๗ ด้าน มีการจัดบริการรถขนส่งขยะติด เชื้อ จาก รพ.สต.มาที่ โรงพยาบาล เป็นศูนย์พักขยะ ติดเชื้อ ส่งให้เทศบาลวาริน ดำเนินการ</p>	<p>๑. โรงพยาบาล /รพ.สต.มีการ ดำเนินงานตามมาตรฐาน Green &amp; Clean(KPIผ่านร้อยละ ๗๕ ในรพ.และ รพ.สต.ร้อยละ ๑๐) สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดยโสธร มอบ นโยบาย ให้ดำเนินการทุก สถาน บริการ ในสังกัด เป็นนโยบายสำคัญ PA ของกระทรวงสาธารณสุข ตอบสนองนโยบายชาติ การจัดการ ขยะมูลฝอย นโยบายจังหวัดสะอาด ขอให้มีการดำเนินงานให้ครอบคลุมทุก สถานบริการสาธารณสุข ขยายผลสู่ ชุมชน บูรณาการกับภาคีเครือข่ายใน พื้นที่ มีประกาศ คำสั่งในการดำเนิน งานให้ชัดเจน มีตามมาตรฐานวิชาการ มีประเมินตนเอง และประเมินรับรอง โดยทีมอำเภอ มีแผนพัฒนาในข้อที่ไม่ ผ่านเกณฑ์ประเมิน</p> <p>๒. การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ มีการ จัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย (กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอย ติดเชื้อ พ.ศ.๒๕๕๕ จำนวน ๗ ด้าน ขอให้ประเมินตนเอง ดำเนินการตาม กฎหมาย ครอบคลุมผู้ป่วยติดบ้านติด เตียงในชุมชน</p>

แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร  
กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. ทรายมูล	<p>การบริหารจัดการ สิ่งแวดล้อมและพัฒนา คุณภาพสถานบริการ บริหารจัดการขยะและ สิ่งแวดล้อม</p> <p>๑.โรงพยาบาล/สถาน บริการสาธารณสุข ดำเนินงานตามมาตรฐาน Green &amp; Clean</p> <p>๒.การจัดการมูลฝอยติด เชื้อ</p> <p>๓.ระบบจัดการปัจจัย เสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและ สุขภาพอย่างบูรณาการมี ประสิทธิภาพและยั่งยืน</p> <p>-การจัดบริการอนามัย สิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (พยาธิใบไม้ในตับ มะเร็ง ท่อน้ำดี มะเร็งตับ</p> <p>-ตำบลมีชุมชนที่มี ศักยภาพในการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมใน ชุมชนอย่างน้อย รพ.สต. ละ ๑ ชุมชน</p> <p>๔.การจัดบริการอาชีว อนามัยในโรงพยาบาล/ รพ.สต.</p>	<p>การจัดการปัจจัยเสี่ยงจาก สิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่าง บูรณาการมีประสิทธิภาพและ ยั่งยืน ยังไม่ชัดเจน</p> <p>-การจัดบริการอนามัย สิ่งแวดล้อมเทศบาลยังไม่ผ่าน การประเมินทั้งสองแห่ง และ พื้นที่เสี่ยง (พยาธิใบไม้ในตับ มะเร็งท่อน้ำดี มะเร็งตับ)การ บำบัดสิ่งปฏิกูลอย่างถูกหลัก วิชาการ ใน อปท.ยังไม่ได้ ดำเนินการ</p> <p>-ตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพใน การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ในชุมชนอย่างน้อย รพ.สต.ละ ๑ ชุมชน (เข้มข้นตำบล LTC) มีแผนการจัดการบริการอาชีวอนา มัยในโรงพยาบาล/รพ.สต.</p>	<p>เน้นการจัดการระบบปัจจัยเสี่ยงจาก สิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณา การมีประสิทธิภาพและยั่งยืนชัดเจน ในด้านข้อมูล การใช้โปรแกรม NEHIS ข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การนำ ข้อมูลสภาพปัญหา การประชุม คทง.อศจ.ระดับอำเภอ ส่งเสริมให้มี การดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม EHA ในอปท.ในพื้นที่ ยังไม่ผ่านการ ประเมินทั้งสองแห่ง</p> <p>-การจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมใน พื้นที่เสี่ยง (พยาธิใบไม้ในตับ มะเร็งท่อน้ำ ดี มะเร็งตับ)การบำบัดสิ่งปฏิกูล อย่างถูกหลักวิชาการ ในอปท.</p> <p>-ตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพในการ จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน อย่างน้อย รพ.สต.ละ ๑ ชุมชน ตามนโยบายชาติ นโยบายจังหวัด สะอาด</p> <p>๕.การจัดบริการอาชีวอนามัยใน โรงพยาบาล/รพ.สต.ควบคุมการเฝ้า ระวัง การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร</p>

แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร  
กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหา ของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. กุดชุม	<p>การบริหารจัดการ สิ่งแวดล้อมและพัฒนา คุณภาพสถานบริการ บริหารจัดการขยะและ สิ่งแวดล้อม</p> <p>๑.โรงพยาบาล/สถาน บริการสาธารณสุข ดำเนินงานตามมาตรฐาน Green &amp; Clean</p> <p>๒.การจัดการมูลฝอยติด เชื้อ</p> <p>๓.ระบบจัดการปัจจัยเสี่ยง จากสิ่งแวดล้อมและ สุขภาพอย่างบูรณาการมี ประสิทธิภาพและยั่งยืน -การจัดบริการอนามัย สิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (พยาธิใบไม้ในตับ มะเร็ง ท่อน้ำดี มะเร็งตับ -ตำบลมีชุมชนที่มี ศักยภาพในการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมใน ชุมชนอย่างน้อย รพ.สต. ละ ๑ ชุมชน</p> <p>๔.การจัดบริการอาชีวอนามัยในโรงพยาบาล/รพ. สต.</p>	<p>คปสอ.กุดชุม มีการจัดทำ แผนงานการบริหารจัดการ สิ่งแวดล้อมและพัฒนา คุณภาพสถานบริการ การบริหารจัดการขยะและ สิ่งแวดล้อม</p> <p>๑. โรงพยาบาลและรพ.สต. มีการดำเนินงานตาม มาตรฐาน Green &amp; Clean ผ่านการประเมินตนเอง ระดับพื้นฐาน และมี แผนการพัฒนา ในข้อที่ไม่ ผ่าน การดำเนินงานในส่วน รพ.สต.ชัดเจน</p> <p>๒. การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ มีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อ ตามกฎหมาย(กฎกระทรวงว่า ด้วยการจัดการมูลฝอยติด เชื้อ พ.ศ.๒๕๕๕ จำนวน ๗ ด้าน</p> <p>มีรถนำ ส่งขยะติดเชื้อจาก รพ.สต.มาที่รพ.โรงพยาบาล นำส่งเทศบาลวารินชำราบ</p>	<p>๑. โรงพยาบาล /รพ.สต.มีการ ดำเนินงานตามมาตรฐาน Green &amp; Clean(KPIผ่านร้อยละ ๗๕ ในรพ.และ รพ.สต.ร้อยละ ๑๐) สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดยโสธร มอบนโยบาย ให้ดำเนินการทุก สถานบริการ ในสังกัด เป็นนโยบายสำคัญ PA ของกระทรวง สาธารณสุข ตอบสนองนโยบายชาติ การจัดการขยะมูลฝอย นโยบายจังหวัด สะอาด ขอให้มีการดำเนินงานให้ ครอบคลุมทุกสถานบริการสาธารณสุข ขยายผลสู่ชุมชน บูรณาการกับภาคี เครือข่ายในพื้นที่ <b>มีประกาศ คำสั่งใน การดำเนินงานให้ชัดเจน</b> มีตาม มาตรฐานวิชาการ มีประเมินตนเอง และประเมินรับรองโดยทีมอำเภอ มี แผนพัฒนาในข้อที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ประเมิน</p> <p>๒. การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ มีการ จัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย (กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอย ติดเชื้อ พ.ศ.๒๕๕๕ จำนวน ๗ ด้าน ขอให้ประเมินตนเอง ดำเนินการตาม กฎหมาย ครอบคลุมผู้ป่วยติดบ้านติด เตียงในชุมชน</p>



แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร  
กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. กุดชุม	<p>การบริหารจัดการ สิ่งแวดล้อมและพัฒนา คุณภาพสถานบริการ บริหารจัดการขยะและ สิ่งแวดล้อม</p> <p>๑.โรงพยาบาล/สถาน บริการสาธารณสุข ดำเนินงานตามมาตรฐาน Green &amp; Clean</p> <p>๒.การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ</p> <p>๓.ระบบจัดการปัจจัย เสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและ สุขภาพอย่างบูรณาการมี ประสิทธิภาพและยั่งยืน</p> <p>-การจัดบริการอนามัย สิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (พยาธิใบไม้ในตับ มะเร็ง ท่อน้ำดี มะเร็งตับ</p> <p>-ตำบลมีชุมชนที่มี ศักยภาพในการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมใน ชุมชนอย่างน้อย รพ.สต. ละ ๑ ชุมชน</p> <p>๔.การจัดบริการอาชีว อนามัยในโรงพยาบาล/ รพ.สต.</p>	<p>การจัดการปัจจัยเสี่ยงจาก สิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่าง บูรณาการมีประสิทธิภาพและ ยั่งยืน</p> <p>-การจัดบริการอนามัย สิ่งแวดล้อมเทศบาล และพื้นที่ เสี่ยง (พยาธิใบไม้ในตับ มะเร็ง ท่อน้ำดี มะเร็งตับ)การบำบัดสิ่ง ปฏิกูลอย่างถูกหลักวิชาการ ใน อปท.ยังไม่ได้ดำเนินการ</p> <p>- ตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพใน การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ในชุมชนอย่างน้อย รพ.สต.ละ ๑ ชุมชน (เข้มข้นตำบล LTC) มีแผนการจัดการบริการอาชีวอนา มัยในโรงพยาบาล/รพ.สต.</p>	<p>เน้นการจัดการระบบปัจจัยเสี่ยงจาก สิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณา การมีประสิทธิภาพและยั่งยืนชัดเจน ในด้านข้อมูล การใช้โปรแกรม NEHIS ข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การนำ ข้อมูลสภาพปัญหา การประชุม คทง.อศจ.ระดับอำเภอ ส่งเสริมให้มี การดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม EHA ในอปท.ในพื้นที่ ให้ครอบคลุม</p> <p>- การจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมใน พื้นที่เสี่ยง (พยาธิใบไม้ในตับ มะเร็งท่อน้ำ ดี มะเร็งตับ)การบำบัดสิ่งปฏิกูล อย่างถูกหลักวิชาการ ในอปท.</p> <p>- ตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพในการ จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน อย่างน้อย รพ.สต.ละ ๑ ชุมชน ตาม นโยบายชาติ นโยบายจังหวัดสะอาด</p> <p>๔.การจัดบริการอาชีวอนามัยใน โรงพยาบาล/รพ.สต.ควบคุมการเฝ้า ระวัง การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร</p>

แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร  
กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. คำเขื่อนแก้ว	<p>การบริหารจัดการ สิ่งแวดล้อมและพัฒนา คุณภาพสถานบริการ บริหารจัดการขยะและ สิ่งแวดล้อม ๑.โรงพยาบาล/สถาน บริการสาธารณสุข ดำเนินงานตามมาตรฐาน Green &amp; Clean ๒.การจัดการมูลฝอยติด เชื้อ ๓.ระบบจัดการปัจจัย เสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและ สุขภาพอย่างบูรณาการมี ประสิทธิภาพและยั่งยืน -การจัดบริการอนามัย สิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (พยาธิใบไม้ในตับ มะเร็ง ท่อน้ำดี มะเร็งตับ -ตำบลมีชุมชนที่มี ศักยภาพในการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมใน ชุมชนอย่างน้อย รพ.สต. ละ ๑ ชุมชน ๔.การจัดบริการอาชีว อนามัยในโรงพยาบาล/ รพ.สต.</p>	<p>คปสอ.คำเขื่อนแก้ว มีการจัดทำ แผนงานการบริหารจัดการ สิ่งแวดล้อมและพัฒนาคุณภาพ สถานบริการ การบริหารจัดการขยะและ สิ่งแวดล้อม ๑. โรงพยาบาลและรพ.สต. มี การดำเนินงานตามมาตรฐาน Green &amp; Cleanผ่านการ ประเมินตนเอง ระดับพื้นฐาน ระดับดี และมีแผนการพัฒนา ในข้อที่ไม่ผ่าน ส่งเสริมการ ดำเนินงานในส่วนรพ.สต. ชัดเจน ๒. การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ เป็นต้นแบบมีการจัดการมูล ฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย (กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการ มูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ.๒๕๕๕ จำนวน ๗ ด้าน มีการจัดบริการรถขนส่งขยะ จาก รพ.สต.มาที่รพ.ส่งให้ เทศบาลวารินชำราบ</p>	<p>๑. โรงพยาบาล /รพ.สต.มีการ ดำเนินงานตามมาตรฐาน Green &amp; Clean(KPIผ่านร้อยละ ๗๕ ในรพ.และ รพ.สต.ร้อยละ ๑๐) สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดยโสธร มอบ นโยบาย ให้ดำเนินการทุก สถาน บริการ ในสังกัด เป็นนโยบายสำคัญ PA ของกระทรวงสาธารณสุข ตอบสนองนโยบายชาติ การจัดการ ขยะมูลฝอย นโยบายจังหวัดสะอาด ขอให้มีการดำเนินงานให้ครอบคลุมทุก สถานบริการสาธารณสุข ขยายผลสู่ ชุมชน บูรณาการกับภาคีเครือข่ายใน พื้นที่ <b>มีประกาศ คำสั่งในการ ดำเนินงานให้ชัดเจน</b> มีตามมาตรฐาน วิชาการ มีประเมินตนเอง และ ประเมินรับรองโดยทีมอำเภอ มี แผนพัฒนาในข้อที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ประเมิน ๒. การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ มีการ จัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย (กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอย ติดเชื้อ พ.ศ.๒๕๕๕ จำนวน ๗ ด้าน ขอให้ประเมินตนเอง ดำเนินการตาม กฎหมาย ครอบคลุมผู้ป่วยติดบ้านติด เตียงในชุมชน เป็นต้นแบบชั้นนำของ จังหวัดยโสธร</p>

แบบสรุปลงการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร  
กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. คำเขื่อนแก้ว	<p>การบริหารจัดการ สิ่งแวดล้อมและพัฒนา คุณภาพสถานบริการ บริหารจัดการขยะและ สิ่งแวดล้อม</p> <p>๑.โรงพยาบาล/สถาน บริการสาธารณสุข ดำเนินงานตามมาตรฐาน Green &amp; Clean</p> <p>๒.การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ</p> <p>๓.ระบบจัดการปัจจัย เสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและ สุขภาพอย่างบูรณาการมี ประสิทธิภาพและยั่งยืน</p> <p>-การจัดการบริการอนามัย สิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (พยาธิใบไม้ในตับ มะเร็ง ท่อน้ำดี มะเร็งตับ</p> <p>-ตำบลมีชุมชนที่มี ศักยภาพในการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมใน ชุมชนอย่างน้อย รพ.สต. ละ ๑ ชุมชน</p> <p>๔.การจัดการบริการอาชีว อนามัยในโรงพยาบาล/ รพ.สต.</p>	<p>การจัดการปัจจัยเสี่ยงจาก สิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่าง บูรณาการมีประสิทธิภาพและ ยั่งยืน ,มีข้อบัญญัติ ต้องตามหลักวิชาการ ที่ อบต. ลุมพุก</p> <p>- การจัดการบริการอนามัย สิ่งแวดล้อมเทศบาลฯ และพื้นที่ เสี่ยง (พยาธิใบไม้ในตับ มะเร็ง ท่อน้ำดี มะเร็งตับ)การบำบัดสิ่ง ปนื้ออย่างถูกหลักวิชาการ ใน อปท.ยังไม่ได้ดำเนินการ</p> <p>- ตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพใน การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ในชุมชนอย่างน้อย รพ.สต.ละ ๑ ชุมชน (เข้มขันตำบล LTC) มีแผนการจัดการบริการอาชีวอนา มัยในโรงพยาบาล/รพ.สต.</p>	<p>เน้นการจัดการระบบปัจจัยเสี่ยงจาก สิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณา การมีประสิทธิภาพและยั่งยืนชัดเจน ในด้านข้อมูล การใช้โปรแกรม NEHIS ข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การนำ ข้อมูลสภาพปัญหา การประชุม คทง.อศจ.ระดับอำเภอ ส่งเสริมการ ดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม EHA ใน อปท.ในพื้นที่ให้ครอบคลุมตามพรบ. การสาธารณสุข ๒๕๓๕</p> <p>- มีการจัดการบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมใน พื้นที่เสี่ยง (พยาธิใบไม้ในตับ มะเร็งท่อ น้ำดี มะเร็งตับการบำบัดสิ่งปนื้อ อย่างถูกหลักวิชาการ ในอปท. ลุ มพุกครอบคลุมพื้นที่ อำเภอคำเขื่อน แก้ว ขอให้ส่งเสริม การดำเนินอย่าง ต่อเนื่อง</p> <p>- ตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพในการ จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน อย่างน้อย รพ.สต.ละ ๑ ชุมชน</p> <p>๕.การจัดการบริการอาชีวอนามัยใน โรงพยาบาล/รพ.สต.ควบคุมการเฝ้า ระวัง การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร</p>

แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร  
กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ.ป่าติ้ว	<p>การบริหารจัดการ สิ่งแวดล้อมและพัฒนา คุณภาพสถานบริการ บริหารจัดการขยะและ สิ่งแวดล้อม</p> <p>๑.โรงพยาบาล/สถาน บริการสาธารณสุข ดำเนินงานตามมาตรฐาน Green &amp; Clean</p> <p>๒.การจัดการมูลฝอยติด เชื้อ</p> <p>๓.ระบบจัดการปัจจัย เสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและ สุขภาพอย่างบูรณาการมี ประสิทธิภาพและยั่งยืน</p> <p>-การจัดบริการอนามัย สิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (พยาธิใบไม้ในตับ มะเร็ง ท่อน้ำดี มะเร็งตับ</p> <p>-ตำบลมีชุมชนที่มี ศักยภาพในการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมใน ชุมชนอย่างน้อย รพ.สต. ละ ๑ ชุมชน</p> <p>๔.การจัดบริการอาชีว อนามัยในโรงพยาบาล/ รพ.สต.</p>	<p>คปสอ.ป่าติ้ว มีการจัดทำ แผนงานการบริหารจัดการ สิ่งแวดล้อมและพัฒนาคุณภาพ สถานบริการ การบริหารจัดการขยะและ สิ่งแวดล้อม</p> <p>๑. โรงพยาบาลและรพ.สต. มี การดำเนินงานตามมาตรฐาน Green &amp; Cleanผ่านการ ประเมินตนเอง ระดับพื้นฐาน และมีแผนการพัฒนา ในข้อที่ไม่ ผ่าน การดำเนินงานในส่วนรพ. สต.ชัดเจน</p> <p>๒. การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ มี การจัดการมูลฝอยติดเชื้อตาม กฎหมาย(กฎกระทรวงว่าด้วย การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๕๕ จำนวน ๗ ด้าน รพ.สต.นำส่งขยะติดเชื้อเอง กำลังอยู่ระหว่างจัดบริการรถ ขนส่งขยะ จาก รพ.สต.มาที่รพ. นำส่งเทศบาลวารินชำราบ</p>	<p>๑. โรงพยาบาล /รพ.สต.มีการ ดำเนินงานตามมาตรฐาน Green &amp; Clean(KPIผ่านร้อยละ ๗๕ ในรพ.และ รพ.สต.ร้อยละ ๑๐) สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดยโสธร มอบ นโยบาย ให้ดำเนินการทุก สถาน บริการ ในสังกัด เป็นนโยบายสำคัญ PA ของกระทรวงสาธารณสุข ตอบสนองนโยบายชาติ การจัดการ ขยะมูลฝอย นโยบายจังหวัดสะอาด ขอให้มีการดำเนินงานให้ครอบคลุมทุก สถานบริการสาธารณสุข ขยายผลสู่ ชุมชน บูรณาการกับภาคีเครือข่ายใน พื้นที่ <b>มีประกาศ คำสั่งในการ ดำเนินงานให้ชัดเจน</b> มีตามมาตรฐาน วิชาการ มีประเมินตนเอง และ ประเมินรับรองโดยทีมอำเภอ มี แผนพัฒนาในข้อที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ประเมิน</p> <p>๒. การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ มีการ จัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย (กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอย ติดเชื้อ พ.ศ.๒๕๕๕ จำนวน ๗ ด้าน ขอให้ประเมินตนเอง ดำเนินการตาม กฎหมาย ครอบคลุมผู้ป่วยติดบ้านติด เตียงในชุมชน</p>

แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร  
กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ.ป่าติ้ว	<p>การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมและพัฒนาคุณภาพสถานบริการบริหารจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม</p> <p>๑.โรงพยาบาล/สถานบริการสาธารณสุขดำเนินงานตามมาตรฐาน Green &amp; Clean</p> <p>๒.การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ</p> <p>๓.ระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน</p> <p>-การจัดการบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (พยาธิใบไม้ในตับ มะเร็งท่อน้ำดี มะเร็งตับ</p> <p>-ตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนอย่างน้อย รพ.สต. ละ ๑ ชุมชน</p> <p>๔.การจัดการบริการอาชีวอนามัยในโรงพยาบาล/รพ.สต.</p>	<p>การจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน</p> <p>- การจัดการบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมเทศบาลฯ และพื้นที่เสี่ยง (พยาธิใบไม้ในตับ มะเร็งท่อน้ำดี มะเร็งตับ)การบำบัดสิ่งปฏิกูลอย่างถูกหลักวิชาการ ในอปท.ยังไม่ได้ดำเนินการ</p> <p>- ตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนอย่างน้อย รพ.สต. ละ ๑ ชุมชน (เข้มข้นตำบล LTC) มีแผนการจัดการบริการอาชีวอนามัยในโรงพยาบาล/รพ.สต.</p>	<p>เน้นการจัดการระบบปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืนชัดเจนในด้านข้อมูล การใช้โปรแกรม NEHIS ข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การนำข้อมูลสภาพปัญหา การประชุมคทง.อศจ.ระดับอำเภอ ส่งเสริมให้มีการดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม EHA ในอปท.ในพื้นที่ให้ครอบคลุม</p> <p>- การจัดการบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (พยาธิใบไม้ในตับ มะเร็งท่อน้ำดี มะเร็งตับ)การบำบัดสิ่งปฏิกูลอย่างถูกหลักวิชาการ ในอปท.</p> <p>- ตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพในการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชนอย่างน้อย รพ.สต. ละ ๑ ชุมชน ตามนโยบายชาติ นโยบายจังหวัดสะอาด</p> <p>๔.การจัดการบริการอาชีวอนามัยในโรงพยาบาล/รพ.สต.ควบคุมการเฝ้าระวัง การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร</p>

แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร  
กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. มหาชนะชัย	<p>การบริหารจัดการ สิ่งแวดล้อมและพัฒนา คุณภาพสถานบริการ บริหารจัดการขยะและ สิ่งแวดล้อม ๑.โรงพยาบาล/สถาน บริการสาธารณสุข ดำเนินงานตามมาตรฐาน Green &amp; Clean ๒.การจัดการมูลฝอยติด เชื้อ ๓.ระบบจัดการปัจจัย เสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและ สุขภาพอย่างบูรณาการมี ประสิทธิภาพและยั่งยืน -การจัดบริการอนามัย สิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (พยาธิใบไม้ในตับ มะเร็ง ท่อน้ำดี มะเร็งตับ -ตำบลมีชุมชนที่มี ศักยภาพในการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมใน ชุมชนอย่างน้อย รพ.สต. ละ ๑ ชุมชน ๔.การจัดบริการอาชีว อนามัยในโรงพยาบาล/ รพ.สต.</p>	<p>คปสอ.มหาชนะชัย มีการจัดทำ แผนงานการบริหารจัดการ สิ่งแวดล้อมและพัฒนาคุณภาพ สถานบริการ การบริหารจัดการขยะและ สิ่งแวดล้อม ๑. โรงพยาบาลและรพ.สต. มี การดำเนินงานตามมาตรฐาน Green &amp; Cleanผ่านการ ประเมินตนเอง ระดับพื้นฐาน และมีแผนการพัฒนา ในข้อที่ไม่ ผ่าน การดำเนินงานในส่วนรพ. สต.ชัดเจน ๒. การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ มี การจัดการมูลฝอยติดเชื้อตาม กฎหมาย(กฎกระทรวงว่าด้วย การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๕๕ จำนวน ๗ ด้าน มีรถนำ ส่งขยะติดเชื้อจากรพ. สต.มาที่รพ.โรงพยาบาล นำส่ง เทศบาลวารินชำราบ</p>	<p>๑. โรงพยาบาล /รพ.สต.มีการ ดำเนินงานตามมาตรฐาน Green &amp; Clean(KPIผ่านร้อยละ ๗๕ ในรพ.และ รพ.สต.ร้อยละ ๑๐) สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดยโสธร มอบ นโยบาย ให้ดำเนินการทุก สถาน บริการ ในสังกัด เป็นนโยบายสำคัญ PA ของกระทรวงสาธารณสุข ตอบสนองนโยบายชาติ การจัดการ ขยะมูลฝอย นโยบายจังหวัดสะอาด ขอให้มีการดำเนินงานให้ครอบคลุมทุก สถานบริการสาธารณสุข ขยายผลสู่ ชุมชน บูรณาการกับภาคีเครือข่ายใน พื้นที่ <b>มีประกาศ คำสั่งในการ ดำเนินงานให้ชัดเจน</b> มีตามมาตรฐาน วิชาการ มีประเมินตนเอง และ ประเมินรับรองโดยทีมอำเภอ มี แผนพัฒนาในข้อที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ประเมิน ๒. การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ มีการ จัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย (กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอย ติดเชื้อ พ.ศ.๒๕๕๕ จำนวน ๗ ด้าน ของโรงพยาบาล และ รพ.สต.ให้มีการ ประเมินตนเอง ดำเนินการตาม กฎหมาย ครอบคลุมผู้ป่วยติดบ้านติด เตียงในชุมชน</p>

แบบสรุปลงการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร  
กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. มหาชนะชัย	<p>การบริหารจัดการ สิ่งแวดล้อมและพัฒนา คุณภาพสถานบริการ บริหารจัดการขยะและ สิ่งแวดล้อม</p> <p>๑.โรงพยาบาล/สถาน บริการสาธารณสุข ดำเนินงานตามมาตรฐาน Green &amp; Clean</p> <p>๒.การจัดการมูลฝอยติด เชื้อ</p> <p>๓.ระบบจัดการปัจจัย เสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและ สุขภาพอย่างบูรณาการมี ประสิทธิภาพและยั่งยืน</p> <p>-การจัดบริการอนามัย สิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (พยาธิใบไม้ในตับ มะเร็ง ท่อน้ำดี มะเร็งตับ</p> <p>-ตำบลมีชุมชนที่มี ศักยภาพในการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมใน ชุมชนอย่างน้อย รพ.สต. ละ ๑ ชุมชน</p> <p>๔.การจัดบริการอาชีว อนามัยในโรงพยาบาล/ รพ.สต.</p>	<p>การจัดการปัจจัยเสี่ยงจาก สิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่าง บูรณาการมีประสิทธิภาพและ ยั่งยืน</p> <p>-การจัดบริการอนามัย สิ่งแวดล้อมเทศบาล และพื้นที่ เสี่ยง (พยาธิใบไม้ในตับ มะเร็ง ท่อน้ำดี มะเร็งตับ)การบำบัดสิ่ง ปฏิกูลอย่างถูกหลักวิชาการ ใน อปท.ยังไม่ได้ดำเนินการ</p> <p>-ตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพใน การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ในชุมชนอย่างน้อย รพ.สต.ละ ๑ ชุมชน (เข้มข้นตำบล LTC) มีแผนการจัดการบริการอาชีวอนา มัยในโรงพยาบาล/รพ.สต.</p>	<p>เน้นการจัดการระบบปัจจัยเสี่ยงจาก สิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณา การมีประสิทธิภาพและยั่งยืนชัดเจน ในด้านข้อมูล การใช้โปรแกรม NEHIS ข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การนำ ข้อมูลสภาพปัญหา การประชุม คทง.อศจ.ระดับอำเภอ ส่งเสริมให้มี การดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม EHA ในอปท.ในพื้นที่ ให้ครอบคลุม</p> <p>-การจัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมใน พื้นที่เสี่ยง (พยาธิใบไม้ในตับ มะเร็งท่อน้ำ ดี มะเร็งตับ)การบำบัดสิ่งปฏิกูล อย่างถูกหลักวิชาการ ในอปท.</p> <p>-ตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพในการ จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน อย่างน้อย รพ.สต.ละ ๑ ชุมชน ตาม นโยบายชาติ นโยบายจังหวัดสะอาด</p> <p>๔.การจัดบริการอาชีวอนามัยใน โรงพยาบาล/รพ.สต.ควบคุมการเฝ้า ระวัง การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร</p>

แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร  
กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ.ค้อวัง	<p>การบริหารจัดการ สิ่งแวดล้อมและพัฒนา คุณภาพสถานบริการ บริหารจัดการขยะและ สิ่งแวดล้อม ๑.โรงพยาบาล/สถาน บริการสาธารณสุข ดำเนินงานตามมาตรฐาน Green &amp; Clean ๒.การจัดการมูลฝอยติด เชื้อ ๓.ระบบจัดการปัจจัย เสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและ สุขภาพอย่างบูรณาการมี ประสิทธิภาพและยั่งยืน -การจัดบริการอนามัย สิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (พยาธิใบไม้ในตับ มะเร็ง ท่อน้ำดี มะเร็งตับ -ตำบลมีชุมชนที่มี ศักยภาพในการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมใน ชุมชนอย่างน้อย รพ.สต. ละ ๑ ชุมชน ๔.การจัดบริการอาชีว อนามัยในโรงพยาบาล/ รพ.สต.</p>	<p>คปสอ.ค้อวัง มีการจัดทำ แผนงานการบริหารจัดการ สิ่งแวดล้อมและพัฒนาคุณภาพ สถานบริการ การบริหารจัดการขยะและ สิ่งแวดล้อม ๑.โรงพยาบาลและรพ.สต. มี การดำเนินงานตามมาตรฐาน Green &amp; Cleanผ่านการ ประเมินตนเอง ระดับพื้นฐาน และมีแผนการพัฒนา ในข้อที่ไม่ ผ่าน การดำเนินงานในส่วนรพ. สต.ชัดเจน ๒.การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ มี การจัดการมูลฝอยติดเชื้อตาม กฎหมาย(กฎกระทรวงว่าด้วย การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๕๕ จำนวน ๗ ด้าน ขยะติดเชื้อจากรพ.สต.มาที่รพ. นำส่งเองโรงพยาบาล นำส่ง เทศบาลวารินชำราบ</p>	<p>๑.โรงพยาบาล /รพ.สต.มีการ ดำเนินงานตามมาตรฐาน Green &amp; Clean(KPIผ่านร้อยละ ๗๕ ในรพ.และ รพ.สต.ร้อยละ ๑๐) สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดยโสธร มอบ นโยบาย ให้ดำเนินการทุก สถาน บริการ ในสังกัด เป็นนโยบายสำคัญ PA ของกระทรวงสาธารณสุข ตอบสนองนโยบายชาติ การจัดการ ขยะมูลฝอย นโยบายจังหวัดสะอาด ขอให้มีการดำเนินงานให้ครอบคลุมทุก สถานบริการสาธารณสุข ขยายผลสู่ ชุมชน บูรณาการกับภาคีเครือข่ายใน พื้นที่ <b>มีประกาศ คำสั่งในการ ดำเนินงานให้ชัดเจน</b> มีตามมาตรฐาน วิชาการ มีประเมินตนเอง และ ประเมินรับรองโดยทีมอำเภอ มี แผนพัฒนาในข้อที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ประเมิน ๒.การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ มีการ จัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย (กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอย ติดเชื้อ พ.ศ.๒๕๕๕ จำนวน ๗ ด้าน ของโรงพยาบาล และ รพ.สต.ให้มีการ ประเมินตนเอง ดำเนินการตาม กฎหมาย ครอบคลุมผู้ป่วยติดบ้านติด เตียงในชุมชน</p>



แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร  
กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ.ค้อวัง	<p>การบริหารจัดการ สิ่งแวดล้อมและพัฒนา คุณภาพสถานบริการ บริหารจัดการขยะและ สิ่งแวดล้อม</p> <p>๑.โรงพยาบาล/สถาน บริการสาธารณสุข ดำเนินงานตามมาตรฐาน Green &amp; Clean</p> <p>๒.การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ</p> <p>๓.ระบบจัดการปัจจัย เสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและ สุขภาพอย่างบูรณาการมี ประสิทธิภาพและยั่งยืน</p> <p>-การจัดการบริการอนามัย สิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (พยาธิใบไม้ในตับ มะเร็ง ท่อน้ำดี มะเร็งตับ</p> <p>-ตำบลมีชุมชนที่มี ศักยภาพในการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมใน ชุมชนอย่างน้อย รพ.สต. ละ ๑ ชุมชน</p> <p>๔.การจัดการบริการอาชีว อนามัยในโรงพยาบาล/ รพ.สต.</p>	<p>การจัดการปัจจัยเสี่ยงจาก สิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่าง บูรณาการมีประสิทธิภาพและ ยั่งยืน</p> <p>- การจัดการบริการอนามัย สิ่งแวดล้อมเทศบาล และพื้นที่ เสี่ยง (พยาธิใบไม้ในตับ มะเร็ง ท่อน้ำดี มะเร็งตับ)การบำบัดสิ่ง ปฏิกูลอย่างถูกหลักวิชาการ ใน อปท.ยังไม่ได้ดำเนินการ</p> <p>- ตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพใน การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ในชุมชนอย่างน้อย รพ.สต.ละ ๑ ชุมชน (เข้มข้นตำบล LTC) มีแผนการจัดการบริการอาชีวอนามัย ในโรงพยาบาล/รพ.สต.</p>	<p>เน้นการจัดการระบบปัจจัยเสี่ยงจาก สิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณา การมีประสิทธิภาพและยั่งยืนชัดเจน ในด้านข้อมูล การใช้โปรแกรม NEHIS ข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การนำ ข้อมูลสภาพปัญหา การประชุม คทง.อศจ.ระดับอำเภอ ส่งเสริมให้มี การดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม EHA ในอปท.ในพื้นที่ ให้ครอบคลุม</p> <p>- การจัดการบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมใน พื้นที่เสี่ยง (พยาธิใบไม้ในตับ มะเร็งท่อน้ำ ดี มะเร็งตับ)การบำบัดสิ่งปฏิกูล อย่างถูกหลักวิชาการ ในอปท.</p> <p>- ตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพในการ จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน อย่างน้อย รพ.สต.ละ ๑ ชุมชน ตาม นโยบายชาติ นโยบายจังหวัดสะอาด</p> <p>๔.การจัดการบริการอาชีวอนามัยใน โรงพยาบาล/รพ.สต.ควบคุมการเฝ้า ระวัง การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร</p>

แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร  
กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. เลิงนกทา	<p>การบริหารจัดการ สิ่งแวดล้อมและพัฒนา คุณภาพสถานบริการ บริหารจัดการขยะและ สิ่งแวดล้อม ๑.โรงพยาบาล/สถาน บริการสาธารณสุข ดำเนินงานตามมาตรฐาน Green &amp; Clean ๒.การจัดการมูลฝอยติด เชื้อ ๓.ระบบจัดการปัจจัย เสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและ สุขภาพอย่างบูรณาการมี ประสิทธิภาพและยั่งยืน -การจัดบริการอนามัย สิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (พยาธิใบไม้ในตับ มะเร็ง ท่อน้ำดี มะเร็งตับ -ตำบลมีชุมชนที่มี ศักยภาพในการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมใน ชุมชนอย่างน้อย รพ.สต. ละ ๑ ชุมชน ๔.การจัดบริการอาชีว อนามัยในโรงพยาบาล/ รพ.สต.</p>	<p>คปสอ.เลิงนกทา มีการจัดทำ แผนงานการบริหารจัดการ สิ่งแวดล้อมและพัฒนาคุณภาพ สถานบริการ การบริหารจัดการขยะและ สิ่งแวดล้อม ๑. โรงพยาบาลและรพ.สต. มี การดำเนินงานตามมาตรฐาน Green &amp; Cleanผ่านการ ประเมินตนเอง ระดับพื้นฐาน และมีแผนการพัฒนา ในข้อที่ไม่ ผ่าน การดำเนินงานในส่วนรพ. สต.ชัดเจน ๒. การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ มี การจัดการมูลฝอยติดเชื้อตาม กฎหมาย(กฎกระทรวงว่าด้วย การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๕๕ จำนวน ๗ ด้าน มีรณนำ ส่งขยะติดเชื้อจากรพ. สต.มาที่รพ.โรงพยาบาล นำส่ง เทศบาลวารินชำราบ</p>	<p>๑. โรงพยาบาล /รพ.สต.มีการ ดำเนินงานตามมาตรฐาน Green &amp; Clean(KPIผ่านร้อยละ ๗๕ ในรพ.และ รพ.สต.ร้อยละ ๑๐) สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดยโสธร มอบ นโยบาย ให้ดำเนินการทุก สถาน บริการ ในสังกัด เป็นนโยบายสำคัญ PA ของกระทรวงสาธารณสุข ตอบสนองนโยบายชาติ การจัดการ ขยะมูลฝอย นโยบายจังหวัดสะอาด ขอให้มีการดำเนินงานให้ครอบคลุมทุก สถานบริการสาธารณสุข ขยายผลสู่ ชุมชน บูรณาการกับภาคีเครือข่ายใน พื้นที่ <b>มีประกาศ คำสั่งในการ ดำเนินงานให้ชัดเจน</b> มีตามมาตรฐาน วิชาการ มีประเมินตนเอง และ ประเมินรับรองโดยทีมอำเภอ มี แผนพัฒนาในข้อที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ประเมิน ๒. การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ มีการ จัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย (กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอย ติดเชื้อ พ.ศ.๒๕๕๕ จำนวน ๗ ด้าน ของโรงพยาบาล ในส่วน รพ.สต.ขอให้ เร่งดำเนินการ และประเมินตนเอง ดำเนินการตามกฎหมาย ครอบคลุม ผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงในชุมชน</p>

แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร  
กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. เลิงนกทา	<p>การบริหารจัดการ สิ่งแวดล้อมและพัฒนา คุณภาพสถานบริการ บริหารจัดการขยะและ สิ่งแวดล้อม</p> <p>๑.โรงพยาบาล/สถาน บริการสาธารณสุข ดำเนินงานตามมาตรฐาน Green &amp; Clean</p> <p>๒.การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ</p> <p>๓.ระบบจัดการปัจจัย เสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและ สุขภาพอย่างบูรณาการมี ประสิทธิภาพและยั่งยืน</p> <p>-การจัดการบริการอนามัย สิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (พยาธิใบไม้ในตับ มะเร็ง ท่อน้ำดี มะเร็งตับ</p> <p>-ตำบลมีชุมชนที่มี ศักยภาพในการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมใน ชุมชนอย่างน้อย รพ.สต. ละ ๑ ชุมชน</p> <p>๔.การจัดการบริการอาชีว อนามัยในโรงพยาบาล/ รพ.สต.</p>	<p>การจัดการปัจจัยเสี่ยงจาก สิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่าง บูรณาการมีประสิทธิภาพและ ยั่งยืน</p> <p>- การจัดการบริการอนามัย สิ่งแวดล้อมเทศบาล และพื้นที่ เสี่ยง (พยาธิใบไม้ในตับ มะเร็ง ท่อน้ำดี มะเร็งตับ)การบำบัดสิ่ง ปฏิกูลอย่างถูกหลักวิชาการ ใน อปท.ยังไม่ได้ดำเนินการ</p> <p>- ตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพใน การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ในชุมชนอย่างน้อย รพ.สต.ละ ๑ ชุมชน (เข้มข้นตำบล LTC) มีแผนการจัดการบริการอาชีวอนา มัยในโรงพยาบาล/รพ.สต.</p>	<p>เน้นการจัดการระบบปัจจัยเสี่ยงจาก สิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณา การมีประสิทธิภาพและยั่งยืนชัดเจน ในด้านข้อมูล การใช้โปรแกรม NEHIS ข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม การนำ ข้อมูลสภาพปัญหา การประชุม คทง.อศจ.ระดับอำเภอ ส่งเสริมให้มี การดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม EHA ในอปท.ในพื้นที่ ให้ครอบคลุม</p> <p>- การจัดการบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมใน พื้นที่เสี่ยง (พยาธิใบไม้ในตับ มะเร็งท่อน้ำ ดี มะเร็งตับ)การบำบัดสิ่งปฏิกูล อย่างถูกหลักวิชาการ ในอปท.</p> <p>- ตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพในการ จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน อย่างน้อย รพ.สต.ละ ๑ ชุมชน ตาม นโยบายชาติ นโยบายจังหวัดสะอาด</p> <p>๔.การจัดการบริการอาชีวอนามัยใน โรงพยาบาล/รพ.สต.ควบคุมการเฝ้า ระวัง การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร</p>

แบบสรุปลงการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร  
กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. ไทยเจริญ	<p>การบริหารจัดการ สิ่งแวดล้อมและพัฒนา คุณภาพสถานบริการ บริหารจัดการขยะและ สิ่งแวดล้อม ๑.โรงพยาบาล/สถาน บริการสาธารณสุข ดำเนินงานตามมาตรฐาน Green &amp; Clean ๒.การจัดการมูลฝอยติด เชื้อ ๓.ระบบจัดการปัจจัย เสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและ สุขภาพอย่างบูรณาการมี ประสิทธิภาพและยั่งยืน -การจัดบริการอนามัย สิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (พยาธิใบไม้ในตับ มะเร็ง ท่อน้ำดี มะเร็งตับ -ตำบลมีชุมชนที่มี ศักยภาพในการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมใน ชุมชนอย่างน้อย รพ.สต. ละ ๑ ชุมชน ๔.การจัดบริการอาชีว อนามัยในโรงพยาบาล/ รพ.สต.</p>	<p>คปสอ.ไทยเจริญ มีการจัดทำ แผนงานการบริหารจัดการ สิ่งแวดล้อมและพัฒนาคุณภาพ สถานบริการ การบริหารจัดการขยะและ สิ่งแวดล้อม ๑.โรงพยาบาล มีการดำเนินงาน ตามมาตรฐาน Green &amp; Clean ผ่านการประเมินตนเอง ระดับพื้นฐานและมีแผนการ พัฒนา ในข้อที่ไม่ผ่าน การ ดำเนินงานในส่วนรพ.สต.ยังไม่ ชัดเจน ๒.การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ มี การจัดการมูลฝอยติดเชื้อตาม กฎหมาย(กฎกระทรวงว่าด้วย การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ พ.ศ. ๒๕๕๕ จำนวน ๗ ด้าน มีรถ นำส่งขยะติดเชื้อจาก รพ.สต. รวบรวมนำส่งมาที่ โรงพยาบาล เป็นศูนย์พักขยะ ส่งให้เทศบาล วารินชำราบดำเนินการ</p>	<p>๑.โรงพยาบาล /รพ.สต.มีการ ดำเนินงานตามมาตรฐาน Green &amp; Clean(KPIผ่านร้อยละ ๗๕ ในรพ.และ รพ.สต.ร้อยละ ๑๐) สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดยโสธร มอบ นโยบาย ให้ดำเนินการทุก สถาน บริการ ในสังกัด เป็นนโยบายสำคัญ PA ของกระทรวงสาธารณสุข ตอบสนองนโยบายชาติ การจัดการ ขยะมูลฝอย นโยบายจังหวัดสะอาด ขอให้มีการดำเนินงานให้ครอบคลุมทุก สถานบริการสาธารณสุข ขยายผลสู่ ชุมชน บูรณาการกับภาคีเครือข่ายใน พื้นที่ มีประกาศ คำสั่งในการ ดำเนินงานให้ชัดเจน มีตามมาตรฐาน วิชาการ มีประเมินตนเอง และ ประเมินรับรองโดยทีมอำเภอ มี แผนพัฒนาในข้อที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ประเมิน ๒.การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ มีการ จัดการมูลฝอยติดเชื้อตามกฎหมาย (กฎกระทรวงว่าด้วยการจัดการมูลฝอย ติดเชื้อ พ.ศ.๒๕๕๕ จำนวน ๗ ด้าน ขอให้ประเมินตนเอง ดำเนินการตาม กฎหมาย ครอบคลุมผู้ป่วยติดบ้านติด เตียงในชุมชน มีการอบรมจนท.และ ผู้ดูแลอย่างต่อเนื่องในทุกๆปี</p>

แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร  
กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. ไทยเจริญ	<p>การบริหารจัดการ สิ่งแวดล้อมและพัฒนา คุณภาพสถานบริการ บริหารจัดการขยะและ สิ่งแวดล้อม</p> <p>๑.โรงพยาบาล/สถาน บริการสาธารณสุข ดำเนินงานตามมาตรฐาน Green &amp; Clean</p> <p>๒.การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ</p> <p>๓.ระบบจัดการปัจจัย เสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและ สุขภาพอย่างบูรณาการมี ประสิทธิภาพและยั่งยืน</p> <p>-การจัดบริการอนามัย สิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (พยาธิใบไม้ในตับ มะเร็ง ท่อน้ำดี มะเร็งตับ</p> <p>-ตำบลมีชุมชนที่มี ศักยภาพในการจัดการ อนามัยสิ่งแวดล้อมใน ชุมชนอย่างน้อย รพ.สต. ละ ๑ ชุมชน</p> <p>๔.การจัดบริการอาชีว อนามัยในโรงพยาบาล/ รพ.สต.</p>	<p>การจัดการปัจจัยเสี่ยงจาก สิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่าง บูรณาการมีประสิทธิภาพและ ยั่งยืน ยังไม่ชัดเจน</p> <p>-การจัดบริการอนามัย สิ่งแวดล้อมในพื้นที่เสี่ยง (พยาธิ ใบไม้ในตับ มะเร็งท่อน้ำดี มะเร็งตับ)การบำบัดสิ่งปฏิกูล อย่างถูกหลักวิชาการ ในอปท.</p> <p>-ตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพใน การจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ในชุมชนอย่างน้อย รพ.สต.ละ ๑ ชุมชน (เข้มข้นตำบล LTC) มีแผนการจัดการบริการอาชีวอนา มัยในโรงพยาบาล/รพ.สต.</p>	<p>เน้นการจัดการระบบปัจจัยเสี่ยงจาก สิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณา การมีประสิทธิภาพและยั่งยืนชัดเจน ในด้านข้อมูล การใช้โปรแกรม NEHIS ข้อมูลด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมผ่านเว็บ ไซด์ การนำข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูล สภาพปัญหา เสนอในการประชุม คทง.อสรจ.ระดับอำเภอ การส่งเสริม ให้มีดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อมใน อปท. EHA ในพื้นที่ เทศบาลยังไม่ผ่าน การประเมิน</p> <p>-ส่งเสริมให้เทศบาล อปท.การ จัดบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมในพื้นที่ เสี่ยง (พยาธิใบไม้ในตับ มะเร็งท่อน้ำดี มะเร็งตับ)การบำบัดสิ่งปฏิกูลอย่างถูก หลักวิชาการ</p> <p>-ตำบลมีชุมชนที่มีศักยภาพในการ จัดการอนามัยสิ่งแวดล้อมในชุมชน อย่างน้อย รพ.สต.ละ ๑ ชุมชนร่วมกับ นโยบายชาติ นโยบายจังหวัดสะอาด กับภาคีเครือข่าย</p> <p>๔.การจัดบริการอาชีวอนามัยใน โรงพยาบาล/รพ.สต.ควบคุมการเฝ้า ระวัง การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสาร</p>

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. เมือง	<p>การบริหารจัดการด้าน การเงินการคลัง</p> <p>ตัวชี้วัด ร้อยละของหน่วย บริการที่ประสบภาวะ วิกฤติทางการเงิน (ไม่เกิน ร้อยละ ๘) โดยเทียบกับ เกณฑ์มาตรฐานดังนี้ ๑. Current Ratio &lt;math&gt;&lt; 1.5&lt;/math&gt; ๒. Quick Ratio &lt;math&gt;&lt; 1.0&lt;/math&gt; ๓. Cash Ratio &lt;math&gt;&lt; 0.8&lt;/math&gt; ๔. ทุนหมุนเวียนสุทธิติดลบ (NWC &lt;math&gt;&lt; 0&lt;/math&gt;) ๕.ผล ประกอบการขาดทุน (Ni+Depreciation &lt;math&gt;&lt; 0&lt;/math&gt;)</p> <p>๖.ระยะเวลาทุนหมุนเวียน สุทธิเพียงพอใช้จ่าย &lt;math&gt;&lt; 3&lt;/math&gt; เดือน ๗.ระยะเวลาทุน หมุนเวียนสุทธิเพียงพอใช้ จ่าย &lt;math&gt;&lt; 6&lt;/math&gt; เดือน</p>	<p>โรงพยาบาลยโสธร ในไตรมาส ที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ (ตค.๕๙-ธค.๕๙)ภาวะวิกฤติ ทางการเงิน (Financial Risk Scoring) อยู่ในระดับ ๑ โดยมี Current Ratio=๑.๙๔ Quick Ratio=๑.๕๘ Cash Ratio= ๑.๐๓ NWC= ๑๑๐,๒๐๐,๔๑๘.๒๐ Ni+Depreciation = - ๔,๑๙๖,๔๓๓.๗๘</p>	<p>สถานการณ์การเงินการคลัง โรงพยาบาลยโสธรในไตรมาสที่ ๑ อยู่ ในระดับ ๑ ควรเพิ่มด้านกระบวนการ ในการบริหารด้านการเงินการคลัง ไม่ให้มีภาวะวิกฤติ และควรดูใน ประเด็นอื่นๆ เช่น การประเมิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงานโดยใช้ ดัชนี ๗ ตัว (๗ Plus Efficiency Score ) ด้วย</p>

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. เมือง	๑.จัดสรรแล้วหน่วย บริการมีรายได้ มากกว่าค่าใช้จ่าย	<p>- โรงพยาบาลยโสธร ได้รับจัดสรร งบประมาณ Basic payment ปี ๒๕๖๐ งบผู้ป่วยนอก ๓๕,๔๔๕,๐๙๘.๔๑ บาท งบส่งเสริม สุขภาพและป้องกันโรค ๘,๙๓๓,๖๔๐.๐๙ บาท งบผู้ป่วยใน ๑๒๙,๗๖๔,๕๕๒.๒๙ บาท รวมได้รับ จัดสรรทั้งสิ้น ๑๗๔,๑๔๓,๒๙๐.๗๙ บาท</p> <p>โดยในไตรมาสที่ ๑ มีรายได้จากการ ประมาณการ ๑๙๕,๒๒๐,๓๒๕.๐๐ บาท รายได้จริง ๑๘๔,๗๘๓,๑๑๖.๑๙ บาท ส่วนต่าง -๑๐,๔๓๗,๒๐๘.๘๑ บาท คิดเป็น ร้อยละ -๕.๓๕ รายได้น้อยกว่าแผน ที่วางไว้ (จากการจัดสรรงบประมาณ แบบขั้นบันไดและค่า K )</p> <p>ส่วนรายจ่าย จากการประมาณการ ๑๘๗,๙๖๐,๗๐๐.๐๐ บาท รายจ่าย จริง ๑๘๙,๕๓๑,๗๔๔.๙๗ บาท ส่วน ต่าง ๑,๕๗๑,๐๔๔.๙๗ บาท คิด เป็นร้อยละ ๐.๘๔ รายจ่าย มากกว่าแผนที่วางไว้ I/E = ๐.๙๗</p>	ควรมีการควบคุม กำกับ วิเคราะห์หา สาเหตุ และแนวทางแก้ไข ในส่วนของ รายได้และค่าใช้จ่ายที่ไม่เป็นไปตาม แผน

		<p>สัดส่วนรายได้ไม่น้อยกว่าค่าใช้จ่าย โดยมีรายได้จาก UC ค่ารักษาเบิก ต้นสังกัด ค่ารักษาเบิกจ่ายตรง กรมบัญชีกลาง รายได้งบประมาณ ส่วนบุคลากร รายได้อื่น รายได้งบประมาณ ต่ำกว่าที่ประมาณการไว้ สำหรับค่าใช้จ่ายส่วนของต้นทุนยา ค่าใช้สอย วัสดุใช้ไป ค่าเสื่อมราคา และค่าตัดจำหน่าย หนี้สูญและสงสัย จะสูญ มากกว่าประมาณการไว้สอย</p> <p>- สถานการณ์รายรับจ่ายเงินบำรุง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอเมือง ทำแผนแบบสมดุล แผนรายรับทั้งปี ๕๕,๗๐๓,๔๔๗.๑๘ บาท ในไตรมาสที่ ๑ (ตค.๕๙-มค. ๖๐ ) รายรับจริง ๒๑,๒๐๙,๙๔๘.๖๓ บาท คิดเป็นร้อยละ ๓๘.๐๘ แผน รายจ่ายทั้งปี ๕๕,๗๐๓,๔๔๗.๑๘ บาท รายจ่ายจริง ๑๕,๓๖๑,๗๔๑.๕๙ บาท คิดเป็น ร้อยละ ๒๗.๕๘ มีรายได้มากกว่า ค่าใช้จ่าย</p>	<p>- สถานการณ์รายรับ-จ่ายเงินบำรุง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอเมืองในไตรมาสที่ ๑ (ตค.๕๙-มค.๖๐ ) ในภาพรวมมีรายได้มากกว่า ค่าใช้จ่าย แต่ควรที่จะมีการวิเคราะห์ ลงรายรพ.สต.</p>
--	--	--	--



## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. เมือง	๒.การบริหารและกำกับ แผนการเงินการคลัง (Planfin Management) ร้อยละของหน่วยบริการที่มี ผลต่างของแผนและผลไม่ เกินร้อยละ ๕	โรงพยาบาลยโสธร ได้จัดทำ แผนทางการเงินปี ๒๕๖๐ แบบ ขาดดุล ในไตรมาสที่ ๑ มี รายได้จริงต่ำกว่าแผน ร้อยละ - ๕.๓๕ และมีรายจ่ายจริง มากกว่าแผนร้อยละ ๐.๘๔	-โรงพยาบาลยโสธรมีรายได้น้อย กว่าแผน ร้อยละ ๕.๓๕ และ ค่าใช้จ่ายสูงกว่าแผนเล็กน้อย ร้อย ละ ๐.๘๔ ควรมีการควบคุม ค่าใช้จ่ายและหารายได้เพิ่มในส่วน ของงบ IP
	๓. หน่วยบริการมีสัดส่วน ของต้นทุนต่อรายได้ไม่เกิน ค่า mean+๑ SD ของ หน่วยบริการในกลุ่มระดับ เดียวกัน  ( ใช้ข้อมูลต้นทุนหน่วย บริการแบบ Quick Method ไตรมาส ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙)	โรงพยาบาลยโสธร มีต้นทุนต่อ หน่วย(ครั้ง) การให้บริการ ผู้ป่วยนอก = ๖๙๒.๔๘ บาท/ ครั้ง ค่ากลาง (mean+๑ SD ) = ๑๐๐๒.๗๙ บาท/ครั้ง  ส่วนรายการต้นทุนต่อหน่วย (Adj RW) การให้บริการผู้ป่วย ใน = ๑๑,๖๗๗.๐๕บาท/หน่วย ค่ากลาง = ๑๖,๖๒๗.๒๖ บาท ต้นทุนผู้ป่วยนอก ต้นทุนผู้ป่วย ในต่อหน่วย ไม่เกินเกณฑ์เฉลี่ย กลุ่มระดับบริการ	-

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. เมือง	๔.ประเมินประสิทธิภาพในการดำเนินงานโดยใช้ดัชนี ๗ ตัว (๗ Plus Efficiency Score) ซึ่งประกอบด้วย ประสิทธิภาพการทำการำไร จากการดำเนินงาน อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ ประสิทธิภาพการชำระหนี้ ประสิทธิภาพการเรียกเก็บลูกหนี้ การบริหารสินค้าคงคลัง	การประเมินประสิทธิภาพในการดำเนินงานโดยใช้ดัชนี ๗ ตัว โรงพยาบาลยโสธรผ่าน ๕ ตัว คือ ประสิทธิภาพการทำการำไร ความสามารถในการบริหารลูกหนี้ของโรงพยาบาล กลุ่มสิทธิต่างๆ (ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ สิทธิ UC สิทธิข้าราชการ สิทธิประกันสังคม) และมี ความสามารถบริหารสินค้าคงคลังในปริมาณที่เหมาะสม สำหรับการประเมิน ประสิทธิภาพ ในการดำเนินงานที่ไม่ผ่าน ๒ ตัว คือ อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ และระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการชำระหนี้การค่า จัด Grade อยู่ในระดับ ๑B	พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารทางการเงินด้วย ๗ Plus Efficiency Score ในข้อที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนว ทางการแก้ไขปัญหา
คปสอ. เมือง	<p>๕.การประเมินกระบวนการ ทำงาน FAI : Financial Administration Index (หน่วยบริการมีคะแนนรวม FAI ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐) ประเมินไข้วจังหวัด ซึ่ง ประกอบด้วย ๔ กิจกรรมหลัก ได้แก่ ๓.๑.การพัฒนาระบบ การควบคุมภายใน (๕ ข้อ) ๓.๒.การพัฒนาคุณภาพบัญชี (๕ ข้อ) ๓.๓.การเพิ่ม ประสิทธิภาพการบริหาร การเงินการคลัง (๕ ข้อ) ๓.๔. การบริหารต้นทุนอย่างมี ประสิทธิภาพ (๕ ข้อ) ซึ่งใน ไตรมาสที่ ๑ ข้อ ๓.๑.การ พัฒนาระบบการควบคุม ภายใน จะมี ๒ กิจกรรมที่ยัง ไม่ถึงกำหนดส่ง จึงยังไม่ ประเมิน (small success ๓ เดือนอยู่ที่ร้อยละ ๗๕ )</p>	<p>สำหรับเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพการ บริหารการเงินการคลัง (FAI) โรงพยาบาลยโสธร ทำได้ดี การควบคุม ภายในผ่าน ๓ ข้อ การพัฒนาคุณภาพ บัญชี ผ่านอยู่ ๕ ข้อ การบริหารการเงิน การคลัง ผ่าน ๕ ข้อ การบริหารต้นทุน อย่างมีประสิทธิภาพ ผ่าน ๕ ข้อ โรงพยาบาลยโสธร มีค่าเฉลี่ยคะแนน FAI ได้ร้อยละ ๙๒</p>	-

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนว ทางการแก้ไขปัญหา
คปสอ. เมือง	<p>๖.หน่วยบริการผ่านเกณฑ์ คะแนนคุณภาพบัญชีด้วยการ ตรวจทางอิเล็กทรอนิกส์ คะแนน(ร้อยละ)แม่ข่าย /ลูก ข่าย = ๑๐๐ /๕๐</p> <p>๗.สร้างเครือข่ายด้านการเงิน การคลังและพัฒนาศักยภาพ บุคลากร</p>	<p>โรงพยาบาลยโสธร คะแนนคุณภาพบัญชี ณ เดือนธันวาคม ๒๕๕๙ มีคะแนน คุณภาพบัญชีร้อยละ ๑๐๐ ส่วนรพ.สต. มีคะแนนคุณภาพบัญชี ร้อยละ ๕๐</p> <p>- โรงพยาบาลยโสธรมีคณะกรรมการ CFO ของโรงพยาบาล และเป็นทีม CFO ของจังหวัด และ เป็น Auditor ระดับ จังหวัด เขต ประเทศ</p> <p>- สสจ.ยโสธร มีการจัดทำโครงการ พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านบริหาร การเงินการคลัง CFO ทุกระดับ ๑ ครั้ง/ ปี</p>	-



## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. ทรายมูล	<p>การบริหารจัดการด้าน การเงินการคลัง</p> <p>ตัวชี้วัด ร้อยละของหน่วย บริการที่ประสบภาวะ วิกฤติทางการเงิน (ไม่เกิน ร้อยละ ๘) โดยเทียบกับ เกณฑ์มาตรฐานดังนี้ ๑. Current Ratio &lt; ๑.๕ ๒. Quick Ratio &lt; ๑.๐ ๓. Cash Ratio &lt; ๐.๘ ๔. ทุนหมุนเวียนสุทธิติดลบ (NWC &lt; ๐) ๕.ผล ประกอบการขาดทุน (Ni+Depreciation &lt; ๐) ๖.ระยะเวลาทุนหมุนเวียน สุทธิเพียงพอใช้จ่าย &lt; ๓ เดือน ๗.ระยะเวลาทุน หมุนเวียนสุทธิเพียงพอใช้ จ่าย &lt; ๖ เดือน</p>	<p>โรงพยาบาลทรายมูล ไนไตร มาสที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ (ตค.๕๙-ธค.๕๙)ภาวะวิกฤติ ทางการเงิน (Financial Risk Scoring) อยู่ในระดับ ๐ โดยมี Current Ratio=๒.๙๙ Quick Ratio=๒.๕๕ Cash Ratio= ๒.๐๙ NWC= ๑๓,๑๙๘,๔๔๑.๙๗ Ni+Depreciation = ๑,๗๖๓,๙๗๒.๑๓ โรงพยาบาลมีวัสดุ จำนวน ๒,๙๔๘๓๓๕.๕๑ บาท ลูกหนี้ ค่ารักษาจำนวน ๒,๙๘๕๙๙๗.๓๐ บาท เงิน บำรุง ๑๒,๐๐๓,๓๔๑.๗๒ บาท และหนี้สินการค้า ๒,๓๐๘,๙๕๖.๓๗ บาท</p>	<p>สถานการณ์การเงินการคลัง โรงพยาบาลทรายมูล อยู่ในเกณฑ์ปกติ แต่ควรที่จะมีการนำเสนอในด้าน กระบวนการในการบริหารด้านการเงิน การคลังด้วย</p>

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. ทรายมูล	๑.จัดสรรแล้วหน่วย บริการมีรายได้ มากกว่าค่าใช้จ่าย	<p>- โรงพยาบาลทรายมูล ได้รับจัดสรร งบประมาณ Basic payment ปี ๒๕๖๐ งบผู้ป่วยนอก ๑๔,๙๔๕,๕๕๒.๘๓ บาท งบส่งเสริม สุขภาพและป้องกันโรค ๓,๔๘๗,๐๐๘.๔๕ บาท งบผู้ป่วยใน ๖,๐๔๗,๘๗๙.๔๔ บาท รวมได้รับ จัดสรรทั้งสิ้น ๒๔,๔๘๐,๔๔๐.๗๒ บาท</p> <p>โดยในไตรมาสที่ ๑ รายได้จากการ ประมาณการ ๑๗,๓๑๐,๐๐๐.๐๐ บาท รายได้จริง ๑๙,๗๗๙,๙๔๗.๙๙ บาท ส่วนต่าง ๒,๔๖๙,๙๔๗.๙๙ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๒๗</p> <p>ส่วนรายจ่าย จากการประมาณการ ๑๗,๓๐๐,๕๐๐.๐๐ บาท รายจ่าย จริง ๑๗,๓๒๐,๖๙๖.๓๙ บาท ส่วน ต่าง ๒๐,๑๙๖.๓๙ บาท คิดเป็นร้อย ละ ๐.๑๒ I/E = ๑.๑๔</p> <p><b>สรุป</b> รายได้ของโรงพยาบาลทรายมูล มากกว่าค่าใช้จ่าย โดยมีรายได้ค่า รักษาเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง รายได้แรงงานต่างด้าว รายได้ งบประมาณส่วนบุคคลกร ต่ำกว่าที่ ประมาณการไว้</p> <p>สำหรับค่าใช้จ่ายส่วนของต้นทุนยา ต้นทุนเวชภัณฑ์มีใช้ยาและวัสดุ</p>	ควรมีการวิเคราะห์ดูในส่วนของรายได้ และค่าใช้จ่ายที่ไม่เป็นไปตามแผนที่ วางไว้ เสนอต่อผู้บริหาร

		<p>การแพทย์ ค่าใช้จ่ายบุคลากรอื่น ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่ายมากกว่าประมาณการไว้</p> <p>- สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอทรายมูล รพ.สต.ทุกแห่งจ่ายเงินด้วยเช็ค มีการจัดทำแผนการเงินการคลังแบบสมดุล สัดส่วนรายรับจริงต่อประมาณการในไตรมาสที่ ๑ (ตค.๕๙-มค.๖๐ ) จำนวน ๙ แห่ง (ตั้งไว้ที่ ร้อยละ ๒๕) จะมีรายรับอยู่ที่ร้อยละ ๒๖.๓๒-๓๗.๐๕ มีรพ.สต.นาเวียงรายรับอยู่ที่ร้อยละ ๑๑.๙๘ จากการสอบถามได้ความว่าได้รับโอนเงินแล้วแต่ยังไม่ได้ลงในระบบบัญชี สำหรับ สัดส่วนรายจ่ายจริงต่อประมาณการ (ตั้งไว้ที่ ร้อยละ ๒๕) ในไตรมาสที่ ๑ ส่วนมาก</p>	<p>- ควรเพิ่มการวิเคราะห์เปรียบเทียบรายได้และค่าใช้จ่าย รายรพ.สต. เพื่อประเมินสถานการณ์ด้านการเงินการคลัง</p>
--	--	---	---



## แบบสรุปลงการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. ทรายมูล	๒.การบริหารและกำกับ แผนการเงินการคลัง (Planfin Management) ร้อยละของหน่วยบริการที่มี ผลต่างของแผนและผลไม่ เกินร้อยละ ๕	โรงพยาบาลทรายมูล ได้จัดทำ แผนทางการเงินปี ๒๕๖๐ แบบ เกินดุล โดยไตรมาสที่ ๑ มี รายได้จริง มากกว่าแผนร้อยละ ๑๔.๒๗ และมีรายจ่ายจริง มากกว่าแผนเล็กน้อยคิดเป็น ร้อยละ ๐.๑๒ แต่ไม่เกินร้อย ละ ๕	- ควรเพิ่มกระบวนการทำงานของ CFO และมีการควบคุมกำกับ วิเคราะห์และนำเสนอ Planfin ให้ ครบทั้ง ๗ แผน ต่อ ผู้บริหาร ทุกเดือน
	๓. หน่วยบริการมีสัดส่วน ของต้นทุนต่อรายได้ไม่เกิน ค่า mean+๑ SD ของ หน่วยบริการในกลุ่มระดับ เดียวกัน  ( ใช้ข้อมูลต้นทุนหน่วย บริการแบบ Quick Method ไตรมาส ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙)	โรงพยาบาลทรายมูล มีต้นทุน ต่อหน่วย(ครึ่ง) การให้บริการ ผู้ป่วยนอก = ๙๔๐.๒๐ บาท/ ครึ่ง ค่ากลาง (mean+๑ SD ) = ๗๙๘.๖๑ บาท/ครึ่ง ซึ่งมีต้นทุนผู้ป่วยนอก เกิน เกณฑ์เฉลี่ยกลุ่มระดับบริการ (โรงพยาบาลทรายมูล มี ค่าใช้จ่ายด้าน Labor course ค่อนข้างสูงทำให้ต้นทุนผู้ป่วย นอกสูง) ส่วนรายการต้นทุนต่อ หน่วย (Adj RW) การให้บริการ ผู้ป่วยใน = ๑๑,๒๐๖.๐๓ บาท/ หน่วย ค่ากลาง = ๑๘,๔๓๔.๖๙ บาท ต้นทุนผู้ป่วยในต่อหน่วย ไม่เกินเกณฑ์เฉลี่ยกลุ่มระดับ บริการ	-

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. ทรายมูล	๔.ประเมินประสิทธิภาพในการดำเนินงานโดยใช้ดัชนี ๗ ตัว (๗ Plus Efficiency Score) ซึ่งประกอบด้วย ประสิทธิภาพการทำการำไร จากการดำเนินงาน อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ ประสิทธิภาพการชำระหนี้ ประสิทธิภาพการเรียกเก็บลูกหนี้ การบริหารสินค้าคงคลัง	การประเมินประสิทธิภาพในการดำเนินงานโดยใช้ดัชนี ๗ ตัว โรงพยาบาลทรายมูลผ่าน ๖ ตัว คือ ประสิทธิภาพการทำการำไร ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการชำระหนี้การค้ำกลุ่มบริการ ความสามารถในการบริหารลูกหนี้ของโรงพยาบาล กลุ่มสิทธิต่างๆ (ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ สิทธิUC สิทธิข้าราชการ สิทธิประกันสังคม) และมี ความสามารถบริหารสินค้าคงคลังในปริมาณที่เหมาะสม สำหรับการประเมิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงานที่ไม่ผ่าน ๑ ตัว คือ อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ จัด Grade อยู่ในระดับ ๐A- ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่มีประสิทธิภาพในการดำเนินงานด้านการเงินการคลังที่ดีที่สุดจังหวัดยโสธร	พัฒนาประสิทธิภาพในการดำเนินงานด้วย ๗ Plus Efficiency Score ในข้อที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนว ทางการแก้ไขปัญหา
คปสอ. ทรายมูล	๕.การประเมินกระบวนการ ทำงาน FAI : Financial Administration Index (หน่วยบริการมีคะแนนรวม FAI ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐) ประเมินไข้วจังหวัด ซึ่ง ประกอบด้วย ๔ กิจกรรมหลัก ได้แก่ ๓.๑.การพัฒนาระบบ การควบคุมภายใน (๕ ข้อ) ๓.๒.การพัฒนาคุณภาพบัญชี (๕ ข้อ) ๓.๓.การเพิ่ม ประสิทธิภาพการบริหาร การเงินการคลัง (๕ ข้อ) ๓.๔. การบริหารต้นทุนอย่างมี ประสิทธิภาพ (๕ ข้อ) ซึ่งใน ไตรมาสที่ ๑ ข้อ ๓.๑.การ พัฒนาระบบการควบคุม ภายใน จะมี ๒ กิจกรรมที่ยัง ไม่ถึงกำหนดส่ง จึงยังไม่ ประเมิน (small success ๓ เดือนอยู่ที่ร้อยละ ๗๕ )	ค่าเฉลี่ยคะแนน FAI โรงพยาบาลทราย มูล ได้ร้อยละ ๘๖	-

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนว ทางการแก้ไขปัญหา
คปสอ. ทรายมูล	<p>๖.หน่วยบริการผ่านเกณฑ์ คะแนนคุณภาพบัญชีด้วยการ ตรวจทางอิเล็กทรอนิกส์ คะแนน(ร้อยละ)แม่ข่าย /ลูก ข่าย = ๑๐๐ /๕๐</p> <p>๗.สร้างเครือข่ายด้านการเงิน การคลังและพัฒนาศักยภาพ บุคลากร</p>	<p>คปสอ.ทรายมูลมีคะแนนคุณภาพบัญชีที่ ดี โดยโรงพยาบาลทรายมูล คะแนน คุณภาพบัญชี ณ เดือนธันวาคม ๒๕๕๙ มีคะแนนคุณภาพบัญชีร้อยละ ๑๐๐ ส่วนรพ.สต.มีคะแนนคุณภาพบัญชี ร้อย ละ ๕๐</p> <p>- มีคณะกรรมการ CFO ของ โรงพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยฝ่ายต่างๆที่ เกี่ยวข้อง</p> <p>-สสจ.ยโสธร มีการจัดทำโครงการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรด้านการบริหารการเงิน การคลัง CFO ทุกระดับ ๑ ครั้ง/ปี</p>	<p>-</p> <p>-</p>



## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ กุดชุม	<p>การบริหารจัดการด้าน การเงินการคลัง</p> <p>ตัวชี้วัด ร้อยละของหน่วย บริการที่ประสบภาวะ วิกฤติทางการเงิน (ไม่เกิน ร้อยละ ๘) โดยเทียบกับ เกณฑ์มาตรฐานดังนี้ ๑. Current Ratio &lt; ๑.๕ ๒. Quick Ratio &lt; ๑.๐ ๓. Cash Ratio &lt; ๐.๘ ๔. ทุนหมุนเวียนสุทธิติดลบ (NWC &lt; ๐) ๕.ผล ประกอบการขาดทุน (Ni+Depreciation &lt; ๐) ๖.ระยะเวลาทุนหมุนเวียน สุทธิเพียงพอใช้จ่าย &lt; ๓ เดือน ๗.ระยะเวลาทุน หมุนเวียนสุทธิเพียงพอใช้ จ่าย &lt; ๖ เดือน</p>	<p>โรงพยาบาลกุดชุมในไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ (ตค. ๕๙-ธค.๕๙)ภาวะวิกฤติทาง การเงิน (Financial Risk Scoring) อยู่ในระดับ ๐ โดยมี Current Ratio=๒.๐๓ Quick Ratio=๑.๗๙ Cash Ratio= ๑.๓๒ NWC= ๒๓,๑๑๒,๘๙๓.๕๕ Ni+Depreciation = ๔,๒๒๐,๙๓๓.๗๙</p>	<p>สถานการณ์การเงินการคลัง โรงพยาบาลกุดชุมในไตรมาสที่ ๑ อยู่ ในระดับ ๐ ไม่มีปัญหาด้านการเงิน แต่ควรเพิ่มกระบวนการ ในการบริหาร ด้านการเงินการคลัง ของโรงพยาบาล ไม่ให้มีภาวะวิกฤติ และควรดูใน ประเด็นอื่นๆ เช่น FAI ซึ่งมีการ ประเมินไข้วจังหวัด การประเมิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงานโดยใช้ ดัชนี ๗ ตัว (๗ Plus Efficiency Score ) ด้วย</p>

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. กุดชุม	๑.จัดสรรแล้วหน่วย บริการมีรายได้ มากกว่าค่าใช้จ่าย	- โรงพยาบาลกุดชุม ได้รับจัดสรร งบประมาณ Basic payment ปี ๒๕๖๐ งบผู้ป่วยนอก ๓๐,๖๖๗,๕๒๖.๑๗ บาท งบส่งเสริม สุขภาพและป้องกันโรค ๗,๑๓๒,๒๑๗.๐๒ บาท งบผู้ป่วยใน ๑๐,๔๕๓,๔๙๓.๕๗ บาท รวมได้รับ จัดสรรทั้งสิ้น ๔๘,๒๕๓,๒๓๖.๗๖ บาท โดยมีรายได้ในไตรมาสที่ ๑ จากการ ประมาณการ ๒๖,๔๘๖,๓๒๕.๐๐ บาท รายได้จริง ๓๑,๓๐๑,๗๔๓.๒๓ บาท ส่วนต่าง ๔,๘๑๕,๔๑๘.๒๓ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๑๘ ส่วนรายจ่าย จากการประมาณการ ๒๕,๕๔๒,๕๗๕.๐๐ บาท รายจ่าย จริง ๒๗,๐๓๑,๑๒๕.๘๔ บาท ส่วน ต่าง ๑,๔๘๘,๕๕๐.๘๔ บาท คิด เป็นร้อยละ ๕.๘๓ และ I/E = ๑.๑๖ สัดส่วนรายได้มากกว่า ค่าใช้จ่าย โดยมีรายได้จาก EMS รายได้ค่ารักษาเบิกจ่ายตรงกรมบัญชี กลาง แรงงานต่างด้าว รายได้	-

		<p>งบประมาณส่วนบุคคลากร รายได้งบประมาณ ลงทุน ต่ำกว่าที่ประมาณการไว้ สำหรับค่าใช้จ่ายส่วนของ ต้นทุนยา ต้นทุนเวชภัณฑ์มีใช้ยาและวัสดุ การแพทย์ วัสดุทันตกรรม วัสดุ วิทยาศาสตร์การแพทย์ ค่าจ้าง ชั่วคราวค่าตอบแทน ค่าใช้จ่าย บุคลากรอื่น ค่าใช้สอย วัสดุใช้ไป ค่า เสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย หนี้สูญ และสงสัยจะสูญ มากกว่าประมาณ การไว้</p> <p>- รพ.สต.อำเภอกุตุชุม จัดทำแผน ทางการเงินการคลังแบบสมดุล สำหรับ โรงพยาบาลยังไม่ได้โอนงบ ให้กับ รพ.สต. สถานการณ์รายรับ- รายจ่าย เงินบำรุงคงเหลือ ณ เดือน มกราคม ๒๕๖๐ อยู่ระหว่าง ๒๒๘,๐๔๙.๕๘ - ๘๗๖,๑๓๔.๑๖ บาท โดยรพ.สต.สุขเกษม มีเงินบำรุง คงเหลือน้อยที่สุด จำนวน ๒๒๘,๐๔๙.๕๘ บาท และมีรพ.สต ๓ แห่งที่มีรายรับน้อยที่สุดคือรพ.สต. หนองหมี รพ.สต.สุขเกษม และรพ. สต.โพนงาม จำนวน ๔๐๓.๗๒ บาท ๑,๖๗๔.๕๐</p>	<p>- ควรวิเคราะห์หาสาเหตุในรพ.สต.ที่มี รายรับน้อย</p>
--	--	--	---



## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. กุดชุม	<p>๒.การบริหารและกำกับ แผนการเงินการคลัง (Planfin Management) ร้อยละของหน่วยบริการที่มี ผลต่างของแผนและผลไม่ เกินร้อยละ ๕</p> <p>๓. หน่วยบริการมีสัดส่วน ของต้นทุนต่อรายได้ไม่เกิน ค่า mean+๑ SD ของ หน่วยบริการในกลุ่มระดับ เดียวกัน ( ใช้ข้อมูลต้นทุนหน่วย บริการแบบ Quick Method ไตรมาส ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙)</p>	<p>โรงพยาบาลกุดชุม ได้จัดทำ แผนทางการเงินปี ๒๕๖๐ แบบ เกินดุล มีการใช้แผนรายได้- ควบคุมค่าใช้จ่าย มาใช้บริหาร ควบคุม กำกับการดำเนินงาน โดยมีรายได้มากกว่าแผนร้อย ละ ๑๘.๑๘ และมีรายจ่าย มากกว่าแผน ร้อยละ ๕.๘๓ ซึ่งมีรายจ่ายมากกว่าแผนเกิน กว่าร้อยละ ๕</p> <p>โรงพยาบาลกุดชุม มีต้นทุนต่อ หน่วย(ครั้ง) การให้บริการ ผู้ป่วยนอก = ๗๐๘.๙๗ บาท/ ครั้ง ค่ากลาง (mean+๑ SD ) = ๘๓๖.๐๘ บาท/ครั้ง ส่วนรายการต้นทุนต่อหน่วย (Adj RW) การให้บริการผู้ป่วย ใน = ๑๔,๒๓๔.๔๖ บาท/ หน่วย ค่ากลาง = ๒๑,๑๙๗.๙๕ บาท ทั้งต้นทุนผู้ป่วยนอกและ ต้นทุนผู้ป่วยในต่อหน่วย ไม่เกิน เกณฑ์เฉลี่ยกลุ่มระดับบริการ</p>	<p>ควรมีการควบคุมกำกับ วิเคราะห์ หาสาเหตุค่าใช้จ่ายที่มากกว่าแผน แก้ไขปัญหาและนำเสนอ Planfin ให้ครบทั้ง ๗ แผน ต่อผู้บริหาร ทุก ไตรมาส</p>

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. กุดชุม	๔.ประเมินประสิทธิภาพในการดำเนินงานโดยใช้ดัชนี ๗ ตัว (๗ Plus Efficiency Score) ซึ่งประกอบด้วย ประสิทธิภาพการทำการำไร จากการดำเนินงาน อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ ประสิทธิภาพการชำระหนี้ ประสิทธิภาพการเรียกเก็บลูกหนี้ การบริหารสินค้าคงคลัง	การประเมินประสิทธิภาพในการดำเนินงานโดยใช้ดัชนี ๗ ตัว โรงพยาบาลกุดชุมผ่าน ๕ ตัว คือ ประสิทธิภาพการทำการำไร ความสามารถในการบริหารลูกหนี้ของโรงพยาบาล กลุ่มสิทธิต่างๆ (ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ สิทธิ UC สิทธิข้าราชการ สิทธิประกันสังคม) และมีความสามารถบริหารสินค้าคงคลังในปริมาณที่เหมาะสม สำหรับการประเมินประสิทธิภาพในการดำเนินงานที่ไม่ผ่าน ๒ ตัว คือ อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ และระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการชำระหนี้การค่า จัด Grade อยู่ในระดับ ๐B	พัฒนาประสิทธิภาพการบริหารทางการเงินด้วย ๗ Plus Efficiency Score ในข้อที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนว ทางการแก้ไขปัญหา
คปสอ. กุดชุม	๕.การประเมินกระบวนการ ทำงาน FAI : Financial Administration Index (หน่วยบริการมีคะแนนรวม FAI ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐) ประเมินไข้วจังหวัด ซึ่ง ประกอบด้วย ๔ กิจกรรมหลัก ได้แก่ ๓.๑.การพัฒนาระบบ การควบคุมภายใน (๕ ข้อ) ๓.๒.การพัฒนาคุณภาพบัญชี (๕ ข้อ) ๓.๓.การเพิ่ม ประสิทธิภาพการบริหาร การเงินการคลัง (๕ ข้อ) ๓.๔. การบริหารต้นทุนอย่างมี ประสิทธิภาพ (๕ ข้อ) ซึ่งใน ไตรมาสที่ ๑ ข้อ ๓.๑.การ พัฒนาระบบการควบคุม ภายใน จะมี ๒ กิจกรรมที่ยัง ไม่ถึงกำหนดส่ง จึงยังไม่ ประเมิน (small success ๓ เดือนอยู่ที่ร้อยละ ๗๕ )	สำหรับเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพการ บริหารการเงินการคลัง (FAI) โรงพยาบาลกุดชุม การควบคุมภายใน ผ่าน ๓ ข้อ การพัฒนาคุณภาพบัญชี ผ่านอยู่ ๔ ข้อ(ขาดข้อ ๒ คณะทำงาน มี การรายงานถึงความก้าวหน้าของการ แก้ปัญหาเสนอต่อผู้บริหารทุกไตรมาส การบริหารการเงินการคลัง ผ่าน ๕ ข้อ การบริหารต้นทุนอย่างมีประสิทธิภาพ ผ่าน ๕ ข้อ โรงพยาบาลกุดชุม มีค่าเฉลี่ย คะแนน FAI ได้ร้อยละ ๘๘	ควรพัฒนาเกณฑ์ ประเมินประสิทธิภาพ การบริหารการเงินการ คลัง (FAI) ในข้อที่ยังไม่ ผ่านเกณฑ์

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนว ทางการแก้ไขปัญหา
คปสอ. กุดชุม	๖.หน่วยบริการผ่านเกณฑ์ คะแนนคุณภาพบัญชีด้วยการ ตรวจทางอิเล็กทรอนิกส์ คะแนน(ร้อยละ)แม่ข่าย /ลูก ข่าย = ๑๐๐ /๕๐	โรงพยาบาลกุดชุม คะแนนคุณภาพบัญชี ณ เดือนธันวาคม ๒๕๕๙ มีคะแนน คุณภาพบัญชีร้อยละ ๑๐๐ ส่วนรพ.สต. มีคะแนนคุณภาพบัญชี ร้อยละ ๕๐	-
	๗.สร้างเครือข่ายด้านการเงิน การคลังและพัฒนาศักยภาพ บุคลากร	- มีคณะกรรมการ CFO ของ โรงพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยฝ่ายต่างๆที่ เกี่ยวข้อง  - สสจ.ยโสธร มีการจัดทำโครงการ พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านการบริหาร การเงินการคลัง CFO ทุกระดับ ๑ ครั้ง/ ปี	-



## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. คำเขื่อนแก้ว	<p><b>การบริหารจัดการด้าน การเงินการคลัง</b></p> <p>ตัวชี้วัด ร้อยละของหน่วย บริการที่ประสบภาวะ วิกฤติทางการเงิน (ไม่เกิน ร้อยละ ๘) โดยเทียบกับ เกณฑ์มาตรฐานดังนี้ ๑. Current Ratio &lt; ๑.๕ ๒. Quick Ratio &lt; ๑.๐ ๓. Cash Ratio &lt; ๐.๘ ๔. ทุนหมุนเวียนสุทธิติดลบ (NWC &lt; ๐) ๕.ผล ประกอบการขาดทุน (Ni+Depreciation &lt; ๐) ๖.ระยะเวลาทุนหมุนเวียน สุทธิเพียงพอใช้จ่าย &lt; ๓ เดือน ๗.ระยะเวลาทุน หมุนเวียนสุทธิเพียงพอใช้ จ่าย &lt; ๖ เดือน</p>	<p>โรงพยาบาลคำเขื่อนแก้วภาวะ วิกฤติทางการเงิน (Risk Scoring) ในไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ (ตค.๕๙- ธค.๕๙) อยู่ในระดับ ๐ โดยมี Current Ratio=๑.๘๘ Quick Ratio=๑.๗๗ Cash Ratio= ๑.๕๔ NWC= ๒๐,๙๑๗,๙๒๗.๖๗ Ni+Depreciation = ๑๒,๗๖๕,๕๘๙.๗๘</p>	<p>สถานการณ์การเงินการคลัง โรงพยาบาลคำเขื่อนแก้วอยู่ในเกณฑ์ ปกติ นอกจากการดู Risk Scoring แล้วควรที่จะมีการดูในด้าน กระบวนการ(Process) ในการบริหาร ด้านการเงินการคลัง การควบคุม กำกับของ คณะกรรมการ CFO ใน การดูแล ไม่ให้มีภาวะวิกฤติด้าน การเงิน และดูในประเด็นอื่นๆ เช่น FAI ซึ่งมีการประเมินไขว้จังหวัด การ ประเมินประสิทธิภาพในการ ดำเนินงานโดยใช้ดัชนี ๗ ตัว (๗ Plus Efficiency Score)</p>

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. คำเขื่อนแก้ว	๑.จัดสรรแล้วหน่วย บริการมีรายได้ มากกว่าค่าใช้จ่าย	- โรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว ได้รับ จัดสรรงบประมาณ Basic payment ปี ๒๕๖๐ งบผู้ป่วยนอก ๒๓,๒๒๕,๒๑๓.๐๑ บาท งบส่งเสริม สุขภาพและป้องกันโรค ๕,๔๙๙,๙๒๕.๐๑ บาท งบผู้ป่วยใน ๘,๖๑๑,๙๕๐.๐๖ บาท และงบปรับ เกลี่ยจากเขตเพิ่มเติม จำนวน ๑๕,๐๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท รวมได้รับ จัดสรรทั้งสิ้น ๕๒,๓๓๗,๐๘๘.๐๘ บาท โดยมีรายได้ในไตรมาสที่ ๑ จากการประมาณการ ๓๐,๙๖๐,๓๗๕.๐๐ บาท รายได้จริง ๔๓,๒๗๖,๘๒๗.๖๗ บาท ส่วนต่าง รายได้มากกว่าประมาณการ ๑๒,๓๑๖,๔๕๒.๖๗ บาท คิดเป็นร้อยละ ๓๙.๗๘ ส่วนรายจ่าย จากการประมาณ การ ๓๑,๘๑๒,๕๐๐.๐๐ บาท รายจ่ายจริง ๓๐,๕๐๒,๒๐๙.๔๙ บาท ส่วนต่าง รายจ่ายต่ำกว่า ประมาณการ - ๑,๓๑๐,๒๙๐.๕๑ บาท คิดเป็นร้อยละ -๔.๑๒ และ I/E = ๑.๔๒ สัดส่วนรายได้มากกว่าค่าใช้จ่าย โดย มีรายได้ค่ารักษาเบิกจ่ายตรง กรมบัญชีกลาง รายได้แรงงานต่าง	ควรมีการควบคุม กำกับ วิเคราะห์หา สาเหตุ และแนวทางแก้ไข ในส่วนของ รายได้และค่าใช้จ่ายที่ไม่เป็นไปตาม แผน

		<p>ตัว รายได้งบประมาณส่วน บุคลากร รายได้อื่น รายได้งบประมาณต่ำกว่าที่ประมาณการไว้ สำหรับค่าใช้จ่ายส่วนของค่าใช้จ่ายวัสดุใช้ไป ค่าใช้จ่ายอื่น มากกว่าประมาณการไว้</p> <p>- สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอคำเขื่อนแก้ว โรงพยาบาลได้โอนงบประมาณไปให้แล้ว ๖ เดือน รายรับและรายจ่ายเฉลี่ย ๔ เดือน ส่วนมากจะมีรายรับอยู่ที่ ๘๖,๕๐๙.๙๕- ๑๖๙,๕๕๑.๗๕ บาท มีข้อสังเกตอยู่ที่ รพ.สต.ย่อ ที่รายได้ต่ำสุดอยู่ที่ ๑๖,๑๒๗.๐๓ บาท ส่วนรายจ่ายรพ.สต.อยู่ที่ ๔๘,๘๓๗.๔๖ -๑๖๐,๐๙๐.๗๓ บาท ในไตรมาสที่ ๑ ส่วนมากรายรับมากกว่ารายจ่าย มีอยู่ ๓ แห่งที่รายรับน้อยกว่ารายจ่าย คือที่ รพ.สต.นาแก รพ.สต.ย่อ รพ.สต.ดงเจริญ ส่วนสถานการณ์เงินบำรุงคงเหลือ (๓๑ มค.๖๐) มีเงินบำรุงคงเหลืออยู่ระหว่าง ๒๖๑,๒๘๙.๓๙ - ๑,๑๗๒,๓๔๑.๕๔ บาท ซึ่งน่าจะพอใช้ต่อไปในอีก ๒ เดือน</p>	<p>- ให้วิเคราะห์หาสาเหตุ ปัญหาของ รพ.สต. ย่อ รวมทั้งในการจัดทำบัญชีการเงิน ถ้ามีปัญหา อาจจะเชิญทีมจังหวัดมาช่วยพัฒนาบัญชี ในหน่วยบริการที่ยังมีปัญหา</p>
--	--	---	---



## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. คำเขื่อนแก้ว	๒.การบริหารและกำกับ แผนการเงินการคลัง (Planfin Management) ร้อยละของหน่วยบริการที่มี ผลต่างของแผนและผลไม่ เกินร้อยละ ๕	โรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว ได้ จัดทำแผนทางการเงินปี ๒๕๖๐ แบบสมดุล โดยไตรมาสที่ ๑ มี รายได้มากกว่าแผน ร้อยละ ๓๙.๗๘ และมีรายจ่ายน้อยกว่า แผนคิดเป็นร้อยละ -๔.๑๒ ผลต่างของแผนค่าใช้จ่ายและ ผลไม่เกินร้อยละ๕	ควรเพิ่มกระบวนการทำงานของ CFO และการใช้ Planfin ทั้ง ๗ แผน บริหาร ควบคุม กำกับการ ดำเนินงาน และ รายงาน ประเมินผล แผนการปรับปรุง ประสิทธิภาพบริหารจัดการด้าน การเงิน (Letter of Intent : LOI)
	๓. หน่วยบริการมีสัดส่วน ของต้นทุนต่อรายได้ไม่เกิน ค่า mean+๑ SD ของ หน่วยบริการในกลุ่มระดับ เดียวกัน  ( ใช้ข้อมูลต้นทุนหน่วย บริการแบบ Quick Method ไตรมาส ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙)	โรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว มี ต้นทุนต่อหน่วย(ครึ่ง) การ ให้บริการ ผู้ป่วยนอก = ๗๑๑.๐๖ บาท/ครึ่ง ค่ากลาง (mean+๑ SD ) = ๘๓๖.๐๘ บาท/ครึ่ง  ส่วนรายการต้นทุนต่อหน่วย (Adj RW) การให้บริการผู้ป่วย ใน = ๑๐,๔๙๖.๘๔ บาท/ หน่วย ค่ากลาง = ๒๑,๑๙๗.๙๕ บาท ต้นทุนผู้ป่วยนอก ต้นทุน ผู้ป่วยในต่อหน่วย ไม่เกินเกณฑ์ เฉลี่ยกลุ่มระดับบริการ	-

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. คำเขื่อนแก้ว	๔.ประเมินประสิทธิภาพในการดำเนินงานโดยใช้ดัชนี ๗ ตัว (๗ Plus Efficiency Score) ซึ่งประกอบด้วย ประสิทธิภาพการทำการ จากการทำงาน อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ ประสิทธิภาพการชำระหนี้ ประสิทธิภาพการเรียกเก็บ ลูกหนี้ การบริหารสินค้าคงคลัง	การประเมินประสิทธิภาพในการดำเนินงานโดยใช้ดัชนี ๗ ตัว โรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว ผ่าน ๕ ตัว คือ อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ ความสามารถในการบริหาร ลูกหนี้ของโรงพยาบาล กลุ่มสิทธิต่างๆ (ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ สิทธิUC สิทธิข้าราชการ สิทธิประกันสังคม) และมี ความสามารถบริหารสินค้าคงคลังในปริมาณที่เหมาะสม สำหรับการประเมิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงานที่ไม่ผ่าน ๒ ตัว คือ ประสิทธิภาพการทำการ และ ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการชำระหนี้การค้า จัด Grade อยู่ใน ระดับ ๐B	ควรพัฒนาประสิทธิภาพในการดำเนินงานทางการเงินด้วย ๗ Plus Efficiency Score ในข้อที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนว ทางการแก้ไขปัญหา
คปสอ. กุดชุม	๕.การประเมินกระบวนการ ทำงาน FAI : Financial Administration Index (หน่วยบริการมีคะแนนรวม FAI ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐) ประเมินไข้วจังหวัด ซึ่ง ประกอบด้วย ๔ กิจกรรมหลัก ได้แก่ ๓.๑.การพัฒนาระบบ การควบคุมภายใน (๕ ข้อ) ๓.๒.การพัฒนาคุณภาพบัญชี (๕ ข้อ) ๓.๓.การเพิ่ม ประสิทธิภาพการบริหาร การเงินการคลัง (๕ ข้อ) ๓.๔. การบริหารต้นทุนอย่างมี ประสิทธิภาพ (๕ ข้อ) ซึ่งใน ไตรมาสที่ ๑ ข้อ ๓.๑.การ พัฒนาระบบการควบคุม ภายใน จะมี ๒ กิจกรรมที่ยัง ไม่ถึงกำหนดส่ง จึงยังไม่ ประเมิน (small success ๓ เดือนอยู่ที่ร้อยละ ๗๕ )	สำหรับเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพการ บริหารการเงินการคลัง (FAI) โรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว การควบคุม ภายในผ่าน ๓ ข้อ การพัฒนาคุณภาพ บัญชี ผ่าน ๓ ข้อ (ข้อที่ไม่ผ่าน คณะทำงาน มีการรายงานถึงความ ก้าวหน้าของการแก้ปัญหาเสนอต่อ ผู้บริหาร ทุกไตรมาส และ มีรายงานการเงิน ของลูกข่าย (รพ.สต.) ส่งส่วนกลางได้ครบทุกแห่ง) การบริหาร การเงินการคลัง ผ่าน ๕ ข้อ การบริหาร ต้นทุนอย่างมีประสิทธิภาพ ผ่าน ๕ ข้อ โรงพยาบาลคำเขื่อนแก้วมีค่าเฉลี่ย คะแนน FAI ได้ร้อยละ ๘๔	ควรพัฒนาคุณภาพบัญชี ในข้อที่ตกเกณฑ์

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนว ทางการแก้ไขปัญหา
คปสอ. คำเขื่อนแก้ว	๖.หน่วยบริการผ่านเกณฑ์ คะแนนคุณภาพบัญชีด้วยการ ตรวจทางอิเล็กทรอนิกส์ คะแนน(ร้อยละ)แม่ข่าย /ลูก ข่าย = ๑๐๐ /๕๐	โรงพยาบาลคำเขื่อนแก้ว คະແນ คุณ ภาพบัญชี ณ เดือนธันวาคม ๒๕๕๙ มีคะแนนคุณภาพบัญชีร้อยละ ๑๐๐ ส่วนรพ.สต.มีคะแนนคุณภาพบัญชี ร้อย ละ ๓๕	รพ.สต.ควรพัฒนา คุณภาพบัญชี เกณฑ์คง ค้าง ส่งข้อมูลให้ครบถ้วน ทันเวลาและถูกต้อง
	๗.สร้างเครือข่ายด้านการเงิน การคลังและพัฒนาศักยภาพ บุคลากร	- มีคณะกรรมการ CFO ของ โรงพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยฝ่ายต่างๆที่ เกี่ยวข้อง  - สสจ.ยโสธร มีการจัดทำโครงการ พัฒนาศักยภาพบุคลากรด้านบริหาร การเงินการคลัง CFO ทุกระดับ ๑ ครั้ง/ ปี	-



## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. ป่าดัว	<p>การบริหารจัดการด้าน การเงินการคลัง</p> <p>ตัวชี้วัด ร้อยละของหน่วย บริการที่ประสบภาวะ วิกฤติทางการเงิน (ไม่เกิน ร้อยละ ๘) โดยเทียบกับ เกณฑ์มาตรฐานดังนี้ ๑. Current Ratio &lt; ๑.๕ ๒. Quick Ratio &lt; ๑.๐ ๓. Cash Ratio &lt; ๐.๘ ๔. ทุนหมุนเวียนสุทธิติดลบ (NWC &lt; ๐) ๕.ผล ประกอบการขาดทุน (Ni+Depreciation &lt; ๐) ๖.ระยะเวลาทุนหมุนเวียน สุทธิเพียงพอใช้จ่าย &lt; ๓ เดือน ๗.ระยะเวลาทุน หมุนเวียนสุทธิเพียงพอใช้ จ่าย &lt; ๖ เดือน</p>	<p>โรงพยาบาลป่าดัว ในไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐(ตค. ๕๙-ธค.๕๙)ภาวะวิกฤติทาง การเงิน (Risk Scoring) อยู่ใน ระดับ ๐ โดยมี Current Ratio=๒.๑๓ Quick Ratio= ๑.๙๗ Cash Ratio= ๑.๘๐ NWC=๑๓,๑๖๒,๕๐๙.๙๔ Ni+Depreciation = ๕,๖๘๔,๕๒๒.๖๖</p>	<p>สถานการณ์การเงินการคลัง โรงพยาบาลป่าดัวในไตรมาสที่ ๑ อยู่ ในเกณฑ์ปกติ ควรเพิ่มกระบวนการ ในการบริหารด้านการเงินการคลัง ไม่ให้มีภาวะวิกฤติ และควรดูใน ประเด็นอื่นๆ เช่น FAI ซึ่งมีการ ประเมินไขว้จังหวัด การประเมิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงานโดยใช้ ดัชนี ๗ ตัว (๗ Plus Efficiency Score ) ด้วย</p>

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. ป่าติ้ว	๑.จัดสรรแล้วหน่วย บริการมีรายได้ มากกว่าค่าใช้จ่าย	- โรงพยาบาลป่าติ้ว ได้รับจัดสรร งบประมาณ Basic payment ปี ๒๕๖๐ งบผู้ป่วยนอก ๑๘,๒๐๑,๑๘๔.๗๐ บาท งบส่งเสริม สุขภาพและป้องกันโรค ๔,๒๒๕,๓๑๐.๖๗ บาท งบผู้ป่วยใน ๕,๖๓๖,๙๔๕.๒๖ บาท รวมงบ จัดสรรทั้งสิ้น ๒๘,๐๖๓,๔๔๐.๖๓ บาท โดยมี รายได้ในไตรมาสที่ ๑ จากการ ประมาณการ ๑๕,๖๕๑.๕๐๐.๐๐ บาท รายได้จริง ๒๑,๐๗๔,๑๐๑.๑๓ บาท ส่วนต่าง ๕,๔๒๒,๖๐๑.๑๓ บาท คิดเป็นร้อยละ ๓๔.๖๕ ส่วนรายจ่าย จากการประมาณการ ๑๕,๖๐๓,๕๐๐.๐๐ บาท รายจ่าย จริง ๑๕,๓๙๖,๗๘๑.๘๖ บาท ส่วน ต่าง -๒๐๖,๗๑๘.๑๔ บาท คิด เป็นร้อยละ -๑.๓๒ I/E = ๑.๓๗ โรงพยาบาลมีรายได้มากกว่า ค่าใช้จ่าย โดยมีรายได้จาก EMS ค่ารักษาเบิก ต้นสังกัด ค่ารักษาเบิกจ่ายตรง กรมบัญชีกลาง รายได้ประกันสังคม รายได้ค่ารักษาและบริการอื่น รายได้ งบประมาณส่วนบุคคลากร รายได้อื่น ต่ำกว่าที่ประมาณการไว้	โรงพยาบาลควรมีการวิเคราะห์ดูใน ส่วนของรายได้และค่าใช้จ่ายที่ไม่ เป็นไปตามแผนที่วางไว้ เสนอต่อ ผู้บริหาร และเพิ่มการวิเคราะห์ สถานการณ์ด้านการเงินการคลังราย รพ.สต. (รพ.โอนงบ ประมาณให้กับ รพ.สต.แล้วร้อยละ ๕๐)

		สำหรับค่าใช้จ่ายส่วนของต้นทุนยา ต้นทุนเวชภัณฑ์มีไข้ยาและวัสดุ การแพทย์ ต้นทุนวัสดุวิทยาศาสตร์ การ แพทย์ ค่าใช้จ่ายบุคลากรอื่น วัสดุใช้ไป หนี้สูญและสงสัยจะสูญ มากกว่าประมาณการไว้	
--	--	--	--



## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. ป่าดู่	๒.การบริหารและกำกับ แผนการเงินการคลัง (Planfin Management) ร้อยละของหน่วยบริการที่มี ผลต่างของแผนและผลไม่ เกินร้อยละ ๕	โรงพยาบาลป่าดู่ ได้จัดทำแผน ทางการเงินปี ๒๕๖๐ แบบ เกินดุล โดยในไตรมาสที่ ๑ มี รายได้จริงมากกว่าแผน ร้อยละ ๓๔.๖๕ รายจ่ายน้อยกว่าแผน ร้อยละ -๑.๓๒ ซึ่งไม่เกินร้อยละ ๕ โดยโรงพยาบาลมีการ เปรียบเทียบรายได้จริงกับ Planfin	ควรเพิ่มกระบวนการบริหารจัดการ ด้านการเงินการคลัง และการใช้ Planfin ทั้ง ๗ แผน ควบคุม กำกับ การดำเนินงาน วิเคราะห์หาสาเหตุ และแนวทางแก้ไขเสนอผู้บริหาร ทุกไตรมาส
	๓. หน่วยบริการมีส่วน ของต้นทุนต่อรายได้ไม่เกิน ค่า mean+๑ SD ของ หน่วยบริการในกลุ่มระดับ เดียวกัน ( ใช้ข้อมูลต้นทุนหน่วย บริการแบบ Quick Method ไตรมาส ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙)	โรงพยาบาลป่าดู่ มีต้นทุนต่อ หน่วย(ครั้ง) การให้บริการ ผู้ป่วยนอก = ๕๔๗.๕๙ บาท/ ครั้ง ค่ากลาง (mean+๑ SD ) = ๗๕๙.๗๔ บาท/ครั้ง ส่วนรายการต้นทุนต่อหน่วย (Adj RW) การให้บริการผู้ป่วย ใน = ๑๒,๐๖๘.๗๖ บาท/ หน่วย ค่ากลาง = ๑๘,๑๕๖.๑๙ บาท ต้นทุนผู้ป่วยนอกและ ต้นทุนผู้ป่วยในต่อหน่วย ไม่เกิน เกณฑ์เฉลี่ยกลุ่มระดับบริการ	-

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. ป่าดัว	๔.ประเมินประสิทธิภาพในการดำเนินงานโดยใช้ดัชนี ๗ ตัว (๗ Plus Efficiency Score) ซึ่งประกอบด้วย ประสิทธิภาพการทำการ จากการทำงาน อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ ประสิทธิภาพการชำระหนี้ ประสิทธิภาพการเรียกเก็บ ลูกหนี้ การบริหารสินค้าคงคลัง	การประเมินประสิทธิภาพในการดำเนินงานโดยใช้ดัชนี ๗ ตัว โรงพยาบาลป่าดัวผ่าน ๔ ตัว คือ ความสามารถในการบริหารลูกหนี้ของโรงพยาบาล กลุ่มสิทธิต่างๆ (ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ สิทธิ UC สิทธิข้าราชการ สิทธิ ประกันสังคม) และมี ความสามารถบริหารสินค้าคงคลังในปริมาณที่เหมาะสม สำหรับการประเมิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงานที่ไม่ผ่าน ๓ ตัว คือ ประสิทธิภาพการทำการ อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ และระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการชำระหนี้การค่า จัด Grade อยู่ ในระดับ ๐B-	พัฒนาประสิทธิภาพในการดำเนินงาน ๗ Plus Efficiency Score ในข้อที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนว ทางการแก้ไขปัญหา
คปสอ. ป่าดู้	๕.การประเมินกระบวนการ ทำงาน FAI : Financial Administration Index (หน่วยบริการมีคะแนนรวม FAI ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐) ประเมินไขว้จังหวัด ซึ่ง ประกอบด้วย ๔ กิจกรรมหลัก ได้แก่ ๓.๑.การพัฒนาระบบ การควบคุมภายใน (๕ ข้อ) ๓.๒.การพัฒนาคุณภาพบัญชี (๕ ข้อ) ๓.๓.การเพิ่ม ประสิทธิภาพการบริหาร การเงินการคลัง (๕ ข้อ) ๓.๔. การบริหารต้นทุนอย่างมี ประสิทธิภาพ (๕ ข้อ) ซึ่งใน ไตรมาสที่ ๑ ข้อ ๓.๑.การ พัฒนาระบบการควบคุม ภายใน จะมี ๒ กิจกรรมที่ยัง ไม่ถึงกำหนดส่ง จึงยังไม่ ประเมิน (small success ๓ เดือนอยู่ที่ร้อยละ ๗๕ )	สำหรับเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพการ บริหารการเงินการคลัง (FAI) โรงพยาบาลป่าดู้ การควบคุมภายใน ผ่าน ๓ ข้อ การพัฒนาคุณภาพบัญชี ผ่านอยู่ ๓ ข้อ (ข้อที่ไม่ผ่าน ได้แก่ คณะทำงาน มีการรายงานถึง ความก้าวหน้าของการแก้ปัญหาเสนอต่อ ผู้บริหาร และมีการนำเสนอรายงาน การเงิน การวิเคราะห์สถานการณ์ การเงินของ รพ. เสนอต่อผู้บริหาร (ผอ. รพ.) ทุกไตรมาส การบริหารการเงินการคลัง ผ่าน ๔ ข้อ (ข้อที่ไม่ผ่าน ได้แก่ มีการติดตามการ บริหารแผนทางการเงิน (PLANFIN) ทุก ไตรมาส) การบริหารต้นทุนอย่างมีประสิทธิภาพ ผ่าน ๕ ข้อ โรงพยาบาลป่าดู้ มีค่าเฉลี่ย คะแนน FAI ได้ร้อยละ ๗๘	ควรพัฒนา Financial Administration Index ในข้อที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนว ทางการแก้ไขปัญหา
คปสอ. ป่าดู้	<p>๖.หน่วยบริการผ่านเกณฑ์ คะแนนคุณภาพบัญชีด้วยการ ตรวจทางอิเล็กทรอนิกส์ คะแนน(ร้อยละ)แม่ข่าย /ลูก ข่าย = ๑๐๐ /๕๐</p> <p>๗.สร้างเครือข่ายด้านการเงิน การคลังและพัฒนาศักยภาพ บุคลากร</p>	<p>คปสอ.ป่าดู้ มีระบบการควบคุมกำกับ ติดตาม การส่งบทรดลอง ของแม่ข่าย และลูกข่ายในทุกๆเดือน ข้อมูล ณ เดือนธันวาคม ๒๕๕๙ มีคะแนนคุณภาพ บัญชีเต็ม ทั้งแม่ข่ายและลูกข่าย โดย โรงพยาบาลป่าดู้ คะแนนคุณภาพบัญชี ร้อยละ ๑๐๐ ส่วนรพ.สต.มีคะแนน คุณภาพบัญชี ร้อยละ ๕๐</p> <p>มีการจัดตั้งคณะกรรมการ CFO ของ โรงพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยฝ่ายต่างๆที่ เกี่ยวข้อง</p> <p>-โรงพยาบาลป่าดู้ มีการจัดทำแผน หลักสูตรการควบคุมภายในและการ บริหารความเสี่ยงและCFO ใช้ งบประมาณเงินบำรุง ๓๐,๐๐๐ บาท</p> <p>-สสจ.ยโสธร มีการจัดทำโครงการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรด้านบริหารการเงิน การคลัง CFO ทุกระดับ ๑ ครั้ง/ปี</p>	<p>-</p> <p>-</p>



## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. มหาชนะชัย	<p>การบริหารจัดการด้าน การเงินการคลัง</p> <p>ตัวชี้วัด ร้อยละของ หน่วยบริการที่ประสบ ภาวะวิกฤติทางการเงิน (ไม่เกินร้อยละ ๘) โดย เทียบกับเกณฑ์มาตรฐาน ดังนี้ ๑.Current Ratio &lt;math&gt;&lt; 1.5&lt;/math&gt; ๒.Quick Ratio&lt;math&gt;&lt; 1.0&lt;/math&gt; ๓.Cash Ratio &lt;math&gt;&lt; 0.8&lt;/math&gt; ๔.ทุน หมุนเวียนสุทธิติดลบ (NWC &lt;math&gt;&lt; 0&lt;/math&gt;) ๕.ผล ประกอบการขาดทุน (Ni+Depreciation &lt;math&gt;&lt; 0&lt;/math&gt;) ๖.ระยะเวลาทุน หมุนเวียนสุทธิเพียงพอ ใช้จ่าย&lt;math&gt;&lt; 3&lt;/math&gt; เดือน ๗. ระยะเวลาทุนหมุนเวียน สุทธิเพียงพอใช้จ่าย &lt;math&gt;&lt; 6&lt;/math&gt; เดือน</p>	<p>โรงพยาบาลมหาชนะชัย ในไตร มาสที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ (ตค.๕๙-มค.๖๐)ภาวะวิกฤติ ทางการเงิน (Risk Scoring) อยู่ ในระดับ ๑ โดยมี Current Ratio=๑.๑๔ Quick Ratio= ๑.๐๖ Cash Ratio= ๐.๙๓ NWC=๔,๐๒๐,๘๘๕.๗๖ Ni+Depreciation = ๕,๕๔๗,๖๘๔.๔๔</p> <p>สถานการณ์เงินบำรุง รพ.มหา ชนะชัย ณ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๐ เงินบำรุงคงเหลือ ๒๒,๔๐๒,๒๙๗.๙๑ บาท (ไม่ รวมงบค่าเสื่อม ไม่รวมเงินรับ ฝากกองทุน UC ) มูลค่าวัสดุคง คลัง ๒,๖๕๗,๙๒๙.๔๔ บาท ลูกหนี้คงเหลือสุทธิ ๔,๐๙๒,๓๘๗.๕๘ บาท และ หนี้สินคงเหลือ ๑๖,๒๖๕,๑๒๒ บาท</p>	<p>สถานการณ์การเงินการคลัง โรงพยาบาลมหาชนะชัยในไตรมาสที่ ๑ อยู่ในระดับ ๑ ควรเพิ่มด้าน กระบวนการ ในการบริหารด้าน การเงินการคลัง ไม่ให้มีภาวะวิกฤติ และควรดูประเด็นอื่นๆ เช่น FAI ซึ่ง มีการประเมินไขว้จังหวัด การประเมิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงานโดยใช้ ดัชนี ๗ ตัว (๗ Plus Efficiency Score ) ด้วย</p>

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. มหาชนะชัย	๑.จัดสรรแล้วหน่วย บริการมีรายได้ มากกว่าค่าใช้จ่าย	- โรงพยาบาลมหาชนะชัย ได้รับ จัดสรรงบประมาณ Basic payment ปี ๒๕๖๐ งบผู้ป่วยนอก ๒๗,๓๔๘,๘๐๕.๓๘ บาท งบส่งเสริม สุขภาพและป้องกันโรค ๖,๓๘๗,๗๔๕.๕๔ บาท งบผู้ป่วยใน ๘,๔๖๔,๖๕๔.๕๗ บาท และงบปรับ เกลี่ยจากเขตเพิ่มเติม จำนวน ๓,๐๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท รวมได้รับ จัดสรรทั้งสิ้น ๔๕,๒๐๑,๒๐๕.๔๙ บาท โดยในไตรมาสที่ ๑ มี รายได้จากการ ประมาณการ ๑๙,๑๒๒,๙๖๑.๐๑ บาท รายได้จริง ๒๕,๘๑๑,๙๐๐.๗๗ บาท ส่วนต่าง ๖,๖๘๘,๙๓๙.๗๖ บาท คิดเป็นร้อยละ ๓๔.๙๘ ส่วนรายจ่าย จากการประมาณการ ๑๙,๕๔๗,๓๑๙.๕๕ บาท รายจ่าย จริง ๑๗,๔๒๔,๐๖๘.๔๙ บาท ส่วน ต่าง -๒,๑๒๓,๒๕๑.๐๖ บาท คิดเป็นร้อยละ -๑๐.๘๖ I/E = ๑.๔๘ อัตราส่วนรายได้มากกว่า รายจ่าย โดยมีรายได้จาก EMS ค่ารักษาเบิกต้นสังกัด ค่ารักษาอปท. ค่ารักษาเบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง รายได้ประกันสังคม รายได้ งบประมาณส่วนบุคคลกร ต่ำกว่าที่	โรงพยาบาลควรมีการควบคุม กำกับ วิเคราะห์ดูในส่วนของรายได้และ ค่าใช้จ่ายที่ไม่เป็นไปตามแผนที่วางไว้ เสนอต่อผู้บริหาร

		<p>ประมาณการไว้ สำหรับค่าใช้จ่าย ส่วนของเงินเดือนและค่าจ้างประจำ ค่าจ้างชั่วคราว ค่าใช้จ่ายบุคลากรอื่น ค่าใช้สอย ค่าสาธารณูปโภค ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย มากกว่า ประมาณการไว้</p> <p>- โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอมหาชนะชัย จัดทำแผนแบบสมดุล โดยโรงพยาบาลโอนงบประมาณให้รพ.สต.รายไตรมาส รพ.สต.ทุกแห่งจ่ายเช็ค เงินบำรุงคงเหลืออยู่ระหว่าง ๑๕๓,๐๐๕.๓๕ - ๗๕๐,๔๖๑.๐๔ บาท</p>	<p>- ควรมีการวิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลัง ดูรายได้และค่าใช้จ่าย ราย รพ.สต.</p>
--	--	---	--



## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. มหาชนะชัย	๒.การบริหารและกำกับ แผนการเงินการคลัง (Planfin Management) ร้อยละของหน่วยบริการที่มี ผลต่างของแผนและผลไม่ เกินร้อยละ ๕	โรงพยาบาลมหาชนะชัย ได้ จัดทำแผนทางการเงินปี ๒๕๖๐ แบบสมดุล โดยไตรมาสที่ ๑ มี รายได้จริง มากกว่าแผนร้อยละ ๓๔.๙๘ และรายจ่ายจริง น้อย กว่าแผนร้อยละ -๑๐.๘๖	ควรมีการควบคุม กำกับ แผน Planfin ทั้ง ๗ แผน และรายงาน แผนการปรับปรุงประสิทธิภาพการ บริหารจัดการด้านการเงิน (Letter of Intent : LOI)
	๓. หน่วยบริการมีสัดส่วน ของต้นทุนต่อรายได้ไม่เกิน ค่า mean+๑ SD ของ หน่วยบริการในกลุ่มระดับ เดียวกัน  ( ใช้ข้อมูลต้นทุนหน่วย บริการแบบ Quick Method ไตรมาส ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙)	โรงพยาบาลมหาชนะชัย มี ต้นทุนต่อหน่วย(ครั้ง) การ ให้บริการ ผู้ป่วยนอก = ๕๙๒.๐๘ บาท/ครั้ง ค่ากลาง (mean+๑ SD ) = ๗๑๕.๘๕ บาท/ครั้ง  ส่วนรายการต้นทุนต่อหน่วย (Adj RW) การให้บริการผู้ป่วย ใน = ๑๒,๔๘๘.๙๒ บาท/ หน่วย ค่ากลาง = ๑๖,๔๓๑.๓๖ บาท ต้นทุนผู้ป่วยนอก ต้นทุน ผู้ป่วยในต่อหน่วย ไม่เกินเกณฑ์ เฉลี่ยกลุ่มระดับบริการ	-

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. มหาชนะชัย	๔.ประเมินประสิทธิภาพในการดำเนินงานโดยใช้ดัชนี ๗ ตัว (๗ Plus Efficiency Score) ซึ่งประกอบด้วย ประสิทธิภาพการทำการ จากการทำงาน อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ ประสิทธิภาพการชำระหนี้ ประสิทธิภาพการเรียกเก็บ ลูกหนี้ การบริหารสินค้าคงคลัง	การประเมินประสิทธิภาพในการดำเนินงานโดยใช้ดัชนี ๗ ตัว โรงพยาบาลมหาชนะชัย ผ่าน ๔ ตัว คือ ความสามารถในการบริหารลูกหนี้ของ โรงพยาบาล กลุ่มสิทธิต่างๆ (ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ สิทธิUC สิทธิชำระหนี้ สิทธิประกันสังคม) และมีความสามารถบริหารสินค้าคงคลังในปริมาณที่เหมาะสม สำหรับการประเมินประสิทธิภาพในการดำเนินงานที่ไม่ผ่าน ๓ ตัว คือ ประสิทธิภาพการทำการ อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ และระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการชำระหนี้การค่า จัด Grade อยู่ในระดับ ๑B-	ควรพัฒนาประสิทธิภาพในการดำเนินงานด้วย ๗ Plus Efficiency Score ในข้อที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนว ทางการแก้ไขปัญหา
คปสอ. มหาชนะชัย	๕.การประเมินกระบวนการ ทำงาน FAI : Financial Administration Index (หน่วยบริการมีคะแนนรวม FAI ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐) ประเมินไข้วจังหวัด ซึ่ง ประกอบด้วย ๔ กิจกรรมหลัก ได้แก่ ๓.๑.การพัฒนาระบบ การควบคุมภายใน (๕ ข้อ) ๓.๒.การพัฒนาคุณภาพบัญชี (๕ ข้อ) ๓.๓.การเพิ่ม ประสิทธิภาพการบริหาร การเงินการคลัง (๕ ข้อ) ๓.๔. การบริหารต้นทุนอย่างมี ประสิทธิภาพ (๕ ข้อ) ซึ่งใน ไตรมาสที่ ๑ ข้อ ๓.๑.การ พัฒนาระบบการควบคุม ภายใน จะมี ๒ กิจกรรมที่ยัง ไม่ถึงกำหนดส่ง จึงยังไม่ ประเมิน (small success ๓ เดือนอยู่ที่ร้อยละ ๗๕ )	สำหรับเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพการ บริหารการเงินการคลัง (FAI) โรงพยาบาลมหาชนะชัย การควบคุม ภายในผ่าน ๓ ข้อ การพัฒนาคุณภาพ บัญชี ผ่านอยู่ ๔ ข้อ (ข้อที่ไม่ผ่าน ได้แก่ มีรายงานการเงิน ของลูกข่าย (รพ.สต.) ส่งส่วนกลางได้ครบทุกแห่ง ) การบริหารการเงินการคลัง ผ่าน ๔ ข้อ (ข้อที่ไม่ผ่าน ได้แก่ มีการติดตามการ บริหารแผนทางการเงิน (PLANFIN) ทุก ไตรมาส) การบริหารต้นทุนอย่างมี ประสิทธิภาพ ผ่าน ๕ ข้อ โรงพยาบาล มหาชนะชัย มีค่าเฉลี่ยคะแนน FAI ได้ ร้อยละ ๘๒	พัฒนากระบวนการ ทำงาน FAI : Financial Administration Index ในข้อที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนว ทางการแก้ไขปัญหา
คปสอ. มหาชนะชัย	<p>๖.หน่วยบริการผ่านเกณฑ์ คะแนนคุณภาพบัญชีด้วยการ ตรวจทางอิเล็กทรอนิกส์ คะแนน(ร้อยละ)แม่ข่าย /ลูก ข่าย = ๑๐๐ /๕๐</p> <p>๗.สร้างเครือข่ายด้านการเงิน การคลังและพัฒนาศักยภาพ บุคลากร</p>	<p>โรงพยาบาลมหาชนะชัย คະແນນ คุณภาพบัญชี ณ เดือนธันวาคม ๒๕๕๙ มีคะแนนคุณภาพบัญชีร้อยละ ๑๐๐ ส่วน รพ.สต.มีคะแนนคุณภาพบัญชี ร้อย ละ ๑๑.๒๕</p> <p>- มีคณะกรรมการ CFO ของ โรงพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยฝ่ายต่างๆที่ เกี่ยวข้อง</p> <p>-คปสอ.มหาชนะชัย มีการจัดทำแผนงาน ด้าน Governance Excellence จำนวน ๑๐ โครงการ ใช้งบประมาณ ๕๕๘,๐๐๐ บาท</p> <p>-สสจ.ยโสธร มีการจัดทำโครงการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรด้านบริหารการเงิน การคลัง CFO ทุกระดับ ๑ ครั้ง/ปี</p>	<p>ควรพัฒนาคุณภาพบัญชี เกณฑ์คงค้าง ส่วน รพ. สต.ส่งข้อมูลให้ครบถ้วน ทันเวลา ถูกต้องตาม หลักคุณภาพบัญชี</p> <p>-</p>



## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
อปสอ. ค้อวัง	<p>การบริหารจัดการด้าน การเงินการคลัง</p> <p>ตัวชี้วัด ร้อยละของหน่วย บริการที่ประสบภาวะ วิกฤติทางการเงิน (ไม่เกิน ร้อยละ ๘) โดยเทียบกับ เกณฑ์มาตรฐานดังนี้ ๑. Current Ratio &lt; ๑.๕ ๒. Quick Ratio &lt; ๑.๐ ๓. Cash Ratio &lt; ๐.๘ ๔. ทุนหมุนเวียนสุทธิติดลบ (NWC &lt; ๐) ๕.ผล ประกอบการขาดทุน (Ni+Depreciation &lt; ๐) ๖.ระยะเวลาทุนหมุนเวียน สุทธิเพียงพอใช้จ่าย &lt; ๓ เดือน ๗.ระยะเวลาทุน หมุนเวียนสุทธิเพียงพอใช้ จ่าย &lt; ๖ เดือน</p>	<p>โรงพยาบาลค้อวัง ในไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ (ตค. ๕๙-ธค.๕๙)ภาวะวิกฤติทาง การเงิน (Financial Risk Scoring) อยู่ในระดับ ๑ โดยมี Current Ratio=๑.๔๖ Quick Ratio=๑.๓๓ Cash Ratio= ๑.๑๑ NWC= ๕,๘๖๑,๑๕๖.๗๗ Ni+Depreciation = ๔,๐๒๕,๑๓๔.๐๙ ณ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๐ เงินบำรุงคงเหลือ ๕,๓๗๕,๕๖๖.๘๗ บาท วัสดุ คงเหลือ ๑,๕๐๘,๒๓๓.๖๐ บาท ลูกหนี้ค่ารักษาคงเหลือ ๒,๐๘๓,๗๗๑ บาท หนี้สิน คงเหลือ ๗,๔๘๒,๖๐๘.๕๐ บาท และลูกหนี้เงินยืมคงเหลือ ๗๙,๔๘๐ บาท</p>	<p>สถานการณ์การเงินการคลัง โรงพยาบาลค้อวังในไตรมาสที่ ๑ อยู่ ในระดับ ๑ ควรเพิ่มกระบวนการ ใน การบริหารด้านการเงินการคลัง ไม่ให้มี ภาวะวิกฤติ และควรดูประเด็นอื่นๆ เช่น การประเมินประสิทธิภาพในการ ดำเนินงานโดยใช้ดัชนี ๗ ตัว (๗ Plus Efficiency Score ) ด้วย</p>

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. ค้อวัง	๑.จัดสรรแล้วหน่วย บริการมีรายได้ มากกว่าค่าใช้จ่าย	- โรงพยาบาลค้อวัง ได้รับจัดสรร งบประมาณ Basic payment ปี ๒๕๖๐ งบผู้ป่วยนอก ๑๔,๗๗๕,๙๘๒.๙๗ บาท งบส่งเสริม สุขภาพและป้องกันโรค ๓,๔๙๕,๑๙๓.๕๓ บาท งบผู้ป่วยใน ๕,๖๖๓,๓๘๘.๕๐ บาท และงบปรับ เกลี่ยจากเขตเพิ่มเติม จำนวน ๔,๐๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท รวมได้รับ จัดสรรทั้งสิ้น ๒๗,๙๓๔,๕๖๕.๐๐ บาท โดยมีรายได้ในไตรมาสที่ ๑ จากการ ประมาณการ ๑๔,๔๓๗,๑๒๕.๐๐ บาท รายได้จริง ๑๗,๗๓๐,๘๓๔.๑๓ บาท ส่วนต่าง ๓,๒๙๓,๗๐๙.๑๓ บาท คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๘๑ ส่วนรายจ่าย จากการประมาณการ ๑๕,๑๗๒,๘๗๕.๐๐ บาท รายจ่าย จริง ๑๓,๗๐๕,๗๐๐.๐๔ บาท ส่วน ต่าง -๑,๔๖๗,๑๗๔.๙๖ บาท คิดเป็นร้อยละ -๙.๖๗ และ I/E = ๑.๒๓ สัดส่วนรายได้มากกว่า ค่าใช้จ่าย โดยมีรายได้จาก EMS ค่ารักษาเบิกต้นสังกัด แรงงานต่าง ด้าว รายได้ งบประมาณส่วน บุคลากร รายได้อื่น รายได้งบลงทุน ต่ำกว่าที่ประมาณการไว้	ควรมีการติดตาม ควบคุม วิเคราะห์ สาเหตุในส่วนจของรายได้และค่าใช้จ่าย ที่ไม่เป็นไปตามแผน

		<p>สำหรับค่าใช้จ่ายส่วนของ หนี้สูญ และสงสัยจะสูญ มากกว่าประมาณการไว้</p> <p>- สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล อำเภอค้อวัง ได้รับการโอนงบประมาณแล้ว ร้อยละ ๕๐ สถานการณ์การเงิน รพ.สต. ยอดยกมา อยู่ระหว่าง ๖๐,๑๖๕.๙๖ - ๑๗๓,๑๓๔.๗๖ บาท รายรับ อยู่ระหว่าง ๔๗๔,๔๐๔.๕๕ - ๑,๐๗๓,๒๓๖.๒๗ บาทและรายจ่าย อยู่ระหว่าง ๒๐๘,๘๔๐.๖๓ - ๕๗๔,๘๑๓.๗๖ บาท มีการวิเคราะห์สถานการณ์ด้านการเงินการคลังราย รพ.สต. สัดส่วนรายรับต่อรายจ่าย I/E อยู่ระหว่าง ๑.๓๔ - ๔.๔๗ มี รายรับมากกว่ารายจ่าย</p>	-
--	--	--	---



## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. ค้อวัง	๒.การบริหารและกำกับ แผนการเงินการคลัง (Planfin Management) ร้อยละของหน่วยบริการที่มี ผลต่างของแผนและผลไม่ เกินร้อยละ ๕	โรงพยาบาลค้อวัง ได้จัดทำแผน ทางการเงินปี ๒๕๖๐ แบบ สมดุล มีการใช้ Planfin ทั้ง ๗ แผน บริหาร ควบคุม กำกับ ดำเนินงาน โดยไตรมาสที่ ๑ มีรายได้มากกว่าแผน ร้อยละ ๒๒.๘๑ และมีรายจ่ายน้อยกว่าแผน ร้อยละ -๙.๖๗ ซึ่ง โรงพยาบาลมีการควบคุม ค่าใช้จ่ายได้ดี ไม่เกินแผน	ควรมีการติดตาม กำกับ ประเมินผล และรายงาน แผนการ ปรับปรุงประสิทธิภาพบริหาร จัดการด้านการเงิน (Letter of Intent : LOI)
	๓. หน่วยบริการมีสัดส่วน ของต้นทุนต่อรายได้ไม่เกิน ค่า mean+๑ SD ของ หน่วยบริการในกลุ่มระดับ เดียวกัน  ( ใช้ข้อมูลต้นทุนหน่วย บริการแบบ Quick Method ไตรมาส ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙)	โรงพยาบาลค้อวัง มี CMI = ๐.๖๖ ต้นทุนต่อหน่วย(ครั้ง) การ ให้บริการ ผู้ป่วยนอก = ๖๗๕.๘๓ บาท/ครั้ง ค่า กลาง (mean+๑ SD ) = ๘๒๔.๓๐ บาท/ครั้ง ส่วนรายการต้นทุนต่อหน่วย (Adj RW) การให้บริการผู้ป่วย ใน = ๑๕,๗๖๔.๙๓ บาท/ หน่วย ค่ากลาง = ๒๐,๑๐๐.๖๘ บาท ต้นทุนผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ต่อหน่วย ไม่เกินเกณฑ์เฉลี่ย กลุ่มระดับบริการ	-

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. ค้อวัง	๔.ประเมินประสิทธิภาพในการดำเนินงานโดยใช้ดัชนี ๗ ตัว (๗ Plus Efficiency Score) ซึ่งประกอบด้วย ประสิทธิภาพการทำการ จากการทำงาน อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ ประสิทธิภาพการชำระหนี้ ประสิทธิภาพการเรียกเก็บลูกหนี้ การบริหารสินค้าคงคลัง	การประเมินประสิทธิภาพในการดำเนินงานโดยใช้ดัชนี ๗ ตัว โรงพยาบาลค้อวังผ่าน ๔ ตัว คือ ความสามารถในการบริหารลูกหนี้ของโรงพยาบาล กลุ่มสิทธิต่างๆ (ระยะเวลาแก้วเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ สิทธิ UC สิทธิข้าราชการ สิทธิประกันสังคม) และมี ความสามารถบริหารสินค้าคงคลังในปริมาณที่เหมาะสม สำหรับการประเมิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงานที่ไม่ผ่าน ๓ ตัว คือ ประสิทธิภาพการทำการ อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ และระยะเวลาแก้วเฉลี่ยในการชำระหนี้การค่า จัด Grade อยู่ในระดับ ๑B-	พัฒนาประสิทธิภาพ ในการดำเนินงานทางการเงินการคลัง ๗ Plus Efficiency Score ในข้อที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนว ทางการแก้ไขปัญหา
คปสอ. ค้อวัง	<p>๕.การประเมินกระบวนการทำงาน FAI : Financial Administration Index (หน่วยบริการมีคะแนนรวม FAI ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐) ประเมินไข้วจังหวัด ซึ่งประกอบด้วย ๔ กิจกรรมหลัก ได้แก่ ๓.๑.การพัฒนาระบบการควบคุมภายใน (๕ ข้อ) ๓.๒.การพัฒนาคุณภาพบัญชี (๕ ข้อ) ๓.๓.การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง (๕ ข้อ) ๓.๔. การบริหารต้นทุนอย่างมีประสิทธิภาพ (๕ ข้อ) ซึ่งในไตรมาสที่ ๑ ข้อ ๓.๑.การพัฒนาระบบการควบคุมภายใน จะมี ๒ กิจกรรมที่ยังไม่ถึงกำหนดส่ง จึงยังไม่ประเมิน (small success ๓ เดือนอยู่ที่ร้อยละ ๗๕ )</p>	<p>สำหรับเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง (FAI) โรงพยาบาลค้อวัง ทำได้ดี การควบคุมภายในผ่าน ๓ ข้อ การพัฒนาคุณภาพบัญชี ผ่านอยู่ ๕ ข้อ การบริหารการเงินการคลัง ผ่าน ๕ ข้อ การบริหารต้นทุนอย่างมีประสิทธิภาพ ผ่าน ๕ ข้อ โรงพยาบาลค้อวัง มีค่าเฉลี่ยคะแนน FAI ได้ร้อยละ ๙๒</p>	-

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนว ทางการแก้ไขปัญหา
คปสอ. ค้อวัง	๖.หน่วยบริการผ่านเกณฑ์ คะแนนคุณภาพบัญชีด้วยการ ตรวจทางอิเล็กทรอนิกส์ คะแนน(ร้อยละ)แม่ข่าย /ลูก ข่าย = ๑๐๐ /๕๐	โรงพยาบาลค้อวัง คะแนนคุณภาพบัญชี ณ เดือนธันวาคม ๒๕๕๙ มีคะแนน คุณภาพบัญชีร้อยละ ๑๐๐ ส่วนรพ.สต. มีคะแนนคุณภาพบัญชี ร้อยละ๓๐	ควรพัฒนาคุณภาพบัญชี เกณฑ์คงค้าง ในส่วนรพ. สต. ส่งข้อมูลให้ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา
	๗.สร้างเครือข่ายด้านการเงิน การคลังและพัฒนาศักยภาพ บุคลากร	-มีคณะกรรมการ CFO ของโรงพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยฝ่ายต่างๆที่เกี่ยวข้อง -คปสอ.ค้อวัง มีการจัดทำแผนงาน ด้าน การบริหารจัดการด้าน Governance Excellence โดยใช้งบประมาณ ๑๕๖,๙๗๐.๐๐ บาท เป็นแผนงาน ด้าน การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง สุขภาพ จำนวน ๔๕,๑๐๐.๐๐ บาท -สสจ.ยโสธร มีการจัดทำโครงการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรด้านการบริหารการเงิน การคลัง CFO ทุกระดับ ๑ ครั้ง/ปี	-



## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. เลิงนกทา	<p>การบริหารจัดการด้าน การเงินการคลัง</p> <p>ตัวชี้วัด ร้อยละของหน่วย บริการที่ประสบภาวะ วิกฤติทางการเงิน (ไม่เกิน ร้อยละ ๘) โดยเทียบกับ เกณฑ์มาตรฐานดังนี้ ๑. Current Ratio &lt;math&gt;&lt; 1.5&lt;/math&gt; ๒. Quick Ratio &lt;math&gt;&lt; 1.0&lt;/math&gt; ๓. Cash Ratio &lt;math&gt;&lt; 0.8&lt;/math&gt; ๔. ทุนหมุนเวียนสุทธิติดลบ (NWC &lt;math&gt;&lt; 0&lt;/math&gt;) ๕.ผล ประกอบการขาดทุน (Ni+Depreciation &lt;math&gt;&lt; 0&lt;/math&gt;) ๖.ระยะเวลาทุนหมุนเวียน สุทธิเพียงพอใช้จ่าย &lt;math&gt;&lt; 3&lt;/math&gt; เดือน ๗.ระยะเวลาทุน หมุนเวียนสุทธิเพียงพอใช้ จ่าย &lt;math&gt;&lt; 6&lt;/math&gt; เดือน</p>	<p>โรงพยาบาล ๕๙-ธค.๕๙) ภาวะ วิกฤติทางการเงิน (Financial สมเด็จพะยุพราชเลิงนกทา ใน ไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ (ตค.Risk Scoring) อยู่ ในระดับ ๔ โดยมี Current Ratio = ๐.๙๙ Quick Ratio = ๐.๘๖ Cash Ratio = ๐.๕๙ NWC = -๙๘๖,๘๑๔.๕๕ Ni+Depreciation = ๖,๔๐๙,๘๓๗.๓๘</p>	<p>สถานการณ์การเงินการคลัง โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงน กทา ในไตรมาสที่ ๑ อยู่ในระดับ ๔ มี โอกาสจะเข้าสู่ระดับ ๗ ได้ ควรเพิ่ม กระบวนการ ในการบริหารด้าน การเงินการคลัง วิเคราะห์หาสาเหตุ แนวทางแก้ไข และควรดูในประเด็น อื่นๆ เช่น FAI ซึ่งมีการประเมินไขว้ จังหวัด การประเมินประสิทธิภาพใน การดำเนินงานโดยใช้ดัชนี ๗ ตัว (๗ Plus Efficiency Score ) ด้วย</p>

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. เลิงนกทา	๑.จัดสรรแล้วหน่วย บริการมีรายได้ มากกว่าค่าใช้จ่าย	- โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิง นกทา ได้รับจัดสรรงบประมาณ Basic payment ปี ๒๕๖๐ งบผู้ป่วย นอก จำนวน ๓๙,๐๖๘,๗๕๓.๖๙ บาท งบส่งเสริมสุขภาพและป้องกัน โรค จำนวน๙,๑๐๙,๗๔๓.๓๑ บาท งบผู้ป่วยในจำนวน ๒๔,๑๕๑,๓๓๐.๗๕ บาท และงบ ปรับเกลี่ยจากเขตเพิ่มเติม จำนวน ๑,๗๔๔,๓๘๓.๐๐ บาท รวมได้รับ จัดสรรทั้งสิ้น ๗๔,๐๗๔,๒๑๐.๗๕ บาท โดยในไตรมาสที่ ๑ มีรายได้จากการ ประมาณการ ๕๖,๗๓๗,๒๕๐.๐๐ บาท รายได้จริง ๖๑,๙๖๐,๒๑๑.๘๑ บาท ส่วนต่าง ๕,๒๒๒,๙๖๑.๘๑ บาท คิดเป็นร้อยละ ๙.๒๑ ส่วนรายจ่าย จากการประมาณการ ๕๖,๖๒๕,๐๐๐.๐๐ บาท รายจ่าย จริง ๕๖,๕๐๔,๔๒๘.๑๔ บาท ส่วน ต่าง -๑๒๐,๕๗๑.๘๖ บาท คิด เป็นร้อยละ -๐.๒๑ I/E = ๑.๑๐ สัดส่วนรายได้มากกว่าค่าใช้จ่าย โดย มีรายได้จาก EMS ค่ารักษาเบิกต้น สังกัด ค่ารักษาเบิกจ่ายตรง กรมบัญชีกลาง แร่งงานต่างด้าว รายได้งบประมาณส่วนบุคคลากร	ควรมีการควบคุม กำกับ วิเคราะห์หา สาเหตุ และแนวทางแก้ไข ในส่วนของ รายได้และค่าใช้จ่ายที่ไม่เป็นไปตาม แผน โดยเฉพาะค่าใช้จ่ายที่บาง รายการ ค่าใช้จ่ายจริงสูงกว่าแผนที่วาง ไว้มาก และควรระวังเรื่องรายได้ เพราะงบ UC ส่วน OP PP โอนมาแล้ว ร้อยละ ๕๐ ที่จะต้องวางแผนการใช้ในครึ่งปี

		<p>รายได้อื่น รายได้งบประมาณต่ำกว่าที่          ประมาณการไว้ สำหรับค่าใช้จ่าย          ส่วนของ ต้นทุนยา ค่าจ้างชั่วคราว          ค่าตอบแทน ค่าใช้สอย ค่า          สาธารณูปโภค ค่าเสื่อมราคาและค่า          ตัดจำหน่าย มากกว่าประมาณการไว้</p> <p>- สำหรับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ          ตำบล อำเภอเลิงนกทา เมื่อวิเคราะห์          สถานการณ์ด้านการเงินการคลัง          รายรพ.สต. สัดส่วนรายรับต่อ          รายจ่าย( I/E ) อยู่ระหว่าง ๐.๙๓ –          ๔.๔๗๓.๗๒ ส่วนมาก มีรายรับ          มากกว่ารายจ่าย</p>	<p>ไม่น่าจะมีปัญหาด้านการเงินการคลัง</p>
--	--	--	--



## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. เลิงนกทา	<p>๒.การบริหารและกำกับ แผนการเงินการคลัง (Planfin Management) ร้อยละของหน่วยบริการที่มี ผลต่างของแผนและผลไม่ เกินร้อยละ ๕</p> <p>๓. หน่วยบริการมีสัดส่วน ของต้นทุนต่อรายได้ไม่เกิน ค่า mean+๑ SD ของ หน่วยบริการในกลุ่มระดับ เดียวกัน</p> <p>( ใช้ข้อมูลต้นทุนหน่วย บริการแบบ Quick Method ไตรมาส ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙)</p>	<p>โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เลิงนกทา ได้จัดทำแผนทางการ เงินปี ๒๕๖๐ แบบเกินดุล ใน ไตรมาสที่ ๑ มีรายได้จริง มากกว่าแผนร้อยละ ๙.๒๑ รายจ่ายจริง น้อยกว่าแผนร้อย ละ ๐.๒๑ แต่ไม่เกินร้อยละ ๕</p> <p>โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราช เลิงนกทา มีต้นทุนต่อหน่วย (ครั้ง) การให้บริการ ผู้ป่วยนอก = ๗๘๒.๐๑ บาท/ครั้ง ค่า กลาง (mean+๑ SD ) = ๗๗๖.๔๖ บาท/ครั้ง ซึ่งเกิน เกณฑ์เฉลี่ยกลุ่มระดับบริการ ส่วนรายการต้นทุนต่อหน่วย (Adj RW) การให้บริการผู้ป่วย ใน = ๑๒,๒๒๕.๓๙ บาท/ หน่วย ค่ากลาง = ๑๓,๐๕๙.๕๔ บาท ต้นทุนผู้ป่วยในต่อหน่วย ไม่เกินเกณฑ์เฉลี่ยกลุ่มระดับ บริการ</p>	<p>ควรมีการใช้ Planfin ในการ ติดตามกำกับ การดำเนินงานให้ ครบทั้ง ๗ แผน และรายงาน แผนการปรับปรุงประสิทธิภาพ บริหารจัดการด้านการเงิน (Letter of Intent : LOI)</p> <p style="text-align: center;">-</p>

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. เลิงนกทา	๔.ประเมินประสิทธิภาพในการดำเนินงานโดยใช้ดัชนี ๗ ตัว (๗ Plus Efficiency Score) ซึ่งประกอบด้วย ประสิทธิภาพการทำการ จากการทำงาน อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ ประสิทธิภาพการชำระหนี้ ประสิทธิภาพการเรียกเก็บลูกหนี้ การบริหารสินค้าคงคลัง	การประเมินประสิทธิภาพในการดำเนินงานโดยใช้ดัชนี ๗ ตัว โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา ผ่าน ๕ ตัว คือ ประสิทธิภาพการทำการ ความสามารถในการบริหาร ลูกหนี้ของโรงพยาบาล กลุ่มสิทธิต่างๆ (ระยะเวลาถัวเฉลี่ย ในการเรียกเก็บหนี้ สิทธิ UC สิทธิข้าราชการ สิทธิประกันสังคม) และมี ความสามารถบริหารสินค้าคงคลังในปริมาณที่เหมาะสม สำหรับการประเมิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงานที่ไม่ผ่าน ๒ ตัว คือ อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ และระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการชำระหนี้การค้ำ จัด Grade อยู่ในระดับ ๔B	พัฒนาประสิทธิภาพในการดำเนินงานทางการเงินด้วย ๗ Plus Efficiency Score ในข้อที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนว ทางการแก้ไขปัญหา
คปสอ. เลิงนกทา	๕.การประเมินกระบวนการ ทำงาน FAI : Financial Administration Index (หน่วยบริการมีคะแนนรวม FAI ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐) ประเมินไข้วจังหวัด ซึ่ง ประกอบด้วย ๔ กิจกรรมหลัก ได้แก่ ๓.๑.การพัฒนาระบบ การควบคุมภายใน (๕ ข้อ) ๓.๒.การพัฒนาคุณภาพบัญชี (๕ ข้อ) ๓.๓.การเพิ่ม ประสิทธิภาพการบริหาร การเงินการคลัง (๕ ข้อ) ๓.๔. การบริหารต้นทุนอย่างมี ประสิทธิภาพ (๕ ข้อ) ซึ่งใน ไตรมาสที่ ๑ ข้อ ๓.๑.การ พัฒนาระบบการควบคุม ภายใน จะมี ๒ กิจกรรมที่ยัง ไม่ถึงกำหนดส่ง จึงยังไม่ ประเมิน (small success ๓ เดือนอยู่ที่ร้อยละ ๗๕ )	สำหรับเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพการ บริหารการเงินการคลัง (FAI) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา การควบคุมภายในผ่าน ๓ ข้อ การ พัฒนาคุณภาพบัญชี ผ่านอยู่ ๕ ข้อ การ บริหารการเงินการคลัง ผ่าน ๔ ข้อ (ข้อ ที่ไม่ผ่าน ได้แก่ การใช้เครื่องมือทาง การเงิน เพื่อเฝ้าระวังและเพิ่ม ประสิทธิภาพการบริหาร (ดัชนี ๗ ระดับ ,ค่ากลางกลุ่มระดับ รพ.,LOI ฯลฯ ) การ บริหารต้นทุนอย่างมีประสิทธิภาพ ผ่าน ๕ ข้อ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิง นกทา มีค่าเฉลี่ย	ควรพัฒนา Financial Administration Index ในข้อที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

กลุ่มงาน.....

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนว ทางการแก้ไขปัญหา
คปสอ. เลิงนกทา	<p>๖.หน่วยบริการผ่านเกณฑ์ คะแนนคุณภาพบัญชีด้วยการ ตรวจทางอิเล็กทรอนิกส์ คะแนน(ร้อยละ)แม่ข่าย /ลูก ข่าย = ๑๐๐ /๕๐</p> <p>๗.สร้างเครือข่ายด้านการเงิน การคลังและพัฒนาศักยภาพ บุคลากร</p>	<p>โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา คะแนนคุณภาพบัญชี ณ เดือนธันวาคม ๒๕๕๙ มีคะแนนคุณภาพบัญชีร้อยละ ๑๐๐ ส่วนรพ.สต.มีคะแนนคุณภาพบัญชี ร้อยละ ๕๐</p> <p>- โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงน กทา มีการจัดตั้งคณะกรรมการ CFO ของ โรงพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยฝ่ายต่างๆที่ เกี่ยวข้อง</p> <p>-สสจ.ยโสธร มีการจัดทำโครงการพัฒนา ศักยภาพบุคลากรด้านบริหารการเงิน การคลัง CFO ทุกระดับ ๑ ครั้ง/ปี</p>	<p>-</p> <p>-</p>



## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. ไทยเจริญ	<p>การบริหารจัดการด้าน การเงินการคลัง</p> <p>ตัวชี้วัด ร้อยละของหน่วย บริการที่ประสบภาวะ วิกฤติทางการเงิน (ไม่เกิน ร้อยละ ๘) โดยเทียบกับ เกณฑ์มาตรฐานดังนี้ ๑. Current Ratio &lt; ๑.๕ ๒. Quick Ratio &lt; ๑.๐ ๓. Cash Ratio &lt; ๐.๘ ๔. ทุนหมุนเวียนสุทธิติดลบ (NWC &lt; ๐) ๕.ผล ประกอบการขาดทุน (Ni+Depreciation &lt; ๐) ๖.ระยะเวลาทุนหมุนเวียน สุทธิเพียงพอใช้จ่าย &lt; ๓ เดือน ๗.ระยะเวลาทุน หมุนเวียนสุทธิเพียงพอใช้ จ่าย &lt; ๖ เดือน</p>	<p>โรงพยาบาลไทยเจริญในไตร มาสที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ (ตค.๕๙-ธค.๕๙)ภาวะวิกฤติ ทางการเงิน (Financial Risk Scoring) อยู่ในระดับ ๐ โดยมี Current Ratio=๑.๖๒ Quick Ratio=๑.๔๗ Cash Ratio= ๑.๒๘ NWC= ๙,๓๕๘,๗๗๔.๖๘ Ni+Depreciation = ๑,๔๓๒,๗๐๓.๑๙</p>	<p>สถานการณ์การเงินการคลัง โรงพยาบาลไทยเจริญในไตรมาสที่ ๑ อยู่ในระดับ ๐ ไม่มีปัญหาด้านการเงิน ควรนำเสนอกระบวนการ ในการ บริหารด้านการเงินการคลัง ไม่ให้มี ภาวะวิกฤติ และควรดูประเด็นอื่นๆ เช่น FAI ซึ่งมีการประเมินไขว้จังหวัด การประเมินประสิทธิภาพในการ ดำเนินงานโดยใช้ดัชนี ๗ ตัว (๗ Plus Efficiency Score ) ด้วย</p>

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. ไทยเจริญ	๑.จัดสรรแล้วหน่วย บริการมีรายได้ มากกว่าค่าใช้จ่าย	- โรงพยาบาลไทยเจริญ ได้รับจัดสรร งบประมาณ Basic payment ปี ๒๕๖๐ งบผู้ป่วยนอก ๑๗,๑๖๖,๒๘๐.๖๕ บาท งบส่งเสริม สุขภาพและป้องกันโรค ๓,๙๘๐,๘๒๙.๘๕ บาท งบผู้ป่วยใน ๔,๙๕๓,๖๙๓.๗๗ บาท รวมได้รับ จัดสรร ทั้งสิ้น ๒๖,๑๐๐,๘๐๔.๒๗ บาท โดยมี รายได้ในไตรมาสที่ ๑ จากการ ประมาณการ ๑๓,๗๓๙,๒๕๐.๐๐ บาท รายได้จริง ๑๖,๐๑๑,๐๐๔.๘๗ บาท ส่วนต่าง ๒,๒๗๑,๗๕๔.๘๗ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๖.๕๓ ส่วน รายจ่าย จากการประมาณการ ๑๓,๐๙๐,๕๗๕.๐๐ บาท รายจ่าย จริง ๑๔,๓๑๖,๕๓๐.๕๙ บาท ส่วน ต่าง ๑,๒๒๕,๙๕๕.๕๙ บาท คิดเป็น ร้อยละ ๙.๓๗ I/E = ๑.๑๒ <b>สรุป</b> รายได้ของโรงพยาบาลไทยเจริญ มากกว่าค่าใช้จ่าย โดยมีรายได้ งบประมาณส่วนบุคคลากร รายได้อื่น และ รายได้งบประมาณต่ำกว่าที่ ประมาณการไว้ สำหรับค่าใช้จ่าย ส่วนของต้นทุนยา ต้นทุนเวชภัณฑ์ มิใช่ยาและวัสดุการแพทย์ ต้นทุนทัน ตกรรม ต้นทุนวัสดุวิทยาศาสตร์	ควรมีการวิเคราะห์ดูในส่วนของรายได้ และค่าใช้จ่ายที่ไม่เป็นไปตามแผนที่ วางไว้ เสนอต่อผู้บริหาร

		<p>การแพทย์ ค่าจ้างชั่วคราว        ค่าตอบแทน ค่าใช้จ่ายบุคลากรอื่น        ค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย        ค่าใช้จ่ายอื่น มากกว่าประมาณการ        ไว้</p> <p>- สถานการณ์รายรับจ่ายเงินบำรุง        โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล        อำเภอไทยเจริญในไตรมาสที่ ๑ (ต.ค.        ๕๙-ม.ค.๖๐ ) จำนวน ๖ แห่งจะมีเงิน        บำรุงคงเหลืออยู่ที่ ๔๑๑,๓๗๓.๔๖ -        ๗๕๔,๔๙๖.๒๑ บาท ซึ่งมีรพ.สต. ๒        แห่ง คือรพ.สต.คำเตยและ รพ.สต.        สัมผ้อมีเงินบำรุงคงเหลือน้อย อยู่ที่        ๔๑๑,๓๗๓.๔๖ และ ๔๔๗,๒๒๖.๓๗        บาท ตามลำดับ</p>	<p>- สถานการณ์รายรับจ่ายเงินบำรุง        โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล        อำเภอไทยเจริญในไตรมาสที่ ๑ (ต.ค.        ๕๙-ม.ค.๖๐ ) มีรพ.สต. ๒ แห่งคือรพ.        สต.คำเตย และ รพ.สต.สัมผ้อมีเงิน        บำรุงคงเหลือน้อย โดยเฉพาะรพ.สต.        คำเตย ต้องเฝ้าระวังควบคุมค่าใช้จ่าย        ให้พอใช้ในอีก ๓ เดือนข้างหน้า และ        พยายามหารายได้เพิ่ม</p>
--	--	---	--



## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. ไทยเจริญ	๒.การบริหารและกำกับ แผนการเงินการคลัง (Planfin Management) ร้อยละของหน่วยบริการที่มี ผลต่างของแผนและผลไม่ เกินร้อยละ ๕	โรงพยาบาลไทยเจริญ ได้จัดทำ แผนทางการเงินปี ๒๕๖๐ แบบ เกินดุล โดยไตรมาสที่ ๑ มี รายได้มากกว่าแผน ร้อยละ ๑๖.๕๓ และรายจ่าย มากกว่าแผน ร้อยละ ๙.๓๗ ผลต่างเกินกว่าร้อยละ ๕	ควรเพิ่มกระบวนการทำงานของ CFO และมีการใช้ Planfin ทั้ง ๗ แผน บริหาร ควบคุม กำกับการ ดำเนินงาน และวิเคราะห์หาสาเหตุ และแนวทางแก้ไขค่าใช้จ่ายที่เกิน แผนเสนอต่อผู้บริหารทุกเดือน
	๓. หน่วยบริการมีสัดส่วน ของต้นทุนต่อรายได้ไม่เกิน ค่า mean+๑ SD ของ หน่วยบริการในกลุ่มระดับ เดียวกัน  ( ใช้ข้อมูลต้นทุนหน่วย บริการแบบ Quick Method ไตรมาส ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙)	โรงพยาบาลไทยเจริญ มีต้นทุน ต่อหน่วย(ครั้ง) การให้บริการ ผู้ป่วยนอก = ๘๒๓.๐๓ บาท/ ครั้ง ค่ากลาง (mean+๑ SD ) = ๘๕๘.๑๙ บาท/ครั้ง ส่วนรายการต้นทุนต่อหน่วย (Adj RW) การให้บริการผู้ป่วย ใน = ๑๓,๔๓๔.๔๒ บาท/ หน่วย ค่ากลาง = ๑๘,๒๗๖.๙๘ บาท ต้นทุนผู้ป่วยนอก ต้นทุน ผู้ป่วยในต่อหน่วย ไม่เกินเกณฑ์ เฉลี่ยกลุ่มระดับบริการ	-

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของ พื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คปสอ. ไทยเจริญ	๔.ประเมินประสิทธิภาพในการดำเนินงานโดยใช้ดัชนี ๗ ตัว (๗ Plus Efficiency Score) ซึ่งประกอบด้วย ประสิทธิภาพการทำการ จากการทำงาน อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ ประสิทธิภาพการชำระหนี้ ประสิทธิภาพการเรียกเก็บลูกหนี้ การบริหารสินค้าคงคลัง	การประเมินประสิทธิภาพในการดำเนินงานโดยใช้ดัชนี ๗ ตัว โรงพยาบาลไทยเจริญผ่าน ๔ ตัว คือ ความสามารถในการบริหารลูกหนี้ของโรงพยาบาล กลุ่มสิทธิต่างๆ (ระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ สิทธิ UC สิทธิข้าราชการ สิทธิประกันสังคม) และ ความสามารถบริหารสินค้าคงคลังในปริมาณที่เหมาะสม สำหรับการประเมิน ประสิทธิภาพในการดำเนินงานที่ไม่ผ่าน ๓ ตัว คือ ประสิทธิภาพการทำการ อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ และระยะเวลาถัวเฉลี่ยในการชำระหนี้การค้ำ จัด Grade อยู่ในระดับ ๐B-	ควรพัฒนาประสิทธิภาพการดำเนินงานด้วย ๗ Plus Efficiency Score ในข้อที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนว ทางการแก้ไขปัญหา
คปสอ. ไทยเจริญ	๕.การประเมินกระบวนการ ทำงาน FAI : Financial Administration Index (หน่วยบริการมีคะแนนรวม FAI ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐) ประเมินไข้วจังหวัด ซึ่ง ประกอบด้วย ๔ กิจกรรมหลัก ได้แก่ ๓.๑.การพัฒนาระบบ การควบคุมภายใน (๕ ข้อ) ๓.๒.การพัฒนาคุณภาพบัญชี (๕ ข้อ) ๓.๓.การเพิ่ม ประสิทธิภาพการบริหาร การเงินการคลัง (๕ ข้อ) ๓.๔. การบริหารต้นทุนอย่างมี ประสิทธิภาพ (๕ ข้อ) ซึ่งใน ไตรมาสที่ ๑ ข้อ ๓.๑.การ พัฒนาระบบการควบคุม ภายใน จะมี ๒ กิจกรรมที่ยัง ไม่ถึงกำหนดส่ง จึงยังไม่ ประเมิน (small success ๓ เดือนอยู่ที่ร้อยละ ๗๕ )	สำหรับเกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพการ บริหารการเงินการคลัง (FAI) โรงพยาบาลไทยเจริญ การควบคุม ภายในผ่าน ๓ ข้อ การพัฒนาคุณภาพ บัญชี ผ่านอยู่ ๔ ข้อ (ข้อที่ไม่ผ่าน คณะทำงาน มีการรายงานถึง ความก้าวหน้าของการแก้ปัญหาเสนอต่อ ผู้บริหาร ทุกไตรมาส) การบริหาร การเงินการคลัง ผ่าน ๕ ข้อ การบริหาร ต้นทุนอย่างมีประสิทธิภาพ ผ่าน ๕ ข้อ โรงพยาบาลไทยเจริญ มีค่าเฉลี่ยคะแนน FAI ได้ร้อยละ ๘๘	ควรพัฒนาเกณฑ์ ประเมินประสิทธิภาพ การบริหารการเงินการ คลัง (FAI) ในข้อที่ยังไม่ ผ่านเกณฑ์

## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานประกันสุขภาพ

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนว ทางการแก้ไขปัญหา
คปสอ. ไทยเจริญ	๖.หน่วยบริการผ่านเกณฑ์ คะแนนคุณภาพบัญชีด้วยการ ตรวจทางอิเล็กทรอนิกส์ คะแนน(ร้อยละ)แม่ข่าย /ลูก ข่าย = ๑๐๐ /๕๐  ๗.สร้างเครือข่ายด้านการเงิน การคลังและพัฒนาศักยภาพ บุคลากร	โรงพยาบาลไทยเจริญ คะแนนคุณภาพ บัญชี ณ เดือนธันวาคม ๒๕๕๙ มี คะแนนคุณภาพบัญชีร้อยละ ๑๐๐ ส่วน รพ.สต.มีคะแนนคุณภาพบัญชี ร้อยละ ๔๐  -มีคณะกรรมการ CFO ของโรงพยาบาล ซึ่งประกอบด้วยฝ่ายต่างๆที่เกี่ยวข้อง -คปสอ.ไทยเจริญมีการจัดทำ ๑.โครงการพัฒนาคุณภาพบัญชี โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๒.จัดอบรมเชิงปฏิบัติการการเงินการ คลัง -สสจ.ยโสธร มีการจัดทำพัฒนาศักยภาพ บุคลากรด้านบริหารการเงินการคลัง CFO ทุกระดับ ๑ ครั้ง/ปี	ควรพัฒนาคุณภาพบัญชี เกณฑ์คงค้าง ส่งข้อมูลให้ ครบถ้วนทันเวลา ถูกต้องตามหลักบัญชี  -



## แบบสรุปผลการนิเทศงานสาธารณสุขผสมผสาน ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ จังหวัดยโสธร

## กลุ่มงานบริหารทั่วไป

สถานที่ รับนิเทศ	ประเด็นการนิเทศ	สถานการณ์/สภาพปัญหาของพื้นที่	ข้อเสนอแนะ/แนวทางการแก้ไข ปัญหา
คป.สอ. ทั้ง ๙ แห่ง	การประเมิน คุณธรรมและความ โปร่งใสของการ ดำเนินงานของ หน่วยงาน (ITA๖๐)โดยใช้ เอกสารหลักฐาน เชิงประจักษ์ (EBIT)	หน่วยงานรับนิเทศทุก คป.สอ. ได้มี ประสบการณ์การจัดทำเอกสาร หลักฐานเชิงประจักษ์ เพื่อประเมิน คุณธรรมและความโปร่งใสในการ ดำเนินงาน เพื่อจัดลำดับหน่วยงาน เมื่อปี ๒๕๕๙ สามารถปรับปรุง กระบวนการให้สามารถตอบข้อ คำถามได้ตรงตามประเด็นและ เจตนารมณ์ของข้อคำถาม โดยใช้ เอกสารหลักฐานเชิงประจักษ์ได้เป็น อย่างดี แต่ต้องมีการชี้แจงทำความเข้าใจถึงข้อคำถามที่มีการปรับปรุง ใหม่ ในปี ๒๕๖๐ จำนวน ๑๑ ข้อ ใหญ่ ๓๓ ข้อย่อย เพื่อให้ทุก หน่วยงาน ทุก คป.สอ. จะได้เข้าใจ ตรงกัน ต่อไป ขณะนี้อยู่ในระหว่างการจัดเตรียม เอกสาร หลังจากที่ได้มีการชี้แจงแนว ทางการจัดทำไปเมื่อวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๐ เพื่อรับการประเมิน ในเดือน มิถุนายน ๒๕๖๐	การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ด้วยการใช้เอกสารหลักฐานเชิง ประจักษ์ เป็นการแสดงเจตจำนงค์ สุจริตโดยใช้กิจกรรมในงานที่ปฏิบัติ ตามปกติมาแสดงให้เห็นถึงความ โปร่งใส เป็นธรรม ไม่เลือกปฏิบัติ เพื่อ มาพัฒนากระบวนการให้ตอบสนอง นโยบายของรัฐบาลและประชาชนได้ แต่เนื่องจากเป็นกิจกรรมใหม่อีก รูปแบบที่ใช้เวลาในการเรียนรู้ เพื่อจะ ได้จัดทำนำเสนอให้ตรงตาม เจตนารมณ์ของข้อคำถามต่อไป ภายใต้หลักการ Routine TO ITA



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร