



**นายแพทย์สวัสดิ์ อภิวัจนีวงศ์**  
ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข  
เขตสุขภาพที่ 12

**นายแพทย์รณิศ เสริมแก้ว**  
สาธารณสุขนิเทศก์  
เขตสุขภาพที่ 12



# ยินดีต้อนรับ

ผู้ตรวจราชการ  
กระทรวงสาธารณสุข  
เขตสุขภาพที่ 12 และคณะ

การตรวจราชการ  
และนิเทศงาน  
กระทรวงสาธารณสุข

---

กรณีปกติ รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2566

18 - 20 มกราคม 2566

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา



# กรอบ การนำเสนอ



1

ข้อมูลทั่วไป

2

สถานะสุขภาพ

3

แผนยุทธศาสตร์  
และประเด็นท้าทาย

4

สรุปผลตัวชี้วัดที่สำคัญ

5

ผลการดำเนินงานตาม  
ประเด็นตรวจราชการ



นกน้ำเพลินตา สมิหลาเพลินใจ  
เมืองใหญ่สองทะเล เสน่ห์สะพานป๋า  
ศูนย์การค้าแดนใต้



ชมประตูเมืองสงขลา ย่านเมืองเก่า Songkhla Old Town  
อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา

# ข้อมูลทั่วไป

## จังหวัดสงขลา







# จังหวัดสงขลา



## เขตการปกครอง

พื้นที่ 7,394 ตร.กม.

16 อำเภอ

127 ตำบล

1,022 หมู่บ้าน

1 อบจ.

2 ทน.

11 ทม.

35 ทต.

92 อบต.

ความหนาแน่นประชากร  
**193.57 คน/ตร.กม.**  
**อันดับ 3 ของภาคใต้**

### ศาสนา



พหุ  
65%

อิสลาม  
32%

อื่น ๆ  
3%

✓ มูลค่ารวมด้านสงขลา **อันดับ 1 ของประเทศ**

### มูลค่ารวมการค้าชายแดนประเทศมาเลเซีย ปี 2565

มูลค่ารวม	150,286 ลบ.
ส่งออก	87,788 ลบ.
นำเข้า	62,498 ลบ.
ดุลการค้า	25,290 ลบ.

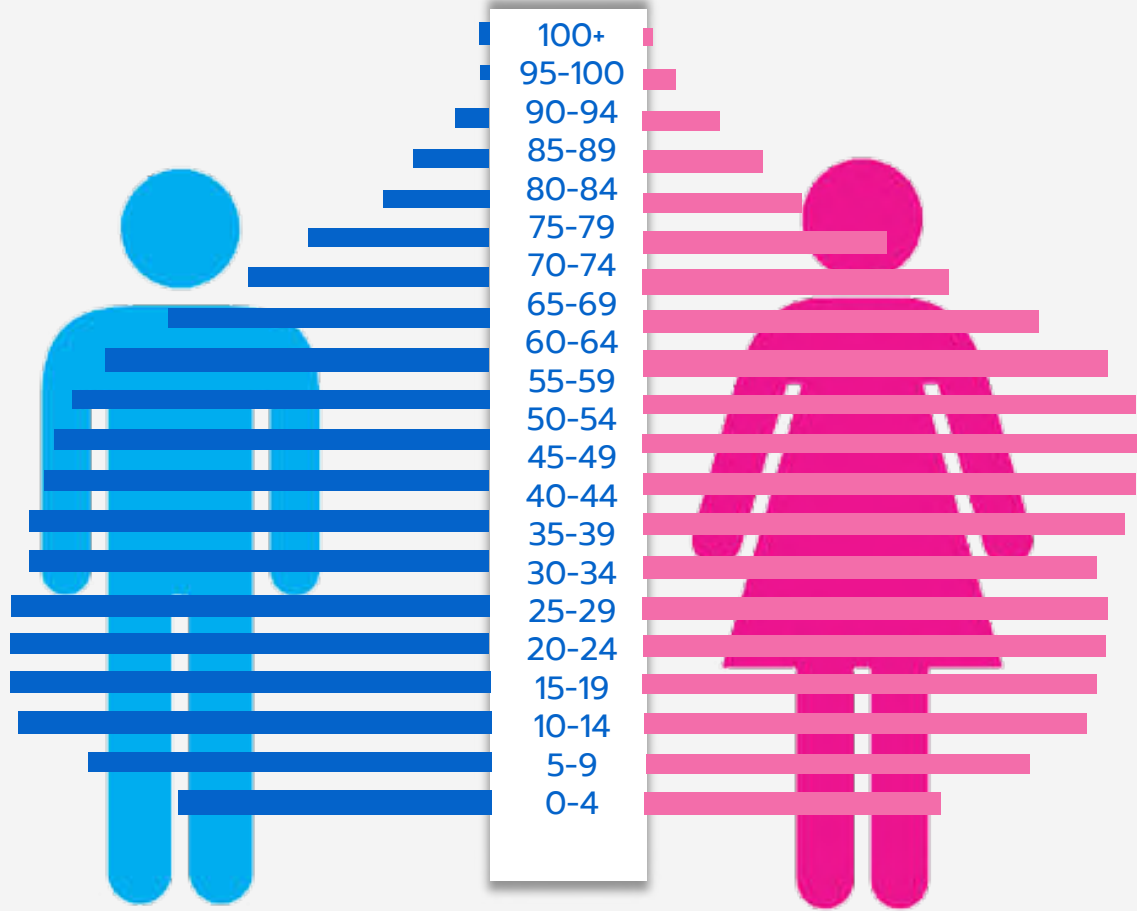


กรมการค้าต่างประเทศ  
Department of Foreign Trade



# ประชากรจำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ ปี 2565

## ร้อยละประชากร



■ ชาย ร้อยละ 49

■ หญิง ร้อยละ 51



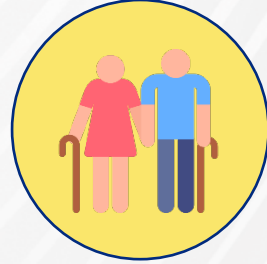
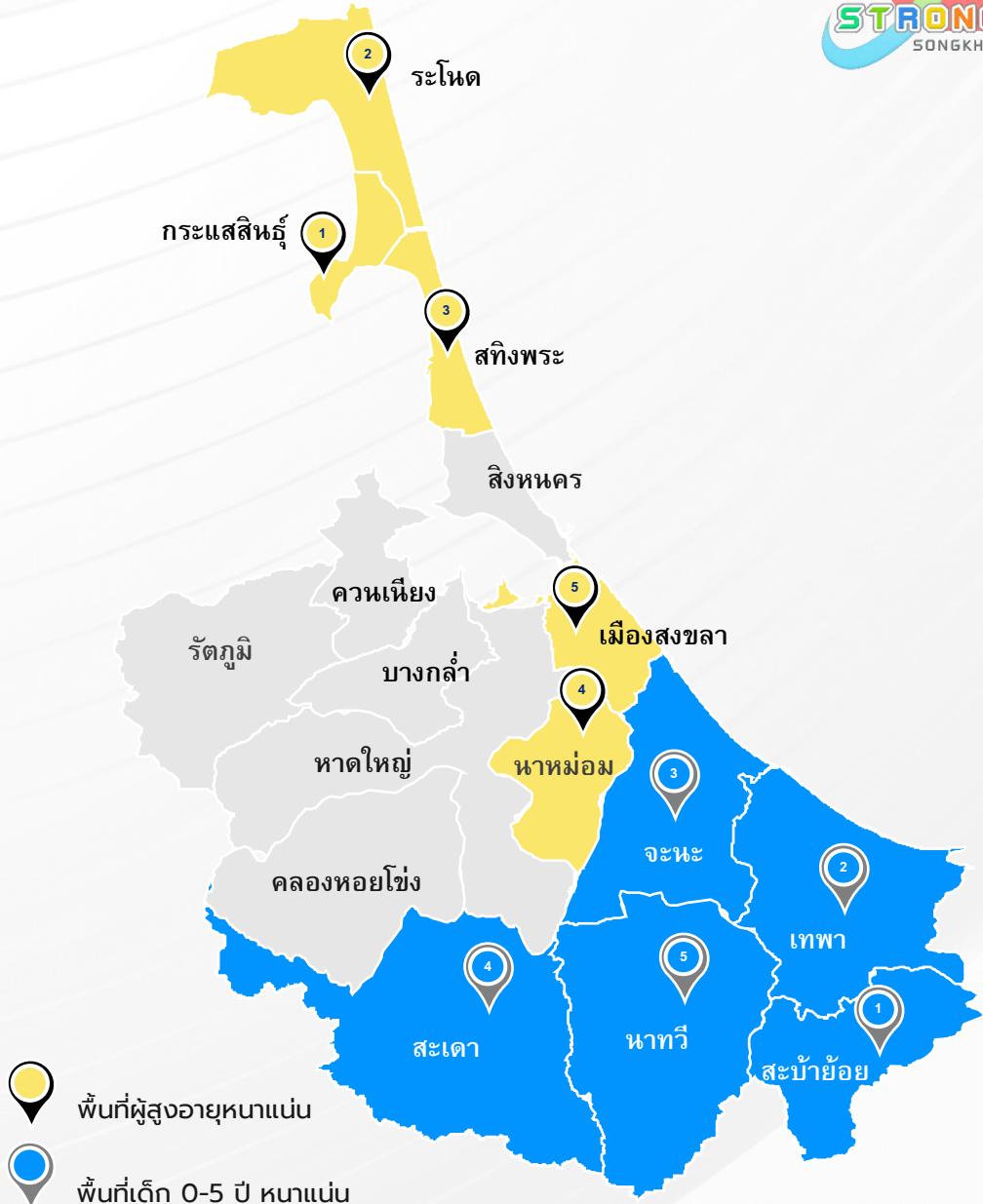
## จำนวนประชากร

# 1,431,255 คน

## อัตราส่วนพึ่งพิงสงขลาเทียบกับประเทศ ปี 2565

	สงขลา	ประเทศ
สัดส่วนวัยพึ่งพิงต่อวัยทำงาน	1 : 2	1 : 2
เด็ก 0 – 14 ปี	18.68	16.49
ผู้สูงอายุ	17.28	18.50

ที่มา : สำนักบริหารการทะเบียน กรมการปกครอง (ข้อมูลประชากร ณ 30 พฤศจิกายน 2565)



ผู้สูงอายุ

1 อ.กระแสดินธุ์ ร้อยละ 24.19

2 อ.ระโนด ร้อยละ 22.52

3 อ.สทิงพระ ร้อยละ 21.81

4 อ.นาหม่อม ร้อยละ 20.72

5 อ.เมือง ร้อยละ 19.31



เด็กอายุ 0-5 ปี

1 อ.สะบ้าย้อย ร้อยละ 9.34

2 อ.เทพา ร้อยละ 7.89

3 อ.จะนะ ร้อยละ 7.50

4 อ.สะเดา ร้อยละ 7.40

5 อ.นาทวี ร้อยละ 7.37





# สถานบริการสาธารณสุข



เครือข่ายโรงพยาบาลสงขลา



เครือข่ายโรงพยาบาลหาดใหญ่



## สถานบริการสาธารณสุขภาครัฐ



SWศ. 1 แห่ง



swน. 1 แห่ง



swช. 15 แห่ง



sw. เฉพาะทาง 2 แห่ง  
(จิตเวช/รัญญารักษ์)



sw.สต. 175 แห่ง  
(S:53,M:99,L:23) **ถ่ายโอน 23 แห่ง**



PCU./ศสม. 27 แห่ง



ศูนย์บริการเทศบาล 11 แห่ง



sw.มหาวิทยาลัย 1 แห่ง



sw.สังกัดกระทรวงกลาโหม 3 แห่ง



## สถานบริการสาธารณสุขเอกชน



sw.เอกชน 4 แห่ง



คลินิกเอกชน 665 แห่ง



ร้านยา 554 แห่ง



สถานบริการสุขภาพ 248 แห่ง



Street Art ในย่าน Old Town Songkhla Old Town  
พื้นที่ฟื้นฟูของเมือง

# สถานะสุขภาพ จังหวัดสงขลา

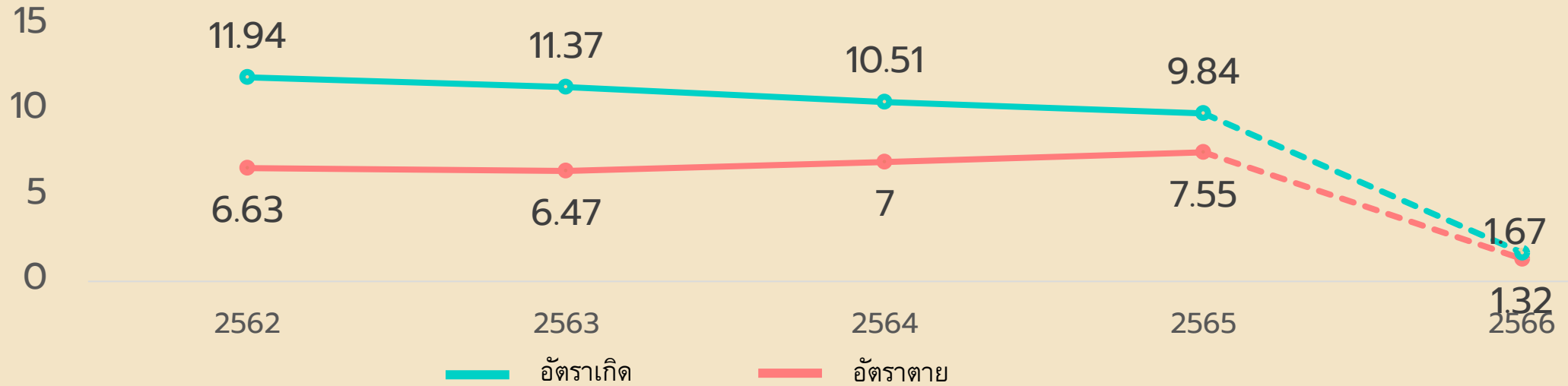


# อัตราเกิด / อัตราตาย

# จังหวัดสงขลา

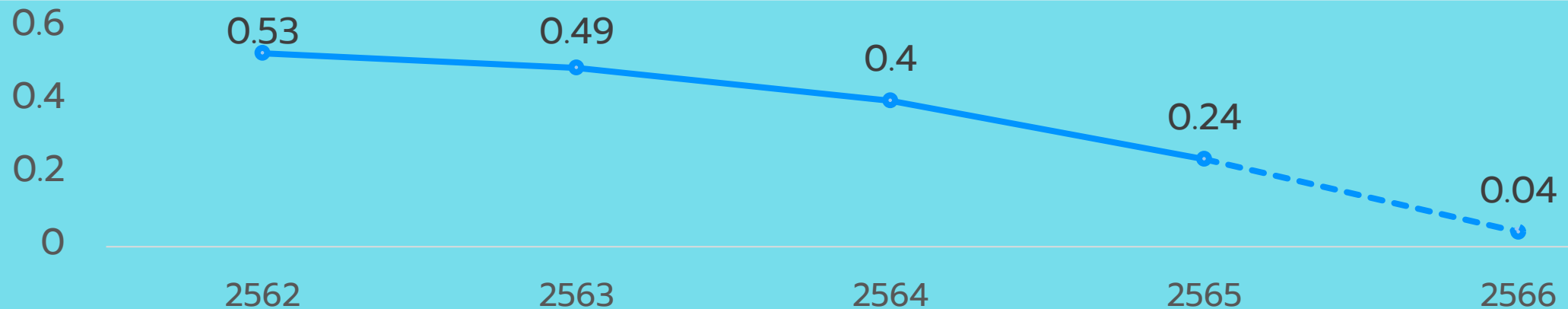


(ต่อพัน ปชก.)



# อัตราเพิ่ม จังหวัดสงขลา

(ต่อร้อย ปชก.)

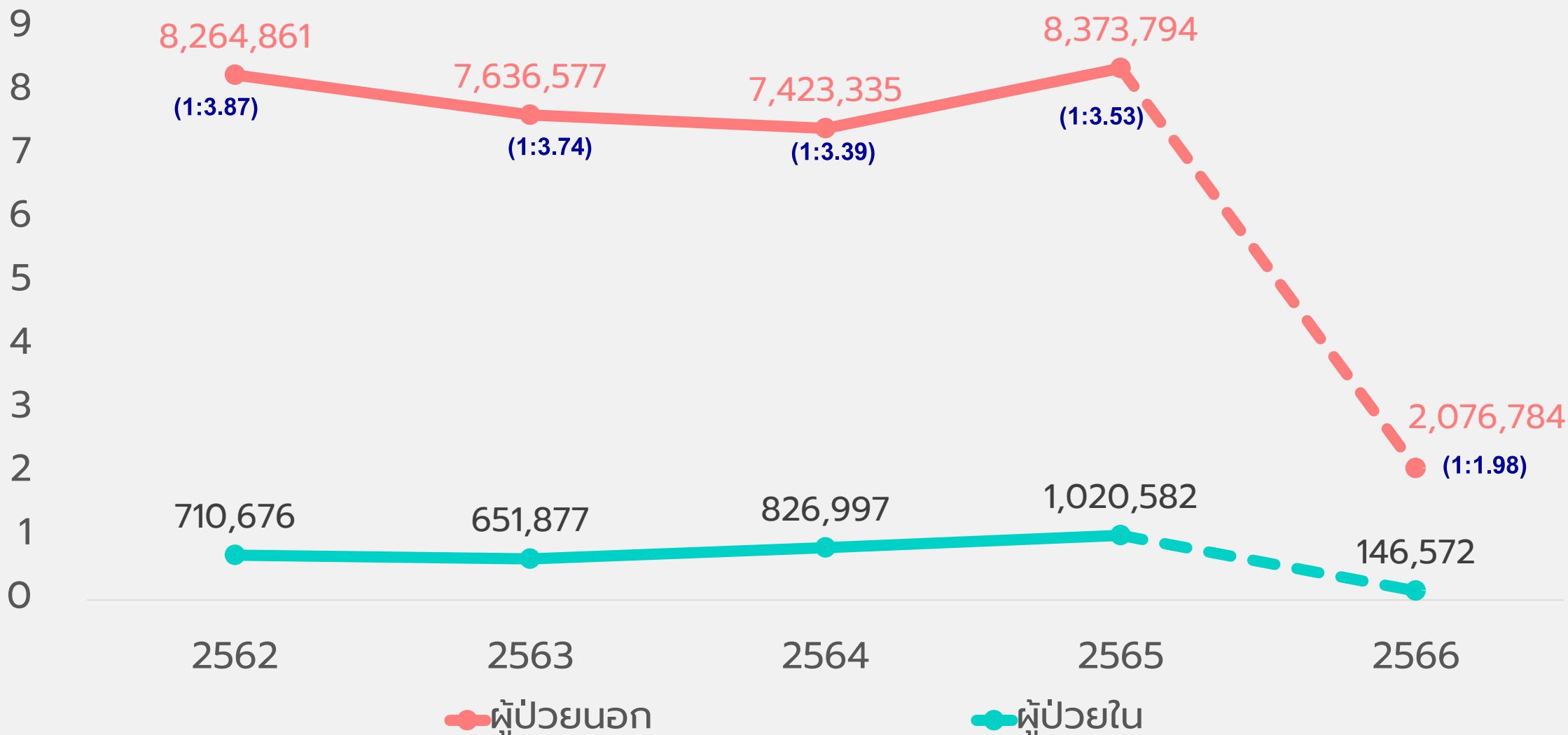




# จำนวนครั้งการรับบริการด้านสาธารณสุขปี 2562-2566



(ล้านครั้ง)



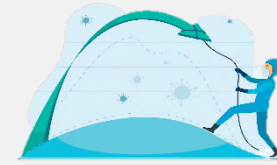
# สาเหตุการตาย จำแนกรายโรค 5 อันดับแรก จังหวัดสงขลา ปี 2561-2565



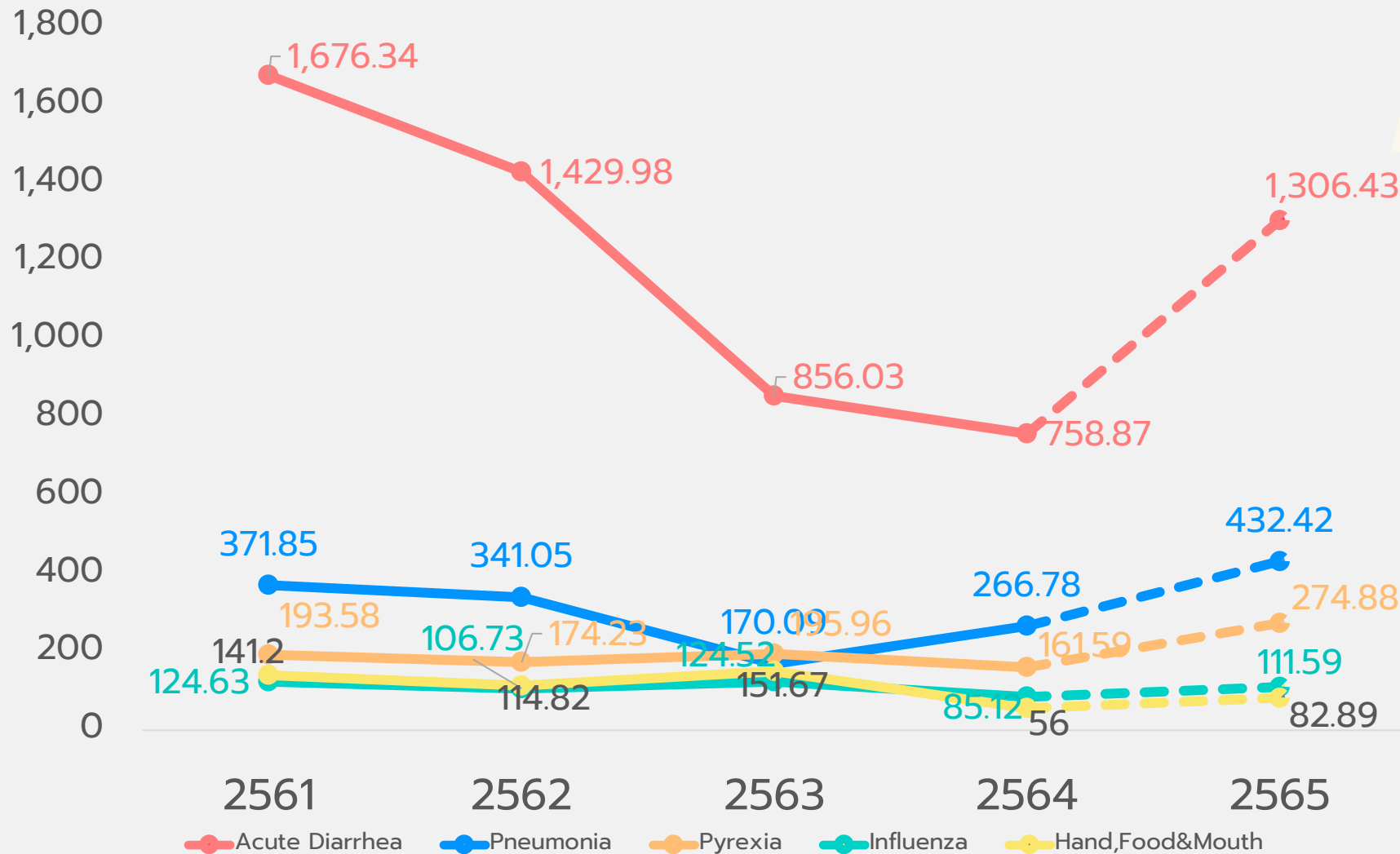
(ต่อแผน ปชก.)

โรค/ปี	2561	2562	2563	2564	2565
1. มะเร็ง	101.81	106.41	83.45	88.54	81.61
2. หัวใจ	41.00	41.09	39.15	37.84	49.54
3. หลอดเลือดสมอง	40.23	48.75	36.79	45.25	43.46
4. ปอดบวม	26.40	23.82	33.10	39.94	40.03
5. COVID-19	0	0	0	37.07	30.53

# โรคเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 5 อันดับแรก ปี 2561 - 2565



(ต่อแสน ปชก.)



5 อันดับ ปี 65

01 Acute Diarrhea

02 Pneumonia

03 Pyrexia

04 Influenza

05 Hand, Food & Mouth



# สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกตามกลุ่มโรค 5 อันดับ



ปี 2562

ปี 2563

ปี 2564

ปี 2565

ปี 2566

(ต่อแสน ปชก.)

(ต.ค.65-ธ.ค.65)

	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566
1 โรคมะเร็งไหลเวียนเลือด	19,692	20,903	20,823	18,587	4,139
2 อาการผิดปกติที่พบจากการตรวจทางคลินิก และห้องปฏิบัติการ	18,659	16,905	15,635	10,727	3,823
3 โรคมะเร็งหัวใจ	16,952	13,461	9,907	12,651	3,357
4 โรคเกี่ยวกับต่อมไร้ท่อ โภชนาการและเมตาบอลิซึม	12,545	13,232	13,260	12,311	2,569
5 โรคมะเร็งย่อยอาหาร รวมโรคในช่องปาก	15,250	13,853	10,556	8,388	1,749

# สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยในตามกลุ่มโรค 5 อันดับ



ปี 2562

ปี 2563

ปี 2564

ปี 2565

ปี 2566

(ต่อแผน ปชก.)

(ต.ค.65-ธ.ค.65)

	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566
1 โรคเกี่ยวกับต่อมไทรอยด์ กษณาการและเมตะบอลิซึม	1,909	1,731	1,519	1,873	410
2 โรคความดันโลหิตสูง	1,751	1,674	1,417	1,759	362
3 อาการผิดปกติที่พบจากการตรวจ ทางคลินิก และห้องปฏิบัติการ	1,332	1,175	950	1,024	228
4 โรคเบาหวาน	1,010	963	822	1,045	215
5 โรคเลือดและอวัยวะสร้างเลือด และความผิดปกติที่เกี่ยวข้อง ระบบภูมิคุ้มกัน	860	829	714	801	167

บุคลากรทั้งหมด  
**10,063 คน**

ประเภท	จำนวน
ข้าราชการ	5,087
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	2,721
พนักงานราชการ	273
ลูกจ้างประจำ	159
ลูกจ้างชั่วคราว	428
ลูกจ้างอื่น ๆ	1,395

ตำแหน่ง	กรอบขั้นต่ำ	กรอบชั้นสูง	มีจริง	คิดกรอบขั้นต่ำ (+ขาด/-เกิน)
แพทย์	166	203	250	-84
ทันตแพทย์	79	101	94	-15
เภสัชกร	104	132	118	-14
พยาบาลวิชาชีพ	1,032	1,311	1,174	-142
หวก.สาธารณสุข/จพ.สาธารณสุข	731	1,019	743	-12
แพทย์แผนไทย	66	67	66	0
หวก.ทันตฯ/จพ.ทันตฯ	160	161	97	+63
นักรังสีการแพทย์	22	30	12	+10
นักโภชนาการ/โภชนาการ	30	30	16	+14
นักจัดการงานทั่วไป	17	17	13	+4
หวก.การเงินและบัญชี/จพ.การเงินและบัญชี	138	140	81	+57
เจ้าพนักงานธุรการ	177	180	77	+100
หวก.พัสดุ/จพ.พัสดุ/นายช่างเทคนิค	68	85	60	+8



Street Art ย่านเมืองเก่า Songkhla Old Town  
อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา

# แผนยุทธศาสตร์ และประเด็นท้าทาย







ประชุมสรุปผลการดำเนินงานด้านสาธารณสุข  
จังหวัดสงขลา ปีงบประมาณ 2565  
วันที่ 17 ตุลาคม 2565 ณ ห้องประชุมทิพย์พร



ประชุมทบทวนและจัดทำแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข วันที่ 26  
ตุลาคม 2565 ณ ห้องประชุมเฟื่องฟ้า

**การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้าน  
สาธารณสุข  
จังหวัดสงขลา  
ปีงบประมาณ 2566 -2570**



ประชุมเชิงปฏิบัติการกำหนดแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2566 – 2570  
ระหว่างวันที่ 9 - 10 พฤศจิกายน 2565 ณ ห้องประชุม โรงแรมศิวา รอยัล พัทลุง อำเภอเมือง จังหวัดพัทลุง







# คนสงขลาแข็งแรง 2570

“ประชาชนสงขลาแข็งแรง บุคลากรมีความสุข ระบบสุขภาพที่เข้มแข็ง ภายใต้การพัฒนาดิจิทัลการแพทย์ การมีส่วนร่วมภาคีเครือข่าย”

ส่งเสริม สนับสนุน ระบบบริการสุขภาพ ระบบส่งต่อ ระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข และพัฒนาระบบปฐมภูมิ อย่างเป็นรอยต่อ พัฒนาและเสริมสร้างขีดความสามารถบุคลากรให้มีสมรรถนะ และสร้างสรรคนวัตกรรมทางสุขภาพ พัฒนาระบบบริหารจัดการ ขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ ด้วยระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ สู่องค์กรสมรรถนะสูง มีธรรมาภิบาล พัฒนาระบบดิจิทัลการแพทย์และข้อมูลสุขภาพ ที่เปิดกว้างและเชื่อมโยง และทันต่อการเปลี่ยนแปลง ส่งเสริม สนับสนุน การมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพใน ทุกระดับ ให้มีความเข้มแข็ง

## STRONG

(Standard) (Technology & Digital health) (Role Model) (Open mind) (Network) (Good Governance)

**CSO**

**Service  
and  
Referral**

**PCS**

**Primary  
Care  
Services**

**CPPO**

**Health  
Literacy  
and  
Structure/  
Environment**

**CDO/CIO**

**Digital  
Health**

**Good governance On HPO  
(CHRO/CFO)**

**Collaboration**

# นโยบายและยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2566 - 2570

## 2ค

เครือข่าย

ดิจิทัล

ภาคีเครือข่าย

## 3บ

ขับเคลื่อน

เข้มขัน

[บุคลากรเข้มขัน]

เข้มแข็ง

[ระบบสุขภาพเข้มแข็ง]

แข็งแรง

[คนสงขลาแข็งแรง]

## 6ก

กลยุทธ์

ระบบบริการ

ระบบปฐมภูมิ

ความรู้ด้านสุขภาพ

ดิจิทัลการแพทย์

องค์การสรณะสูง

เครือข่ายมีส่วนร่วม



นายแพทย์สงกรานต์ ไหมชุม  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา



# เข็มมุ่ง

## การพัฒนาด้านสาธารณสุข จังหวัดสงขลา ปีงบประมาณ 2566

1 ระบบบริการสุขภาพ  
(Service Plan)

“ลดป่วย ลดตาย ลดรอคอย  
เข้าถึงบริการ”

- Stroke
- STEMI
- NCDs
- มะเร็ง
- Sepsis
- ตา
- MCH
- Newborn
- Organ Transplant
- คลินิกผู้สูงอายุ

2 ระบบบริการปฐมภูมิ  
(Primary Care)

“พัฒนาระบบปฐมภูมิ  
เข้มแข็ง”

- หมอไปหาคนไข้/ Tele medicine
- รพ.สต. SHOW ROOM

3 ระบบดิจิทัลทางการแพทย์  
(Digital Health)

“พัฒนาระบบดิจิทัลทาง  
การแพทย์เข้มแข็ง”

- Tele medicine
- PHR

# ขับเคลื่อนและกำกับติดตาม ภายใต้ “กำกับดี”



# การพัฒนาโซนจังหวัดสงขลา ปี 2566

## เฟื่องฟ้า

- ✓ ผู้สูงอายุ
- ✓ การดูแล (IMC/LTC/Palliative care)
- ✓ โรค HT/DM

## ลีลาวดี

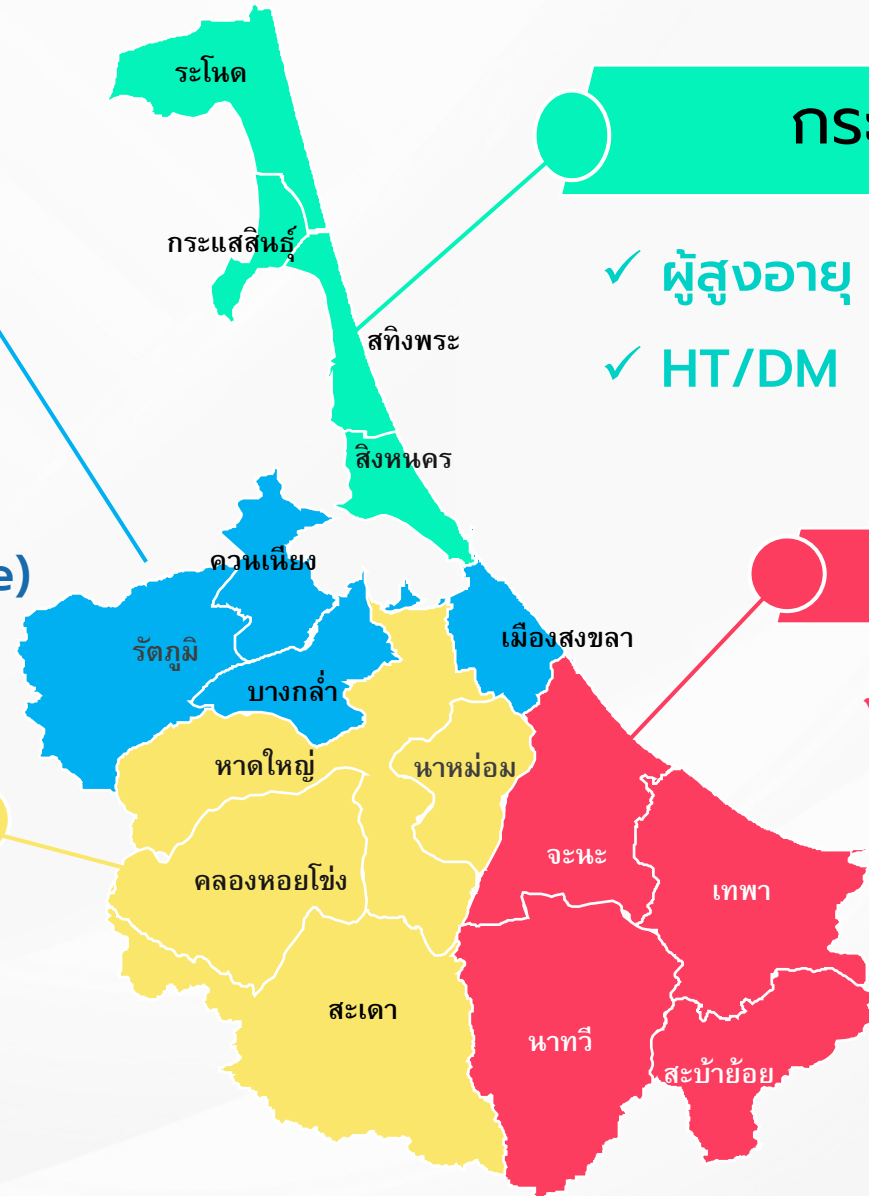
- ✓ ผู้สูงอายุ
- ✓ มะเร็งลำไส้ใหญ่

## กระดังงา

- ✓ ผู้สูงอายุ
- ✓ HT/DM

## ชบาแดง

- ✓ เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิ กับ Service plan (NCD/STROKE/STEMI)



ขับเคลื่อนด้วย

- sw.สต. SHOW ROOM
- 3 ชม Premium





# การจัด บริการ ร่วม



1. Service Plan มะเร็ง

รพศ.หาดใหญ่ VS รพ.นาหม่อม

2. Service Plan  
เวชศาสตร์ฟื้นฟู

รพศ.หาดใหญ่ VS รพ.บางกล่ำ

3. Service Plan  
จิตเวช, ศัลยกรรม

รพศ.หาดใหญ่ VS รพ.คลองหอยโข่ง

4. Service Plan Palliative

รพศ.หาดใหญ่ VS รพ.ควนเนียง

5. Service

รพ.สะเตา VS รพ.ป่าดงเบขาร์  
(Acute) (Non. Acute)

6. Service

รพ.สทิงพระ VS รพ.กระแสะสินธุ์  
(Acute) (Non. Acute)

7. Service Plan แพทย์แผนไทยและ  
การแพทย์ทางเลือก, ผู้สูงอายุ

รพท.สงขลา VS รพ.สิงหนคร



Street Art ย่านเมืองเก่า Songkhla Old Town  
อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา

# สรุปผล ตัวชี้วัดที่สำคัญ





# บทสรุปผู้บริหาร



39 ตัวชี้วัด

ผ่าน

25

ร้อยละ

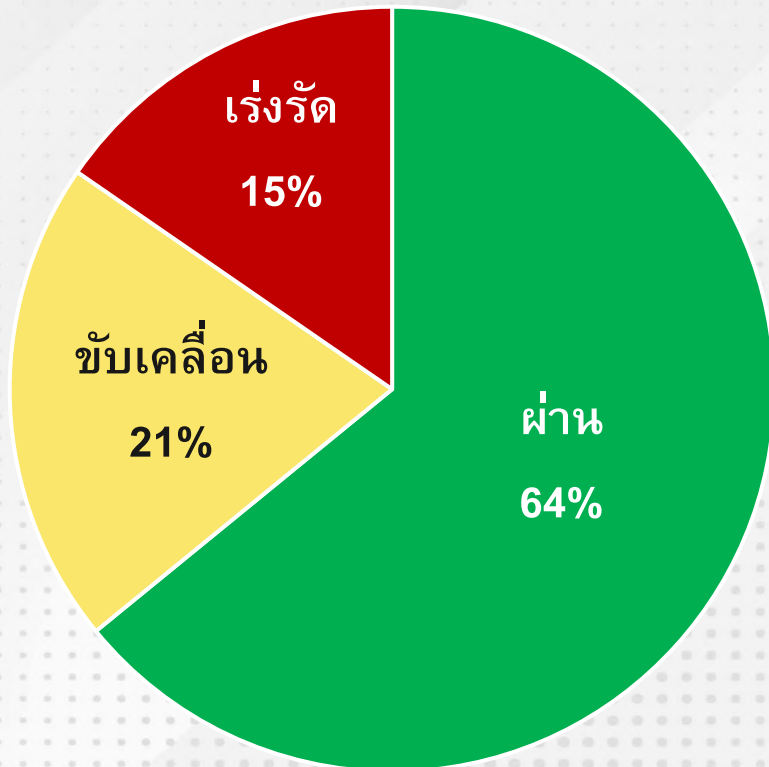
64.10

## 8 ตัวชี้วัด : ชั้นเคลื่อน

- 1) อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐาน
- 2) ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้การส่งเสริมและได้รับการอนุญาต
- 3) จำนวน ปชช. คนไทย มีหมอปประจำตัว 3 คน
- 4) ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ
- 5) ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุ
- 6) ร้อยละผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแล
- 7) ร้อยละของระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ
- 8) ลดป่วย ลดตาย จากโรคหลอดเลือดหัวใจ

## 6 ตัวชี้วัด : เร่งรัด

- 1) ผู้ป่วยระยะประคับประคองได้รับการรักษาด้วยยาแก้อาการทางการแพทย์
- 2) โรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุ
- 3) ผู้รับบริการฟันเทียม/รากฟันเทียม
- 4) ลดป่วย ลดตาย จากโรคหลอดเลือดสมอง
- 5) ผู้ที่ได้การคัดกรองมะเร็ง
- 6) ความครอบคลุมการฉีดวัคซีนโควิด-19

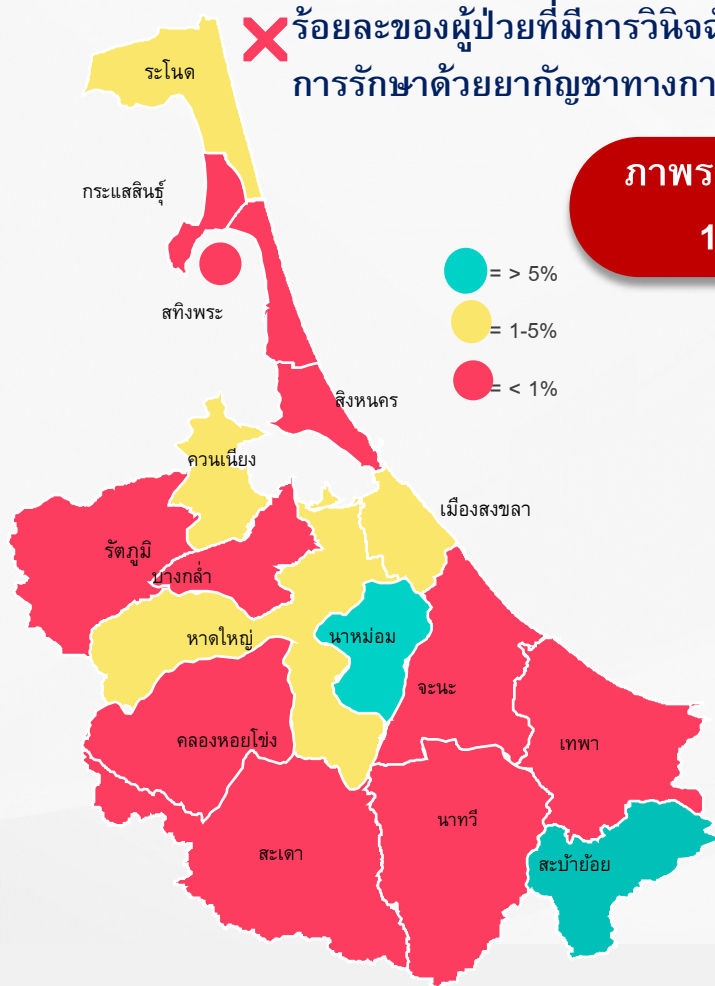


## กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

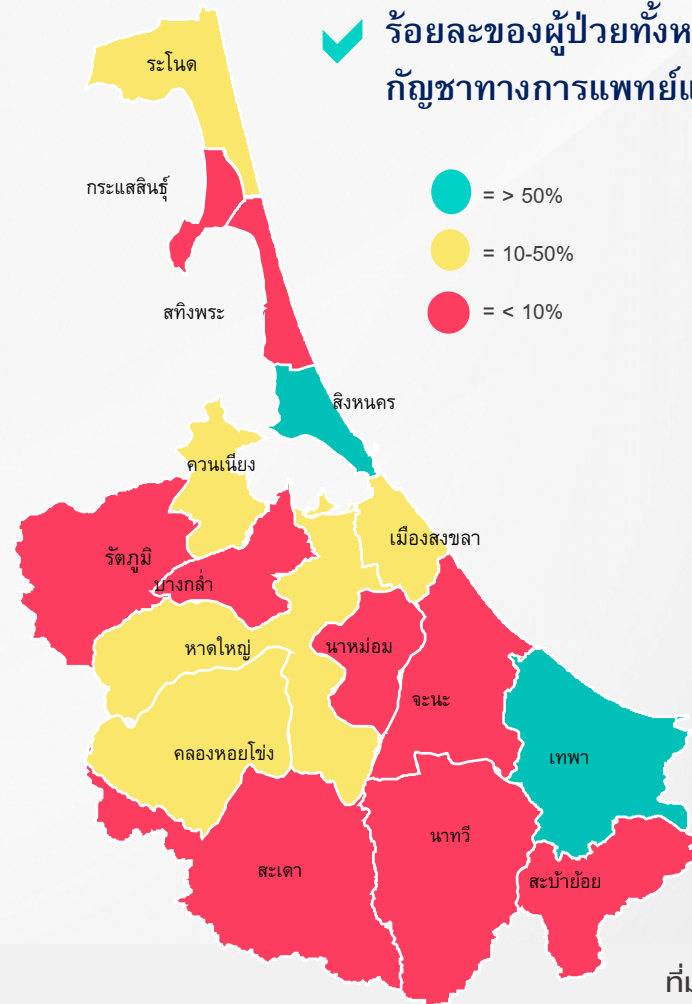
คลินิกกัญชา 25 แห่ง

รพ.ในสังกัด สธ. 17 แห่ง รพ.สต. 4 แห่ง รพ.สังกัดกรมวิชาการ 2 แห่ง รพ.นอกสังกัด 1 แห่ง โรงพยาบาลเอกชน 1 แห่ง

❌ ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง ที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์ (เพิ่มขึ้นร้อยละ 5)



✅ ร้อยละของผู้ป่วยทั้งหมดที่ได้รับการรักษาด้วยยากัญชาทางการแพทย์แผนไทย (ร้อยละ 50)



✓ งานวิจัยและการจัดการความรู้ด้านกัญชาทางการแพทย์ของหน่วยงานสังกัด สธ. (เขตละ 2 เรื่อง)

งานวิจัยด้านกัญชาของจังหวัดสงขลา  
ดำเนินการไปแล้ว 2 เรื่อง



1

โรงพยาบาลหาดใหญ่

โครงการวิจัยเพื่อประสิทธิผลการใช้น้ำมันกัญชาตำรับหมอเดชา ต่ออาการนอนไม่หลับ

2

โรงพยาบาลระโนด

การวิจัยศึกษาประสิทธิผล ความปลอดภัยและประเมิณทางเศรษฐศาสตร์ของผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์



## กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

### โอกาสพัฒนา

- การส่งต่อผู้ป่วยเข้าสู่คลินิกกัญชาฯ ยังน้อย
- การจ่ายยาและการรักษาผู้ป่วย ไม่ชัดเจน แนวทางการปฏิบัติงานยุ่งยาก แต่ละ รพ. ดำเนินงานแตกต่างกัน
- คลินิกกัญชาฯ ไม่เปิดให้บริการทุกวัน
- คลินิกกัญชาฯ แพทย์แผนไทยเปิดให้บริการแยกกับคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนปัจจุบัน
- ผู้สืงใช้ยาและผู้ป่วยยังขาดความเชื่อมั่นในการใช้

### แผน/มาตรการการขับเคลื่อน

- ประชุมคณะทำงาน Service Plan สาขาการใช้กัญชาทางการแพทย์ เพื่อทำแผนขับเคลื่อนร่วมกัน
- ประสานกับทีม IT ให้แนะนำการนำเข้าข้อมูลระบบ HDC ที่ถูกต้อง รวมถึงระบบวิเคราะห์ข้อมูล ADR
- สร้างแนวทาง (guideline) การส่งต่อผู้ป่วยจากเครือข่าย แนะนำผู้ป่วยให้เข้าสู่ระบบการรักษาที่ถูกต้อง
- เพิ่มการเข้าถึงยากัญชาทางการแพทย์ใน รพ.สต. ที่มีแพทย์แผนไทย
- ส่งเสริมการใช้ยาในผู้ป่วย Palliative care, Cancer
- ส่งเสริมงานวิจัยทางการแพทย์
- สร้างทีมติดตามและลงพื้นที่เพื่อเสริมพลังเครือข่าย

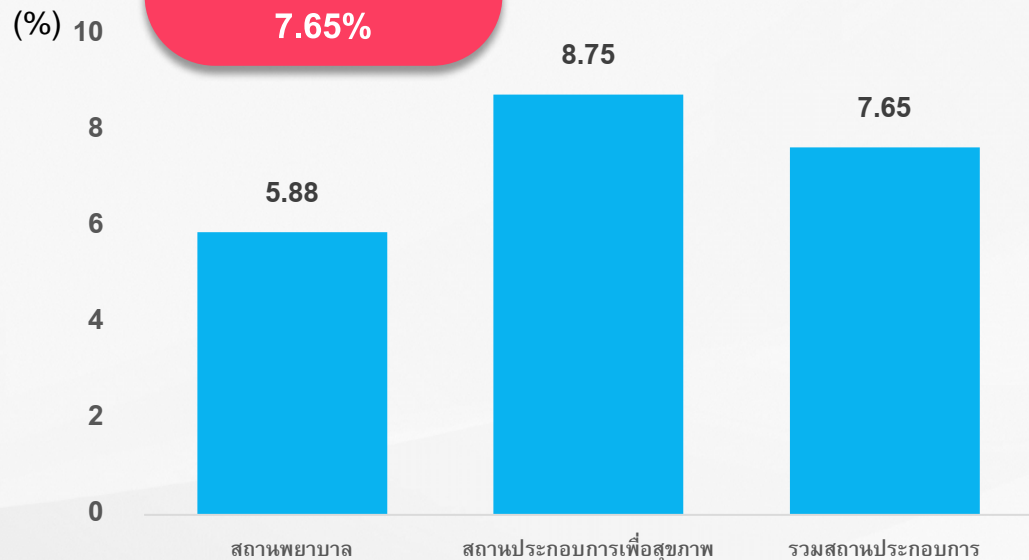


# อัตราการเพิ่มขึ้นของจำนวนสถานประกอบการด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับมาตรฐานตามที่กำหนด (ร้อยละ 10)

อำเภอ	สถานพยาบาล	สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ (หวด/สปา)	รวมปี 2565	เพิ่มขึ้น ปี 2566	ร้อยละ
หาดใหญ่	115	150	265	22	8.30
เมือง	20	24	44	1	2.27
สะเดา	1	43	44	4	9.09
รวม	136	217	353	27	7.65

## ภาพรวมจังหวัด

7.65%



## แผน/มาตรการการขับเคลื่อน

- จัดทำฐานข้อมูลสถานประกอบการกลุ่มเป้าหมายในด้านการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- ส่งเสริม สนับสนุนการพัฒนาทักษะ และสมรรถนะของบุคลากรผู้ปฏิบัติงานร่วมกับกรม สบส.
- การประเมินสถานประกอบการตามเกณฑ์ที่กำหนด
- จัดทำฐานข้อมูลเครือข่ายสถานประกอบการในพื้นที่จังหวัด

✓ ศูนย์ Wellness Center แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบมีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือกและสมุนไพรกำหนด (1 แห่ง)

พัฒนาหน่วยบริการของรัฐเพื่อเป็นต้นแบบการให้บริการ Wellness ของจังหวัดสงขลา

ดำเนินการไปแล้ว 2 แห่ง

1 โรงพยาบาลระโนด

2 โรงพยาบาลเทพา



### โอกาสพัฒนา

- ขาดความชัดเจนในการดำเนินการนโยบายศูนย์ Wellness Center
- ยังไม่มีการจัดอบรมหลักสูตรผู้ตรวจประเมินศูนย์ Wellness center
- กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ควรมีการชี้แจงและจัดประชุมผู้ที่เกี่ยวข้องเพื่อดำเนินงานตามนโยบายต่อไป

### แผน/มาตรการการขับเคลื่อน

- จัดทำฐานข้อมูลสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ
- วิเคราะห์ประเด็นปัญหา กำหนดแนวทางการพัฒนาเพื่อยกระดับสถานประกอบการ 5 ประเภท ให้เป็นศูนย์ Wellness Center และแหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- วางแผนประชาสัมพันธ์ เพื่อให้ภาคเอกชนเข้ารับตรวจประเมินศูนย์ Wellness center ดับจังหวัด
- พัฒนาหน่วยบริการภาครัฐเป็นศูนย์ Wellness center ต้นแบบ

# ✘ ร้อยละผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต (ร้อยละ 50)



ภาพรวมจังหวัด  
33.33%



อำเภอ	เป้าหมาย	ได้รับอนุญาต	ร้อยละ
สะเดา	6	6	100
สติงพระ	2	1	50
เมืองสงขลา	2	0	0
จะนะ	1	0	0
นาทวี	2	0	0
สะบ้าย้อย	1	0	0
หาดใหญ่	3	0	0
นาหม่อม	1	0	0
บางกล่ำ	2	0	0
คลองหอยโข่ง	1	0	0
<b>รวม</b>	<b>21</b>	<b>7</b>	<b>33.33</b>



## สิ่งที่ เป็นแบบอย่าง :

ภาคีเครือข่ายเข้มแข็ง ประสานความร่วมมือส่งเสริมสนับสนุน

ผู้ประกอบการด้านต่าง ๆ ได้

## โอกาสพัฒนา

- **ด้านการเงิน** ผู้ประกอบการรายย่อยส่วนใหญ่มีปัญหาเรื่องเงินทุนในการปรับปรุงสถานที่ผลิตและกระบวนการผลิตให้ได้มาตรฐาน
- **ด้านการตลาด** สินค้าไม่มีตลาดรองรับที่แน่นอน ขาดความรู้ในเรื่องการตลาดและการเพิ่มยอดขาย
- **ด้านสินค้า** การผลิตที่ไม่ต่อเนื่อง ขาดความกระตือรือร้นในการพัฒนาผลิตภัณฑ์

## แผน/มาตรการการขับเคลื่อน

- ประสานภาคีเครือข่ายที่ **มีงบประมาณ** ในการส่งเสริมสนับสนุน แนะนำแหล่งทุนที่ปลอดดอกเบี้ย หรือดอกเบี้ยต่ำให้กับผู้ประกอบการ
- ประสานภาคีเครือข่ายที่ **เกี่ยวข้อง** เช่น พาณิชย์จังหวัด ช่วยหาตลาด หรือถ่ายทอดองค์ความรู้ด้านการตลาด



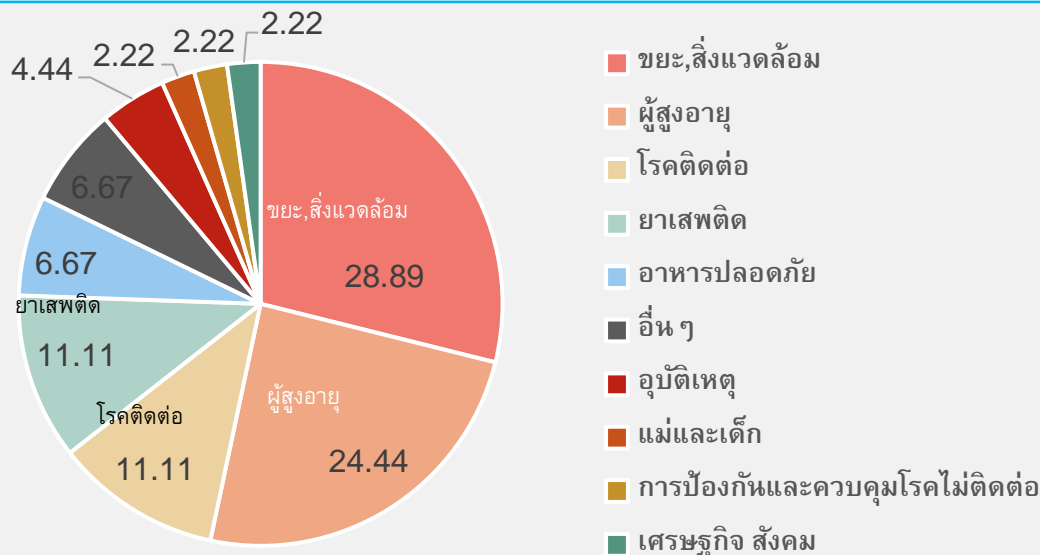
# ประเด็นที่ 2 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ



## ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ (ร้อยละ 85)

### แผน/มาตรการการขับเคลื่อน

1. มีคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่เป็นปัจจุบัน
2. มีการประชุมคัดเลือกประเด็นสำคัญตามบริบทของพื้นที่ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตอย่างน้อย 2 ประเด็น
3. มีการกำหนดเป้าหมาย การดูแลกลุ่มเปราะบาง ตามบริบทพื้นที่
4. ทุกอำเภอมีการประเมินตามแบบการประเมิน UCCARE และวางแผนพัฒนา ร่วมกับจังหวัด
5. ดำเนินการเยี่ยมเสริมพลัง พชอ.ทุกแห่งโดยทีมจังหวัด



### รางวัลและความภาคภูมิใจ

1. รางวัลคุณภาพแห่งชาติ 4.0 การป้องกันควบคุมภัยสุขภาพด้วยกลไก พชอ. ปี 2564 (อำเภอนาทวี และอำเภอเทพา)
2. รางวัลอำเภอสุขใจ ในงานมหกรรม “พลังคน พชอ. ครั้งที่ 2” ชีวิตวิถีใหม่ ปี พ.ศ. 2565 (อำเภอเทพา)

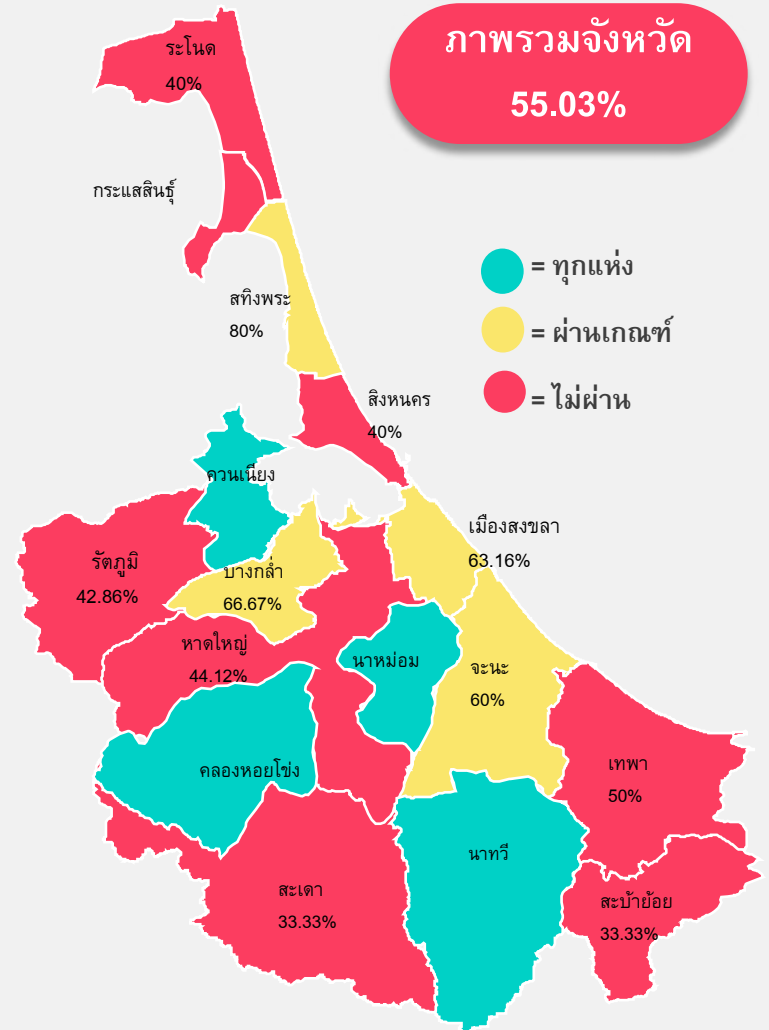


ที่มา:กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สสจ.สงขลา ณ 6 มกราคม 2566



# การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562(ร้อยละ 52)

สถานการณ์: ชี้นทะเลเบียน 71 แห่ง จาก 129 แห่ง (PCU 57 แห่งและ NPCU 72 แห่ง)



## โอกาสพัฒนา

1. การจัดตั้ง PCU/NPCU ยังไม่ครอบคลุม
2. ไม่มีแผนการพัฒนาตามมาตรฐานคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิปี 2566
3. แนวทางการพัฒนามาตรฐานคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิที่ถ่ายโอนยังไม่ชัดเจน

## แผน/มาตรการการขับเคลื่อน

1. จัดตั้ง PCU/NPCU ในปี 2566 อีก 14 แห่ง รวมเป็น 65.59%
2. นำเกณฑ์มาตรฐานคุณภาพหน่วยบริการปฐมภูมิใช้ใน PCU/NPCU ทุกแห่ง
3. พัฒนาระบบการรักษาทางไกล Tele medicine กำหนดกลุ่มเป้าหมายวัดผลลัพธ์
4. พัฒนาศักยภาพผู้ประเมินคุณภาพมาตรฐานใหม่
5. ประเมินและพัฒนาตามส่วนขาด

# ✘ จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน(ร้อยละ 57)



สถานการณ์ : ประชากรทั้งหมด 1,314,634 คน มีแพทย์ FM ทั้งหมด 85 คน

ภาพรวมจังหวัด

56.77%

อำเภอ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
นาทวี	64,253	64,253	100
นาหม่อม	21,280	21,280	100
ควนเนียง	34,587	34,587	100
คลองหอยโข่ง	21,485	21,485	100
สติงพระ	47,758	41,974	87.89
บางกล่ำ	32,449	22,827	70.35
จะนะ	100,571	70,295	69.9
กระแสดินธุ์	14,334	9,450	65.93
สิงหนคร	47,217	27,643	58.54
เมืองสงขลา	214,848	117,387	54.64
เทพา	60,595	32,519	53.67
รัตภูมิ	63,853	28,599	44.78
ระโนด	55,524	24,185	43.56
หาดใหญ่	351,543	150,666	42.86
สะเดา	108,913	35,863	32.93
สะบ้าย้อย	75,424	11,870	15.74
รวม	1,314,634	746,379	56.77

## โอกาสพัฒนา

1. ประชาชนยังไม่ทราบบทบาทของ 3 หมอในการดูแลสุขภาพของตนเอง
2. การกระจายแพทย์ FM ไม่สอดคล้องกับประชากรแต่ละพื้นที่

## แผน/มาตรการการขับเคลื่อน

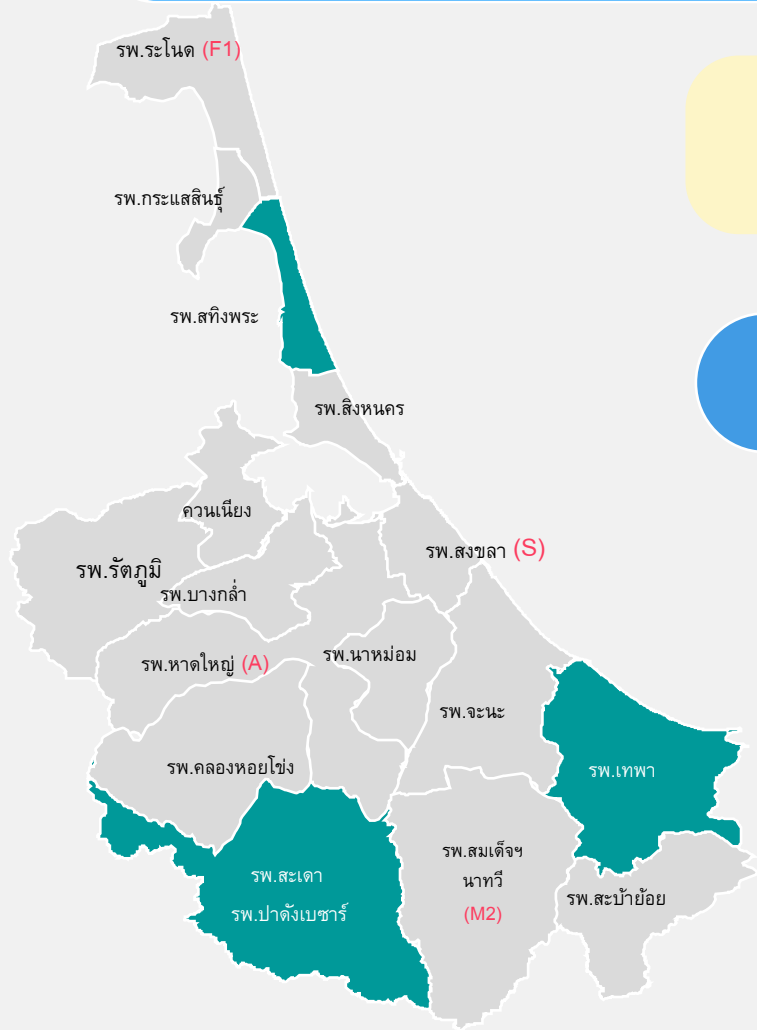
1. สร้างโมเดล 3 หมอโดยเลือกพื้นที่ 1 catchment area 1 อำเภอ ที่ใช้กระบวนการ 3 หมอ เชื่อมโยงทั้งระบบสุขภาพปฐมภูมิ
2. ส่งเสริมให้มีแพทย์ FM ในพื้นที่ที่ยังไม่ครอบคลุม
3. วางแผนการติดตามผลลัพธ์ ในการดำเนินงาน

# ประเด็นที่ 3 การยกระดับบริการผู้สูงอายุ

- โรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุ
- ผู้สูงอายุผ่านการคัดกรองพบภาวะเสี่ยงภาวะสมองเสื่อมและหกล้ม ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ
- ผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี
- ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแล
- ชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ
- ผู้ที่รับบริการฟื้นฟู/รากฟื้นฟู

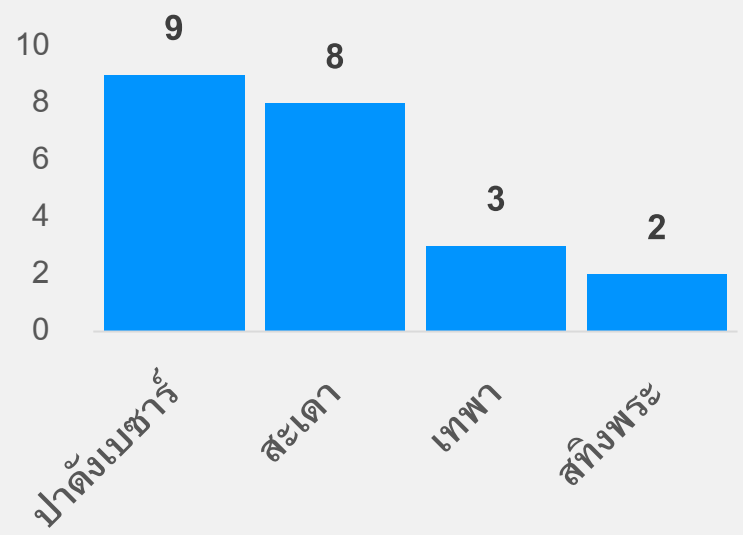


## ✓ จังหวัดละอย่างน้อย 3 รพ. มีการเปิดให้บริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)



- ✓ แต่งตั้งคณะกรรมการดิจิทัลทุก sw.
- ✓ ทุก sw.มีการให้บริการ Telemedicine

### จำนวนการให้บริการการแพทย์ทางไกล (ครั้ง) ปีงบประมาณ 2566



### โอกาสพัฒนา

1. บุคลากรยังขาดความชำนาญในการใช้งาน
2. การบันทึกข้อมูล Telemedicine ไม่ถูกต้อง
3. ขาดระบบส่งยาถึงบ้าน

### แผน/มาตรการการขับเคลื่อน

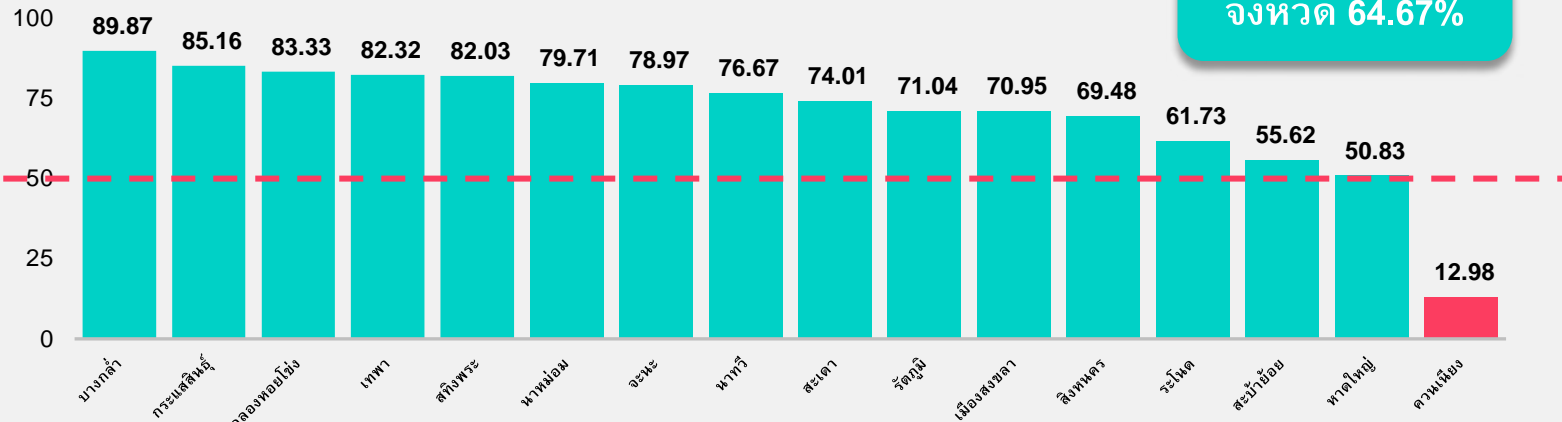
1. ส่งเสริมการใช้ Telemed สำหรับหน่วยบริการทุกแห่ง
2. ติดตามการบันทึกข้อมูลให้ถูกต้อง
3. sw.เตรียมระบบส่งยาให้ผู้ป่วย



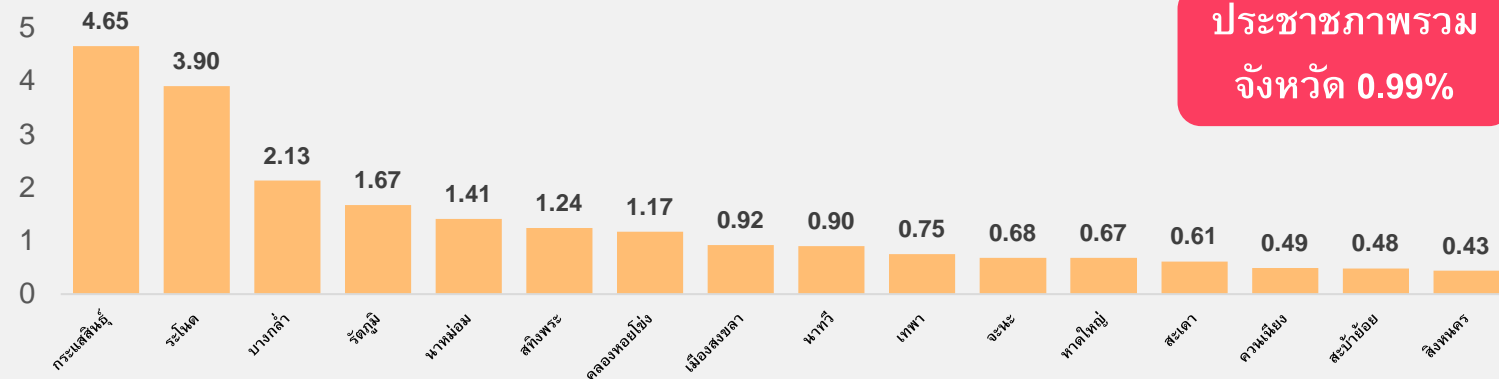
# การยืนยันและพิสูจน์ตัวตน : Digital ID

ตัวชี้วัด : ประชาชนดิจิทัลไอดี ( ✓ บุคลากรร้อยละ 50 / ✗ ประชาชนร้อยละ 25)

ร้อยละเจ้าหน้าที่ยืนยันและพิสูจน์ตัวตนพร้อม



ร้อยละประชาชนยืนยันและพิสูจน์ตัวตนพร้อม (ดิจิทัลไอดี)



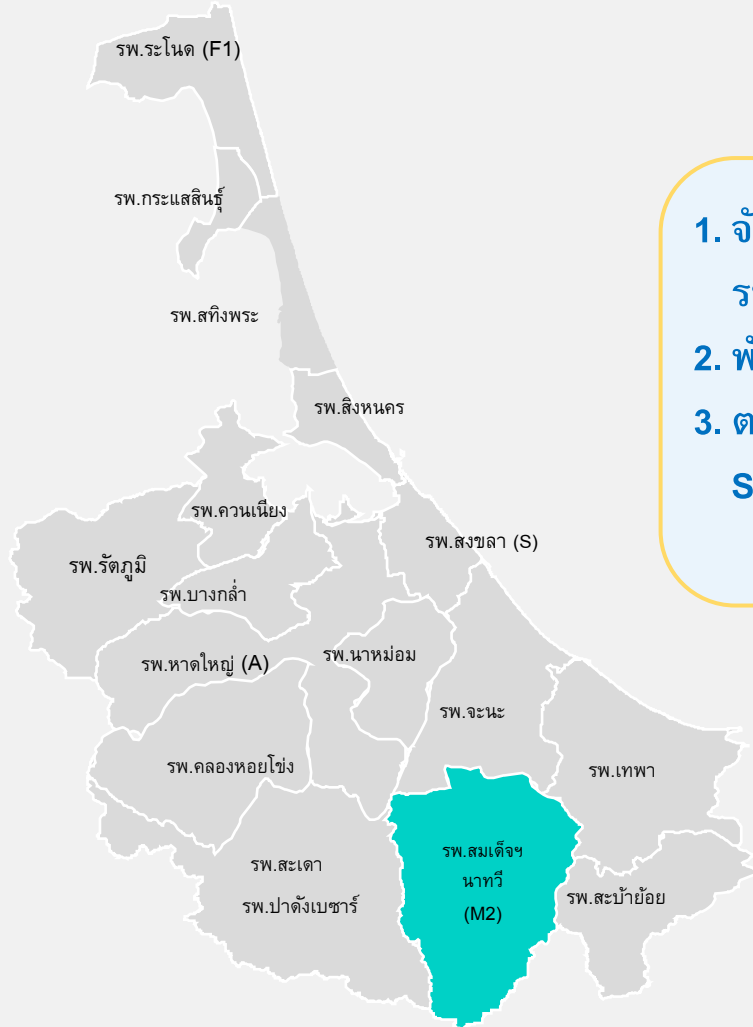
## โอกาสพัฒนา

1. เป้าหมายบุคลากรจากฐานข้อมูล HR ไม่ตรงกับสถานที่ปฏิบัติงานจริง
2. ความรู้ความเข้าใจของผู้ปฏิบัติงาน
3. ประชาชนไม่มี Smart Phone / Internet

## แผน/มาตรการการขับเคลื่อน

1. เตรียมฐานข้อมูลบุคลากรที่ปฏิบัติงานจริง
2. ประสานกองยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาการคืนข้อมูลตรวจสอบรายบุคคลแต่หน่วยงาน
3. จัดหาอุปกรณ์และอินเทอร์เน็ตสำหรับบริการประชาชน
4. พัฒนาช่องทางการยืนยันตัวตนดิจิทัลไอดีผ่านหน้าเว็บเพื่อรองรับประชาชนที่ไม่มี Smart Phone

✓ ร้อยละเขตสุขภาพที่ใช้ระบบ AI DR SCREENING กรมการแพทย์ในการตรวจคัดกรอง เบาหวานขึ้นจอตา (เขตละ 1 รพ.)



1. จัดหาเครื่องตรวจตาระบบออนไลน์เพิ่มเติมให้แก่อ รพ. จำนวน 10 เครื่อง
2. พัฒนาบุคลากรในการใช้เครื่องตรวจตา
3. ตรวจคัดกรองเบาหวานขึ้นจอตาด้วย AI DR Screening จำนวน 168 ราย

### โอกาสพัฒนา

บุคลากรขาดความรู้ความชำนาญในการใช้เครื่องตรวจตาในการตรวจคัดกรองเบาหวานขึ้นจอตา

### แผน/มาตรการการขับเคลื่อน

1. พัฒนาบุคลากรอบรมการใช้เครื่องตรวจตา AI DR screening
2. ขยายการใช้ระบบ AI DR Screening กรมการแพทย์ในการตรวจคัดกรองเบาหวานขึ้นจอตา ทุกโรงพยาบาล

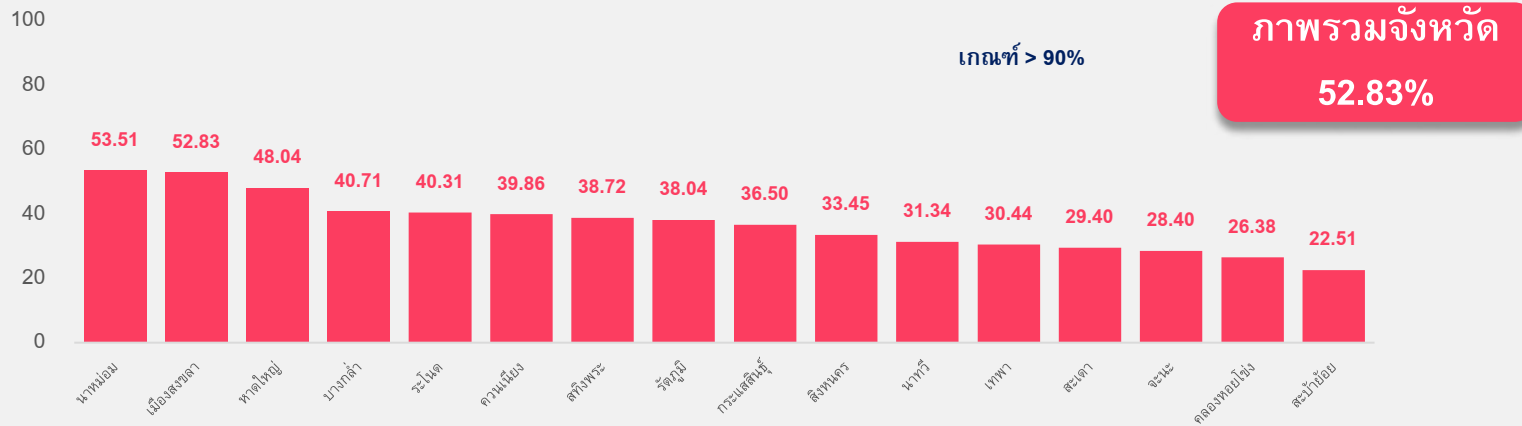
# ประเด็นที่ 5 การสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ



## ✗ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนโควิด-19

ตัวชี้วัด : ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนโควิด-19 เข็มกระตุ้น ( ✗ กลุ่ม 607 / ✗ กลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ )

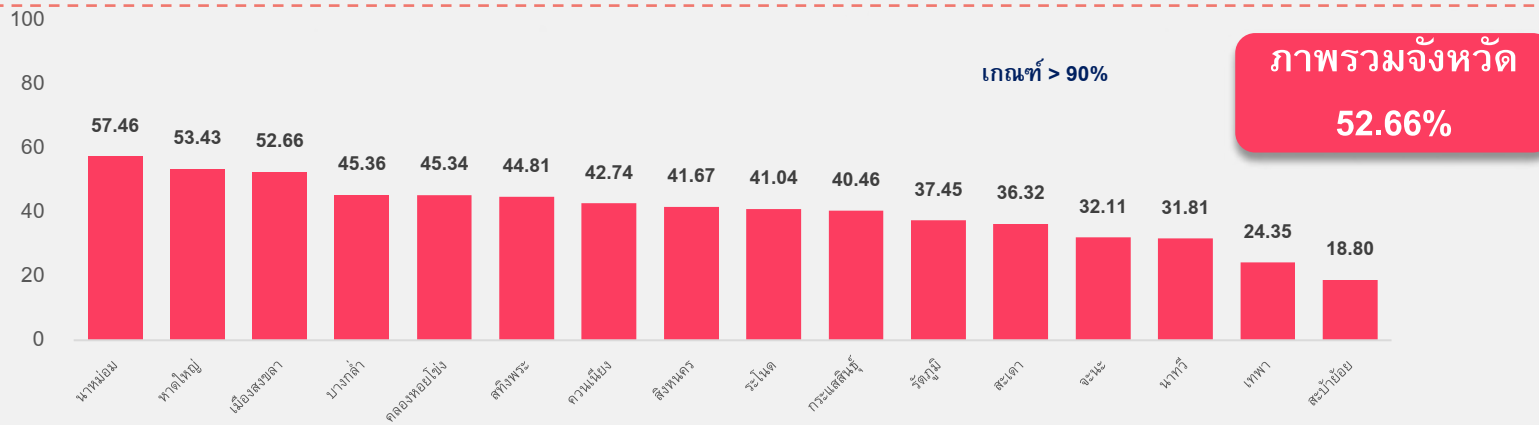
จำนวนการได้รับวัคซีนโควิด-19 เข็มกระตุ้น กลุ่ม 607 ปีงบประมาณ 2566



### โอกาสพัฒนา

1. ประชาชนไม่ต้องการรับวัคซีนเพิ่ม
2. ประชาชนลดความตื่นกลัวต่อโรค
3. เจ้าหน้าที่ส่วนใหญ่กลับไปทำหน้าที่ตามปกติ

จำนวนการได้รับวัคซีนโควิด-19 เข็มกระตุ้น กลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ ปีงบประมาณ 2566



### แผน/มาตรการการขับเคลื่อน

1. ประชาสัมพันธ์สร้างการรับรู้เพิ่มขึ้น
2. รณรงค์การรับวัคซีน
3. ติดตาม กำกับ รายสัปดาห์
4. สร้างแรงจูงใจเจ้าหน้าที่ และประชาชน
5. จัดบริการฉีดวัคซีนเชิงรุก

✓ ผู้ปฏิบัติงาน SAT ที่ผ่านการอบรมเพียงพอ และจัดทำ CIR ระดับจังหวัดที่ชัดเจน



ภัย	ภัยธรรมชาติ	ภัยอุบัติเหตุ	ภัยโรคติดต่อ	ภัยความมั่นคง	ความสนใจของสื่อฯ	ภัยสิ่งแวดล้อมและสารเคมี	ภัยระบบบริการ	ภัยคุ้มครองผู้บริโภค	ภัยไซเบอร์	รวม
จำนวน	46	19	16	4	2	0	0	0	0	87

- มีคณะทำงานทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ระดับจังหวัด
- ทีม SAT สสจ.สงขลา ทุกคนผ่านการอบรม
- จังหวัดสงขลา กำหนดแผนระวางภัยสุขภาพ 9 ภัย
- จัดทีม (SAT) ปฏิบัติหน้าที่เวรประจำสัปดาห์
- มีทีมปฏิบัติการสอบสวนควบคุมโรค (JIT) พร้อมปฏิบัติงานเมื่อได้รับแจ้งเหตุ
- มีทีมระดับอำเภอ เข้าร่วมประชุม SAT Meeting ผ่านระบบ online

โอกาสพัฒนา

คณะทำงานจากกลุ่มงานต่าง ๆ ในสงขลา มีความชำนาญเฉพาะต่างกัน จึงต้องพัฒนาความรู้ทักษะด้านต่าง ๆ เพื่อใช้ประเมินสถานการณ์และจัดทำรายงาน

แผน/มาตรการการขับเคลื่อน

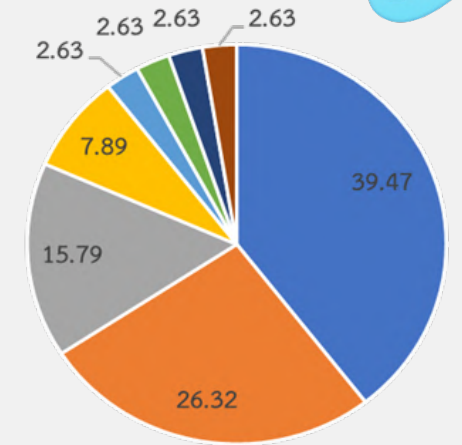
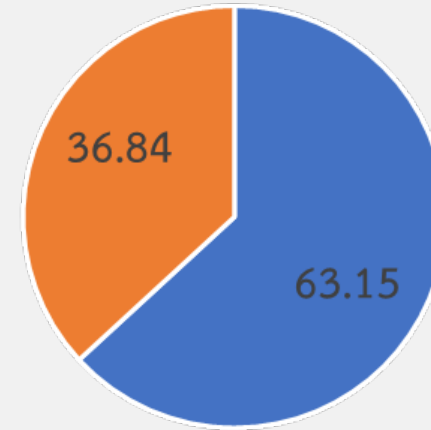
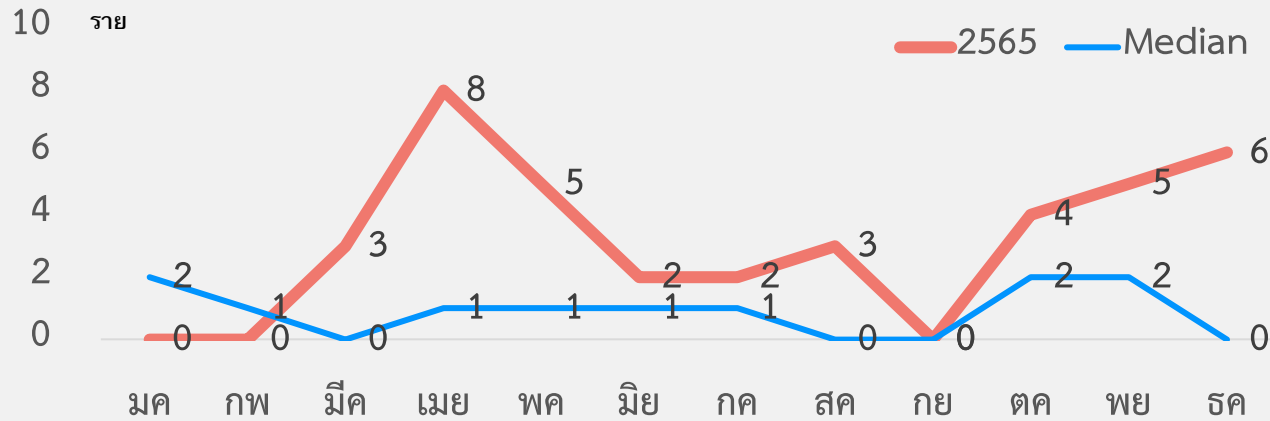
- ให้ความรู้ควบคู่กับ SAT Meeting
- อบรมหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับ SAT เช่น การวิเคราะห์และประเมินความเสี่ยงของโรคและภัยสุขภาพของพื้นที่ (All Hazard)



# สถานการณ์โรคเมลิออยโดสิส จังหวัดสงขลา

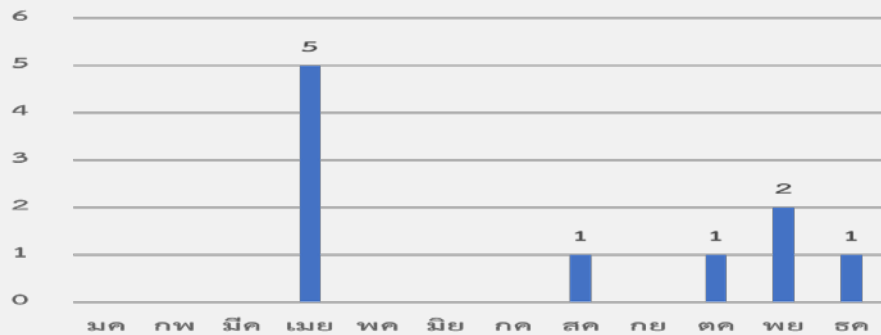


ผู้ป่วยโรคเมลิออยโดสิส จังหวัดสงขลา พ.ศ.2565  
เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 (2560-2565)

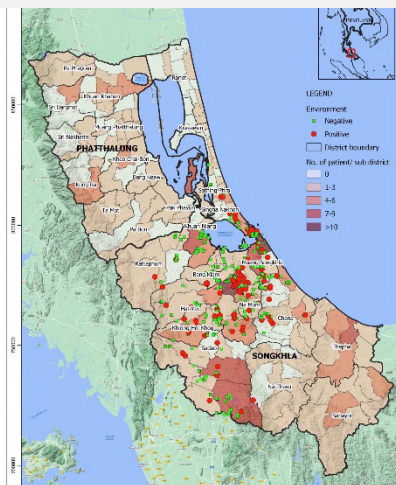


- ชาย ■ หญิง
- งานบ้าน ■ รับจ้าง ■ เกษตรกร ■ ค้าขาย
- นปค ■ พระภิกษุ ■ ครู ■ รับราชการ

จำนวนผู้เสียชีวิตด้วยโรคเมลิออยโดสิส จังหวัดสงขลา พ.ศ.2565 จำแนกรายเดือน



พื้นที่พบเชื้อเมลิออยโดสิส  
ในสิ่งแวดล้อม พ.ศ.2565



กิจกรรมสอบสวนโรค เก็บตัวอย่างสิ่งแวดล้อม และควบคุมโรค

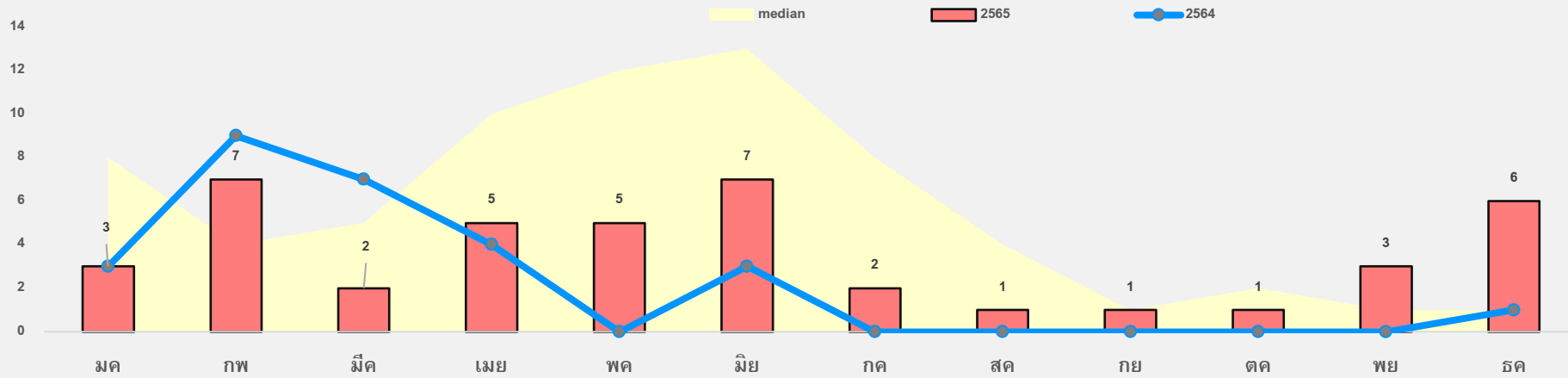


# สถานการณ์โรคมาลาเรีย จังหวัดสงขลา

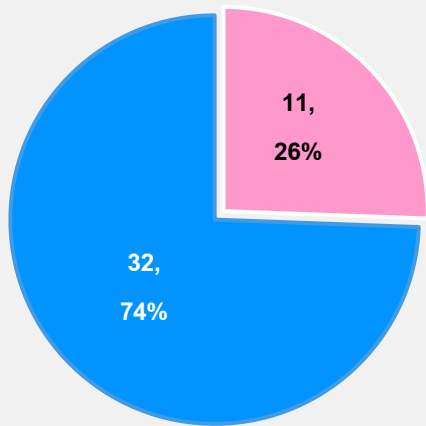
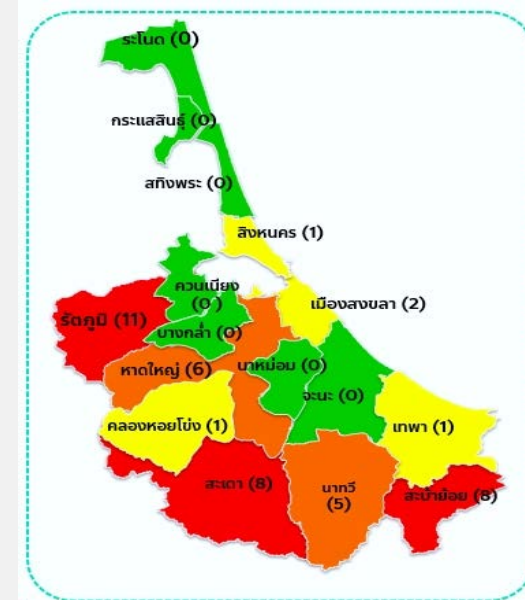


ผู้ป่วยโรคมาลาเรีย จังหวัดสงขลา พ.ศ.2565  
เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง 5 (2560-2565)

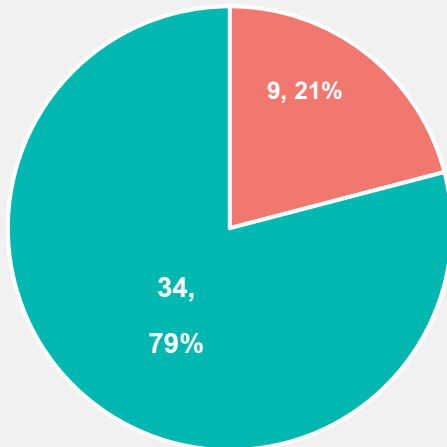
ราย



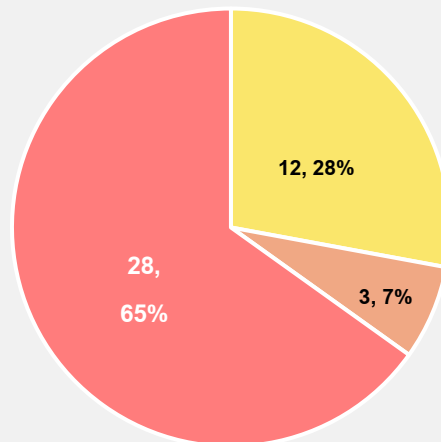
พื้นที่พบโรคมาลาเรีย ปี 65



หญิง ชาย



พม่า ไทย



P.v. P.f. P.k.

กิจกรรมควบคุมโรคมาลาเรีย



ที่มา : โปรแกรมมาลาเรียออนไลน์





## ข่าวเก่า โปรดอย่าแชร์



**สร.สงขลา**  
**แจ้งอย่าแชร์ข่าวเก่า**  
**เรื่องโควิดพุ่ง55 ราย**  
**ห้ามเข้า 8 จุด**  
**แหลมสมิหลา**

จากกรณีมีการแชร์ข่าวเรื่อง โควิดพุ่ง 55 ราย ห้ามเข้า 8 จุด แหลมสมิหลา ในสื่อโซเชียล นั้น นพ.สงกรานต์ ไหมชุม นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา ได้แจ้งว่า ข่าวดังกล่าว เป็นเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นเมื่อปี 2564 ซึ่งเป็นการดำเนินการตามคำสั่งคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดสงขลา ที่ 16 / 2564 เรื่อง ห้ามเข้าพื้นที่เสี่ยง ลงวันที่ 13 เมษายน 2564 ซึ่งเป็นข่าวเก่า จึงขอความร่วมมืออย่าแชร์ข่าวดังกล่าว

ทั้งนี้ สถานการณ์โรคโควิด 19 จ.สงขลา ตั้งแต่ 1-8 ม.ค. 2566 มีรายงานผู้ป่วยโรคโควิด 19 จำนวน 10 ราย และขณะนี้ จังหวัดสงขลา ไม่มีคำสั่งหรือประกาศจำกัดการเข้าพื้นที่ของประชาชน

ฝ่ายสุขศึกษาและสื่อสารองค์กร โทร. 088-7881750



ร้อยละของผู้บริหารระดับจังหวัดที่ผ่านการอบรมหลักสูตร ICS & EOC 100

## สถานการณ์

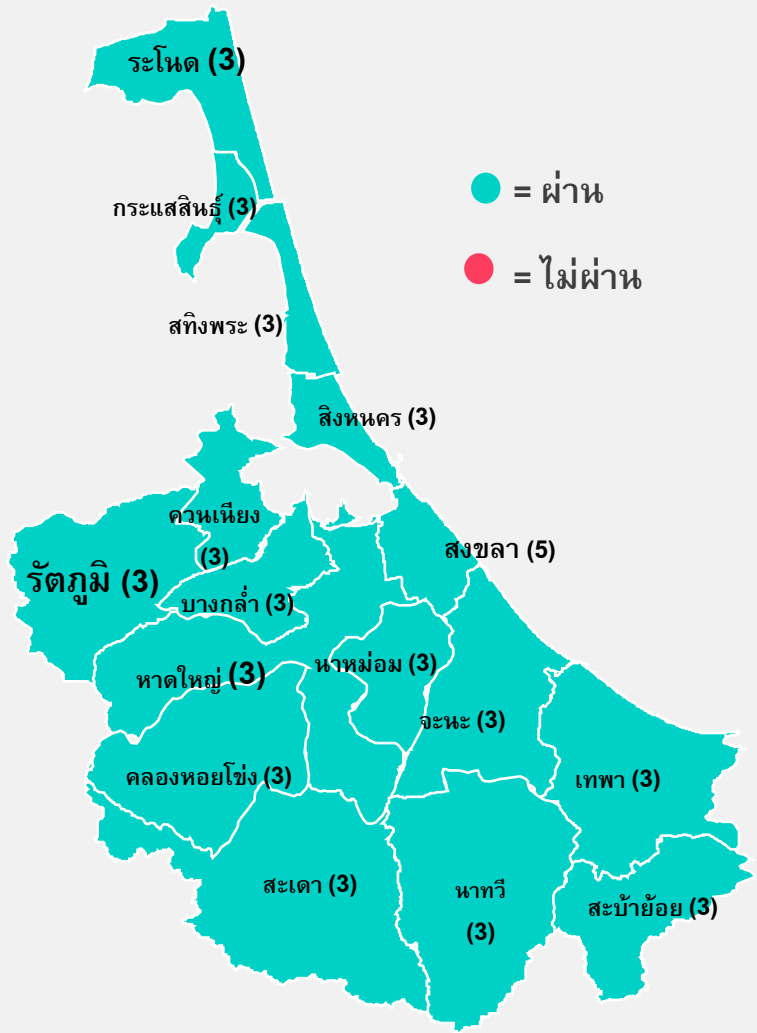
ผู้บริหารระดับจังหวัดทุกคน ได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน หัวหน้ากลุ่มงาน/ฝ่ายตามคำสั่ง EOC ได้เข้าอบรมหลักสูตรการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ระบบบัญชาการเหตุการณ์และศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขทางออนไลน์



ภาพรวมจังหวัด  
100%



✓ ทีม CDCU ที่ผ่านการฝึกอบรม ไม่น้อยกว่าอำเภอละ 3 ทีม ร้อยละ 100 ของจังหวัด



ภาพรวมจังหวัด  
50 ทีม = 100%

แผน/มาตรการการขับเคลื่อน

- อำเภอจัดอบรมสำหรับผู้รับผิดชอบงานใหม่
- สนับสนุนให้แพทย์ และนักวิชาการระดับอำเภอและโรงพยาบาล อบรมหลักสูตรระบาดวิทยาและการจัดการทีมเฝ้าระวังสอบสวนเคลื่อนที่เร็วสำหรับแพทย์หัวหน้าทีม และผู้สอบสวนหลัก (FEMT) หรือหลักสูตรระบาดวิทยาภาคสนาม (FETP)

✓ มี Official document ของหน่วยงานสาธารณสุขระดับจังหวัดที่ระบุความเสี่ยงภัยที่สำคัญอย่างน้อย 3 ภัย

ผลการประเมินสถานการณ์ความเสี่ยงของโรคและภัยสุขภาพ จังหวัดสงขลา ในปี 2566 จำนวน 3 ภัย

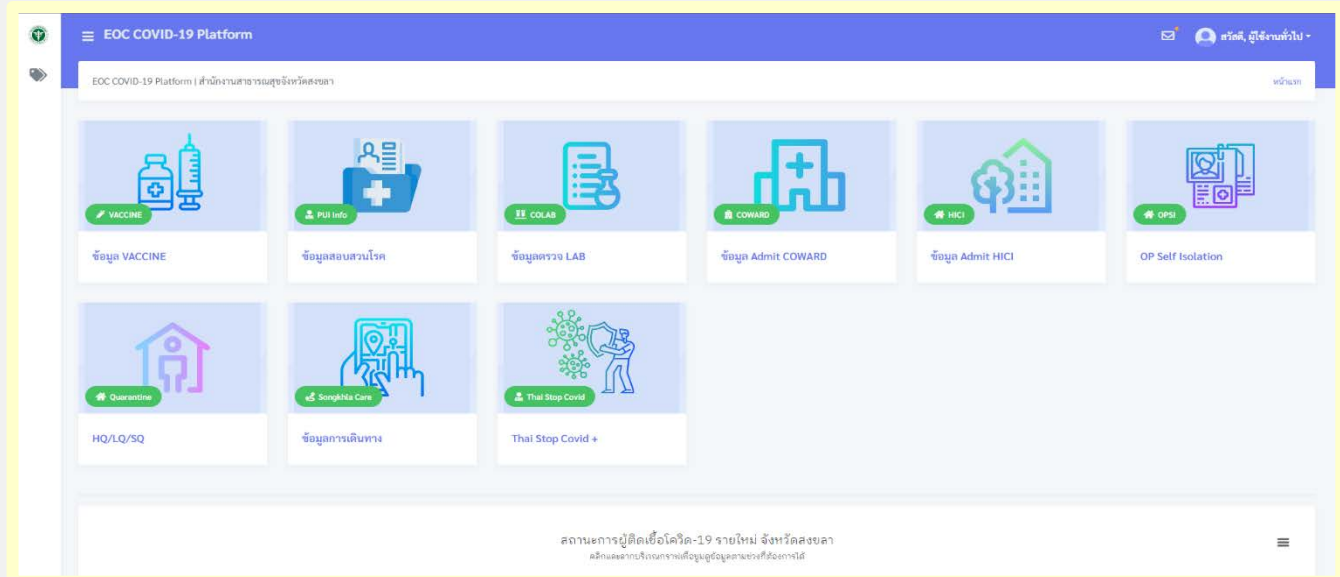
1. ภัยหาอุทกภัย
2. ภัยหาโรคติดต่อ เช่น มาลาเรีย ไข้เลือดออก โควิด – 19
3. ภัยหาผลิตภัณฑ์สุขภาพ

โอกาสเกิดภัย

5				อุทกภัย	
4		COVID-19	DHF MALARIA		
3			เมลิออย โดสิส	ผลิตภัณฑ์ อันตราย / หมอก ควัน	
2					
1					
	1	2	3	4	5

ผลกระทบ/ ความรุนแรง

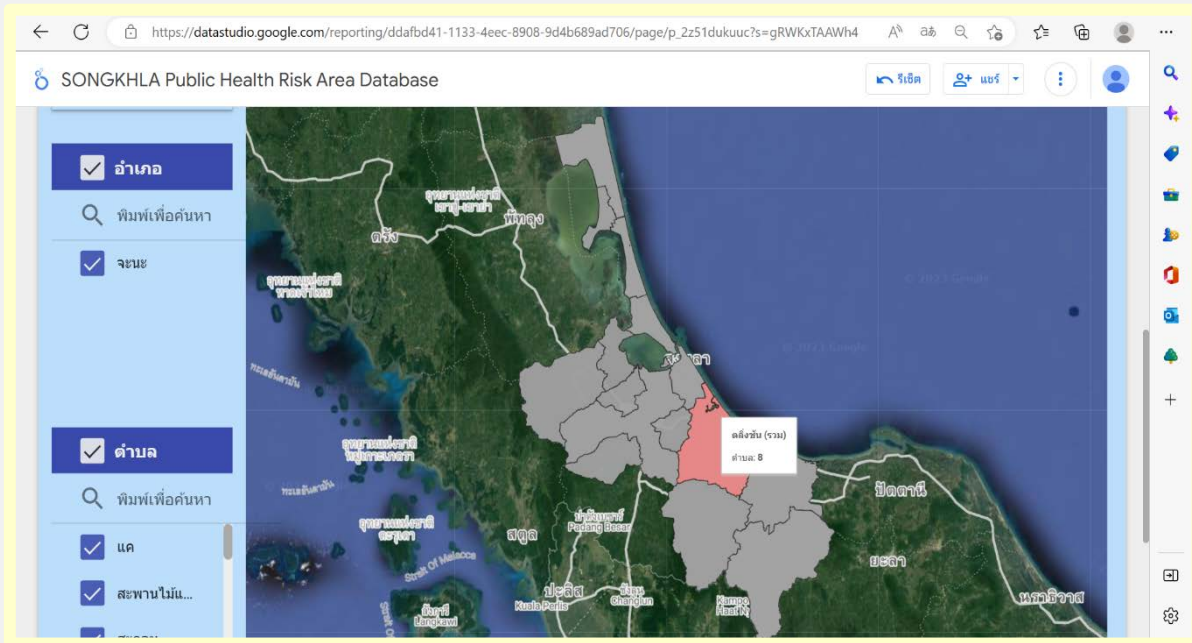
มีระบบข้อมูลเฝ้าระวังภัยต่าง ๆ เช่น ระบบเฝ้าระวังภัยพิบัติด้านการแพทย์และสาธารณสุข/มีระบบเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา/มีระบบรายงานผู้ป่วยโรคโควิด-19 (API) และที่เว็บไซต์ <https://covid19-songkhla.rh12.info>



# Resource mapping สำหรับการรับมือภัยที่สำคัญ

## 1. อุบัติเหตุ อุทกภัย และวาตภัย

Mapping พื้นที่เสี่ยงภัย อุบัติเหตุ และอุทกภัย จาก [https:// datastudio.google.com/s/gRWKxTAAWh4](https://datastudio.google.com/s/gRWKxTAAWh4)



## 2. โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19)

1. มีข้อมูลทรัพยากรคงคลัง
2. คาดการณ์ความต้องการใช้/กำหนดจำนวนสำรองขั้นต่ำ
3. จัดหาทรัพยากรที่มีตามคาดการณ์
4. จัดทำแผนขนส่งทรัพยากรให้เหมาะสม

**Update คงคลัง สสจ. 6 ม.ค. 66**

<b>1 หน้ากาก</b> Surgical mask Adult 281,300 ชิ้น (สีขาว 5,500 ชิ้น) Kid 58,500 ชิ้น 21,950 ชิ้น (3M รุ่น 1870+) N95 medical Adult 2,230 ชิ้น (เทาสีขาว 1,150 ชิ้น) N95 non-medical Kid 1,999 ชิ้น Mask ผ้า 451 ชิ้น	<b>2 PPE</b> Cover all Medical 3,513 ชุด S 990 M 1,660 L 584 XL 279 Cover all Level 2 1,475 ชุด S 650 M 775 L 50 Cover all grade B 280 ชุด L ชุดคลุมยาวก้น 174 ชุด รองเท้าบูทยาว 36 คู่	<b>Update คงคลัง สสจ. 6 ม.ค. 66</b> ถุงมือยาง 47,200 คู่/ 944 กล่อง S 18,900 คู่/ 378 กล่อง M 21,600 คู่/ 432 กล่อง L 4,750 คู่/ 95 กล่อง XS 950 คู่/ 19 กล่อง Nitrite glove 9 inch 7,400 คู่/ 148 กล่อง S 2,700 คู่/ 54 กล่อง M 2,900 คู่/ 58 กล่อง L 1,800 คู่/ 36 กล่อง Isolation gown 3,341 ชุด S 1,391 M 1,440 L 480 Shoe cover 4,461 คู่ Leg cover 2,190 คู่	<b>3 Alcohol</b> Gel 886 ขวด x 400 g Sol 70-80% 120 ขวด x 60 ml 546 ขวด x 450 ml 101 ฝู x 1 L 30 แกลลอน x 5 L 1 แกลลอน x 20 L 4 แกลลอน x 30 L
<b>5 เวชภัณฑ์</b> ยาชุดช่วยเหลือผู้ประสบภัย 2,311 ชุด GPO 921 ชุด สสจ. จัด 1,390 ชุด ยาน้ำกัดเท้า 795 หลอด	<b>6 ATK</b> Professional Use 1,824 ชุด Home Use 13,140 ชุด	<b>4 วัสดุอุปกรณ์</b> Thermo scan 4 ชุด Pulse Oximeter 352 ชุด Digital Thermometer 616 ชุด	

# ประเด็นที่ 6 องค์กรสมรรถนะสูง



✓ หน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 2 ระดับ 6 ไม่เกินร้อยละ 4)

## แนวโน้มวิกฤตทางการเงิน

หน่วยบริการ	ไตรมาส 4				ปี 2566
	Y62	Y63	Y64	Y65	
1. รพ.หาดใหญ่	1	0	0	0	0
2. รพ.สงขลา	2	1	0	0	1
3. รพ.สติงพระ	5	3	2	0	0
4. รพ.จะนะ	2	1	0	0	0
5. รพ.สมเด็จพระนาคทวี	2	1	0	0	0
6. รพ.เทพา	2	1	0	0	0
7. รพ.สะบ้าย้อย	3	6	1	0	0
8. รพ.ระโนด	0	0	0	0	0
9. รพ.กระแสดินธุ์	1	0	0	0	0
10. รพ.รัตภูมิ	6	4	0	0	0
11. รพ.สะเดา	1	1	0	0	1
12. รพ.นาหม่อม	4	1	0	0	1
13. รพ.ควนเนียง	1	1	2	0	0
14. รพ.ปาดังเบซาร์	3	1	0	0	0
15. รพ.บางกล่ำ	4	1	0	0	0
16. รพ.สิงหนคร	6	1	1	0	0
17. รพ.คลองหอยโข่ง	6	5	2	0	0
วิกฤตระดับ 6 (แห่ง)	3	1	0	0	0
วิกฤตระดับ 7 (แห่ง)	0	0	0	0	0

## สถานะทางการเงิน ประจำเดือนธันวาคม 2565 จังหวัดสงขลา

โรงพยาบาล	CR	QR	Cash	NWC	NI+ Depletion	Liquid Index	Status Index	Survive Index	Risk Scoring	เงินบำรุง คงเหลือ (หักหนี้แล้ว)	EBITDA
1. รพ.หาดใหญ่	5.43	5.01	2.85	1,679,189,184.82	185,480,679.94	0	0	0	0	698,331,344.11	246,261,299.84
2. รพ.สงขลา	3.96	3.49	2.51	689,172,107.01	-42,934,629.03	0	1	0	1	346,383,444.42	-35,086,871.86
3. รพ.สติงพระ	2.08	1.84	1.46	25,110,192.42	7,842,959.50	0	0	0	0	10,653,839.71	9,610,002.62
4. รพ.จะนะ	6.27	6.08	5.79	245,701,431.64	21,769,041.23	0	0	0	0	223,072,959.06	-3,330,252.56
5. รพ.สมเด็จพระ	6.54	6.29	5.27	213,800,222.38	14,691,433.30	0	0	0	0	164,566,245.92	22,954,305.02
6. รพ.เทพา	9.44	9.15	8.76	194,404,830.99	15,709,812.88	0	0	0	0	178,716,301.25	19,283,610.48
7. รพ.สะบ้าย้อย	1.91	1.80	1.71	38,780,135.22	9,256,142.46	0	0	0	0	30,162,429.75	12,653,627.31
8. รพ.ระโนด	3.77	3.44	2.79	50,660,110.98	1,695,232.83	0	0	0	0	32,351,088.38	4,476,622.90
9. รพ.กระแสดินธุ์	3.91	3.72	3.37	22,860,805.28	2,768,006.88	0	0	0	0	18,590,450.80	4,056,347.45
10. รพ.รัตภูมิ	5.04	4.90	4.52	114,927,255.92	5,862,782.68	0	0	0	0	99,390,453.32	8,849,480.10
11. รพ.สะเดา	12.55	12.26	11.66	211,193,789.32	-1,353,280.00	0	1	0	1	194,894,293.50	4,936,282.69
12. รพ.นาหม่อม	8.28	8.11	7.35	96,285,018.28	-227,301.44	0	1	0	1	83,997,614.53	1,489,961.42
13. รพ.ควนเนียง	4.64	4.50	4.16	50,406,563.91	10,187,319.60	0	0	0	0	43,732,062.92	12,092,436.98
14. รพ.ปาดังเบซาร์	6.77	6.65	6.44	110,040,528.00	10,167,985.49	0	0	0	0	103,747,963.10	14,415,775.03
15. รพ.บางกล่ำ	6.27	6.03	5.08	55,159,983.53	4,882,195.18	0	0	0	0	42,217,482.74	5,538,358.82
16. รพ.สิงหนคร	6.11	5.88	5.05	80,560,096.01	1,284,729.02	0	0	0	0	63,430,062.61	5,421,475.05
17. รพ.คลองหอยโข่ง	2.88	2.79	2.44	33,026,435.85	1,040,096.82	0	0	0	0	24,700,461.07	3,518,745.66
จังหวัดสงขลา				3,911,278,691.56	248,123,207.34					2,358,938,497.19	337,141,206.95



# Financial Management



ตัวชี้วัด : หน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน

ระดับ 7 ไม่เกินร้อยละ 2  
ระดับ 6 ไม่เกินร้อยละ 4

ณ ไตรมาส 4/2565

ผล 0 แห่ง ร้อยละ 0  
ผล 0 แห่ง ร้อยละ 0

เป้าหมาย (ร้อยละ)	ผลงานผ่านเกณฑ์ (แห่ง)	ผลงาน (ร้อยละ)	ผลการประเมิน
-------------------	-----------------------	----------------	--------------

## พัฒนาการบริหารระบบบัญชี (Accounting)

- หน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์การตรวจสอบวิเคราะห์งบการเงิน (เพื่อการบริหาร) : งบทดลอง

100

17 แห่ง

100

ผ่านเกณฑ์

## การจัดสรรเงินอย่างพอเพียง (Budgeting)

- หน่วยบริการที่มีข้อมูลรายได้ทุกประเภทมากกว่าค่าใช้จ่าย (NI เป็นบวก)
- หน่วยบริการจัดทำแผนทางการเงิน เป็นแผนแบบที่ 1 2 3
- หน่วยบริการมีการจัดทำแผนเงินบำรุง

≥95

17 แห่ง

100

ผ่านเกณฑ์

≥95

17 แห่ง

100

ผ่านเกณฑ์

100

17 แห่ง

100

ผ่านเกณฑ์

## ติดตาม กำกับ เครื่องมือประสิทธิภาพทางการเงิน (Efficiency)

- ประเมินประสิทธิภาพหน่วยบริการด้วยเครื่องมือ TPS ≥10.5 คะแนน (เกรด A,B)

≥45

9 แห่ง

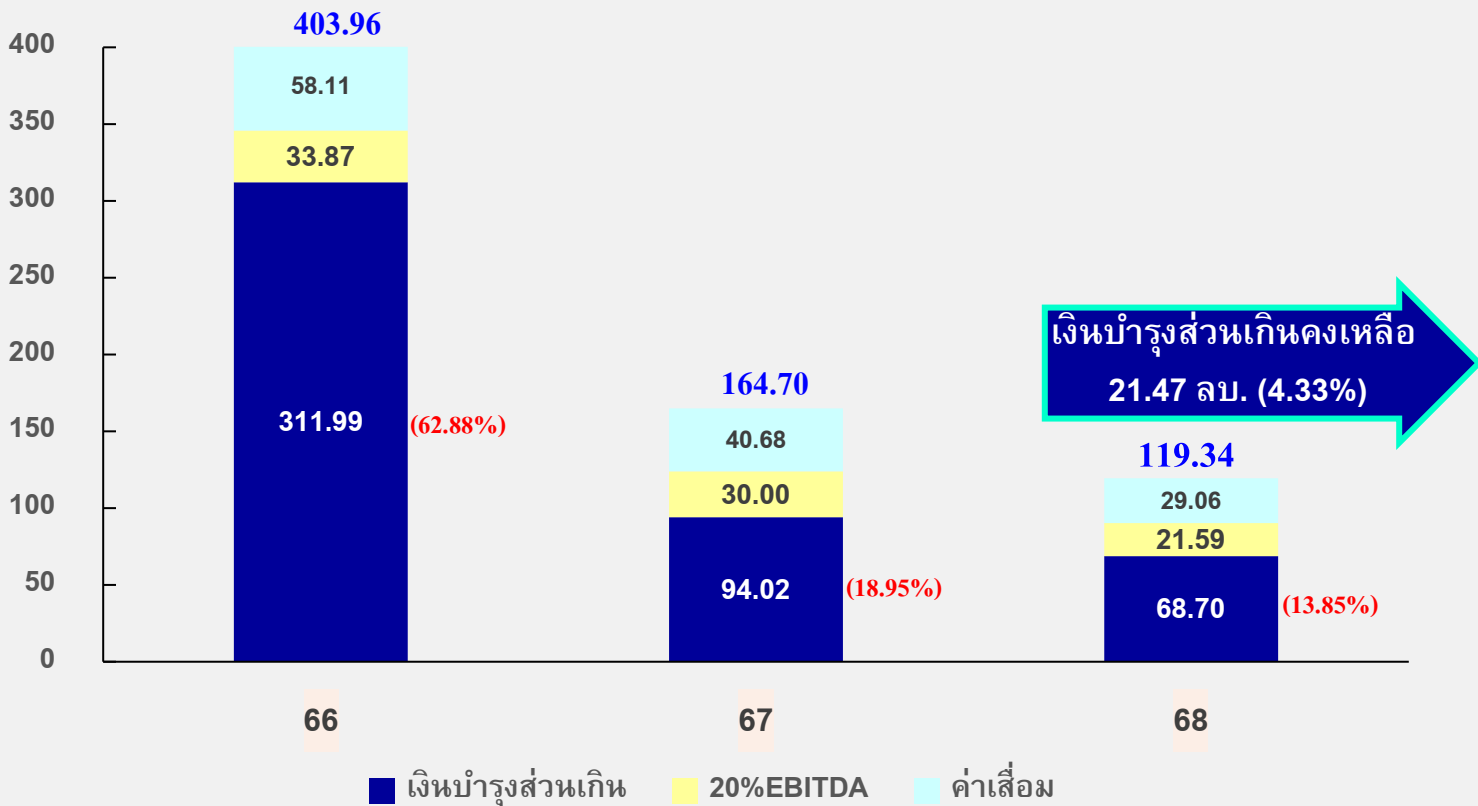
52.94

ผ่านเกณฑ์

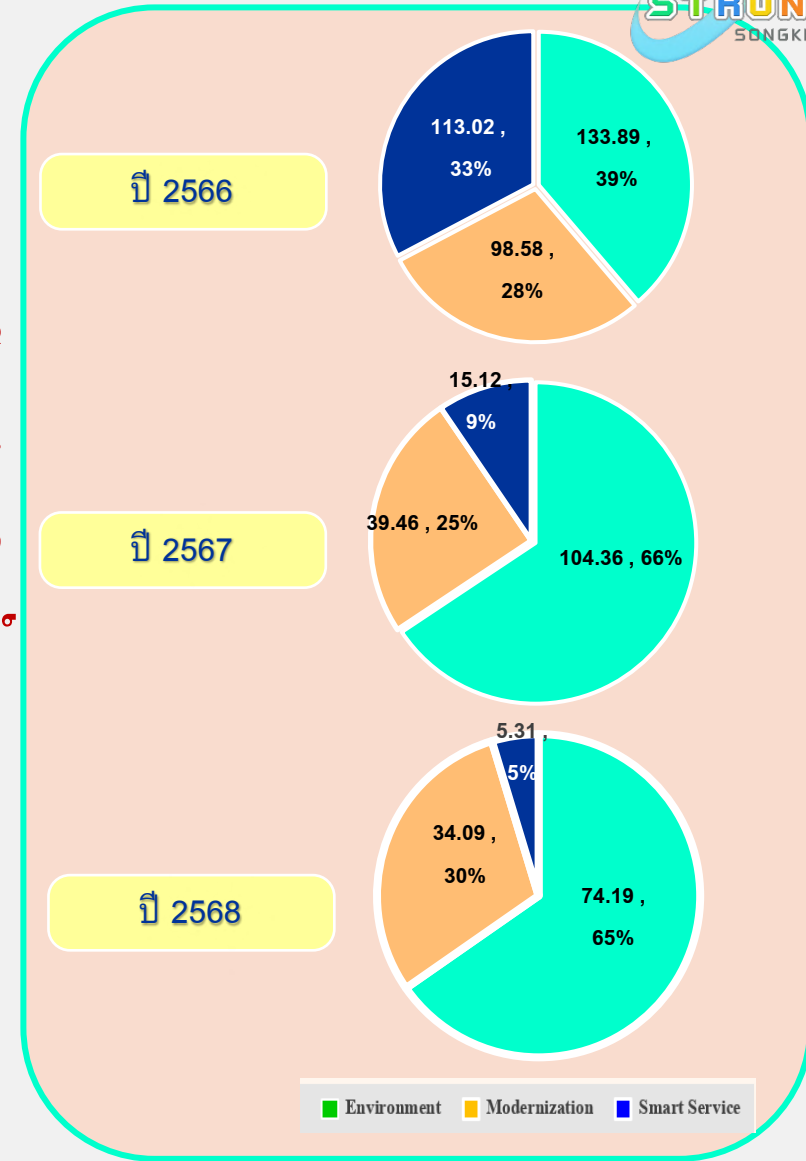
✓ ร้อยละการกำกับติดตามลงทุนด้วยเงินบำรุงตามนโยบายการลงทุน

แผนเงินบำรุงและแผนการลงทุนปี 2566 – 2568 ตามนโยบาย EMS

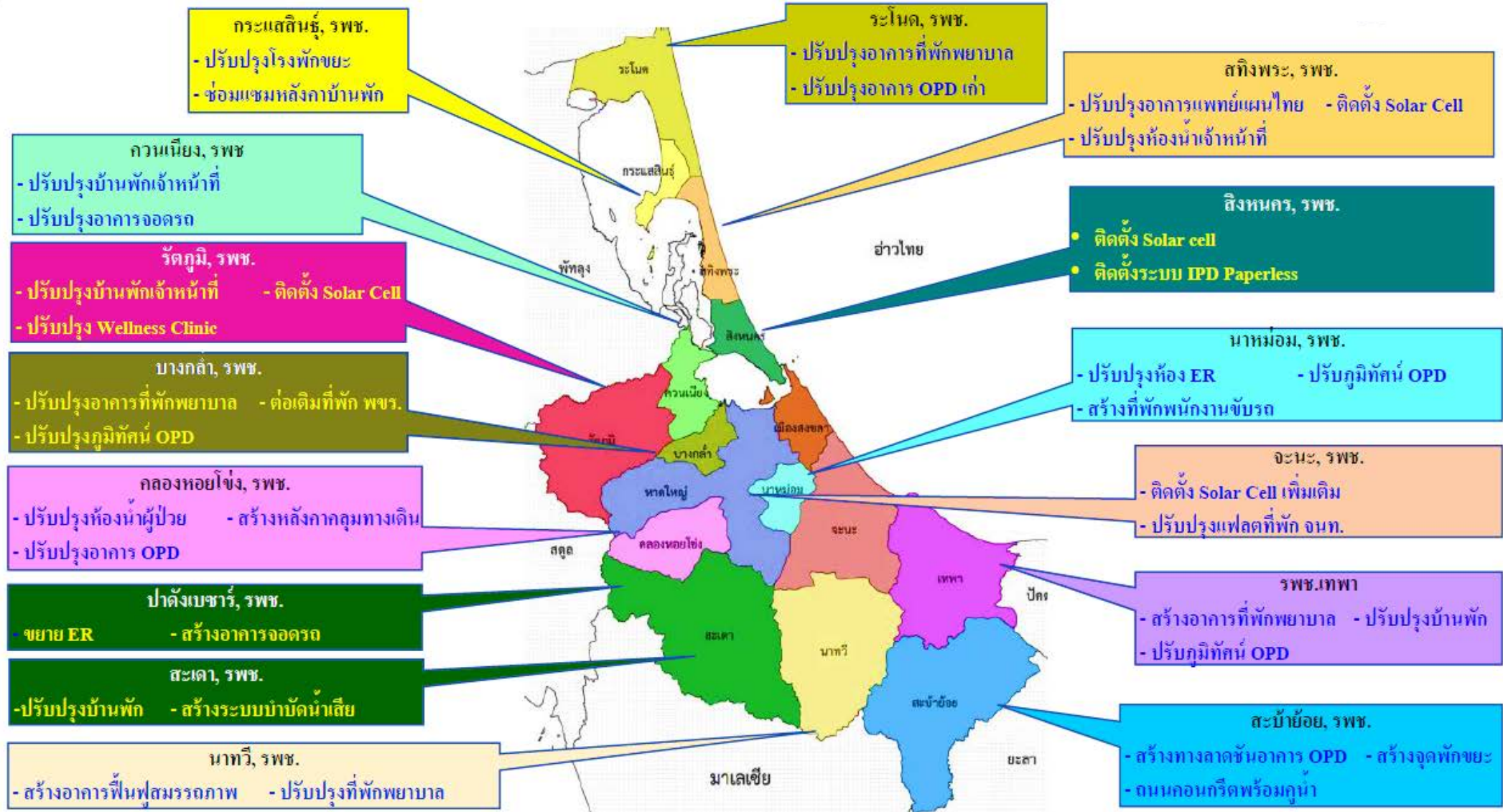
- เงินบำรุงคงเหลือสุทธิรวม 1,068.23 ลบ.
- เงินบำรุงส่วนเกิน 840.53 ลบ. ที่ลงทุนได้ 496.18 ลบ.
- รวมเงินบำรุงลงทุน 3 ปี 709.48 ลบ.



แผนเงินลงทุน 3 ปี : EMS



# แผนการลงทุนด้วยเงินบำรุง Work Life Balance & Smart OPD



# สวัสดี

