

สรุปประชุม AAR ตรวจสอบการ จ.พิษณุโลก
(ระหว่างวันที่ 17 - 19 มิถุนายน 2568)
ในวันที่ 24 มิถุนายน 2568
ณ ห้องประชุมสุพรรณิการ์ ชั้น 3 ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก

สรุปกระบวนการทำงาน

1. ด้านกลุ่มวิชาการจัดทำ 1-page ให้ ผอ./ประธาน

แบ่งเป็น 2 ส่วน คือ

1.1 ข้อมูลสำหรับลงพื้นที่ (ข้อมูลภาพรวมของจังหวัดกับ
ข้อมูลเฉพาะพื้นที่นั้นๆ)

1.2 สรุปเนื้อหาการลงพื้นที่ในประเด็นที่เกี่ยวข้องกับกรมอนามัย
เพื่อนำข้อมูลไปใช้ประชุม Pre-exit และพูดคุยร่วมกันในช่วงเย็น
วันที่ 2 หลังจากลงพื้นที่มาแล้ว

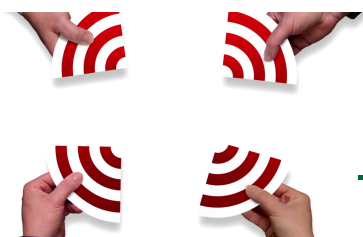
**** ข้อ 1.2 กลุ่มขับเคลื่อนฯ รวบรวมและจดประเด็นสรุปร่วมกัน****

***สำหรับซี 8, ว่าที่ซี 8 : ไปเรียนรู้ตรวจสอบการร่วมกัน แล้วค่อยขยาย
บทบาทในปีถัดไป***

2. ด้านบริหารจัดการ

2.1 กลุ่มขับเคลื่อนฯ เตรียมห้องสำหรับนั่งทำข้อมูล
เพื่อนำเสนอวันที่ 2

2.2 กลุ่มขับเคลื่อนฯ ร่วมจดสรุปประเด็นที่เกี่ยวข้องกับกรมอนามัย
ในภาพรวมที่นำเสนอวันที่ 3



เป้าหมายของตรวจสอบการ ศอ.2 คือ
ไปเรียนรู้การทำงานเป็นทีม



สรุปประชุม AAR ตรวจราชการ จ.สุโขทัย
(ระหว่างวันที่ 24 - 26 มิถุนายน 2568)
ในวันที่ 27 มิถุนายน 2568
ณ ห้องประชุม ชั้น 1 ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก

ประเด็น	ประเด็นปัญหา	โอกาสพัฒนา/ข้อเสนอ
1.งานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริฯ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์	1. ปัญหาเรื่อง อุปกรณ์ในการตรวจ 2. การ Report ข้อมูล	1. ขอรับบริจาค SW.อื่น 2. สนับสนุนโปรเตอร์ 3. กำกับติดตามผ่าน สสจ. และเรือนจำ : กำกับติดตามผ่าน Google from
4.คนไทยห่างไกลโรคและภัยสุขภาพ 4.1 อัตราส่วนการตายมารดาไทย 4.2 ร้อยละเด็กมีพัฒนาการสมวัย 4.3 อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพฯ	มลต : • เรื่องของข้อมูล : เป้าหมายการตรวจพัฒนาการสมวัย ผ่านเกณฑ์ แต่กระบวนการไม่ผ่าน HL : • ระบบสาสุขอุ่นใจ เข้าถึงพื้นที่ข้างล่างมากขึ้น • นำเสนอข้อมูลเน้นเชิงปริมาณมากไป	มลต : 1.นำเสนอการใช้โมเดลของศรีนคร 2.นำเสนอต้นแบบ DOT ยาต้านเสริมธาตุเหล็ก 3.เพิ่ม Patient Journey การฝากครรภ์คุณภาพ 4.นำเสนอต้นแบบ การทำ Mapping Hight risk HL : 1.เน้นนำเสนอข้อมูลเชิงคุณภาพ 2.เพิ่มนำเสนอกระบวนการดำเนินงานของ HL • HLO ในระดับจังหวัด การหาพื้นที่ต้นแบบ และพื้นที่ต้นแบบระดับจังหวัด/เขต/ประเทศ
6.จัดระบบบริการสุขภาพสำหรับกลุ่มเปราะบางและพื้นที่ที่มีความต้องการพิเศษ 6.1 สถานชีวาภิบาล 6.2 Caregiver		1.เน้นการคัดกรอง ADL 9 ด้าน ดูข้อมูลให้ครอบคลุม ในรายอำเภอ 2.นำเสนอ Best Plactice ของจ.อต 3.นำเสนอ Flow การดำเนินงานผู้สูงอายุเสี่ยงหกล้ม และสมองเสื่อม 4.นำเสนอ LTC ให้มีบูรณาการระดับจังหวัด
8.การบริหารจัดการทรัพยากรสาธารณสุข 8.1 Green&Clean Hospital Challenge	• ปัญหาเชิงคุณภาพ • การนำเสนอข้อมูลไม่ตรงกับที่ประเมิน	1.ตรวจดูข้อมูลก่อนนำเสนอวันที่ 2 และข้อมูลลงพื้นที่ 2. นำเสนอ Best Plactice ของแต่ละจังหวัด 3. เพิ่มนำเสนอรูป 5 ด้าน ของ GREEN & CLEAN Hospital Challenge

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

มอบหมายการนำเสนอ

ประเด็นที่ 4.1 - 4.3 แพทย์หญิงจุฬานี พักแพ่ง
 ประเด็นที่ 6 แพทย์หญิงพรสวรรค์ เพ็ญสวรรค์

ลงพื้นที่ Day 1 (1 ก.ค.68)

- 1.แพทย์หญิงจุฬานี พักแพ่ง
- 2.นางสาวธราตรี เสนาศรีนุช
- 3.นายยศธร เรือนมากแก้ว
- 4.นายรอยรัก ทองสงคราม

ทีมลงพื้นที่ Day 2 อ.พากท่า (2 ก.ค.68)

- 1.นางสาวสุเทียน ตันตระวานิชย์
- 2.นางสาวนิศรา พงษ์พานิช
- 3.นางสาวนิชนันท์ อินสา
- 4.นางดวงทิพย์ เชื้อผู้ดี
- 5.นายรอยรัก ทองสงคราม

สรุปประชุม AAR ตรวจราชการ จ.อุตรดิตถ์ (ระหว่างวันที่ 1 – 3 กรกฎาคม 2568)

ในวันที่ 3 กรกฎาคม 2568

ณ ห้องประชุมทางไกล ชั้น 3 ศูนย์อนามัยที่ 2 พิษณุโลก

ด้านบริหาร

• ปัญหา อุปสรรค

1. ห้องประชุมที่เตรียมไว้ในวันที่ 2 ช่วงบ่าย มีเสียงดังรบกวน เนื่องจากเป็นห้องใหญ่แล้วใช้ฉากกั้นห้อง และห้องประชุม สสจ.เต็มทุกห้อง
2. ไม่ทราบห้องทานข้าวของผู้บริหารที่ทางจังหวัดเตรียมในวันที่ 3 ช่วงพักเที่ยง

• ข้อเสนอแนะทางการแก้ไข

ในที่ประชุมมีมติเสนอให้

1. กลุ่มขับเคลื่อนฯ ได้เสนอให้ไปนั่งทำงานที่คาเฟ่ใกล้ๆ สสจ.อต. และ PM ได้หาห้องคุยงานให้
2. มอบกลุ่มขับเคลื่อน ถามทีมตรวจฯ เพื่อบริหารจัดการทีมในการทานข้าว

ด้านวิชาการ

• ปัญหา อุปสรรค

1. ปด.6 ในวันที่ 2 ลงเก็บข้อมูลกับ PM ของ จ. จะมีกรมอนามัยนั่งหัวโต๊ะ ซึ่งกรมการแพทย์ไม่มานั่งเก็บข้อมูลด้วย และถ้ามีคำถามเชิงลึกเราไม่สามารถตอบแทนหน่วยงานอื่นได้ แต่จะแจ้งกับพท.ว่าจะหาข้อมูลตอบให้ภายหลัง
2. ปด. 4.1 4.2 เจอผู้รับผิดชอบงานใหม่ โดยทีมทำความเข้าใจกระบวนการ เพื่อปิด GAP และประสานงานต่อไป
3. กลุ่ม มลต. ขาดหนังสือประสานลง พท. ให้กับ สสจ.อต. ทำให้ลงพื้นที่ไม่ได้
4. ปด. 4.3 จนท.ไม่เข้าใจในการลงข้อมูลระบบสาสุขอุ้งใจ
5. ปด.8.1 ผู้นำเสนอนำข้อมูล Back up เสนอให้กับจังหวัดมากเกินไป ทำให้เกิดความเข้าใจไม่ตรงกัน

• ข้อเสนอแนะทางการแก้ไข

ในที่ประชุมมีมติเสนอให้

1. ถ้ามีประชุมในภาพรวม โดยบูรณาการหลายๆ กรม ให้ทางเขตเข้ารับฟังปัญหาร่วมกัน
2. กลุ่ม มลต. จะลง พท. ในวันที่ 1 และวันที่ 2 โดยให้น.ส.นิศรา เป็นหลัก กับว่าที่ ขพ. 2 ท่าน และทำหนังสือประสาน สสจ. ในการลงพท.
3. กลุ่ม HL ในวันลง พท. ช่วงบ่าย สอน จนท.ลงข้อมูลฯ
4. กลุ่ม สวล. จะเข้าร่วม Pre exit ทั้ง 2 จ. ที่เหลือ และจับผู้นำเสนอ ปด.8.1 ทำความเข้าใจข้อมูลให้ตรงกัน
5. การสื่อสารกับทีม ศอ.2 ให้ใช้ นิติในกลุ่ม เป็นหลัก และมอบกลุ่มขับเคลื่อน ดำเนินการ
6. มอบกลุ่มขับเคลื่อน รวบรวมรายชื่อทีมพร้อมระบุหน้าที่ให้ในทีมทราบ โดยกลุ่มขับเคลื่อน ดำเนินการทำใน Canva รายละเอียดดังลิงค์
<https://hpc2appcenter.anamai.moph.go.th/url/?c=m4xrw9F>
7. มอบกลุ่มขับเคลื่อน สรุปวิเคราะห์ตามประเด็นที่เกี่ยวข้องกับกรมอนามัยทุกจังหวัดในรอบ 2 และ จ.พิษณุโลก จ.สุโขทัย จ.อุตรดิตถ์ ให้ส่งสรุปภายในสัปดาห์หน้า (ทางไลน์กลุ่ม)
8. 1-page สำหรับลง พท. ปรับ เน้นนโยบายกรมอนามัย

ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม

มอบหมายการนำเสนอ ตรก.จ.ตาก

ประเด็นที่ 8.1 น.ส.สุเทียน ตันตระวานิชย์



สรุปประชุม AAR ตรวจราชการ จ.ตาก (ระหว่างวันที่ 22-24 กรกฎาคม 2568)

ในวันที่ 24 กรกฎาคม 2568

ณ ห้องหลวงพิชัยอาสา ชั้น 5 สว.สมเด็จพระเจ้าตากสินฯ

ด้านการบริหารจัดการ

ภาพรวม : มีการบริหารจัดการที่ดีขึ้นในภาพรวม โดยเฉพาะในเรื่องของการสื่อสารและการเตรียมความพร้อม

- ข้อมูลนำเสนอ : มีการบริหารจัดการที่ดีเรื่องของไฟล์การนำเสนอต่าง ๆ
- การนัดหมายและการเตรียมห้องประชุม : การนัดหมายต่าง ๆ การความพร้อมเรื่องของห้องประชุม
- การสื่อสารภายในองค์กร : สามารถสื่อสารกันได้ดี
- การปรับแก้เหตุฉุกเฉิน : กรณีที่มีเหตุฉุกเฉิน มีการปรับแก้ไฟล์ต่าง ๆ สามารถสื่อสารให้กับทางทีมตรวจราชการ

จุดที่ต้องพัฒนา/ข้อเสนอแนะ : ให้ติดตามและเตือนทีมงานให้ส่งงานตามกำหนด 1-page / Note Day1,Day2 หากยังไม่ได้ดำเนินการ ให้แจ้งเตือนหลังจากเวลา 18.00 น.

ด้านวิชาการ

ภาพรวม : ยังมี Gap ด้านวิชาการที่ต้องพัฒนา โดยเฉพาะปัญหาเรื่องข้อมูลและการประสานงาน ประเด็นหลักและข้อควรปรับปรุง:

- การนำเสนอข้อมูลซ้ำซ้อน (Advance Care Plan และ Palliative) : ในประเด็น 6 จังหวัดตากมีการนำเสนอประเด็นซ้ำซ้อนใน Day 1 และ Day 2 ซึ่งต่างจากจังหวัดอื่น ข้อเสนอแนะ : ทีมประสานงาน ควรมีการประสานงานให้ชัดเจนกับจังหวัดในการนำเสนอรวมกันทั้งหมดในวันเดียวกัน
- การปรับสไลด์และการเก็บข้อมูล : การปรับสไลด์ตามสถานการณ์หน้างาน
- งานราชทัณฑ์ป็นสุข : ไม่ได้รับเชิญให้เข้าร่วมประเมินงานราชทัณฑ์ป็นสุขในจังหวัดตาก ทำให้ขาดการเชื่อมโยงและไม่ทราบข้อมูลเชิงลึกในพื้นที่
 - ปัญหาระบบบำบัดน้ำเสียในเรือนจำแม่สอด : มีการเสนอแนะให้มีการตรวจคุณภาพน้ำอย่างน้อยเดือนละครั้ง และวางแผนพัฒนาระบบบำบัดน้ำเสีย เนื่องจากไม่มีระบบบำบัดน้ำเสียในอำเภอแม่สอด
 - การวิเคราะห์ Gap งานสิ่งแวดล้อมของจังหวัดตาก : ยังไม่ชัดเจนว่าจังหวัดตากมี Gap ด้านสิ่งแวดล้อมอะไรบ้างเมื่ออิงจากตัวชี้วัดเดิมของปี 68
- ปัญหาข้อมูลไม่ขึ้นระบบ HDC หลังจากเปลี่ยนจาก JHCIS เป็น HosXP ทำให้ไม่ผ่านค่าเป้าหมาย ปัญหาจาก Human Error ในการคีย์รหัสข้อมูลที่แตกต่างกันระหว่างโปรแกรม JHCIS และ HosXP เจ้าหน้าที่ขาดความเชี่ยวชาญ/บุคลากรใหม่ ปัญหาอินเทอร์เน็ตในพื้นที่
- แนวทางแก้ไข : ควรมีการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการคัดกรองเด็กด้วยเครื่องมือ DSM และงานโภชนาการ
- วางแผนการขับเคลื่อนการใช้งานสารานุกรม สุข ใจ ใน ปี 69 โดยใช้รูปแบบการสอนแบบ Workshop ที่ประสบความสำเร็จในเพชรบูรณ์ ปัญหาแบบประเมินในระบบสารานุกรม สุข ใจ : ความสับสนระหว่างกลุ่มเป้าหมาย (HL กับ HLC) คำถามในแบบประเมินเยอะเกินไป ทำให้ผู้ตอบไม่อยากตอบ ข้อเสนอแนะ : ควรมีการปรับลดจำนวนแบบประเมินและลดจำนวนข้อคำถามเพื่อความสะดวกในการกรอกข้อมูล
- ปัญหาการติดตามข้อมูลจากพื้นที่ : แม้ว่าจะมีการ ลงเยี่ยมเสริมพลังหรือติดตามการดำเนินงาน ร่วมกับ สจ. แต่พบว่ายังมีการเก็บข้อมูลเชิงลึกในระดับพื้นที่ได้ไม่ครอบคลุมในบางประเด็น จึงดำเนินการแก้ไข โดยการประสานงานผ่าน สจ.อีกครั้ง เพื่อให้มีการประสานข้อมูลโดยตรงในระดับพื้นที่เป้าหมายอีกครั้ง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วน

บทเรียนและข้อคิด :

ความสำคัญของการทำงานเป็นทีม (Teamwork) : การทำงานร่วมกันระหว่างทีมส่วนกลางและพื้นที่สำคัญอย่างยิ่งในการแก้ไขปัญหา

การเป็นโค้ช (Coaching Role) : ทีมผู้ตรวจควรทำหน้าที่เป็นโค้ชและผู้ประสานงาน เพื่อช่วยพื้นที่แก้ไขปัญหา ไม่ใช่การจับผิดหรือประจาน

การทำความเข้าใจบริบท : ควรเข้าใจบริบทและข้อจำกัดของพื้นที่ในการดำเนินงาน

การยอมรับความผิดพลาดและการขอโทษ : แสดงให้เห็นถึงบรรยากาศการเรียนรู้และการปรับปรุงร่วมกัน การทำงานเชิงรุก (Proactive)