

แบบรายงานผลการดำเนินงานตามแผนตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ 2 /2566

เขตสุขภาพที่ 1 : จังหวัดเชียงใหม่

ระหว่างวันที่ 21 – 23 มิถุนายน 2566

1) กรอบประเด็นการตรวจราชการ (/) Agenda Based () Functional Based () Area Based

2) ประเด็นการตรวจราชการที่มุ่งเน้น /ตัวชี้วัดฯ:

ประเด็น : ความมั่นคงด้านสุขภาพ

- 1.ความครอบคลุมการฉีดวัคซีน COVID-19 ในกลุ่ม 607
2. มีระบบ Situation Awareness ที่มีประสิทธิภาพ
3. ร้อยละของผู้บริหารระดับจังหวัดที่ผ่านการอบรม ICS&EOC100
4. มีทีม CDCU ที่ผ่านการอบรมไม่น้อยกว่าอำเภอละ 3 ทีม
5. มี Official document ระดับจังหวัดระบุภัยเสี่ยงอย่างน้อย 3 ภัย
6. มี Operation plans สำหรับ 3 ภัยที่สำคัญ
7. มีแผน BCP สำหรับ สสจ. และ รพศ. ที่สอดคล้องกับ Operation plan

3) สถานการณ์

สถานการณ์ของโรคโควิด-19 ของจังหวัดเชียงใหม่ สัปดาห์ที่ 22 ระหว่างวันที่ 28 พฤษภาคม-3 มิถุนายน 2566 พบผู้ติดเชื้อในสัปดาห์จำนวน 1,945 ราย แยกเป็นผู้ป่วยยืนยันจำนวน 57 ราย ผู้ป่วยเข้าข่ายจำนวน 1,888 ราย ซึ่งเพิ่มขึ้นจากสัปดาห์ก่อนมาก รวมผู้ติดเชื้อสะสมตั้งแต่ต้นปีจำนวน 17,711 ราย อัตราป่วย 994 ต่อประชากรแสนคน สัปดาห์นี้ไม่มีผู้เสียชีวิต โดยรวมผู้เสียชีวิตตั้งแต่ต้นปีทั้งหมดจำนวน 22 ราย แยกเป็น Died from COVID จำนวน 17 ราย อัตราป่วยร้อยละ 0.1 ผู้ป่วยหนักที่ต้องแยกกักตัวในโรงพยาบาลสัปดาห์นี้จำนวน 84 ราย ซึ่งลดลงจากสัปดาห์ก่อน ๆ

ในส่วนภัยสุขภาพ จังหวัดเชียงใหม่มีความเสี่ยงต่อการเกิดภัยมากมาย ทั้งภัยจากโรคติดต่อ ภัยจากธรรมชาติ ภัยจากการกระทำของมนุษย์ ดังนั้น จึงต้องมีการเตรียมความพร้อมของบุคลากรทุกภาคส่วนในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง

4) ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 / ความก้าวหน้าจากการตรวจราชการรอบที่ 1/2566

4.1) ทบทวนภัยเสี่ยงระดับจังหวัด จังหวัดเชียงใหม่มีภัยเสี่ยง 3 ภัย คือ โรคอุบัติใหม่ อุบัติเหตุทางถนน และฝุ่น PM 2.5 ในส่วนการจัดทำ Hazard specific plan 3 ภัย อยู่ระหว่างเตรียมการ ดังนี้

4.1.1 ผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด ร่วมอบรม Online การจัดทำแผน HSP และ BCP ร่วมกับกองสาธารณสุขฉุกเฉิน วันที่ 3 และ 4 กรกฎาคม 2566

4.1.2 อบรมจัดทำแผน HSP จังหวัดเชียงใหม่ อยู่ระหว่างเตรียมการอบรมระดับจังหวัด และผู้รับผิดชอบทุกอำเภอ เดือนกรกฎาคม 2566

4.2) พัฒนาศักยภาพบุคลากร เตรียมการพัฒนาศักยภาพทีม CDCU แล้ว รอการโอนงบประมาณจากสำนักงานเขตสุขภาพที่ 1 สามารถดำเนินการจัดอบรมผู้ปฏิบัติงาน CDCU ทดแทน CDCU เดิม ได้ทันที จำนวนทั้งหมด 45 คน (เดิมมีการแต่งตั้งทีม CDCU ครบทุกอำเภอแล้ว อำเภอละ 3 ทีม ตั้งแต่ปี 2565 ตามคำสั่งจังหวัดเชียงใหม่ ที่ 1882/2565 ลงวันที่ 17 พฤษภาคม 2565) เพื่อทดแทนคนที่เกษียณอายุราชการ และโยกย้าย

4.3) ติดตามโครงสร้างระบบ ICS และการซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน เป็นการสนับสนุนการซ้อมแผนในพื้นที่ระดับจังหวัด/อำเภอ โดยระดับจังหวัดดำเนินการซ้อมแล้ว 2 ครั้ง และอยู่ระหว่างการเตรียมซ้อม 1 ครั้ง คือ

4.3.1 ซ้อมแผน Table top น้ำป่าไหลหลาก ดินโคลนถล่ม ร่วมกับกอง สธจ. วันที่ 25 เมษายน 2566

4.3.2 ซ้อมแผน Table top แผ่นดินไหว ร่วมกับสำนักงาน ปก. วันที่ 26 พฤษภาคม 2566

4.3.3 ซ้อมแผนจริงเครื่องบินไถลลื่น ร่วมกับ ทอท.เชียงใหม่ วันที่ 21 กรกฎาคม 2566

4.4) ผลงานตาม Small Success

3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
1. ความครอบคลุมวัคซีน โควิด-19 - กลุ่ม 607 (422,391) เข็ม 3 = 186,742 (44.21%) - หญิงวัยเจริญพันธุ์ 15-45 ปี (309,705) เข็ม 3 = 140,635 (45.41%)	1. ความครอบคลุมวัคซีน โควิด-19 - กลุ่ม 607 (422,391) เข็ม 3 = 186,742 (44.21%) - หญิงวัยเจริญพันธุ์ 15-45 ปี (309,705) เข็ม 3 = 140,635 (45.41%)	รณรงค์ ต่อเนื่อง	สรุปผลงาน
2. ระบบ SAT ที่มีประสิทธิภาพ - ผู้ปฏิบัติงาน 3 คน/ไม่ผ่านการอบรม - การจัดทำ CIR ใช้ของกรมควบคุมโรค	2. ระบบ SAT ที่มีประสิทธิภาพ - ผู้ปฏิบัติงาน 3 คน ไม่มีปัญหาในการปฏิบัติงาน - ส่วน CIR ใช้ของกรมควบคุมโรค	ทำ SOP -	- -
3. ผู้บริหารผ่านการอบรมหลักสูตร ICS & EOC 100 - เหลือ 3 คน นพ.สสจ., ผช.นพ. สสจ. และ หน.กลุ่มงาน คร. (หลักสูตรเดิม)	3. ผู้บริหารผ่านการอบรมหลักสูตร ICS & EOC 100 - ผ่านการอบรมแล้ว 3 ท่าน คือ นพ.สสจ., รองฯ นพ.สสจ. ว1 และ ว2 (หลักสูตรใหม่กอง สธจ.) ปี 2566	ประสาน กท.สธ. อบรมเพิ่ม	-
4. ทีม CDCU ที่ผ่านการอบรมไม่น้อยกว่า 3 ทีม - 25 อำเภอ ๆ ละ 3 ทีม	4. ทีม CDCU ที่ผ่านการอบรมไม่น้อยกว่า 3 ทีม - มีครบอำเภอละ 3 ทีม ทั้ง 25 อำเภอ กำลังเตรียมการอบรมทดแทนอีก 45 คน (รองบประมาณ)	อบรม ทดแทน (ประสาน สคร.1)	เสนอคำสั่ง ผ่าน คกก.รตต. จังหวัด

3 เดือน	6 เดือน	9 เดือน	12 เดือน
<p>5. มี Official document ระบุอย่างน้อย 3 ภัย</p> <p>- มี 5 ภัย (PM2.5/โรคอุบัติใหม่/TB/DHF และอุบัติเหตุทางถนน)</p>	<p>5. มี Official document ระบุอย่างน้อย 3 ภัย</p> <p>- จังหวัดทบทวนภัยเสี่ยงใหม่ 3 ภัย คือ โรคอุบัติใหม่ อุบัติเหตุทางถนน และฝุ่น PM 2.5</p>	<p>อำเภอ จัดทำใหม่</p>	<p>ติดตาม/ ตรวจสอบ ผลการนิรงาน</p>
<p>6. มี Operational plans สำหรับ 3 ภัย</p> <p>- 5 ภัย ตามข้อ 5</p>	<p>6. มี Operational plans สำหรับ 3 ภัย</p> <p>- มีแผนอบรมเดือน ก.ค. 2566 ทั้งระดับจังหวัด และอำเภอ</p>	<p>สสจ./อำเภอ จัดทำแผนใหม่</p>	<p>ติดตามผลงาน</p>
<p>7. มีแผน BCP สสจ.และรพศ.</p> <p>- ทั้ง 2 แห่งมี แต่ สสจ. ต้อง Update/นครพิงค์มีแผนรองรับ ภัยโควิด-19</p>	<p>7. มีแผน BCP สสจ.และรพศ.</p> <p>- สสจ. อยู่ระหว่างเตรียมการ/รพศ. มีแผน BCP โควิด-19</p>	<p>ดำเนินการ จัดทำแผน</p>	<p>ติดตามผลงาน</p>

5) การแก้ไขปัญหาตามข้อสั่งการ / ข้อเสนอแนะที่ได้รับจากการตรวจราชการฯ รอบที่ 1/2566

ข้อเสนอแนะ	การแก้ไขปัญหาตามข้อเสนอแนะจากรอบที่ 1
<p>5.1 ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนโควิด-19</p> <p>ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศ</p> <p>- ให้จังหวัดเพิ่มการประชาสัมพันธ์ ประโยชน์ของการฉีดวัคซีน และเร่งรัดดำเนินการ</p> <p>- การกำหนดมาตรการหรือแนวทางที่ชัดเจนในการปฏิบัติงาน ก่อนกำหนดให้เป็นตัวชี้วัด</p> <p>- การสนับสนุนโปรแกรมการเก็บข้อมูลเพื่อติดตามผลการปฏิบัติงาน ตามเกณฑ์เป้าหมายตัวชี้วัด</p>	<p>1. มีการอัปเดตข้อมูลจุดฉีดวัคซีน Covid-19 ประจำเดือน ทุกเดือนและประชาสัมพันธ์ผ่านช่องทาง Facebook ประชาสัมพันธ์ สสจ. เชียงใหม่</p> <p>2. จัดทำภาพกราฟฟิก ข้อมูลความรู้เกี่ยวกับวัคซีน Covid-19 และ LAAB จัดส่งให้หน่วยบริการในพื้นที่ เพื่อใช้ประโยชน์ในการประชาสัมพันธ์ให้แก่ประชาชน และเผยแพร่ผ่านช่องทาง Facebook ประชาสัมพันธ์ สสจ. เชียงใหม่</p> <p>3. มีกิจกรรมรณรงค์ฉีดวัคซีน Covid-19 ตามเทศกาลสำคัญอย่างสม่ำเสมอ เช่น หนานนี้มาป้องกันโควิดกันเถอะฯ, ปีน้องจาวเจียงใหม่ ฉีดวัคซีนโควิดเข้มกระดุนฯ</p> <p>4. คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเชียงใหม่ กำหนดให้ทุกโรงพยาบาลในสังกัด สสจ. เชียงใหม่ ให้บริการฉีดวัคซีน Covid-19 ทุกวันเวลาราชการ</p>

ข้อเสนอแนะ	การแก้ไขปัญหาตามข้อเสนอแนะจากรอบที่ 1
	<p>5. สสจ. เชียงใหม่ จัดทำโปรแกรม “กำแพงเวียง” เพื่อสนับสนุนการบริหารจัดการข้อมูลบริการวัคซีน Covid-19</p> <p>6. นำเสนอข้อมูลผลงานฉีดวัคซีน Covid-19 ในที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดเชียงใหม่ ทุกครั้ง เพื่อคืนข้อมูลให้กับพื้นที่นำไปบริหารจัดการต่อไป</p>
<p>5.2 การป้องกันโรคอุบัติใหม่-อุบัติซ้ำ</p> <p>ข้อเสนอแนะของผู้นิเทศงาน</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดตั้ง SAT แต่ละกลุ่มโรค/ภัยที่สำคัญ - อบรมบุคลากรที่จะแต่งตั้งให้ครอบคลุม SAT ทั้งหมด - จัดทำ CIR ให้ครอบคลุมโรค/ภัยที่สำคัญ - สํารวจ/สรุปข้อมูลกลุ่มเป้าหมายที่เข้ารับ <p>การอบรม หลักสูตร ICS & EOC 100</p> <ul style="list-style-type: none"> - จัดทำฐานข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย และประชาสัมพันธ์ให้กลุ่มเป้าหมาย เข้าอบรมหลักสูตร ICS & EOC 100 - ทบทวนทีม/สมาชิกทีม CDCU ให้เป็นปัจจุบัน ดำเนินการอบรมตามหลักสูตร CDCU และแต่งตั้ง CDCU เพิ่มเติมในส่วนที่ขาด - ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจัดทำ HSP Resource Mapping และ BCP ให้ครอบคลุมอย่างน้อย 3 โรค/ภัย และตามประเด็นที่กำหนด - ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสื่อสารและประสานการจัดทำ BCP กับ รพ.นครพิงค์, ผาง, สันทราย, จอมทอง ให้ครอบคลุมทั้ง 3 โรค/ภัย ที่สอดคล้องกับ สสจ. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ทีม SAT ของจังหวัด ไม่มีปัญหาการปฏิบัติงาน สามารถปฏิบัติงานได้ตามบทบาทหน้าที่ มีฝังกักกับการทำงาน โดยแต่ละภัยมีทีม SAT ของตนเอง ได้แก่ <ul style="list-style-type: none"> - ภัยโรคติดต่อ ภัยธรรมชาติ -กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ - อุบัติเหตุ -กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ - ภัยจากฝุ่น PM 2.5 / ภัยสารเคมี / ภัยกัมมันตภาพรังสี -กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม - ภัยจากอาหารและยา -กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค <p>โดยเจ้าหน้าที่กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อทุกคนผ่านการอบรมหลักสูตรระดับวิทยาเบื้องต้น 20 ชั่วโมงแล้ว</p> 2. CIR ใช้ของกรมควบคุมโรค ซึ่งครอบคลุมโรค/ภัยสำคัญ ทั้งหมดอยู่แล้ว จึงไม่มีความจำเป็นต้องจัดทำเพิ่ม 3. การอบรม ICS & EOC 100 กอง สธจ. จะจัดอบรมอีกครั้ง ทั้งนี้ จังหวัดเชียงใหม่มีผู้บริหารผ่านการอบรมแล้วจำนวน 3 ท่าน 4. CDCU อบรมทดแทน 45 คน รอสำนักงานเขต จัดสรรงบประมาณให้ 5. HSP และ BCP อยู่ระหว่างเตรียมการจัดทำ โดยมีกำหนดการจัดทำเดือน กรกฎาคม 2566 ซึ่งระดับจังหวัด ทบทวนความเสี่ยงแล้ว 3 ภัยสำคัญ คือ โรคอุบัติใหม่ อุบัติเหตุทางถนน และฝุ่น PM2.5

6) วิเคราะห์ปัญหา / อุปสรรค / โอกาสพัฒนา และ Best Practice

- การรณรงค์ฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น ทำได้ยากมากขึ้น ประชาชนให้ความสนใจน้อยลง
- เป้าหมาย และผลงานการฉีดวัคซีนกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ ไม่สามารถเข้าถึงฐานข้อมูลของกระทรวงได้ในส่วนของ MOPHIC เข้าถึงฐานข้อมูลได้ แต่ยังไม่สามารถแยกกลุ่มเป้าหมายหญิงวัยเจริญพันธุ์ได้
- การอบรมหลักสูตรต่างๆ เป็นหลักสูตรที่กำหนดจากส่วนกลาง จังหวัดไม่สามารถกำหนดระยะเวลาในการส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมได้

7) ข้อเสนอแนะในการแก้ปัญหา / ปัจจัยความสำเร็จ

- ปรับปรุงฐานข้อมูลของส่วนกลางให้ง่ายต่อการดึงข้อมูลมาวิเคราะห์

8) Action Plan ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

- ถ่ายระดับแผนการวิเคราะห์ภัยเสี่ยง การจัดทำแผน HZP และ BCP ลงสู่ทุกอำเภอ ให้สามารถนำไปปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมได้

ผู้รายงาน : 1. นายทรงยศ คำชัย

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

โทรศัพท์มือถือ : 081-884-4825

โทรศัพท์ที่ทำงาน : 053-211048-50 ต่อ 110

E-mail : eittsongyos@gmail.com

ผู้รายงาน : 2. นายเกตต์อิสราย ภัยภักดิ์

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

โทรศัพท์มือถือ : 081-030-8457

โทรศัพท์ที่ทำงาน : 053-211048-50 ต่อ 110, 111

E-mail : hootho@gmail.com

ผู้รายงาน : 3. นายทศพล จีโน

ตำแหน่ง : นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

โทรศัพท์มือถือ : 091-8475205

โทรศัพท์ที่ทำงาน : 053-211048-50 ต่อ 110, 111

E-mail : Aun.jeno@gmail.com

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่