

สรุปข้อเสนอแนะจากการตรวจราชการ โดยสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 6 ในการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข
เขตสุขภาพที่ 6 รอบที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2567 จังหวัดสระแก้ว

ลำดับ	ประเด็นการตรวจราชการฯ	ข้อเสนอแนะจากสาธารณสุขนิเทศก์	ตอบข้อเสนอแนะ และการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบตอบข้อเสนอแนะสาธารณสุขนิเทศก์
ประเด็น ราชทัณฑ์ปันสุขฯ				
1	คัดกรองโรคในเรือนจำ	ฝากให้มีการหาข้อมูลเชิงลึก กรณีผู้ต้องขังรายใหม่ที่มีการตรวจพบ HIV, TB, ซิฟิลิส, ไวรัสตับอักเสบบี โดยให้มีการดูข้อมูลให้ถึงครอบครัว เพื่อเป็นการป้องกันการติดเชื้อเพิ่มในชุมชน	<ul style="list-style-type: none"> - กรณีตรวจพบผู้ต้องขังแรกรับ เป็นวัณโรค ให้มีการสอบสวนโรคและรายงานโรคให้ รพ.แม่ข่าย / สสจ. ทราบ เพื่อดำเนินการ ค้นหาผู้สัมผัสเสี่ยงสูงเพิ่มเติม และดำเนินการแยกผู้สัมผัสให้พ้นระยะติดต่อของโรค - ในปี งบประมาณ พ.ศ. 2568 เห็นควรพิจารณาให้มีการปรับแผน การคัดกรอง X-ray ผู้ต้องขังรายเก่าทุกราย ให้อยู่ในไตรมาสที่ 1 	ควบคุมโรคติดต่อ
ประเด็น สุขภาพจิตและยาเสพติด				
1	ฆ่าตัวตาย	ฝากให้มีการนำข้อมูลที่ได้มา มีการวิเคราะห์ในเชิงลึกทุกรายในส่วนของผู้ที่พยายามฆ่าตัวตาย แยกตัวเลขกลุ่มผู้สูงอายุ, NCD, วัยทำงาน และกลุ่มนักเรียน	<ul style="list-style-type: none"> - มีการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงลึกในปัญหาการฆ่าตัวตายภาพรวมจังหวัด ดำเนินการวิเคราะห์รายละเอียดเพิ่มเติมและนำข้อมูลเข้าที่ประชุมคณะทำงานและคณะอนุกรรมการ พรบ.สุขภาพจิตต่อไป - เพิ่มการคัดกรองในกลุ่มวัยทำงานในสถานประกอบการขนาดใหญ่ - สร้างแกนนำนักเรียนจิตดีในสถานศึกษา 	สุขภาพจิตและยาเสพติด
2	ยาเสพติด	ฝากดำเนินการมีบัญชีรายชื่อบุคคลในจังหวัด ติดตามอัตราครองเตียงและ Ward คุณภาพ	ดำเนินการประสานโรงพยาบาลวังน้ำเย็น บำบัดผู้ป่วยรูปแบบ LMC ตามที่กระทรวงกำหนด	สุขภาพจิตและยาเสพติด
ประเด็น มะเร็งครบวงจร				

ลำดับ	ประเด็นการตรวจราชการฯ	ข้อเสนอแนะจากสาธารณสุขนิเทศก์	ตอบข้อเสนอแนะ และการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบตอบข้อเสนอแนะสาธารณสุขนิเทศก์
1	ลำไส้ใหญ่/ไส้ตรง	ฝากดูเรื่องข้อมูลจากการปฏิบัติงานที่บันทึกเข้าในระบบ HDC เพื่อการรายงานผลงานได้ตรงกัน	1.ข้อมูลที่เป็นปัญหาเรื่องการส่งกล้อง Coloscopy และ colposcopy ผลงานจริงไม่ตรงกับ HDC ได้ดำเนินการประสานงานกับ IT รพร.และผู้รับผิดชอบงานบันทึกข้อมูลเรียบร้อยแล้ว	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
2	Colonoscopy	วางแผนระบบ One Day Surgery : ODS เพื่อเพิ่มอัตราการทำ Colonoscopy	2.วางแผนพัฒนาการทำ ODS Colonoscopy เพิ่มที่ รพ.อรัญประเทศช่วง ไตรมาสที่ 3	
ประเด็น ดิจิทัลสุขภาพ				
1	Telemedicine	ฝากเก็บข้อมูลเชิงปริมาณเพื่อให้ผู้บริหารมีการพัฒนาต่อไปและติดตามผลการดำเนินงานสามารถลดผู้ป่วยที่มารับบริการใน OPD ได้เยอะหรือไม่	ปี 2566 จังหวัดสระแก้ว มีผู้ป่วย OPD มารับบริการ ในรพ. ทั้งหมด 1,386,604 ครั้ง เป็นผู้ป่วยมารับบริการ Telemedicine 7,499 ครั้ง ลดความแออัด ร้อยละ 0.53 และ ปี 2567 (ต.ค.66 - ก.พ.67) มีผู้ป่วย OPD มารับบริการ ใน รพ. ทั้งหมด 555,164 ครั้ง เป็นผู้ป่วยมารับบริการ Telemedicine 7,614 ครั้ง ลดความแออัด ร้อยละ 1.35	สุขภาพดิจิทัล
ประเด็น ส่งเสริมการมีบุตร				
1	แม่และเด็ก	ติดตาม รณรงค์ให้มีการฝากครรภ์ และดำเนินการฝากครรภ์คุณภาพ เพื่อลดการเกิด Preterm	1.การดำเนินการเชิงรุก ทำหนังสือถึง สสอ.,รพ. ถึงแนวทาง /สื่อ สำหรับ อสม. ฝากครรภ์ < 12 สัปดาห์ และต่อเนื่อง 8 ครั้งตามเกณฑ์ และคลินิกส่งเสริมการมีบุตร เดือนมีนาคม 2567 <ul style="list-style-type: none"> ผ่านโครงการมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus 2,500 วัน และ สพต. 4D จังหวัดสระแก้ว และคลินิกฝากครรภ์คุณภาพและไร้รอยต่อ ใน รพ.สต. 	ส่งเสริมสุขภาพ

ลำดับ	ประเด็นการตรวจราชการฯ	ข้อเสนอแนะจากสาธารณสุขนิเทศก์	ตอบข้อเสนอแนะ และการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบตอบข้อเสนอแนะสาธารณสุขนิเทศก์
			<ul style="list-style-type: none"> • จัดทำสื่อสำหรับ อสม. เรื่อง ฝากครรภ์ < 12 สัปดาห์, ฝากครรภ์ 8 ครั้ง, ส่งเสริมการมีบุตร, ฤกษ์งามยามดีกลุ่มวัยรุ่น • จัดทำ Module ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และเพิ่มทะเบียนติดตามผู้เข้าคลินิกส่งเสริมการมีบุตร <p>2. การดำเนินการเชิงกว้าง</p> <ul style="list-style-type: none"> • รายการวิทยุเดือนละ 1 ครั้ง ให้ความรู้อนามัยแม่และเด็ก • ติดตามการดำเนินงาน ผ่านตัวชี้วัดที่สำคัญ ผ่าน คปสจ. ทุกเดือน (ฝากครรภ์ < 12 สัปดาห์ , ฝากครรภ์ 8 ครั้ง , ภาวะโลหิตจางในหญิงตั้งครรภ์, คลินิกส่งเสริมการมีบุตร) • ประชาสัมพันธ์คลินิกส่งเสริมการมีบุตร ในการประชุมหัวหน้าส่วนราชการ เดือนมีนาคม 2567 <p>3. วิเคราะห์ข้อมูลตำบลที่มีการคลอด Preterm มาก และดำเนินการวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกับ อปท. เดือนมีนาคม 2567</p> <p>4. ดำเนินการขับเคลื่อนร่วมกับสำนักงานส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นจังหวัดสระแก้วผ่านโครงการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกเพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนด</p> <p>5. การขับเคลื่อน Service plan สาขาสูติกรรม</p>	

ลำดับ	ประเด็นการตรวจราชการฯ	ข้อเสนอแนะจากสาธารณสุขุณิเทศก์	ตอบข้อเสนอแนะ และการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบตอบข้อเสนอแนะสาธารณสุขุณิเทศก์
			<ul style="list-style-type: none"> • ทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดา และทารก ทูกราย โดยมีการประสานโรงพยาบาลเกษมราษฎร์ อรัญประเทศร่วมการประชุมในกรณีที่เกี่ยวข้อง และจัดทำ Flow chat การดำเนินงานทบทวนและวิเคราะห์สาเหตุการตายมารดา (RCA) และส่งลงพื้นที่ เดือนมี.ค. 2567 • ขับเคลื่อน One Province One Labor Room : Up date ทบทวนและจัดทำข้อตกลง ร่วมกันในระดับเครือข่าย ในการประชุม MCH Board ครั้งที่ 2 เดือน เมษายน 2567 • จัดซ้อมแผนส่งต่อ ระหว่าง รพ.ชุมชน และแม่ข่าย ภายในปีงบประมาณ พ.ศ.2567 	
ประเด็น เศรษฐกิจสุขภาพ				
1	Healthy City model	หลังจากมีการดำเนินงาน Healthy City model ให้มีการติดตามดู Outcome ว่าชุมชนมีฐานะทางสุขภาพและคุณภาพชีวิตอย่างไร	<p>-ออกแบบการวัดความสำเร็จจากการดำเนินงาน (มี.ค. 2567) โดยวัดจาก</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.การดำเนินกิจกรรมส่วนขาดหรือส่วนที่ดำเนินการเพิ่มเติมตามองค์ประกอบ 7 ดี 2.สถานะสุขภาพชุมชน/การเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง DM HT 3.อายุเฉลี่ยของผู้สูงอายุ/อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE) 	การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ลำดับ	ประเด็นการตรวจราชการฯ	ข้อเสนอแนะจากสาธารณสุขนิเทศก์	ตอบข้อเสนอแนะ และการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบตอบข้อเสนอแนะสาธารณสุขนิเทศก์
2	ท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ	ฝากให้มีการประชาสัมพันธ์เส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพผ่านทางสื่อออนไลน์ เพื่อเชิญชวนนักท่องเที่ยวเพิ่มมากขึ้น	ตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนแล้ว รอประชุม คิดรูปแบบกิจกรรมผสมผสาน (เที่ยวชุมชน/ธรรมชาติ/สายมู/วัฒนธรรม/สุขภาพ) ร่วมกับพื้นที่ และทดสอบระบบ พร้อมทั้งประชาสัมพันธ์สื่อออนไลน์และทุกช่องทาง รวมทั้งประสานงาน ททท.สนง. นครนายก เพื่อร่วมกัน PR ในวงกว้างมากขึ้น	การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
ประเด็น Area Based				
1	วิกฤตทางการเงิน	ขอให้มีการเร่งรัดการจ่ายหนี้และติดตามลูกหนี้รวมถึงการยืนยันยอดลูกหนี้กับบัญชีทุกเดือน	กลุ่มงานบริหารทั่วไป ได้สั่งการให้โรงพยาบาลทุกแห่งเร่งจ่ายชำระหนี้ - กลุ่มงานประกันสุขภาพร่วมออกตรวจสอบภายใน ด้านจัดเก็บรายได้ 1. ให้คำแนะนำกระบวนการจัดทำทะเบียนคุมลูกหนี้รายตัว รายสิทธิ 2. ตรวจสอบและยืนยันยอดความมืออยู่จริงของลูกหนี้ งาน IT งานประกัน และงานบัญชี 3. ให้งานบัญชีปรับปรุงข้อมูลทางบัญชีให้ถูกต้องตามหลักเกณฑ์	ประกันสุขภาพ
2	ผู้สูงอายุ	ฝากดูแลติดตามผู้ป่วยที่ติดเตียงกลุ่มผู้สูงอายุจาก Stroke	-ประสานงาน IT ไอทีดึงฐานข้อมูลผู้ป่วย Stroke /กลุ่มป่วยติดเตียงและวิเคราะห์หาแนวทางป้องกันกลุ่มป่วยติดเตียง ในรายใหม่ (มี.ค. 2567)	ส่งเสริมสุขภาพ
ประเด็นอื่นๆ				
1	สาธารณสุขชายแดน	ฝากให้จังหวัดจัดเตรียมสถานที่ไว้ใช้เป็นศูนย์ฝึกอบรมสาธารณสุขพื้นที่	1. ยืนยันสถานที่จัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ฯ ไปยัง กยพ. ภายใน 29 ก.พ.67 กำลังพิจารณา รพร.สระแก้ว / รพ.อรัญประเทศ	ควบคุมโรคติดต่อ

ลำดับ	ประเด็นการตรวจราชการฯ	ข้อเสนอแนะจากสาธารณสุขนิเทศก์	ตอบข้อเสนอแนะ และการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบตอบข้อเสนอแนะสาธารณสุขนิเทศก์
		<p>เฉพาะแก้ปัญหาชายแดน เตรียมความพร้อมตามประเด็นหลัก 4 จุดเน้นดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.มีสถานที่อบรม มีหลักสูตรอบรม 2.มีหลักบริหารจัดการ (Full Staff) 3.มีงบประมาณและสามารถหารายได้ 4.มีแผนดำเนินงาน Timeline ในการ Kick off 	<ol style="list-style-type: none"> 2. งบประมาณได้รับการสนับสนุนจากกองยุทธศาสตร์และแผนจำนวน 1 ล้านบาท ช่วงเดือน พ.ค.67 3. จัดทำคำสั่งจัดตั้งศูนย์เรียนรู้ทางการแพทย์และสาธารณสุขชายแดนระดับจังหวัด 4. จัดเตรียมสถานที่/โครงสร้างศูนย์เรียนรู้ 5. ร่างกำหนดหลักสูตรการเรียนรู้ อ้างอิงข้อมูลจากจังหวัดตาก ซึ่งมีทั้งหมด 6 หลักสูตร <ol style="list-style-type: none"> 5.1 ระบาดวิทยาในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา 5.2 ระบบสาธารณสุขชายแดน 5.3 การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็กชายแดน 5.4 การดูแลรักษาโรคเวชศาสตร์เขตร้อน 5.5 การจัดการสิทธิและสถานะของประชากรในพื้นที่ชายแดน 5.6 การวินิจฉัยทางการแพทย์ด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง 6. จัดทำคำสั่งอนุกรรมการสำหรับแต่ละหลักสูตรร่วมกับสถาบันการศึกษาและส่วนกลาง <ul style="list-style-type: none"> - มหาวิทยาลัยบูรพา - มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ <p>สระแก้ว</p>	

สรุปข้อเสนอแนะจากผู้นิเทศในการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 6 รอบ 1 ปี 2567 จังหวัดสระแก้ว

20 กุมภาพันธ์ 2567

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนาจากผู้นิเทศ	ตอบข้อเสนอแนะและการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
โครงการ ราชทัณฑ์ปันสุข ฯ	ควรปรับปรุงคัดกรองวัณโรคในผู้ต้องขังรายเก่า เพื่อการค้นหาผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการรักษาได้อย่างรวดเร็ว และป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในเรือนจำ	ปรับระบบการเฝ้าระวังและคัดกรองโรค 1. ปรับปรุงระบบข้อมูลฯ 4 โรคโดยเฉพาะ มีการวิเคราะห์และรายงานโรคทุกเดือน 2. ปรับปรุงการตรวจคัดกรองโรคผู้ต้องขังแรกรับ โดยบูรณาการตรวจ 4 โรคทุกสัปดาห์ (ทุกวันพฤหัสบดี) 3. ปี 2568 ปรับแผน การคัดกรอง X-ray ผู้ต้องขังเก่าทุกราย ให้อยู่ในไตรมาสที่ 1	ควบคุมโรคติดต่อ
	เพิ่มการสอบสวน ค้นหาผู้สัมผัสทั้งภายนอกและภายในเรือนจำ (เอชไอวี ซิฟิลิส ไวรัสตับอักเสบบี) ตามแนวทางการป้องกันควบคุมโรค	ปรับระบบการสอบสวนและควบคุมโรคกรณีตรวจพบผู้ต้องขังแรกรับเป็นโรค 4 โรค ให้มีการสอบสวนฯ และรายงานโรคให้ รพ.แม่ข่าย ติดตามค้นหาผู้สัมผัสเพิ่มเติม ทั้งครอบครัว และชุมชน รวมทั้งการแยกจนพ้นระยะติดต่อ	
การฆ่าตัวตาย	การประชาสัมพันธ์ความรู้เรื่องความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย รวมถึงระบบการส่งต่อในชุมชน	-เพิ่มการเข้าถึงข้อมูลและประชาสัมพันธ์ในกลุ่มเสี่ยงในการใช้ Mental Check in ขึ้น	สุขภาพจิตและยาเสพติด
	ทำความเข้าใจในการใช้งานระบบ บสต. ในพื้นที่ รพ.สต.	ประชุม + จัดตั้งกลุ่มไลน์ผู้ใช้ บสต. เพื่อให้มีการสื่อสารระหว่างผู้ใช้กับ Admin	
มะเร็งครบวงจร	ปรับระบบบริการ colonoscopy เป็น ODS ที่รพ.อรัญประเทศ	วางแผนให้บริการ ODS ไตรมาสที่ 3	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
	ขยาย node colposcopy ที่รพ.อรัญประเทศ	อยู่ระหว่างจัดซื้อเครื่องมือทางการแพทย์	
	ติดตามข้อมูลการรักษากลับ กรณีส่งต่อรักษานอกจังหวัด	มอบหมายให้ น.ส.ประภาพร ผลหาร กำกับติดตามผลและบันทึกข้อมูลในโปรแกรม TCB 2023	

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนาจากผู้นิเทศ	ตอบข้อเสนอแนะและการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
	Colonoscopy สัญจร ขอความร่วมมือภาพเขตช่วยบริหารจัดการ รพ.ที่รับเคสต่อ กรณีต้องผ่าตัดหลังผล colonoscopy ออก และขอข้อมูลฉายรังสีรักษาจากศูนย์มะเร็งชลบุรี	SP มะเร็ง ขอดำเนินการ Colonoscopy ที่ รพ. และได้ประสานขอทีมศัลยแพทย์จาก รพ.ทองบึง 3 สามารถให้บริการเพิ่มขึ้นจาก 10 ราย เป็น 16 ราย หมอจาก รพ.ทองบึง 3 จำนวน 1 ท่าน (จบใหม่) มาช่วยทำ ODS colonoscopy วันที่ 13 และ 27 มีนาคม ทำได้วันละ 5 ราย เพื่อให้เกิดความคุ้นชิน กับสถานที่/เครื่องมือก่อน	
ปฐมภูมิ	เน้นการวัด outcome ของการจัดบริการใน PCU (ลดอัตราการ Admit OP Visit ผลลัพธ์ทางสุขภาพและเศรษฐกิจของประชาชน)	จัดเก็บ/วิเคราะห์ข้อมูลการเข้าถึงบริการ ดังนี้ 1. OP Visit ผู้ป่วยนอกและกลุ่มผู้ป่วยโรคที่สำคัญ NCD 2. ข้อมูลค่าใช้จ่ายจากการเข้ารับบริการในกลุ่มผู้ป่วยโรคที่สำคัญ NCD ส่วนค่าใช้จ่ายหน่วยบริการ และผู้รับบริการ 3. ข้อมูล Admit ทั้งหมดและกลุ่มผู้ป่วยโรคที่สำคัญ NCD ของโรงพยาบาล, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง โดยเก็บข้อมูลย้อนหลัง ปีงบประมาณ 2566 (ต.ค. 65 - ก.ย.66) ปีงบประมาณ 2567 รายเดือน (ต.ค.66 - กพ.67) ผ่าน google sheet ระหว่าง มี.ค. - เม.ย. 67และ กำกับติดตามรายเดือน ระหว่าง มี.ค. - ก.ย. 67	พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
	รวบรวมหน่วยบริการของภาคเอกชน เช่น กรณี Lab นอก หรือ กรณีร้านยา ให้มีระบบการปรึกษาและระบบส่งต่อ	ขยายการขึ้นทะเบียน Lab นอกภาคเอกชน (พิจารณา 2 แห่ง 29 กพ. 67 ผ่านทั้ง 2 แห่ง)	

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนาจากผู้นิเทศ	ตอบข้อเสนอแนะและการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
		<p>เชิญชวนร้านยาเข้าร่วมเป็นหน่วยบริการรับส่งต่อเฉพาะด้าน</p> <p>- ขอความร่วมมือใช้ สอน.บัดดี้ กับ ร้านยา/Lab นอก เริ่ม มี.ค. 67</p>	
	<p>ต่อยอดการพัฒนา Wangsomboon Chronic Care Model ให้เป็น ศูนย์การเรียนรู้ในระดับจังหวัดและระดับเขต</p>	<p>จัดเวทีแลกเปลี่ยนการดำเนินงาน Wangsomboon Chronic Care Model ยกระดับเป็นศูนย์การเรียนรู้ในระดับจังหวัด ได้แก่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุขในการดูแลผู้ป่วย โรคเบาหวานชนิดที่ 2 ให้เข้าสู่ระยะสงบ ณ โรงแรมแซนด์ ดูนส์ เจ้าหลาว ปิซ ริสอร์ท จ.จันทบุรี ระหว่างวันที่ 12 - 13 ก.พ. 2567 2. นำเสนอแลกเปลี่ยนงานมหกรรมวิชาการ จังหวัดสระแก้ว ช่วงเดือนสิงหาคม 2567 	
<p>อสม.มีศักยภาพใช้เทคโนโลยีดิจิทัล</p>	<p>ส่งเสริมสนับสนุนอสม. ในการจัดบริการสุขภาพปฐมภูมิขั้นพื้นฐาน เช่น การคัดกรองภาวะถดถอยทางสุขภาพของผู้สูงอายุ 9 ด้าน</p> <p>การติดตามหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน โดยใช้แอปพลิเคชัน Smart อสม. เป็นเครื่องมือการปฏิบัติงานและรายงานผลอย่างต่อเนื่อง</p>	<p>กำกับติดตาม และเร่งรัด อำเภอที่ยังคัดกรองได้น้อย พร้อมทั้งรายงานผลข้อมูลให้ รพ./สสอ./ และ อสม. ทุกเดือน เริ่ม มี.ค. 67</p> <p>ดึงข้อมูลหญิงตั้งครรภ์จาก HDC ใช้เป็นเป้าหมายหลัก อสม. ติดตามหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนให้ครบทุกคน กำกับติดตามคืนข้อมูลให้ อสม.ทุกสัปดาห์ เริ่มตั้งแต่ 8 มี.ค. 67</p>	<p>พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ</p>

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนาจากผู้นิเทศ	ตอบข้อเสนอแนะและการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
DM/HT	จังหวัด/CUP ติดตามกลุ่มสงสัยป่วย DM/HT โดยผ่านระบบ Data Exchange	สสจ.กำกับติดตาม รายเดือน โดยประสานคืนข้อมูลให้กับผู้รับผิดชอบงาน สสอ.เป็นหลัก	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
	จังหวัดวางแผนบริหารจัดการเคลียร์ข้อมูล (DATA Correct) ในภาพจังหวัด ผู้ป่วย Type area 1,3 ที่ขึ้นทะเบียนเป็นเป้าหมายและไม่มา F/U โดยส่งต่อข้อมูลระหว่าง รพ.สต. และ รพ. ภายในจังหวัด	สสจ.ติดตาม และให้ สสอ.ประสานไปยัง รพ.สต.เพื่อทำทะเบียนผู้ป่วยให้เป็นปัจจุบัน โดยส่งข้อมูล กลับมาที่ กลุ่มงาน ในไตรมาสที่ 4 เพื่อเสนอ กลุ่มดิจิทัลสุขภาพ ทำ DATA Correct	
STEMI	เพิ่มสิทธิประโยชน์ในการใช้ยานอกบัญชี (TNK,TPA)	อยู่ระหว่างดำเนินการจัดทำ guideline การใช้ยา TNK ให้เครือข่ายจ.สระแก้ว	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
	กำกับ ติดตามการเปิด Cath Lab ให้เป็นไปตามแผน	อยู่ระหว่างดำเนินการรออนำเสนอ Service plan สาขาหัวใจระดับประเทศ (ยังไม่ระบุวันประชุม)	
	การให้ความรู้และตระหนักเรื่องอาการ STEMI	<ul style="list-style-type: none"> • จัดประชุมเชิงปฏิบัติการเรื่องทักษะการเข้าถึงความรอบรู้เกี่ยวกับ STEMI โดยเน้นการให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เพื่อถ่ายทอดสู่ อสม.ให้มีความเข้าใจเบื้องต้น • สามารถสังเกตอาการเริ่มต้นการเกิดโรค การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และการเข้าถึงระบบ 1669 เพื่อให้ญาติพาผู้ป่วยไปรับการรักษาได้ทันเวลา (จัดประชุม มี.ค.) • ทำสื่อประชาสัมพันธ์ ให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่อง STEMI แก่ทางโรงเรียนในจังหวัดสระแก้ว 9 อำเภอ และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 9 อำเภอ (เริ่มดำเนินการเดือน มี.ค.) 	

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนาจากผู้นิเทศ	ตอบข้อเสนอแนะและการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
		<ul style="list-style-type: none"> ให้ความรู้ช่องทางรายการวิทยุ สื่อออนไลน์ (Facebook สสจ.สระแก้ว) (อาทิตย์ละ 1 ครั้ง) 	
STROKE	เปิด Stroke Unit ที่ รพ. อรัญประเทศ Delay การให้ R-TPA ใน Stroke at Ward ควรมีระบบการ Detect	ทางรพ.สระแก้วเป็นที่เล็งในการดำเนินการเปิด Stroke Unit ร่วมกับทีม ที่รพ.อรัญ ให้คำปรึกษา และแนะนำทบทวน CPG โรคหลอดเลือดสมอง นิเทศติดตาม ปัญหา สาเหตุ หาแนวทางแก้ไข	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
	สนับสนุน Mobile Stroke	วางแผนวิเคราะห์ข้อมูลเตรียมสถานที่และบุคลากร วางแผนเพื่อเตรียมรับรถโมบาย (เริ่มประชุม มี.ค 67)	
CKD	การทำ Vascular สัญจร	ประธาน service plan ระดับจังหวัดประสาน ไปยัง	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
	อำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยเดินทางไปทำ Vascular พร้อมๆกัน	ประธาน service plan สาขาไต ระดับเขต เรื่อง แนวทางการส่งผู้ป่วยทำ Vascular Access และการ ทำ Vascular access สัญจร ใน เขตสุขภาพที่ 6	
ดิจิทัลสุขภาพ	พัฒนาทีมที่เล็งเรื่องของ HAIT เพื่อเพิ่มศักยภาพด้าน Cyber Security	- ให้ รพ.ทุกแห่งประเมินตนเอง โดยมี รพ.สระแก้ว เป็นที่เล็งแนะนำ/ตั้งเป้าหมายยื่นรับรองเพิ่ม 4 รพ. (โคกสูง อรัญประเทศ วัฒนานคร เขาฉกรรจ์) (มี.ค. – ก.ย.) - มีการประเมิน Cyber Security ทุก รพ. และมี INET เป็นที่เล็งและสนับสนุนระบบร่วมกับโครงการ 30 บาทรักษาทุกที่ฯ จ.สระแก้ว (มี.ค.)	สุขภาพดิจิทัล
	นอกจากเกณฑ์การประเมินที่ผ่านแล้ว ควรติดตามผลลัพธ์ของการพัฒนาให้มีคุณภาพและเป็นรูปธรรม เห็นผลการให้บริการที่ชัดเจน เช่น การให้บริการ Telemedicine เกิดประโยชน์กับผู้รับบริการ ลด การแออัด ประหยัดเวลาในการเดินทางมาโรงพยาบาลได้จริงหรือไม่		
Healthy City model	แนะนำให้มีการขยายพื้นที่การดำเนินงานไปยังชุมชนรอบข้างเพื่อเป็นต้นแบบให้กับชุมชนข้างเคียง	-ดำเนินการขยายพื้นที่ต้นแบบ อำเภอละ 1 ชุมชน ดังนี้	การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนาจากผู้นิเทศ	ตอบข้อเสนอแนะและการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
	<p>ควรมีการกำหนดรายละเอียดตัวชี้วัดในพื้นที่แต่ละด้านให้ชัดเจน</p>	<p>1.บ้านสุขสำราญ หมู่ที่ 12 ต.เขาสามลิบ อ.เขาฉกรรจ์</p> <p>2.บ้านตากฟ้า หมู่ที่ 10 ต.ชัยมะกรูด อ.คลองหาด</p> <p>3.บ้านหนองขาม หมู่ที่ 8 ต.แชร้ออ อ.วัฒนานคร</p> <p>4.บ้านโคกสว่าง ต.หนองม่วง อ.โคกสูง</p> <p>5.บ้านคลองพัฒนา หมู่ที่ 12 ต.ทุ่งมหาเจริญ อ.วังน้ำเย็น</p> <p>6.บ้านโคกเพ็ริก ต.ทัพเสด็จ อ.ตาพระยา</p> <p>7.บ้านถวายเฉลิมพระเกียรติ หมู่ที่ 8 ต.วังทอง อ.วังสมบูรณ์</p> <p>8.บ้านโนน หมู่ที่ 5 ต.บ้านแก้ง อ.เมืองสระแก้ว</p> <p>9.ทับพริก หมู่ 6 ต.ทับพริก อ.อรัญประเทศ</p> <p>-ประชุมคณะทำงานฯ เพื่อร่วมกำหนดตัวชี้วัดและรายละเอียดตัวชี้วัดตามองค์ประกอบ 7 ดี รวม 20 ตัวชี้วัดหลัก และชี้แจงการดำเนินงานแก่ชุมชนพื้นที่ต้นแบบ (ธ.ค. 2566 , ก.พ. 2567)</p> <p>-กำกับติดตามผลการรายละเอียดตัวชี้วัด ทุกสิ้นเดือน (มี.ค. - มิ.ย. 2567)</p>	
<p>วิกฤตทางการเงิน</p>	<p>ที่มนำระดับจังหวัดควรมีการตรวจนิเทศกำกับติดตามประสิทธิภาพรายงานการเงินของ รพ.เขาฉกรรจ์ รพ.คลองหาด,รพ.วังน้ำเย็น, รพ.วัฒนานคร,รพ.โคกสูงและรพ.วังสมบูรณ์ อย่างต่อเนื่องให้ครบทุกแห่ง</p>	<p>1. จัดทำแนวทางการโอนสินทรัพย์ การจำหน่ายสินทรัพย์เดือน ก.พ 67</p>	<p>ประกันสุขภาพ</p>

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนาจากผู้นิเทศ	ตอบข้อเสนอแนะและการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
		<ol style="list-style-type: none"> 2. ประชุมชี้แจงแนวทางและการตรวจสอบ สินทรัพย์-พัสดุ วันที่ 4 มี.ค 67 (จนท.พัสดุ/จนท.บัญชี) 3. สํารวจสินทรัพย์ /กระทบยอดกับบัญชี เดือน มี.ค 67 4. ปรับปรุงบัญชีรอบที่ 1 เดือน เม.ย. 67 5. จำหน่ายพัสดุ เดือน พ.ค 67 6. ลงพื้นที่ตรวจสอบข้อมูลสินทรัพย์-พัสดุ ทุกรพ. เดือน มิ.ย 67 7. ปรับปรุงบัญชี รอบที่ 2 เดือน ก.ค 67 	
	<p>งานบัญชีตัดลูกหนี้รายตัวให้ครบทุกกองทุน เพื่อตรวจสอบข้อมูล เนื่องจากระยะเวลาการเรียกเก็บลูกหนี้เกินเกณฑ์ที่กำหนด</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ลงพื้นที่ติดตาม รพ.ตาพระยา รพ.วังสมบูรณ์ และ รพ.อรัญประเทศ แก้ปัญหาเรื่องการบันทึกลูกหนี้ ค่ารักษาให้ถูกต้อง ระหว่างงานประกันสุขภาพ และงานบัญชี เดือน ก.พ 2567 2. ประเมินศูนย์จัดเก็บรายได้ นำผลมาวิเคราะห์ และเสนอต่อผู้บริหาร เดือน มิ.ย 2567 3. มีการควบคุมกำกับ ติดตาม รายงานทุกเดือน 	
Wellness Plan	<p>กำหนดเป้าหมายท้าทายให้มีการคัดกรองฯ ผู้สูงอายุ ร้อยละ 95 และ ผู้สูงอายุกลุ่มเสี่ยงต้องได้รับการจัดทำแผนฯ ร้อยละ 50 ในไตรมาสแรก</p> <p>จัดทำแผนยกระดับคุณภาพชมรมผู้สูงอายุ และสนับสนุนให้ทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness plan)</p>	<p>-ติดตามผลการคัดกรองและการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี พร้อมทั้งคืนข้อมูลแก่ผู้รับผิดชอบเพื่อตรวจสอบ/กระตุ้นผลการดำเนินงาน ทุกสิ้นเดือน</p> <p>1.ติดตามผลการประเมินยกระดับคุณภาพชมรมผู้สูงอายุ (ระดับดีขึ้น) ทุกสิ้นเดือน</p>	ส่งเสริมสุขภาพ

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนาจากผู้นิเทศ	ตอบข้อเสนอแนะและการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
		2.ติดตาม กระตุ้นการจัดทำ Wellness plan ในกลุ่มเสี่ยงทุกรายและคืนข้อมูลทุกสิ้นเดือน	
	งานทันตกรรม สสจ.สระแก้ว ขับเคลื่อนการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ ด้านสุขภาพช่องปากครอบคลุมทุกอำเภอ	มีการขับเคลื่อนการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพช่องปาก 9 อำเภอ/10 ชมรม โดยดำเนินการ	ทันตสาธารณสุข
	มีการกำกับติดตามการดำเนินงานทั้งระดับอำเภอและระดับจังหวัด ทุกเดือน	ให้ครบ 4 กิจกรรมเพื่อต่อยอดเป็นต้นแบบชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพช่องปาก 1.ชมรมผู้สูงอายุตำบลศาลาลำดวน อำเภอเมืองสระแก้ว 2.ชมรมผู้สูงอายุตำบลชะมะกรูด อำเภอคลองหาด 3. ชมรมผู้สูงอายุเทศบาลเมืองวังน้ำเย็น อำเภอวังน้ำเย็น 4. ชมรมผู้สูงอายุหนองติมรวมใจ อำเภอตาพระยา 5. ชมรมผู้สูงอายุตำบลแซร์อ อำเภอวัฒนานคร 6. ชมรมผู้สูงอายุรพ.สต.หนองหว้า อำเภอเขาฉกรรจ์ 7. ชมรมผู้สูงอายุตำบลผ่านศึก อำเภออรัญประเทศ 8. ชมรมผู้สูงอายุตำบลวังใหม่ อำเภอวังสมบูรณ์ 9. ชมรมผู้สูงอายุคีนรอยยิ้มผู้สูงวัย ด้วยการใส่ใจสุขภาพช่องปาก อำเภอโคกสูง 10.ชมรมผู้สูงอายุสุขใจวัยเก๋า อำเภอโคกสูง แนวทางพัฒนา	

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนาจากผู้นิเทศ	ตอบข้อเสนอแนะและการดำเนินงานตามข้อเสนอแนะ	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
		<p>1.บูรณาการร่วมกับกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพงานผู้สูงอายุเพื่อพัฒนาการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุให้ครบทุกมิติสุขภาพ</p> <p>2.ดำเนินงานกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพช่องปากให้ครอบคลุม ทั้ง 4 กิจกรรม ต่อยอดเป็นต้นแบบชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพช่องปาก</p> <p>กิจกรรมประกอบด้วย</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.การให้ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพช่องปาก 2.การฝึกปฏิบัติเรื่องการทำความสะอาดช่องปาก 3.การตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากประจำปี 4.การใช้สมุดบันทึกสุขภาพผู้สูงอายุแบบดิจิทัลเพื่อส่งเสริมสุขภาพช่องปาก <p>3.เชิดชูแกนนำชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพช่องปากเป็นต้นแบบให้กับผู้สูงอายุในชมรม</p> <p>4.ประสานความร่วมมือกับอปท.ขอสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานและอุปกรณ์สำหรับพัฒนาชมรม</p>	

สรุปแนวทางปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ จังหวัดสระแก้ว รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ประเด็นตรวจราชการ	ข้อเสนอแนะจากทีมตรวจราชการ	แนวทางแก้ไข /พัฒนา	ระยะเวลาดำเนินการ
๑. DM/HT	<p>๑. จังหวัด/CUP ติดตามกลุ่มสงสัยป่วย DM/HT โดยผ่านระบบData Exchange</p> <p>๒. จังหวัดวางแผนบริหารจัดการเคลียร์ข้อมูล (DATA Correct)ในภาพจังหวัด ผู้ป่วย Type area ๑,๓ ที่ขึ้นทะเบียนเป็นเป้าหมายและไม่มา F/U โดยส่งต่อข้อมูลระหว่าง รพ.สต. และ รพ. ภายในจังหวัด</p>	<p>๑. สสจ.กำกับติดตาม รายเดือน โดยประสานคืน ข้อมูล ให้กับผู้รับผิดชอบงาน สสอ.เป็นหลัก</p> <p>๒. สสจ.ติดตาม และให้ สสอ.ประสานไปยัง รพ.สต.เพื่อทำทะเบียนผู้ป่วยให้เป็นปัจจุบัน โดยส่ง ข้อมูล กลับมาที่ กลุ่มงาน ไนโตรมาสที่ ๔ เพื่อเสนอ กลุ่มดิจิทัล ทำ DATA Correct</p>	<ul style="list-style-type: none"> - สสจ.ดำเนินการคืน ข้อมูล เดือนละ ๑ ครั้ง เริ่ม เดือน มี.ค.๖๗ - สสจ.ประสาน สสอ. รวบรวมทะเบียนผู้ป่วย ให้แล้วเสร็จในไตรมาสที่ ๓ และดำเนินการส่ง ข้อมูล ภายใน ก.ค.๖๗
๒. CKD	<p>๑ การทำ Vascular สัญจร อำนวยความสะดวกให้ผู้ป่วยเดินทางไปทำ Vascular พร้อมๆกัน</p>	<p>๑.ประธาน service plan ระดับจังหวัดประสาน ไปยัง ประธาน service plan สาขาไต ระดับเขต เรื่องแนวทางการส่งผู้ป่วยทำ Vasculas Access และการทำ Vascular access สัญจร ใน เขต สุขภาพที่ ๖</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ประธาน service plan ระดับจังหวัดประสาน ไปยัง ประธาน service plan สาขาไต ระดับเขต มีแผนจัด Vascular สัญจร ภายในจังหวัด อยู่ระหว่าง รวบรวมข้อมูล จำนวนผู้ป่วย/ แพทย์ สาขาศัลยกรรมทรวงอก และหลอดเลือด/เครื่อง Ultra Sound /พยาบาล OR /จำนวน ห้องผ่าตัดที่รองรับ (แผนสรุป ใน ไตรมาสที่ ๓) อาจมีการ เปลี่ยนแปลงตามความเหมาะสม

สรุปแนวทางปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ จังหวัดสระแก้ว รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ประเด็นตรวจราชการ	ข้อเสนอแนะจากทีมตรวจราชการ	แนวทางแก้ไข /พัฒนา	ระยะเวลาดำเนินการ
๑.โรคหลอดเลือดสมอง	๑. เปิด Stroke Unit ที่ รพ. อรัญประเทศ ๒. Delay การให้ R-TPA ใน Stroke at Ward ควรมีระบบการ Detect	๑.๑ รพร.สระแก้วเป็นที่เล็งในการดำเนินการเปิด Stroke Unit ร่วมกับทีมรพ.อรัญประเทศ โดยการให้คำปรึกษาและแนะนำ ๑.๒ ทบทวน CPG โรคหลอดเลือดสมอง นิเทศติดตาม ปัญหา สาเหตุ และร่วมหาแนวทางแก้ไข	} อยู่ระหว่างดำเนินการ
๒.โรคหลอดเลือดหัวใจ	๑. เพิ่มสิทธิประโยชน์ในการใช้ยานอกบัญชี (TNK,TPA)	๑. ขอความอนุเคราะห์ service plan เขต ๖ จัดทำ guideline การใช้ยา TNK ให้เครือข่าย จ.สระแก้ว	๑.อยู่ระหว่างดำเนินการ
Stroke-Stemi	๑. การให้ความรู้และตระหนักเรื่องอาการ STROKE/STEMI	๑ อบรมทักษะ HL เกี่ยวกับ STROKE/STEMI เพื่อถ่ายทอดสู่สม. และกลุ่มเสี่ยง ได้อย่างถูกต้อง ให้ความเข้าใจเบื้องต้น ๒ ทำสื่อประชาสัมพันธ์ แก่โรงเรียนในจังหวัดสระแก้ว ๓ อำเภอ และสสอ. ๓ อำเภอ ๒ ให้ความรู้ผ่านรายการวิทยุ สื่อออนไลน์ (Facebook สสจ .สระแก้ว)	๑ จัดประชุม ๑๘ มี.ค. กลุ่มเป้าหมาย เจ้าหน้าที่รพ.สต. ๔๐ คน) ๒ เริ่มดำเนินการเดือน มี.ค.๖๗ ๓ อาทิตย์ละ ๑ ครั้ง

ส่งเสริมการมีบุตร

➢ ข้อเสนอแนะ

- ติดตาม รณรงค์ คันหาหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยงสูง ให้มีการฝากครรภ์เร็ว และดำเนินการฝากครรภ์คุณภาพ เพื่อลดการเกิด Preterm

➢ แนวทางพัฒนา

โครงการหัตถศรย์ 1,000 วัน Plus 2,500 และสพด. 4D

- พัฒนาศักยภาพทีม CFT/อาสาแม่บุญธรรม
- โครงการส่งเสริมสุขภาพเชิงรุกเพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนด ร่วมกับอปท.
- จัดทำสื่อสำหรับ ทีม CFT/อสม. เรื่อง ฝากครรภ์ < 12 สัปดาห์ ,ฝากครรภ์ 8 ครั้ง ,ส่งเสริมการมีบุตร ,หญิงอนามัยกลุ่มวัยรุ่น มี.ค.67
- รายการวิทยุอนามัยแม่และเด็ก เดือนละ 1 ครั้ง
- ติดตามการกินยา Triferdine ในหญิงตั้งครรภ์ ผ่าน App smart อสม. และคืนข้อมูล ทุกเดือน



➢ แนวทางพัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก

1. คลินิกส่งเสริมการมีบุตร

- รพร.สระแก้ว สมัคร MD Level 2 รุ่นที่ 4 รอบรม (ยังไม่กำหนดวันอบรม)
- Module การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กำกับติดตามผ่าน google sheet และคืนข้อมูลทุกเดือน
- รายงานการติดตามกลุ่มเสี่ยง จากการศึกษาคัดกรอง IEM 40 โรค และกลุ่มผิดปกติจากการคัดกรอง TSH และคืนข้อมูลในการประชุม คปสจ. ทุกเดือน (รพ.ทุกแห่ง+รพ.เกษมราษฎร์)

2. Service plan สุติกรสม

- Flow chat RCA มี.ค. 67
- ขับเคลื่อนOne Province One Labor Room : Up date ทบทวนและจัดทำข้อตกลง ร่วมกันในระดับเครือข่าย ในการประชุม MCH Board ครั้งที่ 2 เม.ย. 67
- ซ้อมแผนส่งต่อ ระหว่าง รพ.ชุมชนและแม่ข่าย ภายในปีงบประมาณ พ.ศ.2567

3. Service plan มารกนเก็ด

- เพิ่มเตียง NICU จาก รพ.วังน้ำเย็น 2 เตียง ปี 67-68



Healthy Cities Models

➢ ข้อเสนอแนะ

- หลังจากมีการดำเนินงาน Healthy City model ให้มีการติดตาม Outcome ว่าชุมชนมีฐานะทางสุขภาพและคุณภาพชีวิตอย่างไร
- แนะนำให้มีการขยายพื้นที่การดำเนินงานไปยังชุมชนรอบข้างเพื่อเป็นต้นแบบให้กับชุมชนข้างเคียง
- ควรมีการกำหนดรายละเอียดตัวชี้วัดในพื้นที่แต่ละด้านให้ชัดเจน



➢ แนวทางพัฒนา

- ออกแบบการวัดความสำเร็จ (มี.ค. 2567) โดยวัดจาก
 - การดำเนินกิจกรรมส่วนขาด/ส่วนที่ดำเนินการเพิ่มเติมตาม 7 ดี
 - สถานะสุขภาพชุมชน/การเจ็บป่วยด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง DM HT
 - อายุเฉลี่ยของผู้สูงอายุ/อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดี (HALE)
- ดำเนินการขยายพื้นที่ต้นแบบ อำเภอละ 1 ชุมชน ดังนี้
 1. ชุมชนบ้านสุขสำราญ หมู่ 12 ต.เขาสามลือ อ.เขาฉกรรจ์
 2. ชุมชนบ้านโนน หมู่ที่ 5 ต.บ้านแก้ง อ.เมืองสระแก้ว
 3. ชุมชนบ้านทับพริก หมู่ 6 ต.ทับพริก อ.อรัญประเทศ
 4. ชุมชนบ้านคลองพัฒนา หมู่ที่ 12 ต.ทุ่งมหาเจริญ อ.วังน้ำเย็น
 5. ชุมชนบ้านหนองขาม หมู่ที่ 8 ต.แตรอ อ.วัฒนานคร
 6. ชุมชนบ้านตากฟ้า หมู่ที่ 10 ต.ขี้มะกรูด อ.คลองหาด
 7. ชุมชนบ้านโคกพริก ต.ทัพเสด็จ อ.ตาพระยา
 8. ชุมชนบ้านโคกสว่าง ต.หนองม่วง อ.โคกสูง
 9. ชุมชนบ้านถวายเฉลิมพระเกียรติ หมู่ที่ 8 ต.วังทอง อ.วังสมบูรณ์
- ประชุมคณะทำงานฯ เพื่อร่วมกำหนดตัวชี้วัดและรายละเอียดตัวชี้วัดตามองค์ประกอบ 7 ดี รวม 20 ตัวชี้วัดหลัก และชี้แจงการดำเนินงานแก่ชุมชนพื้นที่ต้นแบบ (ธ.ค.2566,ก.พ. 2567)
- กำกับติดตามผลการรายละเอียดตัวชี้วัด ทุกสิ้นเดือน (มี.ค. - มิ.ย. 2567)

การดูแลส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุกลุ่มติดสังคม /Wellness Plan

➢ ข้อเสนอแนะ

- ฝากดูแลติดตามผู้ป่วยที่ติดเตียงกลุ่มผู้สูงอายุจาก Stroke

➢ แนวทางพัฒนา

- ประสานงาน IT ดึงฐานข้อมูลผู้ป่วย Stroke /กลุ่มป่วยติดเตียง (มี.ค.2567)
- วิเคราะห์หาแนวทางป้องกันกลุ่มป่วยติดเตียงในรายใหม่ (มี.ค.2567)

➢ แนวทางพัฒนางานส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

- ติดตามผลการคัดกรอง การจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี คืนข้อมูลแก่ผู้รับผิดชอบ ทุกสิ้นเดือน
- ติดตามผลการประเมินยกระดับคุณภาพชมรมผู้สูงอายุ (ระดับดีขึ้นไป) ทุกสิ้นเดือน
- ติดตาม กระตุ้นการจัดทำ Wellness plan ในกลุ่มเสี่ยงทุกราย และคืนข้อมูล ทุกสิ้นเดือน
- ดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพช่องปาก 9 อำเภอ/10 ชมรม (มี.ค.2567)เป็นต้นแบบชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพช่องปาก และมีการกำกับติดตามการดำเนินงานทั้งระดับอำเภอและระดับจังหวัดทุกเดือน



สรุปแนวทางปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ จังหวัดสระแก้ว รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ประเด็นตรวจราชการ	ข้อเสนอแนะจากทีมตรวจราชการ	แนวทางแก้ไข พัฒนา	ระยะเวลาดำเนินการ
<p>โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ (คัดกรองโรคในเรือนจำ)</p>	<p>1. ฝากให้มีการหาข้อมูลเชิงลึก กรณีผู้ต้องขังรายใหม่ที่มีการตรวจพบ HIV, TB, ซิฟิลิส, ไวรัสตับอักเสบบี โดยให้มีการดูข้อมูลให้ถึงครอบครัว เพื่อเป็นการป้องกันการติดเชื้อเพิ่มในชุมชน เพิ่มการสอบสวน ค้นหาผู้สัมผัสทั้งภายนอกและภายในเรือนจำ</p> <p>2. ควรปรับรอบคัดกรองวัณโรคในผู้ต้องขังรายเก่า เพื่อการค้นหาผู้ป่วยเข้าสู่กระบวนการรักษาได้อย่างรวดเร็ว และป้องกันการแพร่กระจายเชื้อวัณโรคในเรือนจำ (เอชไอวี ซิฟิลิส ไวรัสตับอักเสบบี) ตามแนวทางการป้องกันควบคุมโรค</p>	<p>1. ปรับระบบการสอบสวนและควบคุมโรค กรณีตรวจพบผู้ต้องขังแรกรับเป็นโรค 4 โรค ให้มีการสอบสวนฯ และรายงานโรคให้ รพ.แม่ข่าย ติดตามค้นหาผู้สัมผัสเพิ่มเติม ทั้งครอบครัว และชุมชน รวมทั้งการแยกจนพ้นระยะติดต่อ</p> <p>2. ปรับระบบการเฝ้าระวังและคัดกรองโรค</p> <p>2.1 ปรับปรุงระบบข้อมูลฯ 4 โรคโดยเฉพาะ มีการวิเคราะห์และรายงานโรคทุกเดือน</p> <p>2.2 ปรับปรุงการตรวจคัดกรองโรคผู้ต้องขังแรกรับ โดยบูรณาการตรวจ 4 โรคทุกสัปดาห์ (วันพฤหัสบดี)</p> <p>2.3 ปี 2568 ปรับแผนการคัดกรอง X-ray ผู้ต้องขังเก่าทุกราย ให้อยู่ในไตรมาสที่ 1</p>	<p>มี.ค. 67</p>
<p>สาธารณสุขชายแดน</p>	<p>ฝากให้จังหวัดจัดเตรียมสถานที่ไว้ใช้เป็นศูนย์ฝึกอบรมสาธารณสุขพื้นที่เฉพาะแก้ปัญหาชายแดน เตรียมความพร้อมตามประเด็นหลัก 4 จุดเน้นดังนี้</p> <p>1.มีสถานที่อบรม มีหลักสูตรอบรม</p> <p>2.มีหลักบริหารจัดการ (Full Staff)</p> <p>3.มีงบประมาณและสามารถหารายได้</p> <p>4.มีแผนดำเนินงาน Timeline</p> <p>ในการ Kick off</p>	<p>1. ยืนยันสถานที่จัดตั้งศูนย์การเรียนรู้ฯ ไปยัง กยผ. (รพ.สระแก้ว)</p> <p>2. แผนงบประมาณได้รับการสนับสนุนจาก กยผ. จำนวน 1 ล้านบาท ช่วงเดือน พ.ค.67</p> <p>3. จัดทำคำสั่งจัดตั้งศูนย์เรียนรู้ทางการแพทย์และสาธารณสุขชายแดนระดับจังหวัด</p> <p>4. จัดเตรียมสถานที่/โครงสร้างศูนย์เรียนรู้</p> <p>5. ร่างกำหนดหลักสูตรการเรียนรู้ อ้างอิงข้อมูลจากจังหวัดตาก ซึ่งมีทั้งหมด 6 หลักสูตร</p> <p>5.1 ระบาดวิทยาในพื้นที่ชายแดนไทย-กัมพูชา</p> <p>5.2 ระบบสาธารณสุขชายแดน</p> <p>5.3 การส่งเสริมอนามัยแม่และเด็กชายแดน</p> <p>5.4 การดูแลรักษาโรคเวชศาสตร์เขตร้อน</p> <p>5.5 การจัดการสิทธิและสถานะของประชากรในพื้นที่ชายแดน</p> <p>5.6 การวินิจฉัยทางการแพทย์ด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง</p> <p>6. จัดทำคำสั่งอนุกรรมการสำหรับแต่ละหลักสูตรร่วมกับสถาบันการศึกษาและส่วนกลาง</p> <p>- มหาวิทยาลัยบูรพา</p> <p>- มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ ในพระบรมราชูปถัมภ์ สระแก้ว</p> <p>7.Kick off ศูนย์เรียนรู้ทางการแพทย์และสาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เฉพาะ</p>	<p>29 กุมภาพันธ์ 2567</p> <p>พฤษภาคม 2567</p> <p>เมษายน 2567</p> <p>มิถุนายน 2567</p>



ต่อยอด พัฒนาท่องเที่ยวเชิงสุขภาพสระแก้ว



ปัญหา

- Road Map ตามตัวชี้วัด เส้นทางท่องเที่ยวไม่เชื่อมโยงกัน
- สระแก้ว ยังไม่เคยจัดท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- แต่ละแหล่งไม่มีกิจกรรม ขาดการเชื่อมโยง
- ข้อมจำกัดของผู้ประกอบการ/หน่วยงาน

แนวทาง

ทำให้มี > ค้นหา > พัฒนา > เชื่อมโยง > PR

สรุปแนวทางปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ จังหวัดสระแก้ว รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ประเด็นตรวจราชการ	ข้อเสนอแนะจากทีมตรวจราชการ	แนวทางแก้ไข / พัฒนา	ระยะเวลาดำเนินการ
๑. มะเร็งครบวงจร	๑. ปรับระบบบริการ colonoscopy เป็น ODS ที่รพ. อรัญประเทศ ๒. ขยาย node colposcopy ที่รพ. อรัญประเทศ ๓. ติดตามข้อมูลการรักษากลับ กรณีส่งต่อรักษา นอกจังหวัด ๔. Colonoscopy สัญจร ขอความร่วมมือภาพ เขตช่วยบริหารจัดการ รพ. ที่รับเคสต่อ กรณีต้อง ผ่าตัดหลังผล colonoscopy ออก และขอข้อมูลฉายรังสีรักษาจากศูนย์มะเร็งชลบุรี	๑. วางแผนเปิดให้บริการ ODS Colonoscopy ไตรมาสที่ ๓ (อยู่ในขั้นตอนรวบรวมเอกสารเพื่อยื่นขอเปิดให้บริการ ODS จากกรมการแพทย์/สปสช.) ๒. ทำแผนจัดซื้อวัสดุทางการแพทย์ (งบฯ ปี ๖๘) ๓. มอบหมายให้ น.ส. ประภาพร ผลหาร กำกับติดตามผล และบันทึกข้อมูลในโปรแกรม TCB ๒๐๒๓ ทุกเดือน ๔.๑ ไตรมาสที่ ๒ SP มะเร็งขอดำเนินการ Colonoscopy ที่ รพร. และได้ประสานขอทีมศัลยแพทย์ จาก รพ. กองบิน ๓ (ศัลยแพทย์จบใหม่ จำนวน ๑ ท่าน ทำ ODS colonoscopy วันที่ ๑๓ และ ๒๗ มีนาคม ทำ ได้วันละ ๕ ราย เพื่อให้เกิดความคุ้นชินกับสถานที่/เครื่องมือ ก่อน) ๔.๒ ไตรมาสที่ ๓ หากระยะเวลารอคอยส่งกล้องมากกว่า ๒ เดือน วางแผนใช้ Colonoscopy สัญจรจากเขต ๔.๓ ทำหนังสือขอ CUP/ท้องถิ่น ให้การสนับสนุน ประชาชนที่มีปัญหาเรื่องการเดินทางมาส่งกล้อง	- ยื่นเอกสาร มี.ค. ๖๗ (รอคณะกรรมการลงประเมิน) (แผนจัดซื้อปี ๖๘) - ก.พ. - ต.ค. ๖๗ - มี.ค. - เม.ษ. ๖๗ - พ.ค. ๖๗ - มี.ค. - เม.ย. ๖๗
๒. สถานชิวาภิบาล	-	ปัจจุบันยังไม่มีผู้ป่วยประสงค์เข้ารับการดูแลในสถาน ชิวาภิบาล วางแผนเพิ่มการดูแลกลุ่มผู้ป่วยที่หลากหลายและการ ดำเนินงานในระยะยาว เพื่อสนับสนุนเรื่องค่าใช้จ่าย วางแผนหารือกับพื้นที่เพื่อนำเข้าระบบ LTC	เม.ย. ๖๗



สุขภาพจิตและยาเสพติด



วิเคราะห์สถานการณ์ฆ่าตัวตายสำเร็จ ในปีงบประมาณ 2566

เพศ

- ชาย ร้อยละ 88
- หญิง ร้อยละ 12

ช่วงอายุ

สูงสุดที่กลุ่มวัยทำงาน

ปัจจัยกระตุ้น

- ปัญหาความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ร้อยละ 36.4
- ทุกข์ทรมานจากการเจ็บป่วย ร้อยละ 22.9
- ปัญหาเศรษฐกิจ ร้อยละ 11.3

วิธีการ

- ผูกคอ ร้อยละ 77.4
- กำจัดวัชพืช ร้อยละ 9.6
- กำจัดแมลง ร้อยละ 6.4
- กระโดดน้ำ ร้อยละ 3.2

อาชีพ

- รับจ้าง ร้อยละ 25
- เกษตรกร ร้อยละ 25
- ว่างงาน ร้อยละ 15
- ข้าราชการ ร้อยละ 10

ปัจจัยเสี่ยง

- ป่วยโรคจิตเวช ร้อยละ 11.3
- ใช้สุรา ร้อยละ 11.3
- เคยทำร้ายตนเอง ร้อยละ 6.45

แนวทางการดำเนินงาน และ โอกาสพัฒนางานสุขภาพจิต

- ค้นหา กลุ่มเสี่ยงที่เคยทำร้ายตนเอง คัดกรองเชิงรุก และคัดกรองผ่านออนไลน์ผ่านแบบประเมิน mental health check in ในส่วนราชการ ชุมชน และลงประเมินสุขภาพจิต ในสถานประกอบการ วันที่ 4-6 มีนาคม 67
- ประสานประชาสัมพันธ์จังหวัดสระแก้ว ประชาสัมพันธ์สื่อส่งเสริมความรู้ เรื่องสัญญาณเตือน ผ่านเสียงตามสายในหมู่บ้าน ผ่านเครือข่าย เช่น อสม. ผู้นำชุมชน และผ่านช่องทางออนไลน์

ปัญหา อุปสรรค ตัวชี้วัด งานยาเสพติด

- ข้อจำกัดเรื่องระยะเวลาการใช้งาน โปรแกรม บสต.

ข้อเสนอแนะเพื่อการพัฒนา งานยาเสพติด

- ความเข้าใจในการใช้งานระบบ บสต. ในพื้นที่ รพ.สต.

แนวทางการดำเนินงาน และโอกาสพัฒนางานยาเสพติด

- สร้างความเข้าใจและข้อตกลงการเข้าใช้งานระบบ บสต.ให้เป็นแนวทางเดียวกันทั้งจังหวัด
- มีโครงการจัดอบรม การใช้งานระบบ บสต.ให้กับ จนท.รพ.สต. ทั้งจังหวัด
- มีการจัดตั้ง Line Group เพื่อสอบถาม และสะท้อน ปัญหาจากพื้นที่ ได้โดยตรงและแก้ปัญหาได้ตรงจุด
- มีการบูรณาการร่วมกันใน CUP หากมีการเปลี่ยน ผู้รับผิดชอบงานยาเสพติด ในรพ.สต. และสสอ.

ประเด็นนโยบายที่ 12 เศรษฐกิจสุขภาพ

12.2 ตัวชี้วัด : สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวได้รับการรับรองให้เป็น Wellness Center

เป้าหมาย : สถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด ร้อยละ 20 (ภาพรวมทั้งปท.) (รอบ 6 เดือน เป้าหมายร้อยละ 10)

เป้าหมายจังหวัดสระแก้ว : สถานประกอบการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการรับรองนวดพรีเมียม 1 แห่ง (ปี 2566 สระแก้วไม่มีสถานประกอบการนวด/สปาที่ได้รับการรับรอง)

ผลการดำเนินงาน สถานประกอบการที่ต้องการยกระดับคือ ร้านสถานีนวดเพื่อสุขภาพ อำเภอรัญประเทศ โดยผ่านการตรวจประเมินนวดพรีเมียมโดยสสจ.สระแก้วในระดับจังหวัด เมื่อวันที่ 14 ธันวาคม 2566 และเมื่อวันที่ 23 กพ. 2567 ทางเขตแจ้งผลให้แก้ไขประเด็นเพิ่มเติม และมอบหมายให้สสจ.ประสานกับผู้ประกอบการ

แนวทางพัฒนาต่อไป เดือนมีนาคม 2567 สสจ.สระแก้วช่วยแนะนำ/แก้ไขประเด็นจากทางเขต เพื่อผลักดันให้สถานประกอบการพร้อมรับการประเมินซ้ำ และเดือนเมษายน 2567 ทางเขตร่วมกับสสจ.สระแก้ว ตรวจประเมินซ้ำ ณ สถานประกอบการ เพื่อยกระดับผู้ประกอบการให้ผ่าน นวดพรีเมียมตามเป้าหมาย

ค้นหาและแนะนำผู้ประกอบการเข้าร่วมยกระดับเพิ่มเติม โดยให้ทีมเครือข่ายลงตรวจเยี่ยมสถานประกอบการที่มีแต่ละอำเภอ และคัดสรรเพื่อยกระดับต่อไป โดยเฉพาะในเขตอำเภอที่ทำ Health city model

12.2 ตัวชี้วัด : สถานผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต (อย.)

ผลลัพธ์/ผลสัมฤทธิ์ : ผลิตภัณฑ์สุขภาพ ทั้งหมด ๖ ผลิตภัณฑ์

- สำเร็จ : Quick win ผ่านเรียบร้อย ๒ ผลิตภัณฑ์ ร้อยละ ๓๓.๓๓

ความก้าวหน้า/การพัฒนาดำเนินงาน

จากผลการดำเนินงานที่ผ่านมากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค และเภสัชสาธารณสุขได้ดำเนินการดังนี้

๑. จัดประชุมวิสาหกิจชุมชนจำนวนทั้งสิ้น ๑๐๐ รายและเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ในวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๖๗
๒. คัดเลือกกลุ่มวิสาหกิจ ได้ทั้งสิ้น ๑๖ กลุ่ม
๓. ลงพื้นที่ภาคีเครือข่ายในวิสาหกิจทั้ง ๑๖ กลุ่ม เริ่มออก ๒๙ กพ ๖๗
๔. ใ้คู่มือแนวทางมาตรฐานสถานที่ผลิตและผลิตผลิตภัณฑ์สุขภาพให้กับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขและวิสาหกิจ
๕. ประเมินและแก้ไขปัญหให้กับกลุ่มวิสาหกิจ ผ่านระดับอำเภอ โดยสร้างกรู๊ปไลน์
๖. จัดเตรียมศูนย์ ossc ข้อมูลระบบและไอทีให้มีความรวดเร็วและพร้อมใช้ในการใช้งาน

แนวทางการพัฒนาภาพรวมของตัวชี้วัดในเรื่องเศรษฐกิจสุขภาพ คือ ให้เส้นทางท่องเที่ยวเชิงสุขภาพของจังหวัดสระแก้ว มีครบทุกองค์ประกอบทั้งในเรื่อง สถานประกอบการที่มีผ่านการยกระดับ (นวดพรีเมียม) ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่มีมาตรฐาน (มีเลขอย.) และสถานที่ท่องเที่ยว รวมถึงสถานประกอบการอื่นๆ ยกระดับผ่าน wellness (ร่วมกับกลุ่มงานแพทย์แผนไทย) ต่อไป

แนวทางการแก้ไข พัฒนาจากสรุปข้อเสนอแนะจากการตรวจราชการ โดยสาธารณสุขนิเทศก์

เขตสุขภาพที่ ๖ ในการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ จังหวัดสระแก้ว

ประเด็นที่ ๔ ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย ด้านการพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ

ประเด็น	ข้อเสนอแนะจากผู้นิเทศก์	แนวทางการแก้ไข พัฒนา
ปฐมภูมิ จัดตั้งหน่วย บริการปฐม ภูมิและ เครือข่าย หน่วยบริการ ปฐมภูมิ ร้อย ละ ๔๓ ๖๐/๕๐ (๘๓.๓๓%)	เน้นการวัด outcome ของการ จัดบริการใน PCU (ลดอัตราการ Admit ใน โรงพยาบาล และเพิ่ม OP Visit ในหน่วยบริการปฐมภูมิและ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ/ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ผลลัพธ์ทางสุขภาพและเศรษฐกิจ ของประชาชน)	จัดเก็บ/วิเคราะห์ข้อมูลการเข้าถึงบริการ ดังนี้ ๑. OP visit ผู้ป่วยนอกและกลุ่มผู้ป่วยโรคที่สำคัญ NCD ๒. ข้อมูลค่าใช้จ่ายจากการเข้ารับบริการในกลุ่มผู้ป่วยโรคที่ สำคัญ NCD ส่วนค่าใช้จ่ายหน่วยบริการ และผู้รับบริการ ๓. ข้อมูล Admit ทั้งหมดและกลุ่มผู้ป่วยโรคที่สำคัญ NCD ของโรงพยาบาล, โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง โดยเก็บข้อมูลย้อนหลัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖(ต.ค. ๖๕-ก.ย.๖๖) ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ รายเดือน (ต.ค.๖๖-กพ.๖๗) ผ่าน google sheet ระหว่าง มี.ค. - เม.ย. ๖๗ และกำกับติดตามรายเดือน ระหว่าง มี.ค. - ก.ย. ๖๗
	รวบรวมหน่วยบริการภาคเอกชน เช่น กรณี Lab นอก หรือ กรณีร้านยา ให้มีระบบการ ปรึกษาและระบบส่งต่อ	ขยายการขึ้นทะเบียน Lab นอกภาคเอกชน (พิจารณา ๒ แห่ง ๒๙ กพ. ๖๗ ผ่านทั้ง ๒ แห่ง) เชิญชวนร้านยาร่วมเป็นหน่วยบริการรับส่งต่อเฉพาะด้าน - ขอความร่วมมือใช้ สอน.บัดดี้ กับ ร้านยา/Lab นอก เริ่ม มี.ค. ๖๗
	ต่อยอดการพัฒนา Wangsomboon Chronic Care Model ให้เป็นศูนย์การเรียนรู้ใน ระดับจังหวัดและระดับเขต	จัดเวทีแลกเปลี่ยน Wangsomboon Chronic Care Model ยกระดับเป็นศูนย์การเรียนรู้ในระดับจังหวัด ได้แก่ ๑. ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรสาธารณสุข ในการดูแลผู้ป่วย โรคเบาหวานชนิดที่ ๒ ให้เข้าสู่ระยะสงบ ณ โรงแรมแชนด์ ดูนส์ เจ้าหลาว ปิซ รีสอร์ท จ.จันทบุรี ระหว่างวันที่ ๑๒ - ๑๓ ก.พ. ๒๕๖๗ ๒. นำเสนอแลกเปลี่ยนงานมหกรรมวิชาการ จังหวัดสระแก้ว ช่วงเดือนสิงหาคม ๒๕๖๗
อสม. มีศักยภาพ ใช้เทคโนโลยี ดิจิทัล - ติดตามหญิง ตั้งครรภ์ให้ ได้รับยาเม็ด เสริมไอโอดีน ๕.๐๗% - คัดกรอง ผู้สูงอายุ ๙๑.๐๔%	ส่งเสริมสนับสนุน อสม. ในการ จัดบริการสุขภาพปฐมภูมิขั้น พื้นฐาน เช่น การคัดกรองภาวะ ถดถอยทางสุขภาพของผู้สูงอายุ ๙ ด้าน	กำกับติดตาม และเร่งรัด อำเภอที่ยังคัดกรองได้น้อย พร้อมทั้งรายงานผลข้อมูลให้ รพ./สสอ./ และ อสม. ทุกเดือน เริ่ม มี.ค. ๖๗
	การติดตามหญิงตั้งครรภ์ให้ได้รับ ยาเม็ดเสริมไอโอดีน โดยใช้ แอปพลิเคชัน Smart อสม. เป็นเครื่องมือการปฏิบัติงาน และรายงานผลอย่างต่อเนื่อง	ดึงข้อมูลหญิงตั้งครรภ์จาก HDC ใช้เป็นเป้าหมายหลัก อสม. ติดตามหญิงตั้งครรภ์ให้ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีนให้ครบทุกคน กำกับติดตามคืนข้อมูล ให้ อสม. ทุกสัปดาห์ เริ่มตั้งแต่ ๘ มี.ค. ๖๗

การดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ จังหวัดสระแก้วการจัดบริการ
สาธารณสุขครบทั้ง 6 ด้าน

เป้าหมาย เรือนจำ ทัณฑสถานหรือสถานกักขัง มีรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพช่องปากอย่างน้อย 1 รูปแบบ

เป้าหมายจังหวัดสระแก้ว เรือนจำจังหวัดสระแก้วมี 4 รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก

ผลการดำเนินงาน เรือนจำจังหวัดสระแก้ว มี 3 รูปแบบการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก คือ

- 1.การพัฒนาศักยภาพแกนนำสุขภาพ/ครูฝึก/อสรจ.และผู้ต้องขังให้มีความรอบรู้ด้านสุขภาพช่องปาก
- 2.การแปรงฟัน 2 2 2 หรือการแปรงฟันแห้ง
- 3.การคัดกรองสุขภาพช่องปากด้วยทันตกรรมทางไกล

แนวทางพัฒนาต่อไป

1.ประสานเรือนจำจังหวัดสระแก้วขอความร่วมมือกำหนดนโยบาย และการปฏิบัติร่วมกันในการลดเครื่องดื่ม
ลดหวานในเรือนจำจังหวัดสระแก้ว

2.ร่วมกับงานพัฒนาคุณภาพในการอบรม อสรจ.เดือนสิงหาคม 2567

3.บูรณาการร่วมกับ รพร.สระแก้ว ให้ความรู้เรื่องการแปรงฟัน 222 หรือการแปรงฟันแห้ง ในการตรวจ
สุขภาพช่องปากและคัดกรองรอยโรคแก่ผู้ต้องขัง ในวันที่ 4 – 8 มีนาคม 2567

4.ฝึกทักษะ อสรจ.ให้มีการตรวจคัดกรองสุขภาพช่องปากด้วยกล้องถ่ายภาพ

ชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพช่องปาก

เป้าหมาย ในการดำเนินงานจังหวัดละ 5 ชมรม

เป้าหมายจังหวัดสระแก้ว อำเภอละ 1 ชมรม

ผลการดำเนินงาน จังหวัดสระแก้วมีการขับเคลื่อนการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพช่องปากครอบคลุม
ทุกอำเภอรวมทั้งสิ้น 10 ชมรม

แนวทางพัฒนาต่อไป

1.บูรณาการร่วมกับกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพงานผู้สูงอายุเพื่อพัฒนาการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุให้ครบ
ทุกมิติสุขภาพ

2.ดำเนินงานกิจกรรมชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพช่องปากให้ครอบคลุมทั้ง 4 กิจกรรม ต่อยอดเป็นต้นแบบ
ชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพช่องปาก

3.เชิดชูแกนนำชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพช่องปากเป็นต้นแบบให้กับผู้สูงอายุในชมรม

4.ประสานความร่วมมือกับอปท.ขอสนับสนุนงบประมาณในการดำเนินงานและอุปกรณ์สำหรับพัฒนา

ชมรม