**สรุปข้อเสนอแนะจากการตรวจราชการ โดยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข และสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 6 ในการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 2 ประจำปีงบประมาณ 2567 จังหวัดสระแก้ว**

| **ลำดับ** | **ประเด็นการตรวจราชการฯ** | **ข้อเสนอแนะจาก****ผู้ตรวจราชการฯ/สาธารณสุขนิเทศก์** | **ตอบข้อเสนอแนะ และการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ** | **กลุ่มงานผู้รับผิดชอบตอบข้อเสนอแนะ** |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ประเด็น ราชทัณฑ์ปันสุขฯ** |
| 1 | การคัดกรองวัณโรค | ฝากให้มีการเพิ่มนักเทคนิครังสี ในเรือนจำ  |  | ควบคุมโรคติดต่อ |
| **ประเด็น สุขภาพจิตและยาเสพติด** |
| 2 | ยาเสพติด | ฝากการดำเนินงานเน้นเรื่องยาเสพติด เนื่องจากเป็นนโยบายของรัฐมนตรีและปลัดกระทรวงสาธารณสุข |  | สุขภาพจิตและยาเสพติด |
| 3 | มินิธัญญารักษ์ | ฝากการขยายมินิธัญญารักษ์ให้ครอบคลุม |  | สุขภาพจิตและยาเสพติด |
| 4 | ฆ่าตัวตาย | ฝากให้มีการวิเคราะห์เชิงลึก วิเคราะห์ปัจจัยเสี่ยงในกลุ่มเป้าหมาย และผู้สูงอายุ 11 ราย ให้ติดตามทุกราย |  | สุขภาพจิตและยาเสพติด |
| **ประเด็น ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย** |
| 5 | STEMI | ฝากให้มีการวิเคราะห์เชิงลึกใน Case เสียชีวิต ว่าเกิดจากสาเหตุใดเพื่อให้สามารถแก้ปัญหาได้ตรงจุดมากขึ้น เนื่องจากมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา |  | ควบคุมโรคไม่ติดต่อ |
| **ประเด็นส่งเสริมการมีบุตร** |
| 6 | มารดาตาย | ฝากให้ติดตาม Preterm ว่ามีจำนวนเท่าไหร่ และวิเคราะห์เชิงลึก เพื่อป้องกันการเสียชีวิต |  | ส่งเสริมสุขภาพ |
| **ประเด็น Area Based** |
| 7 | การตรวจสอบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพรายงานการเงิน | เร่งรัดการปรับปรุงบัญชีสินทรัพย์ให้มีความถูกต้องครบถ้วนและเป็นปัจจุบันโดยในช่วงแรกจะเน้นย้ำในส่วนของอาคารและสิ่งปลูกสร้างก่อนเป็นอันดับแรกโดยให้แล้วเสร็จภายใน 31 ส.ค.67 |  | บริหารทั่วไป |
| **ประเด็นอื่นๆ** |
| 8 | งบประมาณ | ขอให้จังหวัดเตรียมความพร้อมสำหรับการดำเนินงานด้านงบประมาณ ปี 2568 ทั้งในส่วนของครุภัณฑ์สิ่งก่อสร้าง,Spec,สถานที่,BOQ เป็นต้น |  | บริหารทั่วไป |

**สรุปข้อเสนอแนะจากผู้นิเทศในการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 รอบ 2 ปี 2567 จังหวัดสระแก้ว**

**1 สิงหาคม 2567**

| **ประเด็น** | **ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนาจากผู้นิเทศ** | **ตอบข้อเสนอแนะและการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ** | **กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ** |
| --- | --- | --- | --- |
| โครงการพระราชดำริฯ | ควรมีนักรังสีเทคนิค กำกับ ควบคุมคุณภาพการถ่ายภาพรังสี (CXR) |  | ควบคุมโรคติดต่อ |
| ควรมีการจัดระบบการนำผู้ต้องขังติดเชื้อเข้าสู่กระบวนการรักษาตามสิทธิหลังการวินิจฉัย ภายใน 7 วัน |  |
| กรณี ผู้ต้องขังต่างด้าว/ไร้สิทธิ ติดเชื้อ TB, HIV และ HCV สามารถขอสนับสนุนยารักษาได้ที่กองวัณโรค (TB) /กองโรคเอดส์ฯ (HIV, HCV) |  |
| กรณี ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ตรวจไม่พบวัณโรค รพ.แม่ข่าย สามารถพิจารณาให้ยาป้องกันวัณโรคระยะแฝง (TPT) ซึ่งสามารถขอสนับสนุนยาจากกองโรคเอดส์ฯ กรมควบคุมโรค |  |
| สุขภาพจิตและยาเสพติด | ควรมีการทบทวนจำนวนผู้พยาบาลฆ่าตัวตายในพื้นที่และจัดทำเป็น Case Series เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุปัจจัยที่ชัดเจน รวมทั้งศึกษา เรื่อง Warning sign ร่วมด้วย |  | สุขภาพจิตและยาเสพติด |
| พัฒนาศักยภาพการรายงานข้อมูล รง.506s V.11 |  |
| วิเคราะห์ข้อมูล สาเหตุปัจจัย และวางแผนป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในพื้นที่ อ.เมืองสระแก้ว และ อ.วัฒนานคร |  |
| ขยายผลวางแผนป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในชุมชน “การสร้างวัคซีนใจ (4 สร้าง 2 ใช้)”ให้ครอบคลุมทุกตำบล |  |
| ควรมีการทบทวนการนำเข้าผู้ป่วยโรคซึมเศร้าลงในฐาน HDC ให้ครบถ้วนทุกโรงพยาบาล |  |
| ประสานความร่วมมือของสื่อมวลชนในพื้นที่เรื่องการนำเสนอข่าวความรุนแรงและฆ่าตัวตายในชุมชน |  |
| มะเร็งครบวงจร | Colposcope สัญจร, ความร่วมมือระหว่างจังหวัดหรือระดับเขต SP สูติ+มะเร็ง, ศูนย์มะเร็ง |  | ควบคุมโรคไม่ติดต่อ |
| เพิ่ม node Colposcope ที่ โรงพยาบาลอรัญประเทศ ในปี 2568 |  |
| ติดตามข้อมูลรังสีรักษาการติดตามข้อมูลการรักษากลับ กรณีส่งต่อรักษานอกจังหวัด |  |
| ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย | วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย แยกให้ชัดตามระดับความรุนแรง โดยพัฒนารูปแบบกลไกการดำเนินงาน DM HT ที่เชื่อมโยงระหว่างระบบปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ และเลือก intervention ที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมาย |  | ควบคุมโรคไม่ติดต่อ |
| จังหวัดวางแผนบริหารจัดการเคลียร์ข้อมูล (DATA Correct) ในภาพจังหวัด ผู้ป่วย Type area 1,3 ที่ขึ้นทะเบียนเป็นเป้าหมายและไม่มา F/U โดยส่งข้อมูลระหว่าง รพ.สต. และ รพ.ภายในจังหวัด |  |
| การเปิดศูนย์ Cath LAB ประมาณปี 2568 โดยการคุยผ่าน Service Plan ระดับประเทศ |  |
| การคัดกรองเบาหวาน ความดัน ที่นัดมาตรวจ BUN Cr ควรมากกว่าปีละ 1 ครั้ง |  |
| ดิจิทัลสุขภาพ | ตรวจสอบการส่งข้อมูล PHR เป็นประจำทุกวันเพื่อจะได้นำข้อมูลไปใช้ได้ทันเวลา และเกิดประโยชน์สูงสุด |  | สุขภาพดิจิทัล |
| ส่งเสริมการมีบุตร | ให้จังหวัดรวบรวมข้อมูลระยะเวลาในการส่งตรวจทั้ง TSH และ IEM (ตามแบบฟอร์มการเก็บข้อมูลที่แจ้งใน MCH Board เขต) |  | ส่งเสริมสุขภาพ |
| พัฒนาระบบตามแนวทาง One Province One LR |  |
| เศรษฐกิจสุขภาพ | แนะนำให้มีการขยายพื้นที่การดำเนินงานไปยังชุมชนรอบข้างเพื่อเป็นต้นแบบให้กับชุมชนข้างเคียง |  | พัฒนาคุณภาพและรูปแบบริการ |
| การประเมินจากส่วนกลางบางประเด็นไม่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ |  |
|  | ประยุกต์การใช้เกณฑ์จากส่วนกลางให้มีความสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่ |  |
| การตรวจสอบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพรายงานการเงิน | สสจ. เร่งตรวจสอบทรัพย์สินที่ตรวจนับได้กับรายงานทรัพย์สินในระบบ New GFMIS Thai ยืนยันความถูกต้องกับหน่วยงานย่อย และปรับปรุงทางบัญชีให้ถูกต้อง |  | บริหารทั่วไป |
| จัดวางแนวทางปฏิบัติการควบคุม กำกับดุแลทรัพย์สิน ระหว่าง สสจ. กับหน่วยงานย่อย เพื่อถือปฏิบัติร่วม |  |
| ให้ทุกหน่วยงานตรวจสอบและจัดทำบัญชีทรัพย์สินทุกประเภทให้ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน โดยสอบทานความถูกต้องกับรายงานการเงินทุกสิ้นเดือน |  |
| ขอให้ผู้บริหารหน่วยงานควบคุม กำกับ ติดตาม  |