

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

ลำดับ	ประเด็นการตรวจราชการฯ	ข้อเสนอแนะจาก ผู้ตรวจราชการฯ/สาธารณสุขนิเทศก์	ตอบข้อเสนอแนะ และการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบตอบ ข้อเสนอแนะ
<b>ประเด็น ราชทัณฑ์ปันสุขฯ</b>				
1	การคัดกรองวัณโรค	ฝากให้มีการเพิ่มนักเทคนิครังสี ในเรือนจำ		ควบคุมโรคติดต่อ
<b>ประเด็น สุขภาพจิตและยาเสพติด</b>				
2	ยาเสพติด	ฝากการดำเนินงานเน้นเรื่องยาเสพติด เนื่องจากเป็นนโยบายของรัฐมนตรี และปลัดกระทรวงสาธารณสุข		สุขภาพจิตและยาเสพติด
3	มิถิธัญญารักษ์	ฝากการขยายมิถิธัญญารักษ์ให้ ครอบคลุม		สุขภาพจิตและยาเสพติด
4	ฆ่าตัวตาย	ฝากให้มีการวิเคราะห์เชิงลึก วิเคราะห์ ปัจจัยเสี่ยงในกลุ่มเป้าหมาย และ ผู้สูงอายุ 11 ราย ให้ติดตามทุกราย		สุขภาพจิตและยาเสพติด
<b>ประเด็น ลดแอ็ด ลทรอคอย ลดป่วย ลดตาย</b>				
5	STEMI	ฝากให้มีการวิเคราะห์เชิงลึกใน Case เสียชีวิต ว่าเกิดจากสาเหตุใดเพื่อให้ สามารถแก้ปัญหาได้ตรงจุดมากขึ้น เนื่องจากมีแนวโน้มที่เพิ่มขึ้นจากปีที่ ผ่านมา		ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
<b>ประเด็นส่งเสริมการมีบุตร</b>				

ลำดับ	ประเด็นการตรวจราชการฯ	ข้อเสนอแนะจากผู้ตรวจราชการฯ/สาธารณสุขนิเทศก์	ตอบข้อเสนอแนะ และการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบตอบข้อเสนอแนะ
6	มารดาตาย	ฝากให้ติดตาม Preterm ว่ามีจำนวนเท่าไร และวิเคราะห์เชิงลึก เพื่อป้องกันการเสียชีวิต		ส่งเสริมสุขภาพ
<b>ประเด็น Area Based</b>				
7	การตรวจสอบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพรายงานการเงิน	เร่งรัดการปรับปรุงบัญชีสินทรัพย์ให้มีความถูกต้องครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน โดยในช่วงแรกจะเน้นย้ำในส่วนของอาคารและสิ่งปลูกสร้างก่อนเป็นอันดับแรกโดยให้แล้วเสร็จภายใน 31 ส.ค.67		บริหารทั่วไป
<b>ประเด็นอื่นๆ</b>				
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
<p>โครงการพระราชดำริฯ</p>	<p>ควรมีนักรังสีเทคนิค กำกับ ควบคุมคุณภาพการถ่ายภาพรังสี (CXR)</p> <p>ควรมีการจัดระบบการนำผู้ต้องขังติดเชื้อเข้าสู่กระบวนการรักษาตามสิทธิหลังการวินิจฉัย ภายใน 7 วัน</p> <p>กรณี ผู้ต้องขังต่างด้าว/ไร้สิทธิ ติดเชื้อ TB, HIV และ HCV สามารถขอสนับสนุนยารักษาได้ที่กองวินโรค (TB) /กองโรคเอดส์ฯ (HIV, HCV)</p> <p>กรณี ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ตรวจไม่พบวัณโรค รพ.แม่ข่าย สามารถพิจารณาให้ยาป้องกันวัณโรคระยะแฝง (TPT) ซึ่งสามารถขอสนับสนุนยาจากกองโรคเอดส์ฯ กรมควบคุมโรค</p>		<p>ควบคุมโรคติดต่อ</p>
<p>สุขภาพจิตและยาเสพติด</p>	<p>ควรมีการทบทวนจำนวนผู้พยาบาลฆ่าตัวตายในพื้นที่และจัดทำเป็น Case Series เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุปัจจัยที่ชัดเจน รวมทั้งศึกษาเรื่อง Warning sign ร่วมด้วย</p> <p>พัฒนาศักยภาพการรายงานข้อมูล รง.506s V.11</p> <p>วิเคราะห์ข้อมูล สาเหตุปัจจัย และวางแผนป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในพื้นที่ อ.เมืองสระแก้ว และ อ.วัฒนานคร</p> <p>ขยายผลวางแผนป้องกันปัญหาการฆ่าตัวตายในชุมชน “การสร้างวัคซีนใจ (4 สร้าง 2 ใช้)”ให้ครอบคลุมทุกตำบล</p> <p>ควรมีการทบทวนการนำเข้าผู้ป่วยโรคซึมเศร้าลงในฐาน HDC ให้ครบถ้วนทุกโรงพยาบาล</p>		<p>สุขภาพจิตและยาเสพติด</p>

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนาจากผู้นิเทศ	ตอบข้อเสนอแนะและการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
	ประสานความร่วมมือของสื่อมวลชนในพื้นที่เรื่องการนำเสนอข่าวความรุนแรงและฆ่าตัวตายในชุมชน		
มะเร็งครบวงจร	Colposcope สำญจร, ความร่วมมือระหว่างจังหวัดหรือระดับเขต SP สูติ+มะเร็ง, ศูนย์มะเร็ง		ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
	เพิ่ม node Colposcope ที่ โรงพยาบาลรัฐประเทศ ในปี 2568		
	ติดตามข้อมูลรังสีรักษาการติดตามข้อมูลการรักษากลับ กรณีส่งต่อรักษานอกจังหวัด		
ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย	วิเคราะห์กลุ่มเป้าหมาย แยกให้ชัดเจนตามระดับความรุนแรง โดยพัฒนารูปแบบกลไกการดำเนินงาน DM HT ที่เชื่อมโยงระหว่างระบบปฐมภูมิ ทศตวรรษ 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

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนาจากผู้นิเทศ	ตอบข้อเสนอแนะและการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
	พัฒนาระบบตามแนวทาง One Province One LR		
เศรษฐกิจสุขภาพ	แนะนำให้มีการขยายพื้นที่การดำเนินงานไปยังชุมชนรอบข้างเพื่อเป็นต้นแบบให้กับชุมชนข้างเคียง		พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
	การประเมินจากส่วนกลางบางประเด็นไม่เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่		
	ประยุกต์การใช้เกณฑ์จากส่วนกลางให้มีความสอดคล้องกับบริบทของพื้นที่		
การตรวจสอบเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพรายงานการเงิน	สสจ. เร่งตรวจสอบทรัพย์สินที่ตรวจนับได้กับรายงานทรัพย์สินในระบบ New GFMIS Thai ยืนยันความถูกต้องกับหน่วยงานย่อย และปรับปรุงทางบัญชีให้ถูกต้อง		บริหารทั่วไป
	จัดวางแนวทางปฏิบัติการควบคุม กำกับดูแลทรัพย์สิน ระหว่าง สสจ. กับหน่วยงานย่อย เพื่อถือปฏิบัติร่วม		
	ให้ทุกหน่วยงานตรวจสอบและจัดทำบัญชีทรัพย์สินทุกประเภทให้ถูกต้อง เป็นปัจจุบัน โดยสอบทานความถูกต้องกับรายงานการเงินทุกสิ้นเดือน		
	ขอให้ผู้บริหารหน่วยงานควบคุม กำกับ ติดตาม		