

ประชุมสรุปผลการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข รอบ 1 ประจำปีงบประมาณ 2566

ตัวชี้วัดการตรวจราชการ (รวม 35 ตัวชี้วัด)	เกณฑ์	ชลบุรี	ระยอง	จันทบุรี	ตราด	ฉะเชิงเทรา	ปราจีนบุรี	สมุทรปราการ	สระแก้ว	เขตสุขภาพที่ 6
		ผ่านเกณฑ์ 14 ตัวชี้วัด	ผ่านเกณฑ์ 14 ตัวชี้วัด	ผ่านเกณฑ์ 14 ตัวชี้วัด	ผ่านเกณฑ์ 16 ตัวชี้วัด	ผ่านเกณฑ์ 15 ตัวชี้วัด	ผ่านเกณฑ์ 16 ตัวชี้วัด	ผ่านเกณฑ์ 12 ตัวชี้วัด	ผ่านเกณฑ์ 17 ตัวชี้วัด	
1.1 ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง (Palliative Care) ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์	ร้อยละ 5	1.72	4.47	2.22	7.86	3.12	8.83	8.06	4.14	4.01
1.2 ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยาสมุนไพรทางการแพทย์	เพิ่มขึ้นร้อยละ 50	545.76	9,250.00	289.06	0	45.76	196.39	1,256.48	604.65	359.61
1.3 จำนวนงานวิจัยและการจัดการความรู้ด้านกัญชาทางการแพทย์ของหน่วยงานในสังกัด กระทรวงสาธารณสุข	2 เรื่อง / เขต									ผ่านเกณฑ์
2.1 ร้อยละของประชาชนคนไทย มีหมอบริการตัว 3 คน	ร้อยละ 57	30.03	32.78	64.58	63.04	51.23	93.27	44.15	59.51	47.22
2.2 จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตาม พรบ. ระบบ สุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562	ร้อยละ 52	35.33	26.08	63.26	60.86	50.76	76.19	31.77	53.07	44
2.3 อำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	ร้อยละ 85	100	100	100	100	100	100	100	100	100
3.1 อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน	17 ต่อการเกิด มีชีพแสนคน	18.5	0	0	0	0	0	35.3	92.4	19.5
3.2 อัตราตายทารกแรกเกิดอายุ น้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน	น้อยกว่า 3.6 ต่อ พันทารกแรก เกิดมีชีพ									4.52
3.3 ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 90	83.8	65.7	88.2	81.9	90.7	85.7	88.1	93.1	84.2
3.4 ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองที่มีพัฒนาล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ ด้วย TED4i	ร้อยละ 70	38.9	60.8	66.7	26.7	66.7	8.3	31.8	62.5	43.7
3.5 ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ 66	65.9	64.8	58.5	59.6	55.8	63.9	59.1	69.1	62.4
3.6 ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ	ร้อยละ 75	89.3	86.6	84.4	79.5	75.1	70.2	75.6	81.5	81.3
3.7 อัตราร้อยละการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน 8.0 ต่อแสนประชากร	น้อยกว่า 8 ต่อ แสนประชากร	5.09	1.71	5.6	1.75	6.06	3.41	0.88	2.66	3.45
3.8 ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	ร้อยละ 80	60.76	65.86	74.52	81.76	131.36	82.44	70.59	90.88	77.88
3.9 ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี	ร้อยละ 50	85.48	36.63	45.74	14.44	38.14	14.95	24.44	22.67	41.12
3.10 ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan	ร้อยละ 95	94.59	93.51	96.95	96.22	96.6	95.11	94.53	95.81	95.38
3.11 จำนวนชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ 1 ชมรม : ตำบล	ร้อยละ 100	100	50	68.42	68.42	87.1	20	60	89.83	70.81
3.12 จำนวนผู้ที่ได้รับการใส่ฟันเทียม	3,866 ราย	52.99	47.12	68.01	107.93	47.51	91.64	38.69	66.67	56.96
3.13 จำนวนผู้ที่ได้รับการใส่รากฟันเทียม	250 ราย	18.18	10	0	6.67	30	0	7.5	0	10
4.1 ร้อยละของจังหวัดที่บุคลากรสาธารณสุขมีดิจิทัลไอดี เพื่อการเข้าถึงระบบบริการ สุขภาพแบบไร้รอยต่อ	ร้อยละ 50	81.42	86.8	88.48	86.41	89.79	64.13	89.13	88.78	84.36
4.2 ร้อยละของจังหวัดที่ประชาชนไทยมีดิจิทัลไอดี เพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบ ไร้รอยต่อ	ร้อยละ 25	2.23	1.78	1.74	5.31	2.33	0.35	1.53	4.44	2.46
4.3 จังหวัดที่มีการให้บริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด	จังหวัดทั้งหมดใน เขตสุขภาพ มากกว่า 4 จังหวัด	3,293	258	511	13	362	0	26	14	4,477
5.1 การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยผู้ป่วยโรคเบาหวาน	ร้อยละ 30	33.1	44.01	80.66	55.92	82.82	56.55	63.51	69.05	59.59
5.2 ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี	ร้อยละ 40	26.24	26.6	35.3	31.03	31.62	21.39	28.08	30.85	28.4
5.3 การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง	ร้อยละ 60	66.24	92.56	80.47	78.91	88.99	95.99	85.88	96.89	84.38
5.4 ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี	ร้อยละ 60	32.98	38.08	41.02	49.51	46.54	28.19	35.61	55.95	39.09
5.5 อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI	น้อยกว่าร้อยละ 9	5.49	8.87	14.47	15.15	4.93	11.11	4.69	5.13	8.36

5.6	ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	ร้อยละ 60	17.64	50	25	30	83.33	63.63	0	70.97	50.5
5.7	ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	ร้อยละ 60	66.66	94.54	72.58	82.61	0	72.41	65.63	12.5	76.24
5.8	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke : I60-I69)	น้อยกว่าร้อยละ 7	11.88	12.71	10.01	6.53	11.75	12.65	12.95	11.86	11.58
5.9	ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง ได้รับการรักษา Stroke Unit	ร้อยละ 80	97.48	91.21	57.58	94.24	76.83	36.16	36.48	67.3	71.88
5.10	ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง I63 ที่เข้าเกณฑ์การรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน 60 นาที	ร้อยละ 65	96.77	89.01	75.86	55.56	93.33	19.59	71.43	76.9	67.4
5.11	ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนโควิด-19 เข็มที่ 3 ในกลุ่ม 607	ร้อยละ 90	47.55	47.34	37.05	46.96	40.43	40.82	58.54	25.00	45.95
5.12	ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนโควิด-19 เข็มที่ 3 ในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์	ร้อยละ 90	67.87	65.35	42.72	47.95	53.14	39.27	62.81	40.42	58.22
5.13	ร้อยละของทีม CDCU ที่ผ่านการอบรมไม่น้อยกว่าอำเภอละ 3 ทีม	ร้อยละ 100	33.33	100	100	90.48	100	100	66.67	100	N/A

สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 เขตสุขภาพที่ 6

วันที่ 21 เมษายน 2566 เวลา 09.00 – 12.00 น.

ณ ห้องสนสุข 1-2 โรงแรมเฮอริเทจบางแสน จ.ชลบุรี

ลำดับ	ประเด็นการตรวจราชการ	ผลการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะจากผู้ตรวจราชการ และสาธารณสุขนิเทศก์	กลุ่มงาน/งานที่ รับผิดชอบ
1	ประเด็น 1 Health for Wealth			
	กัญชาทางการแพทย์			
	<ul style="list-style-type: none"> ผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับ ประคอง (Palliative Care) ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ ร้อยละ 5 	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 4.01 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 4.14	1. กำหนดให้แพทย์ต้องได้รับการอบรมกัญชาทางการแพทย์อย่างน้อย 1 คน ต่อโรงพยาบาล 2. ใช้กลไก 3 หมอกัญชาทางการแพทย์ ในทุก รพ. 3. คลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยใน รพสต. 4. จัดทำแผนปริมาณการใช้ยากัญชาทางการแพทย์ เพื่อวางแผนจัดหา 5. ทำวิจัย Multicenter study ร่วมกันในระดับ เขต	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข / กลุ่ม งานการแพทย์แผน ไทยและการแพทย์ ทางเลือก
<ul style="list-style-type: none"> ผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์เพิ่มขึ้น ร้อยละ 50 	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 359.61 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 604.65			
<ul style="list-style-type: none"> จำนวนงานวิจัยและการจัดการความรู้ด้านกัญชาทางการแพทย์ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวง สาธารณสุข (งานวิจัย 2 เรื่อง/เขต , การจัดการความรู้ 2 เรื่อง/เขต) 	เขตสุขภาพที่ 6 ผลงานวิจัย 10 เรื่อง - ความรู้ทัศนคติ 2 เรื่อง - ประสิทธิภาพของยา 7 เรื่อง - อาการข้างเคียง 1 เรื่อง			
	การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์			
	<ul style="list-style-type: none"> ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต (เป้าหมายร้อยละ 50) 	เขตสุขภาพที่ 6 เป้าหมาย 61 ผลิตภัณฑ์ ได้รับอนุญาตแล้ว 35 ร้อยละ 57.38 จังหวัดสระแก้ว เป้าหมาย 4 ผลิตภัณฑ์ ได้รับอนุญาตแล้ว 1 ร้อยละ 25	1. เสนอให้จังหวัดมีการค้นหาและพัฒนากลุ่ม วิสาหกิจชุมชนเชิงรุก ให้ได้รับการส่งเสริมและขอ อนุญาตเพิ่มมากขึ้น 2. เสนอให้จังหวัดบูรณาการร่วมกับหน่วยงานที่ เกี่ยวข้อง เช่น พัฒนา ชุมชน เกษตรจังหวัด พาณิชย์ จังหวัด อุดมศึกษา ฯลฯ เพื่อพัฒนาสินค้า	กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคและเภสัช สาธารณสุข

ลำดับ	ประเด็นการตรวจราชการ	ผลการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะจากผู้ตรวจราชการ และสาธารณชนในเทศก์	กลุ่มงาน/งานที่ รับผิดชอบ
			<p>ให้มีมูลค่าเพิ่มสูงขึ้น และเพิ่มช่องทางการจำหน่าย ให้มีรายได้สูงขึ้น</p> <p>3. เสนอให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ให้กับ ผู้ประกอบการ</p>	
2.	ระบบสุขภาพปฐมภูมิเข้มแข็ง			
	<ul style="list-style-type: none"> ● 3 หมอ 	<p>เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 47.22 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 59.51</p>	<p>เน้นย้ำการพัฒนาศักยภาพทีม 3 หมอ Leader ship for change</p>	<p>กลุ่มงานพัฒนา คุณภาพและ รูปแบบบริการ</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ● PCU/NPCU 	<p>เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 53.07 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 44.00</p>	<p>เตรียมความพร้อมการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ PCU และ NPCU ให้ครอบคลุมพื้นที่โดยการอบรม แพทย์หลักสูตร Basic course ในระดับจังหวัด ยกระดับคุณภาพบริการ PCU และ NPCU โดย จัดทำ PCU และ NPCU Model ระดับเขต 3 ระดับ ได้แก่ 1.) Super PCU 2.) PCU และ 3.) NPCU พัฒนาศักยภาพ ครู ข ในการประเมิน คุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ ทีม PCU และ NPCU ประเมินตนเองผ่านโปรแกรม Gis health PCU</p>	<p>กลุ่มงานพัฒนา คุณภาพและ รูปแบบบริการ</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ● องค์กรรอบรู้ด้านสุขภาพ 	<p>เขตสุขภาพที่ 6 จำนวน 729 ราย จังหวัดสระแก้ว จำนวน 81 ราย</p>	<p>กำกับติดตาม/เร่งรัดการประเมินสถานะองค์กร จัดทำแผนพัฒนาองค์กร และประเมินสถานะชุมชน ที่ลงทะเบียนให้ผ่านเกณฑ์เป็นชุมชนรอบรู้ด้าน สุขภาพ</p>	<p>งานสุขศึกษาและ ประชาสัมพันธ์</p>

ลำดับ	ประเด็นการตรวจราชการ	ผลการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะจากผู้ตรวจราชการ และสาธารณชนในเทศก์	กลุ่มงาน/งานที่ รับผิดชอบ
	<ul style="list-style-type: none"> จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพโดย อสม. 	N/A	<p>ประชาสัมพันธ์ ส่งเสริมสนับสนุนให้ อสม. ในการใช้ แอปพลิเคชัน SMART อสม. ในการรณรงค์การคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ รวมถึงส่งเสริมการใช้งานแอปพลิเคชัน SMART อสม. ในการลงข้อมูลดำเนินงานต่าง ๆ อย่างต่อเนื่องและส่งเสริมให้ อสม.ทำงาน แบบบัดดี้ เพื่อให้ อสม.ได้เรียนรู้ร่วมกัน</p>	<p>กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ</p>
3.	สุขภาพกลุ่มวัยและการยกระดับบริการผู้สูงอายุ			
	<ul style="list-style-type: none"> มารดาและทารก 	<p>เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 19.5 (6 ราย)</p> <p>จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 92.4 (2 ราย)</p>	<p>กำกับติดตาม และให้มีการทบทวน การปฏิบัติตามแนวทางหรือมาตรการหลังจากการประชุมทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตาย (RCA) อย่างต่อเนื่อง / จังหวัดจัดทำกรซ้อมแผนกรณีฉุกเฉินทางด้านสูติกรรม / การรักษามาตรฐานและคุณภาพบริการ ประเมินมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก</p>	<p>กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน 	<p>ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 4.52</p>	<p>ลดป่วย : การลด preterm deliveryการรณรงค์ให้มีการฝากครรภ์และจัดระบบการฝากครรภ์คุณภาพ เพิ่มมาตรการแนวทางการลดการคลอดก่อนกำหนด</p> <p>ลดตาย : ลดอัตราการตายของทารกแรกเกิด (Neonatal mortality rate)</p> <p>การฟื้นฟูความรู้ ทักษะ เพิ่มศักยภาพในการดูแลทารกป่วยให้บุคลากร</p>	

ลำดับ	ประเด็นการตรวจราชการ	ผลการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะจากผู้ตรวจราชการ และสาธารณสุขนิเทศก์	กลุ่มงาน/งานที่ รับผิดชอบ
			สถานพยาบาลการพัฒนาศักยภาพบุคลากร เฉพาะ ทางทารกแรกเกิด	
	● เด็ก 6 เดือน - 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริม ธาตุเหล็ก (ร้อยละ 80)	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 81.9 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 87.6	1.ระบบในการกำกับติดตามเด็กที่พัฒนาการสงสัย ล่าช้าในระดับอำเภอโดยทีม CPM ระดับอำเภอ 2. ความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการเด็กใน ศพด. 3. ความร่วมมือของท้องถิ่นและภาคีเครือข่ายใน การยกระดับศพด.4D 4. ติดตามการดำเนินงานการดูแลสุขภาพช่องปาก และฟันในเด็กปฐมวัยทั้งในระบบบริการและใน ศพด.	
	● เด็ก 0 - 5 ปี สูงดีสมส่วน (ร้อยละ 66)	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 62.4 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 69.1		
	● ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่าหรือ เท่ากับ 2,500 กรัม (น้อยกว่าหรือ เท่ากับ ร้อยละ 7)	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 6.9 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 7.3		
	● เด็ก 6 - 12 เดือนพบภาวะโลหิตจาง (น้อยกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ 20)	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 16.8 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 18.4		
	● เด็ก 0 - 5 ปี พบภาวะเตี้ย (น้อยกว่า หรือเท่ากับ ร้อยละ 10)	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 10.4 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 6.8		
	● เด็ก 0 - 5 ปี พบภาวะอ้วน (น้อยกว่า หรือเท่ากับ ร้อยละ 9)	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 9.25 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 8.26		
	● เด็ก 0 - 5 ปี พบภาวะผอม (น้อยกว่า หรือเท่ากับร้อยละ 5)	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 4.7 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 4.0		
	● เด็ก 6 เดือน กินนมแม่อย่างเดียว (ร้อยละ 50)	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 63.2 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 62		
	● เด็กอายุ 3 ปี ได้รับการตรวจสุขภาพ ช่องปาก (ร้อยละ30)	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 25.3 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 53.7		
	● เด็กอายุ 3 ปี ฟันไม่ผุ (ร้อยละ 75)	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 81.3		

ลำดับ	ประเด็นการตรวจราชการ	ผลการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะจากผู้ตรวจราชการ และสาธารณสุขนิเทศก์	กลุ่มงาน/งานที่ รับผิดชอบ
		จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 81.5		
	<ul style="list-style-type: none"> ● เด็ก 0 - 5 ปี ได้รับการคัดกรอง (ร้อยละ 90) 	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 84.2 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 93.1		
	<ul style="list-style-type: none"> ● ตรวจคัดกรองพบพัฒนาการสงสัยล่าช้า (ร้อยละ 20) 	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 24.4 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 25.9		
	<ul style="list-style-type: none"> ● เด็กที่ตรวจพบสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม (ร้อยละ 90) 	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 87.5 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 90.3		
	<ul style="list-style-type: none"> ● เด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการ ด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น (ไม่นับเด็กป่วย) (ร้อยละ 70) 	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 43.7 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 62.5		
	<ul style="list-style-type: none"> ● เด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ที่มีพัฒนาการล่าช้าแล้วได้รับการกระตุ้น ● พัฒนาการครบเกณฑ์ (ร้อยละ 55) 	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 34.6 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 40		
	<ul style="list-style-type: none"> ● เด็กอายุ 9,18,30,42 และ 60 เดือน ที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการจนสมวัย (ร้อยละ 35) 	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 50 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 50		
	<ul style="list-style-type: none"> ● พัฒนาการสมวัย (ร้อยละ 86) 	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 81.3 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 90.7		

ลำดับ	ประเด็นการตรวจราชการ	ผลการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะจากผู้ตรวจราชการ และสาธารณชนในเทศก์	กลุ่มงาน/งานที่ รับผิดชอบ
	<ul style="list-style-type: none"> ฆ่าตัวตายสำเร็จ ไม่เกิน 8 ต่อแสนประชากร 	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 3.45 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 2.66	1. อบรมให้ความรู้ด้านสุขภาพจิตในสถานศึกษา และจัดทำแผนการดูแลเฝ้าระวังผู้มีปัญหาสุขภาพจิต ป้องกันการทำร้ายตนเองในกลุ่มวัยเรียน -วัยรุ่น ร่วมกับสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา มัธยมศึกษา	งานสุขภาพจิต
	<ul style="list-style-type: none"> ร้อยละผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี (มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80) 	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 89.31 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 98	2. พัฒนาผังไหลระบบการการส่งต่อในการดูแลติดตาม เฝ้าระวัง ในกลุ่มวัยเรียน วัยรุ่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้พยายามฆ่าตัวตายในจังหวัดร่วมกับภาคีเครือข่าย เช่น หน่วยงาน สถานศึกษา หน่วยงาน อปท. ฯ	
	<ul style="list-style-type: none"> ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต (มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 80) 	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 77.88 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 90.88	3. นำข้อมูลสอบสวนโรคการฆ่าตัวตายสำเร็จและการกระทำรุนแรงต่อตนเอง (SDV) มาวิเคราะห์ เพื่อวางแผนการป้องกัน เฝ้าระวังการฆ่าตัวตายสร้างวัคซีนใจในชุมชนเพื่อเฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตายในอำเภอที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสูงขึ้น อบรมพัฒนาศักยภาพ แพทย์ ใน รพช. ในการวินิจฉัยโรคซึมเศร้า/โรคจิตเวช	
	<ul style="list-style-type: none"> ผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ร้อยละ 50 	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 41.12 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 22.67	<ul style="list-style-type: none"> ขอความร่วมมือและติดตามการประเมินชมรมผู้สูงอายุฯ อย่างต่อเนื่อง - กระตุ้น จนท. รพ.สต.คัดกรองซึมเศร้า (2Q Plus) ให้ครอบคลุมและติดตามดูแลผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงต่อเนื่องด้วยแบบประเมินโรคซึมเศร้า (9Q), 	

ลำดับ	ประเด็นการตรวจราชการ	ผลการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะจากผู้ตรวจราชการ และสาธารณสุขนิเทศก์	กลุ่มงาน/งานที่ รับผิดชอบ
			- ทบทวน Flow การบันทึกรหัส 2Q Plus ให้เกิดความเข้าใจที่ถูกต้องชัดเจน	
	<ul style="list-style-type: none"> ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan 	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 95.38 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 95.81		กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
	<ul style="list-style-type: none"> ชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ 1 ชมรม : ตำบล 	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 70.81 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 89.83		
	<ul style="list-style-type: none"> ฟันเทียม 	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 59.96 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 66.67	<ul style="list-style-type: none"> สื่อสารประชาสัมพันธ์การทำรากฟันเทียมให้กับประชาชนหลากหลายช่องทาง 	กลุ่มงานทันตสาธารณสุข
	<ul style="list-style-type: none"> รากเทียม 	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 10 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 0	<ul style="list-style-type: none"> สื่อสารประชาสัมพันธ์การทำรากฟันเทียมให้กับประชาชนหลากหลายช่องทาง 	
	<ul style="list-style-type: none"> คัดกรองความถดถอย 9 ด้าน 	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 53.1 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 67.41	เน้นการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ให้ผู้สูงอายุ เช่น แพนแท็บเล็ต แว่นตา ฟันเทียม รากฟันเทียม เป็นต้น	
	<ul style="list-style-type: none"> การคัดกรองฯ ด้านการเคลื่อนไหว 	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 2.19 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 1.68	ติดตามการจัดทำ Wellness plan ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงอย่างต่อเนื่องและครอบคลุม	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
	<ul style="list-style-type: none"> การจัดทำ Wellness plan จากการประเมินสุขภาพด้วยตนเองตามองค์ประกอบที่ 2 ด้านการเคลื่อนไหว 	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 34.03 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 22.67	ติดตามการจัดทำ Wellness plan ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงอย่างต่อเนื่องและครอบคลุม	
4.	Digital Health			
	<ul style="list-style-type: none"> DID 	ร้อยละประชากร จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 4.44 ร้อยละเจ้าหน้าที่	1.ชี้แจงทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่ การใช้เครื่องมือ การแนะนำขั้นตอนความสำคัญ ให้นโยบาย	กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์ สาธารณสุข

ลำดับ	ประเด็นการตรวจราชการ	ผลการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะจากผู้ตรวจราชการ และสาธารณสุขนิเทศก์	กลุ่มงาน/งานที่ รับผิดชอบ
		จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 88.78	<p>2. กำหนดกลุ่มเป้าหมายที่สำคัญๆ เช่น กลุ่ม NCD คลินิกพิเศษที่รับยาหลายตัว มีโรคประจำตัวมาก โรคเรื้อรัง</p> <p>3. จัดบริการเชิงรับในโรงพยาบาลประชาสัมพันธ์ตั้ง จุดให้บริการ เช่น จุด vaccine คลินิกที่ต้องรอ ตรวจนาน</p> <p>4. จัดบริการเชิงรุกผ่านทางเครือข่ายสุขภาพ ฝ่าย ปกครองท้องถิ่นหรือหน่วยราชการอื่น</p> <p>5. การลงพื้นที่ควรประชาสัมพันธ์ล่วงหน้าเพื่อ สร้างความเชื่อมั่นมีการแต่งกายฟอร์มและติดบัตร แสดง</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> ● Telemedicine 	จังหวัดสระแก้ว จำนวน 14 ครั้ง	<ul style="list-style-type: none"> • ประชุมชี้แจงทำความเข้าใจแก่เจ้าหน้าที่และผู้ ที่เกี่ยวข้อง • แนะนำโปรแกรม ใช้งานง่ายไม่มีค่าใช้จ่าย >> สื่อสารกันคนละที่ด้วยระบบดิจิทัลทดลองให้ หน่วยบริการทำเพื่อดูปัญหาอุปสรรค และให้มี ความมั่นใจในการให้บริการแพทย์ทางไกล • กำหนดกลุ่มเป้าหมาย เริ่มจาก กลุ่มคลินิก พิเศษ หรือกลุ่มโรคเรื้อรัง พัฒนาระบบ Telemedicine ขั้นตอนที่เป็นระบบเข้าใจง่าย ทำ ในรูปแบบกิจกรรมกลุ่ม เช่น ให้ความรู้ เรื่องอาหาร ในผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ที่ รพ.สต. ประสานงาน สปสช. 	กลุ่มงานพัฒนา คุณภาพและ รูปแบบบริการ / กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์ สาธารณสุข

ลำดับ	ประเด็นการตรวจราชการ	ผลการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะจากผู้ตรวจราชการ และสาธารณสุขนิเทศก์	กลุ่มงาน/งานที่ รับผิดชอบ
			ชี้แจงแนวทางการดำเนินงานแนวทางการดำเนินงานฯ ให้จังหวัดทราบ <ul style="list-style-type: none"> นโยบายระดับจังหวัด จัดประชุมชี้แจงแนวทาง ให้ให้บริการกับระบบสารสนเทศโรงพยาบาล 	
	<ul style="list-style-type: none"> AI DR screening 	N/A	การสนับสนุนเชิงนโยบายโดยผู้บริหาร / งบประมาณ ไม่แนะนำ จัดซื้อแยก เนื่องจากมีราคาสูงแนะนำช่องทางการจัดบริการระบบ AI DR screening โดยมีโปรแกรมฟรีจากกรมการแพทย์ (ราชวิถี) สามารถสอบถามเพิ่มเติมได้ ข้อดีสามารถช่วยลดภาระงานของบุคลากร & แพทย์ได้ค่าความแม่นยำ 70%	กลุ่มงานควบคุมโรค ไม่ติดต่อ
5	ประเด็นที่ 5 ลดป่วย ลดตาย และการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ			
	ลดป่วย จากโรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง			
	<ul style="list-style-type: none"> ร้อยละการคัดกรอง DM และ HT ใน ประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไป (เป้าหมาย Q4 ≥ ร้อยละ 90) 	เขตสุขภาพที่ 6 DM ร้อยละ 71.63 , HT ร้อยละ 72.62 จังหวัดสระแก้ว DM ร้อยละ 91.38 , HT ร้อยละ 91.24	ระบบบริการ 1. สสจ.สร้างความร่วมมือกับโรงพยาบาลเอกชน คลินิกเอกชน และสถานประกอบการที่มีความพร้อม และพัฒนา Digital platform ใหม่หรือใช้ App smart อสม. เพื่อเชื่อมโยงระบบข้อมูลกับหน่วยงานนอกสังกัด 2. เพิ่มการเข้าถึงการคัดกรองโดยการจัดตั้ง Digital Health Station	กลุ่มงานควบคุมโรค ไม่ติดต่อ
	<ul style="list-style-type: none"> ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่ม สงสัยป่วย DM ≥ ร้อยละ 70% , HT ≥ ร้อยละ 93 (เป้าหมาย Q2 : DM ≥ ร้อยละ 30 , HT ≥ ร้อยละ 60) 	เขตสุขภาพที่ 6 DM ร้อยละ 59.59 , HT ร้อยละ 84.38 จังหวัดสระแก้ว DM ร้อยละ 69.05 , HT ร้อยละ 96.89		

ลำดับ	ประเด็นการตรวจราชการ	ผลการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะจากผู้ตรวจราชการ และสาธารณสุขนิเทศก์	กลุ่มงาน/งานที่ รับผิดชอบ
	<ul style="list-style-type: none"> ร้อยละผู้ป่วยโรค DM ที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี $\geq 40\%$ 	เขตสุขภาพที่ 6 ควบคุมน้ำตาล ร้อยละ 28.4 จังหวัดสระแก้ว ควบคุมน้ำตาล ร้อยละ 30.85	3. การจัดการข้อมูลและคืนข้อมูลให้กับ รพ.สต. และเชื่อมโยงการดำเนินงานและส่งต่อ ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิด้วยกลไก พชอ. <u>ระบบข้อมูล</u>	
	<ul style="list-style-type: none"> ร้อยละผู้ป่วยโรค HT ที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี $\geq 60\%$ 	เขตสุขภาพที่ 6 ควบคุมความดัน ร้อยละ 39.09 จังหวัดสระแก้ว ควบคุมความดัน ร้อยละ 55.92	4. ตรวจสอบคุณภาพของข้อมูลก่อนการส่งออกเข้าระบบ 43 แห่ง 5. แต่งตั้งคณะทำงานทบทวนเวชระเบียนเพื่ออัปเดตสถานะให้เป็นปัจจุบัน	
	<ul style="list-style-type: none"> ผู้ป่วยที่มีค่าความดันโลหิตตัวบนเฉลี่ย (SBP) ≥ 180 มม.ปรอท และ/หรือ ค่าความดันโลหิตตัวล่างเฉลี่ย (DBP) ≥ 110 มม.ปรอท จากการคัดกรองได้รับการวินิจฉัยความดันโลหิต ภายใน 7 วัน (เกณฑ์ > ร้อยละ 25) 	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 14.27 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 5.53	<u>กำลังคนด้านสุขภาพ</u> 6. สร้างแรงจูงใจในการปฏิบัติของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงาน & จัดให้มีการ Coaching & อบรมพัฒนาศักยภาพอย่างต่อเนื่อง (online + onsite) 7. ประสานมหาวิทยาลัยบูรพาในการจัดอบรม Case Manager <u>การติดตามประเมินผล</u> 8. ปรับรูปแบบการเร่งรัดติดตามการดำเนินงาน โดยคืนข้อมูลการดำเนินงาน/ ชับเคลื่อนการดำเนินงานผ่าน อบจ	
	การลดตาย จากโรคหลอดเลือดหัวใจ			
	<ul style="list-style-type: none"> อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI < ร้อยละ 9 	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 8.36 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 5.13	1. เพิ่มความเชี่ยวชาญ/การฝึกอบรมต่อเนื่องการวินิจฉัยภาวะ STEMI ในแพทย์ด่านหน้า โดยเฉพาะ	กลุ่มงานควบคุมโรค ไม่ติดต่อ

ลำดับ	ประเด็นการตรวจราชการ	ผลการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะจากผู้ตรวจราชการ และสาธารณสุขนิเทศก์	กลุ่มงาน/งานที่ รับผิดชอบ
	<ul style="list-style-type: none"> ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด \geq ร้อยละ 60 	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 50.50 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 70.97	<p>ในผู้ป่วยที่ไม่ได้ มีอาการเจ็บหน้าอกแบบทั่วไป เช่น มาด้วยปวดท้อง เป็นต้น</p> <p>2. สร้าง Health literacy เพื่อให้ผู้ป่วยเข้าถึงการรักษาที่รวดเร็วและใช้บริการ 1669</p> <p>3. ประเด็นผ่าน service plan เขต: node cath lab ตามความจำเป็น ความคุ้มค่า</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการทำ Primary PCI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด \geq ร้อยละ 60 	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 76.24		
ลดตาย จากโรคหลอดเลือดสมอง				
	<ul style="list-style-type: none"> อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke : I60-I69) $<$ ร้อยละ 7 	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 11.58 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 11.86	<p>1. การเข้าถึงที่รวดเร็ว</p> <p>- จังหวัดสระแก้ว node CT : วังสมบูรณ์</p> <p>2. ความพอเพียงของ stroke unit</p> <p>- เพิ่มศักยภาพ stroke unit ใน รพ.ศูนย์ให้รองรับเทียบเท่า ICU</p> <p>- เพิ่ม stroke unit ใน รพ.ระดับ M ที่ยังไม่ได้เปิดให้บริการ เพื่อลดความแออัดใน รพ. ศูนย์</p>	กลุ่มงานควบคุมโรค ไม่ติดต่อ
	<ul style="list-style-type: none"> ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (I60-I69) ที่มีอาการไม่เกิน 72 ชั่วโมง ได้รับการรักษา Stroke Unit \geq 80 	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 71.88 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 67.3		
	<ul style="list-style-type: none"> ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง I63ที่เข้าเกณฑ์การรักษาด้วยยาละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน 60 นาที \geq 65 	เขตสุขภาพที่ 6 ร้อยละ 67.40 จังหวัดสระแก้ว ร้อยละ 76.9		
สาขามะเร็ง				
	<ul style="list-style-type: none"> ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก \geq ร้อยละ 60 	เขตสุขภาพที่ 6 <u>การคัดกรองฯ</u>	<p>ผลักดันให้มีการคัดกรองด้วยวิธี HPV DNA test แทน วิธี Pap smear และ VIA</p> <p>แนวทางการเพิ่มบริการของการส่องกล้องปากมดลูก</p> <p>1. การเพิ่มบริการคลินิกพิเศษ (หากสามารถดำเนินการได้)</p>	กลุ่มงานควบคุมโรค ไม่ติดต่อ
	<ul style="list-style-type: none"> ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติได้รับการส่องกล้อง Colposcopy \geq ร้อยละ 70 	<p>- HPVcxs2020 และ HDC ร้อยละ 48.4</p> <p><u>การส่องกล้อง</u></p> <p>- HPVcxs2020 และ HDC ร้อยละ 3.26</p>		

ลำดับ	ประเด็นการตรวจราชการ	ผลการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะจากผู้ตรวจราชการ และสาธารณสุขนิเทศก์	กลุ่มงาน/งานที่ รับผิดชอบ
			<p>2. การ Share resources ในเขตสุขภาพ</p> <p>3. ขยายเครือข่ายและเพิ่มศักยภาพของโรงพยาบาลที่ส่งกล้องปากมดลูก</p> <p>4. ร่วมกับชมรมคอลโปสโคปี และพยาธิสภาพปากมดลูกแห่งประเทศไทย จัดฝึกอบรมและพัฒนาศักยภาพแพทย์ สูติแพทย์ และพยาบาลวิชาชีพ เรื่องการส่องกล้อง (colposcope)</p> <p>5. ขอความร่วมมือจาก รพ.เอกชนในการจัดบริการส่องกล้อง แต่จะต้องมีการพิจารณาปรับค่าอัตราค่าชดเชยใหม่ : ปัจจุบัน สปสช. กำหนดราคาเหมาจ่าย 900 บาท เอกชนยังไม่รับทำเนื่องจากมีต้นทุนสูงกว่าประกาศอัตราค่าชดเชยในปัจจุบัน</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> ● ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง \geq ร้อยละ 50 	<p>ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 6</p> <p><u>การคัดกรองฯ</u></p> <p>- HPVcxs2020 และ HDC ร้อยละ 20.76</p>	<p>1. พื้นที่ใดที่มีปัญหา back log ผู้ป่วยส่องกล้องมาก สามารถประสานจากส่วนกลางมาช่วยได้ (สมาคมแพทย์ ส่องกล้องทางเดินอาหารแห่งประเทศไทย, กรมการแพทย์)</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> ● ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติได้รับการส่องกล้อง Colposcopy \geq ร้อยละ 50 	<p><u>การส่องกล้อง</u></p> <p>- HPVcxs2020 และ HDC ร้อยละ 13.4</p>	<p>2. การปรับ CPG จาก สถาบันมะเร็ง โดยใช้ clinical risk score มาจัดลำดับผู้ป่วยที่ควรได้รับการส่องกล้อง</p> <p>3. พัฒนาศูนย์ส่องกล้อง ODS ใน รพ.ระดับ M</p> <p>4. การขยายให้ภาคเอกชนมาเข้าร่วมการทำ colonoscopy และปรับค่าตอบแทนให้จูงใจภาคเอกชน</p>	

ลำดับ	ประเด็นการตรวจราชการ	ผลการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะจากผู้ตรวจราชการ และสาธารณสุขุณีเทศก์	กลุ่มงาน/งานที่ รับผิดชอบ
ความมั่นคงทางสุขภาพ				
	<ul style="list-style-type: none"> ● ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนโควิด - 19 เข็มที่ 3 ในกลุ่ม 607 และกลุ่มหญิง กลุ่มหญิงเจริญพันธุ์ (เป้าหมาย \geq ร้อยละ 90) 	<p>ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 6</p> <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่ม 607 ร้อยละ 45.95 - กลุ่มหญิงเจริญพันธุ์ ร้อยละ 58.22 <p>จังหวัดสระแก้ว</p> <ul style="list-style-type: none"> - กลุ่ม 607 ร้อยละ 25 - กลุ่มหญิงเจริญพันธุ์ ร้อยละ 40.42 	<ol style="list-style-type: none"> 1. ปรับการฉีดวัคซีน Covid กระตุ้นประจำปี (Annual Vaccination) เริ่ม 15 พ.ค.66 เป็นต้นไป <ul style="list-style-type: none"> - เร่งรัดติดตามกลุ่มเสี่ยง 608 การฉีดวัคซีน Covid กระตุ้นประจำปี - ใช่วัคซีนชนิดใด/รุ่นใดก็ได้ ที่ได้รับการรับรอง - ระยะห่างจากเข็มสุดท้ายหรือประวัติการติดเชื้อครั้งสุดท้าย ประมาณ 3 เดือน - สามารถรับการฉีดวัคซีนโควิด 19 พร้อมกับวัคซีนไขหวัดใหญ่โดยให้ฉีดที่แขนคนละข้าง 	<p>กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ</p>
	<ul style="list-style-type: none"> ● ผู้ปฏิบัติงาน SAT ที่ผ่านการอบรมอย่างเพียงพอ และจัดทำ CIR ระดับจังหวัดและระดับเขตที่ชัดเจน ได้รับความเห็นชอบจาก นพ.สสจ. และผู้ตรวจราชการ 	<p>ยังไม่วัดผลรอบที่ 1 (อยู่ระหว่างทบทวนแนวทางปฏิบัติงานเป็นปัจจุบัน และแจ้งเวียน CIR ให้ผู้เกี่ยวข้องรับทราบ)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 2. SAT จังหวัดควรมีการจัดทำแนวทางปฏิบัติงาน (SOP SAT) ทั้งภาวะปกติและฉุกเฉินและวิเคราะห์ประเมินความเสี่ยงให้ครอบคลุมทุกโรคและภัยสุขภาพ (All Hazards) 	
	<ul style="list-style-type: none"> ● ร้อยละ 100 ของผู้บริหารระดับจังหวัดที่ผ่านการอบรมหลักสูตร ICS & EOC 100 	<p>ยังไม่วัดผลรอบที่ 1 (กสธ. มีแผนจัดอบรม ICS& EOC 100 ผู้บริหาร ภายในเดือน พ.ค.2566 (On site 3 รุ่น))</p>	<ol style="list-style-type: none"> 3. จังหวัด ตราด สระแก้ว ปราจีนบุรี และสมุทรปราการ ควรมีการเร่งรัดจัดทำรายงานวิเคราะห์ประเมินความเสี่ยงโรคและภัยสุขภาพ อย่างน้อยเดือนละ 1 ครั้ง 	
	<ul style="list-style-type: none"> ● มีทีม CDCU ที่ผ่านการฝึกอบรมไม่น้อยกว่าอำเภอละ 3 ทีม 	<p>จังหวัดสระแก้ว ครบตามเป้าหมาย</p>	<ol style="list-style-type: none"> 4. สำรวจรายชื่อผู้บริหารระดับจังหวัด เพื่อเข้ารับการอบรม ICS ผู้บริหาร ในเดือน พ.ค.2566 ทั้ง Onsite และ Online และกำกับติดตามการเข้าอบรมให้ครบถ้วนต่อไป 	

ลำดับ	ประเด็นการตรวจราชการ	ผลการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะจากผู้ตรวจราชการ และสาธารณชนในเทศก์	กลุ่มงาน/งานที่ รับผิดชอบ
			<p>5. อบรมฟื้นฟูความรู้ (Refresh course) สำหรับทีม CDCU ที่ผ่านอบรมเป็นนานกว่า 3 ปี เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและคุณภาพการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่</p> <p>6. เตรียมวางแผนจัดทำแผนปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน (HSP/BCP) ที่ครอบคลุมโรคและภัยสุขภาพที่สำคัญของพื้นที่</p>	
6.	องค์กรสมรรถนะสูง			
	หน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 2 และระดับ 6 ไม่เกินร้อยละ 4	ไม่พบหน่วยบริการที่ประสบวิกฤตทางการเงินระดับ 6 และระดับ 7	ปรับปรุงแผนปฏิบัติการ แผนเงินบำรุง และแผน Planfin ในรอบกลางปี / ด้านรายได้ เน้นให้ Unit ที่ให้บริการ ควรประเมินรายได้ ต้นทุนบริการ เพื่อประกอบการทำแผนการเงินให้ได้ข้อมูลที่ตรงกับความเป็นจริงมากยิ่งขึ้น / จัดทำแผนหารายได้เชิงรุกด้านรายจ่าย ให้จัดทำแผนให้ครบถ้วน และตรงกับความเป็นจริงมากที่สุด / จัดทำแผนลดรายจ่ายในส่วนที่สามารถบริหารได้รับรู้รายได้ให้เป็นปัจจุบัน ในทุกกองทุน และตัดลูกหนี้ให้ครบถ้วน / รพ. ประกันสังคมแม่ข่าย ควรชำระหนี้ให้กับรพ. ลูกข่ายให้เป็นไปตามข้อตกลงของจังหวัด ไม่ควรเกิน 3 เดือน / ควรมีผู้รับผิดชอบในการดึงข้อมูลทั้งหมดมาตรวจสอบ และควบคุมกำกับรายสัทธิการรักษา / ควรจัดให้มีระบบการยื่นยอดกันระหว่างงานประกันสุขภาพและงานบัญชีควรให้	กลุ่มงานประกันสุขภาพ

ลำดับ	ประเด็นการตรวจราชการ	ผลการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะจากผู้ตรวจราชการ และสาธารณสุชนิเทศก์	กลุ่มงาน/งานที่ รับผิดชอบ
			หน่วยบริการจ่ายหนี้การค้า และหนี้ตามจ่ายค่า รักษาพยาบาลให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด / ควร มีคณะกรรมการ CFO โรงพยาบาลทบทวนคำสั่ง ศูนย์จัดเก็บรายได้และมีการประชุมอย่างต่อเนื่อง	
	ร้อยละของการกำกับติดตามการลงทุนด้วย เงินบำรุงตามนโยบายการลงทุน	N/A	ควรปรับแผนรายได้ค่าใช้จ่ายให้สอดคล้องกับการ ลงทุนของหน่วยบริการควรประมาณการแผน รายได้ค่าใช้จ่ายให้สอดคล้องกับการลงทุนตาม แนวโน้มการให้บริการทบทวนแก้ไขยอดรวมของ แผนการลงทุน 3 ปี แต่ละปี ลงทุนเท่าไร และจัด ประเภทการลงทุนให้เหมาะสมควรกำกับติดตามให้ ป็นไปตามแผนการลงทุนที่วางไว้	กลุ่มงานประกัน สุขภาพ