

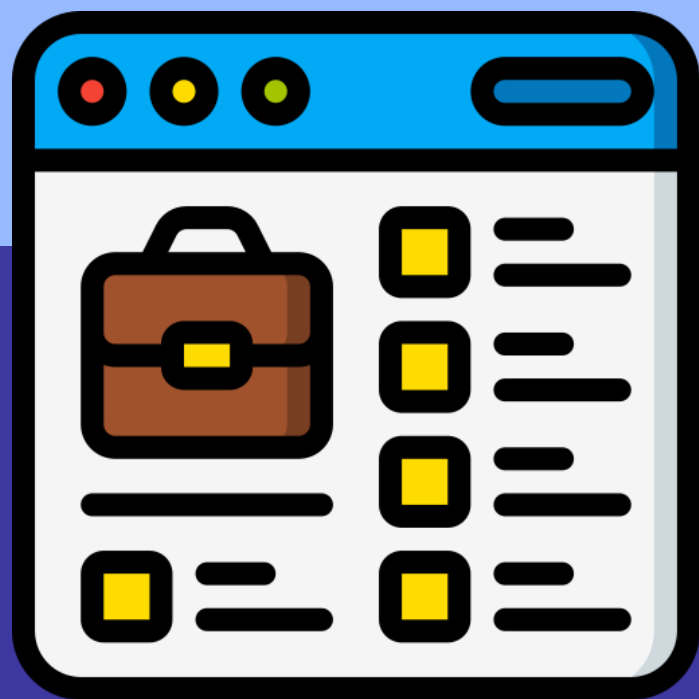
แนวทาง

การตรวจนิเทศติดตามราชการปกติระดับจังหวัด ประจำปีงบประมาณ 2566

โดย กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส





บทบาทของสสจ.นราธิวาส

พัฒนา

ดูแล

กำกับ

สนับสนุน

ประเมินผล



วัตถุประสงค์

การตรวจนิเทศติดตามราชการปกติระดับจังหวัด ปี 2566

1

เพื่อกำกับติดตาม
และประเมินผล
ตัวชี้วัด 1669
ของ คปสอ.
ให้ผ่านเกณฑ์
ตามเป้าหมาย

2

เพื่อพิจารณาอนุมัติ
โครงการรองรับงาน
ที่ไม่ได้ตามเป้าหมาย
(Scoring < 3) และ
โครงการพัฒนางาน
ให้เป็นแบบอย่างที่ดี/
นวัตกรรม
(Scoring $\geq$ 3)

3

เพื่อชี้แจงการกำหนด
กรอบวงเงินและการจัดสรร
งบลงทุน ตาม 5 Parameters
(Sum adj RW/ Active bed/
OPD Visit/ Population/
Scoring คปสอ.)
ให้กับ คปสอ.

รูปแบบการนิเทศติดตามราชการปกติ ระดับจังหวัด ปีงบประมาณ 2566





6 ที่มา

ตรวจราชการ

43 ตัวชี้วัด

PA กระทรวง

3 ตัวชี้วัด

PA เขต

6 ตัวชี้วัด

PA จังหวัด

2 ตัวชี้วัด

นโยบายจังหวัด

2 ตัวชี้วัด

นโยบายสสจ.

13 ตัวชี้วัด



ติดตาม การทำงานของพื้นที่

4

Spider Diagram

ด้านบริการ

24 ตัวชี้วัด

ด้านบริหาร

19 ตัวชี้วัด

ด้าน PP&P

15 ตัวชี้วัด

ด้านโครงการพิเศษ

11 ตัวชี้วัด

การตรวจนิเทศประเด็นติดตามกรณีพิเศษ

- ๑) ความมั่นคงทางการเงินการคลัง/การจัดเก็บรายได้
- ๒) การถ่ายโอน (ความพร้อม ๔ M/ปัญหาอุปสรรค)
- ๓) ทะเบียนพัสด/ครุภัณฑ์
- ๔) Cyber Security
- ๕) อัตรากำลังและการจ้างเหมา (HRP)
- ๖) Masterplan/Env. : Solar Roof

การลงเยี่ยมพื้นที่เสริมพลัง/ขวัญกำลังใจ ใน sw.สต. 2 แห่ง/อำเภอ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
Narathiwat Provincial Public Health Office



ข้อมูลนำเสนอ

- 1) ข้อมูลทั่วไป สถานะการเงิน
- 2) ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่
- 3) ประเด็นติดตาม
 - ☐ ชราธิวาส
 - ☐ ปฐมภูมิ
 - ☐ การถ่ายโอน
- 4) ผลงานเด่น/Best practice

*** แผนการปรับปรุง ช่อมแซม ของ sw.สต. (งบค่าเสื่อม) ให้เตรียมข้อมูลไว้
แต่ไม่ต้องนำเสนอใน PPT**

แนวทางการตรวจนิตศงาน

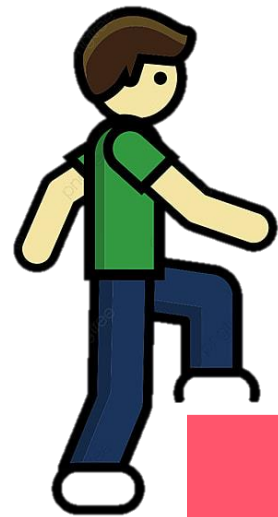
ด้านบริการ
24 ประเด็น 24 ตัวชี้วัด

ด้านบริหาร
19 ประเด็น 19 ตัวชี้วัด

ด้าน PP&P
15 ประเด็น 15 ตัวชี้วัด

ด้านโครงการพิเศษ
11 ประเด็น 11 ตัวชี้วัด

Scoring คะแนน + สรุปผล



1

2

3

4

5

ผลงานไม่น่าพึงพอใจ

พอใจกับผลงาน

โดดเด่นพร้อมเล่า

ผลงานดีเลิศ

พึงใจแมงมุม

ประเด็นที่น่าชื่นชม

ประเด็นที่เป็นโอกาสพัฒนา

แนวทางการกำหนด Scoring



วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้การประเมินมีการแลกเปลี่ยน เรียนรู้ และหาทางออกร่วมกัน
2. เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนางานที่ชัดเจนขึ้น
3. เพื่อใช้ยกระดับผลการปฏิบัติงานเป็นลำดับขั้น
(เป็นการประเมินเชิง Learning mode for Evaluation)
4. เพื่อนำผลการประเมินไปใช้ในการจัดทำแผนงานโครงการ
ในปี 2567

Score 1

โครงสร้าง (Structure)

- ใคร ทำอะไร
- กิจกรรมพื้นฐาน
- ตั้งทีม
- วางกรอบการทำงาน
- ปรับโครงสร้าง
- แก้ไขเมื่อเกิดปัญหา

Score 2

บทบาทหน้าที่ ภารกิจ ของงาน (Function)

- มาตรการที่สำคัญ
ขับเคลื่อนตาม House
Model)
- ออกแบบกระบวนการ
ทำงานที่เหมาะสม
- สื่อสารมีความเข้าใจ
- เริ่มนำไปปฏิบัติ

Score 3

พอใจกับผลงาน

- นำมาตรการที่สำคัญ
ขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ
- บรรลุค่าเป้าหมาย (%)
ตามเกณฑ์ที่กำหนด

Score 4

ผลงานดีกว่า ระดับเฉลี่ย

- ปรับปรุง/บูรณาการ
มาตรการ
- มีผลงานเป็นแบบอย่างที่ดี
(Best practice)
- บรรลุค่าเป้าหมาย (%)
มากกว่าตามเกณฑ์ที่
กำหนด

Score 5

ผลงานดีเลิศ

- มีการพัฒนางานต่อ
ยอดจากมาตรการเดิม
เกิดวิธี/แนวทางการ
ทำงานใหม่ (นวัตกรรม)
- เป็นแหล่งแลกเปลี่ยน
เรียนรู้
- บรรลุค่าเป้าหมาย (%)
มากกว่าตามเกณฑ์ที่
กำหนด

ผังโครงสร้างการตรวจนิเทศติดตามราชการปกติระดับจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ปีงบประมาณ 2566

ทีมนิเทศ	หัวหน้าทีม	ด้าน	ประเด็นตรวจนิเทศ
ทีม 1	รองฯนพ.เอกวิทย์ จินดาพิเชธ	บริการ	กัญชาทางการแพทย์ ปฐมภูมิ Stemi Stroke HT/DM แม่เรืง Telemedicine กลุ่ม NCD นโยบาย EMS แพทย์แผนไทยฯ ผู้ป่วยในพระบรม
ทีม 2	รองฯรอยัน ะยี่มะเย็ง	บริหาร	การเงินการคลัง งบค่าเสื่อม งบรายจ่ายประจำ องค์กรแห่งความสุข Telemedicine PHR การจัดการความรู้ PMQA ITA ตรวจสอบภายใน นโยบาย 317 แผนงานรองรับปี 67 การถ่ายโอน
ทีม 3	รองฯอภิญญา ก่อเดิม/ ผช.ฯทพญ.โนรีดำ แวยูชีะ	PP&P	Maternal Death Newborn Death พัฒนาการเด็กปฐมวัย 0-5 ปี สูงดีสมส่วน 6-14 ปี สูงดีสมส่วน เด็ก 3 ปี ฟันฟู TEDA4I บุหรี่ วัคซีนโควิด 19 การฆ่าตัวตายสำเร็จ ผู้ป่วยซึมเศร้า งานสื่อสารเชิงรุก การจัดการสุขภาพชุมชน Green & Clean Hospital
ทีม 4	รองฯคมสัน ทองไกร	โครงการพิเศษ	คลินิกผู้สูงอายุ Dementia falling Wellness Plan Care plan ชมรมผู้สูงอายุ ชราธิวาสสะดวก ศูนย์สูงวัยชุมชน คัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้าน ฟันเทียม การบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด
ทีม 5	รองฯภก.อดุล บินยูชีะ	SW.สต.	ชราธิวาส ปฐมภูมิ การถ่ายโอน
ทีม 6	ผช.นิวัน นิชีะ	SW.สต.	ชราธิวาส ปฐมภูมิ การถ่ายโอน

การตรวจนิเทศประเด็นติดตามกรณีพิเศษ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส ปีงบประมาณ 2566

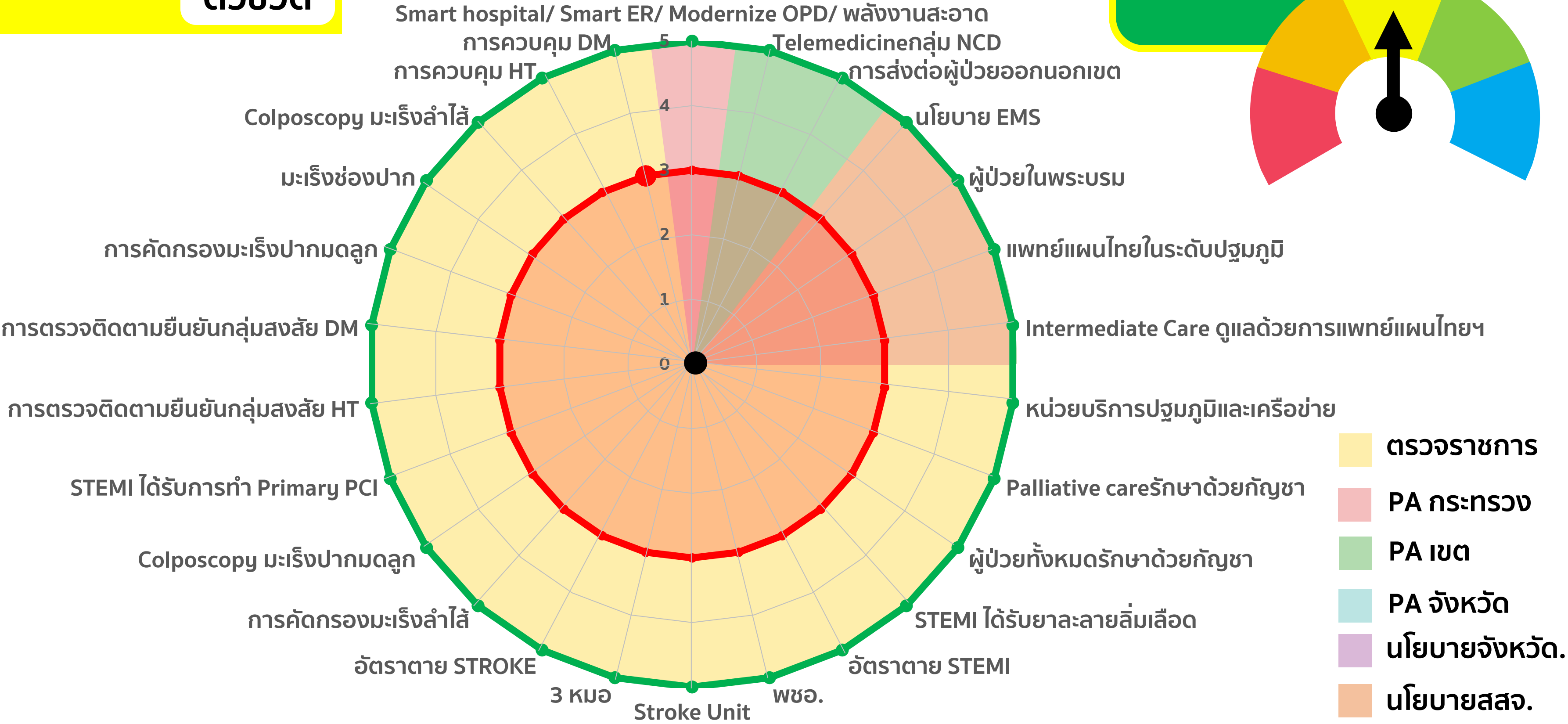
ทีม	ทีมนิเทศ	ประเด็นตรวจนิเทศ
1	นพ.สสจ.+ประกันสุขภาพ+ส่งเสริมสุขภาพ	ความมั่นคงทางการเงินการคลัง/ การจัดเก็บรายได้/ชราวิาสสะดวก
2	ผช.ฯนิวัน นิโอะ+พัฒนายุทธศาสตร์ฯ	การถ่ายโอน (ความพร้อม ๔ M /ปัญหาอุปสรรค)
3	นางการัมบีบี แซลิมา+ตรวจสอบฯ	ทะเบียนพัสดุ/ครุภัณฑ์
4	นายจรูญศักดิ์ เวทมาหะ+IT	Cyber security
5	นายนิวัต พรหมวิง+HR	อัตรากำลังและการจ้างเหมา (HRP)
6	นางทรรศนีย์ บุระพันธ์+พัสดุ	Master plan/Env. : Solar Roof

ติดตามการทำงานของพื้นที่

ด้านบริการ

24
ตัวชี้วัด

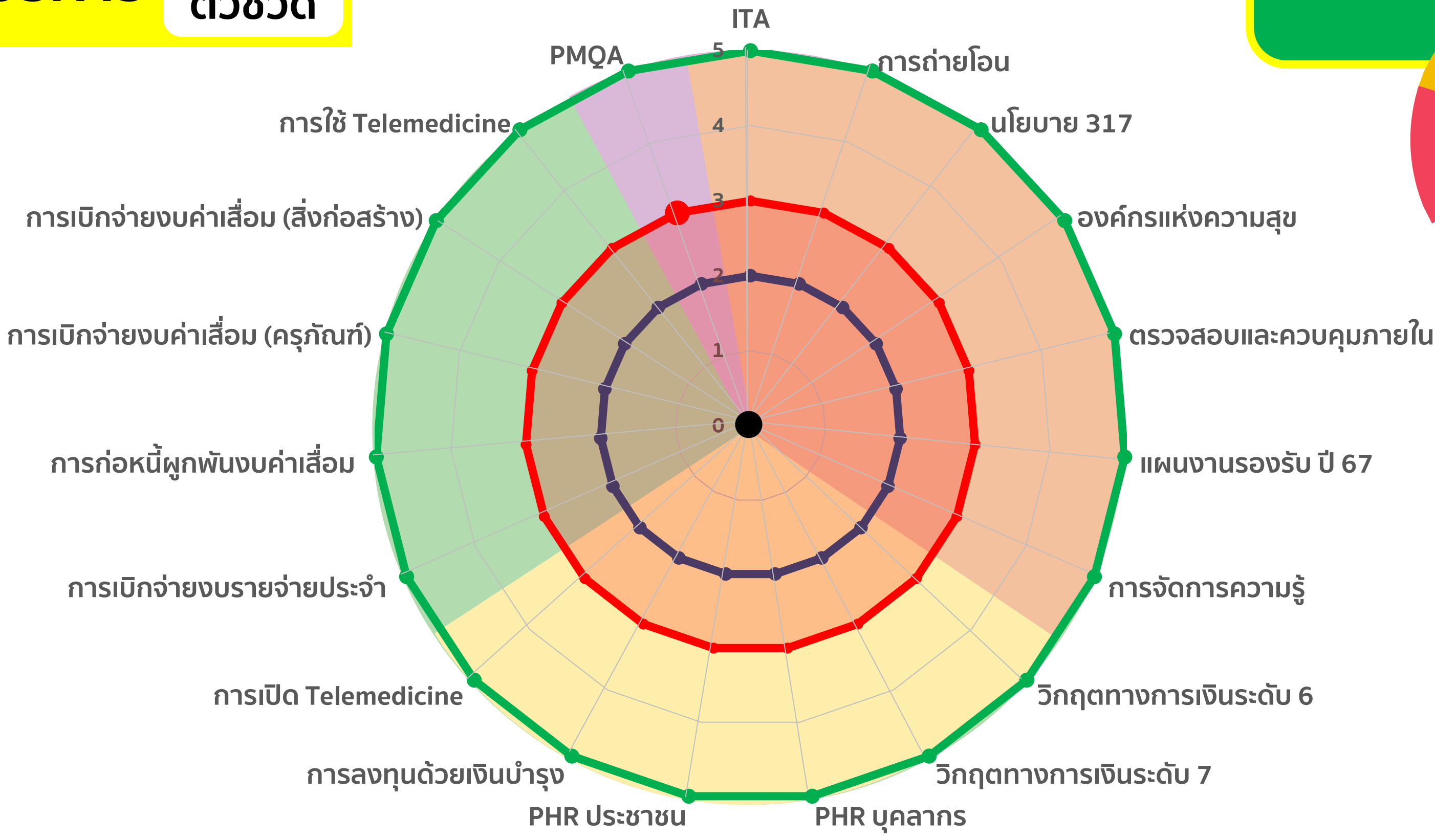
0.00



ติดตามการทำงานของพื้นที่

ด้านบริหาร 19 ตัวชี้วัด

0.00



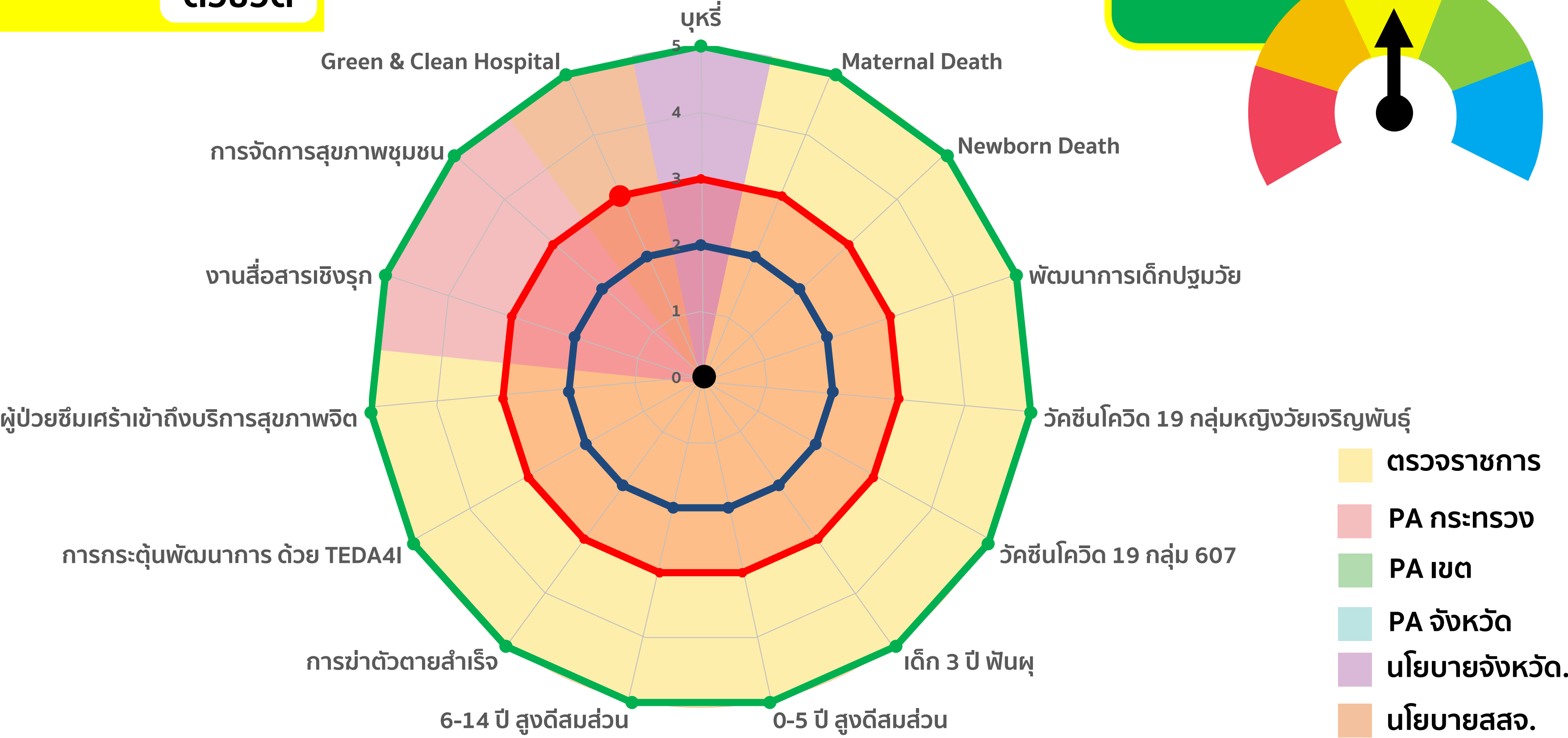
- ตรวจราชการ
- PA กระทรวง
- PA เขต
- PA จังหวัด
- นโยบายจังหวัด.
- นโยบายสสจ.

ติดตามการทำงานของพื้นที่

ด้าน PP&P

15
ตัวชี้วัด

0.00

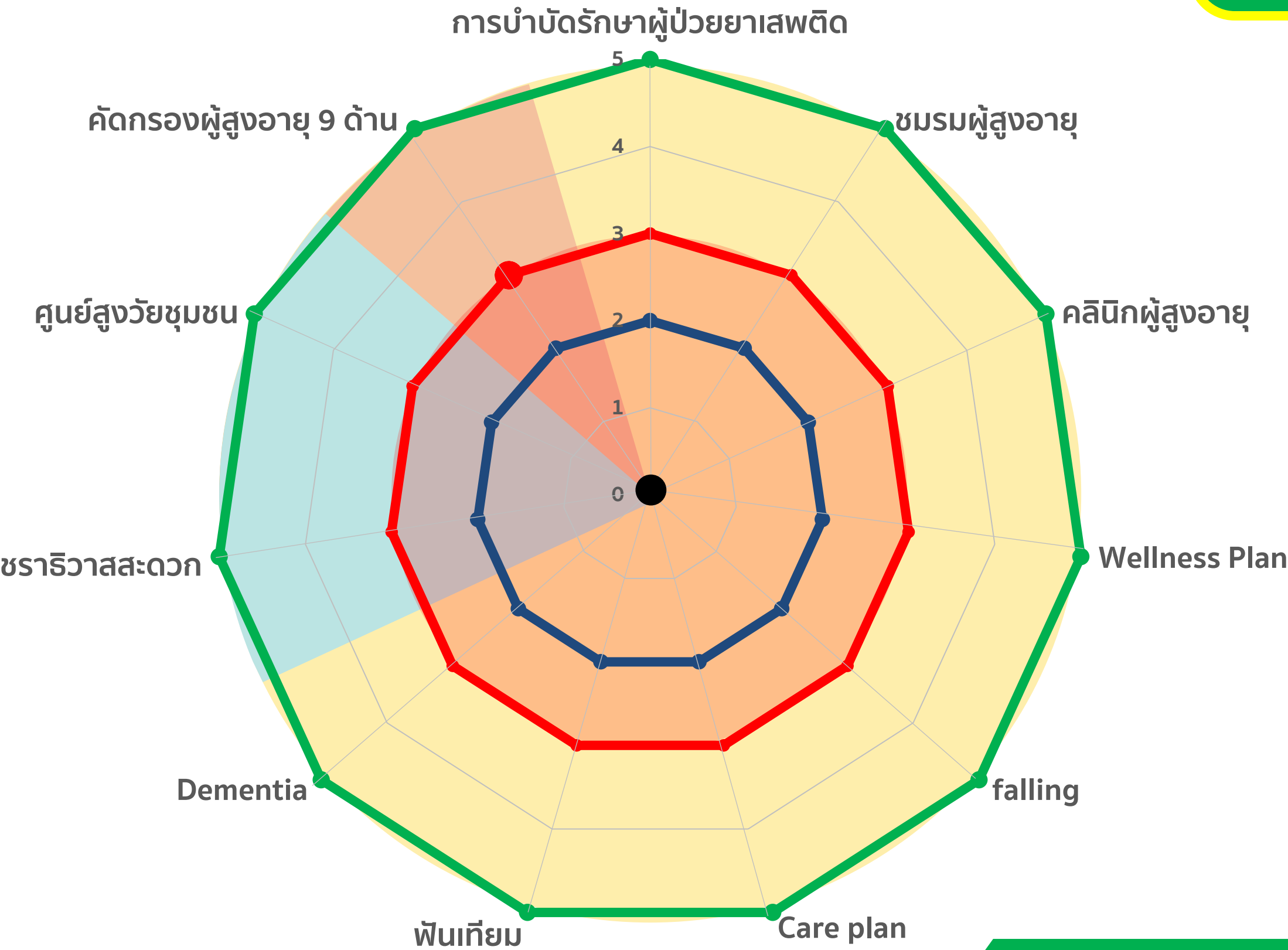


ติดตามการทำงานของพื้นที่

ด้านโครงการพิเศษ

11
ตัวชี้วัด

0.00





สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
Narathiwat Provincial Public Health Office

สรุปผล

การตรวจนิเทศติดตามราชการปกติ (Exit Conference) ประจำปีงบประมาณ 2566

คปสอ.สุคีริน

วันที่ 3 สิงหาคม 2566

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส



คปสอ.สุคิริน



การแบ่งเขตการปกครอง

อำเภอสุคิริน มี **5 ตำบล 41 หมู่บ้าน** ได้แก่

1. ตำบลมาโม่ง จำนวน 10 หมู่บ้าน
2. ตำบลสุคิริน จำนวน 13 หมู่บ้าน
3. ตำบลเกียร์ จำนวน 5 หมู่บ้าน
4. ตำบลภูเขาทอง จำนวน 8 หมู่บ้าน
5. ตำบลร่มไทร จำนวน 5 หมู่บ้าน

ประชากรทั้งอำเภอตามทะเบียนราษฎรกลางปี
จำนวน 23,142 คน
ช = 11,762 คน / หญิง = 11,380 คน



บ้าน
7,567 หลังคาเรือน

นับถือศาสนา
อิสลาม 65.26 %
พุทธ 34.52 %
อื่นๆ 0.22 %



รพ.สต./สอ./คสม.
10 แห่ง

ประชากรสูงวัย 2,414
9.09 %

ชมรมผู้สูงอายุ
10 ชมรม



อสม.
403 คน (1 : 57 คน)

ติดบ้าน 46 คน
ติดเตียง 14 คน } 60

CG 70 คน 1 : 5 คน
CM 10 คน 1 : 50 คน

**ปัญหาโรคที่พบ
ของผู้ป่วยนอก
ปี 2564-2565
คปสอ.สุพรรณ**

โรค	ปี 2564 (ราย)	โรค	ปี 2565 (ราย)
ความดันโลหิตสูง	6,139	ความดันโลหิตสูง	5,484
เบาหวาน	2,556	เบาหวาน	2,185
ติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ	1,971	ระบบทางเดินหายใจ	2,042

ที่มา : ระบบรายงาน HOS xp โรงพยาบาลสุพรรณ



โรค	ปี 2564 (ราย)	โรค	ปี 2565 (ราย)
Covid 19	517	Covid 19	939
Diarrhea	100	Leptospirosis	107
Leptospirosis	53	Fever unknown origin	70

ที่มา: ระบบรายงาน HOS xp โรงพยาบาลสุพรรณ

**ปัญหาโรคที่พบ
ของผู้ป่วยใน
ปี 2564-2565
คปสอ.สุพรรณ**

จำนวนผู้เสียชีวิต 3 อันดับแรก ของอำเภอสุคิริน

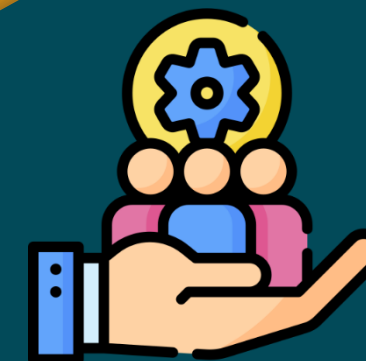
ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565	
โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)
หัวใจล้มเหลวไม่ระบุสาเหตุ	40	หัวใจล้มเหลวไม่ระบุสาเหตุ	28	หัวใจล้มเหลวไม่ระบุสาเหตุ	34
ชรา	16	ชรา	14	ชรา	11
สาเหตุอื่นที่ไม่ชัดเจน	2	สาเหตุอื่นที่ไม่ชัดเจน	8	สาเหตุอื่นที่ไม่ชัดเจน	4

สถานะทางการเงินการคลัง ณ เดือนสิงหาคม 2566



สถานะทางการเงิน

รายได้	87,310,301.45
ค่าใช้จ่าย	97,335,377.42
กำไรสุทธิ (NI)	-10,025,075.97
เงินบำรุงคงเหลือ หลังหักหนี้	57,955,664.11



ประสิทธิภาพบริหารการเงินการคลัง

ระดับวิกฤต (ก.พ.)	1
7 Plus (Q1/65)	C-
TPS (Q1/65)	F



ข้อเสนอแนะ



การบริหารสินค้าคงคลัง (Inventory Management)



ระยะเวลาเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ สกปรักกรมบัญชีกลาง (Average Collection Period CSMBS)



ประสิทธิภาพในการทำกำไร (Operating Margin)



อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ (Return on Asset)



ระยะเวลาเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สิทธิ UC (Average Collection Period UC)



ระยะเวลาเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สิทธิประกันสังคม (Average Collection Period SSS)



ระยะเวลาเฉลี่ยในการชำระหนี้การค้ากลุ่มบริการ (ค่ายา เวชภัณฑ์มีใช้ยาฯ) (Average payment Period)

- 1.เพิ่มประสิทธิภาพด้านการจัดการรายได้
- 2.พัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้
- 3.บันทึกบัญชีเป็นไปตามนโยบายการบัญชี
- 4.จัดทำทะเบียนคุมเจ้าหนี้ ลูกหนี้ให้เป็นปัจจุบัน
- 5.สอบทานยอดลูกหนี้ระหว่างศูนย์จัดเก็บได้และงานบัญชีสม่ำเสมอ
- 6.ส่งการเบิกค่ารักษาฯ ตามรอบระยะเวลาให้ทันตามกำหนด

TPS Q2/2566

หน่วยบริการ	Planfin			การบริหารส/ทหมุนเวียน					การบริหารจัดการ								ความสามารถในการ ทำกำไร				วัดสภาพ คล่องทาง การ เงิน		คะแนน	เกรด Q2/66	เกรด Q1/66	
	รวม 2 คะแนน			รวม 3 คะแนน					รวม 2 คะแนน						ช่อง ละ1 คะแนน											
	รายได้	ค่าใช้จ่าย	รวม	APP	ACP:U C	ACP: CSMBS	IM	รวม	OP	IP	LC	ค่ายา	ค่าLab	ค่า เวชภัณ ท์	รวม	งบ ทดลอง ง	อัตรา ครอง เตียง	Sum of AdjRW	OM	ROA	EBITD A	ทุน สำรอง สุทธิ				Cash Ratio
รพ.สุคติริน	1	0	1	0	0	0.5	1	1.5	0	0	0	0.5	0	0.5	1	0	0	0	0	0	1	1	1	6.5	F	D

ข้อเสนอแนะ



- 1.การจัดทำแผน Planfin ควรจัดให้สอดคล้องกับผลการดำเนินงาน และสถานะทางการเงิน
- 2.เบิกจ่ายให้เป็นไปตามแผนฯ
- 3.การชำระหนี้และการเรียกเก็บหนี้ ควรทำทะเบียนคุมให้รัดกุม ในการดูลำดับการมีเจ้าหนี้ หรือลูกหนี้ ก่อน/หลัง เพื่อมิให้มีการจ่ายหนี้/เรียกเก็บหนี้ เกินระยะเวลาที่กำหนด
- 4.เมื่อบันทึกจ่ายหนี้/รับชำระหนี้แล้ว ควรตัดยอดทั้งในทะเบียนคุม และระบบบัญชี
- 5.เพิ่ม Productivity ให้สอดคล้องกับการใช้ต้นทุนบริการ
- 6.บันทึกข้อมูลอัตราครองเตียงและSum of AdjRW ในโปรแกรมกองบริหารสาธารณสุขทุกเดือน
- 7.เพิ่มประสิทธิภาพการจัดหารายได้ให้หน่วยบริการ
- 8.คณะกรรมการพัฒนาประสิทธิภาพ (CFO) ของหน่วยบริการเฝ้าระวังสถานการณ์การเงินทุกเดือนอย่างสม่ำเสมอ

ทีม 1



นพ.เอกวิทย์ จินดาเพ็ชร พชช.ว

ด้านบริการ

ทีม 2



รองฯ รอยัน ะยิมะเยิง

ด้านบริหาร

ติดตาม การทำงานของพื้นที่ คปสอ.สุพรรณ



นพ.ชัยวัฒน์ พัฒนาพิศาลศักดิ์

ทีม 3



รองฯ อกัญญา ก่อเดิม
พช.ฯ โนรีดำ แวยูโซ๊ะ

ด้าน PP&P

ทีม 4



รองฯ คมสัน ทองไกร

ด้านโครงการพิเศษ

ติดตาม
การทำงานของพื้นที่
คปสอ. สุพรรณ



ภาพรวม



คปสอ.สุคริบน

69 ตัวชี้วัด

3.12

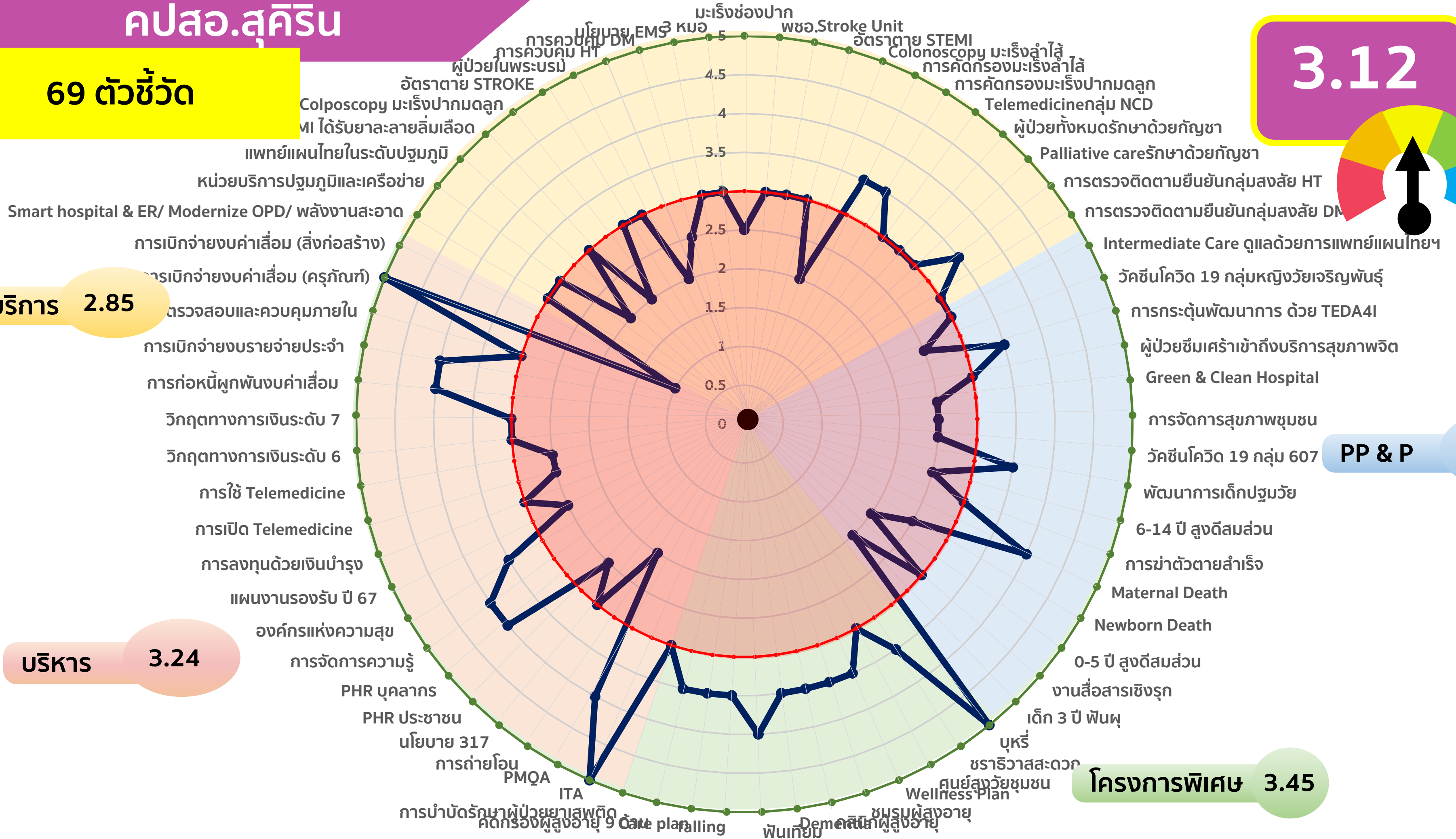


บริการ 2.85

PP & P 2.93

บริการ 3.24

โครงการพิเศษ 3.45





สรุปการ Scoring ตัวชี้วัด

ด้านบริการ+ ด้านบริหาร+ ด้าน PP&P + ด้านโครงการพิเศษ

3.12

คะแนนเฉลี่ย

คปสอ. สุพรรณ

ตรวจนิเทศ 69 ประเด็น 69 ตัวชี้วัด

ระดับคะแนน

1 คะแนน

1 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
1.45

ระดับคะแนน

2 คะแนน

19 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
27.54

4 โครงการ

งบประมาณ 273,885 บาท

ระดับคะแนน

3 คะแนน

39 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
56.52

ระดับคะแนน

4 คะแนน

7 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
10.14

ระดับคะแนน

5 คะแนน

3 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
4.35

ติดตาม
การทำงานของพื้นที่
คปสอ. สุพรรณ



ด้านบริการ



ติดตามการทำงานของพื้นที่

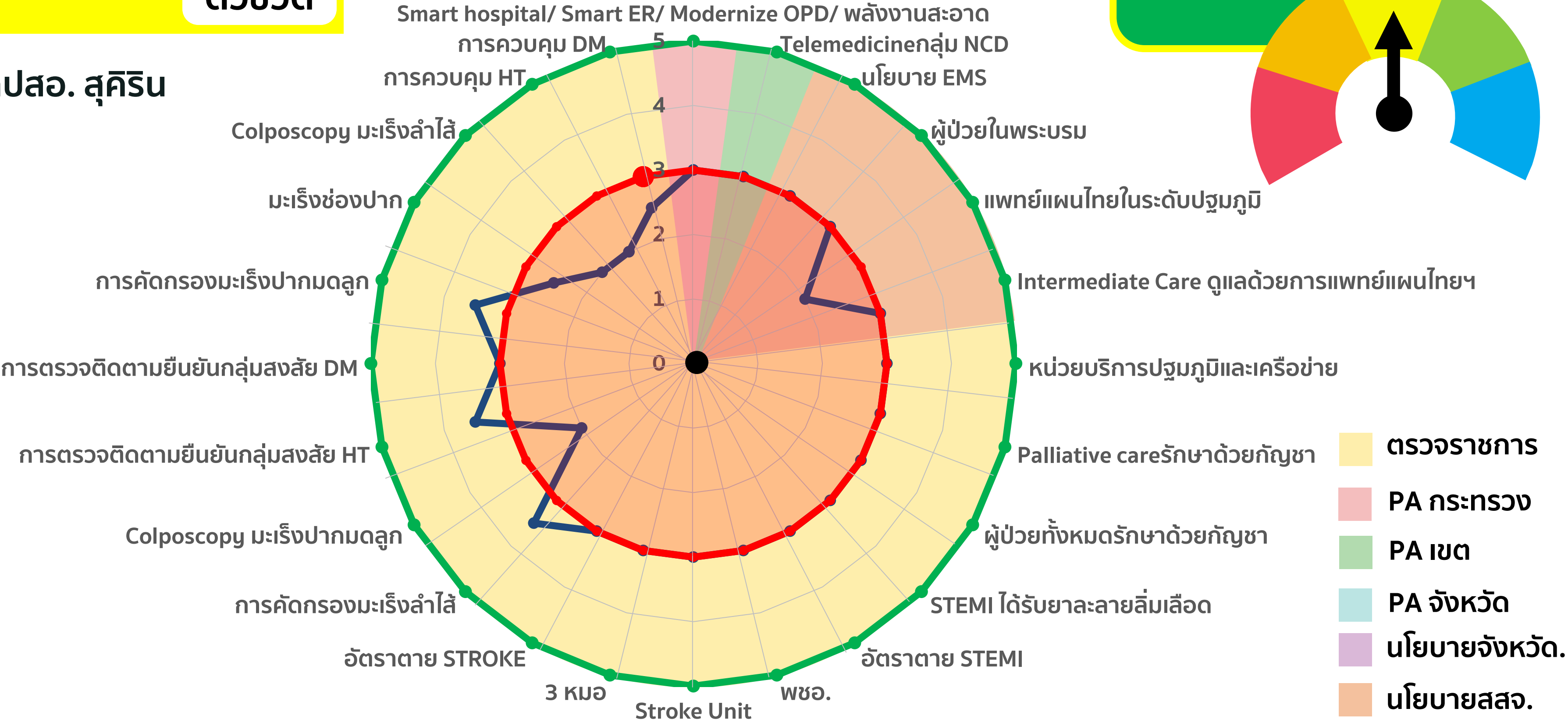
ด้านบริการ

24
ตัวชี้วัด

2.85



คปสอ. สุพรรณบุรี





คปสอ.สุพรรณ

สรุปการ Scoring ตัวชี้วัดด้านบริการ

2.85

คะแนนเฉลี่ย

ตรวจนิเทศ 24 ประเด็น 24 ตัวชี้วัด

ระดับคะแนน

1 คะแนน

0 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
00.00

ระดับคะแนน

2 คะแนน

6 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
25.00

1 โครงการ
ตัวชี้วัดบริการ + PP&P

2 โครงการ

งบประมาณ 222,406 บาท

ระดับคะแนน

3 คะแนน

18 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
75.00

ระดับคะแนน

4 คะแนน

0 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
00.00

ระดับคะแนน

5 คะแนน

0 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
00.00



ด้านบริการ



2 ประเด็นที่น่าชื่นชม

1

การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

2

การตรวจติดตามยืนยันกลุ่มสงสัย HT

2 ประเด็นที่เป็นโอกาสพัฒนา

1

การควบคุม HT

2

การควบคุม DM

ด้านบริการ

คปสอสุคีริน

Score
3.5

ประเด็น : การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

ตัวชี้วัด : กลุ่มเป้าหมาย(หญิงไทยอายุ 30 – 60 ปี) ได้รับการ
ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก $\geq$ ร้อยละ 60



ผลงาน
ที่น่าชื่นชม

ข้อค้นพบ

- ❑ คปสอ.สุคีริน มีการติดตามกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้
มารับการตรวจ คัดกรองมะเร็งปากมดลูก
และมีการติดตามผลรายบุคคลอย่างต่อเนื่อง
- ❑ ได้รับการสนับสนุนจากภาคีเครือข่าย
ในการดำเนินงาน

เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
735	569	77.41

ข้อเสนอแนะ

- ให้ดำเนินการติดตามผู้ที่มีผลตรวจผิดปกติเพื่อส่งต่อ
ให้ได้รับการส่องกล้อง Colposcopy ให้รวดเร็วยิ่งขึ้น

Best practice/นวัตกรรม

นำข้อดีในการดำเนินงานของสถานบริการที่สามารถ
ดำเนินการได้ดี มาจัดทำเป็น Best Practice ในโซนบริการ
เช่น การเชิญชวนให้กลุ่มเป้าหมายมาคัดกรองโดยใช้
ผู้ที่คัดกรองมะเร็งปากมดลูกเป็นประจำและผู้ป่วยมะเร็ง
ปากมดลูกเป็นโมเดล

ด้านบริการ

คปสอสุคีริน

Score

4

ประเด็น : การตรวจติดตามยืนยันกลุ่มสงสัย HT

ตัวชี้วัด : ร้อยละ การตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง



ผลงาน
ที่น่าชื่นชม

ข้อค้นพบ

อำเภอสุคีริน พบ

- กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง 226 ราย
- ได้รับการตรวจติดตาม 223 ราย
- คิดเป็น ร้อยละ 98.67

ข้อเสนอแนะ

การจัดตั้ง Health station ในชุมชนเพื่อให้บริการประชาชนในพื้นที่ สามารถเข้ารับบริการในชุมชนได้ และเกิดกิจกรรม Self care monitoring

Best practice/นวัตกรรม

โรงพยาบาลสุคีริน มีกิจกรรม ติดตามและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มสงสัยป่วยในชุมชน อย่างต่อเนื่อง



ข้อค้นพบ

ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงคุมระดับความดันโลหิต พบว่า

- ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง จำนวน 2,677 ราย
- มีประวัติการรับการรักษา จำนวน 1,312 ราย (ร้อยละ 49.01)
- คุมความดันโลหิตได้ จำนวน 645 รายเป็น ร้อยละ 24.09

ปัญหาอุปสรรค

ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ไม่ได้รับการตรวจติดตาม
จำนวน 1365 ราย คิดเป็นร้อยละ 50.99

ข้อเสนอแนะเชิงพัฒนา

1. ควรวางแผนการตรวจติดตาม ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง
ที่ไม่มีประวัติการรักษาในรอบ 1 ปี ให้เข้ารับการรักษา
ที่ต่อเนื่อง
2. จัดการฐานข้อมูลผู้ป่วยเรื้อรังให้เป็นปัจจุบัน

ด้าน...บริการ.....

คปสอ...สุพรรณ.....

Score
2

ประเด็น :

ตัวชี้วัด : 1. ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานคุมระดับน้ำตาลได้ดี



ผลงานที่เป็น
โอกาสพัฒนา

ข้อค้นพบ

ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานคุมระดับน้ำตาลได้ดี พบว่า

- ผู้ป่วยเบาหวาน จำนวน 917 ราย
- มีประวัติการตรวจ HbA1C จำนวน 637 ราย (ร้อยละ 69.47)
- คุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ จำนวน 220 ราย ร้อยละ 23.99

ปัญหาอุปสรรค

ผู้ป่วยเบาหวานยังได้รับการตรวจ HbA1C ร้อยละ 30.57
ผู้ป่วยเบาหวานคุมระดับ HbA1C ได้น้อยเมื่อเทียบกับผู้ป่วย
เบาหวานที่ได้รับการตรวจ HbA1C (ร้อยละ 34.53)

ข้อเสนอแนะเชิงพัฒนา

1. ควรวางแผนการตรวจติดตามติดตาม **HbA1C ให้ครอบคลุม 100 %**
2. กรณีผู้ป่วยเบาหวานที่ตรวจ **HbA1C แล้ว แต่ไม่สามารถคุม HbA1C ได้ให้วางแผนการดำเนินกิจกรรม SMBG เพื่อวางแผนการคุมระยะยาว**

คปสอ.....

โครงการแก้ไขปัญหาประเด็นที่ตกเกณฑ์ ด้านบริการ

ประเด็นที่ไม่ผ่านเกณฑ์	จำนวนโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ (บาท)
มะเร็งช่องปาก	1	โครงการสุคีรินฟันดีทุกกลุ่มวัย ปีงบประมาณ 2567	204,160
Telemedicine กลุ่มผู้ป่วย NCD	1	โครงการจัดระบบให้บริการปรึกษาบริการทาง การแพทย์ทางไกล	18,300

ติดตาม
การทำงานของพื้นที่
คปสอ. สุพรรณ



ด้านบริหาร

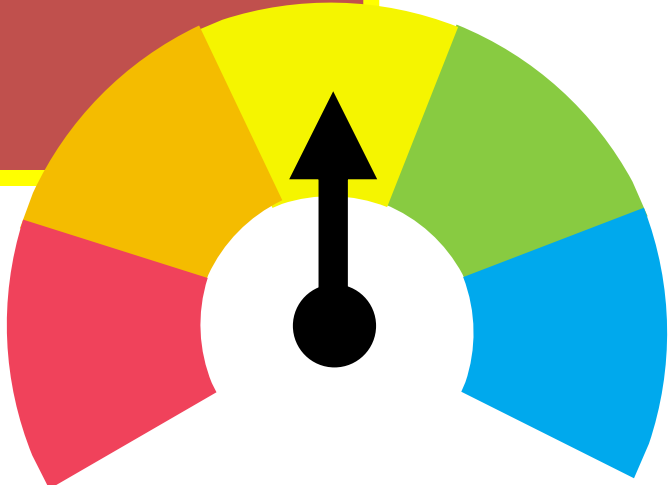


ติดตามการทำงานของพื้นที่

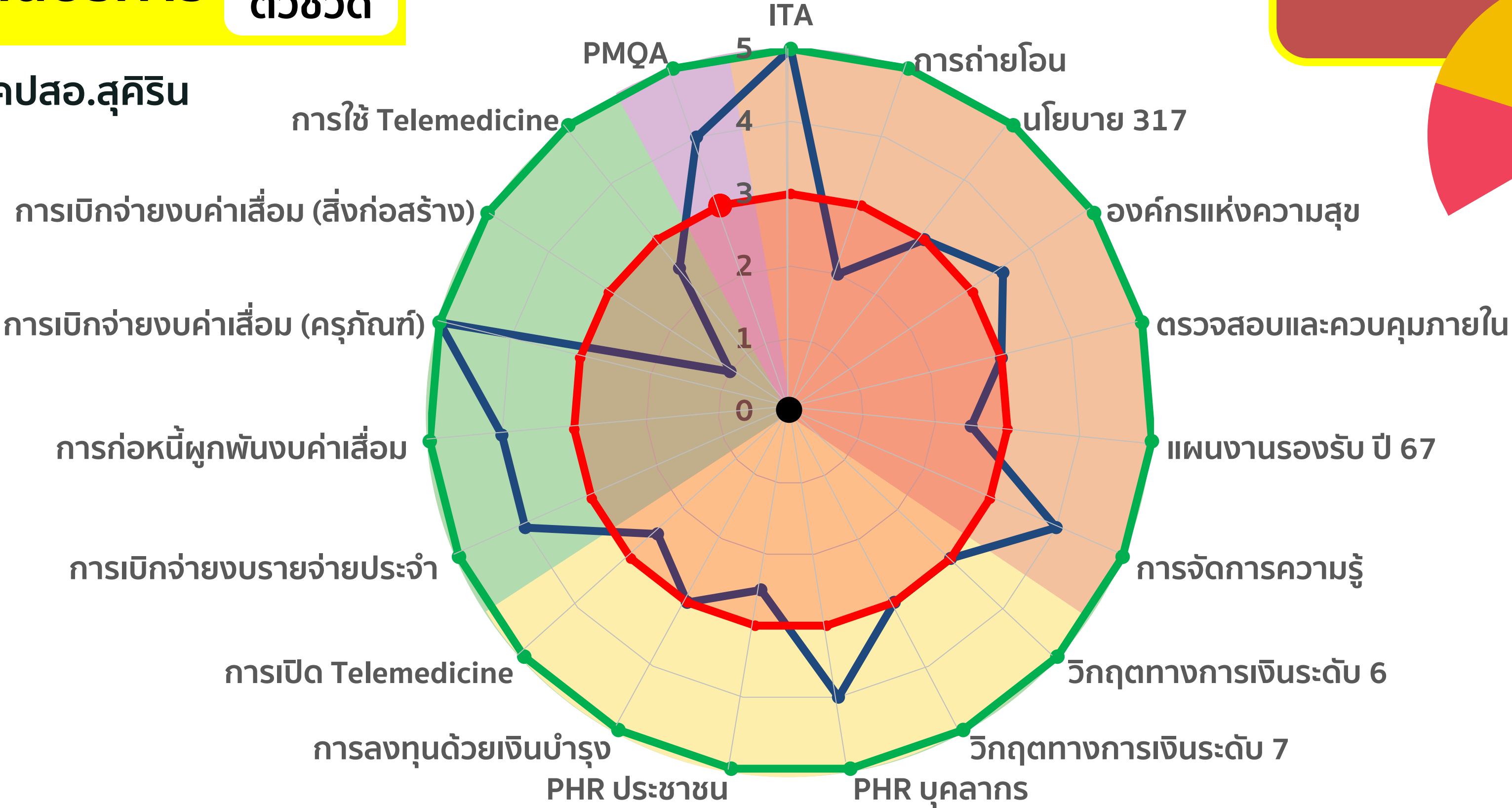
ด้านบริหาร

19
ตัวชี้วัด

3.24



คปสอ.สุพรรณ



- ตรวจราชการ
- PA กระทรวง
- PA เขต
- PA จังหวัด
- นโยบายจังหวัด.
- นโยบายสสจ.



คปสอ.สุพรรณ

สรุปการ Scoring ตัวชี้วัดด้านบริหาร

3.24

คะแนนเฉลี่ย

ตรวจนิเทศ 19 ประเด็น 19 ตัวชี้วัด

ระดับคะแนน

1 คะแนน

1 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
5.26

ระดับคะแนน

2 คะแนน

5 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
26.32

ระดับคะแนน

3 คะแนน

6 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
31.58

ระดับคะแนน

4 คะแนน

5 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
26.32

ระดับคะแนน

5 คะแนน

2 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
10.53



ด้านบริหาร



2 ประเด็นที่น่าชื่นชม

1

PMQA

2 ประเด็นที่เป็นโอกาสพัฒนา

1

การเบิกจ่ายงบค่าเสื่อม

สถานการณ์

การดำเนินการพัฒนาศูนย์คุณภาพการบริหารจัดการองค์กร
ตามแนวทางเกณฑ์คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ
ครอบคลุม 6 หมวดดำเนินการ 1 หมวด ผลลัพธ์ และรายงาน
ความก้าวหน้า ผลการดำเนินงานของแผนพัฒนาองค์กร
ผ่านระบบออนไลน์

เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
100	100	100

ปัญหาอุปสรรค

การดำเนินงานในบางหมวด สสอ.ไม่สามารถดำเนินการได้
อย่างชัดเจน เนื่องจากมีประเด็นและรายละเอียดจำนวนมาก

ข้อเสนอแนะเชิงพัฒนา

ควรจะต้องมีการแต่งตั้งคณะกรรมการ บูรณาการ ทุกฝ่าย
ที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาศูนย์คุณภาพการบริหารจัดการองค์กรฯ

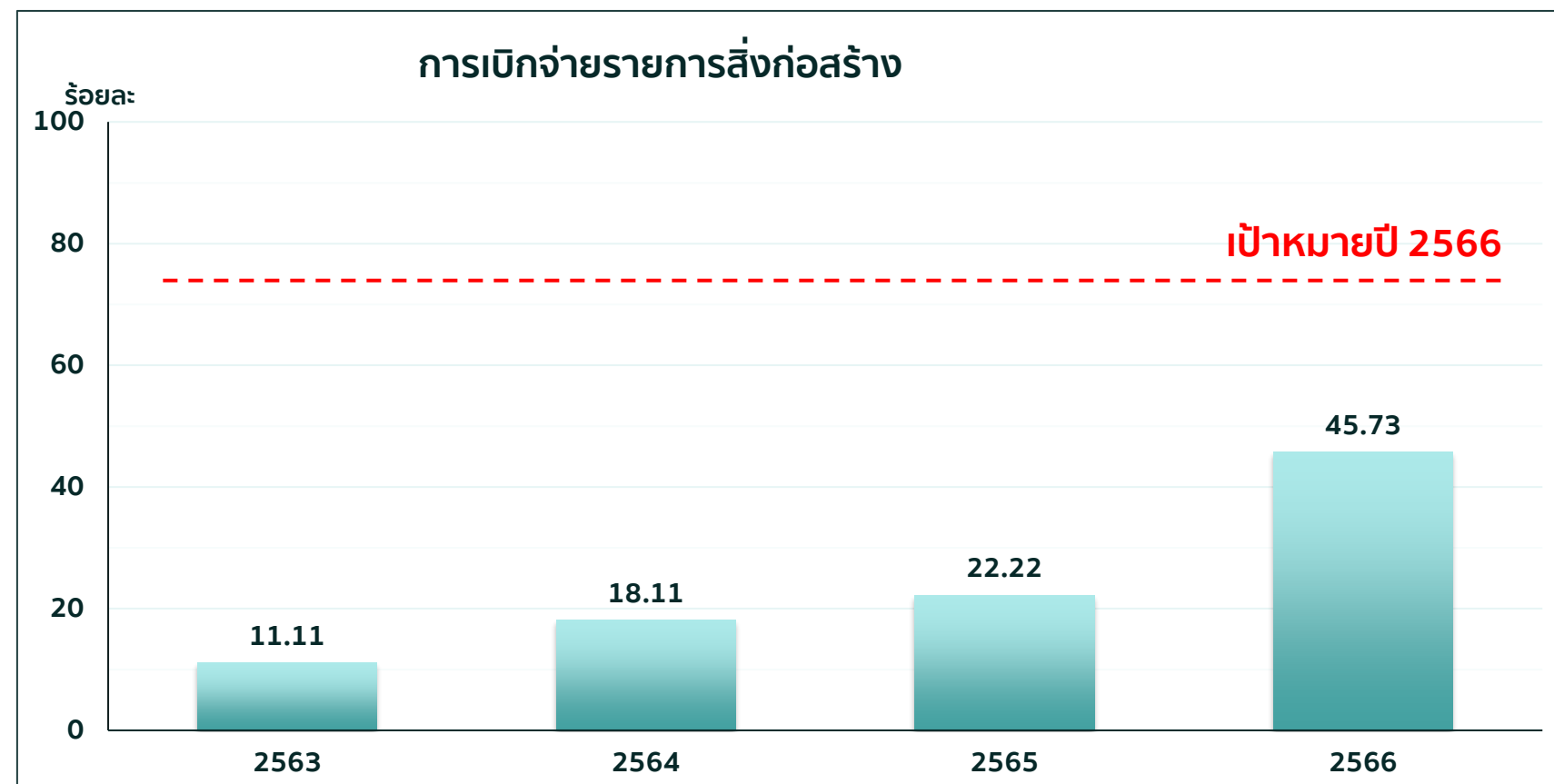


ข้อค้นพบ

ข้อมูลการดำเนินงานปี 2566

รายการ	สิ่งก่อสร้าง	ครุภัณฑ์
งบค่าเสื่อม	2,842,700.50	1,126,637.37
เบิกจ่ายร้อยละ	45.73	100

ข้อมูลย้อนหลัง



ปัญหาอุปสรรค

1. บางรายการมีการแก้ไขเอกสาร เช่น มีการปรับแก้ BOQ เนื่องจากไม่ตรงตามแบบ
2. เอกสารไม่ถูกต้อง ถูกส่งกลับให้แก้ไข ทำให้เสียเวลา

ข้อเสนอแนะเชิงพัฒนา

1. เตรียมความพร้อมของแผนงบค่าเสื่อมสำหรับปีงบประมาณถัดไป โดยเฉพาะรายการสิ่งก่อสร้างที่จะต้องเตรียมสถานที่แบบแปลน และ BOQ ให้พร้อมสำหรับดำเนินการเมื่อได้รับจัดสรรงบประมาณ
2. รพ. ต้องมีการบริหารสัญญาให้เป็นไปตามระเบียบ โปร่งใส และทันต่อเวลา

ติดตาม
การทำงานของพื้นที่
คปสอ. สุพรรณ



ด้าน PP&P

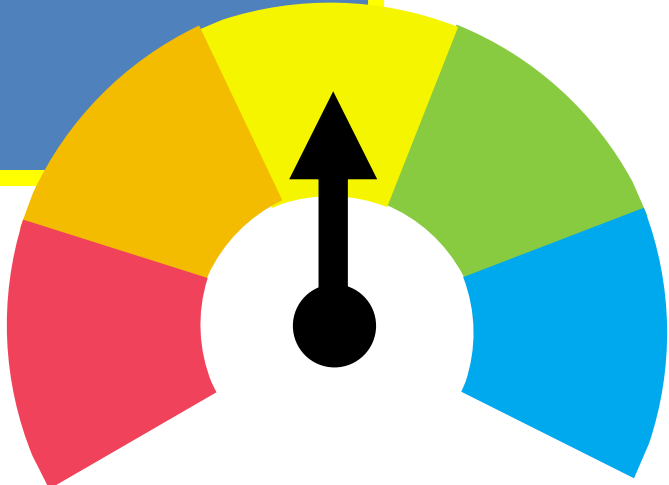


ติดตามการทำงานของพื้นที่

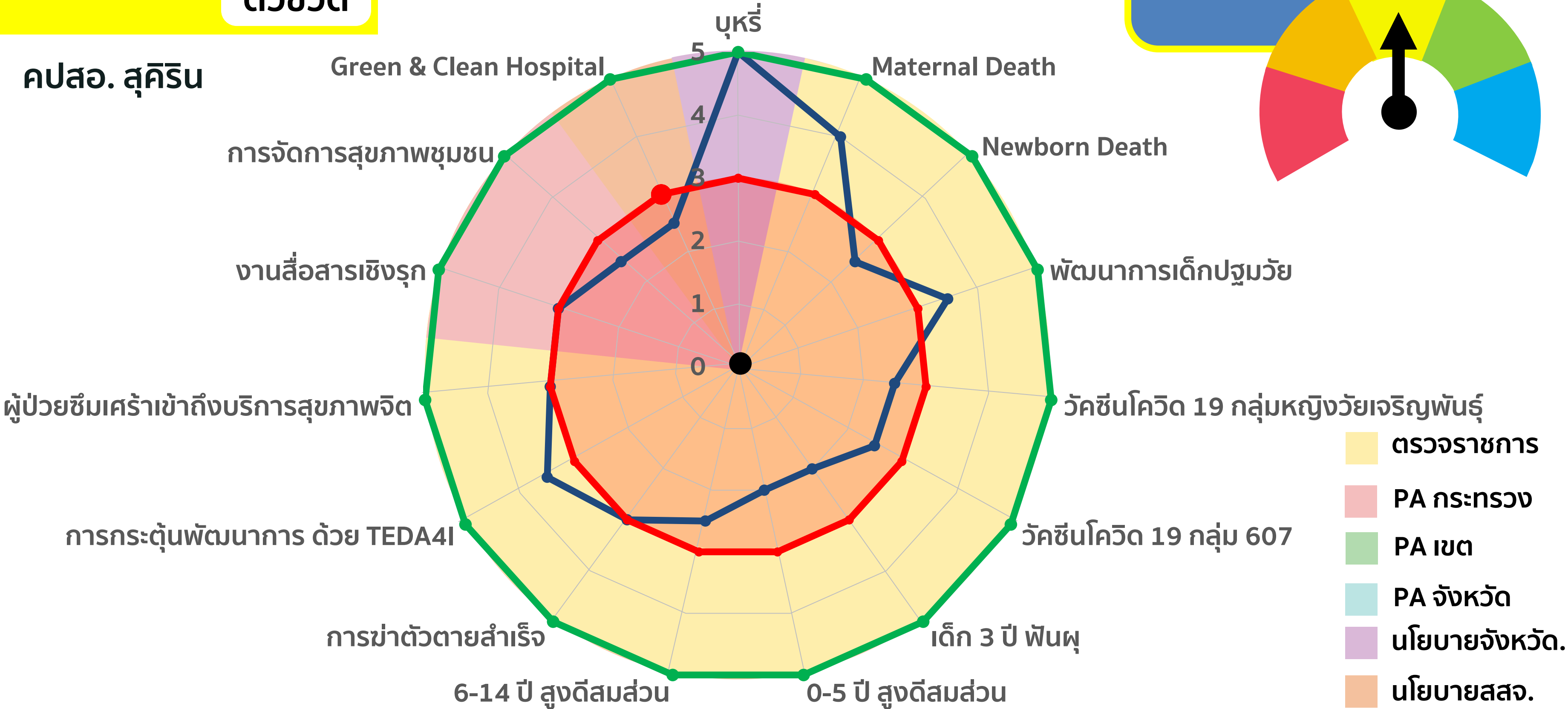
ด้าน PP&P

15
ตัวชี้วัด

2.93



คปสอ. สุพรรณ





คปสอ.สุพรรณบุรี

สรุปการ Scoring ตัวชี้วัดด้าน PP&P

2.93

คะแนนเฉลี่ย

ตรวจนิเทศ 15 ประเด็น 15 ตัวชี้วัด

ระดับคะแนน

1 คะแนน

0 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
00.00

ระดับคะแนน

2 คะแนน

8 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
53.33

1 โครงการ
ตัวชี้วัดบริการ + PP&P

3 โครงการ

งบประมาณ 255,585 บาท

ระดับคะแนน

3 คะแนน

5 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
33.33

ระดับคะแนน

4 คะแนน

1 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
6.67

ระดับคะแนน

5 คะแนน

1 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
6.67



ด้าน PP&P



2 ประเด็นที่น่าชื่นชม

1

บุกรุก

2 ประเด็นที่เป็นโอกาสพัฒนา

1

เด็ก 3 ปี ฟันผุ

2

0-5 ปี สูงดีสมส่วน



ข้อค้นพบ

- มีการประชุมประจำเดือนกับผู้บริหารและผู้รับผิดชอบงานทุกระดับ
- จัดกิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานเพื่อดำเนินการตามตัวชี้วัดให้บรรลุผลสำเร็จ
- คัดกรองในสถานบริการในกลุ่มเป้าหมายที่ walk in ใน โรงพยาบาล และ รพ.สต.ในสถานที่ราชการ/สถานศึกษา/บูรณาการคัดกรองในคลินิกทั้งในและนอกสถานบริการ (เช่น ผู้สูงอายุ EPI,ANC,DPAC,PCU)/คัดกรองเชิงรุกในชุมชนโดยจนท./อสม
- ผลงาน ประชากร 15,007 คน คัดกรอง 7,730 คน คิดเป็นร้อยละ 51.51
- กระบวนการติดตามผู้รับการบำบัด
 - พบผู้สูบ 1,669 คน คิดเป็นร้อยละ 21.59 เข้าสู่อการบำบัด 1101 คิดเป็นร้อยละ 65.97 อันดับที 5 ของจังหวัด
- มีภาคีเครือข่ายที่เข้มแข็งในทุกระดับเข้ามามีสนับสนุนการทำงานบุหรี่
- ปี 2567 มีแผนสร้างต้นแบบปลอดบุหรี่ในศาสนสถาน 2 แห่ง (ตำบลมาโมง และตำบลสุคีริน)

ข้อเสนอแนะ

1. สร้างต้นแบบโรงเรียนปลอดบุหรี่นำร่องในพื้นที่
2. ตักเตือน รณรงค์ การบังคับใช้กฎหมาย ตาม พรบ 2560 ในร้านและสถานที่ราชการ
3. นำผู้สูบบุหรี่ เข้าสู่ระบบการบำบัดและติดตาม การเลิก บุหรี่ (เชิดชูผู้เลิกบุหรี่)
4. รณรงค์ห้ามสูบบุหรี่ไฟฟ้าในพื้นที่

Bestpractice/นวัตกรรม

ผลการคัดกรองบหรี่ในรูปแบบ BUDDY BADDER (เขียว เหลือง แดง) จำนวน 10 แห่ง มีผลงาน ดังนี้

- ตุลาคม **เขียว** = 0 แห่ง **เหลือง** = 0 แห่ง **แดง** = 10 แห่ง
- กุมภาพันธ์ **เขียว** = 3 แห่ง **เหลือง** = 0 แห่ง **แดง** = 7 แห่ง
- มีนาคม **เขียว** = 6 แห่ง **เหลือง** = 0 แห่ง **แดง** = 2 แห่ง
- เมษายน **เขียว** = 9 แห่ง **เหลือง** = 0 แห่ง **แดง** = 1 แห่ง

(รพช./รพ.สต) คิดเป็นร้อยละ 90



ข้อค้นพบ

- ผลการดำเนินงาน เด็กอายุ 3 ปีมีจำนวน 272 คน ได้รับการตรวจฟัน ได้รับการตรวจฟัน 185 คน คิดเป็นร้อยละ 68.01 ซึ่งผ่านเกณฑ์เป้าหมาย (ร้อยละ 50) พบเด็กปราศจากฟันผุ 72 คน คิดเป็นร้อยละ 38.92
- ปีนี้ตรวจครอบคลุมมากขึ้น ทำให้พบปัญหาเด็กฟันผุ เพิ่มมากขึ้น (ทันตบุคลากรตรวจเอง)

ปัญหาอุปสรรค

- สถานการณ์โควิด 2 ปีที่ผ่านมาทำให้การลงพื้นที่ให้บริการ ส่งเสริมป้องกันไม่ครอบคลุม การเฝ้าระวังลดลง
- ความผิดพลาดในการคีย์ข้อมูล

ข้อเสนอแนะเชิงพัฒนา

- สร้าง Health Literacy ในผู้ปกครอง เน้น hands on ในผู้ปกครอง
- ควรมีการทำงานร่วมกันกับ ANC และ WBC เพื่อให้เกิด Health literacy อย่างทั่วถึงทุกกลุ่มวัย
- บูรณาการกับวิชาชีพอื่นๆ (พยาบาล อสม เจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือ ครูอนามัย ศพด. ในการส่งเสริม สุขภาพช่องปากได้ เช่น ให้ความรู้ในส่วนทันตสุขภาพ เช่น สอนแปรงฟัน การรับประทานอาหาร เคี้ยวฟลูออไรด์
- วันที่มีการลงให้บริการที่ ศพด.ให้ทาง ศพด.นัดผู้ปกครองมาด้วยทุกครั้ง



ข้อค้นพบ

- เด็กได้รับการเฝ้าระวังภาวะโภชนาการร้อยละ 81.53 (ร้อยละ 90)
- สูงดีสมส่วนร้อยละ 44.51 (ร้อยละ 66)
- เด็ก 6-12 เดือนได้รับการคัดกรองภาวะโลหิตจาง
- ร้อยละ 10.42
- พบภาวะโลหิตจาง ร้อยละ 27.62 ($\leq$ ร้อยละ 20)
- เด็กได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กร้อยละ 80.24 (ร้อยละ 80)

ปัญหาอุปสรรค

1. มีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบของสสอ. ขาดการติดตามรพ.สต. ต่อเนื่อง
2. การดำเนินการคัดกรองภาวะโลหิตจางในเด็ก 0-5 ปี ยังทำได้น้อย
3. ไม่ได้มีการพัฒนาศักยภาพอสม.ในการชั่งน้ำหนัก วัดความยาว/ ส่วนสูงที่ถูกต้อง
4. ไม่ได้คืนข้อมูลการดำเนินงานในที่ประชุมคปสอ. หรือ คณะกรรมการที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมรับทราบและแก้ไขปัญหา

ข้อเสนอแนะเชิงพัฒนา

1. ควรมีการประชุมคณะกรรมการ และนิเทศติดตามการดำเนินงาน รพ.สต.อย่างต่อเนื่อง
2. ควรจัดทำกิจกรรมหรือโครงการเพื่อแก้ไขปัญหภาวะทุพโภชนาการในเด็ก รวมทั้งพัฒนาการดำเนินงาน ตำบลมหัศจรรย์ 2,500 วันให้มีคุณภาพร่วมกับอบต.
3. ดำเนินการ New service model Big Rock ควบคุมป้องกันภาวะโลหิตจางเด็ก 0-5 ปี
4. พัฒนาศักยภาพจนท. และอสม.

โครงการแก้ไขปัญหาประเด็นที่ตกเกณฑ์ ด้าน PP&P

ประเด็นที่ไม่ผ่านเกณฑ์	จำนวนโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ (บาท)
เด็ก 3 ปี พันฟู	1	โครงการสุคีรินฟันดีทุกกลุ่มวัย ปีงบประมาณ 2567	204,160
วัคซีนโควิด 19 กลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์	1	โครงการส่งเสริมการฉีดวัคซีนโควิด – 19 เขิงรุก ปี 67	23,250
วัคซีนโควิด 19 กลุ่ม 607			
0-5 ปี สูงดีสมส่วน	1	โครงการส่งเสริมโภชนาการก่อนวัยเรียน และวัย เรียน	28,175
6-14 ปี สูงดีสมส่วน			

ติดตาม
การทำงานของพื้นที่
คปสอ. สุพรรณ



ด้านโครงการ
พิเศษ



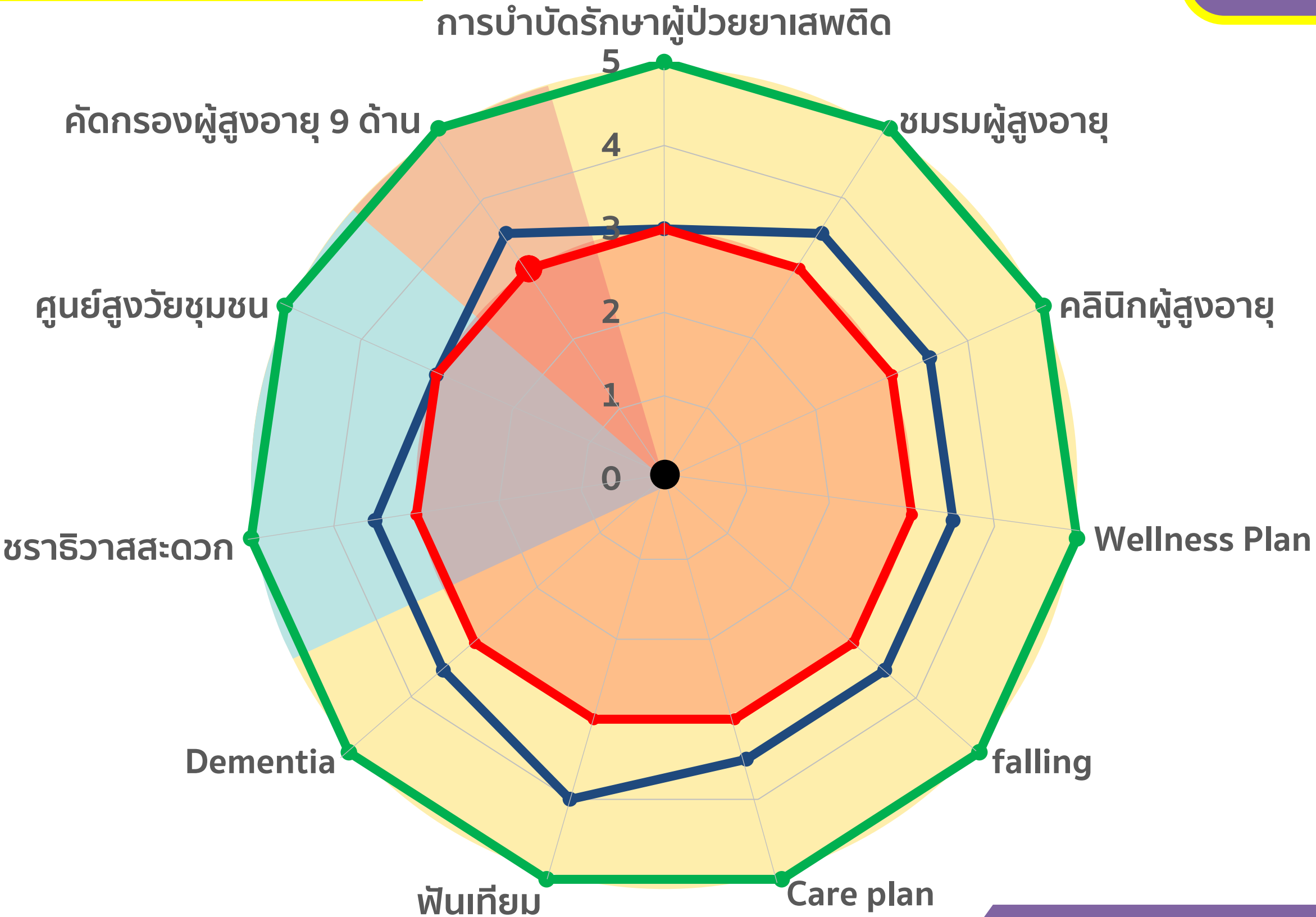
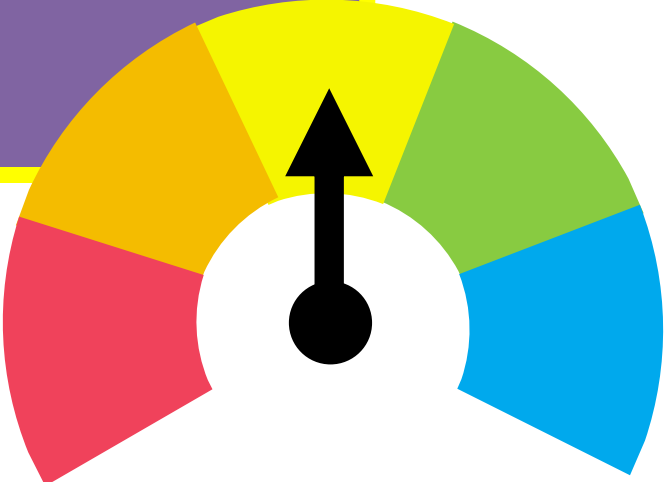
ติดตามการทำงานของพื้นที่

ด้านโครงการพิเศษ

11
ตัวชี้วัด

คปสอ.สุพรรณ

3.45



- ตรวจราชการ
- PA กระทรวง
- PA เขต
- PA จังหวัด
- นโยบายจังหวัด.
- นโยบายสสจ.



คปสอ.สุพรรณ

สรุปการ Scoring ตัวชี้วัดด้านโครงการพิเศษ

3.45

คะแนนเฉลี่ย

ตรวจนิเทศ 11 ประเด็น 11 ตัวชี้วัด

ระดับคะแนน

1 คะแนน

0 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
00.00

ระดับคะแนน

2 คะแนน

0 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
00.00

ระดับคะแนน

3 คะแนน

10 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
90.91

ระดับคะแนน

4 คะแนน

1 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
9.09

ระดับคะแนน

5 คะแนน

0 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
00.00



ด้านโครงการพิเศษ



2 ประเด็นที่น่าชื่นชม

1

พื้นที่ยม

2

การคัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้าน

2 ประเด็นที่เป็นโอกาสพัฒนา

-

ข้อค้นพบ

ผู้สูงอายุได้รับฟันเทียม จำนวน 85 ราย
(จากเป้าหมาย 30 ราย)

ข้อเสนอแนะ

เพิ่มการคัดกรองกลุ่มเป้าหมายให้
เข้าถึงบริการเพิ่มขึ้น

Bestpractice/นวัตกรรม



1. ฟันเทียม ไม่มีคิว
2. Denture Delivery



ข้อค้นพบ

การคัดกรอง 9 ด้านในผู้สูงอายุ ร้อยละ 97.35 (HDC)
เนื่องจากการคัดกรองตั้งแต่เดือนสิงหาคม
จึงทำให้การคัดกรองได้ตามเป้าหมาย

ข้อเสนอแนะ

- การติดตามผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรองให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายเพิ่มขึ้น
- การจัดทำ Best practice หรือนวัตกรรมเพื่อพัฒนางานให้ดีขึ้น

Best practice/นวัตกรรม

ติดตาม การทำงานของพื้นที่ SW.สต.



SW.สต. ร่วมเกล้าพยาบาล

ทีม 5



รองฯ อดุล ปินยูโซะ



ข้อมูลทั่วไป

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลร่มเกล้าพยาบาล

เป็น sw.สต. SIZE ...S..



ประชากร

- จำนวนประชากร 846 คน
- ชาย 425 คน
- หญิง 421 คน



หมู่บ้าน

- รับผิดชอบ 3 หมู่บ้าน
366หลังคาเรือน



อัตรากำลัง

- มีเจ้าหน้าที่ทั้งหมด 5 คน
- ข้าราชการ จำนวน 3 คน
- ลูกจ้าง จำนวน 2 คน
- อสม. จำนวน 33 คน
- อัตราส่วน จนท. : ประชากร
1 : 169



ข้อมูลทั่วไป

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลร่มเกล้าพยาบาล

สถานะการเงิน ณ 31 กรกฎาคม 2566

รายได้	657,662.08 บาท (รวมยอดยกมา ณ 1 ต.ค. 65 เป็นเงิน 261,702.29 บาท)
ค่าใช้จ่าย	374,439.13 บาท
กำไรสุทธิ (NI)	283,222.95 บาท
เงินบำรุงคงเหลือ หลังหักหนี้	42,560.57 บาท



ข้อมูลทั่วไป

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลร่มเกล้าพยาบาล

ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่
สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรก

- 1 การติดเชื้อของทางเดินหายใจส่วนบนแบบเฉียบพลันอื่น ๆ จำนวน 410 คน
- 2 เนื้อเยื่อผิดปกติ จำนวน 131 คน
- 3 โรคของหูและปุ่มกกหูอื่น ๆ จำนวน 60 คน
- 4 โรคติดเชื้อรา จำนวน 21 คน
- 5 ความดันโลหิตสูงที่ไม่มีสาเหตุนำ จำนวน 20 คน



ข้อมูลทั่วไป

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลร่มเกล้าพยาบาล

ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่
สาเหตุการป่วยของผู้ป่วยนอกตามกลุ่มโรค 10 อันดับแรก

6

การอักเสบของเหงือก จำนวน 8 คน

7

โรคอื่น ๆ ของช่องปาก ต่อม้ำลายและขากรรไกร จำนวน 6 คน

8

โรคอื่น ๆ ของลำไส้และเยื่อบุช่องท้อง จำนวน 6 คน

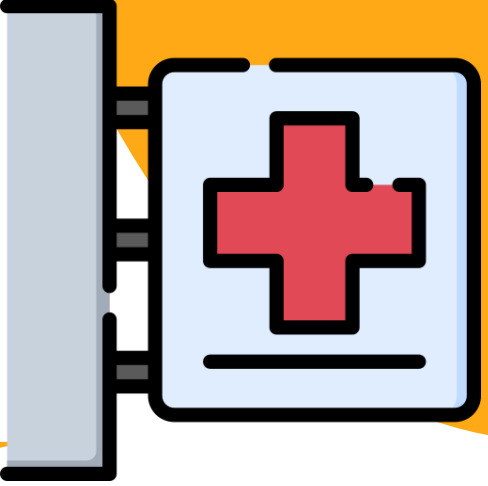
9

ความผิดปกติทางพฤติกรรมและจิตประสาทที่เกิดจากการใช้วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทอื่น ๆ จำนวน 3 คน

10

โรคไมเกรนและกลุ่มอาการปวดศีรษะอื่น ๆ จำนวน 1 คน

รวม 666 คน



ประเด็นติดตาม

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลร่มเกล้าพยาบาล

1. ชราธิวาส

2. ปทุมภูมิ

3. การถ่ายโอน



ข้อค้นพบ

- พบปัญหาการดำเนินงานในชมรมผู้สูงอายุ โดยบริบทพื้นที่ ในเรื่องการเดินทางที่ชุมชนอยู่ห่างไกลจากจุดที่ตั้งชมรมฯ
- จากการดำเนินงาน Wellness Plan พบว่า ผู้ป่วย DM 2 คน มีปัญหาตามองไม่ชัด ยังไม่ได้รับการตรวจตา และยังไม่มีการ refer ข้อมูลไปยัง สว.
- ผู้ป่วยที่มีปัญหาการบาดเจ็บ ได้รับการประสานให้ใส่ฟันปลอมเรียบร้อยแล้ว
- มีการบูรณาการระหว่างหน่วยงาน ได้แก่ กายอุปกรณ์ ช่อมบ้านให้เอื้อต่อผู้สูงอายุ เช่น วัด และ อบต.
- มีโรงเรียนผู้สูงอายุจัดโดย อบต. รวมทั้งมีกิจกรรมในวันสำคัญ

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- คัดกรอง ๙ ด้าน ทำได้ดีตามเป้าหมาย
- คนที่ติดสัณคมได้รับการจัดทำ Wellness Plan
- ชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์การประเมินระดับพอใช้
- มีแผนงาน โครงการที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจาก อบต.
- ควรมี Best Practice / นวัตกรรม

ข้อเสนอแนะ

- เสนอให้ สว. จัดทีมออกเชิงรุก Mobile Clinic
- ควรเพิ่มความถี่การจัดกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุให้มากขึ้นและต่อเนื่อง
- ควรมีการพัฒนาชมรมผู้สูงอายุ ให้สามารถส่งเข้าประกวดในระดับจังหวัดและเขต
- แนะนำให้ไปศึกษาดูงานชมรมผู้สูงอายุที่แฉ่ง ซึ่งได้ระดับที่ 1 ของระดับเขต
- ติดตามผลสุขภาพของผู้สูงอายุหลังจากได้ทำ Wellness Plan อย่างสม่ำเสมอ
- เพิ่มการดำเนินงานด้าน Health Literacy ในผู้สูงอายุ

ข้อค้นพบ

ลูกข่าย

แม่ข่าย

NPCU

สอน.ไอบาใจ

รพ.สต.ร่วมเกล้าพยาบาล

รพ.สต.ภูเขาทอง

รพ.สต.กะลุ่ม

1



1:14 หลังคาเรือน

2



1:338 คน

3



1:5,057 คน

ให้บริการ

เดือนละ 2 ครั้ง

ข้อเสนอแนะ/โอกาสพัฒนา

- “อสม. BUDDY” แบบเพื่อนช่วยเพื่อน ในการขับเคลื่อน SMART อสม. (หมอ 1)
- ชุมชน และภาคีเครือข่ายในพื้นที่ที่มีความเข้มแข็ง

ข้อเสนอแนะ

- รพ.ควรมีการเตรียมความพร้อมในการพัฒนาแพทย์ FM อย่างต่อเนื่อง เพื่อรองรับการเปลี่ยนแปลง และสามารถทดแทนใน NPCU กรณีย้าย/ลาออก
- เร่งรัดการบันทึกข้อมูลในระบบ GIS HEALTH เพื่อรองรับการประเมินมาตรฐานระบบปฐมภูมิ ในปี 2567



ข้อค้นพบ

- มีสำรวจด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ ที่ดิน/สิ่งก่อสร้าง และอื่น ๆ เพื่อการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ.ภายในเดือน ก.ย. เพื่อส่งต่อครุภัณฑ์ที่มีให้ อบจ.
- พบปัญหาเรื่องกรรมสิทธิ์เรื่องที่ดิน ซึ่งเป็นของนิคมฯ ที่ยังไม่มีรายละเอียดหลักฐาน จะต้องประสานงานข้อมูลกับนิคมฯ เป็นภาพรวมอำเภอ
- มีการสำรวจความประสงค์ของบุคลากรที่สมัครใจและไม่สมัครใจในการถ่ายโอนฯ โดยรพ.สต.ร่วมเกล้าพยาบาล มีเจ้าหน้าที่ขอโอนย้ายทุกคน

ข้อชี้แจง/โอกาสพัฒนา

- มีการสำรวจครุภัณฑ์ สิ่งก่อสร้าง ต่างๆ พร้อมเตรียมจำหน่ายให้เป็นปัจจุบัน
- มีการสำรวจความประสงค์ของบุคลากรที่จะถ่ายโอนส่งไปยังสำนักงานสาธารณสุขอำเภอแล้ว

ข้อเสนอแนะ

- ควรจัดทำแผน (Timeline) การดำเนินการสำรวจด้านวัสดุ ครุภัณฑ์ ที่ดิน/สิ่งก่อสร้าง และอื่น ๆ เพื่อการถ่ายโอน รพ.สต. ไปยัง อบจ.ให้ชัดเจน และกำหนดเวลาแล้วเสร็จทุกประเด็นที่ชัดเจน

ติดตาม
การทำงานของพื้นที่
รพ.สต.



รพ.สต.ไอยามู

ทีม 6



ผช.ฯนิวัน นิษะ

เลสงเสริมสุขภาพตำบล



ข้อมูลทั่วไป

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไอยามู

เป็น sw.สต. SIZE M



ประชากร

- จำนวนประชากร 2,693 คน
- ชาย 1,418 คน
- หญิง 1,275 คน



หมู่บ้าน

- รับผิดชอบ 5 หมู่บ้าน
- 657 **หลังคาเรือน**



อัตรากำลัง

- มีเจ้าหน้าที่ทั้งหมด 5 คน
- ข้าราชการ จำนวน 5 คน
- ลูกจ้าง จำนวน 2 คน
- อสม. จำนวน 33 คน
- อัตราส่วน จนท. : ประชากร
- 1 : 538



ข้อมูลทั่วไป

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไอยามู

สถานะการเงิน

รายได้	611,167.95
ค่าใช้จ่าย	436,737.99
กำไรสุทธิ (NI)	174,429.96
เงินบำรุงคงเหลือ หลังหักหนี้	492,213.39

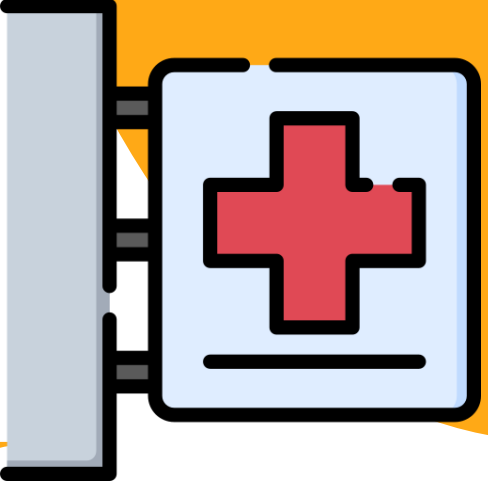


ข้อมูลทั่วไป

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไอยามู

ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่

- 1 การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
- 2 ฟันฟูในเด็กอายุ 3 ปี
- 3 ภาวะโภชนาการ น้อยกว่าเกณฑ์ เด็กอายุ 0-5 ปี
- 4 การควบคุมน้ำตาลในเลือดไม่ได้
- 5 การควบคุมความดันโลหิตสูงไม่ได้



ประเด็นติดตาม

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไอยามู

1. ชราธิวาส

2. ปฐมภูมิ

3. การถ่ายโอน



ข้อค้นพบ

ผลการดำเนินงาน

- ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะสมองเสื่อมและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ 91.94
- ผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรอง พบว่าเสี่ยงต่อการเกิดภาวะหกล้มและได้รับการดูแลรักษาในคลินิกผู้สูงอายุ ร้อยละ 97.58
- ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม care plan ร้อยละ 100
- ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง 9 ด้าน ร้อยละ 96.84
- ติดสังคม ร้อยละ 99.18 - ติดเตียง ร้อยละ 0.82

ข้อชื่นชม/โอกาสพัฒนา

- การดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุ มีการดำเนินงานที่ต่อเนื่อง มีประชุมประจำเดือนทุกเดือน มีอบต. เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเข้าร่วม
- มีแผนงานโครงการที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากอบต.โครงการพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ งบประมาณ 18,975 บาท
- ชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์การประเมินระดับพอใช้

ข้อเสนอแนะ

- ส่งเสริมการจัดทำ best practice งานชราธิวาส
- ควรมีการจัดทำโรงเรียนผู้สูงอายุ พร้อมทั้งประเมินผล
- ควรมีการจัดทำ Wellness plan ในกลุ่มติดสังคมให้ครอบคลุมในปัจจัยที่เป็นความเสี่ยงด้านสุขภาพ
- เพิ่มการดำเนินงานด้าน Health Literacy ในผู้สูงอายุ

ข้อค้นพบ

- มีการดำเนินงานกิจกรรมเชื่อมโยง 3 หมอ
ติดป้ายประชาสัมพันธ์
- ไม่ได้ทะเบียน PCU เนื่องจากใกล้โรงพยาบาล
เพียง 8 กิโลเมตร แต่เป็นลูกข่าย รพ.สต.ร่วมไทร
กรณีประสบปัญหาด้านการรักษาจะประสานข้อมูล
โดยตรงกับแพทย์
- มีการสนับสนุนงบประมาณการทำโครงการต่างๆ
6 โครงการ เป็นเงิน 150,923 บาท

ข้อชื่นชม/โอกาสพัฒนา

มีการใช้ภาคีเครือข่ายร่วมกับ อบต. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน
ในการร่วมจัดบริการส่งต่อผู้ป่วยในพื้นที่

ข้อเสนอแนะ

ข้อค้นพบ

- เจ้าหน้าที่รพ.สต.ไม่ประสงค์ที่จะถ่ายโอน ไปยัง อบจ. ที่ดิน ยังเป็นที่ดินของนิคม ได้ทำหนังสือขออนุญาตใช้ที่ดินแล้ว และต้องประสานกับสำนักงานราชพัสดุ ขอขึ้นทะเบียนให้ถูกต้อง

ข้อชี้แจง/โอกาสพัฒนา

- มีการจัดเตรียมข้อมูลความพร้อมด้านการเงินและบุคลากรได้ดี
- มีทะเบียนรายรับ-รายจ่าย เป็นปัจจุบัน
- มีทะเบียนข้อมูลบุคลากรเป็นปัจจุบัน

ข้อเสนอแนะ

ด้านอาคารสถานที่ มีบ้านพักทชุดโทรมให้ดำเนินการขออนุมัติรื้อถอนก่อนส่งมอบ



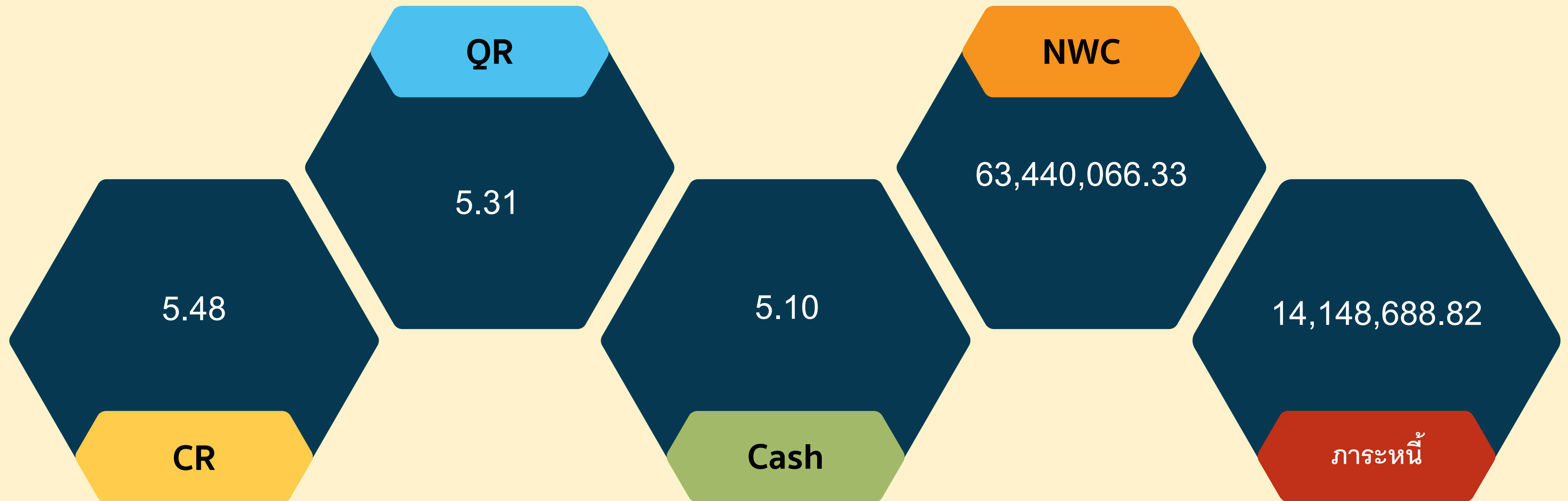
แผนการปรับปรุง ซ่อมแซม ของ รพ.สต. (งบค่าเสื่อม)

1. ปรับปรุงโรงจอดรถ เป็นอาคารอเนกประสงค์ จัด
กิจกรรมผู้สูงอายุ งบ 350,000.บาท

Master plan & Env. : Solar Roof



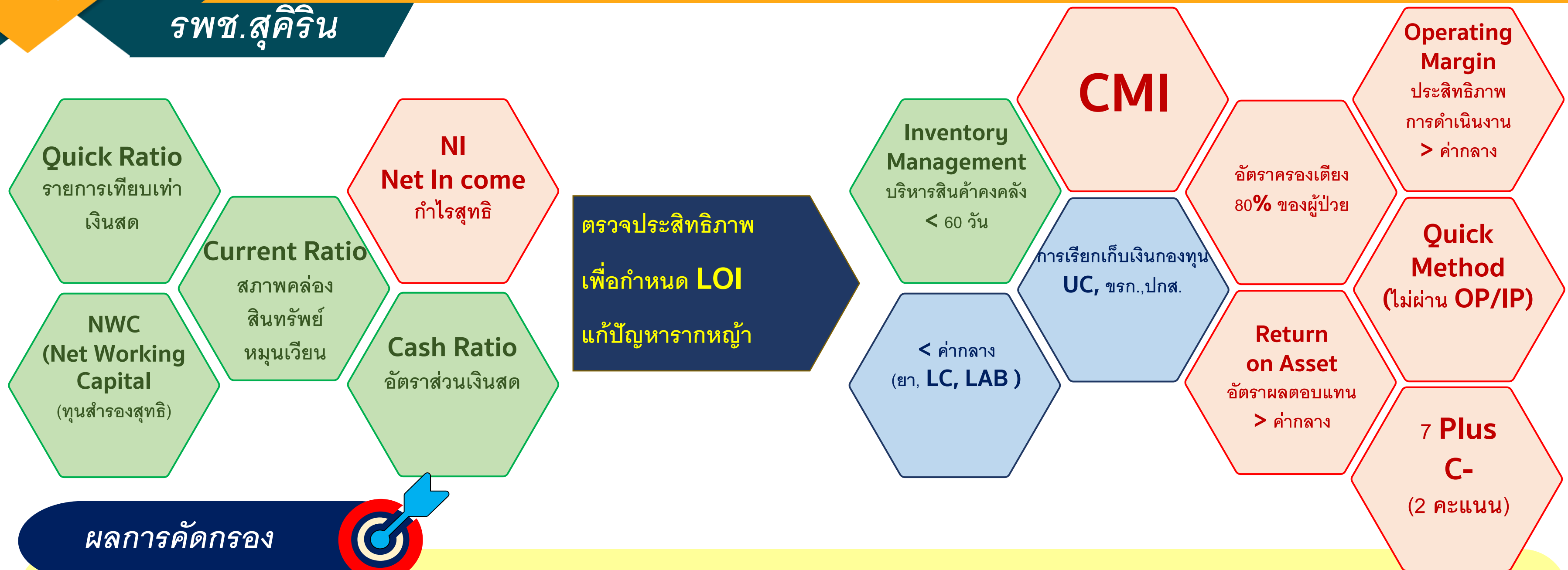
สถานะทางการเงิน ณ เดือน มิถุนายน 2566



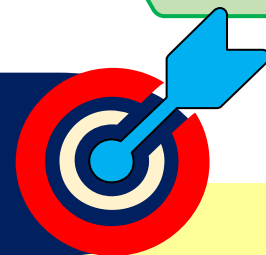
รพช.สุพรรณ : มีภาวะวิกฤตระดับ 1 เนื่องจาก NI ติดลบ แต่สภาพคล่องทางการเงินอยู่ในภาวะปกติ มี NWC เป็นบวก มีเงินบำรุงคงเหลือหักหนี้แล้ว 57,955,664.11 บาท เมื่อเทียบกับรายจ่ายต่อเดือนประมาณ 10,181,999.28 บาท สามารถดำเนินงานอยู่ได้ 5.69 เดือน

Financial Early Evaluation Detection

รพช.สุพรรณบุรี



ผลการคัดกรอง



การคัดกรอง **FEED** = ผ่านเกณฑ์ 4 ตัว ไม่ผ่าน 1 ตัว (NI)

ด้านประสิทธิภาพ 9 ตัว



ผ่านเกณฑ์ 1 ตัว = **Inventory Management**

ค่ากลาง (ประกอบด้วย 3 ตัว ยา, LC และ LAB) : ผ่านเกณฑ์ 1 ตัว คือ ค่ายา

Average Collecting Period การเรียกเก็บเงินกองทุน (3 สิทธิ UC, ขรก., ปกส.) : ผ่านเกณฑ์ 1 สิทธิ คือ สิทธิ ขรก.

ศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ



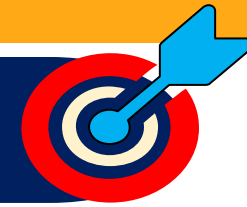
		Score
Structure	20	20
System	20	16
Staff&Skill	8	8
Care	8	8
Code	8	8
Claim	8	8
	<u>72</u>	<u>68</u>

Structure	6	6
System	8	8
Care	8	8
Code	4	4
Claim	2	0
	<u>28</u>	<u>26</u>

รวม ...94.. คะแนน

GRADE...A....

ข้อเสนอแนะ



ทบทวนการเรียกเก็บชำระหนี้และการตัดยอดลูกหนี้

เร่งทบทวนและแก้ไขข้อมูลที่ไม่ผ่านการอนุมัติการเบิกจ่าย ภายใน 5 วันทำการ

การบริหารจัดการด้านทะเบียนคุมวัสดุ
ครุภัณฑ์ และสิ่งก่อสร้าง

การดำเนินการในการจัดทำทะเบียนคุมวัสดุ ครุภัณฑ์ และสิ่งก่อสร้าง

- 1.คปสอ. สุคิริน มีการจัดทำทะเบียนคุมวัสดุ ครุภัณฑ์ และสิ่งก่อสร้างตามระเบียบที่กำหนดไว้
- 2.คปสอ. สุคิริน มีการตรวจสอบพัสดุประจำปี
- 3.หน่วยบริการใน คปสอ. ตั้งอยู่บนที่ดินนิคมสร้างตนเอง ซึ่งปลูกอยู่บนที่ดินที่มีใช้ที่ดินราชพัสดุ ไม่ต้องขึ้นเป็นที่ราชพัสดุแต่ต้องขออนุญาตการใช้ที่ดิน

ปัญหาอุปสรรค

- 1.การจัดทำทะเบียนคุมวัสดุ ครุภัณฑ์ และสิ่งก่อสร้าง ยังไม่ครอบคลุมทุกรายการ
- 2. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งหัวหน้าหน่วยพัสดุไม่ถูกต้องตามระเบียบ
- 3 ยังไม่จำหน่ายพัสดุประจำปี
- 4.หน่วยบริการบางแห่งยังไม่ดำเนินการขึ้นทะเบียนอาคารต่างๆ เป็นที่ราชพัสดุ
(รพ.สต. และ สสอ. ตอนนี้อยู่ระหว่างดำเนินการ)

ปัญหาอุปสรรค (ต่อ)

- 5.มีการจัดทำคำสั่งพัสดุประจำปี โดยให้กลุ่มงานสำรวจพัสดุประจำปี แต่ขาดการติดตาม และกำหนดส่งรายงาน (จัดส่ง 7 กลุ่มงาน ไม่ส่ง 11 กลุ่มงาน)
- 6.การจัดทำทะเบียนคุมทรัพย์สิน พบว่ามีจำนวนหลายรายการ มีมูลค่าตามบัญชีเหลือ 1 บาท ควรดำเนินการจำหน่าย (เงินงบประมาณ 1,674 รายการ ราคามูลค่าคงเหลือตามบัญชี 1 บาท มีจำนวน 1,075 รายการ)
- 7.การลงเลขรหัสครุภัณฑ์ยังไม่ครบถ้วน

ปัญหาอุปสรรค (ต่อ)

- 8.ทะเบียนนครุภัณฑ์ของบัญชีกับพัสดุไม่ตรงกัน (รายงานของพัสดุมีจำนวน 3,478 รายการ บัญชีมี 1,674 รายการ)
- 9.ใบเบิกวัสดุคลังต่างๆ ผู้เบิกของกับผู้รับของต้องไม่เป็นคนเดียวกัน (หากผู้เบิกไม่สามารถรับของได้ ต้องมอบให้ผู้อื่นรับแทน)
- 10. คำสั่งแต่งตั้งหัวหน้าเจ้าหน้าที่และเจ้าหน้าที่ ไม่ถูกต้องเนื่องจากระบุคำสั่งมอบอำนาจ จังหวัดไม่ถูกต้อง

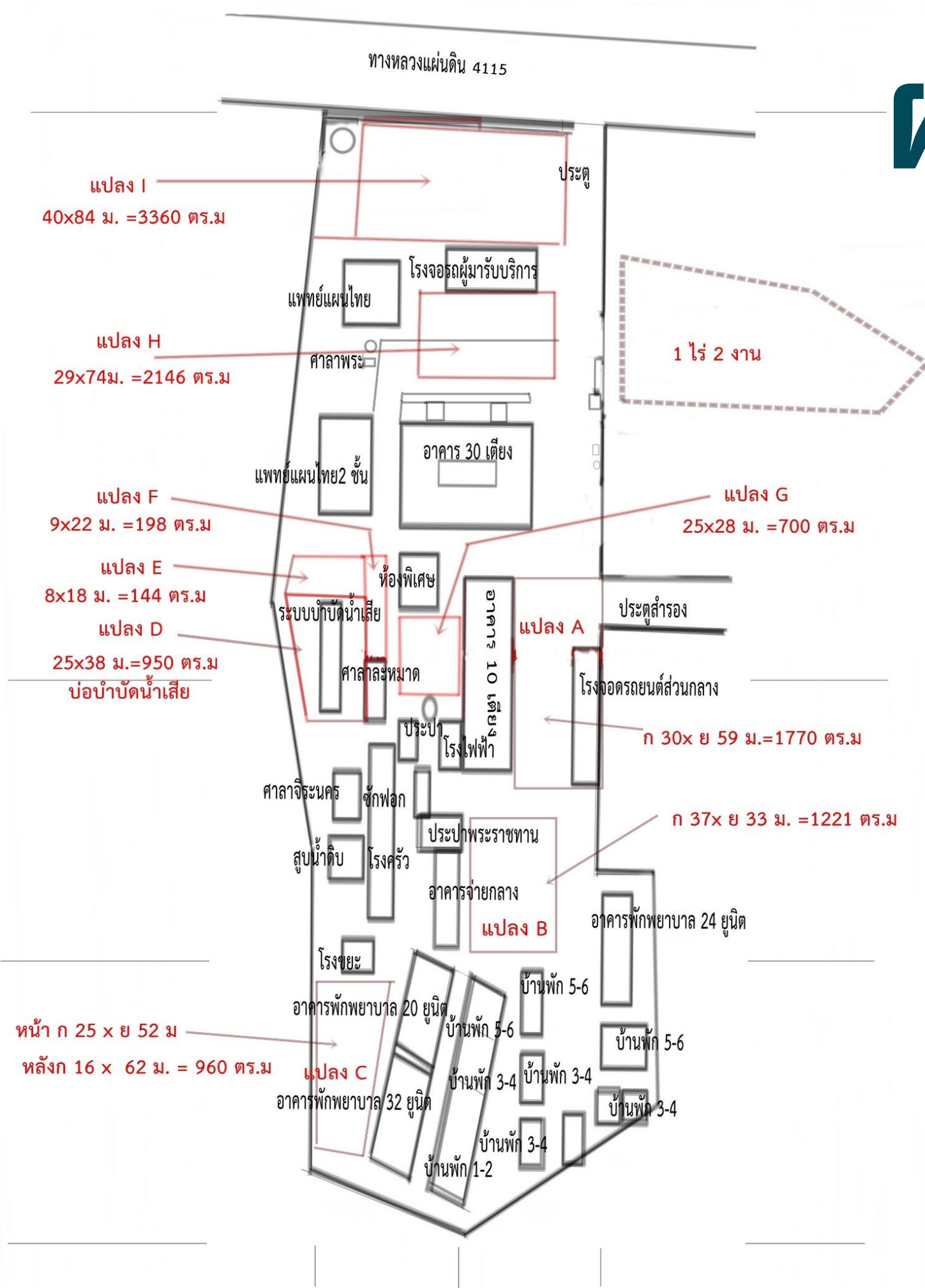
ข้อเสนอแนะ

- 1.ผู้รับผิดชอบงานพัสดุ และ บัญชี ควรมีการตรวจสอบข้อมูลระหว่างกันของวัสดุคงเหลือ ครุภัณฑ์ประจำปี ให้ตรงกัน และถูกต้องครบถ้วน
- 2.การตรวจสอบพัสดุประจำปี ขอให้ดำเนินการให้ครบถ้วน ตามระเบียบกระทรวงการคลัง ว่าด้วยการจัดซื้อจัดจ้างและการบริหารพัสดุภาครัฐ พ.ศ. 2560 ข้อ 213-219
- 3.ขอให้ดำเนินการตามแนวปฏิบัติการตรวจสอบพัสดุประจำปี การจำหน่ายพัสดุ และการลงจ่ายพัสดุนอกจากบัญชีหรือทะเบียน ของกลุ่มบริหารพัสดุและการจัดซื้อจัดจ้าง ของกองบริหารการคลัง สป.

ข้อเสนอแนะ (ต่อ)

- 4.การขึ้นทะเบียนอาคารต่างๆ ของหน่วยบริการที่ราชพัสดุ ให้ปฏิบัติตามระเบียบของกรมธนารักษ์ และมอบอำนาจของผู้ว่าราชการจังหวัดนราธิวาส
- 5.ในวันที่ 1 ตุลาคม ขอความร่วมมือให้กลุ่มงานต่างๆ รพ. ส่งให้กลุ่มงานบริหารภายใน วันที่ 10 ตุลาคม ของทุกปี โดยเอาข้อมูลจากงานพัสดุ
- 6.ให้จัดทำคำสั่งแต่งตั้งหัวหน้าเจ้าหน้าที่และเจ้าหน้าที่ใหม่

ผังหลัก



โครงการที่จะดำเนินการในอนาคต

1 . Solar cell 100 kW

ระบุความจำเป็น เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายด้านค่าไฟฟ้า
ระบุความพร้อม ของงบประมาณจาก กกพ. เฟส 3



ปัญหา อุปสรรคที่คาดว่าจะเกิด
1 แหล่งงบประมาณของโซล่าเซลล์

แนวทางการแก้ไข
1 เตรียมสำรองแผนเงินสำรอง



สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในโรงพยาบาล

- สภาพปัจจุบันด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในโรงพยาบาลเกี่ยวกับ ทางเข้า ทางออก ทางลาด ทางเชื่อม ทางหนีไฟ
- เนื่องจากมีการก่อสร้าง ถนน หน้าโรงพยาบาลใหม่ จึงดำเนินการจัดทำรั้ว ทางเข้าออกโรงพยาบาล รวมถึงที่จอดรถผู้รับบริการบริเวณด้านหน้า
- กล้องวงจรปิด โดรนฟ้าผ่า ชำรุดทั้งระบบ กำลังเร่งติดตั้ง (นอกแผนเงินบำรุง)

สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในโรงพยาบาล (ต่อ)

- ระบบไฟฟ้ามีเครื่องกำเนิดไฟฟ้าสำรอง 2 เครื่อง เพียงพอต่อการใช้งาน มีน้ำมันสำรองเพื่อใช้งานได้ 5 วัน
- ระบบสาธารณูปโภคต่างๆ เช่น ไฟฟ้า ประปา การสื่อสาร รวมถึงระบบบำบัดน้ำเสีย
- ระบบประปา มีโรงประปาพระราชทาน ได้รับงบค่าเสื่อมปรับปรุงปี 2565 จำนวน 750,000 บาท
- ระบบบำบัดน้ำเสีย ได้รับงบประมาณจาก สบส. ในการสำรวจออกแบบ กำลังเข้าที่ประชุมเพื่ออนุมัติงบประมาณสร้างระบบบำบัดน้ำเสียใหม่ทั้งระบบในปี 2567

สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในโรงพยาบาล (ต่อ)

- ระบบการบริหารจัดการขยะทุกประเภท
- ขยะทั่วไป มีรถจากเทศบาลมารับทุกวัน
- ขยะติดเชื้อ ใช้ขนส่งเอกชน รับไปกำจัดที่เทศบาลนครยะลา สัปดาห์ละครั้ง
- ขยะอันตราย ส่งกำจัดที่ อบจ.

โครงการที่จะดำเนินการในอนาคต มีจำนวน...โครงการ ได้แก่

**1ปรับปรุงรั้วหน้าโรงพยาบาล ถนนทางเข้าออก และลานจอดรถผู้มารับบริการ
ระบุมูลค่าจำเป็น เนื่องจากถนนหน้าโรงพยาบาลยกตัวสูงขึ้น ทำให้มีน้ำขังภายใน
โรงพยาบาล**

ระบุมูลค่าพร้อม งบค่าเสื่อม และเงินบำรุง ปี 2566

**2 ระบบป้องกันฟ้าผ่า
ระบุมูลค่าจำเป็น พื้นที่มีฟ้าผ่าลงบ่อย
ระบุมูลค่าพร้อม งบค่าเสื่อมปี 2566**

**3 อาคารยานพาหนะ
ระบุมูลค่าจำเป็น ยังไม่มีโรงจอดรถราชการ
ระบุมูลค่าพร้อม งบลงทุน ปี 2569 (งบประมาณ)**

**4.อาคารโรงซักฟอก และจ่ายกลาง
ระบุมูลค่าจำเป็น อาคารเดิมเก่า(มาพร้อมกับโรงพยาบาล)
ระบุมูลค่าพร้อม -**



ปัญหา อุปสรรคที่คาดว่าจะเกิด

1 การจัดซื้อจัดจ้างที่ล่าช้า

2 บางรายการ มีราคาสูง เกินกรอบวงเงินที่ได้รับ

จัดสรร

3 ที่ดินค่อนข้างจำกัด

และแนวทางการแก้ไข

1 เร่งรัด ประสาน ให้มีความชำนาญในการทำจัดซื้อจัดจ้าง

2 พุดคุย หาแนวทางปรับเปลี่ยนงบประมาณทั้งในระดับ
โซน ระดับจังหวัด

3 ประสานตัวแทน นิคมฯ เพื่อขอใช้พื้นที่ว่าง รอบๆ
โรงพยาบาล

สิ่งที่ต้องการสนับสนุนจากจังหวัด

1 อาคารยานพาหนะปีที่ต้องการ 2569

**2 อาคารโรงซักฟอกและจ่ายกลาง ปีที่ต้องการ
2568**



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส

Narathiwat Provincial Public Health Office

หน้าแรก ข้อมูลทั่วไป เกี่ยวกับเรา ช่องทางต่างๆ **แผนพัฒนาด้านสุขภาพ** สถิติข้อมูล INTRANET ติดต่อเรา เข้าสู่ระบบ

แผนพัฒนาด้านสุขภาพ

- #8965 – #8965 – คปสอ. สุคีริน (1 download)

การตรวจนิเทศติดตามราชการ ปกติ
รอบที่ 1/2565

การตรวจนิเทศติดตามราชการปกติ
รอบที่ 2/2565

การตรวจนิเทศติดตามราชการปกติ
ปี 2566

แผนการดำเนินงาน

การบริหารและการพัฒนาทรัพยากร
บุคคล

การส่งเสริมความโปร่งใส



Thank You

