



# การนิเทศงานผสมผสาน ระดับจังหวัดสงขลา

รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2566

**คปสอ.ควนเนียง**

วันที่ 20 กันยายน 2566

ณ ห้องประชุมพวงชมพู โรงพยาบาลควนเนียง



# ขอบเขตการนำเสนอ



ข้อมูลทั่วไป



การบริหารยุทธศาสตร์ระดับอำเภอ (คปสอ.)



การติดตามจากการนิเทศงาน รอบที่ 1/2566



ผลการดำเนินงาน



แผนกิจกรรม/มาตรการสำคัญ



ปัจจัยแห่งความสำเร็จ/นวัตกรรม



# ข้อมูลทั่วไป



## ที่ตั้งและอาณาเขต

- ทิศเหนือ ติดต่อกับ อำเภอปากพะยูน จังหวัดพัทลุงและอำเภอสิงหนคร จังหวัดสงขลา
- ทิศใต้ ติดต่อกับ อำเภอบางกล่ำ จังหวัดสงขลา
- ทิศตะวันออก ติดต่อกับ อำเภอ สิงหนคร จังหวัดสงขลา
- ทิศตะวันตก ติดต่อกับ อำเภอรัตภูมิ จังหวัดสงขลา



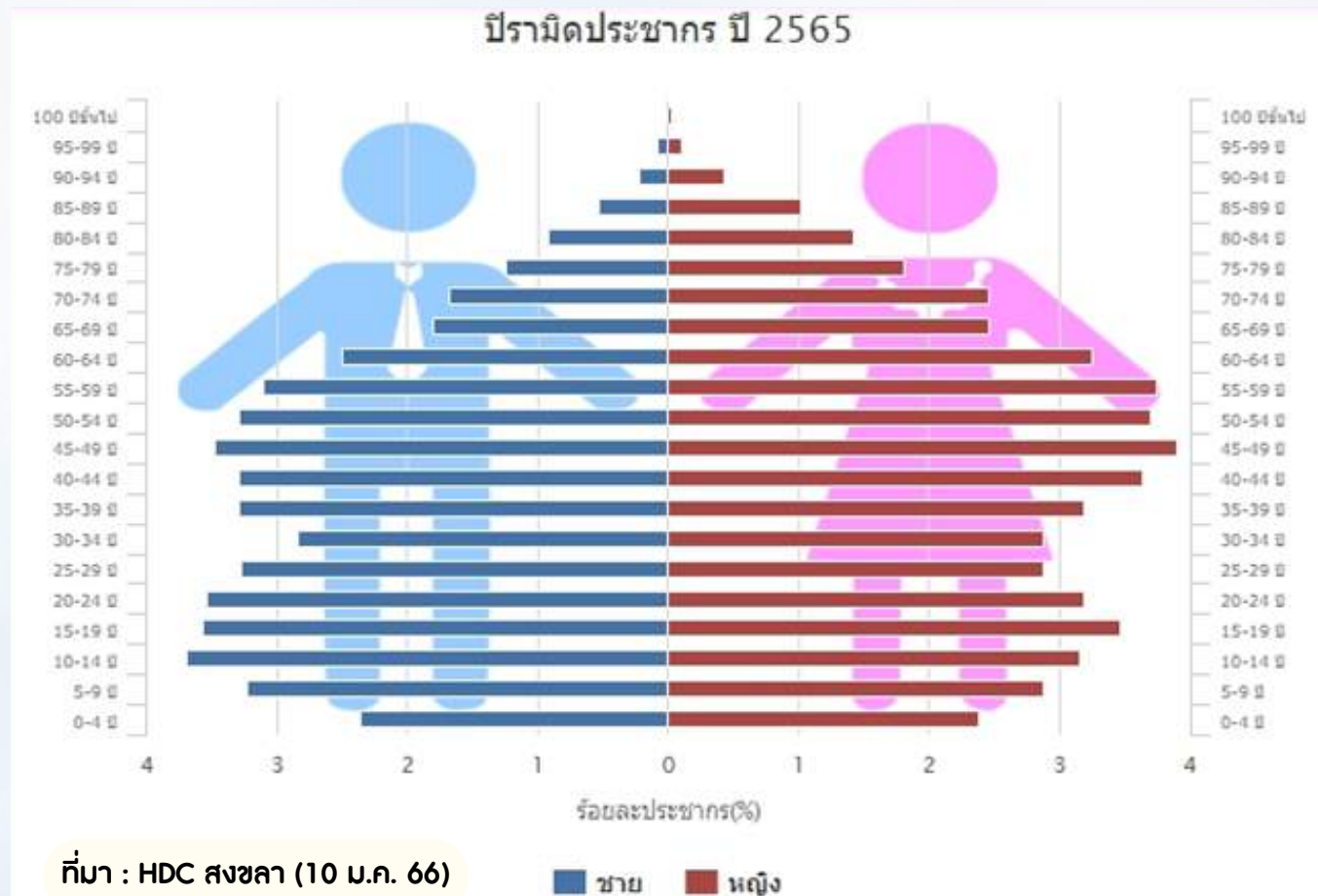
## คำขวัญอำเภอควนเนียง

แดนศิลป์ป็นศิลปะ  
สะพานสู่ท่าเรือใหญ่  
พัฒนาภัยบางเหรียญ  
มีชื่อเสียงชายหาด

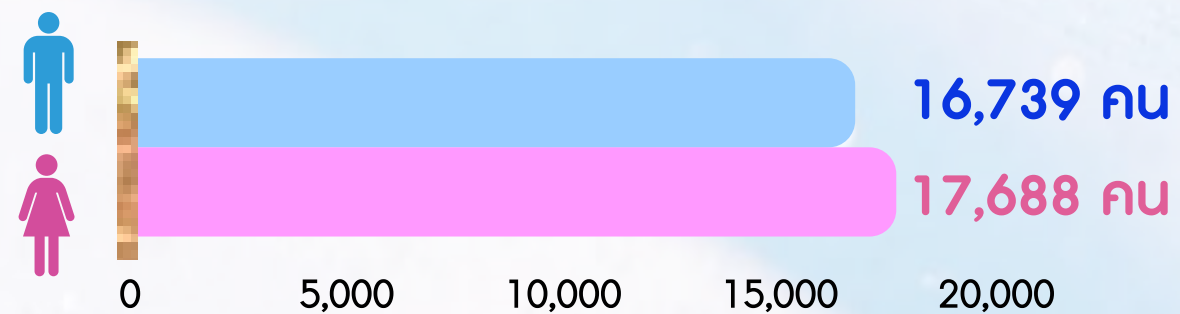
## พื้นที่รับผิดชอบ

- พื้นที่ 4 ตำบล
- 46 หมู่บ้าน
- เทศบาลตำบล 2 แห่ง
- อบต. 3 แห่ง
- จำนวนหลังคาเรือนทั้งหมด 10,042 หลัง
- โรงเรียน 24 แห่ง
- ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก 10 แห่ง
- วัด 20 แห่ง
- มัสยิด 7 แห่ง





จำนวนทั้งหมด 34,427 คน



## วัยพึ่งพิง

- อายุ 0 - 14 ปี และ 60 ปีขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 33.69
- มีแนวโน้มอัตราการเกิดลดลง
- สัดส่วนประชากรวัยเด็กลดลง



## วัยแรงงาน

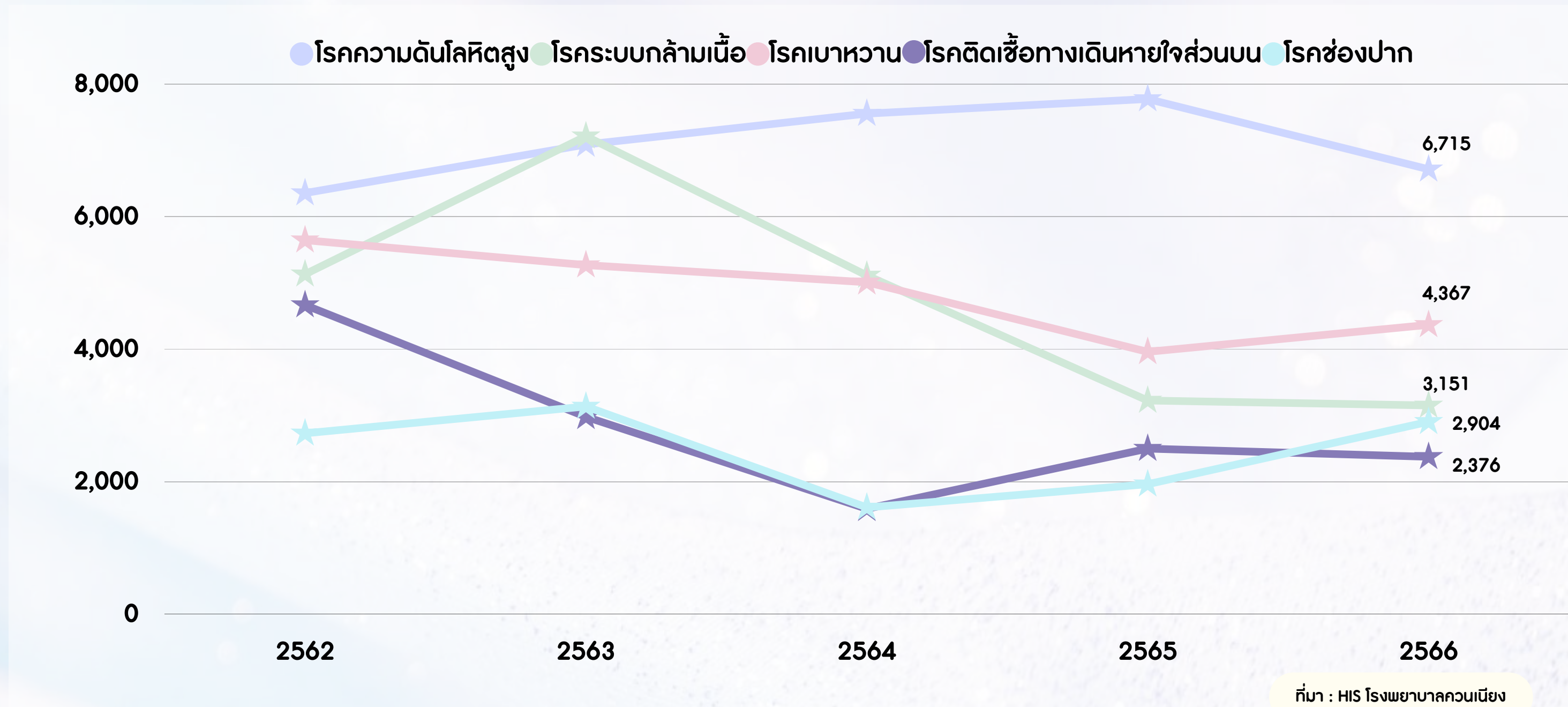
- อายุ 15 - 59 ปี คิดเป็นร้อยละ 58.18
- อำเภอขอนแก่นมีประชากรกลุ่มวัยแรงงานมากที่สุด



## กลุ่มผู้สูงอายุ

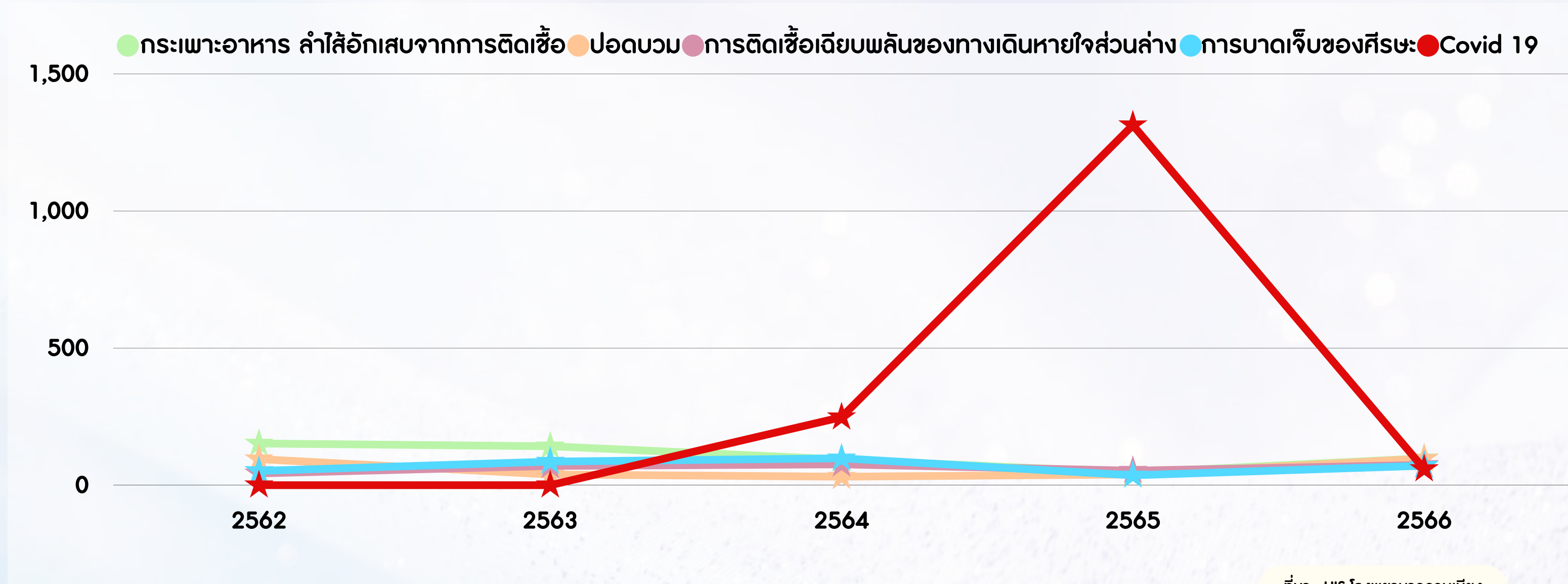
- อายุ 60 ปี ขึ้นไป คิดเป็นร้อยละ 19.05
- แนวโน้มอัตราส่วนพึ่งพิงเพิ่มขึ้น





ประชากรเจ็บป่วย

- กลุ่มโรค 3 อันดับแรก คือ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน และโรคระบบกล้ามเนื้อ
- นโยบาย OP Anywhere ทำให้มีผู้รับบริการจากเขตรอยต่อทั้งในและต่างจังหวัด Walk in เข้ามาใช้บริการถึง 1,804 ครั้ง หลังจากเปิดให้ใช้สิทธิ



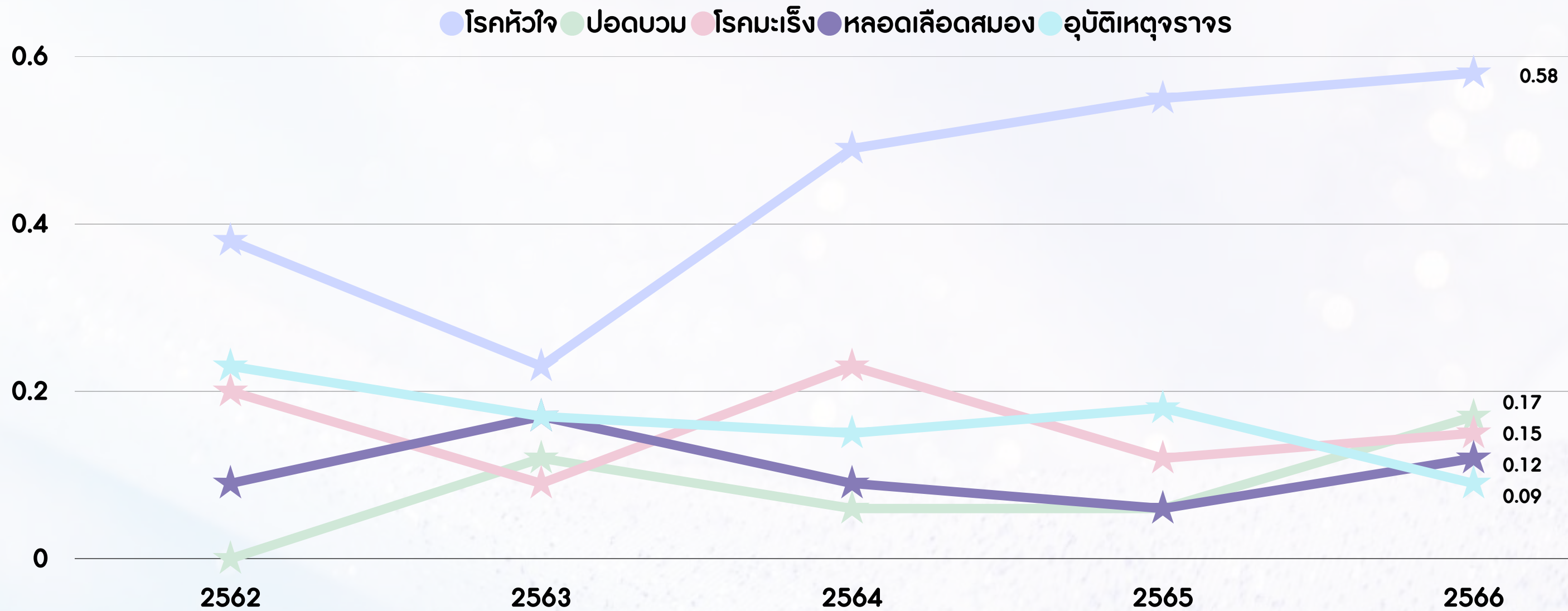
ที่มา : HIS โรงพยาบาลขอนแก่น



ประชากรเจ็บป่วย

- สาเหตุการป่วย 3 อันดับแรก คือ กระเพาะอาหาร/ลำไส้อักเสบจากการติดเชื้อ ปอดบวม การติดเชื้อเฉียบพลันของทางเดินหายใจส่วนล่าง

IPD



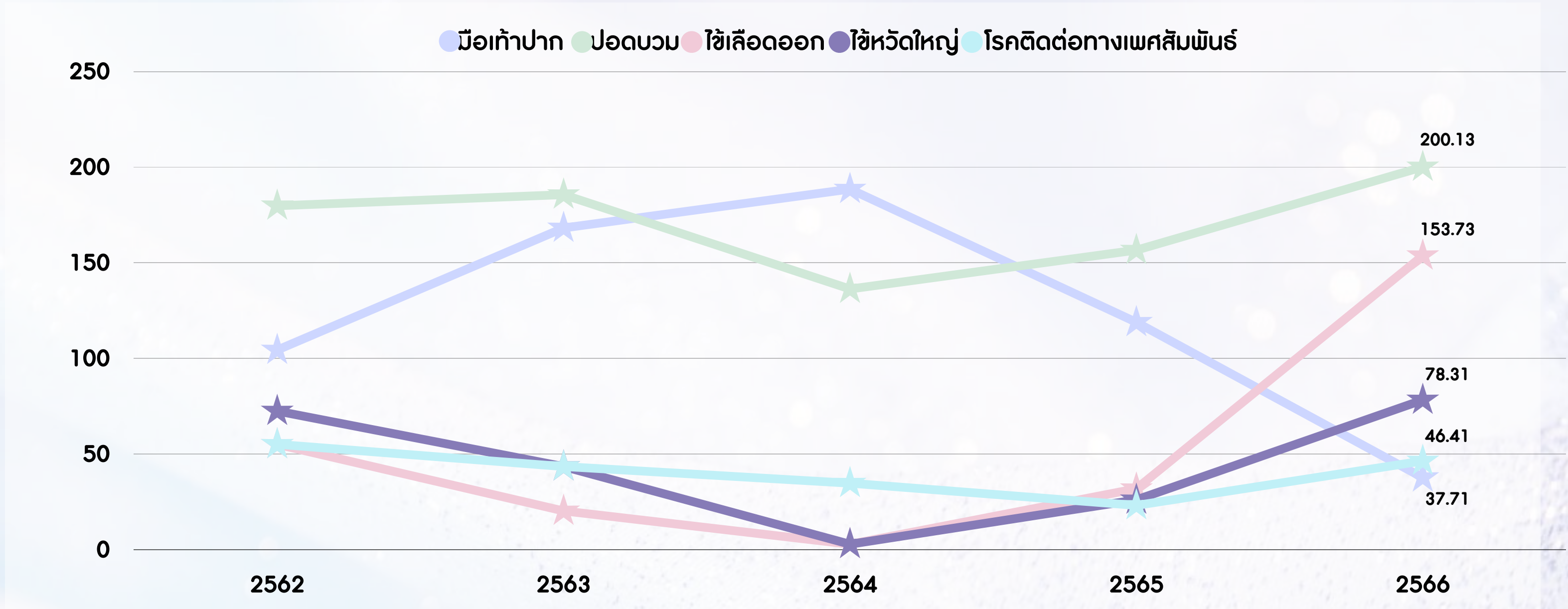
ที่มา : HIS โรงพยาบาลขอนแก่น



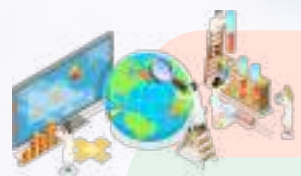
อัตราการตาย (ต่อพันประชากร)

อัตราการตายด้วยโรคที่สำคัญ ได้แก่ โรคหัวใจ ปอดบวม โรคมะเร็ง หลอดเลือดสมองและอุบัติเหตุจากรถ ตามลำดับ โดยพบว่ามีแนวโน้มผู้เสียชีวิตด้วยโรคหัวใจเพิ่มขึ้น





ที่มา : รายงาน 506 ระบาดวิทยา อำเภอขอนแก่น



โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา

โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 3 อันดับแรก คือ ปอดบวม ไข้เลือดออก และไข้หวัดใหญ่ โดยพบว่ามีแนวโน้มป่วยด้วยโรคปอดบวม ไข้เลือดออก และไข้หวัดใหญ่เพิ่มขึ้น

## ข้อมูลทั่วไป

ผู้บริหาร คปสอ. ควนเนียง



**นพ.พิสิฐ ุงยุกร์**

ผู้อำนวยการ รพ.ควนเนียง



**น.ส.เดือนฉาย โชคอนันต์**

สาธารณสุขอำเภอควนเนียง

## ทรัพยากรด้านสาธารณสุข



### สถานบริการสาธารณสุขของรัฐ

- โรงพยาบาลชุมชน 30 เตียง 1 แห่ง
- สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ 1 แห่ง
- รพ.สต. 6 แห่ง
- ศูนย์สุขภาพชุมชน 1 แห่ง



### สถานบริการสาธารณสุขเอกชน

- คลินิกแพทย์และทันตแพทย์ 5 แห่ง
- ร้านขายยา 3 แห่ง



## บุคลากรสาธารณสุข โรงพยาบาลขอนแก่น

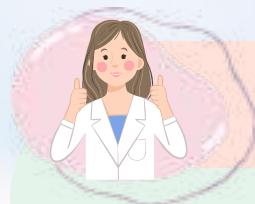
ตำแหน่ง	FTE ขั้นต่ำ	ปฏิบัติงานจริง	คิดรอบขั้นต่ำ (+ขาด/-เกิน)
แพทย์	8	7	+1
ทันตแพทย์	4	5	-1
เภสัชกร	5	6	-1
พยาบาลวิชาชีพ	40	38	+2
นวก.สร./จพ.สร.	11	6	+5
นักกายภาพบำบัด	3	3	0
แพทย์แผนไทย	3	3	0
นวก.ทันตฯ/จพ.ทันตฯ	3	3	0
นักเทคนิคการแพทย์/ จพ.วิทยาศาสตร์	3	3	0
นักรังสีการแพทย์	1	1	0
นักโภชนาการ/โภชนากร	2	0	+2

ตำแหน่ง	FTE ขั้นต่ำ	ปฏิบัติงานจริง	คิดรอบขั้นต่ำ (+ขาด/-เกิน)
จพ.เภสัชกรรม	3	3	0
นวก.คอมพิวเตอร์/ จพ.เครื่องคอมพิวเตอร์	2	3	-1
นวก./จพ.เวชสถิติ	2	1	+1

ตำแหน่ง	FTE ขั้นต่ำ	ปฏิบัติงานจริง	คิดรอบขั้นต่ำ (+ขาด/-เกิน)
นักจัดการงานทั่วไป	1	1	0
จพ.การเงินและบัญชี/นว.การ เงินและบัญชี	4	3	+1
จพ.ธุรการ	2	2	0
จพ.พัสดุ/นว.พัสดุ /นายช่างเทคนิค	4	4	0

ตำแหน่ง	FTE ขั้นต่ำ	ปฏิบัติงานจริง	ขาด/เกิน (+ขาด/-เกิน)
พยาบาลวิชาชีพ	2	1	+1
นวก.สาธารณสุข/ จพ.สาธารณสุข	3	5	-2

ตำแหน่ง	FTE ขั้นต่ำ	ปฏิบัติงานจริง	ขาด/เกิน (+ขาด/-เกิน)
จพ.การเงินและบัญชี/ นว.การเงินและบัญชี	1	0	+1
จพ.ธุรการ	1	0	+1



### อัตรากำลังบุคลากรสาธารณสุข

- กลุ่มวิชาชีพ มีแพทย์,นวก.สาธารณสุข,จพ.เวชสถิติ ต่ำกว่ากรอบอัตรากำลัง
- กลุ่มวิชาชีพอื่น พอดีกับความต้องการอัตรากำลัง
- กลุ่มสนับสนุน นักวิชาการการเงินและบัญชี ต่ำกว่ากรอบอัตรากำลัง



คปสอ.ควนเนียง

# การบริหารยุทธศาสตร์ ระดับอำเภอ (คปสอ.)

## การบริหารยุทธศาสตร์ระดับอำเภอ (คปสอ.)

1. จัดบริการส่งเสริม ป้องกัน รักษาฟื้นฟู และสร้างความรู้แก่ประชาชนอย่างมีคุณภาพ

2. บริหารจัดการทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ ใช้เทคโนโลยีและสร้างสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม

3. เสริมสร้างความเข้มแข็งแก่ชุมชนและภาคีเครือข่ายให้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพของประชาชน

4. พัฒนาสมรรถนะให้มีประสิทธิภาพและส่งเสริมจริยธรรมของบุคลากร



เป็นเครือข่ายบริการสุขภาพ  
ชั้นนำในจังหวัดสงขลา ด้านการ  
ดูแลผู้สูงอายุคุณภาพโดยการ  
มีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

**วิสัยทัศน์และพันธกิจ**

**ค่านิยม**

K H U A N



Knowledge



Holistic



Unity



Advance in technology



Network



## โรงพยาบาลชุมชนชั้นนำในจังหวัดสงขลา ด้านการดูแลผู้สูงอายุคุณภาพ ภายในปี 2570

จัดบริการส่งเสริม ป้องกัน รักษา  
ฟื้นฟู และสร้างความรอบรู้แก่  
ประชาชนอย่างมีคุณภาพ

พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุโดยทีม  
ที่มีศักยภาพและใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม

บริหารจัดการทรัพยากรอย่างมี  
ประสิทธิภาพ ใช้เทคโนโลยีและสร้าง  
สิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม

การบริหารจัดการทรัพยากรที่มี  
ประสิทธิภาพตามมาตรฐาน

เสริมสร้างความเข้มแข็งแก่ชุมชนและภาคี  
เครือข่าย ให้มีส่วนร่วมในการดูแล  
สุขภาพของประชาชน

สร้างความเข้มแข็งแก่ชุมชน  
และภาคีเครือข่ายให้มีส่วนร่วม  
ในการดูแลสุขภาพ

พัฒนาสมรรถนะบุคลากรให้มี  
ประสิทธิภาพและส่งเสริมจริยธรรม  
ของบุคลากร

พัฒนาสมรรถนะบุคลากรในการ  
จัดการกลุ่มประชากรที่เป็นปัญหา  
สาธารณสุขในพื้นที่

- ความสามารถในการทำงานเชิงรุก
- ความสามารถในการทำงานร่วมกับภาคีเครือข่าย

K H U A N

- **Knowledge** หมายถึง พร้อมรับสิ่งใหม่ ใส่ใจสิ่งเดิม เสริมความรู้สู่ชุมชน
- **Holistic** หมายถึง ดูแลแบบองค์รวม ด้วยจิตบริการ
- **Unity** หมายถึง มีความสามัคคี ทำงานเป็นทีม
- **Advance in technology** หมายถึง นำเทคโนโลยีมาใช้ขับเคลื่อนงาน
- **Network** หมายถึง สร้างความสัมพันธ์กับภาคีเครือข่าย



## การบริหารยุทธศาสตร์ระดับอำเภอ (คปสอ.)



การพัฒนาสมรรถนะทีมนำ

การถ่ายทอดนโยบายสู่การปฏิบัติ







## การบริหารยุทธศาสตร์ระดับอำเภอ (คปสอ.)



### ยุทธศาสตร์ คปสอ.ควนเนียง

ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุโดยทีมที่มีศักยภาพและใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐาน

ยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างความเข้มแข็งแก่ชุมชนและภาคีเครือข่ายให้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาสมรรถนะบุคลากรในการจัดการกลุ่มประชากรที่เป็นปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่

## ความสอดคล้องระหว่างยุทธศาสตร์ คปสอ.และอบจ.



### ยุทธศาสตร์ อบจ.สงขลา

ยุทธศาสตร์ที่ 4 การส่งเสริมและสนับสนุนการแพทย์แผนไทยและการแพทย์แผนไทยประยุกต์

ยุทธศาสตร์ที่ 5 การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์

ยุทธศาสตร์ที่ 6 การบริหารจัดการและพัฒนาการแพทย์ฉุกเฉินและระบบการส่งต่อผู้ป่วย

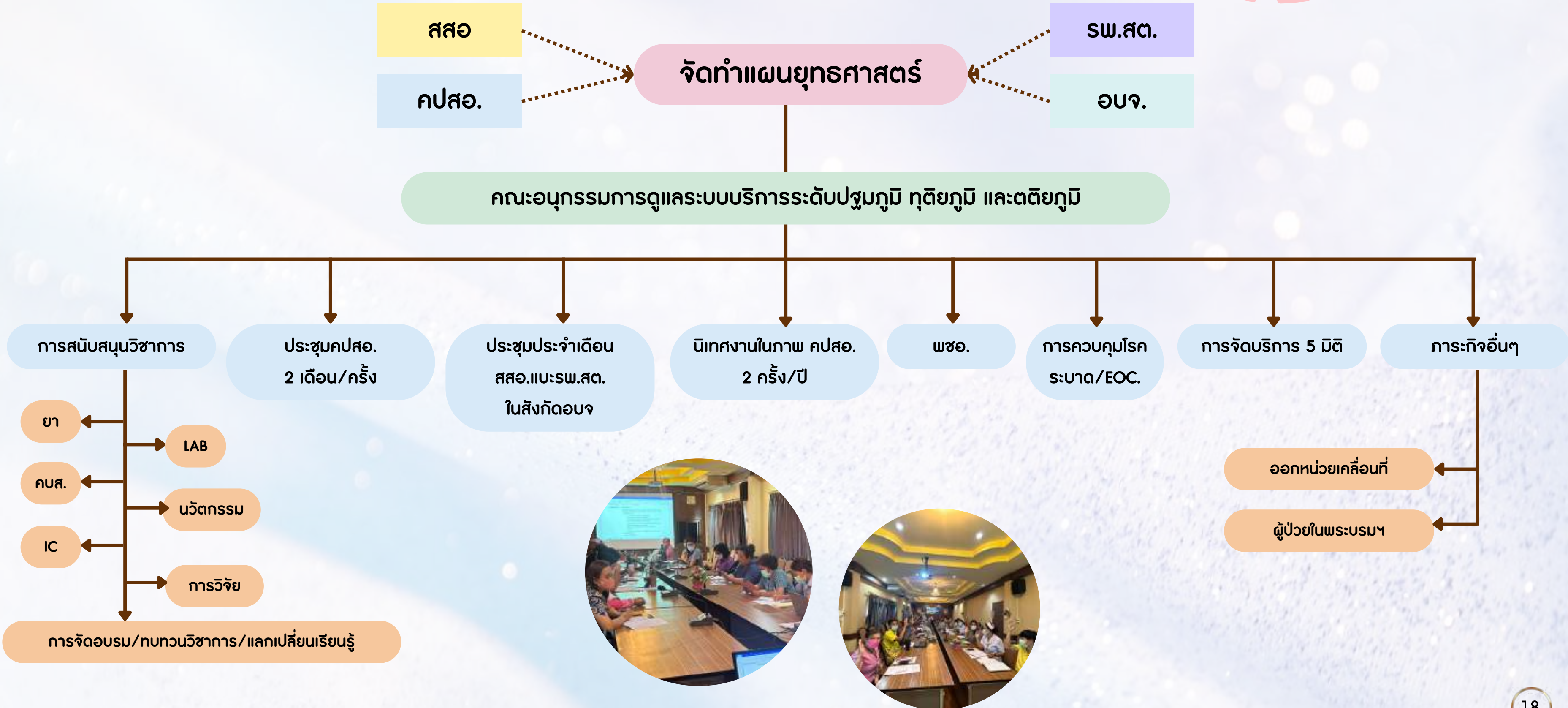
ยุทธศาสตร์ที่ 7 การส่งเสริมสุขภาพ 5 กลุ่มวัย

ยุทธศาสตร์ที่ 1 การพัฒนางานสาธารณสุขมูลฐาน

ยุทธศาสตร์ที่ 2 การป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ

ยุทธศาสตร์ที่ 3 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพระดับปฐมภูมิ

ยุทธศาสตร์ที่ 8 การพัฒนาวิชาการ





**การติดตามจากการนิเทศ  
รอบที่ 1 / 2566**



ที่มา : ระบบ 3 หมอรู้จักคุณ

### 3 หมอรู้จักคุณ สู่ คลินิกผู้สูงอายุ และ individual wellness plan

หมอคนที่ 1 (อสม.) กับผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบ คัดกรองสุขภาพภาวะสุขภาพ 9 ด้าน

การคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุที่มีความเสี่ยง ส่งต่อจากหมอคนที่ 1 โดยบุคลากรทางการแพทย์ รพ.สต. (หมอคนที่ 2)

การส่งต่อผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านสุขภาพ คลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลขอนแก่น เพื่อการวินิจฉัย และรักษา (หมอคนที่ 3)

การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ ชะลอชรา โดยการจัดทำ wellness plan ผู้สูงอายุในชมรมผู้สูงอายุ ,กลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังเบาหวานความดันโลหิตสูงใน PCC





### เกณฑ์คุณภาพและมาตรฐาน การให้บริการปฐมภูมิ

- มีคณะกรรมการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิ
- คณะกรรมการพัฒนาสร้าง “อาคารอเนกประสงค์ชุมชนร่วมใจ”



### ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ

- OTOP การดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ
- คัดกรองผู้สูงอายุด้วย App Smart อสม. (คัดกรองสุขภาพ 9 ด้าน)
- DM remission ในคลินิก PCC



### การจัดบุคลากรและศักยภาพในการให้บริการ

- มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ทุกวันอังคาร (คลินิก PCC) ออกเยี่ยมบ้านช่วงบ่าย



### ระบบห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข

- มีแผนปรับปรุงห้อง Lab ตามมาตรฐาน
- เจาะ Lab ส่งตาม Flow



### ด้านสถานที่ตั้ง

- ปรับปรุงห้อง Lab และห้องทันตกรรม



### การจัดบริการเภสัชกรรมและงานคุ้มครอง

- มีคณะกรรมการเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภคที่เข้มแข็ง
- อบรมเพิ่มพูนความรู้ด้านเภสัชกรรม
- การตรวจเยี่ยมงานระบบยาในรพ.สต. PCU



### ระบบป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

- มีแผนพัฒนาสร้างที่พักขยะติดเชื้อ
- ระบบจัดการขยะทั่วไป โดยเทศบาล ขยะติดเชื้อโดยบริษัท



### ด้านระบบสารสนเทศ

- ใช้ JHCIS และมีเจ้าหน้าที่ IT

พชอ.ประเด็นกลุ่มเปราะบาง



ประชุมคณะอนุกรรมการฯ  
เพื่อวางแผนการดำเนินงาน

1

สรุปผลการดำเนินงาน

กลุ่มเป้าหมาย 148 ราย  
คิดเป็น ร้อยละ 100

3



ลงเยี่ยมผู้ป่วย  
ติดบ้าน ,ติดเตียง

การดำเนินกิจกรรม

ปรับปรุงที่อยู่อาศัย



กิจกรรมตัดบาตรนมสดจัด เพื่อส่งต่อ  
ให้ผู้ป่วยติดเตียง ตามกิจกรรม  
ชาว KHUAN (ควน) ชวนแบ่งปัน



# พชอ.ประเด็นการบริหารจัดการขยะในชุมชน

ประชุมคณะอนุกรรมการฯ เพื่อวางแผนการดำเนินงาน

สรุปผล

เป้าหมาย 9,220 หลังคาเรือน คิดเป็นร้อยละ 100

1

3



2

การดำเนินกิจกรรม

รณรงค์การคัดแยกขยะครัวเรือน 3R

การทอดผ้าป่าขยะ

โครงการปันรัก ณ ควนเนียง

โครงการขยะล้อมขยะ

จัดทำถังขยะเปียก ลดโลกร้อน



องค์กรต้นแบบ “ศูนย์รู้จัก ศูนย์เรียนรู้ ศูนย์รายได้ ศูนย์แบ่งปัน”



# พชอ.ประเด็นตลาดปลอดภัย ใส่ใจสุขภาพ



ลงตรวจเยี่ยมตลาดตาม มาตรฐานตลาด

ออกให้ความรู้ แนะนำการใช้ ภาชนะบรรจุอาหาร แก่ผู้ประกอบการ

เกิดตลาดต้นแบบ "ตลาดเทศบาลตำบลควนเนียง" ขยายผลสู่ตลาดในตำบล 1 ตำบล 1 ตลาดปลอดภัย



พชอ.ประเด็นการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุกเพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนด



ประชุมคณะอนุกรรมการฯ  
เพื่อวางแผนการดำเนินงาน

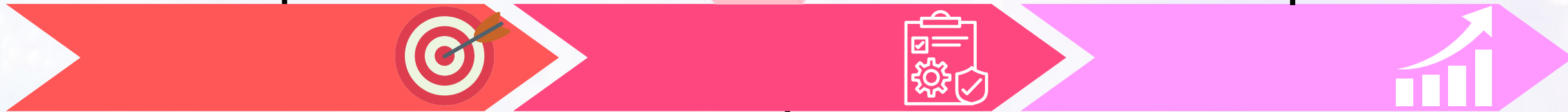
สรุปผลการดำเนินงาน

ลงเยี่ยมหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยง 39 ราย



1

3



2

ลงเยี่ยมหญิงตั้งครรภ์  
กลุ่มเสี่ยง

การดำเนินกิจกรรม

กิจกรรมตักบาตรนมสดจัด  
เพื่อส่งต่อให้หญิงตั้งครรภ์ ตามกิจกรรม  
ชาวKHUAN(ควน) ชวนแบ่งปัน



### ปฐมวัย

- พัฒนาการของเด็กปฐมวัย
- ภาวะซีด



- การคัดกรองครรภ์เสี่ยง

### วัยทำงาน

- โรคซึมเศร้า
- การฆ่าตัวตาย



### วัยสูงอายุ

- การคัดกรองความเสี่ยง 9 ด้าน
- การคัดกรอง ADL







ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสมวัยแสนใจคน **60.87%**

ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองมีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือมาตรฐานอื่น **75.00 %**

ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน **71.63 %**

ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ **71.63 %**



### การดำเนินงาน

- การกระตุ้นพัฒนาการสงสัยล่าช้า และส่งต่อพบแพทย์ **มีนักจิตวิทยาดูแลเรื่องการกระตุ้นพัฒนาการเด็ก**
- การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง กรณเด็กเตี้ยและอ้วนดำเนินการแนะนำโภชนาการ (มีโครงการแก้ไขปัญหาเด็กอ้วนในร.ร.บ้านขอนแก่น)
- ดำเนินการตรวจฟันโดยทันตภิบาล และเคลือบฟลูออไรด์



### แผนการดำเนินงานปี 2567

- ตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน





เด็กไทยอายุ 6-12 เดือน ที่ตรวจคัดกรองและพบโลหิตจาง

7 ราย (PCU)

ได้รับการส่งต่อเพื่อรักษาในคลินิก PCC ทั้ง 7 ราย

ร้อยละของเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก

79.51 %

รอกีย์ข้อมูลเข้าระบบ

ร้อยละของเด็กอายุ 6 - 12 ปี ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก

41.90%

(ข้อมูลบางส่วนไม่ขึ้น HDC)



### การดำเนินงาน

เจาะ HCT โดยพื้นที่และรพ. ในคลินิกวัคซีน

กรณีพบความผิดปกติ แจกยาเสริมธาตุเหล็ก



นัด Follow Up ในกลุ่มที่มีภาวะซีด



### แผนการดำเนินงานปี 2567

- ดำเนินการร่วมกับเครือข่าย ครู และผู้ปกครอง ในการดำเนินการแจกยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก และกำกับการรับประทานยาเสริมธาตุเหล็ก รวมถึงสังเกตภาวะซีดในเด็ก
- จัดซื้อเครื่อง Heamocue เพื่อรองรับการดำเนินงานคัดกรองภาวะซีดในกลุ่มเป้าหมายต่างๆ



# การติดตามจากการนิเทศงาน รอบที่ 1/2566



## วัยทำงาน

ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต

58.58%

- ขาดการคัดกรองเชิงรุกในพื้นที่
- การส่งต่อเข้ารับ.ย้งน้อย

ฆ่าตัวตายสำเร็จ

8.75 ต่อแสนประชากร

ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี

100%



## การดำเนินงาน



## แผนการดำเนินงานปี 2567

อบรม อสม.เครือข่าย ในพื้นที่เรื่องทักษะในการคัดกรอง การประเมิน 2Q ในชุมชน

อสม.คัดกรอง 2Q ผลผิดปกติส่งต่อ รพ.สต.

รพ.สต.ประเมิน 9Q ผลผิดปกติ ส่งต่อรพ.

การติดตาม Case ต่อเนื่อง

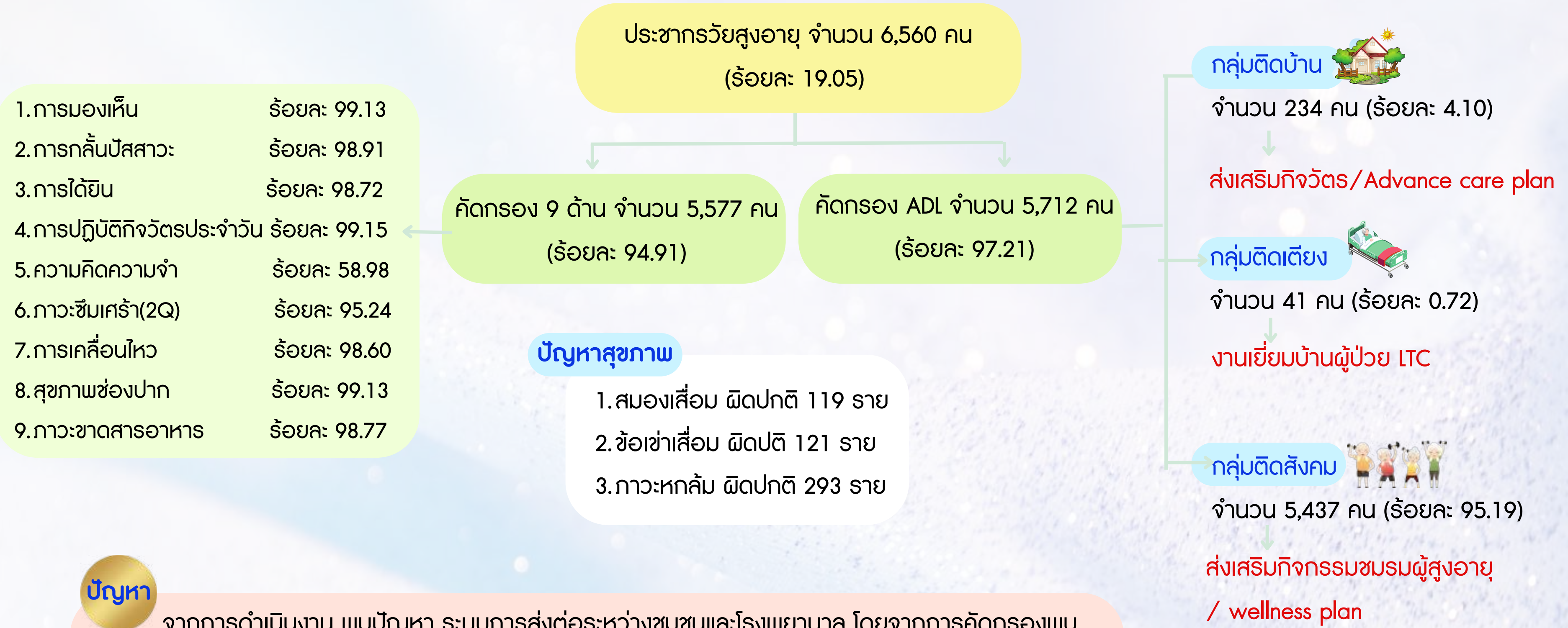
✓ ส่งเสริมศักยภาพของ อสม.อย่างต่อเนื่อง

✓ สายด่วนสุขภาพจิต

✓ การเยี่ยมบ้านเชิงรุก

✓ สร้างภาคีเครือข่าย





**ปัญหา** จากการดำเนินงาน พบปัญหา ระบบการส่งต่อระหว่างชุมชนและโรงพยาบาล โดยจากการคัดกรองพบ ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพจำนวนมากที่ยังไม่ได้เข้ารับบริการที่คลินิกผู้สูงอายุโรงพยาบาลขอนแก่น

## วัยสูงอายุ



1. สมองเสื่อม 4 คน
2. ข้อเข่าเสื่อม 29 คน
3. ภาวะหกล้ม 12 คน
4. อื่นๆ 2 คน



- ✔ ประชุมทีมปรับระบบบริการ
- ✔ ทุกหน่วยบริการที่มีผู้สูงอายุเข้ารับบริการ ร่วมกันคัดกรองค้นหาปัญหาสุขภาพและนัดเข้าคลินิกผู้สูงอายุ



### โครงการส่งเสริมสุขภาพผู้สูงวัยห่างไกลข้อเข่าเสื่อมและการผลิตตกหล่อม ปี 2566 ณ ศูนย์สุขภาพชุมชนขอนแก่น

ให้ความรู้เกี่ยวกับสรีระวิทยาการเปลี่ยนแปลงในผู้สูงอายุ การป้องกันการผลิตตกหล่อม การป้องกันภาวะข้อเข่าเสื่อม การจัดการอาการปวดและการบริหารกล้ามเนื้อเพื่อเพิ่มความแข็งแรง จำนวนผู้เข้าร่วม 60 คน และนักกายภาพบำบัด โรงพยาบาลขอนแก่น พร้อมเจ้าหน้าที่ศูนย์สุขภาพชุมชนลงพื้นที่เยี่ยมบ้านผู้สูงอายุ

- ✔ ประเมินสภาพแวดล้อมจริง
- ✔ แนะนำแนวทาง/แก้ไขลดความเสี่ยงต่อการผลิตตกหล่อม



### โครงการส่งเสริมการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ตำบลรัตนภูมิ อำเภอขอนแก่น จังหวัดสงขลา

ให้ความรู้โดยทีมสหวิชาชีพร่วมกับเครือข่ายอบต. รัตนภูมิ ในเรื่องทันตกรรม โภชนาการ การออกกำลังกาย เป็นผู้สมรรถภาพ แก่ผู้สูงอายุ จำนวน 200 คน





### โครงการพัฒนาศักยภาพชมรมผู้สูงอายุและการดูแลสุขภาพระยะยาว LTC. อำเภอขอนแก่น จังหวัดสงขลา ปี 2566

- ✔ กิจกรรม อบรมการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดีในผู้สูงอายุ ดำเนินการในระหว่างวันที่ 2 – 4 สิงหาคม 2566
- ✔ กิจกรรม ติดตาม ลงเยี่ยมการดำเนินงาน LTC. ในหน่วยบริการและอปท. ในวันที่ 8 – 9 มิถุนายน 2566

ติดตาม LTC.



จัดทำแผน  
ส่งเสริมสุขภาพ



เยี่ยมกลุ่ม  
ติดตาม



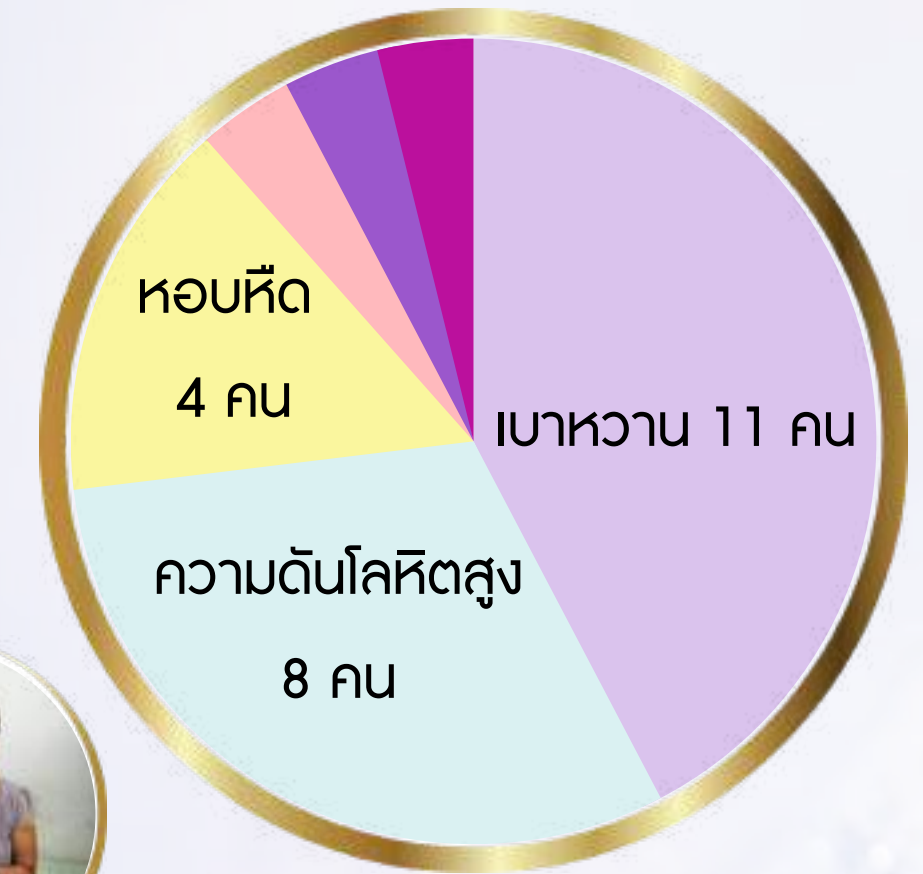


## ผลการดำเนินงาน และแผนกิจกรรม/ มาตรการสำคัญ



## จำนวนผู้เข้ารับบริการ 26 คน

- เบาหวาน 11 คน
- หัวใจล้มเหลวแบบมีน้ำคั่ง 1 คน
- ความดันโลหิตสูง 8 คน
- ภาวะแพ้อาหาร 1 คน
- หอบหืด 4 คน
- HIV 1 คน



ผู้รับบริการตามกลุ่มเป้าหมาย  
ลงชื่อ ยินยอมรับบริการ Telemed

นัดวันให้บริการ Telemed  
และประสานทีมเตรียมผู้ป่วย เช่น FBS, BP

ให้บริการ Telemed ที่คลินิก Telemed  
รพ.ขอนแก่น ทุกวันพุธบ่าย

เภสัชกรจัดยาและส่งยาทางไปรษณีย์

สัปดาห์ที่ 1 เบาหวาน

สัปดาห์ที่ 2 ความดัน

สัปดาห์ที่ 3 COPD, Asthma

สัปดาห์ที่ 4 ARV



### ปัญหา

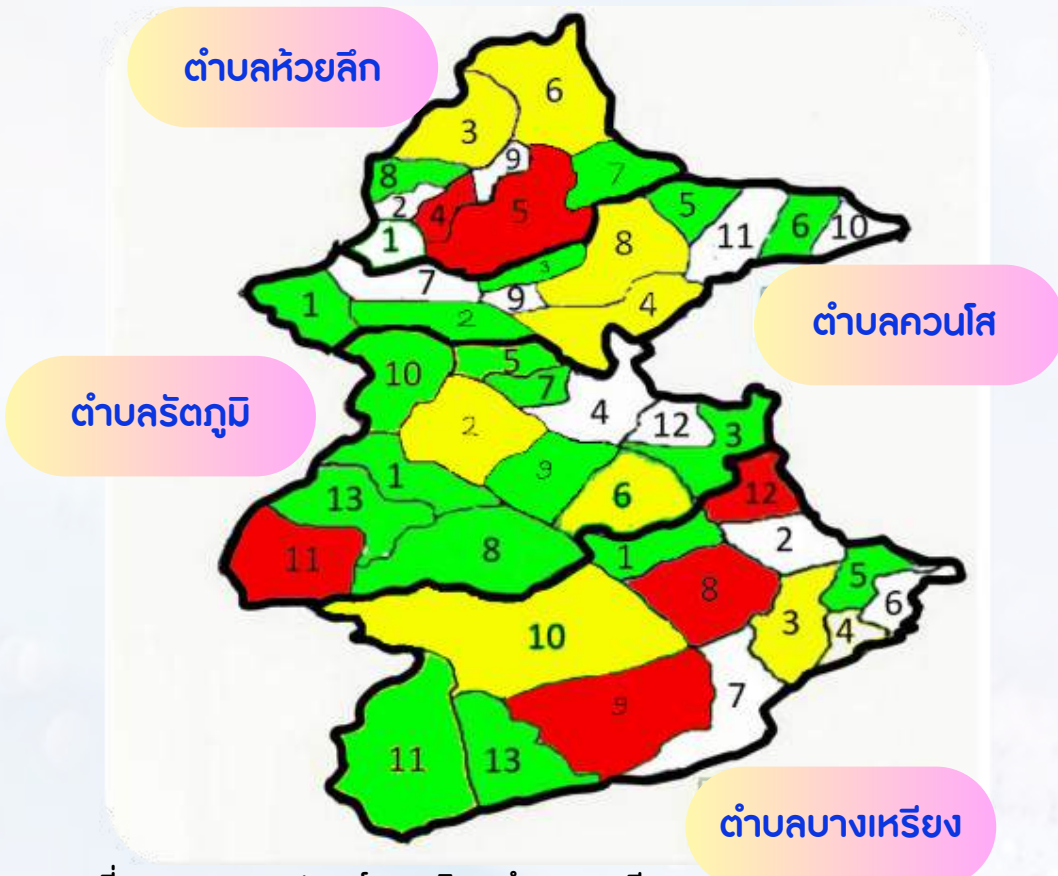
- ✗ ผู้รับบริการ ไม่สะดวกต่อการเข้าใช้โปรแกรม R12 (สัญญาณอินเทอร์เน็ต)
- ✗ ความพร้อมด้านอุปกรณ์และสัญญาณอินเทอร์เน็ตของกลุ่มเป้าหมาย

### แผนพัฒนา

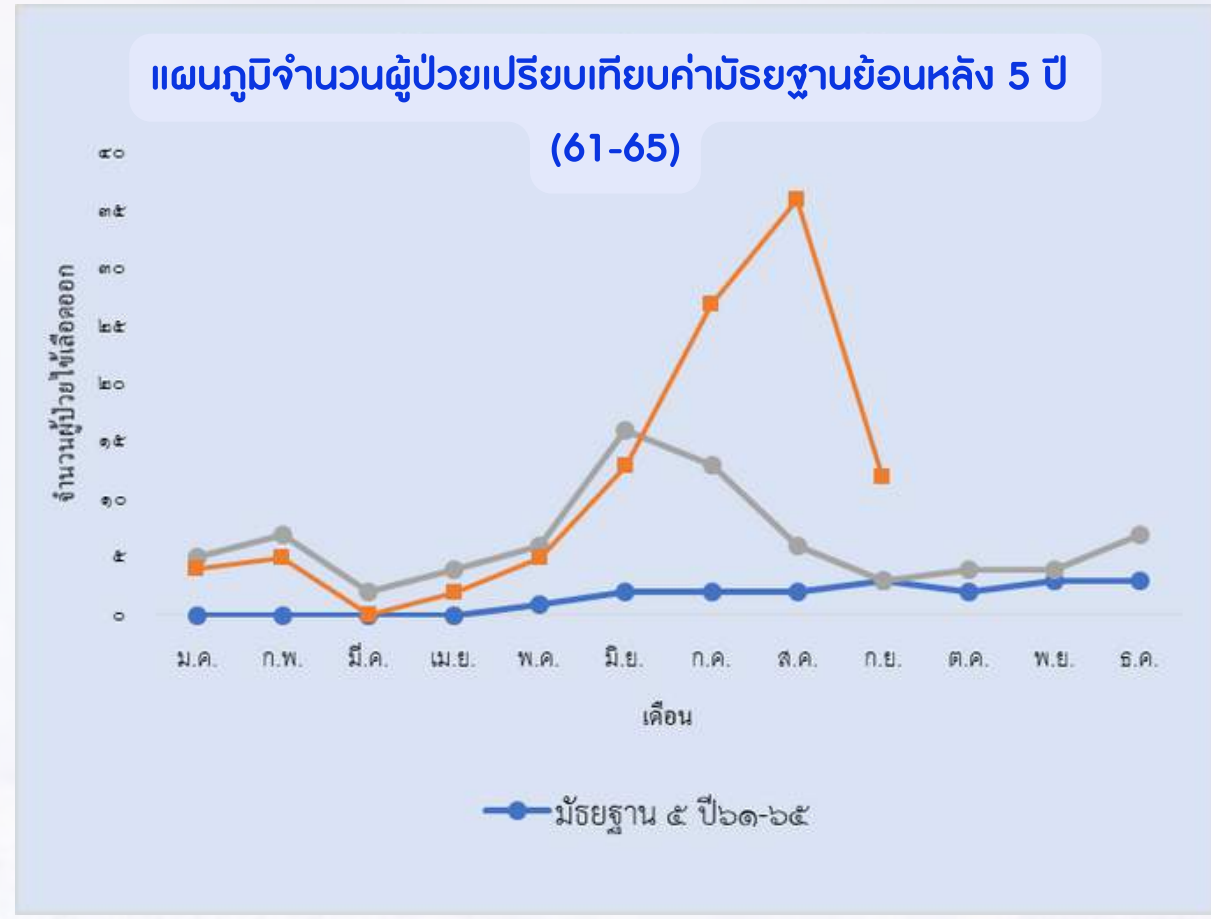
- ✓ เพิ่มกลุ่มเป้าหมายเข้ารับการรักษาผ่าน Telemedicine เช่น กลุ่มริบยาต่อเนื่อง ไขมันในเลือดสูง ไทรอยด์
- ✓ ประสาน รพ.สต.ในการทำ Telemedicine กลุ่มผู้สูงอายุที่เดินทางลำบาก



## สถานการณ์โรคไข้เลือดออก



ที่มา : รายงาน 506 ศูนย์ระบาดวิทยาอำเภอขอนแก่น



## มาตรการดำเนินงาน

1. การควบคุมโรคตามมาตรการ 3-1-1
2. การวิเคราะห์พื้นที่เสี่ยง
3. การสำรวจ HI-CI สุ่มไขว้ และการจัดการลูกน้ำใน 7 ร
4. กิจกรรม Big Cleaning ต่อเนื่อง
5. CPG การรักษาและการส่งต่อ
6. ให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์หลากหลายช่องทาง
7. ใช้ระบบEOC

## ตารางแสดงจำนวนผู้ป่วยรายตำบล/หมู่บ้าน

ตำบล/หมู่	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	รวม
รัตภูมิ	1	12	2	0	1	6	2	4	1	3	2	0	2	36
ควนโส	1	2	2	1	1	2	0	2	0	0	0			11
ห้วยลิก	0	0	1	16	4	1	1	1	0					24
บางเหริ่ง	2	0	8	0	2	0	0	5	3	5	3	3	2	33
รวม	4	14	13	17	8	9	3	12	4	8	5	3	4	104

- ไม่มีรายงานผู้ป่วย
- ผู้ป่วยรายล่าสุดเกิน 28 วัน
- ผู้ป่วยรายล่าสุดเกิน 14 วัน ไม่เกิน 28 วัน
- ผู้ป่วยรายล่าสุดไม่เกิน 14 วัน

## ผลการสำรวจดัชนีลูกน้ำยุงลาย

- โรงเรียน HI=5.24 CI=3.61
- โรงธรรม HI=9.16 CI=2.45
- โรงแรม HI=3.12 CI=1.16
- โรงงาน HI=3.56 CI=1.78
- โรงพยาบาลและรพ.สต CI=0
- สถานที่ราชการ CI=0

## จุดอ่อนและอุปสรรค

1. คุณภาพการควบคุมโรคตามมาตรการ3-1-1
2. ความยากในการจัดการบางพื้นที่

## แผนการดำเนินงาน

1. ติดตามเยี่ยมลงพื้นที่เสริมพลังการควบคุมโรคร่วมกับชุดปฏิบัติการตำบล
2. ทีม CDCU ระดับอำเภอออกติดตามประเมินคุณภาพการควบคุมโรค

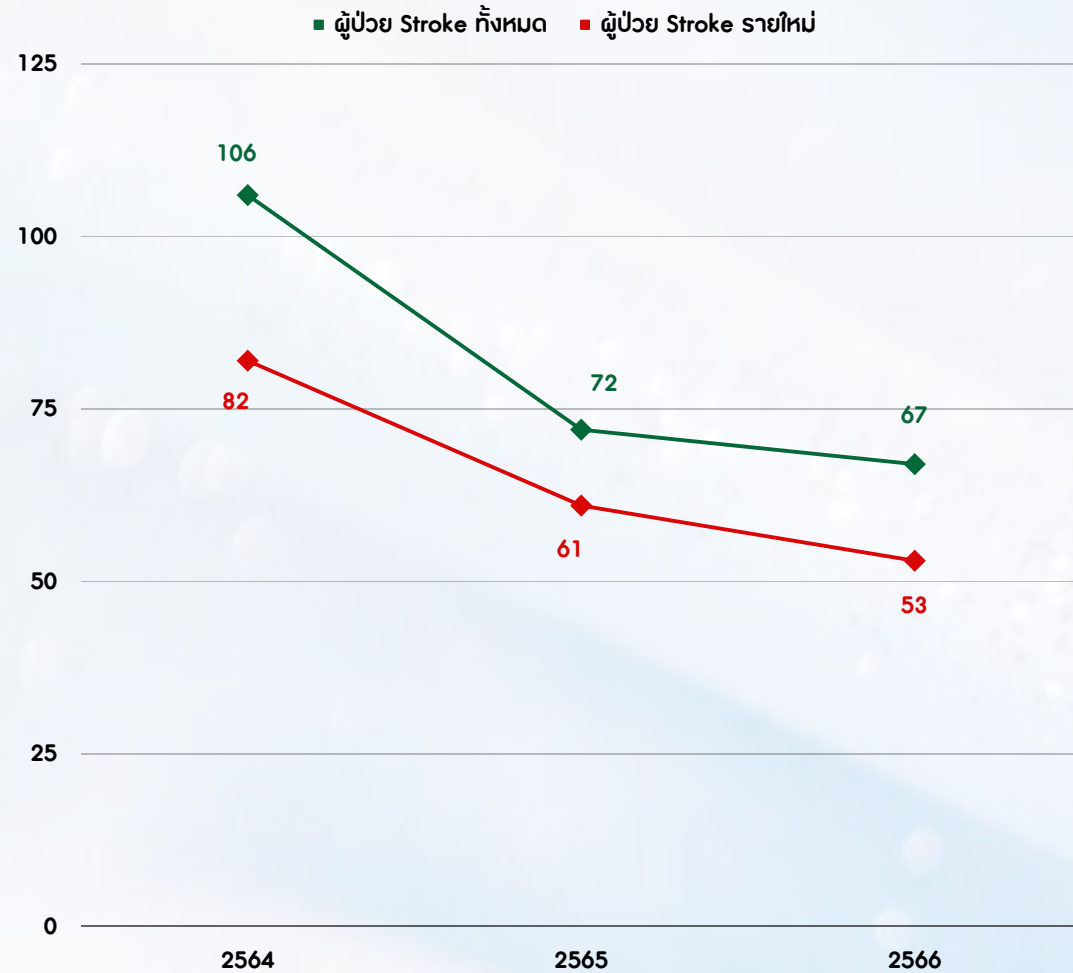


## Service plan

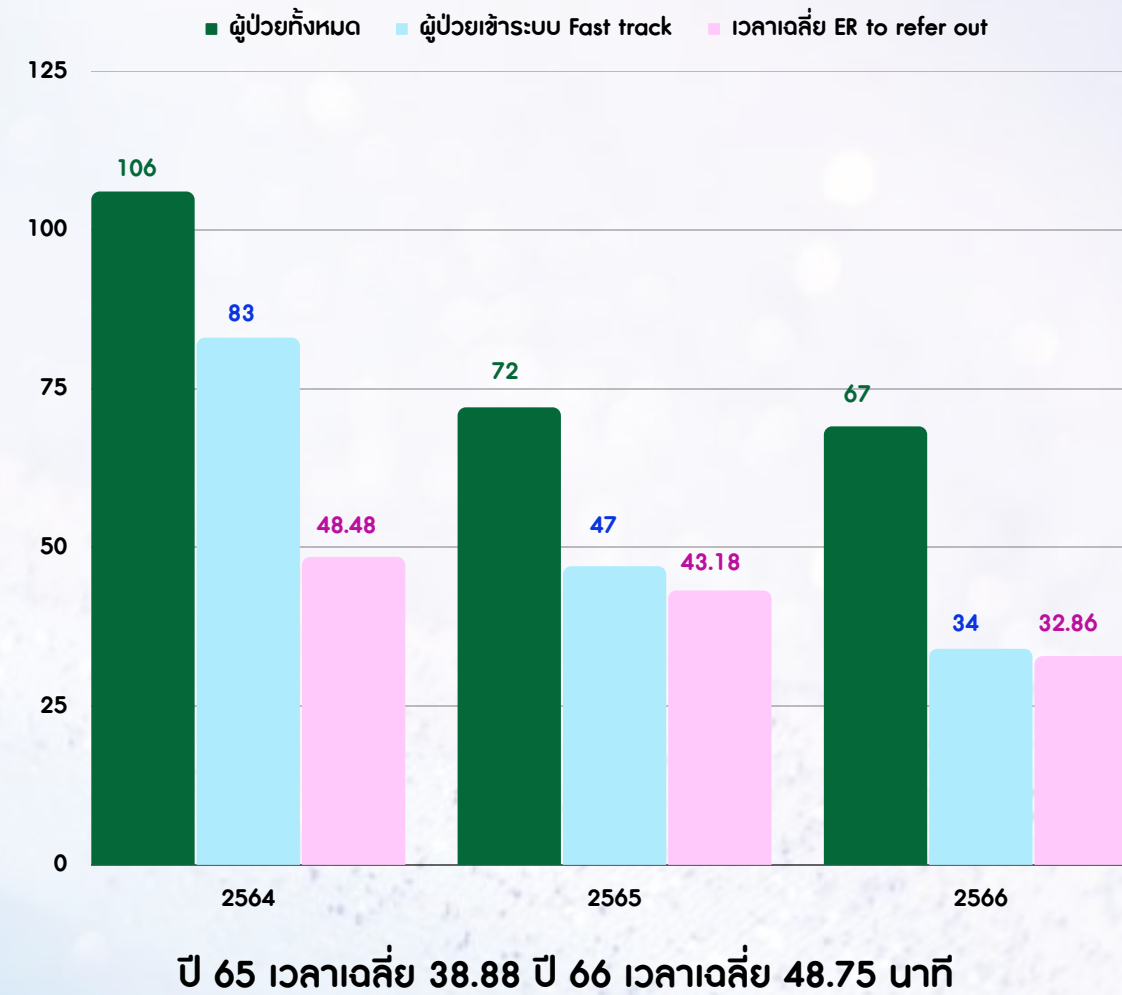


## โรคหลอดเลือดสมอง

### แนวโน้มผู้ป่วย stroke



### จำนวนผู้ป่วยเข้า Stroke fast track/ เวลาเฉลี่ย ตั้งแต่มาถึง ER- Refer out



### กระบวนการดูแลผู้ป่วย Stroke

- 1 **เชิงรุก** ประชาสัมพันธ์ Stroke Alert แก่ประชาชน
- 2 ฝ้าระวังกลุ่มเสี่ยง CVD risk มากกว่า 30% ในกลุ่มผู้ป่วย NCD clinic
- 3 จัดทำ Mapping กลุ่มผู้ป่วย CVD risk มากกว่า 30% และประสานข้อมูลพื้นที่ รพ.สต. เพื่อติดตามดูแลต่อเนื่อง
- 4 สนับสนุนการจัดการตนเอง ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ
- 5 ดูแลต่อเนื่อง ส่งกายภาพบำบัด และติดตามเยี่ยมบ้าน กรณี ADL < 15 คะแนน

"รณรงค์ให้ผู้ที่มีอาการของโรคหลอดเลือดสมอง  
เข้ารับการรักษาได้ทันทั่วถึง"

**ปากเบี้ยว เคี้ยวไม่ได้  
บ้ายแรง แผลงไม่ออก**  
กภ.สุกัญญา ทองคำ

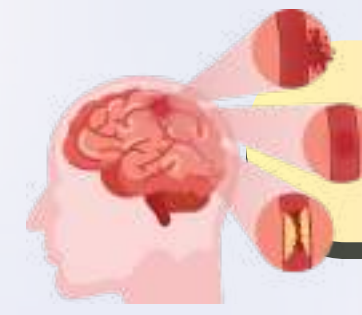
**โครงการปี 67  
รู้เร็ว รู้ไว ปลอดภัยไม่พิการ**

### เป้าหมายการดูแล

เข้ารับบริการ **รวดเร็ว ปลอดภัย**

ส่งต่อภายใน 30 นาที

ไม่มีภาวะติดเตียง



## “การพัฒนา Stroke ในอำเภอควนเนียง”

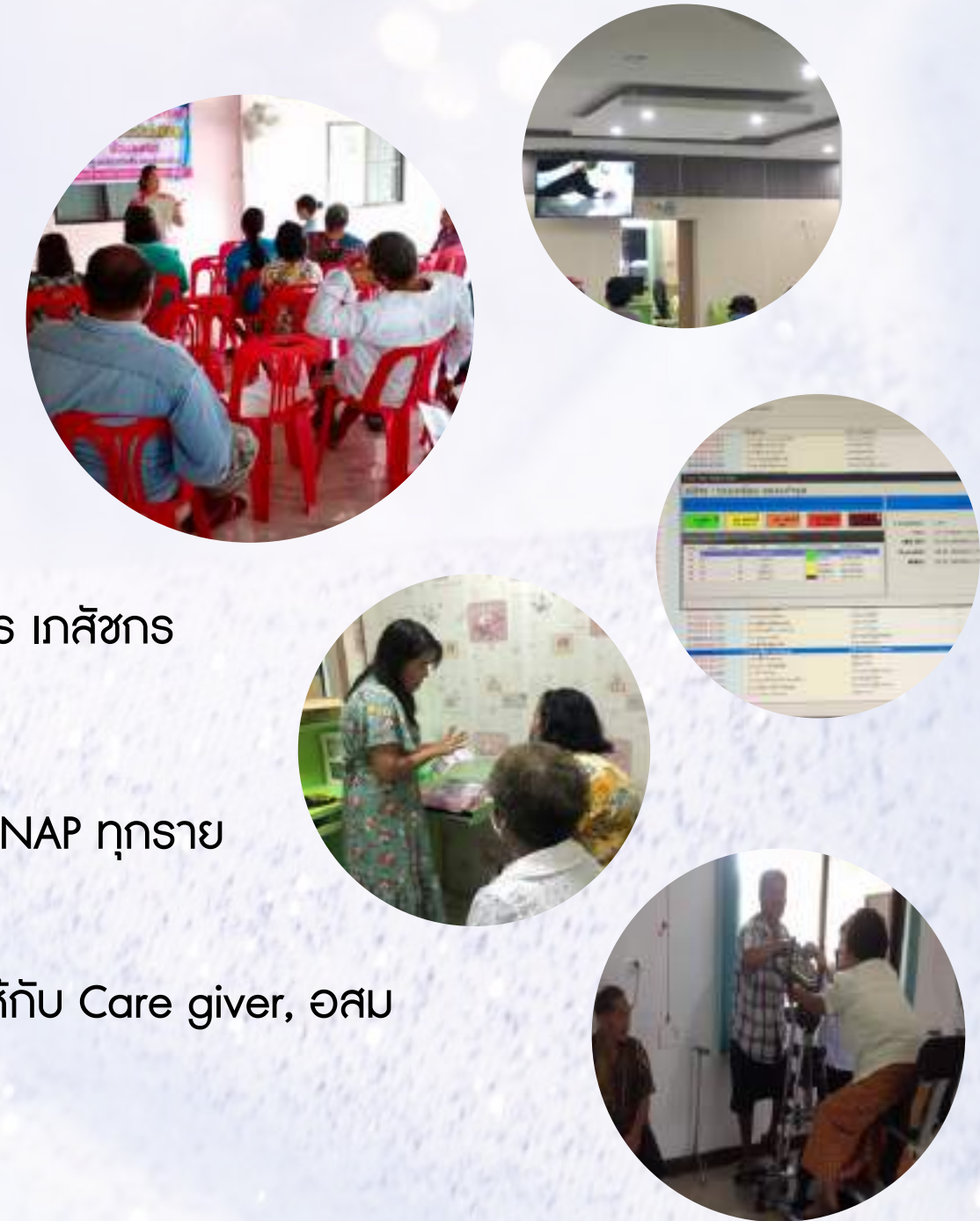


- ประสานเทศบาลออกเสียงตามสายให้ความรู้เกี่ยวกับโรค Stroke
- วัตถุประสงค์ความรู้เรื่อง Stroke ช่วงรอตรวจ
- ตัดป้ายไวนิลประจำ รพ.สต

- ผู้ป่วย DM,HT ได้รับการประเมิน CVD Risk ทุกราย

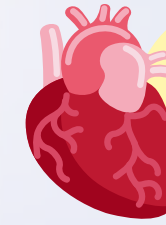
- จัดอบรมให้ความรู้แก่กลุ่ม Pre DM, Pre HT
- CVD Risk > 30 ได้รับการดูแลจากทีมสหวิชาชีพ โภชนาการ เกษีชร

- ผู้ป่วย stroke ที่ Refer กลับจาก รพ.หาดใหญ่ ได้รับการเข้า SNAP ทุกราย
- เยี่ยมบ้านโดยทีมสหวิชาชีพ
- จัดทำโครงการให้ความรู้ เรื่องการดูแลผู้ป่วยติดเตียงที่บ้าน ให้กับ Care giver, อสม



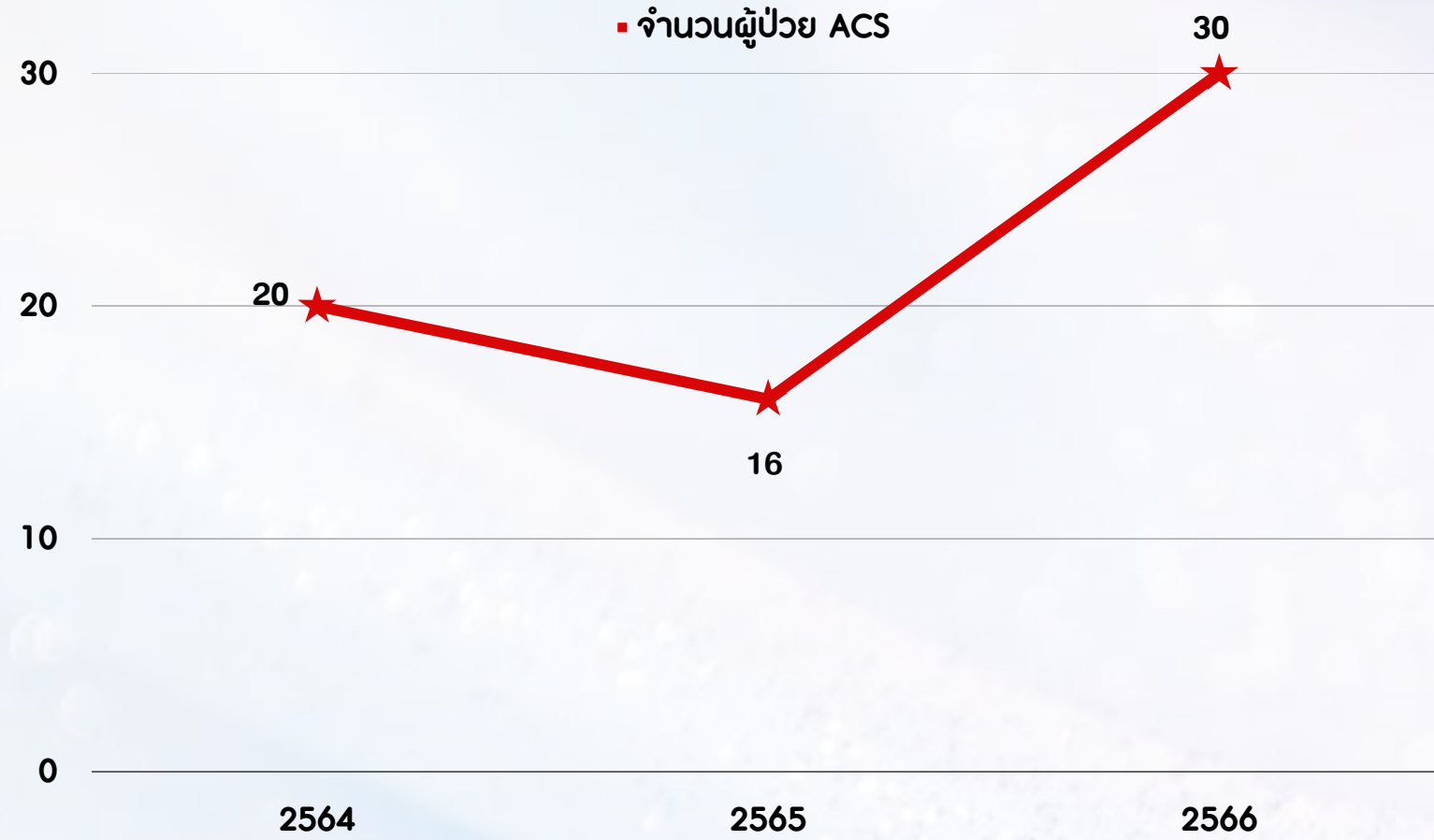
ทะเบียนติดตามคนไข้ Stroke โรงพยาบาลควนเนียง





กระบวนการดูแลผู้ป่วย ACS

- 1 ประชาสัมพันธ์อาการ อาการแสดง ของโรค ACS และเรียกใช้บริการโดยผ่านระบบ EMS โทร 1669
- 2 จัดอบรมผู้นำชุมชน/นักเรียน ในการดูแลผู้ป่วยที่มีภาวะฉุกเฉิน โดยการ CPR และใช้เครื่อง AED
- 3 จัดตั้งเครื่อง AED ในแหล่งชุมชน
- 4 ผนัาระวังโดยการคัดกรอง CVD risk ในกลุ่ม NCD



จำนวนผู้ป่วย ACS 30 ราย

(ตุลาคม 65 - สิงหาคม 2566)

กลุ่ม NCD 15 ราย

ไม่มีโรคประจำตัว 15 ราย

เป้าหมายการดูแล

เข้ารับบริการ **รวดเร็ว** ปลอดภัย

ส่งต่อภายใน 30 นาที ในกรณี STEMI for PCI

ได้รับยา SK ภายใน 30 นาที ในกรณี STEMI







ดำเนินกิจกรรมร่วมกับอบจ.

โครงการสร้างเสริมสุขภาพ ปี 2566

การให้ความรู้ ด้านโภชนาการและยาเพื่อลดโรคหลอดเลือดหัวใจ หลอดเลือดสมอง



โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น

## โครงการ พัฒนาการใช้ยา WARFARIN อำเภอควนเข้ียง

รุ่นที่1 วันที่21-07-66

วิทยากรจากโรงพยาบาล  
หาดใหญ่ นำโดย นพ.ปฏิวัติ สุทธา  
ทรศ และคณะ อบรมให้ความรู้  
เกี่ยวกับการใช้ยา warfarin  
และแชร์ประสบการณ์ดูแลผู้ป่วย  
ให้กับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลควน  
เข้ียง ประกอบด้วย แพทย์  
ทันตแพทย์ เภสัชกร พยาบาล  
แพทย์แผนไทย เทคนิคการแพทย์  
และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับวาร  
ฟารินคลินิก

Contact  
074-386-646    [www.knhospital.co.th](http://www.knhospital.co.th)



อบรมความรู้วิชาการ การพัฒนาระบบยา และการลดความคลาดเคลื่อนทางยา แก่ผู้รับผิดชอบงานยาและคุ้มครองผู้บริโภค ด้านสาธารณสุขเครือข่ายปฐมภูมิในอำเภอขอนแก่น

13 กรกฎาคม 2566 กลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข โรงพยาบาลขอนแก่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขอนแก่น ร่วมกับ เครือข่ายสุขภาพปฐมภูมิในอำเภอ จัดอบรม ความรู้วิชาการการพัฒนาระบบยาและ การลดความคลาดเคลื่อนทางยาแก่ผู้รับผิดชอบงานยาและคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข เครือข่ายปฐมภูมิในอำเภอขอนแก่น ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเหียง โดยครั้งนี้มีผู้เข้าร่วมอบรม 30 คน จำนวน 7 สถานบริการ เพื่อพัฒนาความรู้ผู้รับผิดชอบงานในการบริหารจัดการระบบยาและคุ้มครองผู้บริโภคด้านยา และผลิตสุขภาพและลดความคลาดเคลื่อนทางยาในหน่วยปฐมภูมิเพื่อความปลอดภัยแก่ผู้รับบริการ

☎ 074-386646  
 🌐 <https://www.knhospital.go.th>  
 📍 โรงพยาบาลขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น



**ประชุมวิชาการ**  
**พัฒนาระบบยาปลอดภัย**  
**มาตรฐานระบบบริการปฐมภูมิ**

คปสอ.ขอนแก่น

วันที่ 13 กรกฎาคม 2566 นางสาวเดือนฉาย ไชยอนันต์ สาธารณสุขอำเภอขอนแก่น เป็นประธานประชุมคณะกรรมการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพเครือข่ายอำเภอขอนแก่น เพื่อพัฒนาระบบยาปลอดภัยตามมาตรฐานระบบบริการปฐมภูมิ โดย ภญ.ฉนิษฐา มณีเมฆ และทีมวิชาการจากโรงพยาบาลขอนแก่น ร่วม วางแผนทางการพัฒนาระบบยา ใน รพ.สต. การบริหารเภสัชกรรม วิชาการโรยยา ในรพ.สต.ตามปัญหา, การป้องกันการแพ้ยา และการเฝ้าระวังยาเสพติด การลดความคลาดเคลื่อนทางยา พร้อมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ เพื่อโอกาสพัฒนาต่อไป

งานสุขภาพและประชาสัมพันธ์  
 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอขอนแก่น



ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ 100%

ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน 39.65 %

ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง 87.84 %

ปัญหา

- ✘ กลุ่มเป้าหมายไม่ได้รับการส่งมาเจาะเลือดเพื่อยืนยันกลุ่มสงสัยป่วย



### แผนการดำเนินงานปี 2567

- ✔ ประสาน รพ.สต.เพื่อส่งผู้ป่วยมาเจาะแลปกลุ่มยืนยันสงสัยป่วย → FBS > 126 mg/dl → ส่งตรวจซ้ำที่โรงพยาบาล
- ✔ ประชุมคณะทำงานร่วมกับผู้รับผิดชอบงาน NCD ของรพ.สต. เพื่อวางแผนการดำเนินงาน ปี 2567
- ✔ ความร่วมมือจาก อบจ. → มหกรรมคัดกรองสุขภาพ



ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan

100%

ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan)

68.01 %



### ปัจจัยแห่งความสำเร็จ



เยี่ยมเสริมพลัง โดยเชิญเครือข่ายมาร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ สู่การพัฒนากิจการดำเนินงาน



### แผนการดำเนินงานปี 2567



ให้บริการเชิงรุก “คลินิกผู้สูงอายุเคลื่อนที่”



บูรณาการร่วมกับเครือข่ายทุกภาคส่วน ในการดูแลสุขภาพองค์รวมแก่ผู้สูงอายุ ได้แก่ กาย จิต สังคม สิ่งแวดล้อม



ขับเคลื่อนการดำเนินกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุ

ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ

100 %



### ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

การคัดกรองผู้สูงอายุที่ OPD

ผลดีตกติ

ส่งต่อคลินิกผู้สูงอายุโรงพยาบาลขอนแก่น



### แผนการดำเนินงานปี 2567

การร่วมมือประสานงานระหว่าง รพ.สต.และโรงพยาบาลในการส่งต่อผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพ ให้ได้รับการดูแลที่คลินิกผู้สูงอายุที่โรงพยาบาลขอนแก่น

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน			
		ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
1. อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน	ไม่เกิน 17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	0	0	0	0
2. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	≥ ร้อยละ 30	100	22	100	100
3. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ	≥ ร้อยละ 30	100	12	100	100
4. อัตราความรอบรู้ด้านสุขภาพของประชาชน	ร้อยละ 70	80.47	94.12	94.12	80.72
5. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	≥ ร้อยละ 70	35.14	29.74	39.47	39.47
6. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	≥ ร้อยละ 93	99.49	98.99	88.28	88.07
7. ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital Challenge (ระดับมาตรฐานขึ้นไป)	ร้อยละ 30	รอประเมิน ไตรมาส 3	รอประเมิน ไตรมาส 3	ดีมาก Plus	ระดับมาตรฐาน
8. ร้อยละของชุมชนมีการดำเนินการจัดการสุขภาพที่เหมาะสมให้กับประชาชน	ร้อยละ 75	87.50	87.50	87.50	100
9. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	ร้อยละ 88	100	100	100	100

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน			
		ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4
10.ร้อยละการให้การดูแลตามแผนการดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning) ในผู้ป่วย ประคับประคองอย่างมีคุณภาพ	≥ร้อยละ 55	84.25	83.54	80.00	80.00
11.ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะ กลาง(Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก(Community base)	ร้อยละ 3	Coverage 4.04 Workload 0.91	Coverage 4.92 Workload 1.11	4.37	Coverage 4.10 Workload 1.12
12.ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้าย ตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี	ร้อยละ 80	100	100	100	100
13.ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ร้อยละ 92	100	95.45	100	100
14.ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุขมีดิจิทัลไอดีเพื่อยืนยันการเป็นผู้ให้บริการ	≥ร้อยละ 80	90.84	90.84	90.84	90.84
15.จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด	จังหวัดละอย่างน้อย 3 รพ. ให้ บริการการแพทย์ทางไกลไม่น้อยกว่า 3,500 ครั้ง	100	100	100	100
16.ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ 6)	≤ ร้อยละ 4	ระดับ 0	ระดับ 0	ระดับ 0	ระดับ 0
17.ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ที่ได้รับการส่งต่อภายใน 30 นาที	ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80	0	0	0	0

	ค่าเป้าหมาย	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566
Cash ratio	0.8	0.7	2.75	4.80
Quick ratio	1	1.03	3.45	5.95
Current ratio	1.5	1.14	3.58	6.26
ระยะเวลาถ่วงเฉลี่ยเรียกเก็บลูกหนี้				
• สิทธิข้าราชการ	≤ 60 วัน	50.95	22.84	36.57
• ประกันสังคม	≤ 60 วัน	114.10	127.48	171.71
• UC	≤ 60 วัน	53.69	49.96	52.69



	ค่าเป้าหมาย	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566
ระยะเวลาเฉลี่ยการจ่ายชำระหนี้ เจ้าหนี้การค้า	≤ 90 วัน	203.51	193.27	128.28
สินค้าคงคลัง	≤ 60 วัน	44.86	47.77	50.64
ค่าใช้จ่ายบุคลากรต่อค่าใช้จ่ายรวม	≤ 60%	64.99	65.38	64.47
Risk score	0	3	1	1



### การบริหารจัดการงบประมาณและงบค่าเสื่อม

	จำนวนรายการ	วงเงิน	เบิกจ่าย
งบประมาณ	1	1,358,000	100%
งบค่าเสื่อม UC	23	3,682,473.45	100%

การดำเนินงานด้วยความโปร่งใสและพร้อมรับผิด ITA ไตรมาส 3

100%



## การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

เปรียบเทียบผลการจัดสรรค่าบริการทางการแพทย์ ปีงบประมาณ 2566  
หลังหักค่าบริการจัดการตามข้อตกลง สำหรับรพ.สต.ถ่ายโอน

### งบ OP/PP

สถานบริการ	ผลงานจริง OP	ผลงานจริง PP	รวม OP+PP	โอนจริงจาก สปสช.	ส่วนต่าง
รพ.สต.บ้านปากบางภูมิ	183,739.50	466,727.72	650,467.22	651,802.63	-1,335.41
รพ.สต.บ้านควนโส	107,364.28	409,439.56	517,303.84	472,219.44	45,084.40
รพ.สต.บ้านกลาง	160,004.78	220,763.99	380,768.77	389,318.32	-8,549.55
รพ.สต.บ้านหัวป่าบ	237,905.26	650,579.40	888,484.66	771,174.27	117,370.39
รพ.สต.บ้านบางเหรียง	204,200.47	510,028.70	714,229.17	722,924.45	-8,695.28
รพ.สต.บ้านเกาะใหญ่	203,233.22	652,708.96	855,942.18	907,048.31	-51,106.13
<b>รวม</b>	<b>1,096,447.51</b>	<b>2,910,748.33</b>	<b>4,007,195.84</b>	<b>3,914,427.42</b>	<b>92,768.42</b>



## การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง

เปรียบเทียบผลการจัดสรรค่าบริการทางการแพทย์ ปีงบประมาณ 2566  
หลังหักค่าบริการจัดการตามข้อตกลง สำหรับรพ.สต.ถ่ายโอน

### งบบริหารจัดการ

ต.ค.65 - ส.ค.66

สถานบริการ	กันค่าบริการจัดการ	ค่าใช้จ่ายจริง	คงเหลือ
รพ.สต.บ้านปากบางภูมิ	255,528.85	113,193.50	142,335.35
รพ.สต.บ้านควนโศ	173,889.55	115,580.91	58,308.64
รพ.สต.บ้านกลาง	120,039.64	80,451.88	39,587.76
รพ.สต.บ้านหัวป่าบ	179,324.86	107,391.86	71,933
รพ.สต.บ้านบางเหริยง	189,185.53	147,866.07	41,319.46
รพ.สต.บ้านเกาะใหญ่	189,291.09	233,678.34	-44,387.25
<b>รวม</b>	<b>1,107,259.52</b>	<b>798,162.56</b>	<b>309,096.96</b>



ยุทธศาสตร์	เงินบำรุง		อปท.	
	จำนวนโครงการ	จำนวนเงิน	จำนวนโครงการ	จำนวนเงิน
ยุทธศาสตร์ที่ 1 พัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุโดยทีมที่มีศักยภาพและใช้เทคโนโลยีที่เหมาะสม	10	336,260	8	168,780
ยุทธศาสตร์ที่ 2 การบริหารจัดการทรัพยากรที่มีประสิทธิภาพตามมาตรฐาน	1	50,200	-	-
ยุทธศาสตร์ที่ 3 สร้างความเข้มแข็งแก่ชุมชนและภาคีเครือข่ายให้มีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพ	8	139,435	5	132,800
ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาสมรรถนะบุคลากรในการจัดการกลุ่มประชากรที่เป็นปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่	13	1,156,345	-	-



## โครงการที่ได้รับอนุมัติและตอบสนองยุทธศาสตร์ของจังหวัด

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมและพัฒนาระบบส่งต่อ ให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ไร้รอยต่อ	จำนวน 11 โครงการ
ยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมและพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ ให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน และดูแลสุขภาพแบบองค์รวม	จำนวน 1 โครงการ
ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพ และพัฒนากายภาพ มาตรฐานและสิ่งแวดล้อม	จำนวน 9 โครงการ
ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบดิจิทัลทางการแพทย์และคลังข้อมูลสุขภาพ สนับสนุนการบริการและการบริหาร	จำนวน 1 โครงการ
ยุทธศาสตร์ที่ 5 พัฒนาบุคลากรและองค์กร ส่งเสริมสมรรถนะสูง มีธรรมาภิบาล	จำนวน 6 โครงการ
ยุทธศาสตร์ที่ 6 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและสร้างความร่วมมือในการพัฒนาด้านสาธารณสุขในทุกด้าน	จำนวน 11 โครงการ

รายการแผนงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม)

ชื่อรายการ	จำนวน	ราคาต่อหน่วย	หน่วยงาน	แหล่งงบ
เครื่องให้การรักษาด้วยเลเซอร์กำลังสูง High powerlaser	1	850,000	กายภาพ	งบลงทุน 2568
เครื่องให้การรักษาด้วยคลื่นกระแทก Radial shockwave	1	900,000	กายภาพ	
รีวกอนกรีตบล็อก ขนาดความยาวไม่น้อยกว่า 225 เมตร	1	995,000	ศสช.ขอนแก่น	งบค่าเสื่อม 2567



# ความภาคภูมิใจ





เป็นแหล่งศึกษาดูงานเรื่อง  
"การบริหารงานโรงพยาบาลชุมชน"  
โดย sw.กระแสนิรุ

รางวัลชนะเลิศประเภท : Poster R2R

ชื่อ : ผลของการใช้โปรแกรมบ้านขอนแก่นร่วมใจลดภาวะแทรกซ้อนเบาหวาน  
เริ่มที่รักษัฟืนต่อความรู้ ทักษะ พฤติกรรมการดูแลพืนเทียม และปริมาณ  
คราบจุลินทรีย์ในผู้ป่วยเบาหวานที่ใส่พืนเทียมบางส่วน  
โดย : นางสาวยุธิธิ ลิเก ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข(ทันตสาธารณสุข)

เป็นแหล่งศึกษาดูงานเรื่อง  
"ระบบ Smart Queue (คิวอุกกะ)"  
โดย sw.เฉลิมพระเกียรติ จ.นครศรีธรรมราช






# Thank you

 1 หมู่ 10 ตำบล รัตภูมิ อำเภอ ควนเนียง สงขลา 90220

 <https://www.knhospital.go.th>

 โรงพยาบาลควนเนียง จ.สงขลา

 074 386 646