



คปสอ.หนองบัว

ยินดีต้อนรับคณะกรรมการ
นิเทศงานผสมผสาน คปสอ.
รอบที่ ๑ ปี ๒๕๖๖



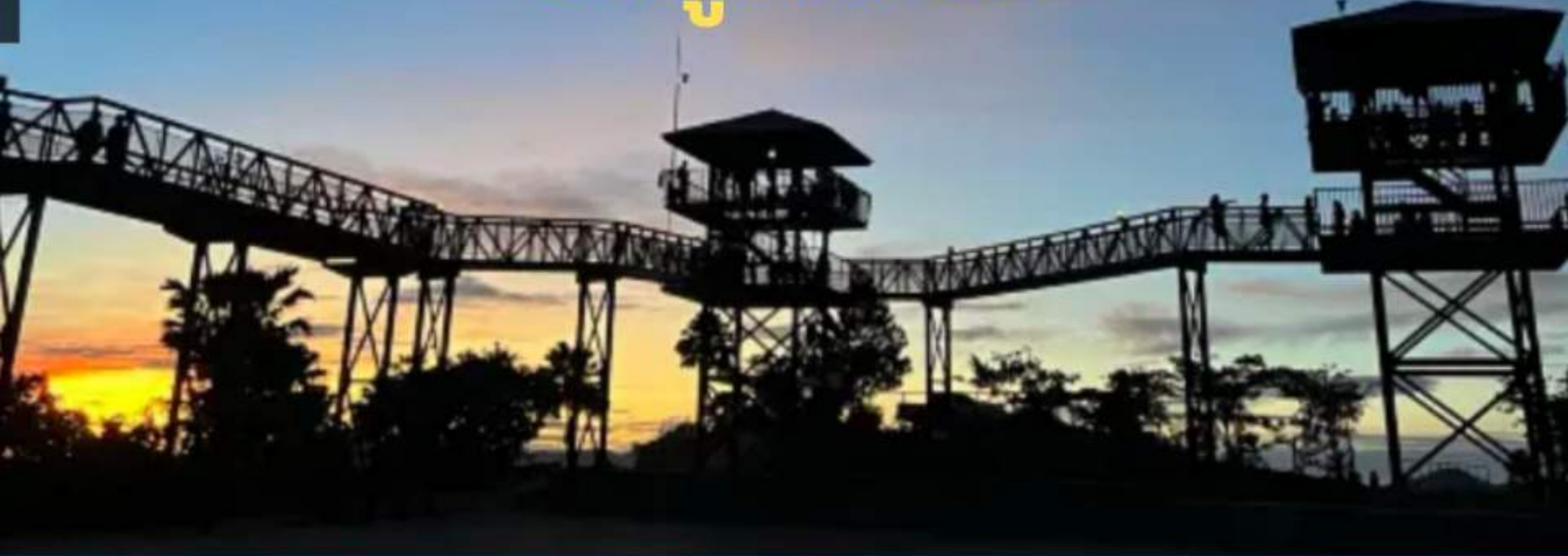
กรอบการนำเสนอ....



1. ข้อมูลทั่วไป
2. สถานะสุขภาพ
และการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพ
3. แผนยุทธศาสตร์
และประเด็นท้าทาย
4. ประเด็นการตรวจราชการ
5. งานเด่น ดี มีที่นาทวิ



ข้อมูลทั่วไป



"นทวี่ เมืองมีเสน่ห์"

"เสน่ห์เมืองนาทวี ศรีวัดไ้หวัง มนต์ขลังเขาหน้าค้าง รวยยางพารา



เนื้อหยาบหนุ่ทอง ลองกองมีชื่อ เลื่องลือสะเดาเทียม"



ข้อมูลทั่วไป

10	ตำบล	92	หมู่บ้าน
6	ชุมชน	2	เทศบาล
9	อบต.	16,636	หลังคาเรือน
	ประชากร	67,232	คน



ศาลจังหวัดน่านทวิ



สำนักงานอัยการจังหวัดน่านทวิ



สำนักงานที่ดินจังหวัดสงขลา



เขตห้ามล่าสัตว์ป่า ป่ากรด



อุทยานแห่งชาติเขาน้ำค้าง



ร.ร.ราชประชานุเคราะห์ ๕๓

สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดสงขลา

สำนักงานบังคับคดีจังหวัดสงขลา

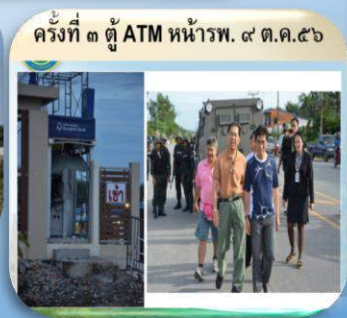
สำนักงานขนส่งจังหวัดสงขลา



ท่าอากาศยานนานาชาติสิรินธร (ร.๕พัน ๓)



ด่านศุลกากรบ้านประกอบ

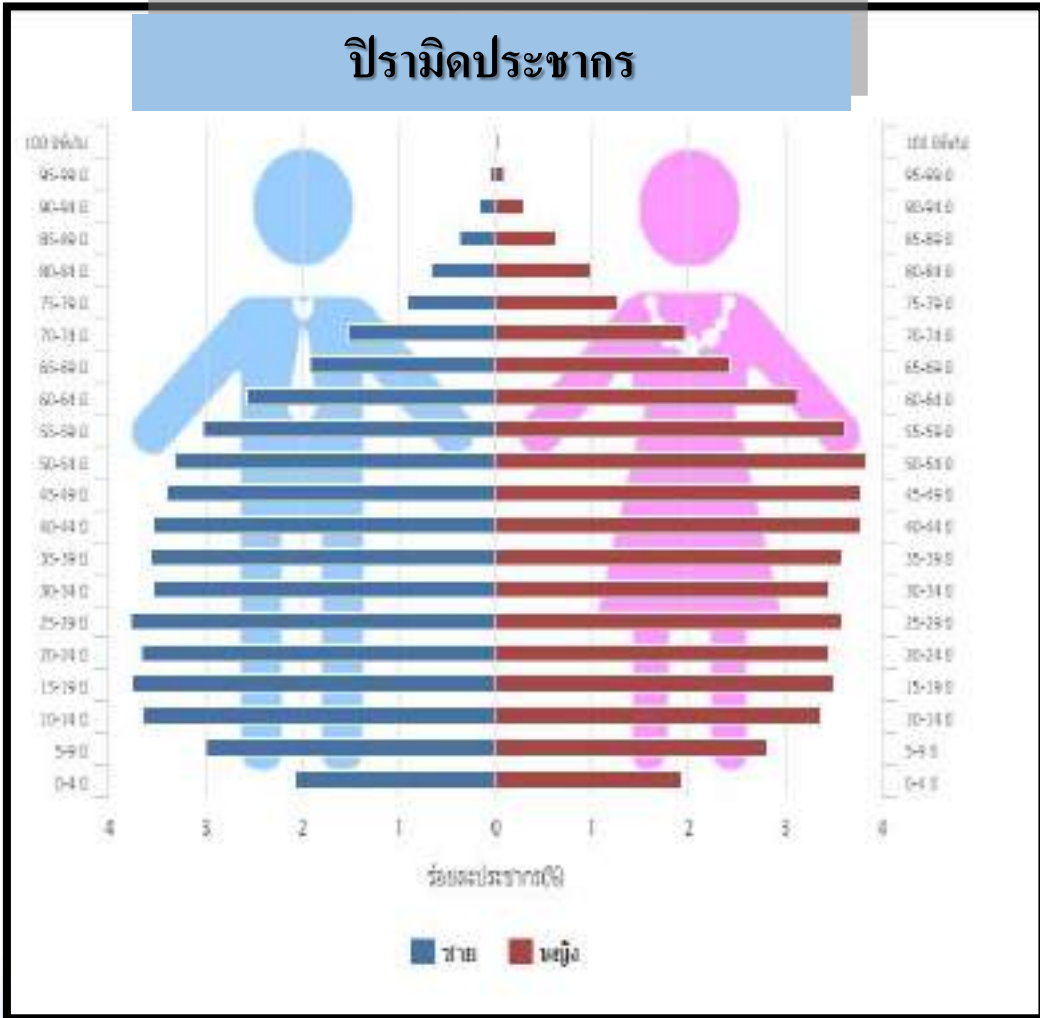


ครั้งที่ ๓ ตู้ ATM หน้ารพ. ๙ ต.ค. ๕๖

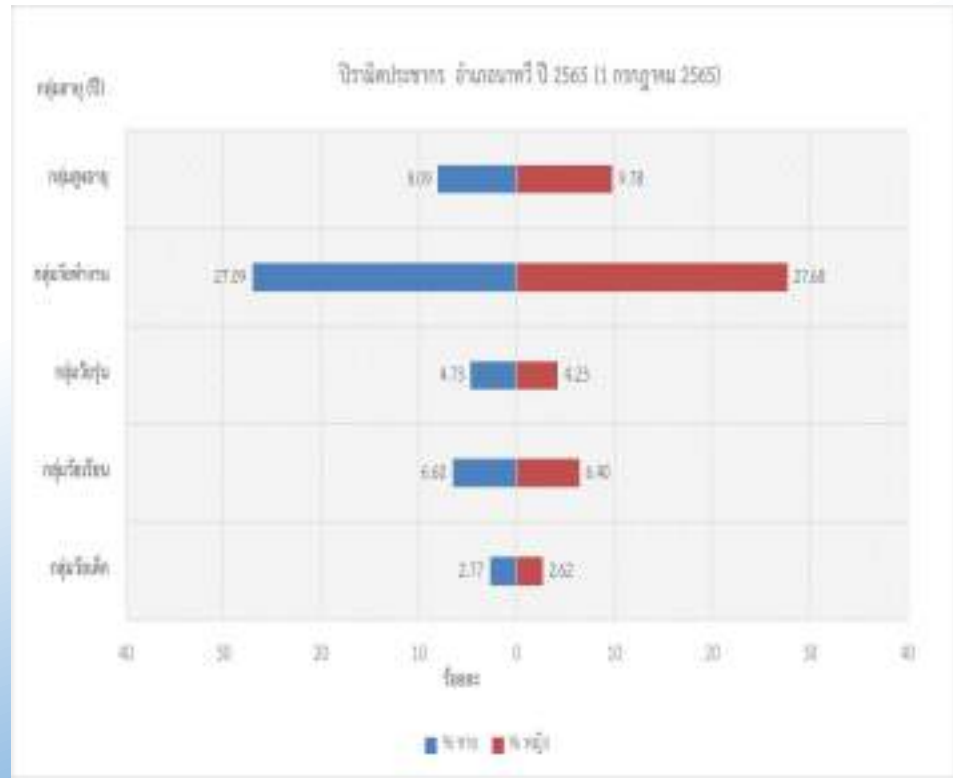




ประชากรจำแนกตามกลุ่มอายุและเพศ (1 กรกฎาคม 2565)



จำนวนประชากร 67,232 คน



เครือข่ายบริการด้านสุขภาพ

- โรงพยาบาลชุมชนขนาด M 2 120 เตียง เปิดจริง 150 เตียง
- รพ.สต. 17 แห่ง
- PCU ของโรงพยาบาล 1 แห่ง
(ร่วมกับศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล)
- คลินิกแพทย์แผนไทย (สสอ.นาทวี) 1 แห่ง
- ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพโดยชุมชน 3 แห่ง
(ตำบลนาหมอศรี, ตำบลทับช้าง, ตำบลฉาง)
- คลินิกแพทย์/ทันตแพทย์ 14/4 แห่ง
- ร้านขายยา 16 แห่ง
- หน่วยบริการเรือนจำ 1 แห่ง



สังกัด รพ.สมเด็จพระบรมราชินีนาถ
ณ อำเภอนาทวี จำนวน 458 คน



สังกัดสำนักงานสาธารณสุข
อำเภอนาทวี จำนวน 118 คน



บุคลากรสาธารณสุข




แพทย์เฉพาะทาง 23 คน (ในภาพโซน 4 อำเภอ) 


 แพทย์ทั่วไป 13 คน คิดเป็น 1 : 5,172

ทันตแพทย์ 9 คน คิดเป็น 1 : 7,470 

 เภสัชกร 13 คน คิดเป็น 1 : 5,172

พยาบาลวิชาชีพ(รพ.) 126 คน คิดเป็น 1 : 534 

 พยาบาลวิชาชีพ (รพ.สต+PCU) 28 คน คิดเป็น 1:2,401

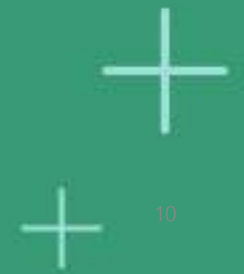
สายสาธารณสุข(รพ.สต+PCU) 50 คน คิดเป็น 1 : 1,345 





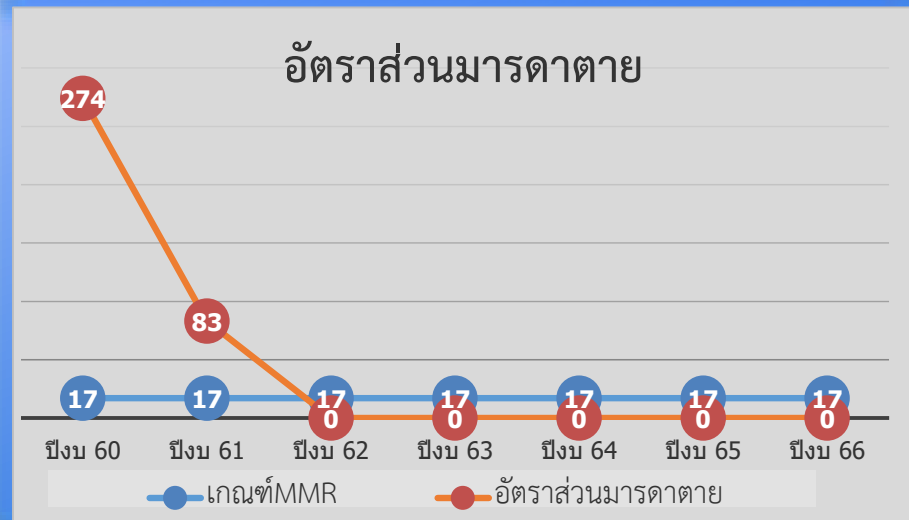
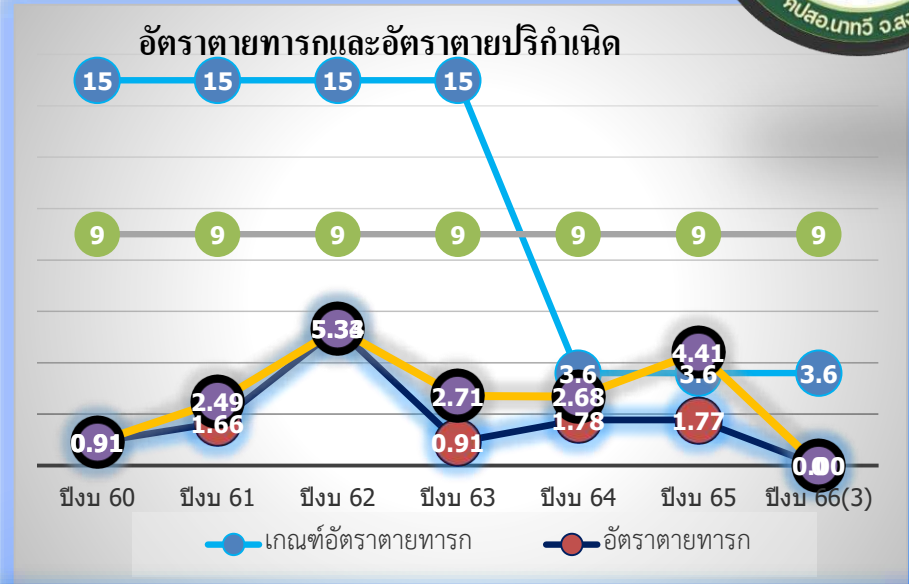
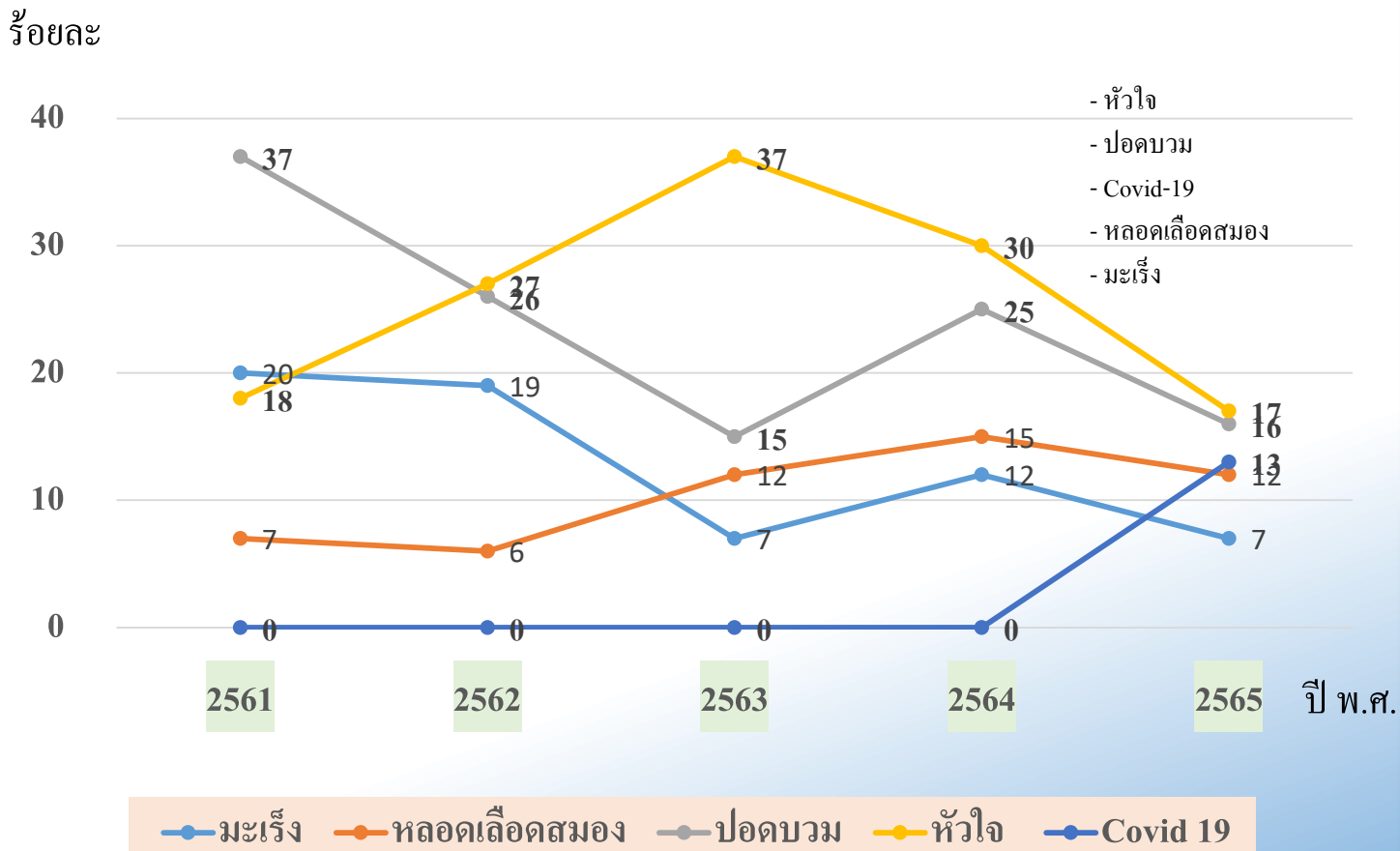
สถานะสุขภาพ

และการวิเคราะห์ปัญหาสุขภาพ





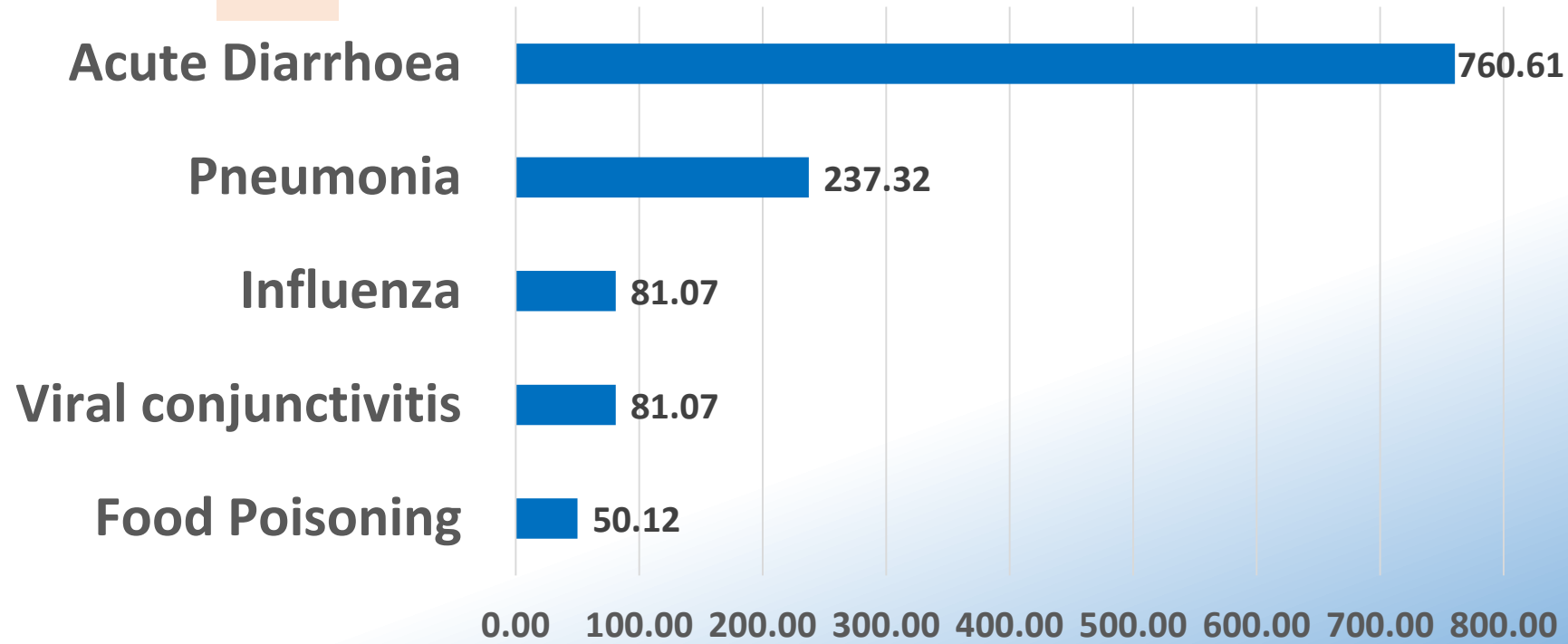
สาเหตุการตาย จำแนกรายโรค 5 อันดับแรก อำเภอนาทวี ปี 2561 - 2565



5 อันดับโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา อำเภอนาทวี ปี พ.ศ. 2565



โรค



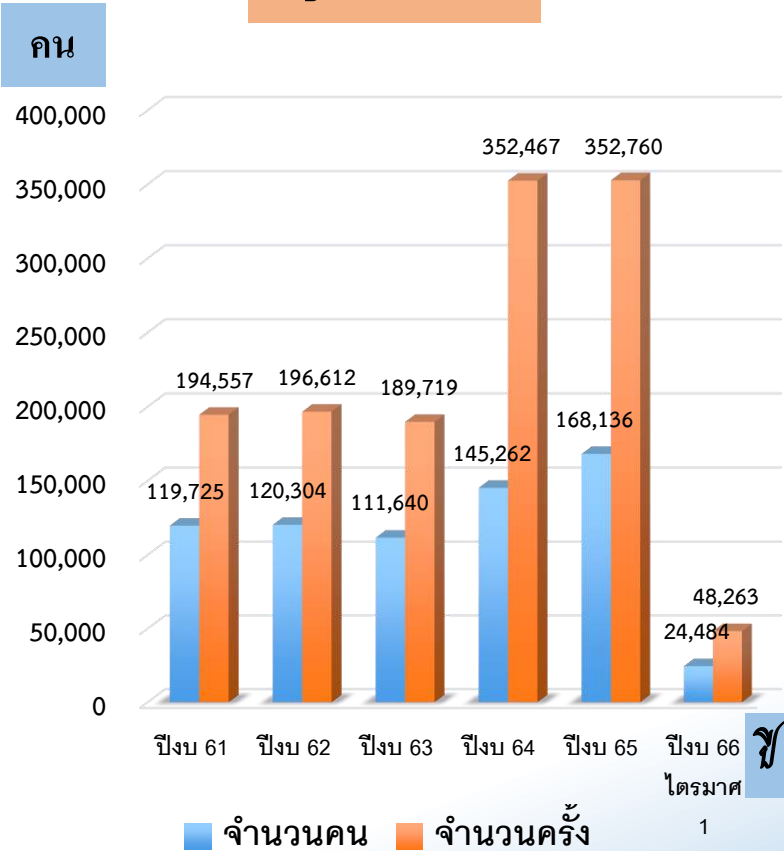
อัตราป่วย
(ต่อแสน ปชก.)

ที่มา: โปรแกรมเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (R 506) อำเภอนาทวี

จำนวนผู้รับบริการ ปีงบประมาณ 2565

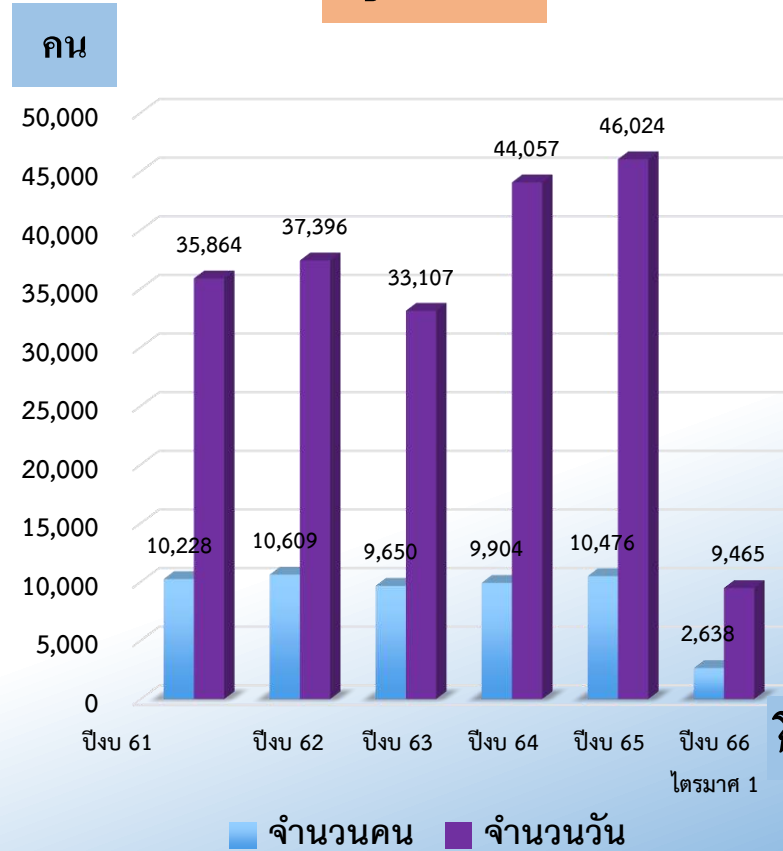


ผู้ป่วยนอก



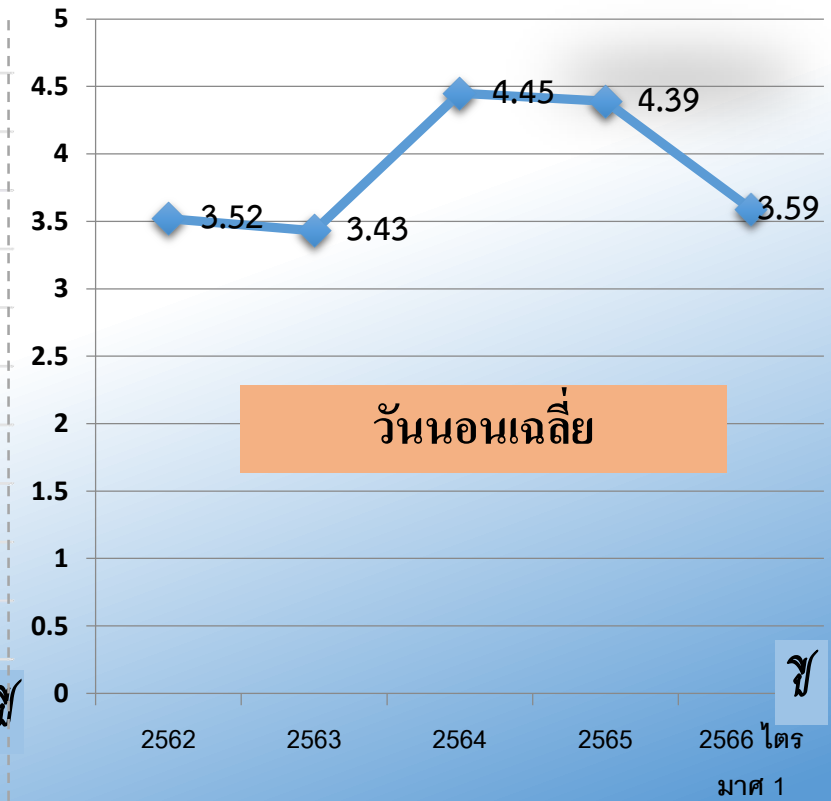
เฉลี่ยผู้ป่วยวันละ 662 ราย
(ไม่รวม Lab/วัคซีน covid-19)

ผู้ป่วยใน



เฉลี่ยผู้ป่วยวันละ 126 ราย

วัน



รวมผู้ป่วยโควิดปี65

ที่มา : โปรแกรม Hosxp 11/01/66



ค่า CMI ระดับ รพ. M2

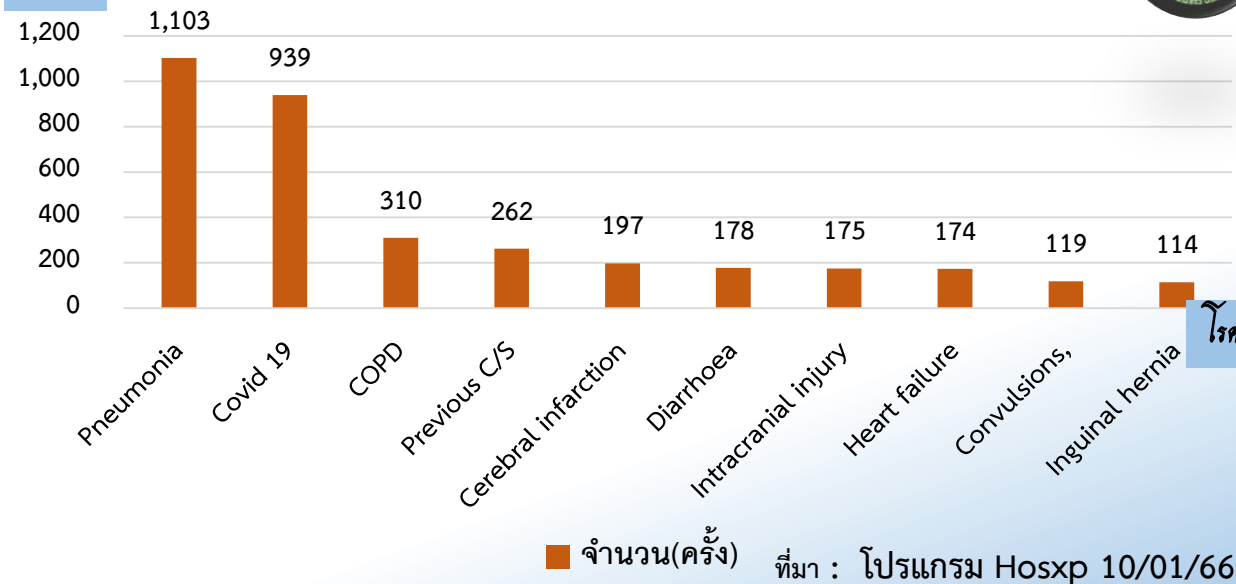
ปีงบประมาณ	รพ.ควนขนุน (คน/วัน)	รพ.ห้วยยอด (คน/วัน)	รพ.สายบุรี (คน/วัน)	รพ.เบตง (คน/วัน)	รพ.สมเด็จพระนารายณ์ (คน/วัน)
ปี 2561	0.6044 (7595/21416)	0.5304 (11445/29558)	0.6377 (6968/27050)	0.8010 (9940/31440)	0.8038 (10228/35854)
ปี 2562	0.5955 (8464/22390)	0.5758 (12344/32832)	0.6261 (7731/32373)	0.8252 (10335/34020)	0.8123 (10610/37396)
ปี 2563	0.6162 (8415/20757)	0.6220 (10743/30624)	0.6783 (6906/28168)	0.6822 (6822/23464)	0.8616 (7999/27714)
ปี 2564	0.65 (7221/25914)	0.68 (9601/28373)	0.73 (7705/42182)	0.97 (9077/39643)	0.9467 (9904/44057)
ปี 2565	0.58 (6895/27495)	0.74 (7232/24470)	0.63 (1121/81138)	0.89 (10089/57713)	0.99 (10754/47492)
ปี 2566 ไตรมาส 1	NA	0.7514 1,580/4,554	0.9128 964/4,338	1.0323 1,424/5,186	1.0429 1,825/6,393

ที่มา : เว็บไซต์กองบริหารการสาธารณสุข 10 ม.ค. 2566

10 อันดับโรคผู้ป่วยใน ปีงบประมาณ 2565

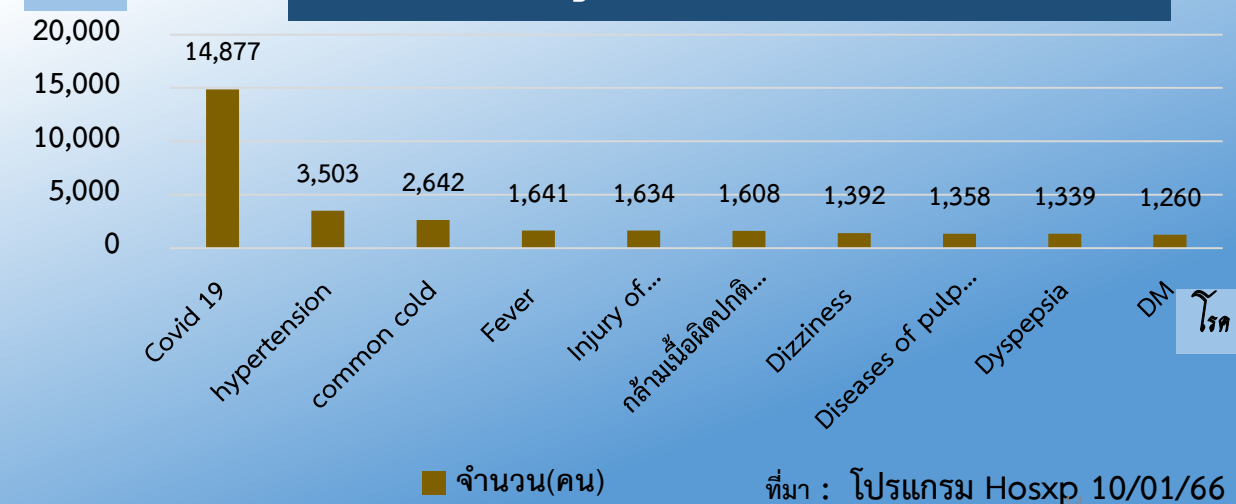


ครั้ง



10 อันดับโรคผู้ป่วยนอก ปีงบประมาณ 2565

ครั้ง



สรุปประเด็นปัญหาสาธารณสุข อำเภอหนองวี



• โรคเบาหวาน/โรคความดันโลหิตสูง
(ผู้ป่วยรายใหม่/ภาวะแทรกซ้อน)

• โรคติดต่อสำคัญ ไข้เลือดออก/โควิด 19

• โรคซึมเศร้า(ปัญหาการฆ่าตัวตาย)

• กลุ่มแม่และเด็ก

• ภาวะครรภ์เสี่ยง(โดยเฉพาะจากกลุ่มโรคเรื้อรัง)

• ภาวะโลหิตจาง(ทั้งหญิงตั้งครรภ์และเด็ก)

• โภชนาการ (สูงดี ส่วน)

แผนยุทธศาสตร์ และประเด็นท้าทาย

N-A-W-I





Vision ...



"ครอบครัวนาทวิสุขภาพดี

ทุกภาคีมีส่วนร่วม

เชื่อมการบริการด้วยหัวใจ"

Where do we want to be?



Mission...



1. จัดทำแผนยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพในเขตพื้นที่อำเภอ
2. ดำเนินการและให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข
3. กำกับ ดูแล ประเมินผลและสนับสนุนการปฏิบัติงานของหน่วยงานสาธารณสุขให้เป็นไปตามกฎหมาย การบริการที่มีคุณภาพ และมีการคุ้มครองบริโศคด้านสุขภาพ
4. บริหารจัดการแบบบูรณาการ ร่วมกับภาคีเครือข่าย
5. พัฒนาระบบสารสนเทศ สุขศึกษาและการสื่อสารสาธารณะด้านสุขภาพ
6. สร้างองค์กรแห่งการเรียนรู้และสุขภาวะ



เป้าประสงค์...



1. ประชาชนมีพฤติกรรมที่เหมาะสม สามารถดูแลตัวเองให้มีสุขภาพที่ดี และใช้บริการอย่างเหมาะสม
2. ชุมชน ภาคีเครือข่ายร่วมจัดการสุขภาพชุมชนอย่างเข้มแข็ง
3. เครือข่ายบริการสุขภาพมีคุณภาพ มาตรฐาน เทคโนโลยีที่ทันสมัย เชื่อมโยงเป็นหนึ่งเดียว
4. บุคลากรมีคุณธรรม สมรรถนะ ขวัญกำลังใจ มีความสุขและสร้างสรรงานที่มีคุณค่า
5. ระบบบริหารจัดการองค์กรอย่างมีประสิทธิภาพ ยึดหลักธรรมาภิบาล



Motto ...



"ก่อเกิดงาน

ประสานภาคี

น้องพี่มีความสุข"



Core values



N-A-W-I

- Networking
- Aim to goal
- Work with service mind
- Innovation & Information technology



เข็มมุ่ง



1. พัฒนาและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่
2. พัฒนาระบบบริการสุขภาพ
3. พัฒนาผลงานวิชาการ
4. การทำงานกับเครือข่ายเป็นเนื้อเดียวกัน
5. การพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ ดิจิทัลและข้อมูลสุขภาพ
6. การสร้างเสริมขวัญและกำลังใจของบุคลากร



Strategic issues



15 โครงการ

1. ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรคและคุ้มครองผู้บริโภค (5)
2. ด้านระบบบริการสุขภาพ (4)
3. ด้านการจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ (1)
4. ด้านบริหารด้วยธรรมาภิบาล และองค์กรคุณภาพ (3)
5. ด้านการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ ดิจิทัลและข้อมูลสุขภาพ (2)

How do we get there?

ตัวชี้วัดโภชนาการ

๓	ร้อยละการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒	ร้อยละ ๖๐
๒	ร้อยละของประชาชน มีหมอประจำตัว ๓ คน	ร้อยละ ๕๗
๓	ร้อยละผู้ป่วยเข้าถึงห้องฉุกเฉินภายใน ๖๐ นาที ตั้งแต่มีอาการ (ตั้งแต่เจ็บหน้าอก ถึง ER รพ.)	ร้อยละ ๓๐

ตัวชี้วัดอำเภอแม่แก้ว

ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลติดตาม Care Plan ร้อยละ 95



ประเด็นที่ 1 Health For Wealth



กัญชาทางการแพทย์

โรงพยาบาลเปิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ
ระหว่างแผนปัจจุบันและแผนไทย
ให้บริการเฉพาะผู้ป่วยระยะสุดท้าย
(Palliative care)

เวลา 13:00 - 16:30น. ทุกวันศุกร์ที่ 2 และ 4 ของเดือน

รายการยาที่มีในรพ.

1. น้ำมันกัญชาหยอดใต้ลิ้น
2. ยาทำลายพระสุเมรุ
3. ยาสุขไสยาศน์

* เริ่มเปิดให้บริการ ตุลาคม 2563

** ขณะนี้ไม่มีผู้ป่วยรับยากัญชาทางทางแพทย์

ที่มา : ฝ่ายเภสัช รพ.สมเด็จพระบรมราชินาถ ณ อ.นาทวี

ประเด็นที่ 2 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ



อำเภอมีการดำเนินงานและผ่านเกณฑ์การประเมิน การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ร้อยละ 85

ความสำเร็จตามเกณฑ์ CL UCCARE	
รายชื่อคณะกรรมการ พชอ. มีรายชื่อคณะกรรมการ พชอ. 1 ราย 21 พ.ย.	คำสั่งคณะกรรมการ พชอ. มีคำสั่งคณะกรรมการ พชอ. 1 ฉบับ 21 พ.ย. 2566
คำสั่งอนุกรรมการ พชอ. มีคำสั่งอนุกรรมการ พชอ. 1 ฉบับ 21 พ.ย. 2566	รายงานการประชุม มีบันทึกการประชุม พชอ. 1 ฉบับ 21 พ.ย. 2566
ข้อมูลทั่วไป มีข้อมูลทั่วไป	ประเมิน พชอ. มีประเมิน พชอ.
ข้อมูลพื้นฐานของประเด็น พชอ. มีข้อมูลพื้นฐานของประเด็น พชอ. 1 ฉบับ 21 พ.ย. 2566	แผนงานกิจกรรม มีแผนงานกิจกรรม พชอ. 1 ฉบับ 21 พ.ย. 2566
สรุปผลการดำเนินงาน พชอ. มีสรุปผลการดำเนินงาน พชอ. 1 ฉบับ 21 พ.ย. 2566	การประเมินตนเองของ พชอ. มีผลการประเมินตนเองของ พชอ. 1 ฉบับ 21 พ.ย. 2566

ปีงบประมาณ 2566

- ประชุม คกก.พชอ. 1 ครั้ง
- ประเด็นขับเคลื่อน 4 ประเด็น
 1. ผส. พิจารณ์ กลุ่มเปราะบาง
 2. การจัดการขยะและสิ่งแวดล้อม
 3. อาหารปลอดภัย
 4. ความปลอดภัยทางท้องถนน
- จัดตั้งคณะกรรมการทั้ง 4 ประเด็น
- จัดทำแผน/กิจกรรมทั้ง 4 ประเด็น

ประเด็นที่ 2 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ



การจัดตั้งหน่วยบริการและเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ตามพระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.2562 (เป้าหมายร้อยละ80)

ทีมที่	ปีที่ขึ้นทะเบียน	ชื่อแม่ข่าย	ลำดับ	รพ.สต.	จำนวนประชากร	แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว	หมายเหตุ
1	2560	รพ.สต.บ้านทุ่ง	1	บ้านทุ่ง	4,012	นพ.ณภัทร รัตนเลิศ	ปรับทีม ว่างไทร,ทับช้าง ออกไป ตั้งทีมใหม่
			2	บ้านบึง	3,523		
			รวม		7,535		
2	2561	รพ.สต.บ้านใหม่	1	บ้านใหม่	6,364	พญ.รุจา เถาว์ภลอย	
			2	เกาะจง	997		
			รวม		7,361		
3	2562	รพ.สต.ลำซิ่ง	1	ลำซิ่ง	2,593	พญ.สุรลีย์ จงรักวงศ์	
			2	ลำพด	2,860		
			3	นาหมอศรี	2,816		
			4	เรือนจำนาทวี	2,454		
			รวม		10,723		
4	2563	หน่วยบริการปฐมภูมิ รพ.สมเด็จพระเจ้านาทวี	1	หน่วยบริการปฐมภูมิ รพ.สมเด็จพระเจ้านาทวี	11,062	พญ.ณภัทร แม่ผล	
5	2564	รพ.สต.วังบวบ	1	วังบวบ	4,771	พญ.ณัฐธิดา บัวยอม	
			2	วังใหญ่	2,179		
			3	ลำลอง	2,655		
			รวม		9,605		
6	2565	รพ.สต.นาปรัง	1	นาปรัง	2,792	พญ.ชวิกา วรรณโร	
			2	บ้านเก่า	2,498		
			รวม		5,290		
7	2565	รพ.สต.ปลักหนู	1	ปลักหนู	4,851	นพ.ชัยรัตน์ นาทิพเวทย์	
			2	ท่าประตู	3,643		
			3	ทุ่งชำ	1,750		
			รวม		10,244		
8	2565	รพ.สต.วังไทร	1	วังไทร	3,843	พญ.เบญจวรรณ บุญเสรี	
			2	ทับช้าง	2,110		
			รวม		5,953		

ครอบคลุมทั้งอำเภอ

- ปี 2560 ทีมที่ 1 รพ.สต.บ้านทุ่ง (NPCU)
- ปี 2561 ทีมที่ 2 รพ.สต.บ้านใหม่ (NPCU)
- ปี 2562 ทีมที่ 3 รพ.สต.ลำซิ่ง (NPCU)
- ปี 2563 ทีมที่ 4 หน่วยปฐมภูมิ รพ.สมเด็จพระเจ้าฯ(PCU)
- ปี 2564 ทีมที่ 5 รพ.สต.วังบวบ (NPCU)
- ปี 2565 ทีมที่ 6 รพ.สต.นาปรัง (NPCU)
- ทีมที่ 7 รพ.สต.ปลักหนู (NPCU)
- ทีมที่ 8 รพ.สต.วังไทร (NPCU)

ประเด็นที่ 2 ระบบสุขภาพปฐมภูมิ



3



ประชาชนคนไทยมีหมอประจำตัว 3 คน

จำนวนประชาชนคนไทย มีหมอประจำตัว 3 คน
(ครอบคลุมร้อยละ 80)

เครือข่ายสุขภาพอำเภอภาควิ
คนภาควิทุกครอบครัว มีหมอประจำตัว 3 คน

ชื่อหัวหน้าครอบครัว.....สมาชิกในบ้าน.....คน
บ้านเลขที่.....ต.อ.ย.....ถนน.....
หมู่ที่.....ตำบล.....อำเภอภาควิ จังหวัดสงขลา

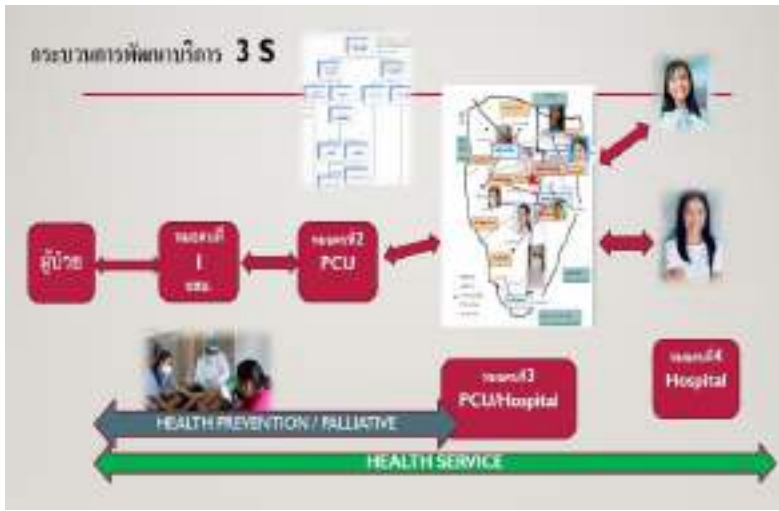
หมอคคนที่ 1 หมอประจำบ้าน อยู่ที่ชุมชน (ใกล้ตัว)
ชื่อ.....
หมายเลขโทรศัพท์.....

หมอคคนที่ 2 หมอสาธารณสุข อยู่ที่ รพ.สต. (ใกล้บ้าน)
ชื่อ.....
หมายเลขโทรศัพท์.....

หมอคคนที่ 3 หมอครอบครัวประจำตัว อยู่ที่โรงพยาบาล (ใกล้ใจ)
ชื่อ.....
หมายเลขโทรศัพท์.....

รับป่วยฉุกเฉิน **1669**
TrueSmart Always

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๗ อำเภอภาควิ โทร 074-373080-9
สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภาควิ โทร 074-371444



- สติ๊กเกอร์ประชาสัมพันธ์ 3 หมอ
- พัฒนาระบบบริการ 3 S
- บูรณาการทีมสหวิชาชีพ
- พัฒนาระบบโทรเวชกรรม



ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัย

และการยกระดับบริการผู้สูงวัย

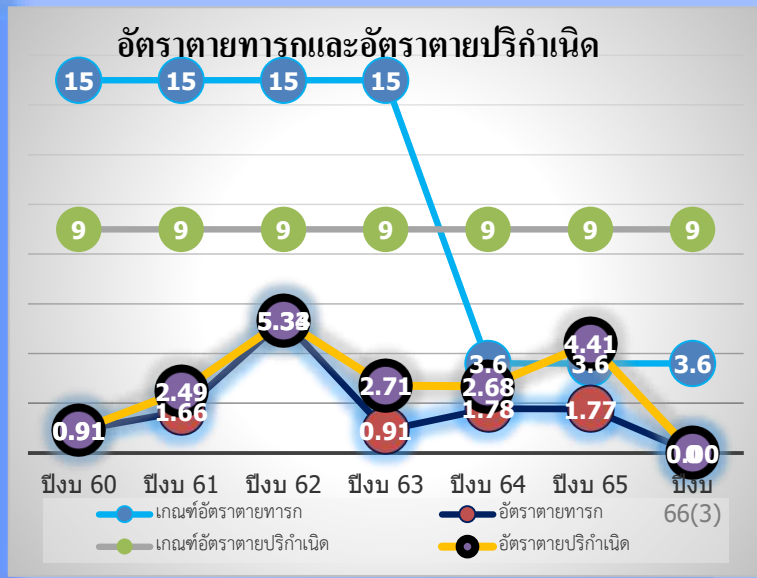
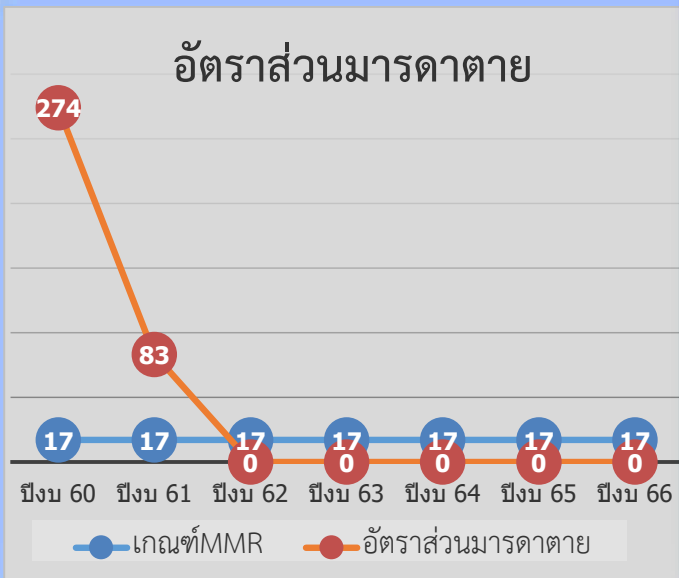
มารดาและทารก



1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน
2. อัตราตายทารกแรกเกิดอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน



ปัจจัยแห่งความสำเร็จ



- มี MCH Board ระดับอำเภอ/กลุ่ม Line แม่และเด็กโซนชบาแดง
- มี CPG /แนวทางการทำงานชัดเจนในสถานบริการทุกแห่ง
- พัฒนาระบบการดูแลครรภ์เสี่ยงและส่งต่อข้อมูลระดับพื้นที่
- ระบบติดตามครรภ์เสี่ยง
- การสื่อสารข้อมูลผลการดำเนินงานรายเดือนผ่าน Line Group/เวทีประชุมที่เกี่ยวข้อง



โอกาสพัฒนา

- เร่งรัด เพิ่มความเข้มข้น ในการค้นหาครรภ์เสี่ยง
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรผู้ดูแล การฝึกอบรมทางสูติกรรม ทารกแรกเกิด มีสหวิชาชีพร่วมดูแล
- นิเทศ ประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กต่อเนื่อง
- พัฒนา Response team ซ่อมแผนภาวะฉุกเฉินทางสูติศาสตร์
- Seamless refer



แหล่งข้อมูล : รายงานการตายมารดา กรมอนามัย (CE) I
รายงานห้องคลอดรพ. สมเด็จพระ

สาเหตุการตายทารก

ปี 64 2 ราย

- Abruptio placenta
- Lethal dysplasia(ความผิดปกติทางโครโมโซม)

ปี 65 2 ราย

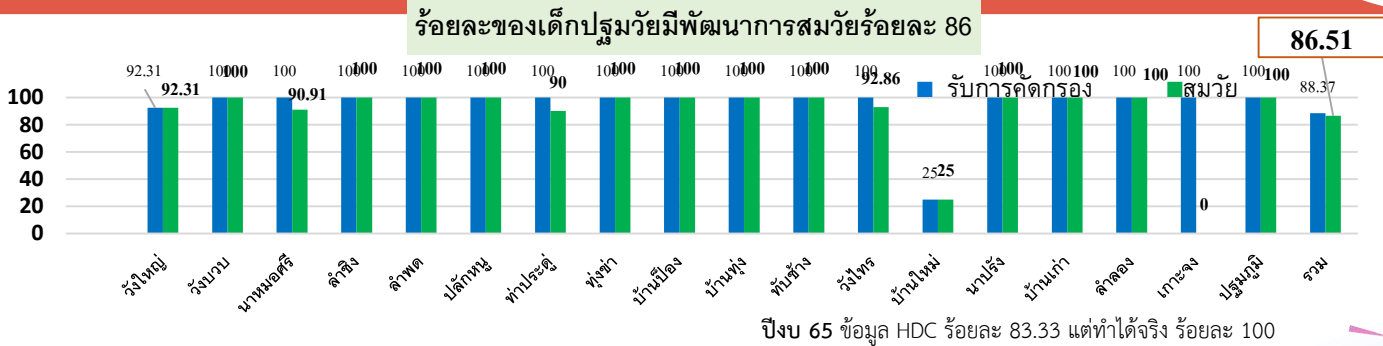
- Preterm c Down syndrome มารดามีปัจจัยเสี่ยงร่วมด้วย จากภาวะ Sever Preeclampsia, GDMA2
- Preterm c Down syndrome c Hydrop fetallis (มารดา G4P1A2)



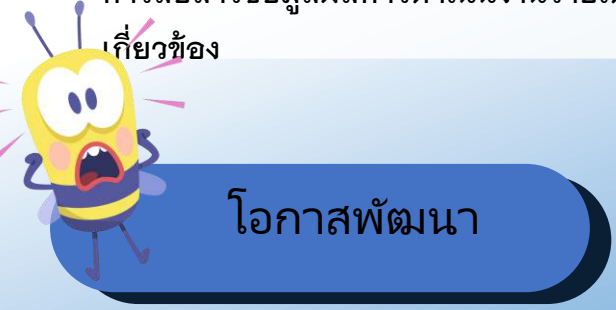
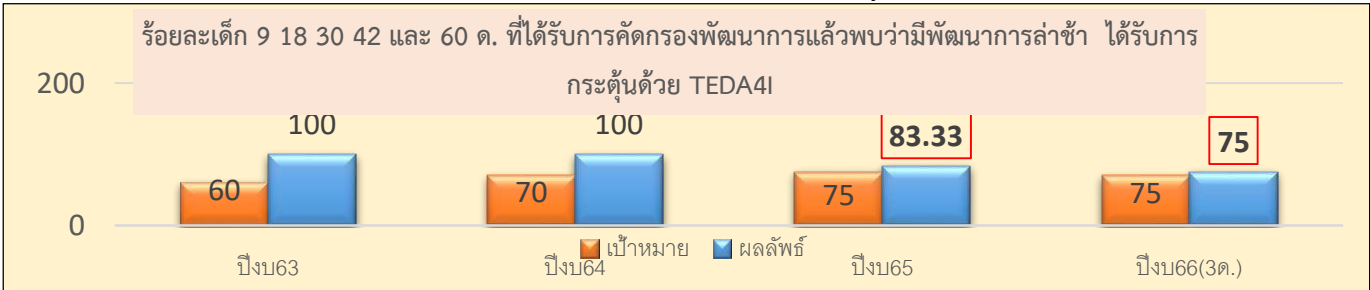
ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัย และการยกระดับบริการผู้สูงวัย

เด็กปฐมวัย

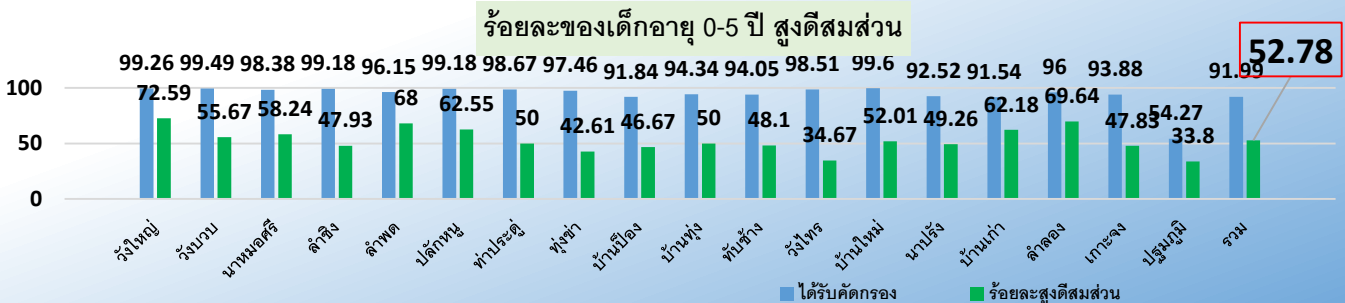
- ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัยร้อยละ 86
- ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วมีพัฒนาการล่าช้า แล้วได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I (75)
- ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน (66)



- มี MCH Board ระดับอำเภอ/กลุ่ม Line แม่และเด็กโซนชบาแดง
- มี CPG /แนวทางการทำงานชัดเจนในสถานบริการทุกแห่ง
- พัฒนาระบบการดูแลและส่งต่อข้อมูลระดับพื้นที่
- ระบบติดตามเป้าหมายที่ไม่มาตามนัด
- การสื่อสารข้อมูลผลการดำเนินงานรายเดือนผ่าน Line Group/เวทีประชุมที่เกี่ยวข้อง



- นิเทศ ประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กต่อเนื่อง
- การบันทึกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา
- มาตรฐาน คุณภาพ เครื่องมือ อุปกรณ์



แหล่งข้อมูล : รายงาน HDC จังหวัดสงขลา

ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัย

และการยกระดับบริการผู้สูงวัย



ตัวชี้วัดกำกับติดตาม ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี
สูงดีสมส่วน (เป้าหมาย ร้อยละ ≥ 57)

มาตรการดำเนินงาน

- 1.อบรมพัฒนาศักยภาพบุคลากร เครือข่ายครูอนามัยโรงเรียน และผู้ปรุงประกอบอาหาร เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงานตรวจคัดกรองสุขภาพ การรักษาพยาบาลและจ่ายยาเบื้องต้น ภาวะโภชนาการ และสุขภาพิบาลอาหาร
- 2.พัฒนาศักยภาพแกนนำนักเรียน และ อย.น้อย ในสถานศึกษา
- 3.กำกับติดตาม การชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง ปีละ 2 ครั้ง และคืนข้อมูลภาวะสุขภาพนักเรียน ให้สถานศึกษา เพื่อจัดทำแผนงาน โครงการแก้ไขปัญหาภาวะทุพโภชนาการ ผ่านกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล
- 4.ถ่ายทอดนโยบายดำเนินการพัฒนามาตรฐาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับมาตรฐานสากล ให้สถานศึกษาทุกสังกัด ประเมินตนเอง และรพ.สต.ติดตามให้คำแนะนำการพัฒนาระดับ และเตรียมรับรองการประเมินผล



แผนการพัฒนา ปี 2566

- แผนงาน โครงการส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน ระดับอำเภอ และตำบล
- พัฒนาศักยภาพบุคลากร และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องกับสถานศึกษา
- ติดตาม กำกับ การส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน อย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง และพัฒนาระดับสถานศึกษาผ่านมาตรฐาน โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพมาตรฐานสากลทุกแห่ง

หน่วยบริการ	ภาคเรียนที่ 2 (ธค.2565 - กพ.2566)						
	เป้าหมาย เด็กอายุ 6-14 ปี	ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง	ร้อยละ การชั่ง น้ำหนักวัด ส่วนสูง	ร้อยละ สูงดีสมส่วน	ร้อยละ มี ภาวะเตี้ย	ร้อยละ มีภาวะผอม	ร้อยละ เริ่มอ้วนและ อ้วน
09475 วังใหญ่	77	33	42.86	78.79	0	6.06	12.12
09476 วังบวบ	435	3	0.69	100	0	0	0
09477 นามหอศรี	184	182	98.91	54.4	7.14	6.59	11.54
09478 ลำซิ่ง	1224	63	5.15	39.68	6.35	14.29	26.98
09479 ลำพด	342	93	27.19	60.22	3.23	2.15	11.83
09480 ปลักหนู	1063	409	38.48	57.46	7.09	8.07	6.85
09481 ท่าประดู่	98	95	96.94	60	16.84	5.26	7.37
09482 หุ้งง่า	73	70	95.89	61.43	5.71	4.29	7.14
09483 บ้านป้อง	268	264	98.51	54.17	9.09	6.44	14.77
09484 บ้านทุ่ง	172	137	79.65	53.28	3.65	6.57	17.52
09485 ทับช้าง	145	7	4.83	85.71	0	0	14.29
09486 วังไทร	277	226	81.59	52.21	8.41	5.31	15.49
09487 บ้านใหม่	508	497	97.83	63.78	7.65	5.63	8.65
09488 นาปรัง	206	75	36.41	66.67	10.67	1.33	12
09490 บ้านเก่า	229	225	98.25	61.78	7.56	3.11	12.89
10625 ลำดอง	256	252	98.44	39.29	27.38	10.32	8.33
10628 เกาะจง	88	85	96.59	48.24	4.71	2.35	14.12
11388 หน่วยบริการปฐมภูมิฯ	2615	1,470	56.21	33.27	26.8	5.24	22.31
รวม	8260	4,190	50.73	48.26	15.44	5.85	15.16

■ ความครอบคลุมการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง มากกว่าร้อยละ 90 และสูงดีสมส่วน **น้อยกว่า** ร้อยละ 57

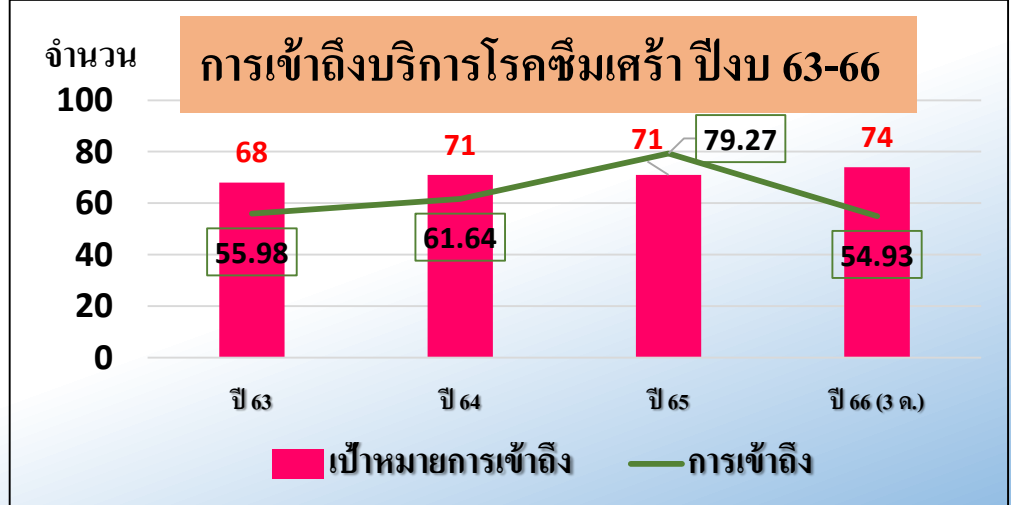
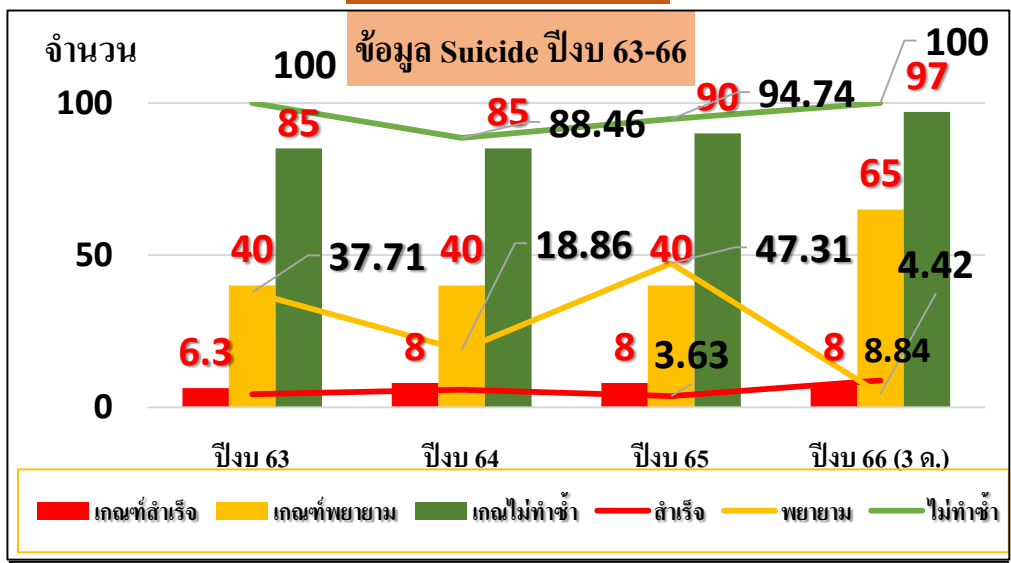
■ ความครอบคลุมการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง มากกว่าร้อยละ 90 และสูงดีสมส่วน **มากกว่า** ร้อยละ 57

ที่มา : ระบบข้อมูล HDC สงขลา ณ วันที่ 17 ม.ค. 66 (ภาคเรียนที่ 2 ส่วนกลางตัดข้อมูล 16 ก.พ. 66)



ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัย และการยกระดับบริการผู้สูงอายุ

กลุ่มวัยทำงาน



สถานการณ์โรคจิตเวช อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา

ปัญหา/อุปสรรค

- ชำตัวตายสำเร็จปี 66 มีแนวโน้มสูงขึ้น พบในวัยทำงาน ผู้สูงอายุ ส่วนใหญ่มีปัญหาความสัมพันธ์ในครอบครัวและเศรษฐกิจ ทำร้ายตนเองด้วยการผูกคอและใช้ปืน
- กลุ่มพยายามฆ่าตัวตาย เป็นกลุ่มวัยรุ่น พบปัญหาเรื่องความสัมพันธ์ในครอบครัว

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- ติดตามลงเยี่ยมบ้านในกรณีพยายามฆ่าตัวตาย และกรณีทำร้ายตนเองจนเสียชีวิต ติดตามเฝ้าระวังคนใกล้ชิด เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดการทำร้ายตนเอง

แผนพัฒนาต่อเนื่อง

- เฝ้าระวังเชิงรุก โดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ญาติใกล้ชิด และคนในชุมชนร่วมมือกันเฝ้าสังเกตสัญญาณเตือนในผู้เสี่ยง แล้วให้การช่วยเหลือทันที อบรมทีมหมอบรรเทา ญาติและคนในชุมชนที่มีกลุ่มเสี่ยงให้สามารถสังเกตสัญญาณเตือน มีทักษะการเข้ารับฟังช่วยเหลือเบื้องต้น และเข้าถึงบริการการส่งต่ออย่างเป็นระบบ

ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัย

และการยกระดับบริการผู้สูงวัย

เป้าหมาย 3 เดือน ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไปในเขตรับผิดชอบ
ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง \geq ร้อยละ 90

กลุ่มวัยทำงาน

ร้อยละของการคัดกรองความเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงและเบาหวาน
ในประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป



ผลการดำเนินงาน : ร้อยละการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง อ.นาทวี จ. สงขลา *

ปีงบประมาณ 2566 (1 ต.ค. 65 – 6 ม.ค. 66)

เครือข่ายบริการสุขภาพ	เป้าหมาย	คัดกรอง	ร้อยละ
นาทวี	22,312	16,566	74.25
สงขลา	475,053	258,612	54.44
เขต12	1,530,619	747,501	48.84
ประเทศ	19,663,662	73,876,313	37.57

มาตรการขับเคลื่อน

1. กำหนดเป้าหมาย และ Timeline ชัด : ร้อยละ 90 ภายในเดือนมกราคม 2566
2. คัดกรองเชิงรุก แบบ New normal โดยการคัดกรองแบบ small group
3. รณรงค์พร้อมกันทั้งอำเภอ
4. ติดตามผลการดำเนินงานผ่านคณะกรรมการควบคุมโรคไม่ติดต่อ(NCD-Broad)

เครือข่ายบริการสุขภาพ	เป้าหมาย	คัดกรอง	ร้อยละ
วังใหญ่	676	626	92.6
วังบวบ	1,329	1,267	95.33
นาหมอศรี	999	960	96.1
ลำซิ่ง	980	959	97.86
ลำพด	1,040	1,024	98.46
ปลักหนู	1,475	1,213	82.24
ท่าประคู้	934	930	99.57
ทุ่งข่า	662	641	96.83
บ้านป้อง	1,411	564	39.97
บ้านทุ่ง	1,600	784	49
ทับช้าง	837	788	94.15
วังไทร	1,479	1,469	99.32
บ้านใหม่	2,088	1,459	69.88
นาปรัง	1,040	727	69.9
บ้านเก่า	929	411	44.24
ลำลอง	845	702	83.08
เกาะจง	313	285	91.05
PCU	3,675	1,757	47.81

ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัย

และการยกระดับบริการผู้สูงวัย

เป้าหมาย 3 เดือน ประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไปในเขตรับผิดชอบ
ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน \geq ร้อยละ 90

ผลการดำเนินงาน : ร้อยละการคัดกรอง โรคเบาหวาน อ.นาทวี จ. สงขลา
ปีงบประมาณ 2566 (1 ต.ค. 65 – 6 ม.ค. 66)

เครือข่ายบริการสุขภาพ	เป้าหมาย	คัดกรอง	ร้อยละ
นาทวี	27,648	20,777	75.15
สงขลา	563,039	314,162	55.80
เขต12	1,804,633	896,915	49.70
ประเทศ	22,921,783	8,558,913	37.34

มาตรการการจัดการรายกลุ่ม

ปกติ : Self Health care

สร้างความรอบรู้ (Health literacy) ผ่านช่องทางที่หลากหลาย : webpage, Facebook ,
Line group , Youtube, H4U

เสี่ยง : Active Health service

ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม: small group ราย รพ.สต./หมู่บ้าน

ส่งสัปปาย : Active Health service : SMBG / SMBP

ติดตาม ส่งพบแพทย์เพื่อตรวจยืนยัน วินิจฉัย

กลุ่มวัยทำงาน

ร้อยละของการคัดกรองความดันโลหิตสูง
และเบาหวานในประชาชนอายุ 35 ปีขึ้นไป

เครือข่ายบริการสุขภาพ	เป้าหมาย	คัดกรอง	ร้อยละ
วังใหญ่	883	826	93.54
วังบวบ	1,745	1,708	97.88
นาหมอศรี	1,229	1,204	97.97
ลำซิง	1,254	1,227	97.85
ลำพด	1,304	1,304	100
ปลักหนู	1,964	1,550	78.92
ท่าประดู่	1,204	1,200	99.67
ทุ่งข่า	811	790	97.41
บ้านป้อม	1,730	725	41.91
บ้านทุ่ง	1,901	949	49.92
ทับช้าง	1,038	996	95.95
วังไทร	1,873	1,859	99.25
บ้านใหม่	2,434	1,516	62.28
นาปรัง	1,334	954	71.51
บ้านเก่า	1,094	544	49.73
ลำลอง	907	728	80.26
เกาะจง	403	376	93.3
PCU	4,540	2,321	51.12



ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัย

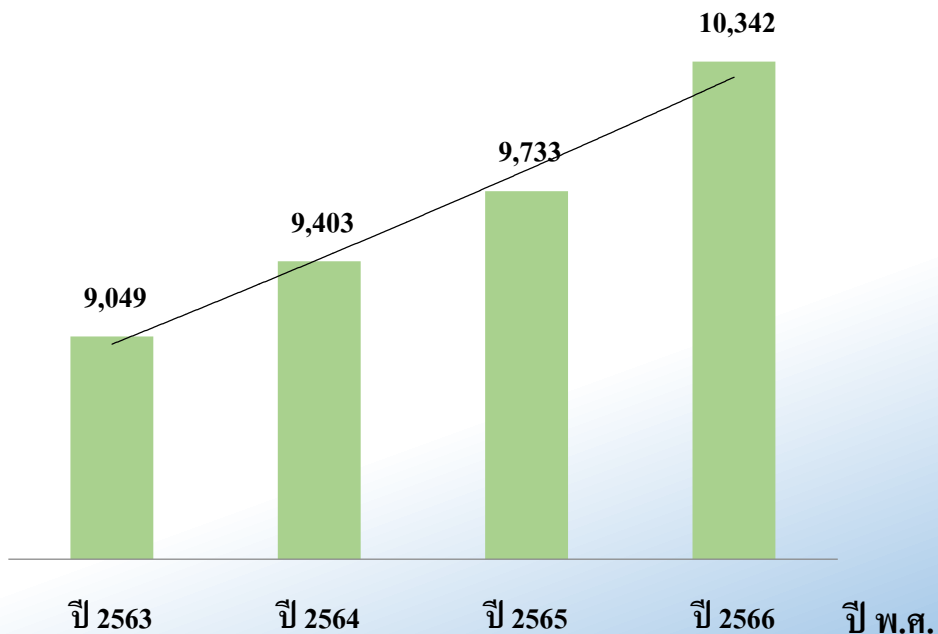
และการยกระดับบริการผู้สูงอายุ



ผู้สูงอายุ

สถานการณ์

จำนวนผู้สูงอายุ



แหล่งข้อมูล : HDC ณ 6 ม.ค. 66

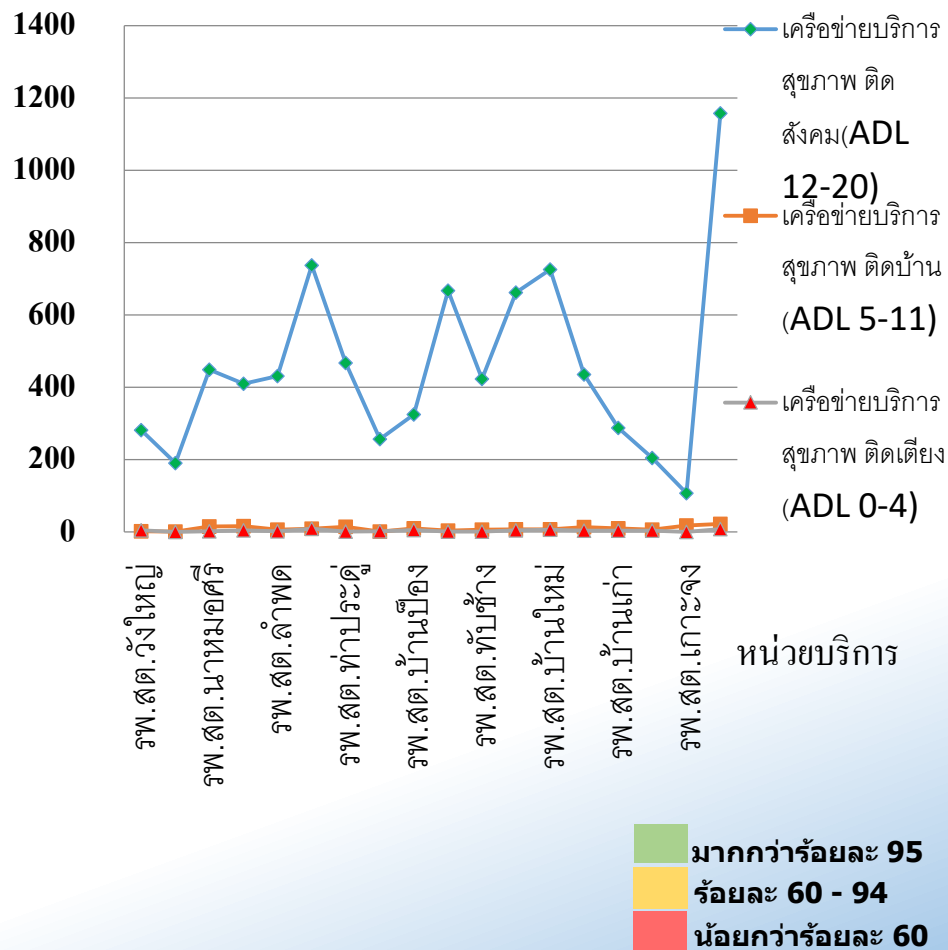
การดำเนินงานตามตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง ไตรมาส 1 ปี 2566

- ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95 (ร้อยละ 81.62)
- โรงพยาบาลที่มีคลินิกผู้สูงอายุ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 100 (โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชินีนาถ ณ อำเภอนาทวี เปิดให้บริการคลินิกผู้สูงอายุ ในวันศุกร์ทุกสัปดาห์ คิดเป็นร้อยละ 100)
- ผู้สูงอายุที่คัดกรองพบภาวะเสี่ยงสมองเสื่อม ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40 (ร้อยละ 100)
- ผู้สูงอายุที่คัดกรองพบภาวะเสี่ยงหกล้ม ได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40 (ร้อยละ 92.85)
- ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 98 (ร้อยละ 100)
- ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95 (ร้อยละ 96.81)
- ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองความเสี่ยง 6 องค์ประกอบ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 (ร้อยละ 85.30)
- ผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 (ร้อยละ 76.24)
- ชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ (1 ชมรม/ตำบล) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 100 (ร้อยละ 100)
- ผู้สูงอายุได้รับการใส่ฟันเทียม/รากฟันเทียม ไม่น้อยกว่าร้อยละ 100 (ร้อยละ 23.33/ ไม่มีการให้บริการรากฟันเทียม)

ประเด็นที่ 3 สุขภาพกลุ่มวัย และการยกระดับบริการผู้สูงวัย



จำนวน
(คน)



ผู้สูงอายุจำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) (เป้าหมายร้อยละ 95)

ผู้สูงอายุจำแนกตามความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) ร้อยละ 81.62

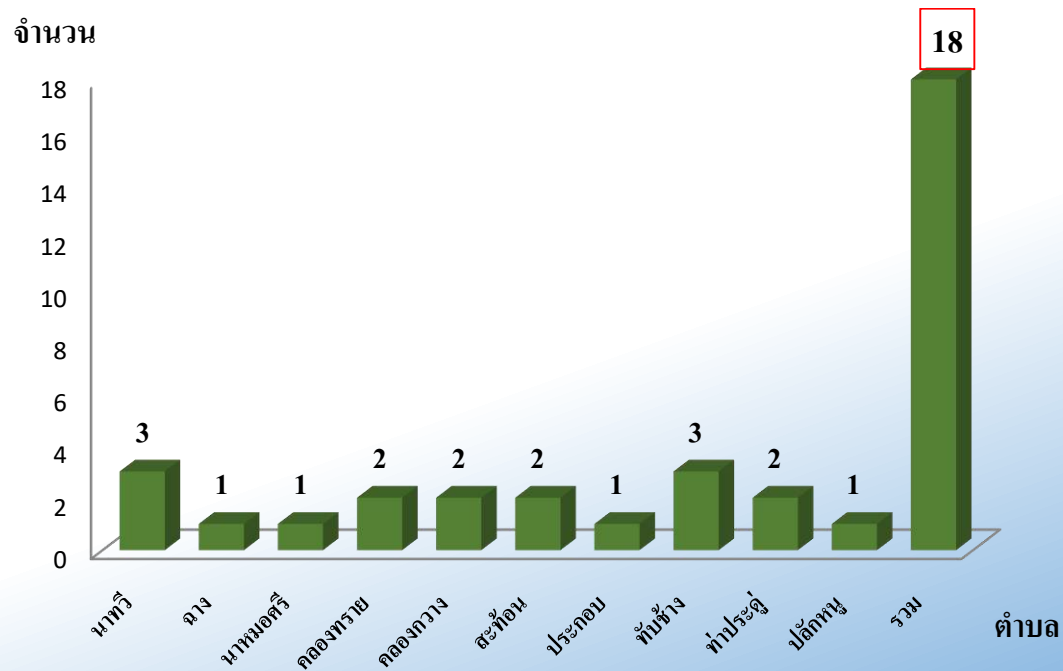
เครือข่ายบริการสุขภาพ	จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด	จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง				ร้อยละ
		ติดสังคม(ADL 12-20)	ติดบ้าน(ADL 5-11)	ติดเตียง(ADL 0-4)	รวม	
รพ.สต. วังใหญ่	297	281	2	4	287	96.63
รพ.สต. วังบวบ	793	190	1	0	191	24.09
รพ.สต. นานหมอศรี	467	449	15	2	466	99.79
รพ.สต. ลำซิ่ง	465	410	16	4	430	92.47
รพ.สต. ลำพด	451	431	6	2	439	97.34
รพ.สต. ปลักหนู	773	737	9	9	755	97.67
รพ.สต. ท่าประดู่	489	467	14	1	482	98.57
รพ.สต. ทุงฆ่า	276	257	1	2	260	94.2
รพ.สต. บ้านป๊อง	620	325	10	5	340	54.84
รพ.สต. บ้านทุ่ง	710	667	3	1	671	94.51
รพ.สต. ทับช้าง	440	423	6	1	430	97.73
รพ.สต. วังไทร	677	662	7	4	673	99.41
รพ.สต. บ้านใหม่	771	726	7	6	739	95.85
รพ.สต. นาปรัง	454	435	13	3	451	99.34
รพ.สต. บ้านเก่า	313	288	10	3	301	96.17
รพ.สต. ลำลอง	220	204	6	3	213	96.82
รพ.สต. เกาะจง	129	107	18	0	125	96.9
หน่วยบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้า	1,997	1,158	22	8	1,188	59.49
รวม	10,342	8,217	166	58	8,441	81.62

■ มากกว่าร้อยละ 95
■ ร้อยละ 60 - 94
■ น้อยกว่าร้อยละ 60

ร้อยละ 98 ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในชุมชนผ่านเกณฑ์



อำเภอหนามีการดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ร้อยละ 100 โดยทุกตำบลมีการดำเนินงานและประเมินตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) เข้า ในปี 2566



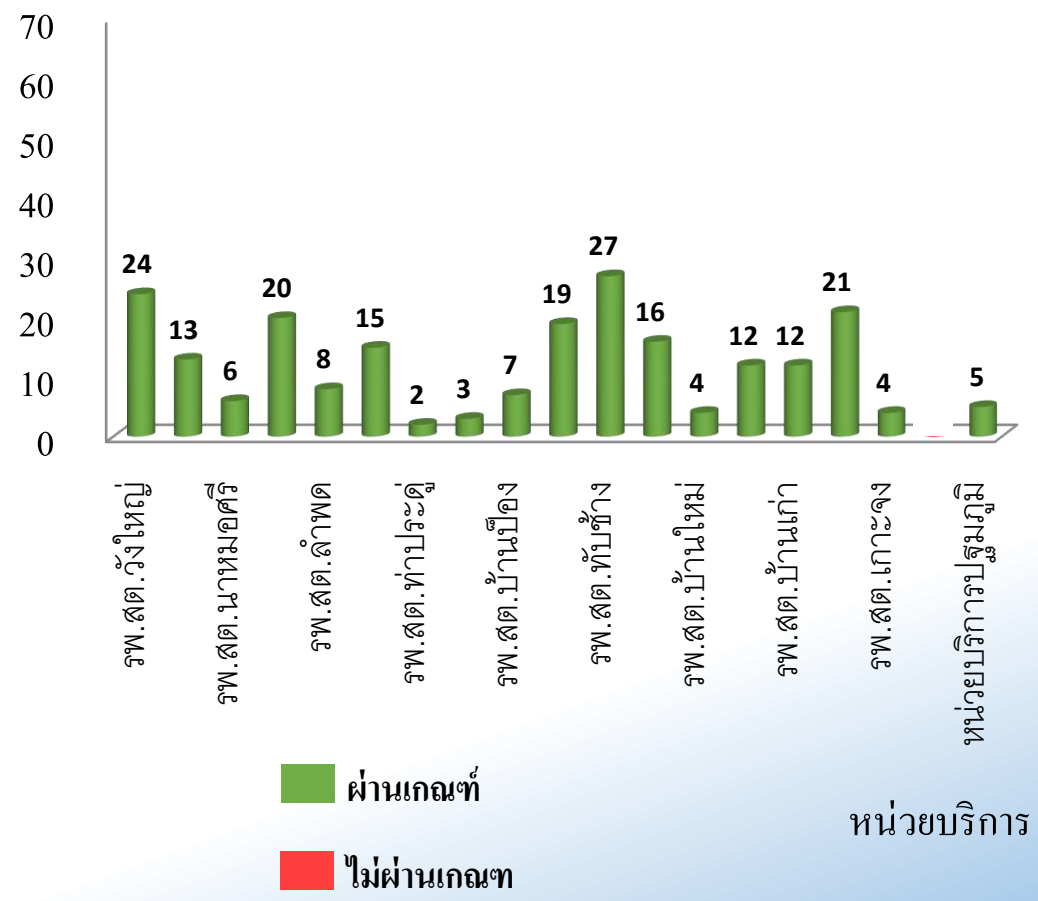
ผู้สูงอายุที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ร้อยละ 100

หน่วยบริการ(ตำบล)	ทั้งหมด	ผ่าน	ร้อยละ
นาหว้า	3	3	100
ฉาง	1	1	100
นาพันตี่	1	1	100
คองทราย	2	2	100
คองขวาง	2	2	100
สะทอน	2	2	100
ประกอบ	1	1	100
ทับช้าง	3	3	100
ท่าประจักษ์	2	2	100
ปลักหนู	1	1	100
รวม	18	18	100



3 ร้อยละ 95 ของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan

จำนวน



ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ร้อยละ 100

ผลสำเร็จ/ตัวชี้วัด	เครือข่ายบริการสุขภาพ	ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง	จำนวน Care Plan	ร้อยละการ จัดทำ Care plan	
ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม Care Plan สะสม ปี 2561-2566	รพ.สต. วังใหญ่	24	24	100.00 %	
	รพ.สต. วังบวบ	13	13	100.00 %	
	รพ.สต. นาทมอศรี	6	6	100.00 %	
	รพ.สต. ลำไฉง	20	20	100.00 %	
	รพ.สต. ลำพุด	8	8	100.00 %	
	รพ.สต. ป่าสักหนู	15	15	100.00 %	
	รพ.สต. ท่าประดู่	2	2	100.00 %	
	รพ.สต. ท่าช้าง	3	3	100.00 %	
	รพ.สต. บ้านบึง	7	7	100.00 %	
	รพ.สต. บ้านบึง	19	19	100.00 %	
	รพ.สต. ท่าช้าง	27	27	100.00 %	
	รพ.สต. วังไกร	16	16	100.00 %	
	รพ.สต. บ้านใหม่	4	4	100.00 %	
	รพ.สต. นาทมอศรี	12	12	100.00 %	
	รพ.สต. บ้านเก่า	12	12	100.00 %	
	รพ.สต. เกาะจง	21	21	100.00 %	
	รพ.สต. เกาะจง	4	4	100.00 %	
	หน่วยบริการปฐมภูมิ				
	โรงพยาบาลสมเด็จพระ...	5	5	100.00 %	

แหล่งข้อมูลจาก โปรแกรม LTC กรมอนามัย ณ วันที่ 10 มกราคม 2566



4

จำนวนชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ (1 ชมรม/ตำบล)

จำนวนชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ (1 ชมรม/ตำบล)

ชมรมผู้สูงอายุ

เป็นการรวมกลุ่มของผู้สูงอายุ ตั้งแต่ 30 คนขึ้นไป ทั้งชายและหญิง โดยอาจมีสมาชิกเป็นผู้ที่อายุระหว่าง 25-59 ปี ไม่เกิน 1 ใน 4 ของสมาชิกทั้งหมด โดยชมรมผู้สูงอายุมีการดำเนินกิจกรรม เพื่อก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสมาชิกหรือเพื่อสังคมโดยรวม

การประเมิน

พิจารณาจากจำนวนชมรมผู้สูงอายุที่มีคะแนนประเมินตนเองตามเกณฑ์การดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ ตั้งแต่ 51 คะแนนขึ้นไป อย่างน้อยค่าเฉลี่ย 1 แห่ง

การพัฒนาชมรมผู้สูงอายุ

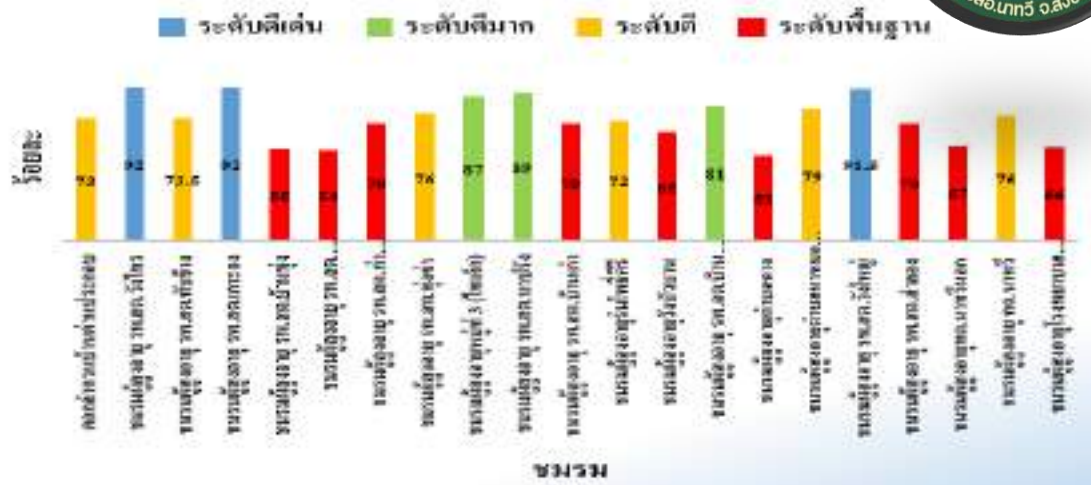
- การบริหารจัดการชมรมผู้สูงอายุ
- กองทุนชมรมผู้สูงอายุ
- กิจกรรม 4 มิติ (สุขภาพ สิ่งแวดล้อม สังคม เศรษฐกิจ)
- นวัตกรรมดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ

กิจกรรมด้านสุขภาพของชมรมผู้สูงอายุ

- การประเมินสุขภาพ
- การส่งเสริมกิจกรรมทางกาย
- กิจกรรมสร้างความสุข
- กิจกรรมป้องกันภาวะสมองเสื่อม
- กิจกรรมทันตสุขภาพ
- กิจกรรมด้านโภชนาการ
- กิจกรรมเพื่อส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ

เครื่องมือ

<https://sites.google.com/view/wellness-plan>
คู่มือขับเคลื่อนการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุด้านสุขภาพ



ชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ (๑ ชมรม/ตำบล) ร้อยละ ๑๐๐

ผลสำเร็จตัวชี้วัด	หน่วยบริการ (ตำบล)	เป้าหมาย (ตำบลละ 1 ชมรม)	ผลงาน	อัตรา/ร้อยละ
ร้อยละของชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ	1. นาทวี	5	5	100
	2. ฉาง	1	1	100
	3. นาทมอศรี	1	1	100
	4. คลองทราย	3	3	100
	5. คลองขวาง	2	2	100
	6. สะหื่อน	2	2	100
	7. ประกอบ	1	1	100
	8. จันทวี	3	3	100
	9. ท่าประดู่	2	2	100
	10. ปะสิทหนู	1	1	100
รวม	21	21	33	100



5 ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) (เป้าหมายร้อยละ 50)

ร้อยละ 50 ของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)

การประเมินปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพใน Wellness Plan

แบบประเมินพฤติกรรม

อาหาร

- ไขมันสูง
- เบื้องต้น
- เกลือ
- แอลกอฮอล์
- ไขมันต่ำ

แบบประเมินพฤติกรรม

ปัญหาสุขภาพช่องปาก

- การทำความสะอาดช่องปาก
- การบ้วนน้ำ
- อาการฟันผุ

แบบคัดกรองดัชนีวัด

สุขภาพจิต (TMHI-15)



Timed Up and Go Test ★ TUGT

แบบคัดกรองผู้ที่มีภาวะสมองเสื่อมแบบอัลไซเมอร์ (11 ข้อ)

แบบประเมินสภาพแวดล้อมภายในบ้าน (5 ข้อ)

- ✓ ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองความเสี่ยง 6 องค์ประกอบ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 (ร้อยละ 85.30)
- ✓ ผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50 (ร้อยละ 76.24)

หน่วยงาน/ตัววัด	เครือข่ายบริการ	จำนวนผู้สูงอายุ (คน)	เป้าหมาย (คน)	กิจกรรม (6 ด้าน)	ตัวชี้วัดยอด	พบครบถ้วน (%)	ผลงาน (WP)	ดัชนี ร้อยละ
ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)	รพ.สต. วังโหล	287	148	01	48.84	28	28	100
	รพ.สต. วัฒนาร	195	195	658	100.00	22	22	100
	รพ.สต. นวมอมศรี	467	254	289	118.86	26	59	100
	รพ.สต. ลำไย	462	281	449	188.84	48	49	100
	รพ.สต. สีตล	481	228	388	175.88	81	88	100
	รพ.สต. ปัทมา	773	328	188	48.16	22	28	100
	รพ.สต. บ้านวัง	488	248	248	100.00	18	38	100
	รพ.สต. ทุ่งศรี	210	150	24	28.12	28	28	100
	รพ.สต. บ้านป่า	620	310	289	93.87	26	30	100
	รพ.สต. บ้านสูง	710	552	148	41.97	48	49	100
	รพ.สต. บ้านวัง	440	228	22	21.69	28	28	100
	รพ.สต. วังโหล	677	328	248	71.82	26	30	100
	รพ.สต. บ้านป่า	771	388	259	64.77	28	30	100
	รพ.สต. บ้านป่า	488	207	180	86.26	28	38	100
รพ.สต. บ้านป่า	112	107	22	28.26	11	11	100	
รพ.สต. บ้านป่า	220	110	28	22.73	11	11	100	
รพ.สต. บ้านป่า	228	84	84	144.82	28	38	100	
หน่วยงานบริการปฐมภูมิ/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	4,897	608	811	81.38	120	120	100	
รวม	18,342	5,173	4,413	85.31	663	663	100	

แหล่งข้อมูลจาก - แบบประเมินพฤติกรรมรวมผู้สูงอายุ สังกัดกระทรวงฯ วันที่ 10 มกราคม 2566
- ระบบรายงานผลการดำเนินงานส่งเสริมสุขภาพที่ดี (Wellness Plan) วันที่ 11 มกราคม 2566

ปัญหา/สาเหตุ

- ปัญหาจากการโอนย้ายและลาออกของ Care Manager และ Care Giver ในการปฏิบัติงาน ทำให้บางตำบลขาดแคลน Care Manager และ Care Giver ที่ผ่านการอบรมในการปฏิบัติงานดังกล่าว
- ความซับซ้อนและหลากหลายของโปรแกรมที่ใช้ในการปฏิบัติงานผู้สูงอายุ เพิ่มภาระงานให้เจ้าหน้าที่ เนื่องจากมีหลายโปรแกรม และไม่สามารถเชื่อมต่อข้อมูลกันได้ รวมถึงโปรแกรมที่ต้องใช้ในการปฏิบัติงานมีปัญหาในการใช้งานบ่อยและดำเนินการแก้ไขได้ช้า
- แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานคลินิกผู้สูงอายุ ขาดความรู้ความเข้าใจในเรื่องการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ

แผน/กระบวนการ/กิจกรรม การแก้ไขปัญหา

- ดำเนินการชี้แจงตัวชี้วัดให้แก่ผู้รับผิดชอบงานทราบ
- เฝ้าระวังการคัดกรอง ADL และความถดถอย 9 ด้านผ่านแอปพลิเคชัน Bluebook
- ส่งเสริมการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)
- พัฒนาขบวนการผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ
- ขยายการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ
- ติดตามการดำเนินงานตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)
- จัดประชุมให้ความรู้แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานคลินิกผู้สูงอายุ
- ติดตาม สอบถามปัญหา/อุปสรรคของพื้นที่ และแนะนำการแก้ไขข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน

นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง

- รพ.สต. วังโหล "เรื่องนวัตกรรมกายอุปกรณ์ฟื้นฟูสมรรถภาพ"
- รพ.สต. นวมอมศรี "เรื่องนวัตกรรมผ้าขาวผัดคล้องใจ"



งานวิจัย/โครงการ

- รพ.สต. เกาะจง "วิจัยเรื่องคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุที่มีภาวะถูกหลอน"
- รพ.สต. ปลัดทูล "โครงการปิ่นเยี่ยมผู้สูงอายุ เพื่อนช่วยเพื่อน"

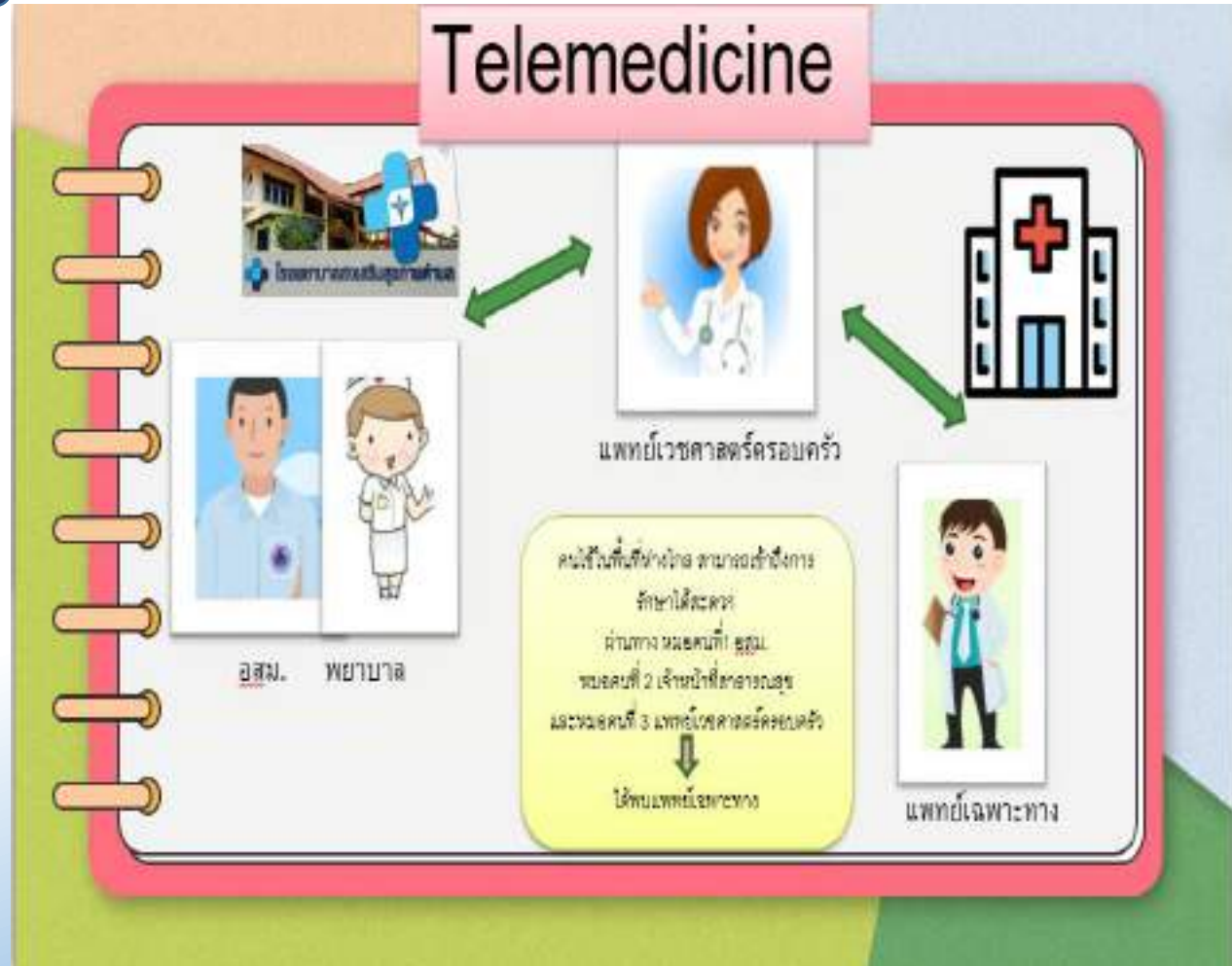
ข้อเสนอแนะ

การเชื่อมโยงข้อมูล HDC กับโปรแกรมอื่นของผู้สูงอายุ เช่น 3C, Bluebook เป็นต้น

ประเด็นที่ 4 Digital Health

Digital and Data Health

- เครือข่ายสุขภาพอำเภอหนองหวี่



ประเด็นที่ 4 Digital Health



ความพร้อมการขับเคลื่อนระบบ PHR

ความก้าวหน้าการดำเนินงาน

ความพร้อมการขับเคลื่อนระบบ PHR

- การติดตั้ง Agent
- การตั้งข้อมูลเข้า Sub datacenter
- การลงทะเบียนใช้งานหมอรู้จักคุณ
- การตั้งข้อมูลเข้าหมอพร้อม
- ลงทะเบียนระบบหมอพร้อม
- ลงทะเบียน Digital ID

โรงพยาบาล / สถาบันการศึกษา	1	2	3	4	5	6
10632-โรงพยาบาลท่าใหม่/ สอ.ท่าใหม่	☑	☑	☑	☑	☑	☑
10745-โรงพยาบาลวชิร/ สอ.เมืองสงขลา	☑	☑	☑	☑	☑	☑
11396-โรงพยาบาลสิริพัชร์/ สอ.สิริพัชร์	☑	☑	☑	☑	☑	☑
11387-โรงพยาบาล/ สอ.จ.น.	☑	☑	☑	☑	☑	☑
11388-โรงพยาบาลบรมราชชนนีบรมราชินีนาถ (ท่าศาลา) / สอ.ท่าศาลา	☑	☑	☑	☑	☑	☑
11370-โรงพยาบาลเทพา/ สอ.เทพา	☑	☑	☑	☑	☑	☑
11391-โรงพยาบาลป่าบอน/ สอ.ป่าบอน	☑	☑	☑	☑	☑	☑
11392-โรงพยาบาลรัตโน/ สอ.รัตโน	☑	☑	☑	☑	☑	☑
11393-โรงพยาบาลนครเขื่อนขันธ์/ สอ.นครเขื่อนขันธ์	☑	☑	☑	☑	☑	☑
11394-โรงพยาบาลสังขบุรี/ สอ.สังขบุรี	☑	☑	☑	☑	☑	☑
11395-โรงพยาบาลตะกั่วป่า/ สอ.ตะกั่วป่า	☑	☑	☑	☑	☑	☑
11396-โรงพยาบาลทะเลน้อย/ สอ.ทะเลน้อย	☑	☑	☑	☑	☑	☑
11397-โรงพยาบาลควนเนียง/ สอ.ควนเนียง	☑	☑	☑	☑	☑	☑
11398-โรงพยาบาลป่าซาง/ สอ.ป่าซาง	☑	☑	☑	☑	☑	☑
11399-โรงพยาบาลพรหมคีรี/ สอ.พรหมคีรี	☑	☑	☑	☑	☑	☑
11400-โรงพยาบาลวิเศษ/ สอ.วิเศษ	☑	☑	☑	☑	☑	☑
11401-โรงพยาบาลคลองพะยอม/ สอ.คลองพะยอม	☑	☑	☑	☑	☑	☑

ประเด็นที่ 4 Digital Health

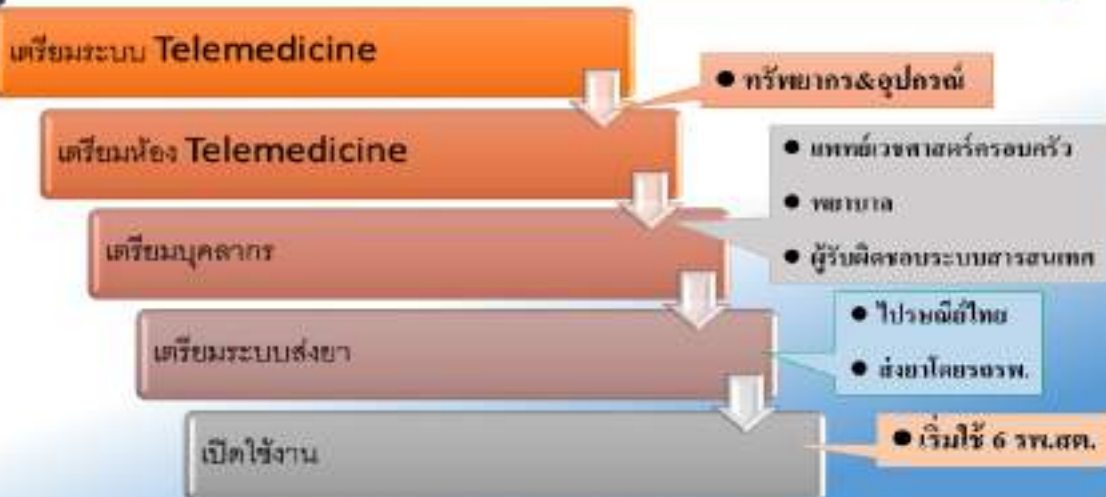


ความพร้อมการขับเคลื่อนระบบ Telemedicine

โรงพยาบาล	1	2	3	4	5
10362-โรงพยาบาลลำปาง/ สสจ ลำปาง	■	■	■	■	■
10740-โรงพยาบาลลำพด/ สสจ ลำพด	■	■	■	■	■
10330-โรงพยาบาลลำปาง/ สสจ ลำปาง	■	■	■	■	■
10387-โรงพยาบาลนพบุรี/ สสจ นบ	■	■	■	■	■
10388-โรงพยาบาลนพบุรี/ สสจ นบ	■	■	■	■	■
10330-โรงพยาบาลลำปาง/ สสจ ลำ	■	■	■	■	■
10391-โรงพยาบาลลำปาง/ สสจ ลำปาง	■	■	■	■	■
10342-โรงพยาบาลลำปาง/ สสจ ลำ	■	■	■	■	■
10343-โรงพยาบาลลำปาง/ สสจ ลำปาง	■	■	■	■	■
10394-โรงพยาบาลลำปาง/ สสจ ลำ	■	■	■	■	■
10395-โรงพยาบาลลำปาง/ สสจ ลำ	■	■	■	■	■
10396-โรงพยาบาลลำปาง/ สสจ ลำ	■	■	■	■	■
10397-โรงพยาบาลลำปาง/ สสจ ลำ	■	■	■	■	■
10398-โรงพยาบาลลำปาง/ สสจ ลำ	■	■	■	■	■
10399-โรงพยาบาลลำปาง/ สสจ ลำ	■	■	■	■	■
10400-โรงพยาบาลลำปาง/ สสจ ลำ	■	■	■	■	■
10401-โรงพยาบาลลำปาง/ สสจ ลำ	■	■	■	■	■

ที่มา : <https://cdo.songkhlahealth.care/progress-phr-teleded.php> วันที่ 09/01/2023

ความก้าวหน้าระบบประกอบด้วยการทำงาน 5 ขั้นตอน



ปัญหาอุปสรรค

1. บุคลากรยังขาดความชำนาญในการใช้งาน
2. การบันทึกข้อมูลบริการ Telemedicine ไม่ถูกต้อง
3. ระบบถ่ายโอนข้อมูล จาก HIS ขึ้นระบบ R12 network ล่าช้า
4. โปรแกรม Agent มีผลกระทบต่อการใช้งานระบบ JHCIS

โอกาสพัฒนา

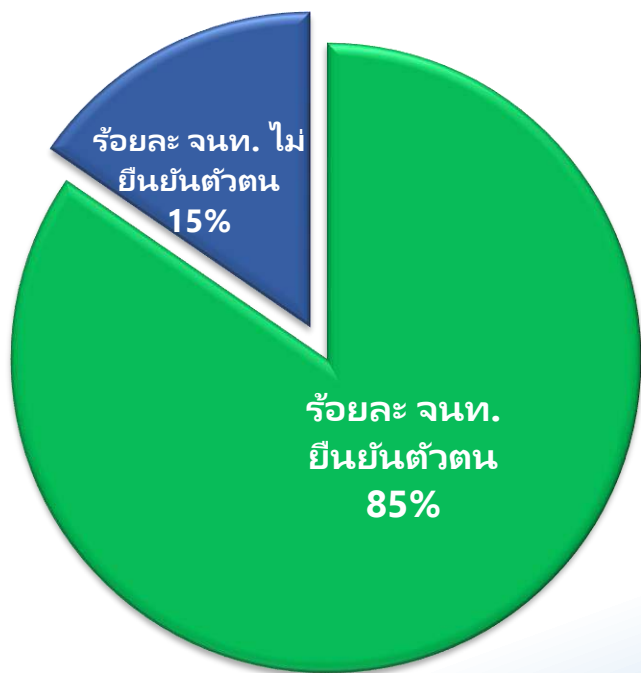
1. สนับสนุนการใช้ Telemedicine ใน รพ.ศท. ทุกแห่ง
2. สื่อสารแนวทางการบันทึกข้อมูลให้ถูกต้อง
3. พัฒนาระบบการถ่ายโอนข้อมูลจาก HIS ขึ้นระบบ R12 network รวดเร็วมีประสิทธิภาพ และไม่ส่งผลกระทบต่อการใช้งาน JHCIS

ประเด็นที่ 4 Digital Health

จำนวนเจ้าหน้าที่ยืนยันและพิสูจน์ตัวตนพร้อม
(พร้อม Digital ID)



เครือข่ายสุขภาพอำเภอนาทวี



จำนวนบุคลากร
อำเภอนาทวี

463 ราย



■ ร้อยละ จนท. ยืนยันตัวตน ■ ร้อยละ จนท. ไม่ยืนยันตัวตน

ที่มา : <https://cdo.songkhlahealth.care/idp-moph.php> วันที่ 15/02/2023

ปัญหาอุปสรรค

1. กลุ่มเป้าหมายบุคลากรจากฐานข้อมูล HR ไม่ตรงกับสถานที่ปฏิบัติงานจริงของบุคลากร ทำให้เป้าหมายการดำเนินงานไม่ถูกต้องตาม
2. การลงทะเบียนยืนยันตัวตนเชิงรุกจำเป็นต้องเตรียม Internet สำหรับให้บุคลากรใช้ด้วย เนื่องจากยังมีกลุ่มที่ Smart Phone ไม่มี Internet เพื่อรองรับการติดตั้งแอปพลิเคชัน
3. ระบบพร้อมไม่ส่ง รหัส OTP เข้า Smart Phone ตั้งค่ารหัสผ่านใหม่ กรณีลืมรหัสผ่าน

โอกาสพัฒนา

1. จัดทำฐานข้อมูลบุคลากรการปฏิบัติงานจริงในพื้นที่เพื่อการควบคุม กำกับติดตาม
2. จัดหาอินเทอร์เน็ตสำหรับบริการประชาชนเชิงรุกในการยืนยันตัวตน
3. เสนอแนะพัฒนาช่องทางยืนยันตัวตนดิจิทัลไอดีผ่านหน้าเว็บเพื่อรองรับประชาชนที่ไม่มี Smart Phone

ประเด็นที่ 5 ลดป่วย ลดตาย

และการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ

CANCER



ผลการดำเนินงาน : ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรอง มะเร็งปากมดลูก

เครือข่ายบริการสุขภาพ	จำนวนเป้าหมาย ณ ปีงบประมาณเริ่มต้น	ผลการดำเนินงานตาม เป้าหมายปีงบประมาณเริ่มต้น สะสมถึงปีงบประมาณ 2566	ร้อยละ	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ 2566	
				ทั้งหมด(คน)	ร้อยละ
วังใหญ่	408	169	41.42	6	1.47
วังบัว	749	146	19.49	6	0.8
นาหมอศรี	575	161	28	3	0.52
ลำซิ่ง	579	170	29.36	57	9.84
ลำพด	556	390	70.14	3	0.54
ปลักหนู	897	240	26.76	4	0.45
ท่าประดู่	537	198	36.87	5	0.93
ทุ่งข่า	353	156	44.19	1	0.28
บ้านป้อม	799	166	20.78	2	0.25
บ้านทุ่ง	874	290	33.18	4	0.46
ทับช้าง	459	185	40.31	12	2.61
วังไทร	837	463	55.32	17	2.03
บ้านใหม่	1,198	305	25.46	55	4.59
นาปรัง	591	190	32.15	9	1.52
บ้านเก่า	522	184	35.25	2	0.38
ลำดอง	460	119	25.87	0	0
เกาะจง	188	68	36.17	2	1.06
PCU	2,038	189	9.27	68	3.34
นาทวี	12,620	3,789	30.02	256	2.03
สงขลา	261062	67858	29.75	5071	1.94
เขต12	843312	250876	29.75	13759	1.63
ประเทศ	9648630	356204	36.97	151853	1.57

ผลการดำเนินงาน : ร้อยละของผู้ที่มีผลตรวจผิดปกติ ที่ได้รับการส่องกล้อง (Colposcopy)

ปีงบประมาณ	2564	2565	2566 HPV DNA Test
จำนวนผู้ที่มีผลตรวจผิดปกติ	0	1	13
ได้รับการส่องกล้อง (Colposcopy)	0	1	12(ป่วย1) รพ. สามารถทำ HPV DNA ได้เอง
ร้อยละ	0	100	92.30

มาตรการ

- รณรงค์ให้ความรู้ประชาชน กระตุ้นให้มีความรู้เรื่องปัจจัยเสี่ยง และเห็นความสำคัญของการคัดกรอง
- บริหารจัดการระบบการคัดกรองเพื่อให้ประชาชนกลุ่มเป้าหมายได้รับการบริการอย่างทั่วถึง
- จัดทำแผนการรณรงค์คัดกรองในระดับอำเภอครอบคลุมทุก รพ.สต.
- การพัฒนาระบบส่งต่อภายในเขตสุขภาพที่เกี่ยวข้อง เพื่อส่งต่อผู้ที่มีผลการตรวจผิดปกติที่ได้รับการวินิจฉัยเพิ่มเติมและได้รับการรักษาทันที่
- เพิ่มศักยภาพรพ.ในการทำ Colposcopy

ประเด็นที่ 5 ลดป่วย ลดตาย

และการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ

CANCER



ผลการดำเนินงาน: ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง

ผลการดำเนินงาน : ร้อยละของผู้ที่มีผลตรวจผิดปกติได้รับการส่องกล้อง (Colonoscopy)

เครือข่ายบริการสุขภาพ	เป้าหมาย 50-70 ปี	รวมการคัดกรองด้วยการตรวจ FIT Test					
		ผลการคัดกรอง(พบ)	ร้อยละคัดกรอง	ผลลบ IBS060	ร้อยละผลลบพบ (พบ*100/A)	ผลบวก IBS061	ร้อยละผลบวก
วังใหญ่	446	0	0	0	0	0	0
วังบัว	934	67	7.17	66	98.51	1	1.49
นาทมอศรี	648	0	0	0	0	0	0
ลำเรียง	697	70	10.04	70	100	0	0
ลำตศ	678	0	0	0	0	0	0
ปลัดกามู	1,011	0	0	0	0	0	0
ท่าประสู	672	0	0	0	0	0	0
ทุ่งป่า	434	0	0	0	0	0	0
บ้านปือ	911	0	0	0	0	0	0
บ้านทุ่ง	952	0	0	0	0	0	0
ทับช้าง	567	1	0.18	1	100	0	0
วังไทร	883	0	0	0	0	0	0
บ้านโพธิ์	1,235	22	1.78	19	86.36	3	13.64
นาฝรั่ง	637	0	0	0	0	0	0
บ้านเก่า	542	0	0	0	0	0	0
ลำดอง	432	0	0	0	0	0	0
เกาะจง	213	0	0	0	0	0	0
PCCU	2,368	92	3.89	88	93.65	4	4.35
นาทวี	14,262	252	1.77	244	96.83	8	3.17
สงขลา	292,684	2,555	0.87	2,361	92.41	194	7.59
ผลรวม	937,294	5,786	0.62	5,478	94.68	308	5.32
ประเทศ	13,356,470	92,627	0.69	86,254	93.12	6,373	6.58

ปีงบประมาณ	2564	2565	2566	หมายเหตุ
จำนวนผู้ที่มีผลตรวจผิดปกติ	0	31	8	1.เนื่องจากสถานการณ์การระบาดของโรคCOVID 19 ทำให้กลุ่มเป้าหมายไม่มาตามนัด
ได้รับการส่องกล้อง (Colonoscopy)	0	16	3	2.บางรายตรวจซ้ำผลปกติ
ร้อยละ	0	51.61	37.5	3.ผู้ป่วยปฏิเสธการส่องกล้อง

มาตรการ

- รณรงค์ให้ความรู้ประชาชน ในเรื่องปัจจัยเสี่ยงของการเกิดโรคเพื่อให้เห็นความสำคัญของการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง
- จัดระบบการให้บริการเชิงรุกในชุมชน
- ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการสนับสนุนชุดตรวจ และอุปกรณ์
- บริหารจัดการให้ได้รับการส่องกล้อง Colonoscopy เร็วที่สุด
- การพัฒนาระบบส่งต่อภายในเครือข่ายบริการ และนอกเครือข่ายเพื่อส่งต่อผู้ที่มีผลการตรวจผิดปกติให้ได้รับการวินิจฉัยเพิ่มเติมและได้รับการรักษาอย่างทันที่
- พัฒนาระบบบันทึกข้อมูลให้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา

ประเด็นที่ 5 ลดป่วย ลดตาย

และการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ



ทบทวนระบบการดูแลผู้ป่วย Stroke ACS

สภาพปัญหาของระบบบริการปัจจุบัน

- Stroke ทำให้เกิดความพิการและมีอัตราการตายสูง
- ผู้ป่วย Stroke มีจำนวนเพิ่มมากขึ้น ได้ยา rtPA ร้อยละ 45 (6/16.21)
ไม่ได้ยา >> มาช้า รอคิวอาการที่บ้าน ไม่เรียกใช้ 1669
- ดูแลในหอผู้ป่วยรวม **เปิด Stroke corner ได้ 2 เตียง**
ใช้อัตรากำลังพยาบาล ไม่สามารถแยกทีมพยาบาลและเจ้าหน้าที่อื่นๆ ได้
- การประชาสัมพันธ์ เกี่ยวกับอาการเตือนของ Stroke (ยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่)



สถานการณ์โรคหลอดเลือดสมองอำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา



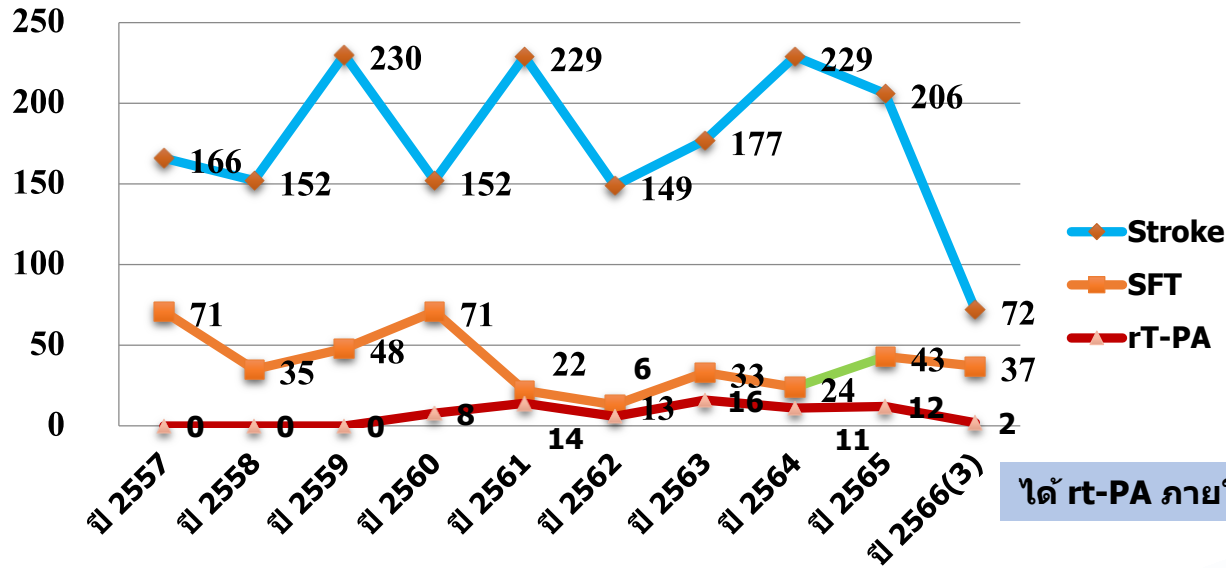
ระหว่างปี 2557 – 2566(3)

DN 94 นาที (Case แรก)

DN 47 นาที (Best)

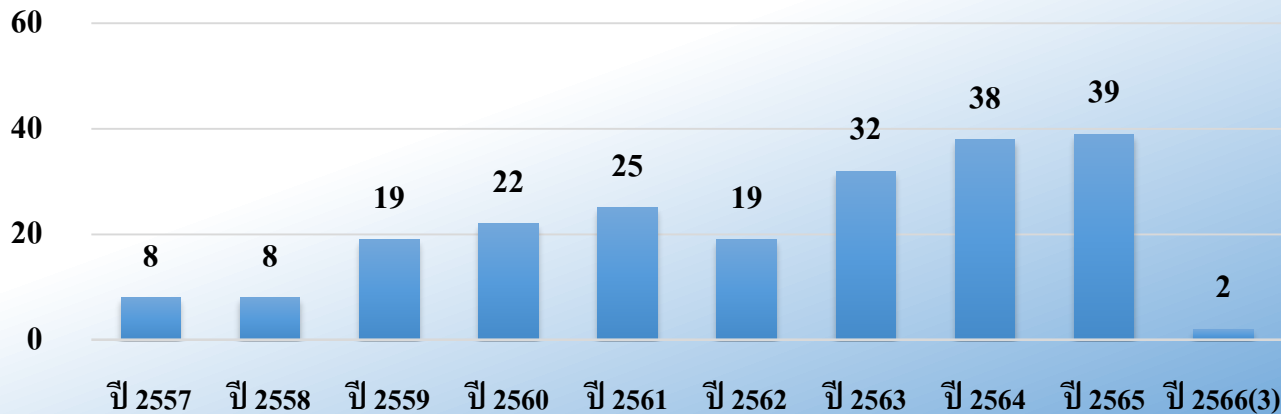
เริ่มให้ rt-PA ๕ ธันวาคม ๕๕

ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง
(Stroke : I60-I69) น้อยกว่าร้อยละ 7

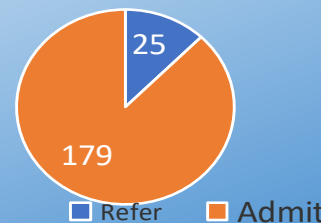


ได้ rt-PA ภายใน 60 นาที 2 ราย

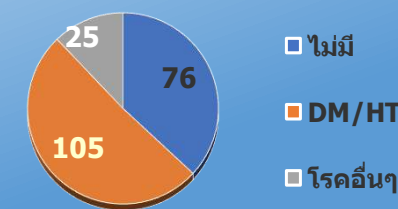
ผู้ป่วย Stroke นำส่งโดยระบบ EMS



ผลการรักษา



โรคประจำตัว



ที่มา : รายงานระบบ HosXP

กระบวนการพัฒนา

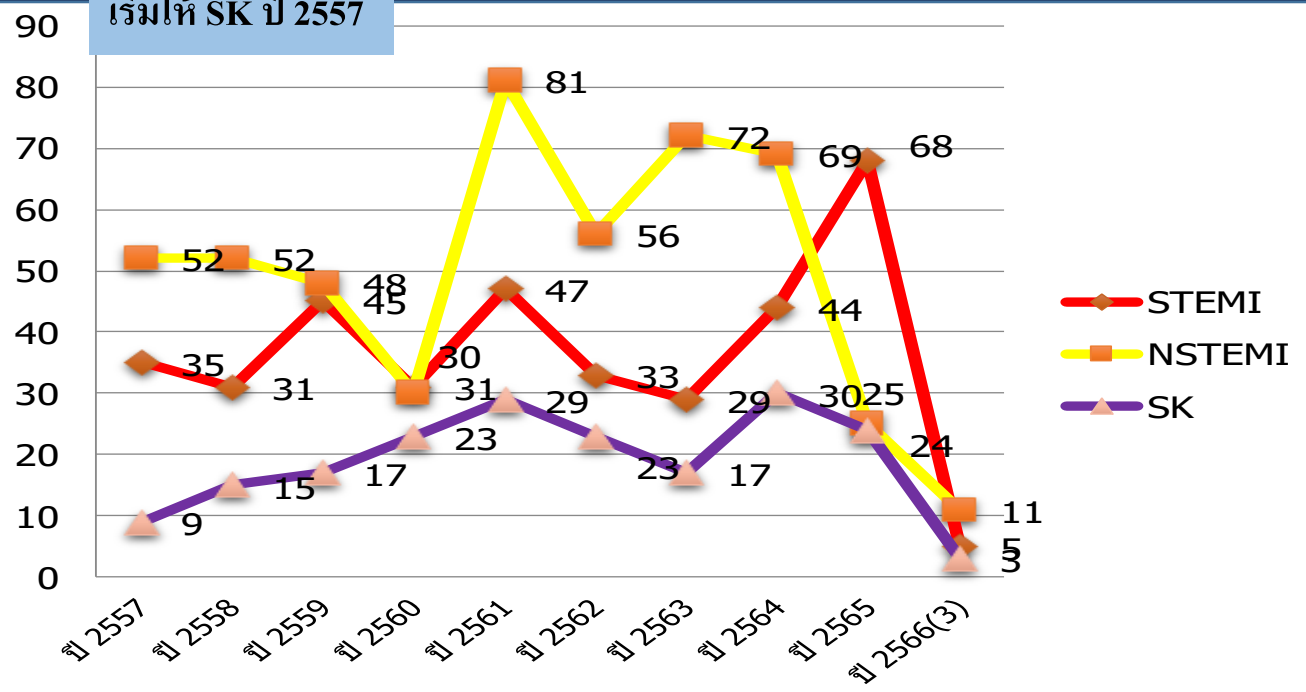


เป้าหมาย	กระบวนการ	ผลลัพธ์
<ul style="list-style-type: none">○การเข้าถึงระบบบริการ Stroke fast Track ภายในเวลา 4.5 ชั่วโมง○การได้รับยา rt-PA	<ul style="list-style-type: none">○Stroke awareness การคัดกรองผู้ป่วยโดยใช้ FAST Score○Stroke Alert○<u>ระบบ Stroke Fast track (IV rt-PA)</u>○<u>Stroke Unit</u>○Door to Needle time < 60 นาที	<ul style="list-style-type: none">○ลดอัตราการเกิดความพิการ NIHSS /Barthel's Index / mRS○ลดอัตราการตาย○การจัดการดูแลต่อเนื่องที่มีประสิทธิภาพ○Stroke rehabilitation○<u>Refer back + Intermediate care bed</u>

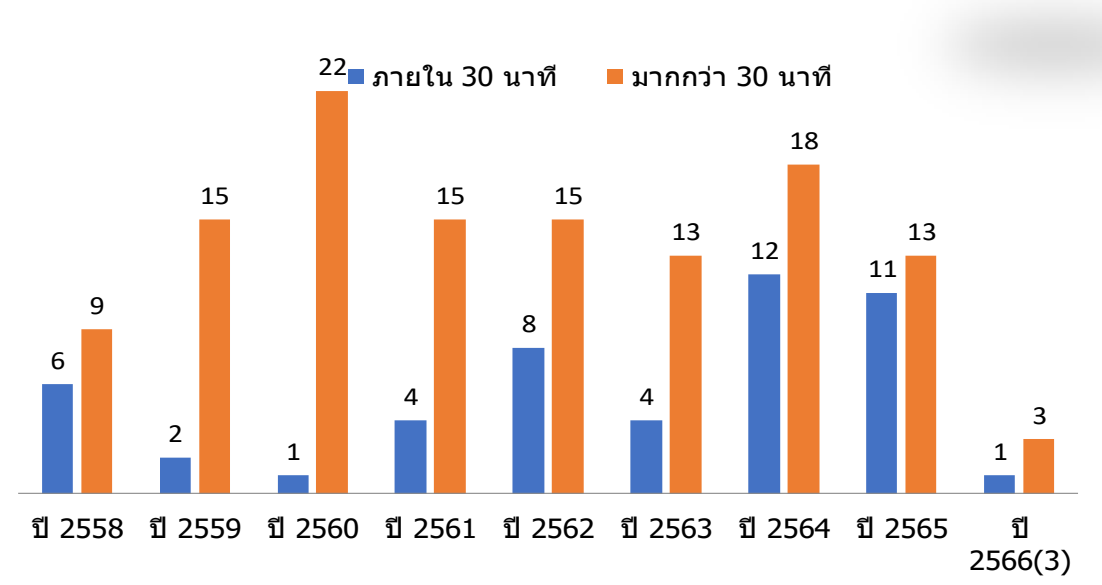
สถานการณ์โรคหลอดเลือดหัวใจ อำเภอนาทวี จังหวัดสงขลา ระหว่างปี 2557 – 2566(3)



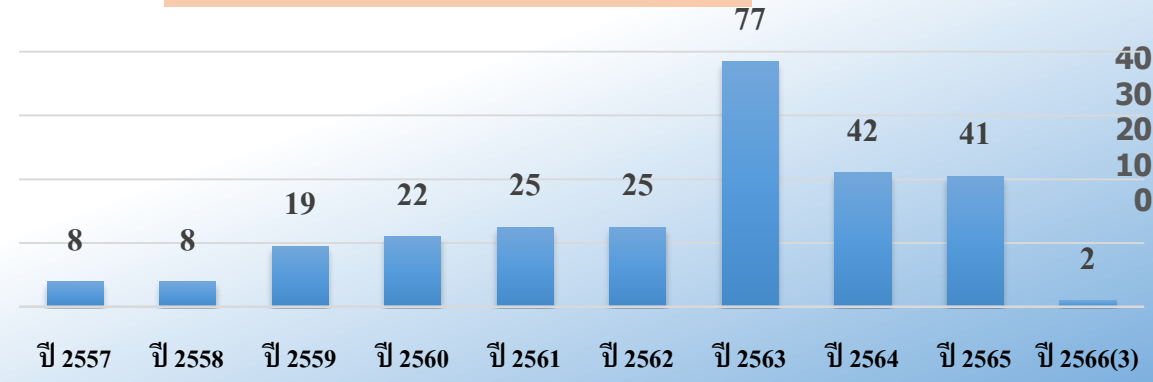
เริ่มให้ SK ปี 2557



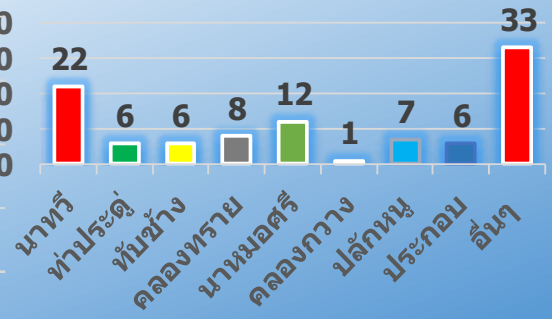
ผู้ป่วยSTEMI ได้รับ SK ภายใน 30 นาที



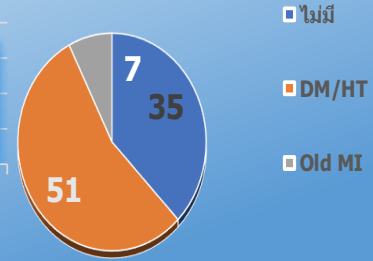
ผู้ป่วย ACS นำส่งโดยระบบ EMS



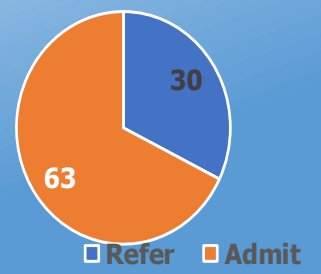
พื้นที่ตำบล



โรคประจำตัว



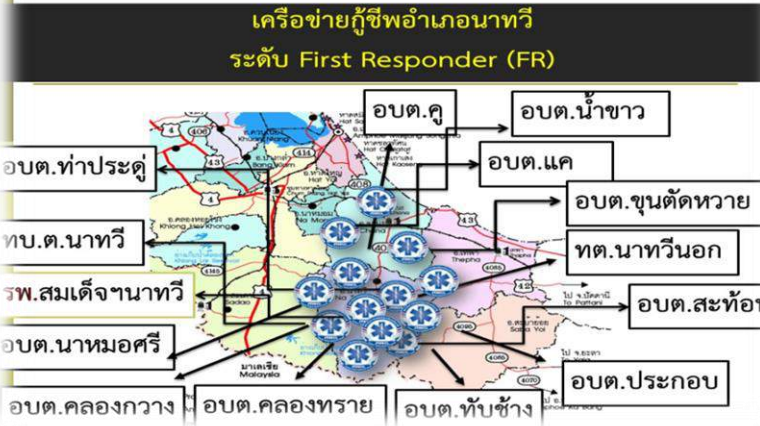
ผลการรักษา



กิจกรรมการพัฒนา



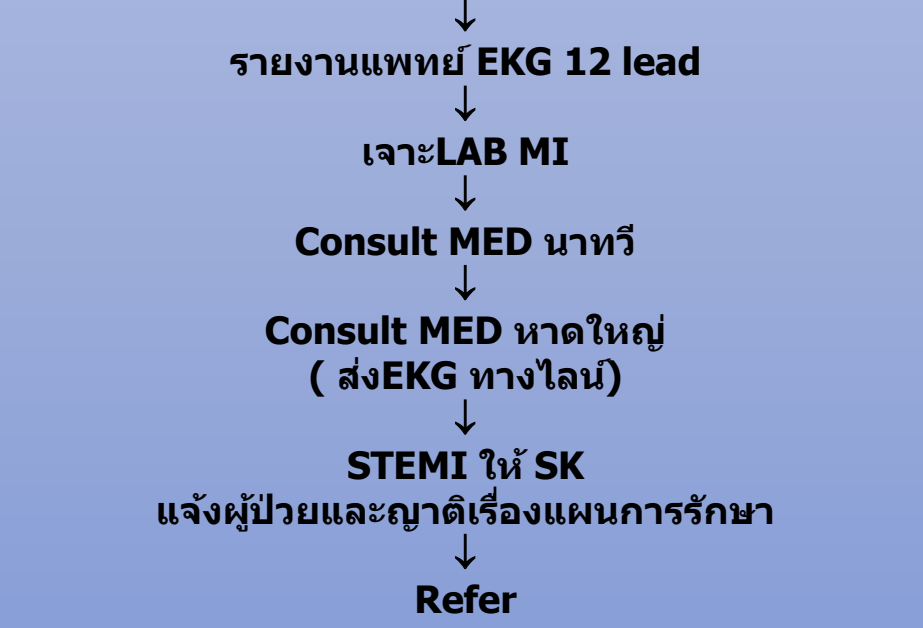
พัฒนาระบบบริการ EMS ของโรงพยาบาลและเครือข่าย



โอกาสพัฒนา

1. การพัฒนาศักยภาพในด้านต่างๆให้มากขึ้น
2. เพิ่มการปชส. 1669 Stroke/ACS alert
3. ทบทวนกระบวนการดูแลที่มีคุณภาพเพิ่มการเข้าถึงและคุณภาพบริการได้รับยา SK
4. หลักสูตรพยาบาลเฉพาะทาง

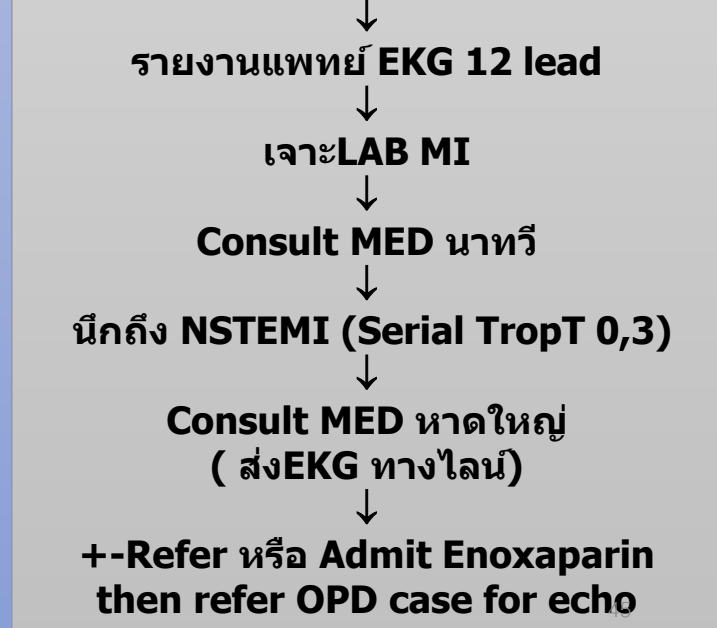
เมื่อผู้ป่วยมีอาการเจ็บหน้าอก / จุกแน่นลิ้นปี่ เวียนศีรษะ กลุ่มอาการ ACS



ข้อเสนอแนะ

1. CPG ACS
2. ความท้าทายในการดูแลรักษาตาม Gold

เมื่อผู้ป่วยมีอาการเจ็บหน้าอก / จุกแน่นลิ้นปี่ เวียนศีรษะ กลุ่มอาการ ACS





ประเด็นที่ 5 ลดป่วย ลดตาย

และการสร้างความมั่นคงทางสุขภาพ

เข็ม 3 กลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ (15 – 45 ปี)

ความครอบคลุมวัคซีนโควิด-19 เข็มกระตุ้น เข็ม 3 ในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ (15 – 45 ปี)
อำเภอหนองวี

เป้าหมาย 10,850

ผลงานสะสม 3,380

ร้อยละ 31.15

ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน เข็มที่ 3 ในกลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์ (15 – 45 ปี)

เป้าหมาย ร้อยละ ≥ 90



ประเด็นที่ 6 องค์กรสมรรถนะสูง

การเงินการคลังสุขภาพ



รพ.สมเด็จพระบรมราชินีนาถ ณ อำเภอนาทวี
จังหวัดสงขลา

วิเคราะห์สถานการณ์การเงิน

ปีงบประมาณ 2566

ข้อมูล ณ เดือน ธันวาคม 2565

การเงินการคลังสุขภาพ



โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชินีนาถ ณ อำเภอททว

ภาวะวิกฤติทางการเงิน Risk Scoring ปี 2566

กลุ่ม รพช. M2>100

เดือน	ไตรมาส	CR \geq 1.5	QR \geq 1	Cash \geq 0.8	NWC	NI	EBITDA	HMBRD	Risk Scoring
ธ.ค.-65	1	6.54	6.29	5.27	213,800,222.38	14,691,433.30	22,954,305.02	164,566,245.92	0
พ.ย. 65	1	4.88	4.69	3.79	189,745,619.07	12,837,754.78	652,821.74	136,418,036.74	0
ต.ค. 65	1	5.39	5.15	4.32	182,697,124.14	2,162,668.64	7,336,389.31	138,031,688.95	0

ณ เดือน ธันวาคม 2565 รพ.สมเด็จพระราชินีนาถ ททว ไม่มีความเสี่ยงทางการเงิน

เงินคงเหลือ ประจำเดือน ธันวาคม 2565

ทั้งหมด 202,972,513.31



เงิน CUP
80,827,271.35



เงินบริจาค
19,413,683.01

เงินบำรุง
99,840,657.16

เงินต่างชาติ
2,757,521.43

เงินอุดหนุน
133,317.36





การเงินการคลังสุขภาพ

ตัวชี้วัดทางการเงิน 7 Plus												
ปีงบประมาณ 2566	Operating Margin % ประสิทธิภาพการดำเนินงาน		Return on Asset % (กำไรสุทธิ/งบกำไรสุทธิ) จุดคุ้มทุน (บาท)			Average Payment Period (บาท) (เฉลี่ยรายปี) ≤ 90	Average Collection Period-UC >= 60 (บาท)	Average Collection Period-CSMBS <= 60 (รวมผู้สูงอายุ)	Average Collection Period-SSS <= 120 (บาท)	Inventory Management <= 40 (รายการสินค้าคงคลัง) หรือ		สรุป
	ค่าเฉลี่ย	Operating	ค่าเฉลี่ย	Return on Asset								
ร.ร.-65	100%	1/66	20.34	100%	1/66	3.02	59.80	40.05	31.35	80.91	29.52	ผ่าน
พ.ร.-65	100%	1/66	13.62	100%	1/66	2.72	62.24	45.65	33.24	67.14	24.74	ผ่าน
อ.ร.-65	100%	1/66	2.39	100%	1/66	8.47	68.75	34.59	33.41	78.86	39.98	ผ่าน

จุดเขี่ยงบค่ากลาง ไตรมาส 1/66

ผ่าน



เปรียบเทียบแผน Plan fin กับ รายได้และค่าใช้จ่าย เดือน ต.ค.-ธ.ค.65



รายงานการควบคุมรายได้นอกรวม - งบด	256603	พท.	งบ	12	งบรวม			
11388	ตามโครงการรายปี	แผนรายปี	ปริมาณการที่ควรรับ	ค่าที่เป็นจริง	ส่วนต่าง	ร้อยละจากแผน		
P04	รายได้ UC	141,837,401.82	151,403,554.59	37,850,899.73	82,714,357.44	24,863,457.72	65.69	OK
P05	รายได้จาก EMS	47,400.00	66,000.00	17,000.00	21,050.00	4,950.00	23.82	OK
P06	รายได้ค่าบริการทันตกรรม	822,344.00	985,000.00	206,250.00	250,806.00	8,556.00	3.47	OK
P63	รายได้ค่าบริการ สปส.	3,112,906.13	3,272,500.00	818,125.00	763,042.77	-55,082.23	-6.73	Not OK
P07	รายได้ค่าบริการรักษาตรงกรณีฉุกเฉิน	46,511,807.30	48,640,000.00	12,160,000.00	11,051,193.99	-1,108,806.01	-9.12	Not OK
P08	รายได้บริการทันตกรรม	20,866,971.93	14,177,800.00	3,504,450.00	2,191,256.88	-1,353,193.12	-38.18	Not OK
P09	รายได้ในรพ.ตามค่าจ้าง	1,155,600.00	1,923,000.00	480,750.00	123,798.94	-356,951.06	-74.25	Not OK
P10	รายได้ค่าบริการสุขภาพเสริม ๗	216,624,262.73	26,861,000.00	6,715,250.00	5,567,298.46	-1,147,951.54	-17.09	Not OK
P11	รายได้ค่าบริการหน่วยบริการ	124,247,499.38	127,387,075.00	31,846,768.75	30,146,960.50	-1,699,808.25	-5.34	Not OK
P12	รายได้อื่น	35,111,935.99	32,921,119.05	8,130,277.51	5,160,154.73	-2,970,122.78	-56.53	Not OK
P121	รายได้อื่น (จากบัญชีเงินฝากธนาคาร)	0.00			0.00			#Error
P13	รายได้จากกองทุน	7,423,425.73	7,222,323.98	1,805,631.30	0.00	-1,805,631.30	-100.00	Not OK
	รวมรายได้	598,261,574.77	414,461,609.93	103,615,402.48	117,993,919.71	14,378,517.23	13.88	
P14	ค่านายหน้า	36,797,503.48	35,709,063.43	8,927,266.36	9,681,201.72	753,935.36	8.45	Not OK
P15	ค่านายหน้าอื่นที่ไม่ใช่ค่าบริการสุขภาพ	18,160,667.86	21,669,226.16	5,417,306.50	7,126,042.44	1,708,735.90	31.54	Not OK
P151	ค่านายหน้าสุขภาพ	366,870.26	1,019,842.72	254,923.18	142,758.84	-122,164.34	-44.00	OK
P16	ค่านายหน้าวิทยุประชาสัมพันธ์	101,884,112.34	26,449,707.70	6,612,426.93	7,924,888.41	1,312,461.49	19.85	Not OK
P17	เงินเฟ้อและค่าจ้างประจำ	117,678,967.89	129,745,924.00	30,186,481.00	28,663,954.50	-1,722,526.50	-5.71	OK
P18	ค่าจ้างชั่วคราว	23,013,825.49	26,640,823.20	6,660,205.80	5,906,755.72	-754,450.08	-11.33	OK
P19	ค่าตอบแทน	88,357,735.36	88,146,556.00	22,036,639.00	22,530,657.58	494,018.58	2.24	Not OK
P20	ค่าใช้จ่ายบุคลากรอื่น	16,072,957.21	7,300,366.85	1,825,091.71	1,912,466.55	87,374.84	4.79	Not OK
P21	ค่าใช้จ่าย	23,125,858.00	22,266,014.00	5,366,504.50	5,022,663.02	-343,841.48	-9.77	OK
P22	ค่าเช่ารถพยาบาล	7,830,973.17	7,836,080.00	1,959,020.00	2,474,036.90	514,996.90	26.29	Not OK
P23	อื่นๆไป	19,823,118.69	12,989,751.85	3,206,287.96	2,867,161.28	-379,026.68	-11.66	OK
P24	ค่าเช่ารถพยาบาล	31,048,441.92	26,440,781.76	6,610,105.40	8,262,871.72	1,652,676.28	25.00	Not OK
P241	หนังสือและสิ่งพิมพ์	878,272.37	182,200.00	38,050.00	15,672.73	-24,377.27	-64.01	OK
P25	ค่าใช้จ่ายอื่น	12,283,591.89	16,837,599.00	4,209,399.75	974,415.00	-3,234,984.75	-76.85	OK
P251	ค่าใช้จ่ายอื่น (จากบัญชีเงินฝากธนาคาร)	0.00			0.00			#Error
	รวมค่าใช้จ่าย	500,104,875.64	414,198,792.67	103,549,698.17	103,302,436.41	-247,211.76	-0.24	
P40	งบการเงิน (MWC)	302,440,229.56	302,440,229.56	75,610,057.39	213,800,222.38	138,190,164.99	182.77	OK
	สรุป งบการเงิน (MWC)	302,440,229.56	302,440,229.56	75,610,057.39	213,800,222.38	138,190,164.99	182.77	
P50	เงินบำรุงคงเหลือ	272,221,725.00	272,221,725.00	68,055,431.25	203,150,961.21	135,095,529.96	198.51	OK
P60	หนังสือและสิ่งพิมพ์	82,105,409.69	82,105,409.69	20,526,352.42	38,581,715.29	-18,058,362.87	-87.98	OK
	เงินบำรุงคงเหลือสุทธิ	354,327,134.69	190,116,315.31	47,529,078.83	164,566,245.92	117,032,167.09	246.24	

การเงินการคลังสุขภาพ



การประเมินผลต้นทุนบริการแบบ Quick Method

ต้นทุนเฉลี่ย	ไตรมาส 4/65	เดือน ต.ค.65	เดือน พ.ย 2565	เดือน ธ.ค. 2565
	Mean+1SD			
OPD	724.17	886.56	961.64	1,001.80
IPD	33,100.15	17,684.01	19,579.29	18,669.87

รายงานต้นทุนรายหน่วยรายจังหวัด			สงขลา	เขต 12	256603	31/12/2565	ต้นทุนสะสมรายเดือน		
			ต้นทุน	จำนวนOPD / Admit	จำนวนวันนอน	จำนวน RW	ต้นทุนต่อAdmit	ต้นทุนต่อวัน	ต้นทุนต่อ OPD / RW
11388	สมเด็จ	OPD	48,096,457.45	48,010					1,001.80
	พระบรมราชินีนาถ ณ								
	อำเภอนาทวี,รพช.								
		IPD	54,267,991.23	2,645	9,358	2,906.72	20,517.20	5,799.10	18,669.87

แผนการลงทุนด้วยเงินบำรุง 3ปี (ปีงบประมาณ 2566-2568)



ตามนโยบายการลงทุน EMS

ค่าเสื่อม UC

18,822,525.98

20%EBIDA

4,569,621.-

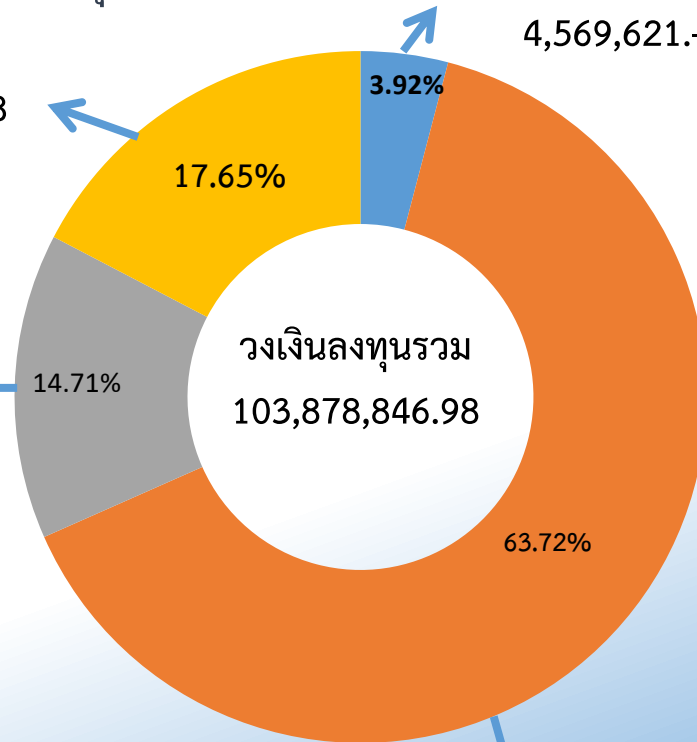
เงินบริจาค

15,030,000.

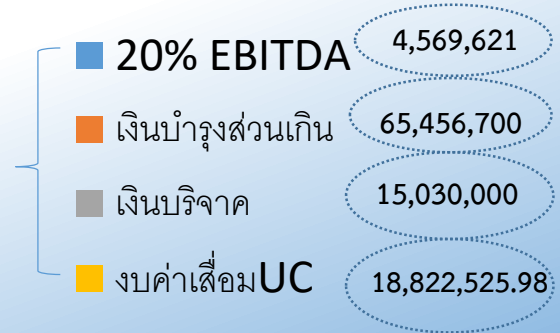
วงเงินลงทุนรวม
103,878,846.98

เงินบำรุงส่วนเกิน

65,456,700.-



แหล่ง
เงินทุน

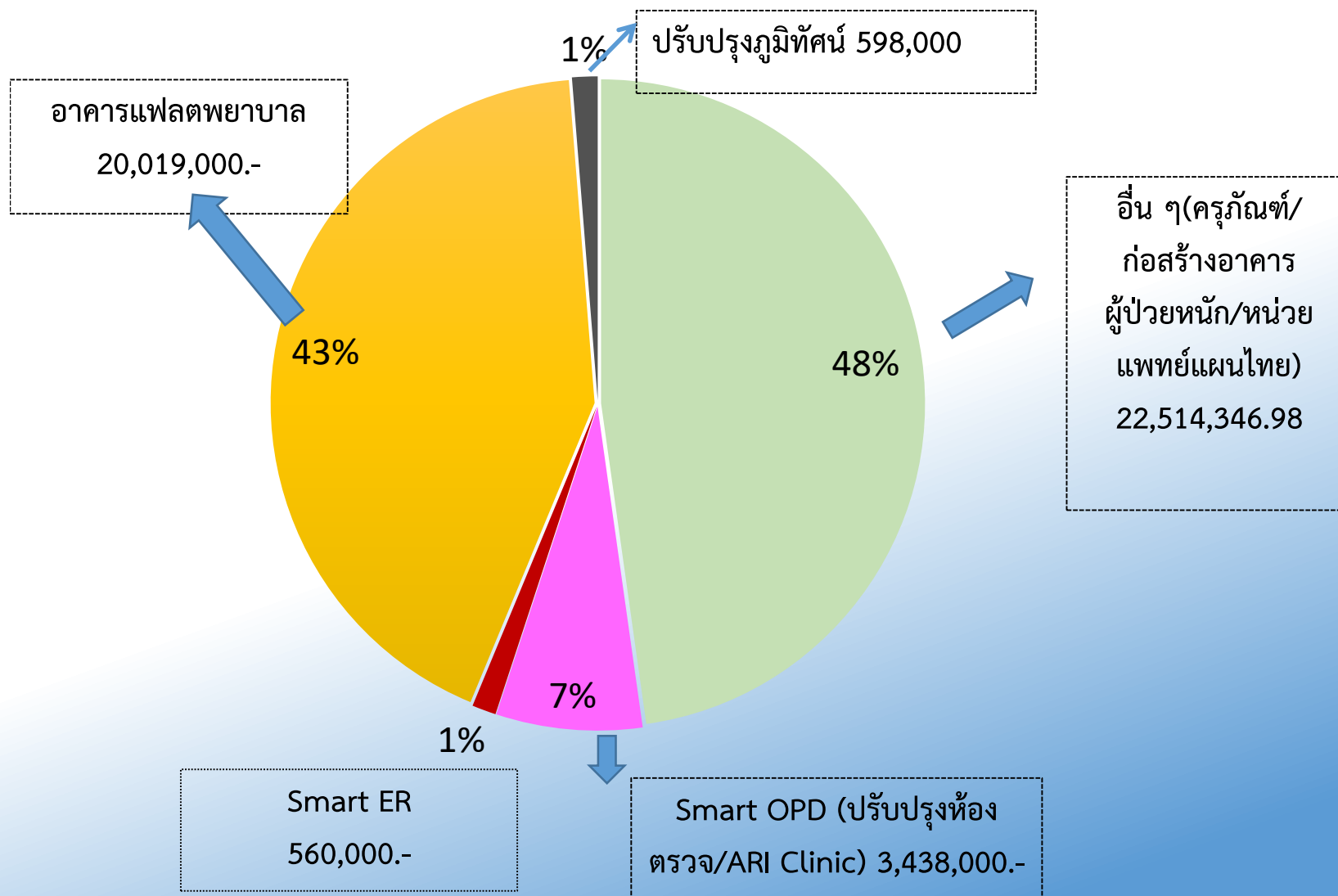




แผนการลงทุน ปีงบประมาณ 2566

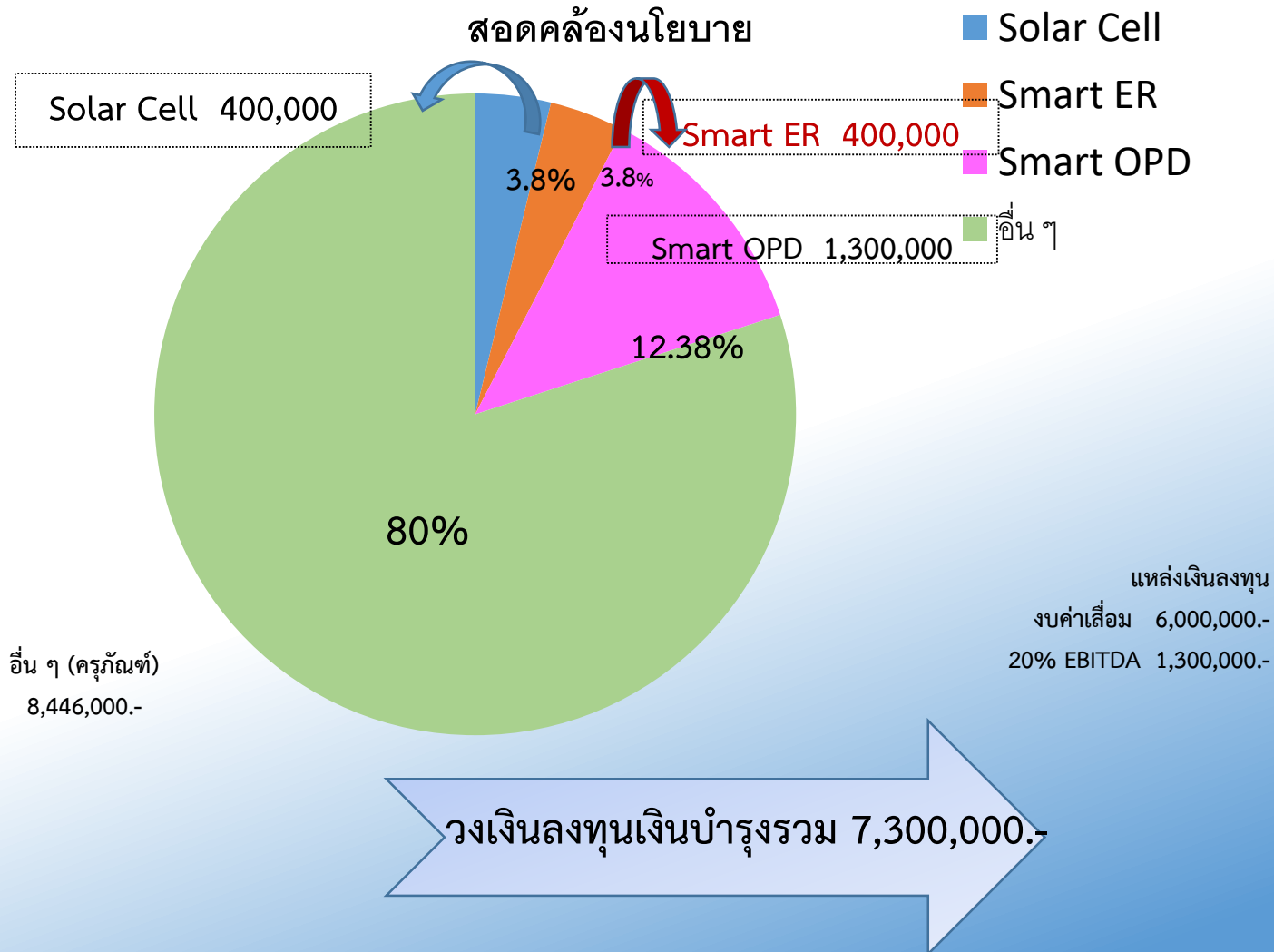
สอดคล้องนโยบาย

■ อื่น ๆ ■ Smart OPD ■ Smart ER ■ ปรับปรุง/ที่พักอาศัย ■ ปรับปรุงภูมิทัศน์

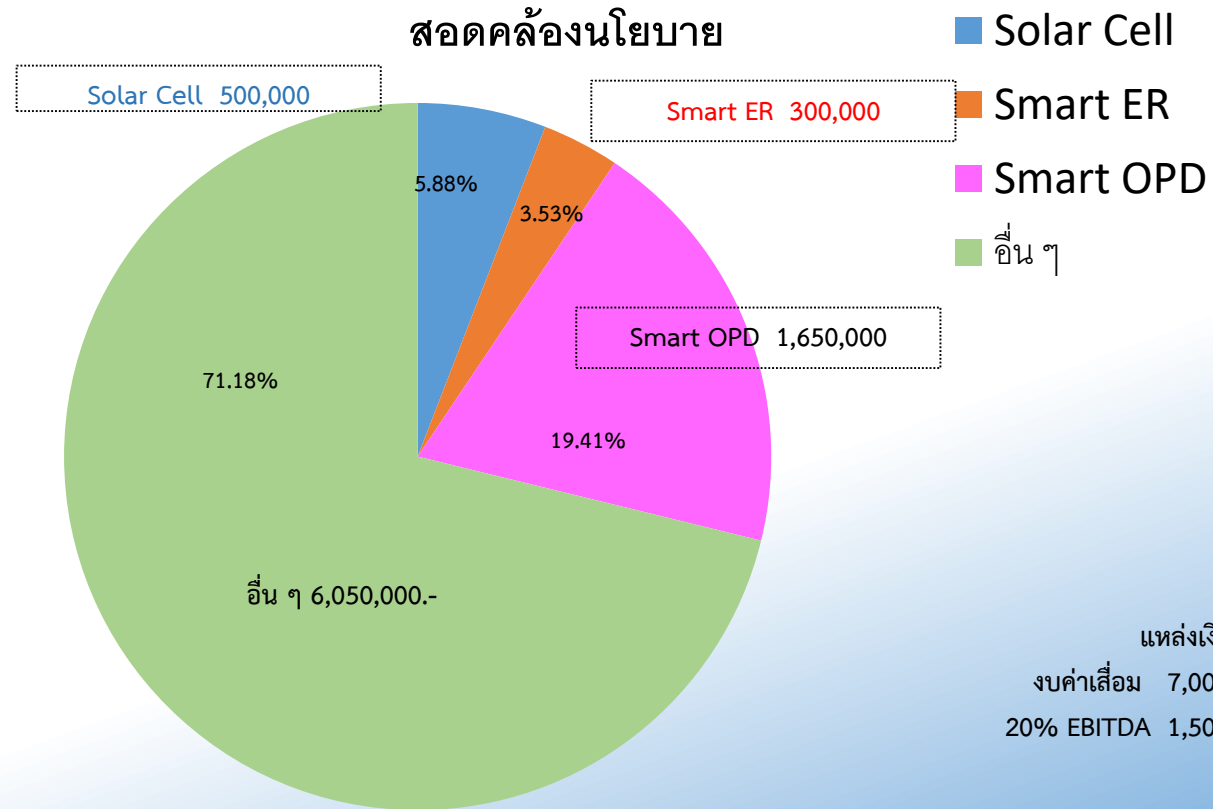




แผนการลงทุน ปีงบประมาณ 2567



แผนการลงทุน ปีงบประมาณ 2568



วงเงินลงทุนเงินบำรุงรวม 8,500,000.-

สถานการณ์ทางการเงินการคลังเครือข่ายสถานบริการ (ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2565)



ลำดับ	รพ.สต.	เงินคงเหลือ	ลำดับ	รพ.สต.	เงินคงเหลือ
1.	ลำลอง	485,429.17	10.	บ้านทุ่ง	1,351,739.60
2.	วังใหญ่	644,051.86	11.	บ้านป้อม	994,170.41
3.	วังบวบ	1,784,792.06	12.	ทับช้าง (MIN)	398,403.88
4.	นาหมอศรี	1,784,792.06	13.	วังไทร	1,798,031.44
5.	ลำพด	1,464,961.80	14.	ประกอบ	1,347,178.07
6.	ลำซิ่ง (MAX)	2,246,416.41	15.	นาปริง	1,053,148.07
7.	ปลักหนู	2,140,244.63	16.	บ้านเก่า	1,068,679.46
8.	ทุ่งข่า	630,608.78	17.	เกาะจง	473,669.53
9.	ท่าประดู่	899,095.20			

Average = 1,209,730.14 บาท

สถานการณ์ทางการเงินการคลังเครือข่ายสถานบริการ (ณ วันที่ 31 ธันวาคม 2565)



เงินบำรุงคงเหลือ

• < 500,000	3	แห่ง
• 500,001 – 1,000,000	4	แห่ง
• > 1,000,001	10	แห่ง



ควบคุมกำกับให้มีการจ่าย ให้เป็นไปตามแผนเงินบำรุงปี 2566

