

สรุปประเด็นจากผู้ตรวจราชการ ในการตรวจราชการรอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2564
เพื่อเป็นข้อเสนอแนะในการเพิ่มประสิทธิภาพงานด้านสุขภาพของจังหวัดสระแก้ว มีดังนี้

| ลำดับ | ประเด็น | การดำเนินงานของกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง |
|-------|--|---|
| 1 | ฝากประเด็นการดำเนินงานที่เข้มข้นมากขึ้น เช่น กรณีแม่ตาย ซึ่งอาจใช้ระบบ IT เข้ามาสนับสนุนการดำเนินงานมากขึ้น เช่น การใช้ติดตามกรณีโควิด -19 | ส่งเสริมสุขภาพ |
| 2 | การประสานความร่วมมือของจังหวัด และเครือข่ายในพื้นที่เข้มแข็งดำเนินการได้ดี ขอให้บริหารจัดการทรัพยากรที่จัดหาช่วงสถานการณ์โควิดใช้ให้เกิดประโยชน์ | ควบคุมโรคติดต่อ |
| 3 | ประเด็นฆ่าตัวตายขอให้ทางกรมสุขภาพจิตและทีมพื้นที่ดูแลอย่างต่อเนื่อง รวมถึงการดูแลบุคลากรทางการแพทย์ | งานสุขภาพจิต |
| 4 | การจัดระบบ Refer ผู้ป่วยมะเร็งของจังหวัดสระแก้ว | รพร.สระแก้ว |
| 5 | การพัฒนาบริการ Service Plan ในพื้นที่ ควรมุ่งเน้นการค้นหาช่องว่างและพัฒนาให้ถูกจุดจะส่งเสริมความเข้มแข็งให้กับระบบการดูแลสุขภาพของประชาชน เช่น NCD (DM-HT), แม่และเด็ก | รพร.สระแก้ว ส่งเสริมสุขภาพ ควบคุมโรคไม่ติดต่อ |
| 6 | ออกแบบระบบที่ปลอดภัย เช่น Acute MI | รพร.สระแก้ว |
| 7 | ให้หน่วยงานทำการคัดเลือกส่งกิจกรรมรางวัลเลิศรัฐ | พัฒนาคุณภาพฯ |
| 8 | ขอให้ทีมเขตสุขภาพที่ 6 มีความพร้อมมีระบบรองรับที่ชัดเจน SMART Service , การดูแลทีมบุคลากร,ติดตามสถานการณ์ New Service Post COVID -19 อย่างไร , 3P Safety , Re-Design รพร.สระแก้วเป็นพี่เลี้ยง , ฝาก สสอ. ดำเนินการเฝ้าระวังฯ | ควบคุมโรคติดต่อ |

สรุปประเด็นตรวจราชการจังหวัดสระแก้ว ตามประเด็นการตรวจราชการรอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2564

| ประเด็น | การดำเนินงาน | ข้อเสนอแนะจากทีมนิเทศ | นวัตกรรม | กลุ่มงานที่รับผิดชอบ |
|---|---|---|---|----------------------------|
| Agenda based (นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ) | | | | |
| 1. โครงการเกี่ยวกับพระราชวงศ์ | | | | |
| 1 | 1. โครงการราชทัณฑ์ปันสุขทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ | <p>กรมคร. สำหรับพื้นที่ 1.จัดทำแนวทางการคัดกรองเอชไอวีในกลุ่มผู้ต้องขังแรกรับให้เหมาะสมตามบริบทของพื้นที่</p> <p>สำหรับส่วนกลาง เห็นควรมีการจัดสรรสนับสนุนอุปกรณ์การคัดกรองเอชไอวีในกลุ่มผู้ต้องขังทั้งคนไทยและต่างด้าวให้ทันเวลา และเพียงพอต่อความต้องการ</p> <p>กรมอนามัย สำหรับพื้นที่ : สนับสนุนการใช้แบบสำรวจบูรณาการ “ด้านส่งเสริมสุขภาพ - ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม” สำหรับส่วนกลาง : ขอสนับสนุนแบบสำรวจบูรณาการ “ด้านส่งเสริมสุขภาพ - ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม”</p> | เรือนจำจังหวัดสระแก้ว ไม่ได้เป็นเรือนจำเป้าหมายที่ได้รับการคัดเลือกภายใต้โครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ จำนวน 44 แห่ง แต่เป็น เรือนจำที่มีความพร้อมในการดำเนินงานคัดกรองเอชไอวีในเรือนจำ | พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ |
| 2. กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ | | | | |
| 2.1 | 1. กัญชาทางการแพทย์ 1.1 ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการ จัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ | <p>สำหรับพื้นที่ 1.เพิ่มช่องทางประชาสัมพันธ์คลินิกกัญชาของโรงพยาบาล 2. ติดตามข่าวสารและเตรียมความพร้อมการอบรมเพื่อต่ออายุของผู้ที่เคยผ่านการอบรมแล้ว</p> | จังหวัดสระแก้วมีพร.สมเด็จพะยุพราชสระแก้ว ที่ได้ดำเนินการ จัดตั้งคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ นอกจากระบบการ คัดกรองผู้ป่วยเข้าคลินิกกัญชาทางการแพทย์ของโรงพยาบาลเอง ยังมีระบบการทำงาน | คุ้มครองผู้บริโภคฯ |

| ประเด็น | การดำเนินงาน | ข้อเสนอแนะจากทีมนิเทศ | นวัตกรรม | กลุ่มงานที่รับผิดชอบ |
|-----------------------------|--|---|---|----------------------------|
| | | <p>สำหรับส่วนกลาง</p> <p>1. กรมการแพทย์หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรกำหนดระยะเวลาในการจัดอบรมหลักสูตรกัญชาทาง การแพทย์สำหรับผู้ประกอบวิชาชีพที่ชัดเจน โดยคำนึงความเหมาะสมด้านสถานที่ระยะเวลา เพื่อความสะดวกของผู้จัดและผู้เข้า รับการอบรม ตัวอย่างเช่นจัดอบรมออนไลน์ โดยอาจกำหนดวันที่รับสมัคร และวันที่จัดอบรมอย่างน้อย 3 เดือนครั้ง เพื่อเพิ่ม แพทย์ เภสัชกร ที่จะสามารถปฏิบัติงานในคลินิกกัญชาของโรงพยาบาลได้ 2. กรมการแพทย์ หรือสำนักงานคณะกรรมการอาหาร และยา อาจต้องศึกษาวิจัยใหม่ หรือค้นหาหลักฐานเชิงประจักษ์สำหรับข้อบ่งใช้กัญชาทาง การแพทย์ให้มากขึ้น เพื่อให้ประชาชน เข้าถึงกัญชาทางการแพทย์ได้มากขึ้น และแพร่หลาย</p> | ประสานกันในการคัดกรองผู้ป่วยเข้าคลินิก กัญชาจาก โรงพยาบาลอื่นด้วย ได้แก่ ผู้ป่วยนอกเขตอำเภอเมือง สระแก้ว สามารถเข้ารับการคัดกรองได้ที่โรงพยาบาลทั่วไป และ โรงพยาบาลชุมชนตามสิทธิผู้ป่วยและส่งต่อ (refer OPD case) มาตรวจรักษาและจ่ายยา ณ รพ.สมเด็จพระยุพราชสระแก้ว | |
| 2.2 | 2. สมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ | N/A | N/A | แพทย์แผนไทย |
| | 2.1 ร้อยละเมืองสมุนไพรผ่านเกณฑ์การ | N/A | N/A | |
| 3. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ | | | | |
| 3.1 | จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอปประจำตัว 3 คน (เป้าหมาย 25 ล้านคน) | ไม่มี | <p>3.1 คลิปแนะนำตัว 3 หมอ ของ PCU โรงพยาบาลรัฐ ประเทศ</p> <p>3.2 เครือข่ายสุขภาพอำเภอตาพระยาชุดเสื่อทึม แนะนำตัว 3 หมอ พาหนะ พร้อมกระเป่าเย็บบ้านให้กับหมอ 3 คน</p> | พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ |

| ประเด็น | การดำเนินงาน | ข้อเสนอแนะจากทีมนิเทศ | นวัตกรรม | กลุ่มงานที่รับผิดชอบ |
|--|---|--|----------|----------------------------|
| 3.2 | การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่าย หน่วยบริการสุขภาพ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 (เป้าหมาย 2,500 ทีม) | <p>สำหรับพื้นที่</p> <p>1. การประชาสัมพันธ์แพทย์เข้าร่วมอบรมมีหลักสูตร BASIC COURSE ซึ่งใช้ระยะเวลาในการอบรม 2 เดือน โดยเขต ได้รับโควตาในการจัดการอบรมเองในช่วงเดือนมิถุนายน - กรกฎาคม 2564 เพื่อเพิ่มจำนวนทีมให้ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น</p> <p>2. ปัญหา ของการดึงข้อมูลประชากรจำนวนมาก ให้ผู้รับผิดชอบเข้าไปศึกษาในรูปลั๊นของกลุ่มลงทะเบียน PCU/NPCU ประเทศ จะมีการ แชร่วิธีคำสั่งในการดึงข้อมูลจากฐานข้อมูลใน JHIS/Hosxp เข้าในระบบ</p> | - | พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ |
| 3.3 | ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมิน การ พัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (เป้าหมาย ร้อยละ ๗๕) | <p>สำหรับพื้นที่ การดำเนินงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอของจังหวัดสระแก้วมีอำเภอต้นแบบ คืออำเภออรัญประเทศ เสนอว่านอกจากที่วางแผนจัดมหกรรมคนพขอ. ซึ่งเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในระดับจังหวัด และเป็นไปได้ อาจจะทำกิจกรรมการลงเยี่ยมเสริมพลังไว้ด้วยกันจะเป็นวิธีอีกวิธีหนึ่งที่ทีมจะสามารถเรียนรู้จากการดำเนินงานจริงในพื้นที่ และแลกเปลี่ยนเทคนิคๆ ระหว่างพื้นที่</p> | | พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ |
| Functional based (ระบบงานของหน่วยบริการ) | | | | |
| 4. สุขภาพกลุ่มวัย+สุขภาพจิต | | | | |
| 4.1 | 2.สุขภาพจิต (ฆ่าตัวตายสำเร็จ) 2.1 อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน 8.0 ต่อประชากรแสนคน | N/A | N/A | งานสุขภาพจิต |

| ประเด็น | การดำเนินงาน | ข้อเสนอแนะจากทีมนิเทศ | นวัตกรรม | กลุ่มงานที่รับผิดชอบ |
|---------|---|---|--|----------------------|
| 4.2 | <p>1. ผู้สูงอายุคุณภาพ (เน้นเรื่องพลัดตกหกล้ม) 1.1 ร้อยละ 50 ของประชากรสูงอายุที่มี พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์</p> | <p>สำหรับพื้นที่</p> <p>1 สนับสนุนการใช้โปรแกรม Long Term Care (3C) Care Manager, Caregiver, Care Plan</p> <p>2 ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุในกลุ่มสุขภาพดี ให้ครอบคลุมทุกชมรม โดยเฉพาะประเด็นการมี กิจกรรมทางกายฯ</p> <p>3 ถอดบทเรียน สาขาสมาคมสภาผู้สูงอายุฯ ประจำจังหวัดสระแก้ว</p> <p>4 ส่งเสริมให้บุคลากรสาธารณสุขคัดกรองซึมเศร้า (2Q) และประเมินซึมเศร้า (9Q) ในผู้สูงอายุ ตัดบ้านติดเตียงให้ครอบคลุม เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการค้นหาและเฝ้าระวังโรคซึมเศร้าในผู้สูงอายุ</p> <p>5 เน้นการ สื่อสารให้ภาคีเครือข่ายดำเนินการป้องกันและเฝ้าระวังโดยยึดแนวทางปฏิบัติด้านสาธารณสุขตามมาตรการการป้องกันตนเองจาก โรค COVID-19 อย่างเคร่งครัด- คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว Individual wellness plan สำหรับผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>- สนับสนุนสื่อความรู้การดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุและแนวทางการดำเนินกิจกรรม วัคซีนใจในชุมชนต้นแบบ</p> <p>สำหรับส่วนกลาง</p> <p>การสนับสนุนคู่มือการดำเนินงาน</p> <p>- คู่มือแนวทางการส่งเสริมสุขภาพดี ชะลอชรา ชีวียืนยาว Individual wellness plan สำหรับผู้สูงอายุ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข</p> <p>- สนับสนุนสื่อความรู้การดูแลสังคมจิตใจผู้สูงอายุและแนวทางการดำเนินกิจกรรมวัคซีนใจในชุมชนต้นแบบ</p> | <p>ศูนย์สร้างสุข สร้างคน สร้างชาติ วัดป่าเขาอ้อยผาแดง ต.ทัพราช อ. ดาพระยา จ.สระแก้ว</p> <p>- โครงการล้งฆาประชาปันสุขวัดเหล่าอ้อย ต.หนองสังข์อ.อรัญประเทศ จ.สระแก้ว - โครงการสังฆาประชานุเคราะห์ วัดบึงพระราม ต.พระเพลิง อ.เขาฉกรรจ์ จ.สระแก้ว</p> <p>- ศูนย์กายอุปกรณ์บรามีหลวงปูุ่ดดา วัดป่าไต้พัฒนาราม ต.หนองตะเคียนบอน อ.วัฒนานคร จ.สระแก้ว</p> | ส่งเสริมสุขภาพ |

| ประเด็น | การดำเนินงาน | ข้อเสนอแนะจากทีมนิติเวช | นวัตกรรม | กลุ่มงานที่รับผิดชอบ |
|---------|--|--|----------|----------------------|
| 4.3 | <p>3. มารดาตาย</p> <p>3.1 ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย</p> | <p>ประเด็นมารดาตาย สำหรับพื้นที่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ทบทวนระบบการเฝ้าระวังมารดาตาย และติดตามระบบ Delay in receiving adequate health care ได้แก่ CPG sepsis แนวทางคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยง ต่อการคลอด, ระบบการดูแลรักษาในช่วงวิกฤติ 2. สร้าง HL และขับเคลื่อนในชุมชน หญิงตั้งครรภ์ ครอบครัว ประเด็นการเดินทางขณะตั้งครรภ์, อาการแสดงที่ต้องรีบมาพบแพทย์ การใช้โปรแกรม โรงเรียนพ่อแม่ออนไลน์. ติดตาม กระบวนการพัฒนา ระบบบริการ “การดูแลสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ รายบุคคล รพร.สระแก้ว” <p>ประเด็นอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15 - 19 ปี สำหรับพื้นที่</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การค้นหา Best Practice การให้คำปรึกษาทางเลือกการคุมกำเนิดสำหรับวัยรุ่นหลังคลอดหรือแท้ง 2. ประชาสัมพันธ์ช่องทางการให้บริการสายด่วนให้คำปรึกษา 1663 3. สร้างเสริมความรู้ด้านสุขภาพเพื่อป้องกันการ ตั้งครรภ์ใน วัยรุ่น โรคเอดส์/โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ 4. การนิเทศ ติดตามการดำเนินงานรายอำเภอในหน่วย บริการ สาธารณสุขทุกระดับ 5. การขยายหน่วยบริการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย (RSA) 6. กรณีสงสัยว่าตั้งครรภ์ แนะนำให้ซื้อชุดทดสอบจาก ร้านขายยา 7. กรณีตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ โทร. 1663 หรือ เพจเฟซบุ๊ก 1663 สายด่วนปรึกษาปัญหาเอดส์ และท้องไม่พร้อม <p>สำหรับส่วนกลาง</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. การสนับสนุนในการฝึกอบรมบุคลากรน้อยกว่า 20 ปีทางการแพทย์ในการดูแลรักษาหญิงตั้งครรภ์ในระยะต่างๆ 2. พัฒนากลไกขับเคลื่อน พ.ร.บ.การป้องกันและแก้ไขปัญหา การตั้งครรภ์ ในวัยรุ่นจากระดับประเทศสู่พื้นที่ 3. การพัฒนาโปรแกรม HDC เนื่องจาก ประมวลผลในโปรแกรม HDC ยังคลาดเคลื่อน โดยพบว่าข้อมูลผลงานการคลอด ไม่สัมพันธ์กับข้อมูลเป้าหมายของการตั้งครรภ์ซ้ำ ในหญิงอายุ | ไม่มี | ส่งเสริมสุขภาพ |

| ประเด็น | การดำเนินงาน | ข้อเสนอแนะจากทีมนิเทศ | นวัตกรรม | กลุ่มงานที่รับผิดชอบ |
|---------|---|--|--|-----------------------|
| 4.4 | <p>4. เด็กปฐมวัย</p> <p>4.1 เด็ก 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย</p> | <p>การส่งเสริม และจัดการปัจจัยที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็ก</p> <p>สำหรับพื้นที่</p> <ol style="list-style-type: none"> พัฒนาต้นแบบสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยแบบบูรณาการโดยขยายโครงการชวนลูกเล่นสร้างผู้อำนวยการเล่น และ ใช้โปรแกรม Thai school lunch สนับสนุนการใช้มาตรการเฝ้าระวังสถานการณ์การแพร่ระบาดโควิด-19 ในสถานพัฒนาเด็ก ปฐมวัย อย่างต่อเนื่อง สนับสนุน กำกับ ติดตาม ระบบการเฝ้าระวัง และการจัดบริการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย เฝ้าระวังปัจจัยที่ส่งผลต่อพัฒนาการเด็ก ได้แก่ ภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กการกระตุ้น พัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐาน <p>สำหรับพื้นที่</p> <ol style="list-style-type: none"> พัฒนาให้มีระบบบริการคลินิกกระตุ้นพัฒนาการ 100 เปอร์เซ็นต์ในระดับ รพช - รพศ พัฒนาสมรรถนะบุคลากรในจังหวัดให้มีความเชี่ยวชาญมากขึ้นในเรื่องกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TEDA4I หรือเครื่องมือ มาตรฐานอื่น เปิดให้บริการคลินิกกระตุ้นพัฒนาการอย่างน้อย เดือนละ 1 วัน พัฒนาระบบส่งต่อเพื่อรับบริการให้การดูแล อย่างต่อเนื่องภายในจังหวัด สนับสนุนให้พัฒนางานเป็นนวัตกรรมเพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีและเป็นต้นแบบของการทำงานในพื้นที่ <p>สำหรับส่วนกลาง</p> <ol style="list-style-type: none"> สนับสนุน อุปกรณ์ เครื่องมือ TEDA4I ให้พร้อมและเสริมองค์ความรู้สร้างความเชี่ยวชาญให้ บุคลากร สาธารณสุขในจังหวัดให้ครอบคลุม ลงพื้นที่เพื่อเยี่ยมเสริมพลัง รับฟังปัญหา เป็นพี่เลี้ยงช่วยหาแนวทางแก้ไขปัญหาร่วมกัน | <p>การนวัตกรรมกระตุ้นพัฒนาการที่โรงพยาบาลวังน้ำเย็น อำเภอวังน้ำเย็น จังหวัดสระแก้ว</p> | <p>ส่งเสริมสุขภาพ</p> |

| ประเด็น | การดำเนินงาน | ข้อเสนอแนะจากทีมนิเทศ | นวัตกรรม | กลุ่มงานที่รับผิดชอบ |
|---------------------------------|---|--|----------|----------------------|
| 4.5 | 5. กลุ่มวัยทำงาน (NCD - HT , DM) 5.1 การตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน 5.2 ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรค ความดันโลหิตสูง 5.3 ร้อยละชุมชนผ่านเกณฑ์การดำเนินงาน “ชุมชนวิถีใหม่ ท่างไกล NCDs | | | ควบคุมโรคไม่ติดต่อ |
| 5. ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย | | | | |
| 5.1 | 1. Service Plan สาขาหัวใจและหลอดเลือด 1.1 อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI (< ร้อยละ 9) 1.2 ร้อยละของการให้การรักษามือผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด (> ร้อยละ 60) | <ul style="list-style-type: none"> พัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลในจังหวัดให้สามารถดูแลผู้ป่วย STEMI ให้สามารถทำ Primary PCI ได้ เพื่อลดระยะเวลา consult ที่ปรึกษาและการ Refer ผู้ป่วยไปโรงพยาบาลพระปกเกล้าและโรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร | ไม่มี | รพร.สระแก้ว |
| 5.2 | 2. Service Plan สาขาอุบัติเหตุ 2.1 อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมงในโรงพยาบาลระดับ A ,S, M,I ทั้งที่ ER และ Admin (> ร้อยละ 12) | <p>สำหรับพื้นที่ มาตรฐานการพัฒนาศูนย์ TEA Unit ให้มีประสิทธิภาพและก็สามารถผ่านเกณฑ์การประเมินของกรมการแพทย์</p> | ไม่มี | รพร.สระแก้ว |

| ประเด็น | การดำเนินงาน | ข้อเสนอแนะจากทีมนิติเวช | นวัตกรรม | กลุ่มงานที่รับผิดชอบ |
|--------------------|---|---|---|----------------------|
| 5.3 | 3. Service Plan สาขามะเร็งรื้อยละผู้ป่วย มะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาภายใน ระยะเวลาที่กำหนด - ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ (>70%) - ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ (>70%) - ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ (>60%) | สำหรับพื้นที่ - การสนับสนุนด้านงบประมาณในการรณรงค์ตรวจคัดกรองโรคมะเร็ง - การสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนาบุคลากรด้านโรคมะเร็ง - การสนับสนุนจัดสรรแพทย์เฉพาะทางด้านมะเร็งในเขตสุขภาพที่ 6 - การสนับสนุนการจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วยมะเร็งโดยใช้โปรแกรม Thai cancer base ใน รพช. ทุกแห่งของจังหวัดสระแก้ว สำหรับส่วนกลาง -สนับสนุนด้านการพัฒนาระบบข้อมูล Cancer Anywhere C128 “โรคมะเร็งไปรักษาที่ไหนก็ได้” -สนับสนุนด้านการพัฒนาศักยภาพบุคลากร -สนับสนุนด้านงบประมาณ เทคโนโลยีทางการแพทย์ | ไม่มี | รพร.สระแก้ว |
| 5.4 | 4. Service Plan สาขาทารกแรกเกิด 4.1 อัตราการตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือ เท่ากับ 28 วัน | สำหรับพื้นที่ - พัฒนาศักยภาพบุคลากร ส่งกุมารแพทย์และพยาบาลเฉพาะทางทารกแรกเกิด สำหรับส่วนกลาง -สนับสนุนด้านการพัฒนาศักยภาพบุคลากร - สนับสนุนด้านงบประมาณ เทคโนโลยีทางการแพทย์ | ไม่มี | รพร.สระแก้ว |
| 5.5 | 5. intermediate care 5.1 ร้อยละของจังหวัดในเขตสุขภาพที่ให้ การบริหารสันสภาวะระยะกลางแบบ Intermediate ward ในโรงพยาบาลระดับ M และ F (ร้อยละ 80) | ผลักดัน IMC Ward เพิ่มขึ้น | Intermediate Care การแพทย์ผสมผสานโรงพยาบาลแพทย์แผน ไทยวัฒนานคร และในปีงบประมาณ 2564 ขยายการจัดบริการใน โรงพยาบาลทุกแห่ง และนักการแพทย์แผนไทย ร่วมลงเยี่ยมบ้านกับสหวิชาชีพ ในสถานบริการทุกแห่ง | รพร.สระแก้ว |
| 6. Good Governance | | | | |
| 6.1 | 1. ตรวจสอบภายใน (แผนเงินบำรุงใน โรงพยาบาล) | N/A | N/A | ประกันสุขภาพ |

| ประเด็น | การดำเนินงาน | ข้อเสนอแนะจากทีมนิติศาสตร์ | นวัตกรรม | กลุ่มงานที่รับผิดชอบ |
|------------|---|--|---|----------------------|
| | <p>1.1 การตรวจสอบภายในเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ แผนเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p> | <p>สำหรับพื้นที่</p> <p>- ให้นำหน่วยงานนำข้อมูลด้านลูกหนี้ค้างชำระ และเจ้าหนี้ที่ค้าง ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๓ มาพิจารณาปรับปรุงเพิ่มเติมในการ จัดทำแผนเงินบำรุง เพื่อให้แผนเงินบำรุงมีความสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น และในส่วนของ การติดตามการก่อหนี้ผูกพันของการจัดซื้อ ยา เวชภัณฑ์มีไซยาและวัสดุ การแพทย์ วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ และจัดซื้อวัสดุ อื่นๆ ที่รายงานต่อที่ประชุมคณะกรรมการประสานการพัฒนาสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.) ทุกเดือน เห็นควรเพิ่มเติมการติดตามการจ่ายเงินเปรียบเทียบกับแผนการจ่ายควบคู่กันไป เพื่อให้เกิดทราบถึงการบริหารเจ้าหนี้ อย่างเหมาะสม ซึ่งแผนเงินบำรุงที่มีประสิทธิภาพจะสามารถใช้เป็นเครื่องมือสะท้อน การเตือนภัยภาวะวิกฤตทางการเงิน กับผู้บริหารได้</p> <p>สำหรับส่วนกลาง</p> <p>- ควรมีโปรแกรมสำเร็จรูปสำหรับการปฏิบัติงานของหน่วยบริการ ที่เป็นโปรแกรมเดียวกัน เพื่อความสะดวก รวดเร็ว ลดขั้นตอน และลดข้อผิดพลาด ในการปฏิบัติงาน</p> | <p>นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ทั่วไป ให้ความสำคัญในการจัดทำแผนเงินบำรุงของหน่วยบริการ และผู้บริหารด้านการเงินการคลัง (CFO) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว มีความเข้มแข็งในการเป็นพี่เลี้ยง ในการขับเคลื่อนให้หน่วยบริการทุกแห่งมีการจัดทำแผนเงินบำรุงที่มีประสิทธิภาพรวมถึง มีการกำกับติดตาม การบริหารแผนเงินบำรุงควบคู่กับแผน Pianfin อย่างเข้มแข็ง และต่อเนื่อง</p> | <p>ประกันสุขภาพ</p> |
| <p>6.2</p> | <p>2. การเงินการคลังสุขภาพ(ศูนย์จัดเก็บรายได้)</p> <p>2.1 ร้อยละของหน่วยบริการประสบภาวะวิกฤติทางการเงินระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 4</p> <p>2.2 ร้อยละของหน่วยบริการประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน ระดับ 6 ไม่เกินร้อยละ 6</p> | <p>N/A</p> | <p>N/A</p> | <p>ประกันสุขภาพ</p> |

| ประเด็น | การดำเนินงาน | ข้อเสนอแนะจากทีมนิเทศ | นวัตกรรม | กลุ่มงานที่รับผิดชอบ |
|---------------|----------------------|--|--|----------------------|
| 7. Area Based | | | | |
| | Obesity War Season 2 | <p>สำหรับพื้นที่</p> <p>การดำเนินงาน Obesity War จังหวัดสระแก้วมีการดำเนินการส่งเสริมสุขภาพครอบคลุมประชากร นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข กรมอนามัย คือโครงการ 10 ล้านครอบครัวไทย ออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ และโครงการก้าวท้าใจ จัดประชุมเชิงปฏิบัติการส่งเสริมการออกกำลังกาย และปลูกพืชมินซีพี DPAC Pius NCD เพื่อแก้ไขปัญหาด้านนิวมวลกายเกินในชุมชนและรายบุคคล และส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในสถานประกอบการด้วยแนวทาง 10 Packages ดังนั้น โอกาสในการพัฒนาเพื่อให้บรรลุเป้าหมายทั้งจำนวนและดัชนีนิวมวลกายปกติเพิ่มขึ้น จังหวัดควรได้นำผลการรายงานความก้าวหน้าเข้าในเวทีประชุมของจังหวัดหรือการนิเทศตรวจราชการ และดูความสัมพันธ์ ระหว่างจำนวนประชาชนที่เพิ่มขึ้นกับค่าดัชนีนิวมวลกายปกติเพื่อการวางแผนกิจกรรม/โครงการที่แก้ไขปัญหาเฉพาะพื้นที่ต่อไป และเร่งดำเนินงานให้ผลการดำเนินงานเป็นไปตามเป้าหมาย</p> <p>สำหรับศูนย์เขต 6 และส่วนกลาง</p> <p>ข้อมูลจำนวนครอบครัวมีความรอบรู้สุขภาพ เป็นตัวชี้วัดใหม่ที่มีการรวบรวมข้อมูลจากหลายแพลตฟอร์มของวัยทำงานศูนย์อนามัยที่ 6 จะมีการดึงข้อมูลและวิเคราะห์รายงานความก้าวหน้าให้กับจังหวัดทุกวันที 25 ของทุกเดือน และส่งผลให้แต่ละจังหวัด เพื่อนำไปจัดกิจกรรมที่เหมาะสมต่อไป</p> | <p>จังหวัดสระแก้วพบว่าปัญหาด้านนิวมวลกายปกติไม่เป็นไปตามค่าเป้าหมาย จึงได้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนางานส่งเสริมการออกกำลังกาย และปลูกพืชมินซีพี DPAC Pius NCD เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรม DPAC Pius NCD ในหน่วยบริการและ ชุมชน และสนับสนุนให้หน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขทุก แห่ง จัดกิจกรรมองค์กรไร้พุงในหน่วยบริการและชุมชน เพื่อให้บุคลากรสาธารณสุขอาสาสมัครสาธารณสุขเป็นต้นแบบด้าน ขภาพให้กับประชาชน และส่งเสริมให้มีการจัดกิจกรรมชมรมสร้างสุขภาพในชุมชน เพื่อให้ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่ดี</p> | ส่งเสริมสุขภาพ |