

สรุปประเด็นการประชุมสรุปการตรวจราชการและนิเทศงาน เขตสุขภาพที่ 6 (รอบ2) ปีงบประมาณ พ.ศ.2566

ข้อเสนอแนะเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพงานด้านสุขภาพของจังหวัดสระแก้ว มีดังนี้

ประเด็นตรวจราชการ	ข้อเสนอแนะภาพรวมของเขต	ข้อเสนอแนะภาพรวมของกระทรวงฯ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
<p>ประเด็นที่ 1 HEALTH FOR WEALTH / การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์</p>	<ul style="list-style-type: none"> - จัดทำแนวทางการรักษาผู้ป่วย ระดับปกครองของเขต โดยเชิญ SP ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ กัญชา มะเร็งระดับปกครองและการแพทย์แผนไทย -ศึกษาประสิทธิผลของยา กัญชาในผู้ป่วยระดับปกครองที่เป็น Multicenter Study โดย SP กัญชา -เขตประกาศ Champion Products อื่นๆ ควบคู่กับกัญชา เพื่อสร้างสุขภาพคู่เศรษฐกิจ เช่น การกำหนดกรอบยาจากสมุนไพรใน รพ. สต. โดยสนับสนุนผู้ประกอบการยาจากสมุนไพรในเขต -ส่งเสริมการแปรรูปผลิตภัณฑ์จากวัตถุดิบเด่นในจังหวัด และพืช GI ให้เกิดผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพ นวัตกรรม และมีมูลค่าเพิ่มสูงขึ้น -ส่งเสริมและพัฒนาผลิตภัณฑ์ที่มีความโดดเด่นในท้องถิ่น ให้ได้รับรางวัล และความสนใจจากนักท่องเที่ยว -การส่งเสริมผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ยังไม่ได้รับอนุญาต -แผนการพัฒนาผลิตภัณฑ์สุขภาพให้มีมูลค่าเพิ่มสูงขึ้น -การคัดเลือกกลุ่มผู้ประกอบการวิสาหกิจชุมชนให้เข้าร่วมประกวดเข้ารับรางวัล ออย.ควอลิตี้อวอร์ด 	<p>กัญชาทางการแพทย์</p> <ul style="list-style-type: none"> -ส่งเสริมการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์การใช้กัญชาทางการแพทย์ -จัดทำแนวทางการใช้ยากัญชาทางการแพทย์ในผู้ป่วย Palliative care โดย บูรณาการร่วมกับ Service Plan สาขา Palliative care -จัดทำแผนการผลิตและการจัดซื้อยากัญชาในเขตสุขภาพ -ทบทวนความถูกต้องของข้อมูล <p>การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์</p> <ul style="list-style-type: none"> -มีการบูรณาการร่วมกับหน่วยงานอื่นทั้งภาครัฐและเอกชน -มีแนวทางการประเมินที่ชัดเจนและมีการให้ความรู้ประชาสัมพันธ์ ชับเคลื่อนเชิงรุก -กำหนดนโยบายด้านสิทธิประโยชน์จากการพัฒนาระดับมาตรฐานสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวให้ชัดเจน และเป็นรูปธรรม -ประชาสัมพันธ์ศูนย์เวลเนส ในเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ -สนับสนุนสิทธิประโยชน์ทางธุรกิจแก่สถานประกอบการ -มีการหลักสูตรอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ประกอบการ <p>ผลิตภัณฑ์สุขภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> -ส่งเสริมให้มีผลิตภัณฑ์ที่มีมาตรฐานในเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ -ส่งเสริมผู้ประกอบการที่มีศักยภาพสูงเพื่อเพิ่มมูลค่าของผลิตภัณฑ์สุขภาพ เพื่อการแข่งขันในตลาด รวมถึงการส่งออกต่างประเทศ -สนับสนุนสิทธิประโยชน์ทางธุรกิจแก่สถานประกอบการที่เข้าร่วมนโยบาย -มีการหลักสูตรอบรมพัฒนาศักยภาพ 	<p>กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก / กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข</p>

ประเด็นตรวจ ราชการ	ข้อเสนอแนะภาพรวมของเขต	ข้อเสนอแนะภาพรวมของกระทรวงฯ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
		<p>แนวทางการขับเคลื่อนเศรษฐกิจสุขภาพ</p> <ul style="list-style-type: none"> -สนับสนุนให้พื้นที่ (เขต จังหวัด มีแผน ดำเนินการขับเคลื่อนในเชิงรุกอย่างเป็นรูปธรรม -ให้มีการบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานใน กระทรวงสาธารณสุขมากขึ้น (สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข กรม -สนับสนุนบริการสุขภาพ กรมการแพทย์แผน ไทยและแพทย์ทางเลือก สำนักงาน คณะกรรมการอาหารและยา สถาบัน วิทยาทางการแพทย์ และอื่น ๆ) -สนับสนุนให้มีการบูรณาการร่วมกับหน่วยงาน อื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การท่องเที่ยวและกีฬา แห่งประเทศไทย มหาวิทยาลัย องค์การบริหาร ส่วนท้องถิ่น ชมรม/สมาคมผู้ประกอบการ ภาคเอกชน และอื่น ๆ -สามารถวิเคราะห์มูลค่าทางเศรษฐกิจที่เพิ่มขึ้น ได้ -กำหนดให้มีระบบการแพทย์และสาธารณสุข ฉุกเฉินในพื้นที่เพื่อสร้างความมั่นใจให้แก่ นักท่องเที่ยว 	
ประเด็นที่ 2 ระบบสุขภาพปฐม ภูมิเข้มแข็ง	<ul style="list-style-type: none"> -ส่งเสริมให้อสม.ใช้ ระบบสมาร์ทอสม.โดยการ เรียนรู้แบบบัดดี้ เพื่ออสม.จะได้มีการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้และทำความเข้าใจในการ ดำเนินการคัดกรองผู้สูงอายุร่วมกัน -มีกิจกรรมกระตุ้น เสริมพลัง และติดตามการ คัดกรองผู้สูงอายุโดยอสม.หมอบคนที่ 1 อย่าง ต่อเนื่อง -สานต่ออบรมแพทย์ Basic course family medicine ในระดับเขต/จังหวัด -จัดทำคู่มือกรอบภารกิจปฏิบัติงาน รพ.สต. เตรียมพร้อมถ่ายโอนไปยัง อบจ. 	<ul style="list-style-type: none"> -จังหวัด/เขต ส่งเสริมให้มีการจ่ายค่าตอบแทน แพทย์ FM ตามระเบียบ เพื่อกระตุ้นและ เสริมสร้างขวัญกำลังใจ -บูรณาการตัวแทนผู้ตรวจนิเทศของกรมใน ระดับเขตสุขภาพเพื่อสนับสนุนการตรวจ ราชการนิเทศงานปฐมภูมิ -จังหวัดมีแผนการบูรณาการการใช้งบประมาณ ร่วมกับกระทรวงอื่น, กองทุนต่าง ๆ เพื่อ สนับสนุนการดำเนินงาน พขอ. -มีระบบการติดตามผลการดำเนินงานการลง ข้อมูลเกี่ยวกับงานปฐมภูมิผ่านระบบต่างๆ และ มีแผนบูรณาการแก้ไขปัญหา 	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและ รูปแบบบริการ
ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัย และการยกระดับ บริการผู้สูงอายุ	<p>3.1 มารดาและทารก</p> <ul style="list-style-type: none"> -จังหวัดจัดทำกรรข้อมแผนกรณีฉุกเฉิน ทางด้านสูติกรรมและระดับเขตสู่ประเมิน การเตรียมแผนฉุกเฉินของแต่ละจังหวัด -การรักษามาตรฐานและคุณภาพบริการ ประเมินมาตรฐานด้านอนามัยแม่และเด็ก 	<p>3.1 มารดาและทารก</p> <ul style="list-style-type: none"> -กระทรวงสาธารณสุข ประสานความร่วมมือกับ ราชวิทยาลัยสูตินรีแพทย์แห่งประเทศไทยเพื่อ พัฒนา - CPG ที่เกี่ยวข้อง เช่น ตกเลือด การดูแลโรค ร่วมทางอายุรกรรมในหญิงตั้งครรภ์ 	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ / งานสุขภาพจิตและยาเสพติด

ประเด็นตรวจ ราชการ	ข้อเสนอแนะภาพรวมของเขต	ข้อเสนอแนะภาพรวมของกระทรวงฯ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
	<p>-ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามแนวทางการให้คำปรึกษาการวางแผนครอบครัวและการมีบุตรแก่หญิงวัยเจริญพันธุ์ป่วยโรคเรื้อรัง/รุนแรงที่ไม่สามารถคุมโรคได้</p> <p>-บูรณาการงานปฐมภูมิในการขับเคลื่อนด้านการค้นหาและเฝ้าระวังสุขภาพหญิงตั้งครรภ์และหลังคลอดในชุมชน</p> <p>-ลดป่วย : การลด preterm การรณรงค์ให้มีการฝากครรภ์และจัดระบบการฝากครรภ์คุณภาพ เพิ่มมาตรการแนวทางการลดการคลอดก่อนกำหนด</p> <p>-ลดตาย : ลดอัตราการตายของทารกแรกเกิด (Neonatal mortality rate) การฟื้นฟูความรู้ทักษะ เพิ่มศักยภาพในการดูแลทารกป่วยให้บุคลากรสถานพยาบาล พัฒนาศักยภาพบุคลากร เฉพาะทางทารกแรกเกิด เพิ่มศักยภาพเครื่องมือ ยาเวชภัณฑ์</p> <p>3.2 วัยเรียน</p> <p>-ระบบในการกำกับติดตามเด็กที่พัฒนาการสงสัยล่าช้าในระดับอำเภอโดยมีทีม CPM ระดับอำเภอ</p> <p>-ความร่วมมือของท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายในการยกระดับ สพด.4D</p> <p>-ติดตามการดำเนินงานการดูแลสุขภาพช่องปากและฟันในเด็กปฐมวัยทั้งในระบบบริการและในสพด.</p> <p>-เพิ่มการสื่อสารความรู้ด้านพฤติกรรมมารับประทานอาหาร และสนับสนุนกิจกรรมทางกาย เพื่อลดอ้วน เพิ่มสูง เช่น กิจกรรมกระโดดเชือก (Jump Rope)</p> <p>-ติดตามการคัดกรองและส่งต่อเด็กอ้วน กลุ่มเสี่ยงเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุขให้ครอบคลุม</p> <p>-สนับสนุนโรงเรียนดำเนินการโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล (มาตรฐานใหม่)</p> <p>3.3 วัยทำงาน</p>	<p>- หลักสูตรการดูแลหญิงตั้งครรภ์ (คลิก ANC&LR LR) ในโรงเรียนแพทย์</p> <p>-กำหนดตัวชี้วัดร่วม หน่วยงานที่เกี่ยวข้องระดับกระทรวง เช่น สสป. (หมอครอบครัว) ดำเนินงานเชิงรุกค้นหา คัดกรองและส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยง</p> <p>-ผลักดันชุดสิทธิประโยชน์ สำหรับหญิงตั้งครรภ์ เช่น การตรวจคัดกรองเบาหวาน</p> <p>-ควรถูกกำหนดตัวชี้วัดแบบมีส่วนร่วม (Collective KPI) โดยกำหนดเป้าหมายตัวชี้วัดเดียวกันระหว่างหน่วยงานที่อยู่ในกลุ่มภารกิจงานที่เชื่อมโยงกันเพื่อให้มี Public impact</p> <p>-ควรจัดทำแนวทางการรักษา กรณีมารดามีภาวะเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด ให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั่วประเทศ โดยประสานองค์ความรู้ร่วมกับ ราชวิทยาลัยสูตินรีเวชวิทยา และภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง</p> <p>-ควรจัดสรรงบประมาณเร่งด่วน ด้านเครื่องมือ อุปกรณ์ทางการแพทย์ที่จำเป็นและทุนอบรมบุคลากรเฉพาะทาง ในโรงพยาบาลระดับ Standard ที่สามารถดูแลรักษาทารกกลุ่มเสี่ยงได้</p> <p>-ควรผลักดันให้ สบสช. สนับสนุนการเพิ่ม Reimbursement ให้โรงพยาบาลที่ดูแลรักษาทารกเกิดก่อนกำหนด น้ำหนักตัวน้อยให้สะท้อนเหมาะสมกับค่าใช้จ่ายจริง</p> <p>3.2 วัยเรียน</p> <p>-รพ.สต. มีระบบในการประเมิน /ส่งเสริม พัฒนาการเด็กและติดตามเด็กที่สงสัย พัฒนาการล่าช้าเพื่อมาประเมินซ้ำ</p> <p>-รพช./รพท./รพศ. มีการจัดบริการกระตุ้น พัฒนาการเด็กล่าช้า ทั้งเชิงรับและเชิงรุก</p> <p>-รพ.สต. และรพช. มีระบบกำกับ ติดตาม และเฝ้าระวังพัฒนาการส่งต่อข้อมูล</p> <p>-สสจ. มีบทบาทในการร่วมกำกับติดตามระบบกำกับ ติดตาม และเฝ้าระวังพัฒนาการเด็ก รวมถึงสนับสนุนการพัฒนาศักยภาพบุคลากรที่เกี่ยวข้อง</p>	

ประเด็นตรวจราชการ	ข้อเสนอแนะภาพรวมของเขต	ข้อเสนอแนะภาพรวมของกระทรวงฯ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
	<p>-อบรมและจัดทำแผนการดูแลเฝ้าระวังป้องกัน การทำร้ายตนเองในกลุ่มวัยเรียน-วัยรุ่น ร่วมกับสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา มัธยมศึกษา</p> <p>-พัฒนาระบบการส่งต่อเพื่อดูแล ติดตาม เฝ้าระวัง การทำร้ายตัวเองซ้ำ ร่วมกับภาคีเครือข่าย</p> <p>-นำข้อมูลสอบสวนโรคการฆ่าตัวตายสำเร็จ และการกระทำรุนแรงต่อตนเอง (SDV) มาวิเคราะห์ เพื่อวางแผนการป้องกัน เฝ้าระวัง การฆ่าตัวตาย รวมถึงส่งคืนข้อมูลให้กับโรงพยาบาลอื่น</p> <p>-สร้างวัคซีนใจในชุมชนเพื่อเฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตายในอำเภอที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสูงขึ้น</p> <p>-อบรมพัฒนาศักยภาพแพทย์ ในรพช. ในการวินิจฉัยโรคซึมเศร้า/โรคจิตเวช</p> <p>3.4 ผู้สูงอายุ</p> <p>-ใช้ผลเสียงจากการคัดกรองสุขภาพ 9 ด้าน วางแผนจัดทำ wellness plan ในปีต่อไป เพื่อลดภาระงานในระดับพื้นที่</p> <p>-ทำแผนและวางระบบติดตามดูแลผู้สูงอายุ กลุ่มเสี่ยงใน รพ.สต.ที่มีการถ่ายโอนฯ ให้มีความชัดเจน เพื่อเพิ่มเครือข่ายการดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงอย่างประสิทธิภาพ</p> <p>-ขยายผลการส่งเสริมกิจกรรมทางกาย เพื่อป้องกันการหกล้ม ในชมรมผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง</p>	<p>-กระทรวงสาธารณสุข ควรสื่อสารเชิงนโยบายที่ชัดเจน ในการดำเนินงานร่วมกับ กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยร่วมกำหนด เป้าหมายและแนวทางการจัดบริการด้านสาธารณสุข 4 ด้าน รวมถึงระบบส่งต่อผู้ป่วยและระบบข้อมูลสุขภาพ เพื่อผลลัพธ์ความต้องการสุขภาพของประชาชนในท้องถิ่น</p> <p>-กระทรวงสาธารณสุข สร้างกลไกความร่วมมือกับ กรมส่งเสริมการปกครองส่วนท้องถิ่นและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการกำกับ ติดตามการจัดบริการด้านสาธารณสุข ร่วมกันระหว่างหน่วยงาน (แนวทางกำกับ ติดตาม)</p> <p>-กระทรวงสาธารณสุข(หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง) ผลักดันให้เกิด ตัวชี้วัดรวม (Collective KPI) 6 กระทรวง เพื่อขับเคลื่อนงานที่อยู่ในภารกิจที่เชื่อมโยงกันภายใต้ยุทธศาสตร์ชาติ</p> <p>3.3 วิทยทำงาน</p> <p>-จัดตั้งระบบเฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตายเน้น การมีศูนย์รับแจ้งเหตุกรณีการฆ่าตัวตาย การสื่อสารไปยังทีมกู้ชีพ (HOPE) และทีมสอบสวนกรณีการฆ่าตัวตาย เพื่อการช่วยเหลือและดำเนินการสอบสวน การฆ่าตัวตายทุกราย (Suicide investigation) เปรียบเทียบ ระดับประเทศได้</p> <p>-สนับสนุนกลไกการดำเนินงานของพหุภาคี (Multi-Sectors) อาทิ คณะอนุกรรมการประสานงานเพื่อบังคับใช้ พ.ร.บ.สุขภาพจิต ระดับจังหวัด และคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) และเครือข่ายทีม 3 หมอ</p> <p>-มีหน่วยงานรับผิดชอบ รวบรวมและวิเคราะห์ ข้อมูล รายจังหวัดและจัดทำแผนป้องกันการฆ่าตัวตายในกลุ่มเสี่ยงสูง ให้มีมาตรการที่มุ่งเน้นการจัดการกับเหตุปัจจัยเสี่ยงที่ก่อให้เกิดการฆ่าตัวตายเฉพาะเจาะจง รวมทั้งการมี Dashboard ในแต่ละจังหวัดเพื่อการติดตามและสะท้อน ปัญหาได้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง</p>	

ประเด็นตรวจ ราชการ	ข้อเสนอแนะภาพรวมของเขต	ข้อเสนอแนะภาพรวมของกระทรวงฯ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
		<p>3.4 ผู้สูงอายุ</p> <ul style="list-style-type: none"> -พัฒนาศักยภาพทีมพี่เลี้ยง แกนนำในการเชื่อมโยงกิจกรรม และเฝ้าระวังทางสุขภาพสำหรับผู้สูงอายุแบบบูรณาการ -ขับเคลื่อนการดำเนินงาน AFC โดยมุ่งเน้นประเด็นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายบุคคลในกลุ่ม Pre - Ageing -การปรับสภาพแวดล้อมในบ้านชุมชนที่เอื้อต่อผู้สูงอายุ -ส่งเสริมและสนับสนุนการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กระบวนการทำงาน เพื่อให้เกิดการขับเคลื่อนงานอย่างเป็นระบบและต่อเนื่องในระดับอำเภอ/ตำบล -ติดตามประเมินผลการขับเคลื่อนงานเชิงคุณภาพและการจัดการข้อมูลกลุ่มผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ -สสจ. และหน่วยบริการในจังหวัด ประชาสัมพันธ์ ชี้แจงโครงการพินเทียม/รากพินเทียม และหน่วยบริการที่สามารถเข้ารับบริการได้ -พัฒนาศักยภาพหน่วยบริการในระดับ F1 ขึ้นไป ในการจัดบริการรากพินเทียม -ส่งเสริมการดำเนินงานด้านคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาลทุกระดับ และจัดทำระบบส่งต่อผู้ป่วยเสี่ยงสมองเสื่อมและภาวะหกล้ม เน้น one stop service และ seamless refer -พัฒนาการให้บริการคลินิกผู้สูงอายุเชิงรุก (Aging Mobile Clinic) และ ระบุU Telemedicine ในการดูแลผู้สูงอายุและผู้สูงอายุที่มีปัญหาความจำบกพร่องให้ครอบคลุม 	
ประเด็นที่ 4 DIGITAL HEALTH	N/A	<p>Digital ID</p> <ul style="list-style-type: none"> -กำหนดเป็นนโยบายจังหวัด -นัดหมายพื้นที่เพื่อจัดบริการ -จัดระบบเชิงบูรณาการร่วมกับกระทรวงมหาดไทย (Thai ID) <p>Telemedicine</p> <ul style="list-style-type: none"> -ประชาสัมพันธ์เชิงรุกแก่ ปชช. เพื่อสร้างความเข้าใจและตระหนักถึงผลลัพธ์ที่ดี 	N/A

ประเด็นตรวจราชการ	ข้อเสนอแนะภาพรวมของเขต	ข้อเสนอแนะภาพรวมของกระทรวงฯ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
		<p>-กำหนดเป็นนโยบายแนวปฏิบัติที่ชัดเจน</p> <p>-จัดสรรงบประมาณสนับสนุนให้เพียงพอ</p> <p>AI DR screening</p> <p>-พิจารณาเพิ่มอุปกรณ์ใช้ในโรงพยาบาลที่ขาดแคลนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ</p> <p>-จัดหา Fundus Camera ให้เพียงพอ</p> <p>-นำระบบเข้าสู่ HDC และ API</p> <p>Cyber security</p> <p>-จัดตั้งทีมคณะทำงานด้าน Cyber security เพื่อเป็นแกนนำที่ปรึกษาทั้งระดับจังหวัดและเขตสุขภาพ</p> <p>-สนับสนุนงบประมาณการลงทุน</p>	
<p>ประเด็นที่ 5 ลดป่วย ลดตาย และสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ</p>	<p>5.1 การคัดกรอง DM/HT</p> <p>-ผู้ดำเนินการต้องมีความรู้และทักษะการสร้างแรงจูงใจ ผู้ป่วยต้องสมัครใจและควรให้ครอบครัวรวมถึงชุมชนมีส่วนร่วม</p> <p>-สสจ. สร้างความร่วมมือกับ รพ.เอกชน คลินิกเอกชน และสถานประกอบการที่มีความพร้อมและพัฒนา Digital platform ใหม่ หรือใช้ App smart อสม. เพื่อเชื่อมโยงระบบข้อมูลกับหน่วยงานนอกสังกัด</p> <p>-เพิ่มการเข้าถึงการคัดกรองโดยการจัดตั้ง Digital Health Station</p> <p>-สนับสนุนการดำเนินงานเบาหวานระยะสงบ (DM Remission) ใน NCD Clinic สำหรับการดูแลผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2</p> <p>-ตรวจสอบคุณภาพของข้อมูลก่อนการส่งออกเข้าระบบ 43 แห่งผู้รับผิดชอบงาน NCD ประสานความร่วมมือกับงาน IT ของ สสจ. เพื่อทำความเข้าใจแนวทางการบันทึกข้อมูลการประมวลผลข้อมูล รวมถึงการจัดการข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน</p> <p>-ประสานวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ในการจัดอบรม Case Manager / ขอรับสนับสนุนงบประมาณจากเขตสุขภาพฯ</p>	<p>การเข้ารับการอบรมหลักสูตร ICS-100</p> <p>-ผู้ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรซึ่งจัดโดย กสธ. และ ครธ. จำนวน 380 คน</p> <p>-มีการขอรับรองหลักสูตร ๖ แห่ง มีผู้ผ่านการอบรมตามเกณฑ์ 523 คน</p> <p>-มีผู้ผ่านการอบรมระบบออนไลน์ ผ่านเกณฑ์ 2,220 คน</p> <p>ลดป่วย ลดตาย และความมั่นคงด้านสุขภาพ</p> <p>-มาตรการการรักษาที่มีราคาแพงมีส่งผลกระทบต่อสถานะด้าน "สาธารณสุข" ในระดับต่ำ</p> <p>-ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดและความดันโลหิตได้ดีมีระดับที่ต่ำเกินไปผู้ป่วยโรคไม่ติดต้อจะเพิ่มขึ้นต่อไป success story มี แต่ส่วนใหญ่ scale ยังเล็กเกินไป</p> <p>-การคัดกรองมะเร็งให้ได้กว้างขวางและมีประสิทธิภาพจะต้องมีระบบการจัดการของเครือข่ายระบบบริการที่ดี</p> <p>-ความเข้าใจในระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขอย่างแท้จริงยังอยู่ในระดับต่ำทั้งในส่วนกลางและระดับจังหวัด</p> <p>การพัฒนาจึงจำเป็นต้องดำเนินการควบคู่กันไป</p> <p>-ศักยภาพเชิงระบบมีความสำคัญมากหน่วยนับเชิงปริมาณ</p>	<p>กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ / กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ</p>

ประเด็นตรวจราชการ	ข้อเสนอแนะภาพรวมของเขต	ข้อเสนอแนะภาพรวมของกระทรวงฯ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
	<p>-ปรับปรุงแบบการเร่งรัดติดตามการดำเนินงาน โดยคืนข้อมูลการดำเนินงาน /ขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่าน อบจ.</p> <p>5.2 Cancer</p> <p>- การคัดกรอง HPV, fit Test ควรเริ่มดำเนินการตั้งแต่ไตรมาสที่ 1 เพื่อให้มีเวลาตรวจ colposcope หรือ colonoscope ได้ทัน</p> <p>-การใช้ self test HPV มีความนิยมค่อนข้างสูง และมีความแม่นยำใกล้เคียงแบบปกติ จึงสนับสนุนให้ใช้เป็นเครื่องมือในการคัดกรองเชิงรุก</p> <p>-การดำเนินการส่งกล้องสัจจร ยังเป็นเครื่องมือที่มีประโยชน์ ในพื้นที่ที่มีข้อจำกัด และเป็นการประชาสัมพันธ์สร้างความรับรู้แก่ประชาชน</p> <p>5.3 STROKE</p> <p>-ผู้ป่วยส่วนใหญ่ มาล่าช้า เนื่องจากขาดความรู้ความตระหนัก ทำให้เข้าสู่ stroke fast track ได้น้อย</p> <p>-ผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง หากได้รับการดูแลใน stroke unit หรือเทียบเท่า จะสามารถลดอัตราการตายจากภาวะแทรกซ้อนได้</p> <p>5.4 STEMI</p> <p>- การสร้าง health Literacy ในกลุ่มผู้ป่วย NCD หรือผู้สูงอายุ ในอาคารเตือนของโรคหัวใจ และการเรียกใช้ 1669</p> <p>-การนำ TNK มาปิด sap ใน จังหวัด ที่มีพื้นที่ที่ไม่สามารถเข้าถึง primary PCI ได้ทันเวลา (จ.ตราด รพช.คลองใหญ่, เกาะช้าง, จ.สระแก้ว (ทุก รพช ยกเว้น รพช.วังสมบูรณ์), จ. ฉะเชิงเทรา (สนามชัยเขต)</p> <p>5.5 ความมั่นคงทางสุขภาพ</p> <p>- ค้นหา เร่งรัดติดตามกลุ่มเสี่ยง 607 ซึ่งเป็นกลุ่มเสี่ยงต่อโรครุนแรง ที่ยังไม่เคยได้รับวัคซีน</p>	<p>-ยังมีความจำเป็นต้องพัฒนาระบบงานด้านความมั่นคงด้านสุขภาพอย่างเข้มข้นต่อไปใน ระยะ ๔ ปีข้างหน้า</p>	

ประเด็นตรวจ ราชการ	ข้อเสนอแนะภาพรวมของเขต	ข้อเสนอแนะภาพรวมของกระทรวงฯ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
	<p>/ยังไม่ได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้น มารับการฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้นประจำปีเพื่อลดความเสี่ยงเจ็บป่วยรุนแรงหรือเกิดภาวะแทรกซ้อน</p> <p>-ควรมีการประสานการดำเนินงานจัดทำแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (HSP), แผน BCP และ Resource mapping ร่วมกันระหว่างกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง และพิจารณาสรุปบทวน ถอดบทเรียนการดำเนินงาน เพื่อนำไปพัฒนาปรับปรุงแผนให้ดียิ่งขึ้น</p> <p>-ทุกจังหวัด โดยกลุ่มงานที่เป็น Focal point ดำเนินการเร่งรัดประสานกลุ่มเป้าหมายตามทะเบียนรายชื่อผู้บริหารระดับจังหวัด เข้าอบรม ICS & EOC ผ่านระบบออนไลน์ของ กสธฉ. ให้ครบถ้วน (100%) ภายในวันที่ 22 ก.ย.2566</p> <p>-ควรกำหนดกระบวนการทั้งระบบ เพื่อใช้ในการวางแผนการเตรียมความพร้อมระบบการจัดการภาวะฉุกเฉินของจังหวัด (EOC) และกรอบระยะเวลาดำเนินการ(Timeline) ในแต่ละขั้นตอน สำหรับในปีถัดไปให้ชัดเจน</p>		
<p>ประเด็นที่ 6 องค์การสมรรถนะสูง</p>	<p>แผนเงินบำรุง</p> <p>- ผู้เกี่ยวข้องทุกฝ่ายมีส่วนร่วมในการจัดทำแผน Planfin แผนเงินบำรุงและแผนจัดซื้อจัดจ้างและควบคุมกำกับติดตามผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง</p> <p>-ควบคุม กำกับ ติดตามการบริหารลูกหนี้/เจ้าหนี้ การบริหารสินค้าคงคลัง</p> <p>-รับรู้รายได้ให้เป็นปัจจุบัน ในทุกกองทุน และตัดลูกหนี้ให้ครบถ้วน / รพ.ประกันสังคมแม่ข่าย ควรชำระหนี้ให้กับรพ.ลูกข่ายให้เป็นไปตามข้อตกลงของจังหวัด ไม่ควรเกิน 3 เดือน / ควรมีผู้รับผิดชอบในการดึงข้อมูลทั้งหมดมาตรวจสอบ และควบคุมกำกับรายสิทธิการรักษา / ควรจัดให้มีระบบการยืนยัน ยอดกันระหว่างงานประกันสุขภาพและงานบัญชี</p> <p>-พัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานใหม่</p>	<p>N/A</p>	<p>กลุ่มงานบริหารทั่วไป/ กลุ่มงานประกันสุขภาพ/ กลุ่มงานตรวจสอบภายใน/ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สาธารณสุข</p>

ประเด็นตรวจ ราชการ	ข้อเสนอแนะภาพรวมของเขต	ข้อเสนอแนะภาพรวมของกระทรวงฯ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
	<p>-ควรประมาณการแผนรายได้และค่าใช้จ่ายให้ สอดคล้องกับการลงทุนตามแนวโน้มการ ให้บริการ</p> <p>-ควรกำกับติดตามการลงทุนให้เป็นไปตาม แผนที่วางไว้</p>		