

สรุปข้อเสนอแนะจากการตรวจราชการ โดยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต 6 ในการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2566 จังหวัดสระแก้ว

ลำดับ	ประเด็นการตรวจราชการ	ข้อเสนอแนะจาก ผู้ตรวจราชการและสาธารณสุข นิเทศก์	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบตอบ ข้อเสนอแนะ ผตร./สธน.	ตอบข้อเสนอแนะ และการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ
ประเด็น Service plan				
1.	3 หมอ	ฝากขยายผลการอบรม แพทย์เวช ศาสตร์ครอบครัว (Family Medicine) แนะนำให้จัดอบรมใน นามของเขต	พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	วางแผนอบรมหลักสูตรเวชศาสตร์ครอบครัวสำหรับแพทย์ ปฐมภูมิ เดือนมิถุนายน 2566 โดยวางแผนดำเนินการ ร่วมกับจังหวัดปราจีนบุรี
2.	สุขภาพจิต	ฝากให้มีการวิเคราะห์ข้อมูลว่า ผู้ที่ ฆ่าตัวตายสำเร็จอยู่ในกลุ่มที่ได้รับ การคัดกรองหรือไม่ หากไม่อยู่ใน กลุ่มที่ได้รับติดตามการคัดกรอง อาจจะต้องมีมาตรการเสริมในการ ดำเนินงาน	สุขภาพจิตและยาเสพติด	
3.	Service plan	ฝากประสาน Service plan ใน ระดับเขตวางระบบ Service plan เพื่อให้ประชาชนของจังหวัดสระแก้ว ได้เข้าถึงบริการทางการแพทย์ใน สาขาที่สำคัญ	พัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข	
NCD				
1.	NCD	การคัดกรอง NCD ควรจะดำเนินการ คัดกรองให้แล้วเสร็จภายใน ไตรมาส	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ	การดำเนินการคัดกรอง อยู่ระหว่างลงบันทึกในโปรแกรม JHCIS และทางกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สสจ.

ลำดับ	ประเด็นการตรวจราชการ	ข้อเสนอแนะจากผู้ตรวจราชการและสาธารณชนนิเทศก์	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบตอบข้อเสนอแนะ ผตร./สรน.	ตอบข้อเสนอแนะ และการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ
		ที่ 2 และให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนอย่างต่อเนื่อง		ดำเนินการส่งข้อมูลการติดตามผลการดำเนินงานคัดกรองให้กับผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอทุกไตรมาส
ประเด็นสุขภาพตามกลุ่มวัย				
1.	ผู้สูงอายุ	การคัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้าน เมื่อคัดกรองแล้ว ให้มีการวางแผนการดำเนินงานต่อ และให้มีความชัดเจนในเป้าหมาย รวมถึงมาตรการระบบติดตาม	ส่งเสริมสุขภาพ	วางแผนคัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้าน ร้อยละ 95 (ภายใน 28 ก.พ. 2566/ไตรมาสที่2) และจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี/Wellness Plan ในกลุ่มติดสังคมที่มีภาวะเสี่ยง (ร้อยละ 50) และประเมินผล 1-3 เดือน กลุ่มที่มีภาวะพึ่งพิงพบเสี่ยงจัดระบบส่งต่อไปยังคลินิกผู้สูงอายุ เพื่อเข้าสู่ระบบการดูแลรักษา และเชื่อมโยงระบบดูแล LTC ในชุมชน
2.	ผู้สูงอายุ	ฝากเรื่องการสร้าง นวัตกรรมใหม่ๆ ในแต่ละงานสุขภาพ	ส่งเสริมสุขภาพ	มีแผนบูรณาการพัฒนารูปแบบนวัตกรรมชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ “ชะลอชรา ชีวียืนยาว บูรณาการแพทย์แผนไทยเพื่อการดูแลสุขภาพและพฤติกรรมที่พึงประสงค์ในผู้สูงอายุ”
3.	สุขภาพกลุ่มวัย (มารดาและเด็ก)	ขอให้มีการค้นหาข้อมูลเชิงลึก และวิเคราะห์ปัญหาข้อมูลว่ามีการเกิดจากสาเหตุอะไรบ้าง เพื่อจะได้มีการวางแผน แก้ปัญหาได้อย่างตรงจุด	ส่งเสริมสุขภาพ	มีประชุม RCA วิเคราะห์สาเหตุการตาย ประชุมคณะกรรมการและคณะทำงานงาน Service Plan สาขาทารกแรกเกิด และService Plan สาขากุมารเวชกรรม และประชุม MCH Board เพื่อวิเคราะห์สาเหตุการตายของมารดาและเด็กและหาวิธีป้องกันการเกิดการตาย

สรุปข้อเสนอแนะจากผู้นิเทศ ในการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 รอบ 1 ปี 2566 จังหวัดสระแก้ว

16 กุมภาพันธ์ 2566

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนาจากผู้นิเทศ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ	ตอบข้อเสนอแนะและการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ
กัญชาทางการแพทย์	ส่งเสริมศักยภาพการใช้ยากัญชาทางการแพทย์แผนไทยให้แก่แพทย์แผนไทย ให้เกิดการใช้ที่กว้างขวาง ทั้งการสนับสนุนเรื่ององค์ความรู้และยากัญชาที่ต่อเนื่อง	คุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข / แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ สสจ.สก. ได้จัดประชุมเชิงปฏิบัติการการใช้ตำรับยากัญชาทางการแพทย์ ให้บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ไปแล้วเมื่อ 12 มค.65 รวมทั้งออกเยี่ยมเสริมพลังกระตุ้นการใช้ยากัญชาทางการแพทย์และติดตามอย่างต่อเนื่อง
	เน้นย้ำจังหวัดประสาน รพ.แต่ละที่ตรวจสอบข้อมูลของผู้ป่วย palliative เนื่องจากมีจำนวนค่อนข้างมากเมื่อเทียบกับจังหวัดอื่นๆ		ประสานงานดำเนินการตรวจสอบ
การพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์	พัฒนาสินค้าให้มีอัตลักษณ์และจุดเด่นของจังหวัดโดยใช้องค์ความรู้ทางวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี	แพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	คณะกรรมการเมืองสมุนไพรสระแก้ว อยู่ระหว่างพิจารณาคัดเลือกสมุนไพรเด่นของจังหวัด (ไพล/ขมิ้นชัน) เพื่อดำเนินการของ GI และนำมาสร้างมูลค่าต่อไป
	ดำเนินการยกระดับสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ สู่สากล Nuad Thai Premium และ Thai World Class Spa		สถานประกอบการนวดและสปาเพื่อสุขภาพ จ.สระแก้ว ยังไม่มีศักยภาพพอที่จะยกระดับสู่สากล (Nuad Thai Premium และ Thai World Class Spa แต่อยู่ระหว่างการพัฒนาตามบริบท ตามเกณฑ์ Wellness Center จำนวน 2 แห่ง (อ.วัฒนานคร 1 อ.อรัญประเทศ 1)
	กำหนด Wellness Package ที่เป็นจุดเด่น ตอบสนองนักท่องเที่ยวและประชาชน เช่น Package 3 วัน 2 คืน เป็นต้น		จ.สระแก้ว ไม่ได้เป็นเมืองท่องเที่ยวหลัก แต่กำลังพัฒนาเส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ (บ้านทับทิมสยาม05 อ.คลองหาด) อยู่ระหว่างประเมินตนเอง

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนาจากผู้นิเทศ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ	ตอบข้อเสนอแนะและการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ
	ส่งเสริมให้โรงพยาบาลภาคีรัฐควรพัฒนา Wellness Center		<p>ในขณะที่จังหวัดกำลังเร่งประชาสัมพันธ์ให้สถานประกอบการเป้าหมายได้ประเมินตนเอง สู่ Wellness Center และจะได้หารือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระยะต่อไป</p> <p>ทุก รพ.ของรัฐในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นเป้าหมาย Wellness Center อยู่แล้ว ขณะนี้อยู่ระหว่างการประเมินตนเอง ตามเกณฑ์กรมการแพทย์แผนไทยฯ</p>
PCU/NPCU	เชิงชุมชนแพทย์ประจำ / เฉพาะทางเข้ารับการอบรม FM ดังเช่น NPCU แก่งสีเสียด	พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	ประชาสัมพันธ์แพทย์ประจำอบรมฯ จังหวัดจัดอบรมแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หลักสูตรระยะสั้น
3 หมอ	เร่งรัดพัฒนา อสม.หมอประจำบ้าน ให้มีทักษะในการดูแลกลุ่มผู้ป่วยเชิงคุณภาพ		พัฒนาหลักสูตร อสม หมอประจำบ้าน ด้านทักษะการดูแลรายบุคคล
	ขยายหมอคคนที่ 4/Co-Nurse ทั้งจังหวัด		นำแนวคิดหมอคคนที่ 4 และ Co nurse ขยายยัง CUP อื่น
พชอ.	ประเด็นขับเคลื่อน พชอ. ควรทำติดต่อกันอย่างน้อย 2 ปี และค้นหา Keyman ในกลุ่มผู้นำชุมชน / กลุ่มราชการ / ผู้นำทางธรรมชาติ		ขับเคลื่อนนโยบายผ่าน พชจ. /เสนอแนวคิดมีผู้นำทางธรรมชาติ เป็นแกนนำ/คกก.พชอ.
แม่และเด็ก	การ Monitoring ข้อมูลและติดตามการปฏิบัติตามแนวทาง / มาตรการสำคัญ กรณี PPH PIH อย่างต่อเนื่อง	ส่งเสริมสุขภาพ	<ol style="list-style-type: none"> 1.ติดตามการดำเนินงานผ่านการประชุม MCH BOARD 2.ปฏิบัติตามแนวทาง Standing order PPH PIH 3. พัฒนาบุคลากรร่วมกับโรงพยาบาลแม่ข่าย 4. จัดทำแนวทางการ Refer ร่วมกับโรงพยาบาลแม่ข่าย

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนาจากผู้นิเทศ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ	ตอบข้อเสนอแนะและการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ
	ระบบติดตามมารดาตั้งครรภ์เสี่ยง มารดาหลังคลอด		<ol style="list-style-type: none"> 1. ติดตามหญิงตั้งครรภ์ มารดาหลังคลอด ผ่านทีม CFT ในระดับชุมชน ภายใต้โครงการ "เด็กสระแก้ว สูงใหญ่ ไอคิวดี มีคุณภาพ ด้วยมหัศจรรย์ 1,000 วัน และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4D 2. จัดทำแนวทางระบบติดตาม และส่งต่อ ตั้งครรภ์เสี่ยง มารดาหลังคลอด 3. มีแผนประเมินโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก ทุกศพ.
	กำกับติดตามการดำเนินงานตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก		<ol style="list-style-type: none"> 1. มีแผนประเมินโรงพยาบาลมาตรฐานอนามัยแม่และเด็ก ทุกศพ. 2. ติดตามการดำเนินงานผ่านการประชุม MCH BOARD
ทารกแรกเกิด	การลด Preterm delivery รมรงค์ให้มีการฝากครรภ์และจัดระบบการฝากครรภ์คุณภาพ เพิ่มมาตรการแนวทางการลดการคลอดก่อนกำหนด	ส่งเสริมสุขภาพ	<ol style="list-style-type: none"> 1. เพิ่มมาตรการร่วมกับองค์การบริหารส่วนปกครองท้องถิ่น ในการลดอัตราการคลอดก่อนกำหนด และการตั้งครรภ์วัยรุ่น ในจังหวัดสระแก้ว 2. อบรมพัฒนาบุคลากรจัดบริการคลินิกฝากครรภ์คุณภาพและไร้รอยต่อ และติดตามการดำเนินงานผ่าน การประชุม MCH BOARD 3. ขับเคลื่อนโครงการ "เด็กสระแก้ว สูงใหญ่ ไอคิวดี มีคุณภาพ ด้วยมหัศจรรย์ 1,000 วันและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4D ทุกตำบล

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนาจากผู้นิเทศ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ	ตอบข้อเสนอแนะและการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ
	ลดอัตราการตายของทารกแรกเกิด (Neonatal mortality rate) ^{ขึ้น} เพิ่มความรู้ ทักษะ เพิ่มศักยภาพในการดูแลทารกป่วยให้บุคลากรสถานพยาบาล		อบรมพัฒนาบุคลากรจัดบริการคลินิกฝากครรภ์ คุณภาพและไร้รอยต่อ และติดตามการดำเนินงาน ผ่าน การประชุม MCH BOARD พร้อมเยี่ยมเสริมพลัง และติดตามการดำเนินงาน Service Plan สาขาสูติกรรม สาขาทารกแรกเกิด และสาขากุมารเวชกรรม และขับเคลื่อนโครงการ "เด็กสระแก้ว สูงใหญ่ ไอคิวดี มีคุณภาพ ด้วยมหัศจรรย์ 1,000 วันและสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4D ทุกตำบล
	พัฒนาศักยภาพบุคลากร เฉพาะทางทารกแรกเกิด		มีแผนอบรมพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการดูแลทารกแรกเกิดวิกฤตเฉพาะทาง 4 เดือน
พัฒนาการเด็ก	ยกระดับ สพต.ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน		มีการดำเนินงานพัฒนาสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4D โดยขับเคลื่อนผ่านโครงการมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus 2,500 วัน และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4D
	ประเมินผลการดำเนินงาน เด็กสระแก้ว สูงใหญ่ไอคิวดี มีคุณภาพ / ติดตามประเมินพัฒนาการ ไอคิวเด็กปฐมวัย		มีการขับเคลื่อนโดยผ่านโครงการมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus 2,500 วัน และสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย 4D และ พชจ.ระดับจังหวัด
วัยเรียน	เพิ่มการติดตามข้อมูลโภชนาการในเชิงคุณภาพ		
	ติดตามการคัดกรองและส่งต่อเด็กอ้วนกลุ่มเสี่ยงเข้าสู่ระบบบริการสาธารณสุข		
	เพิ่มการสื่อสารความรู้ (โภชนาการ ออกกำลังกาย)		
สุขภาพจิตและจิตเวช	ทบทวนผังในการช่วยเหลือดูแล ติดตาม เฝ้าระวัง ผู้พยายามฆ่าตัวตายในจังหวัดร่วมกับภาคีเครือข่ายในทุกปี เพื่อทบทวนบทบาทหน้าที่	สุขภาพจิตและยาเสพติด	

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนาจากผู้นิเทศ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ	ตอบข้อเสนอแนะและการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ
	<p>ของแต่ละหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และวิเคราะห์ปัญหาในการดำเนินงาน</p> <p>จัดทำแผนการดูแลเฝ้าระวังผู้มีปัญหาสุขภาพจิต และป้องกันการทำร้ายตนเองในกลุ่มวัยเรียน-วัยรุ่น ร่วมกับสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา</p> <p>พัฒนาสื่อประชาสัมพันธ์สายด่วนสุขภาพจิต Mr.ใส่ใจ ใน รพ.ทุกแห่ง เพื่อเพิ่มกลุ่มเป้าหมายในการเข้าถึงบริการ</p> <p>นำข้อมูลสอบสวนโรคการฆ่าตัวตายสำเร็จและการกระทำรุนแรงต่อตนเอง (SDV) มาวิเคราะห์ เพื่อวางแผนการป้องกัน เฝ้าระวังการฆ่าตัวตาย</p> <p>สร้างวัคซีนใจในชุมชนเพื่อเฝ้าระวังป้องกันการฆ่าตัวตายในอำเภอที่มีอัตราการฆ่าตัวตายสูงขึ้น เช่น อำเภอเมือง อำเภอโคกสูง อำเภอตาพระยา</p>		
ผู้สูงอายุ	<p>สนับสนุนการเฝ้าระวังด้านสุขภาพผู้สูงอายุ เพื่อนำกลุ่มเสี่ยงจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดีให้ครอบคลุมทุกองค์ประกอบ</p> <p>สนับสนุนกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง และพัฒนาต่อยอดการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพสู่ระดับดีเด่น</p>	ส่งเสริมสุขภาพ	<p>กำหนดคัดกรองและประเมินผู้สูงอายุ 9 ด้าน โดยกลุ่มเสี่ยงนำมาเข้าสู่ระบบจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดีครอบคลุมทุกองค์ประกอบ(6 ด้าน) โดยบูรณาการกิจกรรมร่วมกับการพัฒนาชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพในทุกชมรม และในระดับจังหวัด สสจ.สระแก้ว มีแผนพัฒนา 18 ชมรม (งบพัฒนาจังหวัด)</p> <p>-วางแผนพัฒนาชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพต่อเนื่อง โดยใช้กิจกรรมชะลอ ชรา ชีววัยยืนยาว บูรณาการแพทย์แผนไทยและภูมิปัญญาท้องถิ่น</p>

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนาจากผู้นิเทศ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ	ตอบข้อเสนอแนะและการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ
	<p>เร่งรัดการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness plan) ในผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง</p> <p>ติดตามการดำเนินงาน และประเมินผล ตามแผนการดูแล/ส่งต่อ ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงให้ครอบคลุม</p>		<p>-กำหนดประเมินยกระดับคุณภาพชมรม ในเดือน พฤษภาคม 2566</p> <p>-ดำเนินการประสาน/ชี้แจงแนวทางการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness plan) ในผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยง อย่างน้อย ร้อยละ 50</p> <p>-ประชุมขับเคลื่อนการจัดทำ Wellness Plan ในวันที่ 16 มี.ค. 2566 คัดกรองครอบคลุมทุกองค์ประกอบ (6 ด้าน)</p> <p>วางแผนกำกับติดตามระดับจังหวัด/อำเภอ ทุกสิ้นเดือน (รายงานผล ภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป)</p>
สุขภาพจิตและจิตเวช	กระตุ้นให้บุคลากรสาธารณสุขใน รพ.สต.คัดกรองซึมเศร้า ผู้สูงอายุ (9Q) ให้ครอบคลุมและดูแลกลุ่มเสี่ยงให้ดีขึ้น	สุขภาพจิตและยาเสพติด	
Telemedicine	ขอให้ทำความเข้าใจในตัวชี้วัดและแนวทางการดำเนินงานและระบบบันทึกการให้บริการ (Visit) กับระบบสารสนเทศโรงพยาบาล (HIS) และสามารถเรียกเก็บค่าบริการรักษาได้	พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ / พัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข	<ol style="list-style-type: none"> 1. สอบถามความรู้เพิ่มเติม จากส่วนกลาง และเขต เป็นระยะๆ 2. แลกเปลี่ยนเรียนรู้ รพ. ที่สามารถขับเคลื่อน Telemedicine สำเร็จ ภายในเขตสุขภาพที่ 6 3. มอบให้ รพ.โคกสูง เป็นต้นแบบพัฒนาระบบดังกล่าว จนได้แนวทางที่ชัดเจน แล้วนำมา แลกเปลี่ยนเรียนรู้ รพ.ภายในจังหวัด เพื่อให้ รพ.ทุกแห่งพัฒนาไปพร้อมๆกัน
กลุ่มสงฆ์ป่วย DM	เน้นติดตามกลุ่มสงฆ์ป่วย DM ให้ได้รับการตรวจติดตามยืนยัน วินิจฉัยโดยวิเคราะห์ข้อมูลผ่านระบบ Data Exchange	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ	1.กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ ส่งรายงานผลการดำเนินงานและเร่งรัดติดตามผลการดำเนินงาน

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนาจากผู้นิเทศ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ	ตอบข้อเสนอแนะและการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ
			ตัวชี้วัด ผ่านผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ และโรงพยาบาล รายไตรมาส
	เชื่อมโยงข้อมูล สร้างความร่วมมือ โดย Approach สถานพยาบาล นอกกระบบที่มีความยินดีเข้าร่วมดำเนินงาน		1.รพ.สต.ในเขตพื้นที่ มีการรวบรวมข้อมูลจากผู้ที่ใช้บริการนอกกระบบ เพื่อนำมาบันทึกความครอบคลุมของข้อมูล ในโปรแกรม JHCIS และแนะนำให้ผู้ที่อยู่ในกลุ่มสงสัยป่วยเบาหวาน ได้รับการตรวจยืนยันวินิจฉัย ตามมาตรฐานตัวชี้วัด
	เพิ่มการตรวจ HbA1c ในกลุ่มป่วย DM ให้ครอบคลุม เพื่อออกแบบกิจกรรมในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของผู้ป่วยตามความเหมาะสม		1.มอบหมายให้ ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ (สสอ.) มีการจัดทำทะเบียนผู้ป่วยเบาหวานในพื้นที่ ผ่าน Data Exchange เพื่อทราบปริมาณกลุ่มเป้าหมาย และสามารถติดตามการตรวจ HbA1C ได้ ครอบคลุมมากที่สุด รวมถึงการบริหารจัดการกลุ่มเป้าหมายที่ไม่สามารถควบคุมระดับน้ำตาล เข้าสู่คลินิกปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
	ตรวจสอบคุณภาพของข้อมูลก่อนการส่งออกเข้าระบบ 43 แห่ง		กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ ทำการวิเคราะห์ข้อมูลจาก Data Exchange พบ มีการลงบันทึกค่า Blood Sugar ไม่ถูกต้อง และทำการแจ้งให้ผู้รับผิดชอบงานแต่ละอำเภอรับทราบเพื่อดำเนินการแก้ไข
	วิเคราะห์สาเหตุรายบุคคลของกลุ่ม Severe HT ที่ยังไม่ได้รับการวินิจฉัย ให้ได้รับการวินิจฉัยภายใน 7 วัน ตามแนวทาง CPG โรคความดันโลหิตสูง 2562		1.กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ ดำเนินการจัดทำคู่มือในการค้นหากลุ่มเป้าหมาย Severe HT และการติดตามรวมถึง การลงรหัส ICD-10 ให้ถูกต้องตามตัวชี้วัด ตามแนวทางการจัดการเมื่อพบผู้ที่มีความดัน

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนาจากผู้นิเทศ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ	ตอบข้อเสนอแนะและการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ
			โลหิตสูงในโรงพยาบาลกองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค ปี 2566
มะเร็งลำไส้	การพัฒนา node ODS ใน รพร.สระแก้ว และอรัญประเทศ เพื่อเพิ่มรายได้ลดแออัด ปัจจุบันผู้ป่วยที่ต้อง scope ยังต้องมาเดินทางมา รพร.สระแก้ว เพื่อนัดคิวและเตรียมตัว จึงแนะนำการใช้ telemedicine ในการเตรียมตัวที่ รพช.ใกล้บ้าน		วางแผนจัดประชุม คณะทำงาน SP สาขาโรคมะเร็งเดือน มีนาคม 2566 เพื่อร่วมหาแนวทางในการดำเนินงาน พัฒนา node ODS และการใช้ telemedicine ในการเตรียมตัวที่ รพช ใกล้บ้าน
มะเร็งปากมดลูก	เพิ่ม node colposcope ที่ รพ.อรัญประเทศ (อยู่ระหว่างจัดหา)		รพ.อรัญประเทศ ทำแผนจัดซื้อวัสดุทางการแพทย์แล้ว สามารถให้บริการ Colposcope ได้ในปลายปีนี้
มะเร็งทางเดินน้ำดี	ไม่สามารถประเมินผลสำเร็จได้ เนื่องจากไม่มีข้อมูลทะเบียนมะเร็งระดับประชากร จึงแนะนำการพัฒนาด้านทะเบียนมะเร็งร่วมกับ service plan และ กรมการแพทย์		1.การดำเนินงานคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดี สามารถเข้าดูผลงานได้จากโปรแกรม ISAN Cohort 2.วางแผนบันทึกข้อมูลมะเร็งท่อน้ำดีในทะเบียนมะเร็ง
มะเร็งช่องปาก	การสร้างข้อมูลเชิงประจักษ์ ผลลัพธ์การทำงาน งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	ทันตสาธารณสุข	
วัคซีน Covid-19	ดำเนินการเชิงรุก ในกลุ่ม 607 รณรงค์ฉีดวัคซีนก่อนช่วงเทศกาลสงกรานต์" - สถานบริการ : จัดบริการจุดฉีดวัคซีนเคลื่อนที่ ในคลินิกผู้สูงอายุ คลินิกโรคเรื้อรัง - ชุมชน : กรณีกลุ่มผู้สูงอายุ หรือผู้ป่วยมีโรคประจำตัวปฏิเสธการฉีดวัคซีน นั้น ควรให้สมาชิกในบ้านหรือผู้ดูแล ได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้น	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ	วางแผนรณรงค์ฉีดวัคซีนก่อนช่วงเทศกาลสงกรานต์" - สถานบริการ : จัดบริการจุดฉีดวัคซีนเคลื่อนที่ ในคลินิกผู้สูงอายุ คลินิกโรคเรื้อรัง - ชุมชน : กรณีกลุ่มผู้สูงอายุ หรือผู้ป่วยมีโรคประจำตัวปฏิเสธการฉีดวัคซีน นั้น ควรให้สมาชิกในบ้านหรือผู้ดูแล ได้รับวัคซีนเข็มกระตุ้น
	ดำเนินการเชิงรุก ในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ โดยบูรณาการงานอื่นๆ ใน Setting สถานประกอบการ สถานศึกษา		วางแผนดำเนินการเชิงรุก ในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ โดยบูรณาการงานอื่นๆ ใน Setting สถานประกอบการ สถานศึกษา ในช่วงเปิดเทอม

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนาจากผู้นิเทศ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ	ตอบข้อเสนอแนะและการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ
EOC	การปฏิบัติงานทีม SAT (ภาวะปกติ) ควรมีการหมุนเวียนหัวหน้ากลุ่มที่เกี่ยวข้องมาปฏิบัติหน้าที่เป็นผู้ควบคุมทีม (Supervisor) ประจำสัปดาห์ เพื่อให้ครอบคลุมทุกโรคและภัย	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ	ดำเนินการปรับปรุงคำสั่งและแผนการปฏิบัติงาน SAT(ภาวะปกติ)เรียบร้อยแล้ว
	สำรวจ จัดทำทะเบียนรายชื่อผู้บริหารระดับจังหวัด เพื่อเตรียมส่งเข้ารับการอบรมหากหลักสูตรพัฒนาเสร็จสิ้นแล้ว และกำกับติดตามการเข้าอบรมให้ครบถ้วนต่อไป		<ul style="list-style-type: none"> - จัดทำบัญชีรายชื่อกลุ่มเป้าหมายการอบรมหลักสูตร ICS100 ผู้บริหาร - จัดทำหนังสือแจ้งให้คณะทำงาน EOC ทุกคนเข้ารับการอบรมหลักสูตรการจัดการภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข ระบบบัญชาการเหตุการณ์ และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน
	พิจารณาจัด อบรมพัฒนาศักยภาพทีม CDCU สำหรับผู้ปฏิบัติงานใหม่ เพื่อให้สามารถปฏิบัติงานในสถานการณ์ปัจจุบันได้อย่างมีประสิทธิภาพ		กำหนดจัดอบรมหลักสูตรและปรับแผนการอบรม CDCU ของจังหวัด ในช่วงเดือน เม.ย. 66
Risk Scoring	ควรการจัดทำ Flow chart แยกตามสิทธิการรักษาพยาบาล กำหนดผู้รับผิดชอบงานในแต่ละสิทธิ และควบคุมให้มีการปฏิบัติงานตาม Flow	ประกันสุขภาพ	
	ควรมีผู้รับผิดชอบในการดึงข้อมูลทั้งหมดมาตรวจสอบ และควบคุมกำกับรายสิทธิการรักษา		
	ควรจัดให้มีระบบการยื่นยอดกันระหว่างงานประกันสุขภาพ และงานบัญชี		
	ควรตรวจสอบลูกหนี้ค้างจ่ายที่ไม่สามารถเรียกเก็บได้ และทำตามกระบวนการปรับปรุงบัญชี		
	ควรปรับปรุงการบริหารสินค้าคงคลังให้เข้ากับสภาพปัจจุบัน		

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนาจากผู้นิเทศ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ	ตอบข้อเสนอแนะและการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ
	และควบคุมกำกับให้ไม่เกินระยะเวลา 60 วัน		
เงินบำรุง	ควรปรับแผนรายได้ค่าใช้จ่ายให้สอดคล้องกับการลงทุนของหน่วยบริการ	ประกันสุขภาพ	
	ควรประมาณการแผนรายได้ค่าใช้จ่ายให้สอดคล้องกับการลงทุนตามแนวโน้มการให้บริการ		
	การลงทุนเพื่อการจัดสวัสดิการเชิงธุรกิจ และการขอใช้พื้นที่ ควรศึกษาแนวทาง ตาม พรบ.ที่ราชพัสดุ ปี 2562		