

บทสรุปสำหรับผู้บริหาร ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ รอบ ๑
เขตสุขภาพที่ ๑ จังหวัดเชียงใหม่
ประเด็นที่ ๕ : ลดป่วย ลดตาย และการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ

ประเด็นตรวจราชการ : การสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ

หัวข้อ / ตัวชี้วัด :

๑. ผู้ปฏิบัติงาน SAT ที่ผ่านการอบรมอย่างเพียงพอ และจัดทำ CIR ระดับจังหวัดและระดับเขตที่ชัดเจน ได้รับความเห็นชอบจาก นพ.สสจ. และผู้ตรวจราชการ
๒. ร้อยละของผู้บริหารระดับจังหวัดที่ผ่านการอบรมหลักสูตร ICS & EOC ๑๐๐
๓. มีทีม CDCU ที่ผ่านการฝึกอบรมไม่น้อยกว่าอำเภอละ ๓ ทีม
๔. มี Official document ของหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัดที่ระบุความเสี่ยงภัยที่สำคัญ อย่างน้อย ๓ ภัย
๕. Resource mapping สำหรับการรับมือภัยที่สำคัญ
๖. มี operational plans (HSP) สำหรับ ๓ ภัย ที่สำคัญ โดยระบุระบบบัญชาการที่สอดคล้องกับภัยที่สำคัญ ทั้ง ๓ ภัยไว้ด้วย
๗. มีแผน BCP สำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลศูนย์โรงพยาบาลทั่วไป ที่สอดคล้องกับ operational plan

๑) เป้าหมาย และผลงาน

เป้าหมาย

๑. มีผู้ปฏิบัติงาน SAT ที่ผ่านการอบรมอย่างเพียงพอ และการจัดทำ CIR ระดับจังหวัดและระดับเขตที่ชัดเจน ได้รับความเห็นชอบจาก นพ.สสจ. และผู้ตรวจราชการ ตามที่กำหนด
๒. มี Official document ของหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัดที่ระบุความเสี่ยงภัยที่สำคัญ อย่างน้อย ๓ ภัย
๓. Resource mapping สำหรับการรับมือภัย สำหรับ ๓ ภัย ที่สำคัญ
๔. ทีม CDCU ผ่านการฝึกอบรมไม่น้อยกว่าอำเภอละ ๓ ทีม
๕. ผู้บริหารระดับจังหวัดผ่านการอบรมหลักสูตร ICS ๑๐๐ ร้อยละ ๑๐๐
๖. Operational plans (Hazard Specific Plan: HSP)/ระบบบัญชาการ สำหรับ ๓ ภัย ที่สำคัญ
๗. แผน BCP สำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สำหรับ ๓ ภัย ที่สำคัญ

ผลงาน

อยู่ระหว่างการดำเนินงาน

๒) สรุปสถานการณ์

สสจ.เชียงใหม่ มีการดำเนินงาน ดังนี้

คำสั่งแต่งตั้ง SAT ล่าสุด ตามคำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ ที่ ๔๑/๒๕๖๕ เรื่อง แต่งตั้งผู้ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่ กรณีการระบาดของ

โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ลงวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๕ ซึ่งส่วนใหญ่ไม่ได้รับการอบรมทางระบาดวิทยา และไม่ได้เป็นข้าราชการ ปฏิบัติงานเฉพาะกรณี COVID-19 และจำนวนไม่เพียงพอ ส่วนเกณฑ์ CIR ระดับจังหวัด โรคติดต่อได้ใช้เกณฑ์ที่ส่วนกลางกำหนด

วางแผนสำรวจ/ สรุปลข้อมูลกลุ่มเป้าหมายที่จะเข้ารับการอบรมหลักสูตร ICS & EOC ๑๐๐ และวางแผนให้กลุ่มเป้าหมายอบรมหลักสูตร ICS & EOC ๑๐๐ ตามกำหนด

จังหวัดเชียงใหม่ มีทั้งหมด ๒๕ อำเภอ คำสั่งแต่งตั้งทีมล่าสุดเมื่อปี ๒๕๖๔ มีการจัดตั้งทีม CDCU ๗๔ ทีม โดยอำเภอจอมทองมี CDCU เพียง ๒ ทีม น้อยกว่ากำหนด อยู่ระหว่างทบทวนจำนวนทีม/สมาชิกทีม ให้เป็นปัจจุบัน

ด้านการจัดทำ Official document ได้มีการวางแผนจัดประชุมประเมินความเสี่ยง/ระบุความเสี่ยงภัยที่สำคัญของจังหวัด และดำเนินการจัดทำ Operational plans (Hazard Specific Plan: HSP) การจัดทำ Resource mapping และแผน BCP สำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดให้สอดคล้องกับโรค/ภัยข้างต้นอย่างน้อย ๓ โรค/ภัย และประสานโรงพยาบาลนครพิงค์ โรงพยาบาลจอมทอง โรงพยาบาลฝาง และโรงพยาบาลสันทราย เพื่อปรับปรุง/จัดทำ BCP ให้สอดคล้องกับโรค/ภัยข้างต้นอย่างน้อย ๓ โรค/ภัย

๓) ปัญหา/จุดร่วมที่สะท้อนปัญหา หรือความเสี่ยงต่อความสำเร็จของงาน

- มีการดำเนินงานต่อเนื่องมาก่อน ซึ่งมาตรฐาน/ข้อกำหนดในตัวชี้วัดที่กำหนดขึ้นมาใหม่ อาจไม่สอดคล้องกันทั้งหมด ทำให้ผู้รับผิดชอบต้องทบทวน ทำความเข้าใจ และปรับปรุงแก้ไข
- ความร่วมมือของบุคลากรและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงาน เช่น การทบทวนและจัดทำ CIR ของระดับจังหวัด Operational plans (Hazard Specific Plan : HSP) Resource mapping และ BCP การอบรมหลักสูตร ICS & EOC ๑๐๐ เป็นต้น
- จังหวัดเชียงใหม่เป็นจังหวัดขนาดใหญ่ อาจต้องใช้ผู้ประสาน/ ผู้ร่วมดำเนินการมากกว่าจังหวัดอื่นๆ เช่น กรณี BCP จังหวัดเชียงใหม่มีโรงพยาบาลเป้าหมายถึง ๔ แห่ง

๔) ข้อเสนอเชิงนโยบาย/ข้อเสนอเพื่อปรับปรุงพัฒนา

- จังหวัดปรับ/ ใช้รูปแบบ แนวทางการดำเนินงานตามเอกสารการตรวจราชการ กระทรวงสาธารณสุข
- จัดตั้ง SAT แต่ละกลุ่มโรค/ภัยที่สำคัญ
- อบรมบุคลากรที่จะแต่งตั้งให้ครอบคลุม SAT ทั้งหมด
- จัดทำ CIR ให้ครอบคลุมโรค/ภัยที่สำคัญ
- สำรวจ/ สรุปลข้อมูลกลุ่มเป้าหมายที่จะเข้ารับการอบรมหลักสูตร ICS & EOC ๑๐๐
- จัดทำฐานข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย และประชาสัมพันธ์ให้กลุ่มเป้าหมาย เข้าอบรมหลักสูตร ICS & EOC ๑๐๐
- ทบทวนทีม/ สมาชิกทีม CDCU ให้เป็นปัจจุบัน ดำเนินการอบรมตามหลักสูตร CDCU และแต่งตั้ง CDCU เพิ่มเติมในส่วนที่ขาด
- สสจ. จัดทำ HSP Resource Mapping และ BCP ให้ครอบคลุมอย่างน้อย ๓ โรค/ภัย และตามประเด็นที่กำหนด
- สสจ. สื่อสารและประสานการจัดทำ BCP กับโรงพยาบาลนครพิงค์ ฝาง สันทราย และจอมทอง ให้ครอบคลุมทั้ง ๓ โรค/ภัย ที่สอดคล้องกับ สสจ.

๕) ปัจจัยความสำเร็จ

- ผู้บริหารให้ความสำคัญและสนับสนุนการดำเนินงาน
- ผู้ปฏิบัติงานและเครือข่ายให้ความร่วมมือ/ สนับสนุนการดำเนินงาน
- การสื่อสารให้บุคลากรที่เกี่ยวข้องทราบและเข้าใจแนวทางการปฏิบัติงาน

๖) ประเด็นที่ควรกำกับติดตามการตรวจราชการ

-