

สรุปการประชุมการตรวจราชการและนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ.2567

ข้อเสนอแนะเพื่อการเพิ่มประสิทธิภาพงานด้านสุขภาพของจังหวัดสระแก้ว วันที่ 14 พ.ค.67 มีดังนี้

ประเด็นตรวจราชการ	ข้อเสนอแนะภาพรวมของเขต	ข้อเสนอแนะภาพรวมของกระทรวงฯ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
1.โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์	<p>1.การจัดระบบติดตามผู้ต้องขังป่วยจิตเวชหลังพ้นโทษ</p> <p>2.วางแผนคัดกรอง TB รายใหม่ให้แล้วเสร็จภายใน 30 วัน TB รายเก่า ติดตาม CXR ทุก 6 เดือน อย่างน้อย 2 ปี</p> <p>3.จัดระบบบริการผู้ต้องขังที่ได้รับการวินิจฉัยติดเชื้อทุกรายได้รับการรักษาตามสิทธิ์ภายใน 1 สัปดาห์</p>	<p>1.การขยายผลการพัฒนาเครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุขฯ ต้นแบบไปยังเรือนจำอื่นและมีการติดตามการดำเนินงานตามระดับความสำเร็จตัวชี้วัดเครือข่ายราชทัณฑ์ปันสุขฯ</p> <p>2.ติดตาม รพ.แม่ข่าย ปฏิบัติงานตามแผนการให้บริการ มีฐานข้อมูลสุขภาพผู้ต้องขัง การรายงาน สธจร.101 ครบถ้วน ตรงเวลา</p> <p>3.ติดตามผู้ต้องขังที่ได้รับการคัดกรองวัณโรค การบันทึกข้อมูล NTIP</p>	<p>กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ/กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด/กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ</p>
2.สุขภาพจิตและยาเสพติด	<p>เขตสุขภาพ Service Plan คำนวณ Patient Journey ไปปฏิบัติงานผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดระดับจังหวัด ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่</p>	<p>1.กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดโรงพยาบาลชุมชน ร่วมกับภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมป้องกันปัญหาสุขภาพจิตและยาเสพติดผ่านกลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) เพื่อลดกลุ่มเสี่ยงด้านสุขภาพจิตและยาเสพติดให้ครอบคลุมทุกพื้นที่</p> <p>2.กลุ่มเสี่ยงด้านสุขภาพจิตและยาเสพติดให้ครอบคลุมทุกพื้นที่เพิ่มกรอบอัตรากำลังบุคลากร / เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด</p> <p>3.เผยแพร่ประชาสัมพันธ์สร้างการรับรู้ให้กับครอบครัวและชุมชนที่มีต่อผู้ป่วยยาเสพติด "ผู้เสพยาเสพติด ถือเป็นโรคเรื้อรัง สามารถเป็นกลับซ้ำได้" เพื่อให้ครอบครัวชุมชนและสังคมมีความรู้</p>	<p>กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด</p>

ประเด็นตรวจราชการ	ข้อเสนอแนะภาพรวมของเขต	ข้อเสนอแนะภาพรวมของกระทรวงฯ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
		<p>ความเข้าใจ ช่วยสนับสนุนให้กำลังใจและแนะนำ จูงใจให้ผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการรักษาให้เหมาะสมกับสภาพการเสพติดของแต่ละบุคคล</p> <p>4. เพิ่มจำนวนสถานบริการให้มีความครอบคลุม มีคุณภาพตามมาตรฐานที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนดให้ครอบคลุมทั่วประเทศ (มีนิธัญญารักษ์)</p> <p>5. จัดสรรงบประมาณให้สมดุลและสอดคล้องกับจำนวนผู้ป่วยที่เข้าสู่กระบวนการบำบัด</p>	
3. มะเร็ง ครบวงจร	-	<p>1. ระบบการเก็บข้อมูลการให้บริการการรักษาในการให้บริการการผ่าตัดรังสีรักษา เคมีบำบัดควรแยกรายโรค</p> <p>2. จัดตั้งคลินิกโรคตับอักเสบในโรงพยาบาลทุกระดับ</p> <p>3. จัดตั้งศูนย์ส่งกล้องเพื่อการคัดกรองลำไส้ในรพศ./รพท. ทุกแห่ง</p> <p>4. ใช้ระบบ Telemedicine ในการสื่อสารในการวินิจฉัยรักษาระหว่างหน่วยบริการ</p> <p>5. สื่อสารผ่านช่องทางที่ประชาชนสนใจและเข้าถึงง่ายด้านการป้องกันการคัดกรองมะเร็ง ตามกลุ่มเป้าหมาย</p> <p>6. โครงการนักอัลตราซาวด์ทางการแพทย์ร่วมกับราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์</p>	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
4. ลดแออัด ลดรอย ลดป่วย ลดตาย	-	<p>1. วิเคราะห์พัฒนา ระบบ Primary care</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Selfcare</li> <li>- Digital support</li> <li>- Consultant</li> </ul>	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ

ประเด็นตรวจราชการ	ข้อเสนอแนะภาพรวมของเขต	ข้อเสนอแนะภาพรวมของกระทรวงฯ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Community care</li> <li>- Primary access และเชิงคุณภาพ</li> <li>2.ให้ความรู้อาการ Stroke ในกลุ่มเสี่ยงและญาติ เพื่อเพิ่มโอกาส Stroke fast track ผ่าน กลไก Primary care</li> <li>3.ให้ความรู้อาการ Stemi กลุ่มเสี่ยงและญาติ เพื่อเพิ่มโอกาสรักษาผ่าน กลไก Primary care</li> <li>4.NCD Clinic/CKD Clinic คุณภาพ การ Control เบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ผ่านหลักการเบาหวานวิทยา</li> </ul>	
5.สถานชีวาภิบาล	<ul style="list-style-type: none"> <li>1.เสนอระบบสนับสนุนทางการเงินในการจัดบริการในสถานชีวาภิบาลในชุมชน</li> <li>2.พัฒนาระบบฐานข้อมูล/ข้อมูล Real Time</li> <li>3.วางแนวทางการใช้ระบบ Telemedicine ในระบบชีวาภิบาล</li> <li>4.พัฒนาศักยภาพบุคลากรทางการแพทย์</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>1.ติดตามการยกระดับสถานชีวาภิบาลผ่านมาตรฐานสถานชีวาภิบาลในชุมชนและองค์การศาสนา</li> <li>2.ติดตามผลลัพธ์การให้บริการในสถานชีวาภิบาล</li> <li>3.ติดตามการดำเนินงานในศูนย์ชีวาภิบาล การบูรณาการและเชื่อมโยงระบบชีวาภิบาลในทุกภาคีเครือข่าย</li> <li>4.ติดตามการดำเนินงาน Home ward /Hospital at home บูรณาการรูปแบบชีวาภิบาล</li> <li>5.ข้อมูลรายงานการตรวจราชการควรมีที่มาจากแหล่งข้อมูลเดียวกัน</li> </ul>	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
6.ดิจิทัลสุขภาพ	<p><b>Telemedicine</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1.ควรให้มีการประชุมในภาพรวมเขตหรือจังหวัด เพื่อตกลงรูปแบบการให้บริการ telemedicine</li> <li>2.ใช้เวทีการประชุมประจำเดือนของคณะทำงานธรรมาภิบาลด้านข้อมูลและ</li> </ul>	<p><b>Telemedicine</b></p> <p>รพ. ควรมีการให้บริการครอบคลุมกลุ่มผู้รับบริการ อาทิ กลุ่มติดบ้านติดเตียง/กายภาพ กลุ่มHIV/ความรุนแรง กลุ่มยาเสพติด/จิตเวช กลุ่มราชทัณฑ์</p> <p><b>HAIT</b></p>	กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล

ประเด็นตรวจ ราชการ	ข้อเสนอแนะภาพรวมของเขต	ข้อเสนอแนะภาพรวมของกระทรวงฯ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
	<p>เทคโนโลยีสุขภาพระดับจังหวัดในการ รับทราบปัญหาและแก้ไขร่วมกัน</p> <p><b>HAIT</b></p> <p>1. จัดทีมประเมินคุณภาพตามแนวทาง HAIT ในระดับจังหวัด/เขต ช่วยประเมิน เบื้องต้นให้แก่ รพ.</p> <p>2. ใช้เวทีการประชุมประจำเดือนของ คณะกรรมการธรรมาภิบาลด้านข้อมูลและ เทคโนโลยีสุขภาพระดับจังหวัดในการ รับทราบปัญหาและแก้ไขร่วมกัน</p> <p><b>โรงพยาบาลอัจฉริยะ</b></p> <p>1. กำกับติดตามการพัฒนาโครงสร้าง พื้นฐาน/Cyber security โดยใช้เงิน บำรุง</p> <p>2. จัดฝึกอบรมเจ้าหน้าที่ให้มีความรู้ด้าน cyber security /CISO, Data Governance และ PDPA โดยให้มี หลักสูตรออนไลน์</p> <p>3. ส่งเสริม/สนับสนุนให้มีทีมที่เลี้ยงระดับ จังหวัดและระดับเขต เพื่อให้คำปรึกษา และจัดหาและร่วมพัฒนากับหน่วย บริการในพื้นที่</p>	<p>1. รพ. ควรมีการดำเนินงานตามข้อสั่ง การ/มาตรการ/แนวทาง ในการรักษา ความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์</p> <p>2. รพ. ยื่นขอรับรอง HAIT ตามขั้นตอน แล้ว</p> <p><b>โรงพยาบาลอัจฉริยะ</b></p> <p>1. การจัดทำแผนเพื่อยกระดับให้เป็น รพ. อัจฉริยะระดับทองและระดับเพชร</p> <p>2. การดำเนินการด้าน Cyber security ในหัวข้อที่ไม่จำเป็นต้องใช้งบประมาณ และการจัดทำแผนจัดซื้อครุภัณฑ์</p> <p>3. คกก. ระดับเขตลงพื้นที่ตรวจประเมิน รพ. อัจฉริยะระดับเพชร และการจัดทำ Success Story</p> <p><b>PHR</b></p> <p>1. ดำเนินการเรื่อง Health ID และ Provider ID ในพื้นที่ เพื่อการเข้าถึง ข้อมูลสุขภาพ</p> <p>2. ติดตั้งเครื่องอ่านบัตรทุกจุดบริการ ของแพทย์ พยาบาล เภสัชกร พร้อม จัดอบรมให้กับเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน</p> <p>3. ติดตามคุณภาพของข้อมูล PHR ที่ส่ง เข้ามา</p>	
7. ส่งเสริมการมี บุตร	ส่งเสริมให้ รพศ./รพท. จัดบริการ IU อย่างน้อยจังหวัดละ 1 แห่ง	1. ผลักดันเป็นวาระแห่งชาติ 2. พัฒนาระบบบริการและสิทธิ ประโยชน์ด้านการรักษาภาวะมีบุตร ยาก	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
8. เศรษฐกิจ สุขภาพ	สื่อสารให้ผู้ปฏิบัติงาน ผู้นิเทศในพื้นที่มี ความเข้าใจถูกต้องตรงกัน	1. ประเมินผลและนำบทเรียนในการ ดำเนินงานมากำหนดประเด็นมุ่งเน้นที่ สำคัญ	กลุ่มงานการแพทย์แผน ไทยและการแพทย์ ทางเลือก/กลุ่มงาน ส่งเสริมสุขภาพ

ประเด็นตรวจราชการ	ข้อเสนอแนะภาพรวมของเขต	ข้อเสนอแนะภาพรวมของกระทรวงฯ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
		2.สร้างความเข้าใจในหลักการและบูรณาการร่วมกันของทุกหน่วยงาน	
9. Area based : National Level การตรวจสอบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพรายงานการเงิน	1.บูรณาการร่วมกันระหว่างพัสดุ - บัญชี ตั้งแต่ต้นน้ำถึงปลายน้ำ 2.การตรวจสอบสินทรัพย์ทุกประเภทให้เป็นปัจจุบัน 3.จัดทำทะเบียนคุมจำแนกประเภทวัสดุและครุภัณฑ์ อายุการใช้งาน 4.ตรวจสอบพัสดุประจำปีรายงานในระบบ New GFMS Thai 5. สสจ. ขับเคลื่อนการประเมินประสิทธิภาพรายงานการเงินของ รพช. ในสังกัดทุกแห่ง	-	กลุ่มงานบริหารทั่วไป/ กลุ่มงานประกันสุขภาพ
<b>10.ประเด็นตรวจราชการแบบบูรณาการของผู้ตรวจราชการสำนักนายกรัฐมนตรี</b>			
10.1 การส่งเสริมและพัฒนาด้านการท่องเที่ยว	1.จัดทำแผนผลิตภัณฑ์เป้าหมายเพื่อส่งเสริมอนุญาต 2.วิเคราะห์ Key Success ของชุมชน 3.สนับสนุนให้พื้นที่ได้รับการรับรองเป็นแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพจัดทำสื่อแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	-	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค/กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
10.2 การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์	1.สร้างความร่วมมือระหว่างหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่าย 2.ควรจัดให้มีการพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานใหม่และฟื้นฟูความรู้ทุกปี	หน่วยงานของรัฐและเจ้าหน้าที่ต้องบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง	กลุ่มงานสุขภาพจิตและยาเสพติด/กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ/กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
10.3 ปัญหาหมอกควันและฝุ่น P.M. 2.5	1.เร่งสร้างความรู้ความเข้าใจ และการรับรู้สถานการณ์หมอกควันในพื้นที่ 2.ติดตามสถานการณ์เฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง	ควรเน้นย้ำการบังคับใช้กฎหมายในการจัดการแหล่งกำเนิด PM 2.5 อย่างจริงจัง	กลุ่มงานอาชีวอนามัยฯ