สรุปผลการนิเทศจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา

ครั้งที่ ๑ / ๒๕๕๘

วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘

****

๑.นโยบายและข้อเสนอแนะจากนายแพทย์สสจ.ยะลา

- สิ่งที่พบและมีความแตกต่างจากคปสอ.อื่นๆคือ คปสอ.เมืองมีบริบทในด้านการบริการเป็นหลักทั้งด้านตติยภูมิและทุติยภูมิในขณะเดียวกันงานทางด้านส่งเสริมป้องกันก็ต้องทำควบคู่กันไป ดังนั้นการทำงานจะต้องเป็นภาพ คปสอ. การนำเสนอตัวชี้วัดต่างๆจึงต้องนำเสนอร่วมเป็นระดับคปสอ.

- การปฏิบัติให้เน้นทั้งปริมาณและคุณภาพ และใช้กระบวนการ PDCA ให้ต่อเนื่อง เช่น ข้อมูลด้านฉีดวัคซีนครบถ้วนแต่ยังพบว่าพื้นที่ยังมีโรคคอตีบอยู่ เป็นต้น

- การขับเคลื่อนงานตัวชี้วัดที่จะบ่งบอกถึงความสำเร็จของงานคือ ความร่วมมือระหว่างสสอ.กับรพ.แต่สิ่งที่พบเห็นของอ.เมืองคือ การบูรณาการร่วมกันระหว่างสสอ.กับรพ.แต่สิ่งที่จะฝากไว้คือ สิ่งไหนที่ดีอยู่แล้วก็ไม่ควรแตะให้เสีย สิ่งไหนที่ยังเป็นปัญหา ร่วมกันแก้ไปรับทัศนคติซึ่งกันและกันเพื่อให้งานลุล่วงไปด้วยดี

- สิ่งที่จะให้เดินหน้าต่อไปคือนโยบายรัฐมนตรีทั้ง๖ ประเด็น เช่น เรื่องตาต้อกระจกคุณหมอเวตร ทำได้ดีมากๆ ,ฟันเทียมพระราชทาน , การฉีด DT , Family Care Team , การดูแลผู้สูงอายุ การตั้งหน่วยประคับประคองดูแลผู้ป่วยระยะสุดท้าย

- นโยบายเขต ผู้ตรวจเน้นย้ำเรื่องการคัดกรองโรคเรื้อน โดยข้อมูลปีที่ผ่านมาพบผู้ป่วยในจังหวัดยะลาทั้งสิ้น ๘ ราย ภาพรวมในเขตพบประมาณ ๖๐ กว่าราย ดังนั้นต้องมีการคัดกรอง ปชช.ทุกหมู่บ้านให้ครบ ๑๐๐ % ปีนี้เน้นการคัดกรองโดยพยาบาลวิชาชีพ มิใช่โดยอสม. ดังนั้น ๖ เดือนหลังจากนี้ต้องเน้นกระบวนการค้นหา ยิ่งพบมาก ยิ่งดี

- การเงินการคลังรพ.ยะลา มีสภาพคล่องที่ดีมาก ภาวะวิกฤต ระดับ ๐ ถือว่าดีมาก แต่อยากจะให้ใช้โปรแกรม Hospital Group Ratio เนื่องจากเป็นโปรแกรมที่ช่วยวิเคราะห์ประสิทธิภาพ ซึ่งจะสามารถรู้จุดที่จะต้องปรับปรุงได้ดียิ่งขึ้น

- เร่งรัดความครอบคลุมของวัคซีน เนื่องจากอ.เมืองยะลายังไม่ได้ตามเป้าหมาย เสี่ยงต่อการเกิดโรคติดต่อ ถึงแม้พื้นที่เมืองอาจจะมีอุปสรรคในการทำงานค่อนข้างมาก เช่น กลุ่มเป้าหมายมีการเคลื่อนย้ายบ่อย แต่ให้พยายามดำเนินการต่อไป และระบบควบคุมคุณภาพวัคซีน เช่น ระบบ Cold Chain , การใช้ Data Logger และการจัดทีมประเมินลงไปตรวจคุณภาพ

- โรคไข้เลือดออก อ.เมืองติดอยู่ในลำดับ ๑ใน ๓ ของจ.ทุกปี ให้เน้นกระบวนการแก้ปัญหาตั้งแต่ต้นปีเนื่องจากปลายปีจะเข้าฤดูฝนอาจมีความยุ่งยากในการแก้ไขปัญหาโดยใช้มาตรการ ๓๑๑ และระบบการรายงาน HI/CI ซึ่งทางสสจ.จะติดตามทุกเดือน

- ประเด็นเรื่องแม่ซีดและแม่ตาย สิ่งที่ต้องทำคือ การ ค้นหา High Risk Pregnancy ให้ได้เข้าสู่กระบวนการดูแลทุกระดับ ตั้งแต่พยาบาลในระดับ รพ.สต. แพทย์ดูแลในระดับ รพช. และมีผู้เชี่ยวชาญดูแล ในระดับ รพท./รพศ โดยให้มี MCH Nurse ดูแลผู้ป่วย และนำข้อมูลมาประชุมในระดับ MCH ทุกเดือน

- ฟันผุ มีนโยบายที่จะแต่งตั้ง Dental Nurse โดยให้ พยาบาลหรือ นสค.ที่ประจำ รพ.สต. สวมบทบาท Dental Nurse ดูแลเรื่องฟัน เน้นงานส่งเสริมป้องกันในโรงเรียน ส่วนทันตาภิบาลหรือทันตแพทย์ให้ดูแลในด้านการรักษา

- ปีนี้จะเน้นการประเมินเชิงกระบวนการก่อน ส่วนผลลัพธ์อาจคาดหวังในอีก ๒-๓ ปีข้างหน้า

- ปีที่ผ่านมาผลงานการประกวดวิชาการในระดับเขต ได้ลำดับที่ ๖ จาก ๗ จังหวัด ซึ่งอาจขาดการบริหารจัดการ เช่นขาดการสร้างแรงจูงใจ ขาดการกระตุ้น เนื่องจากศักยภาพโดยรวมของยะลามีสูง มี รพศ. มี รพช.ที่เก่งๆ

- จะมีการพัฒนาศักยภาพของผู้บริหารเช่น หน.พยาบาล /รอง หน.พยาบาล /สาธารณสุขอำเภอ/ผช.สสอ. และผู้ที่จะมีแนวโน้มเป็นผู้ช่วยในอนาคต เข้าสู่โรงเรียนเตรียมความพร้อมการเป็นผู้บริหารในอนาคต ซึ่ง สสจ.จะจัดขึ้นในวันที่ ๙-๑๑ มี.ค .นี้ และจะนำผลชุดนี้มากำหนดการย้าย การแต่งตั้งในตำแหน่งต่อไป

- Service Plan ๑๑ สาขา ให้จัด Priority ว่า เรื่องใดเป็น Center เช่น Neuro Trauma , แม่และเด็ก ต้องจัดลำดับความสำคัญในลำดับต้นๆ ในการพัฒนา แต่การพัฒนา Service Plan แต่การพัฒนาต้องพัฒนาไปจนถึงระบบปฐมภูมิ