



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
Narathiwat Provincial Public Health Office

สรุปผล

การตรวจนิเทศติดตามราชการปกติ (Exit Conference) ประจำปีงบประมาณ 2566

คปสอ.ระนอง

วันที่ 16 สิงหาคม 2566

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส



คปสอ.ระแงะ



การแบ่งเขตการปกครอง

อำเภอระแงะ มี 7 ตำบล 61 หมู่บ้าน 19 ชุมชน ได้แก่

- | | |
|-------------------|----------------------|
| 1. ตำบลตันหยงมัส | 13 หมู่บ้าน/ 7 ชุมชน |
| 2. ตำบลตันหยงลิมอ | 8 หมู่บ้าน |
| 3. ตำบลบองอ | 10 หมู่บ้าน |
| 4. ตำบลกาฬิชา | 6 หมู่บ้าน |
| 5. ตำบลบาโงสะโต | 8 หมู่บ้าน |
| 6. ตำบลเดลิ้ม | 7 หมู่บ้าน |
| 7. ตำบลมะรือโบตก | 9 หมู่บ้าน/ 12 ชุมชน |

ประชากรทั้งอำเภอตามทะเบียนราษฎรกลางปี

จำนวน 94,341 คน

ช = 46,350 คน หญิง = 47,991 คน 1:1



บ้าน

23,621 หลังคาเรือน

นับถือศาสนา

อิสลาม 93.07 %

พุทธ 6.91 %

อื่นๆ 0.2 %



SW.สต.

13 แห่ง ศสม. 1 แห่ง

ประชากรสูงวัย 9,422 คน
9.99 %

ชมรมผู้สูงอายุ
14 ชมรม



อสม.

934 คน (1 : 25 คน)

ติดบ้าน 208 คน
ติดเตียง 41 คน } 249

CG 43 คน 1 : 6 คน
CM 14 คน 1 : 1 คน

ปัญหาโรคที่พบ ของผู้ป่วยนอก ปี 2564-2565



โรค	ปี 2564 (ราย)	โรค	ปี 2565 (ราย)
1. ความดันโลหิตสูง	19,727	1. Essential hypertension	15,971
2. ไขมันในเลือดสูง	8,711	2. Covid-19, Virus identified	8,817
3. เบาหวานชนิดไม่ต้องพึ่งอินซูลิน	7,278	3. hyperlipidaemia	7,727

ที่มา : ระบบรายงาน HOS xP โรงพยาบาลระยอง

โรค	ปี 2564 (ราย)	โรค	ปี 2565 (ราย)
1. ติดเชื้อโควิด-19 แบบไม่มีอาการ	1,924	1. Other viral pneumonia	1,812
2. ปอดบวมจากโควิด-19	1,210	2. Acute bronchitis due to other specified organisms	1,363
3. ปอดบวม ไม่ระบุรายละเอียด	610	3. Other acute upper respiratory infections of multiple sites	1,234

ที่มา: ระบบรายงาน HOS xP โรงพยาบาลระยอง

ปัญหาโรคที่พบ ของผู้ป่วยใน ปี 2564-2565

จำนวนผู้เสียชีวิต 3 อันดับแรก ของอำเภอรະแงะ

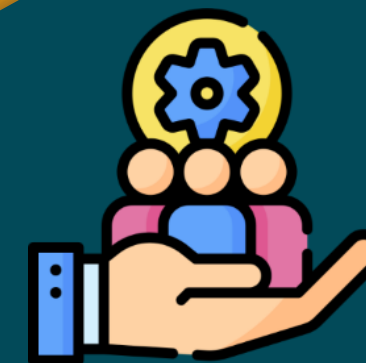
ปี 2563		ปี 2564		ปี 2565	
โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)	โรค	จำนวน (ราย)
1. ปอดบวม	13	1. ปอดบวม	9	1. Viral pneumonia from Covid-19	15
2. กล้ามเนื้อหัวใจ ขาดเลือดเฉียบพลัน	5	2. หัวใจล้มเหลว	6	2. Malignant neoplasm of bronchus and lung	3
3. ติดเชื้อในกระแสเลือด	4	3. โควิด-19	5	3. Ischemic heart diseases	2

สถานะทางการเงินการคลัง
ณ เดือน กรกฎาคม 2566



สถานะทางการเงิน

รายได้	269,322,617.34
ค่าใช้จ่าย	274,988,302.36
กำไรสุทธิ (NI)	-5,665,685.02
เงินบำรุงคงเหลือ หลังหักหนี้	182,939,957.95



ประสิทธิภาพบริหารการเงินการคลัง

ระดับวิกฤต	1
7 Plus (Q3/66)	B
TPS (Q3/66)	C



ประสิทธิภาพในการทำกำไร (Operating Margin)



อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ (Return on Asset)



ระยะเวลาเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สิน UC
(Average Collection Period UC)



ระยะเวลาเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้สินประกันสังคม
(Average Collection Period SSS)



การบริหารสินค้าคงคลัง (Inventory Management)

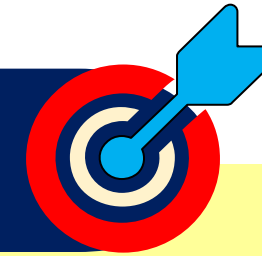


ระยะเวลาเฉลี่ยในการชำระหนี้การค้ากลุ่มบริการ
(ค่าเช่า เวชภัณฑ์มีใช้ยาฯ) (Average payment Period)



ระยะเวลาเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ สิทธิกรมบัญชีกลาง
(Average Collection Period CSMBS)

ข้อเสนอแนะ

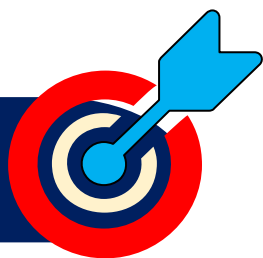


- 1.บันทึกบัญชีเป็นไปตามนโยบายการบัญชี
- 2.จัดทำทะเบียนคุมเจ้าหนี้ ลูกหนี้ให้เป็นปัจจุบัน
- 3.สอบทานยอดลูกหนี้ระหว่างศูนย์จัดเก็บได้และงานบัญชีสม่ำเสมอ
- 4.ส่งการเบิกค่ารักษาฯ ตามรอบระยะเวลาให้ทันตามกำหนด

TPS Q3/2566

หน่วยบริการ	Planfin			การบริหารส/ทหมุนเวียน					การบริหารจัดการ								ความสามารถในการ ทำกำไร				วัดสภาพ คล่องทาง การ เงิน		คะแนน	เกรด Q3/66	เกรด Q2/66	เกรด Q1/66	
	รวม 2 คะแนน			รวม 3 คะแนน					รวม 2 คะแนน						ช่องละ1 คะแนน												
	รายได้	ค่าใช้จ่าย	รวม	APP	ACP:U C	ACP: CSMBS	IM	รวม	OP	IP	LC	ค่ายา	ค่าLab	ค่า เวชภัณฑ์	รวม	งบ ทดลอง	อัตรา ครอง เตียง	Sum of AdjRW	OM	ROA	EBITD A	ทุน สำรอง สุทธิ					Cash Ratio
รพ.ระนอง	0	1	1	0	0.5	0	1	1.5	0	0	0	0.5	0	0	0.5	0	0	1	1	1	1	1	1	9	C	B	B

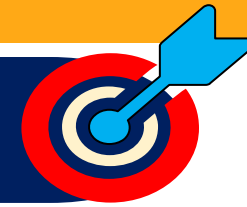
ข้อเสนอแนะ



- 1.การชำระหนี้และการเรียกเก็บหนี้ ควรทำทะเบียนคุมให้รัดกุม ในการดูแลจัดการมีเจ้าหนี้ หรือลูกหนี้ ก่อน/หลัง เพื่อมิให้มีการจ่ายหนี้ /เรียกเก็บหนี้เกินระยะเวลาที่กำหนด
- 2.เมื่อบันทึกชำระหนี้แล้ว ควรตัดยอดทั้งในทะเบียนคุม และระบบบัญชี
- 3.เพิ่ม Productivity ให้สอดคล้องกับการใช้ต้นทุนบริการ
- 4.บันทึกข้อมูลอัตราครองเตียงในโปรแกรมกองบริหารสาธารณสุขทุกเดือน
- 5.คณะกรรมการพัฒนาประสิทธิภาพ (CFO) ของหน่วยบริการเฝ้าระวังสถานการณ์การเงินทุกเดือนอย่างสม่ำเสมอ

ศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ

ข้อเสนอแนะ



-ทบทวนการเรียกเก็บชำระหนี้และการตัดยอดลูกหนี้สิทธิ์
กรมบัญชีกลาง

4S	Structure	20	20
	System	20	18
	Staff&Skill	8	8
4C	Care	8	8
	Code	8	8
	Claim	8	8
		<u>72</u>	<u>70</u>

On site Survey	Structure	6	6
	System	8	8
	Care	8	8
	Code	4	4
	Claim	2	2
		<u>28</u>	<u>28</u>

รวม ...98.. คะแนน

GRADE...A....

ทีม 1



นพ.เอกวิทย์ จินดาเพ็ชร พชช.ว

ด้านบริการ

ทีม 2



รองฯ รอยัน หะยีมะเยิง

ด้านบริหาร

ติดตาม การทำงานของพื้นที่ คปสอ.ระยอง



นพ.ชัยวัฒน์ พัฒนาพิศาลศักดิ์

ทีม 3



รองฯ อภิญญา ก่อเดิม
พช.ฯ โนรีดำ แวยูโซ๊ะ

ด้าน PP&P

ทีม 4



รองฯ คมสัน ทองไกร

ด้านโครงการพิเศษ

ติดตาม
การทำงานของพื้นที่
คปสอ.ระยอง



ภาพรวม

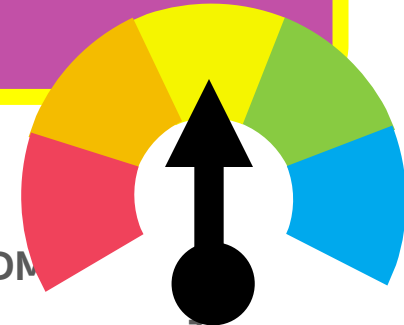


69 ຕົວຂີ້ວັດ

บริการ 3.10

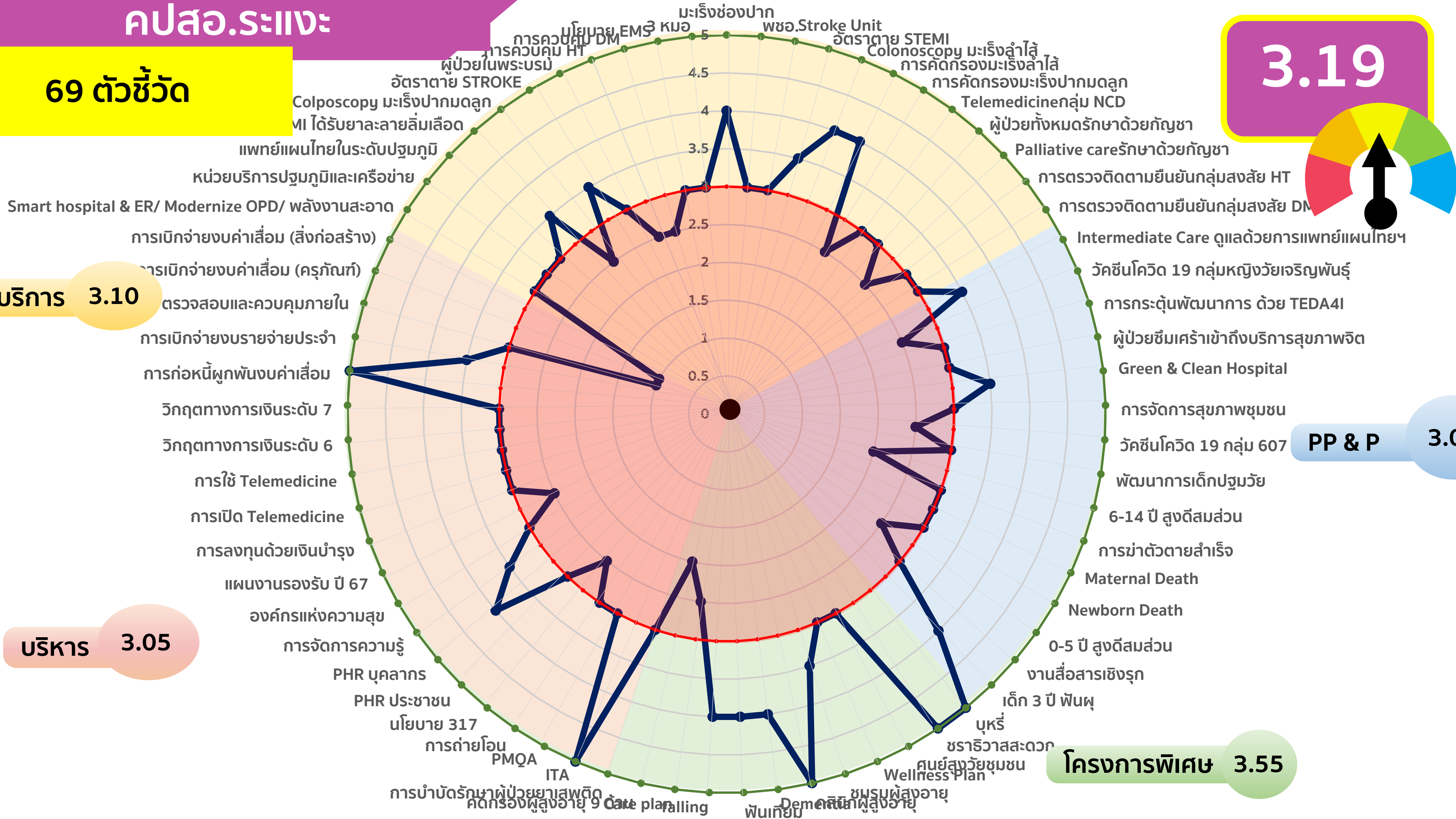
บริการ 3.05

3.19



PP & P 3.07

โครงการพิเศษ 3.55





สรุปการ Scoring ตัวชี้วัด

ด้านบริการ+ ด้านบริหาร+ ด้าน PP&P + ด้านโครงการพิเศษ

3.19

คะแนนเฉลี่ย

คปสอ.ระยอง

ตรวจนิเทศ 69 ประเด็น 69 ตัวชี้วัด

ระดับคะแนน

1 คะแนน

2 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
2.90

ระดับคะแนน

2 คะแนน

13 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
18.84

ระดับคะแนน

3 คะแนน

41 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
63.77

ระดับคะแนน

4 คะแนน

8 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
11.59

ระดับคะแนน

5 คะแนน

5 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
7.25

ติดตาม
การทำงานของพื้นที่
คปสอ.ระยอง



ด้านบริการ



ติดตามการทำงานของพื้นที่

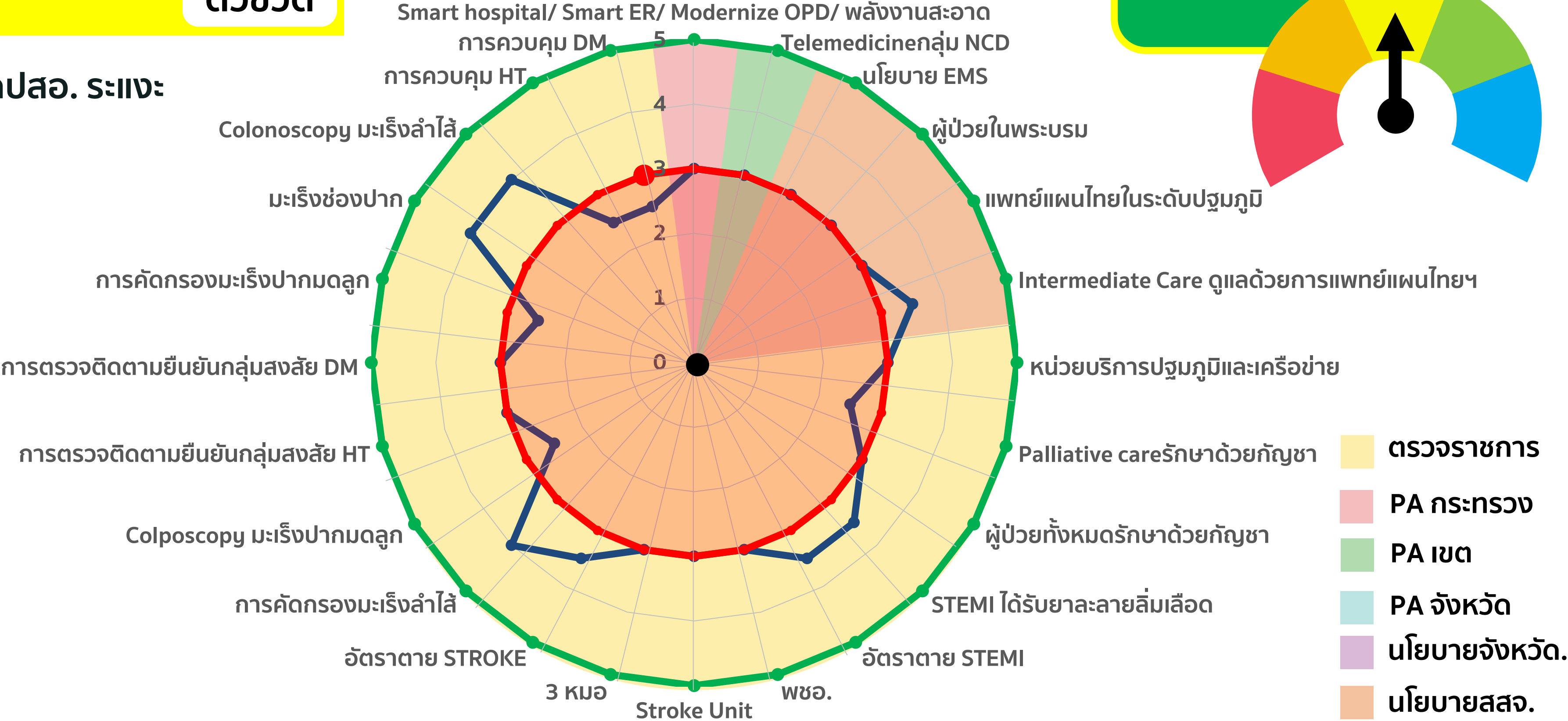
ด้านบริการ

24
ตัวชี้วัด

3.10



คปสอ. ระบุ





คปสอ.ระยอง

สรุปการ Scoring ตัวชี้วัดด้านบริการ

3.10

คะแนนเฉลี่ย

ตรวจนิเทศ 24 ประเด็น 24 ตัวชี้วัด

ระดับคะแนน

1 คะแนน

0 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
00.00

ระดับคะแนน

2 คะแนน

5 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
20.83

1 โครงการ

งบประมาณ 3,000 บาท

ระดับคะแนน

3 คะแนน

16 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
66.67

ระดับคะแนน

4 คะแนน

3 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
12.50

ระดับคะแนน

5 คะแนน

0 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
00.00



ด้านบริการ



2 ประเด็นที่น่าชื่นชม

1

Colonoscopy มะเร็งลำไส้

2

มะเร็งช่องปาก

2 ประเด็นที่เป็นโอกาสพัฒนา

1

Palliative care รักษาด้วยกัญชา

2

การควบคุม DM



ข้อค้นพบ

- คปสอ.ระยองมีระบบการติดตามกลุ่มเป้าหมายเพื่อให้มารับการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงด้วย Fit test และการส่องกล้อง Colonoscopy โดยมีการติดตามผลรายบุคคลแบบ Real time ผ่านระบบ Online
- มีการดำเนินงานเชิงรุกในการประชาสัมพันธ์ และให้ความรู้ และกระตุ้นกลุ่มเป้าหมายให้มารับการคัดกรองและตรวจอย่างต่อเนื่อง
- มีการจัดมหกรรมคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และการการส่องกล้อง Colonoscopy เพื่อค้นหากลุ่มเป้าหมาย
- บุคลากรและภาคีเครือข่าย มีการดำเนินงานร่วมกันอย่างเข้มแข็ง มีคัลยแพทย์ในการดำเนินงาน (ไม่ต้องส่งต่อ)

เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
249	145	58.23

ข้อเสนอแนะ

นำ Best practice/นวัตกรรม ทะเบียน Online จากการดำเนินงานตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงด้วย Fit test ไปขยายผล ปรับใช้ในพัฒนาการดำเนินงานอื่น (เช่น การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก) ต่อไป

Best practice/นวัตกรรม

มีการพัฒนาระบบการดำเนินงาน เพื่อติดตามการดำเนินงาน และติดตามกลุ่มเป้าหมายได้อย่างต่อเนื่อง และรวดเร็วยิ่งขึ้น โดยจัดทำนวัตกรรมทะเบียน Online มะเร็งลำไส้ และมะเร็งปากมดลูก สำหรับ ติดตาม กำกับ ทุกสถานบริการใน คปสอ.ระยอง แบบ Real time

ด้านบริการ

คปสอ.ระยอง

Score
4

ประเด็น : มะเร็งช่องปาก

ตัวชี้วัด : ร้อยละกลุ่มอายุ 40 ปีขึ้นไปได้รับการตรวจ
รอยโรคมะเร็งช่องปาก



ผลงาน
ที่น่าชื่นชม

ข้อค้นพบ

กลุ่มอายุ 40 ปีขึ้นไป จำนวน 9439 คน
ได้รับการตรวจ 4747 คน คิดเป็นร้อยละ 50.29
(ร้อยละ 40)

ข้อเสนอแนะ

- สร้าง Health Literacy ในกลุ่มอายุ 40 ปีขึ้นไป และใน CG
- บูรณาการร่วมกับคลินิกชราธิวาส

คปสอ.ระยอง

Bestpractice/นวัตกรรม

- ✓ บูรณาการในคลินิกชราธิวาส
- ✓ มีเครือข่ายในการค้นหากลุ่มเป้าหมาย (อสม.)
- ✓ อบรม อสม. การตรวจรอยโรคในช่องปาก
- ✓ ออกบริการเชิงรุก คัดกรองรอยโรคในช่องปาก
พป.ติดบ้าน ติดเตียง



ด้านบริการ

คปสอ.ระยอง

Score
2.5

ประเด็น : Palliative care รักษาด้วยกัญชา

ตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยระยะประคับประคอง
(Palliative care) ที่ได้รับการรักษาด้วยยา กัญชาทางการแพทย์ ปี 2566



ผลงานที่เป็น
โอกาสพัฒนา

ข้อค้นพบ

- มีคณะกรรมการกัญชาทางการแพทย์ของโรงพยาบาล ซึ่งประกอบด้วย สหวิชาชีพ แต่ยังขาดคณะทำงานเชิงรุก
- มีแนวทางการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์
- อสม. ได้รับการอบรมความรู้เกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์และมีการประชาสัมพันธ์การใช้กัญชาทางการแพทย์
- ยังขาดการทำงานแบบบูรณาการของทีมสหวิชาชีพ ของคณะทำงาน Palliative care ในการสำรวจเชิงรุก และการส่งต่อการรักษาในคลินิกกัญชาทางการแพทย์
- ยังขาดเวทีการขับเคลื่อนและให้ความสำคัญนโยบาย กัญชาทางการแพทย์ให้กับทีมแพทย์โดยเฉพาะ

คปสอ.ระยอง

ปัญหาอุปสรรค

- ภาระงานของเจ้าหน้าที่ ทำให้ไม่สามารถลงพื้นที่เชิงรุก
- ประชาชนในพื้นที่ยังไม่ยอมรับการรักษาโดยใช้กัญชาทางการแพทย์เพราะกลัวผิดหลักศาสนา
- กลุ่ม Palliative care ยังขาดการให้ความสำคัญในการใช้กัญชาทางการแพทย์

ข้อเสนอแนะเชิงพัฒนา

- ✓ จัดกิจกรรมร่วมกับผู้นำศาสนาเพื่อสร้างความเข้าใจในการใช้กัญชาทางการแพทย์
- ✓ ลงพื้นที่เชิงรุกร่วมกับทีมสหวิชาชีพเพื่อเพิ่มโอกาสในการเข้าถึง การใช้ยา กัญชาทางการแพทย์ให้กับคนในชุมชน

ด้านบริการ

คปสอ.ระยอง

Score
2

ประเด็น : การควบคุม DM

ตัวชี้วัด : ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี (ร้อยละ 40)



ผลงานที่เป็น
โอกาสพัฒนา

ข้อค้นพบ

อำเภอระยอง มีผู้ป่วยเบาหวาน 3,216 ราย
ได้รับการตรวจ HbA1C จำนวน 2,055 ราย
คิดเป็นร้อยละ 63.9 และมีผู้ป่วยเบาหวานคุมระดับ
น้ำตาลในเลือดได้ จำนวน 840 ราย คิดเป็นร้อยละ
26.12 จากผู้ป่วยเบาหวานทั้งหมด



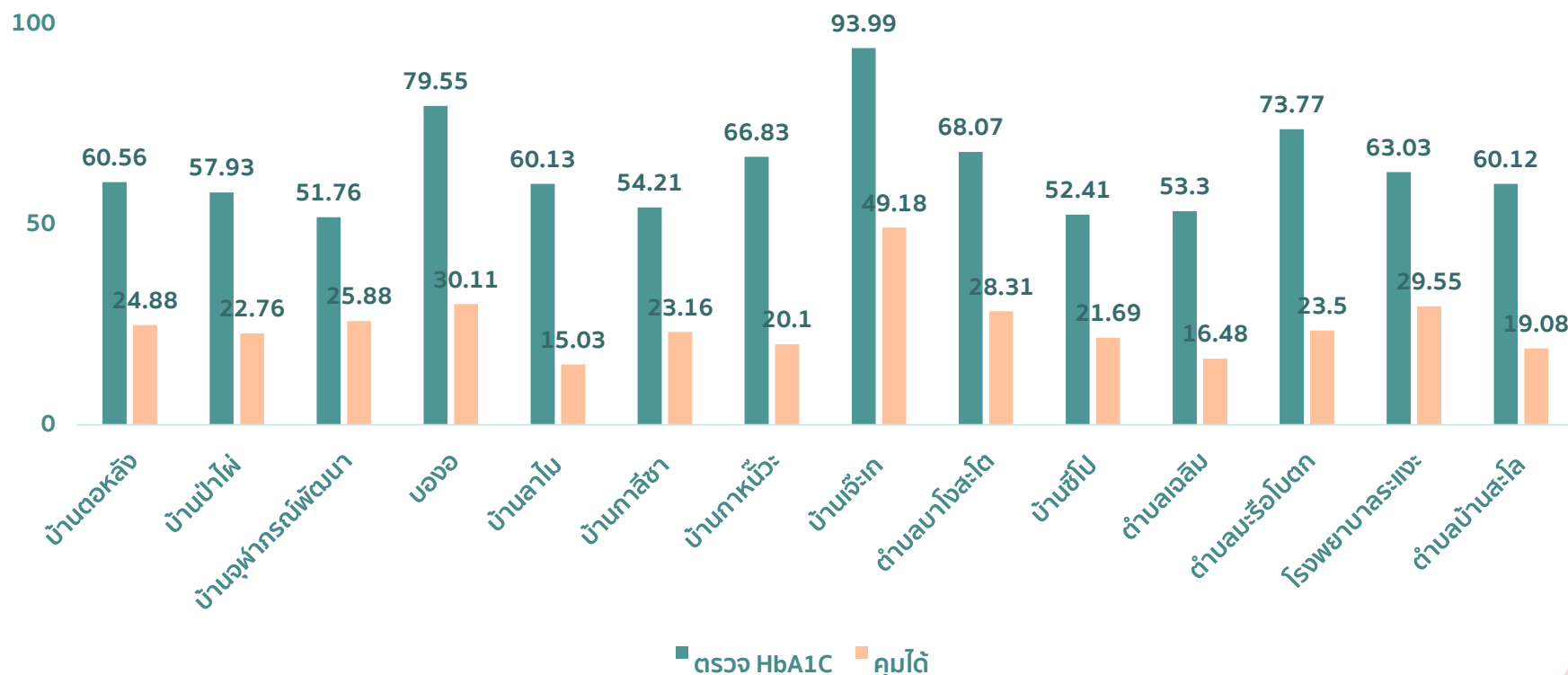
ปัญหาอุปสรรค

การตรวจติดตาม HbA1C ในผู้ป่วยเบาหวาน
ครอบคลุมเพียง ร้อยละ 63.9

ข้อเสนอแนะเชิงพัฒนา

1. ทุกสถานบริการควรวางแผนการออกติดตามผู้ป่วยเบาหวาน ให้มีความครอบคลุมการตรวจ HbA1C ร้อยละ 100
2. การวางแผน SMBG ในกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่ยังคุมไม่ได้

ผลงานแยกรายสถานบริการ



โครงการแก้ไขปัญหาประเด็นที่ตกเกณฑ์ ด้านบริการ

ประเด็นที่ไม่ผ่านเกณฑ์	จำนวนโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ (บาท)
<u>การควบคุม DM</u>	1	ควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอระแงะ ปี 2567	3,000
<u>การควบคุม HT</u>			

ติดตาม
การทำงานของพื้นที่
คปสอ.ระยอง



ด้านบริหาร

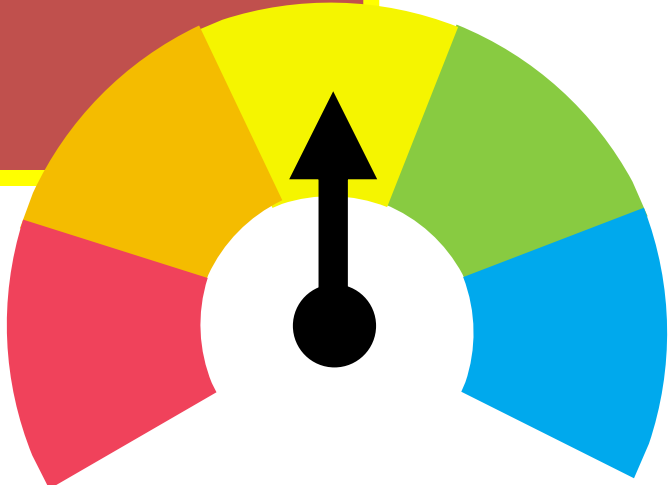


ติดตามการทำงานของพื้นที่

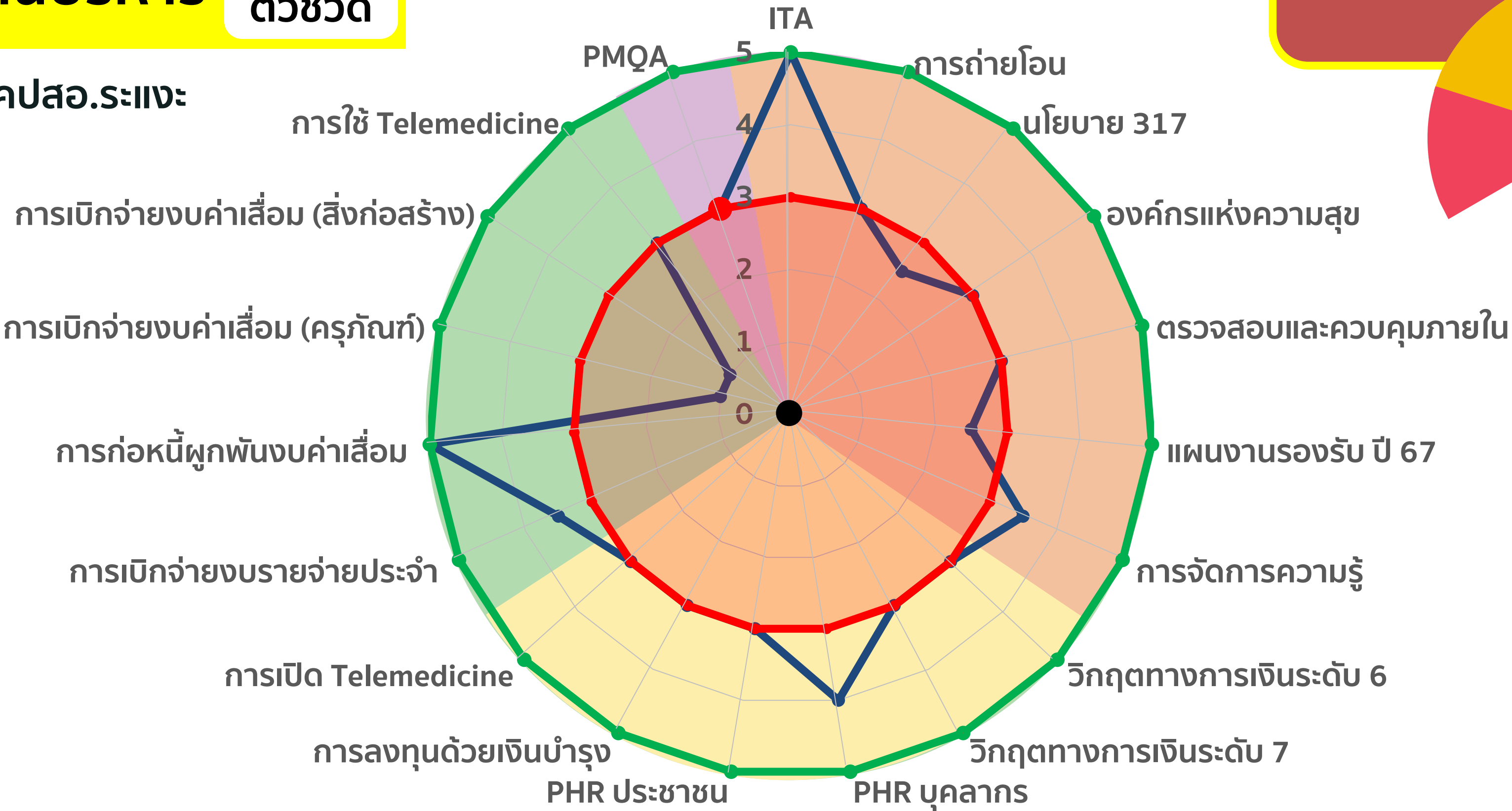
ด้านบริหาร

19
ตัวชี้วัด

3.05



คปสอ.ระยอง



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



คปสอ.ระยอง

สรุปการ Scoring ตัวชี้วัดด้านบริหาร

3.05

คะแนนเฉลี่ย

ตรวจนิเทศ 19 ประเด็น 19 ตัวชี้วัด

ระดับคะแนน

1 คะแนน

2 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
10.53

ระดับคะแนน

2 คะแนน

2 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
10.53

ระดับคะแนน

3 คะแนน

12 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
63.16

ระดับคะแนน

4 คะแนน

1 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
5.26

ระดับคะแนน

5 คะแนน

2 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
10.53



ด้านบริหาร



2 ประเด็นที่น่าชื่นชม

1

การก่อกวนผู้ก่อกวนงบประมาณค่าเสื่อม

2 ประเด็นที่เป็นโอกาสพัฒนา

1

การเบิกจ่ายงบประมาณค่าเสื่อมครุภัณฑ์

2

การเบิกจ่ายงบประมาณค่าเสื่อมสิ่งก่อสร้าง

ด้านบริหาร

คปสอ.ระยอง

ประเด็น : งบค่าเสื่อม



งบค่าเสื่อมปี 2566 = 7,253,808.27 บาท

- ครุภัณฑ์ 17 รายการ วงเงิน 2,831,000.00 บาท
- สิ่งก่อสร้าง 13 รายการ วงเงิน 4,422,808.27 บาท



ผลงานที่น่าชื่นชม

Score
5

ตัวชี้วัด : ร้อยละการก่อหนี้ผูกพัน

วงเงินก่อหนี้ผูกพันแล้ว ร้อยละ 100



ผลงานที่เป็นโอกาสพัฒนา

Score
1

ตัวชี้วัด : 1. ร้อยละการเบิกจ่ายงบฯรายการสิ่งก่อสร้าง
2. ร้อยละการเบิกจ่ายงบฯรายการครุภัณฑ์

รายการสิ่งก่อสร้างเบิกจ่ายแล้ว 9 รายการ
วงเงิน 138,000.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 4.87

รายการครุภัณฑ์เบิกจ่ายแล้ว 8 รายการ
วงเงิน 1,910,000.00 บาท คิดเป็นร้อยละ 43.19

ข้อเสนอแนะเชิงพัฒนา

1. ควบคุมกำกับกับการดำเนินงานให้เป็นไปตามสัญญา
2. รายการที่ส่งมอบแล้ว (11 รายการ วงเงิน 2,405,808.27) ขอให้เร่งดำเนินการเบิกจ่ายให้ทันภายในเดือนสิงหาคม



ติดตาม
การทำงานของพื้นที่
คปสอ.ระยอง



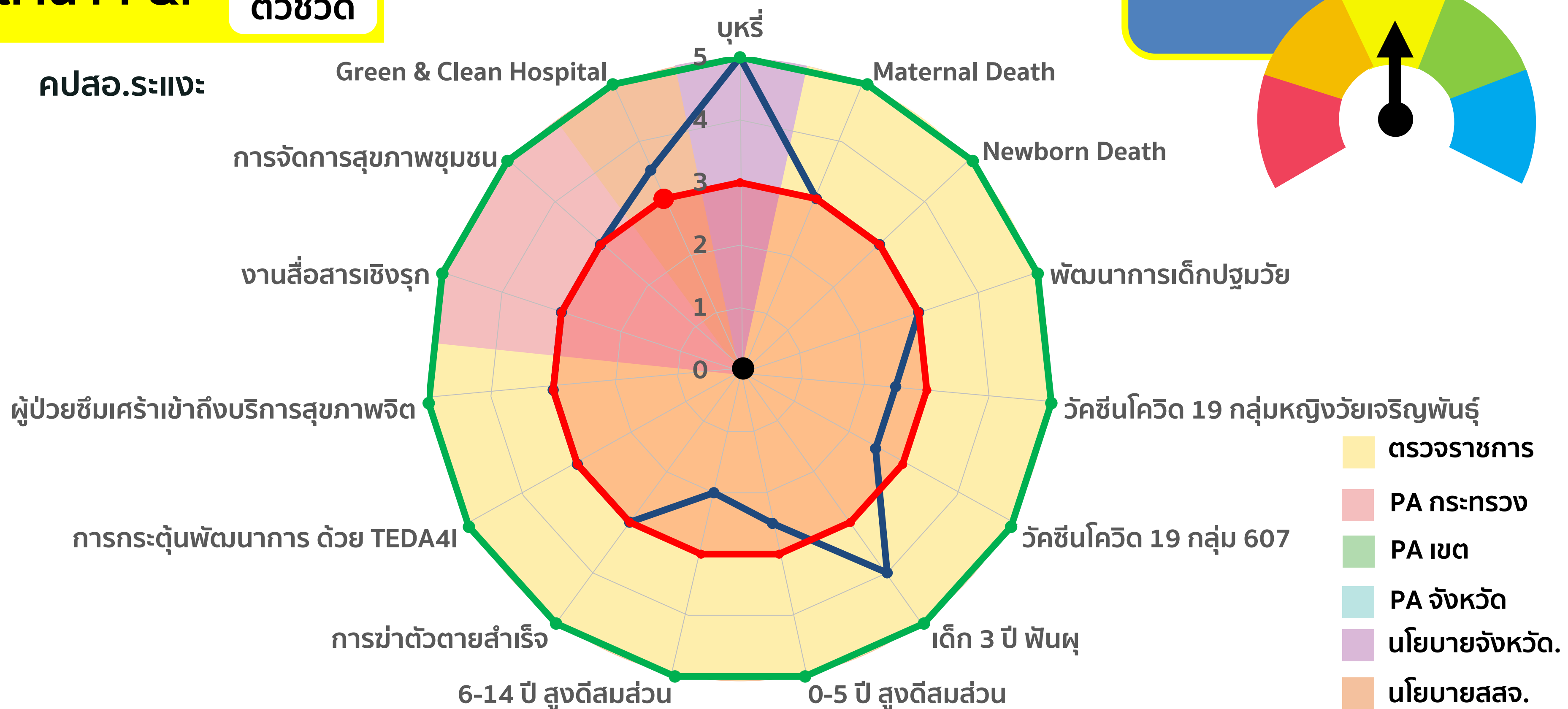
ด้าน PP&P



15
ຕົວຢ່າງ

คปสอ.ระยอง

3.07





คปสอ.ระยอง

สรุปการ Scoring ตัวชี้วัดด้าน PP&P

3.07

คะแนนเฉลี่ย

ตรวจนิเทศ 15 ประเด็น 15 ตัวชี้วัด

ระดับคะแนน

1 คะแนน

0 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
00.00

ระดับคะแนน

2 คะแนน

4 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
26.67

3 โครงการ

งบประมาณ 81,600 บาท

ระดับคะแนน

3 คะแนน

9 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
60.00

ระดับคะแนน

4 คะแนน

1 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
6.67

ระดับคะแนน

5 คะแนน

1 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
6.67



ด้าน PP&P



2 ประเด็นที่น่าชื่นชม

1

บุรี

2

เด็ก 3 ปี ฟันฟู

2 ประเด็นที่เป็นโอกาสพัฒนา

1

วัคซีนโควิด 19 กลุ่ม 607

2

6-14 ปี สูงดีสมส่วน

ข้อค้นพบ

- มีการนำข้อมูลบุหรี่เข้าที่ประชุมอำเภอ
- โครงการเยี่ยมศาสนสถานพร้อมแจกป้ายเขตห้ามสูบบุหรี่ ครบ 100 %
- รณรงค์บุหรี่ไฟฟ้าในอำเภอระยอง
- เป็นต้นแบบการคัดกรองบุหรี่ และเป็นพี่เลี้ยงให้กับอำเภอต่างๆในจังหวัด
- ปี 2567 มีแผนจัดตั้งหน่วยปฏิบัติการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ และผลิตภัณฑ์ยาสูบ (Alcohol and Tobacco Control Operation Unit : ATCU) อำเภอระยอง
- ให้บริการเชิงรุก โดยรพ.ไปให้บริการในพื้นที่เดือนละ 1 ครั้ง

ข้อเสนอแนะ

1. ตักเตือน รณรงค์ การบังคับใช้กฎหมาย
2. นำนโยบายบุหรี่เข้าสู่ พชอ. และท้องถิ่น
3. ขยายโรงเรียนและชุมชนปลอดบุหรี่ ตำบลละ 1 แห่ง
4. สร้างศาสนสถานต้นแบบปลอดบุหรี่นำร่อง

Bestpractice/นวัตกรรม



Bestpractice : 1. 4 ช.ทอผิน ดับควันบุหรี่ ของ ชุมชนบ้านเจ๊ะเก (ชวน ช่วย (ช่วยเลิกบุหรี่) เชียร์เชิ่อม)
ได้รับรางวัลชนะเลิศระดับเขตสุขภาพที่ 12 ปี 2566

2. โรงเรียนต้นแบบปลอดบุหรี่โรงเรียนต้นหยงมัส ได้รับรางวัลระดับจังหวัด
นวัตกรรม : สร้างเสริมศักยภาพการควบคุมยาสูบเพื่อสุขภาพดีถ้วนหน้า
อำเภอระยองมีหน่วยงานที่ร่วมนวัตกรรมนี้ **จำนวน 20 หน่วยงาน** จำนวนผู้สูบบุหรี่สามารถเลิกบุหรี่ด้วยความ. สม่ครใจได้อย่างต่อเนื่องเป็นระยะเวลาไม่น้อยกว่า 6 เดือน = **จำนวน 101 คน** เลิกได้ **จำนวน 19 คน** คิดเป็น **ร้อยละ 18.81**

ประชากรอายุ 15 ปีขึ้นไป	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
คัดกรอง (ทุกรพ.สต. ผ่านเกณฑ์)	55,581	41,533	74.73 (อันดับ 1 ของจังหวัด)
พบผู้สูบบุหรี่	41,533	8,776	21.11
บำบัด (ร้อยละ 50)	8,776	4,792	54.67



ตัวชี้วัด : เด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ 75 หรือเพิ่มขึ้น ร้อยละ 3 ผลงานที่น่าชื่นชม

ข้อค้นพบ

- เด็กอายุ 3 ปี จำนวน 850 คน ได้รับการตรวจฟัน 441 คน คิดเป็นร้อยละ 51.88 (ร้อยละ 50)
- พบเด็กปราศจากฟันผุ 275 คน คิดเป็นร้อยละ 62.36
- ปราศจากฟันผุ เพิ่มขึ้น 4.80 (ปี 65 (57.56)
- มีการสร้างเครือข่ายแกนนำดูแลสุขภาพช่องปากใน รร. และชุมชน

ข้อเสนอแนะ

- สร้าง Health Literacy ในผู้ปกครอง เน้น hands on ในผู้ปกครอง
- บูรณาการร่วมกับคลินิก ANC และ คลังคลอด

Best practice/นวัตกรรม

- สร้างเครือข่ายในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็ก 0-3 ปี (อสม. ศพด. พปค.)
- จัดทำ QR Code คำแนะนำให้เหมาะสมกับความเสียงแต่ละระดับ ติดในสมุดสีชมพู





ตัวชี้วัด : ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนโควิด 19 ในกลุ่ม 607

ข้อค้นพบ

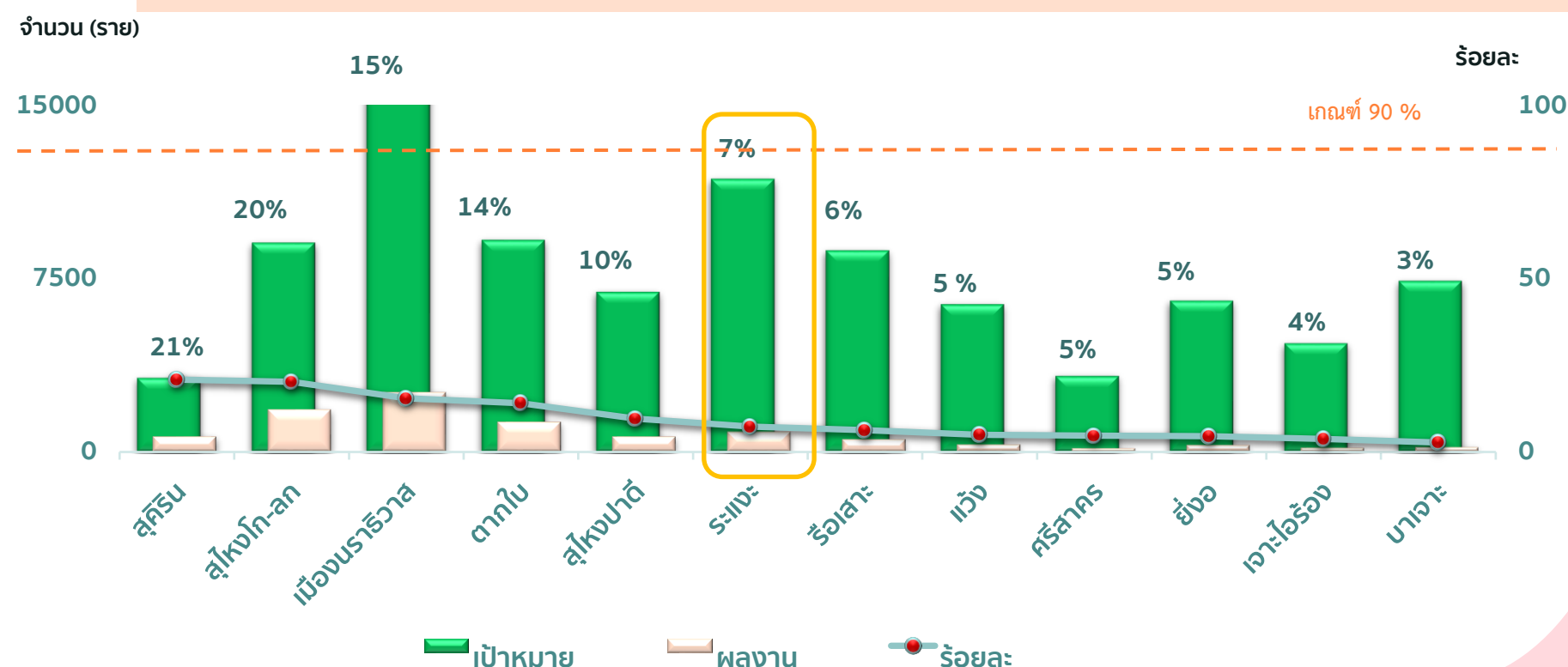
- เป้าหมายกลุ่ม 607 จำนวน 11,804 ราย
- ได้รับวัคซีนโควิด 19 เข็มที่ 3 จำนวน 862 ราย
- คิดเป็นร้อยละ 7.30

[illegible]

ปัญหาอุปสรรค

1. ไม่สามารถดูข้อมูลใน moph-IC ที่เป็นข้อมูลที่กระทรวงฯ monitor เพื่อติดตามกลุ่มเป้าหมายได้
2. กลุ่มเป้าหมายไม่เห็นความสำคัญของวัคซีนโควิด 19
3. ขาดการติดตามกลุ่มเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง

กราฟแสดงการได้รับวัคซีนโควิด 19 เข็ม 3 ในกลุ่ม 607



ข้อเสนอแนะเชิงพัฒนา

1. การจัดทำทะเบียนติดตามกลุ่มเป้าหมายรายบุคคล
แยกตามเขตรับผิดชอบ และติดตามการนำเข้าข้อมูลสู่
moph-IC
2. จัดทำโครงการพัฒนาระบบข้อมูลและการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย
3. นโยบายกระทรวงฯ วัคซีนคู่สู้หน้าฝน



ข้อค้นพบ

- โรงเรียนเข้าร่วมโครงการโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ 10 โรงเรียน (52 แห่ง)และประเมินตนเอง 5 แห่ง
- ไม่มีคณะกรรมการทำงานที่ชัดเจน
- ขาดการวิเคราะห์ข้อมูลผลการประเมินโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ
- การคีย์ข้อมูลไม่ทันเวลา

ผลงาน : สูงดีสมส่วนร้อยละ 46.43 (ร้อยละ 57)

ปัญหาอุปสรรค

1. ขาดการติดตามงานอย่างต่อเนื่อง
2. การบันทึกข้อมูลมีความครอบคลุมน้อย เนื่องจากขาดการบริหารจัดการที่เหมาะสม

ข้อเสนอแนะเชิงพัฒนา

1. จัดประชุมคณะกรรมการทุก 3 เดือน
2. บูรณาการงานร่วมกับงานที่เกี่ยวข้อง เช่น งานทันตกรรม อนามัยแม่และเด็ก
3. บริหารจัดการเวลาการบันทึกข้อมูลให้ครอบคลุม ตรงต่อเวลา
4. ส่งเสริมและเสริมสร้างบุคคลต้นแบบด้านสุขภาพในชุมชน และโรงเรียนอย่างน้อยแห่งละ 1 คน
5. สร้าง HL ให้กับผู้ปกครอง

โครงการแก้ไขปัญหาประเด็นที่ตกเกณฑ์ ด้าน PP&P

ประเด็นที่ไม่ผ่านเกณฑ์	จำนวนโครงการ	ชื่อโครงการ	งบประมาณ (บาท)
วัคซีนโควิด 19 กลุ่ม 607	1	โครงการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคได้ด้วยวัคซีน	43,100
วัคซีนโควิด 19 หญิงวัยเจริญพันธุ์			
เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	1	โครงการอบรมฟื้นฟูให้ความรู้พัฒนาศักยภาพด้านโภชนาการและพัฒนาการเด็กปฐมวัย	10,300
เด็ก 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน	1	โครงการเด็กวัยเรียน สมดีสมวัย ปีงบประมาณ 2567	28,200

ติดตาม
การทำงานของพื้นที่
คปสอ.ระยอง



ด้านโครงการ
พิเศษ

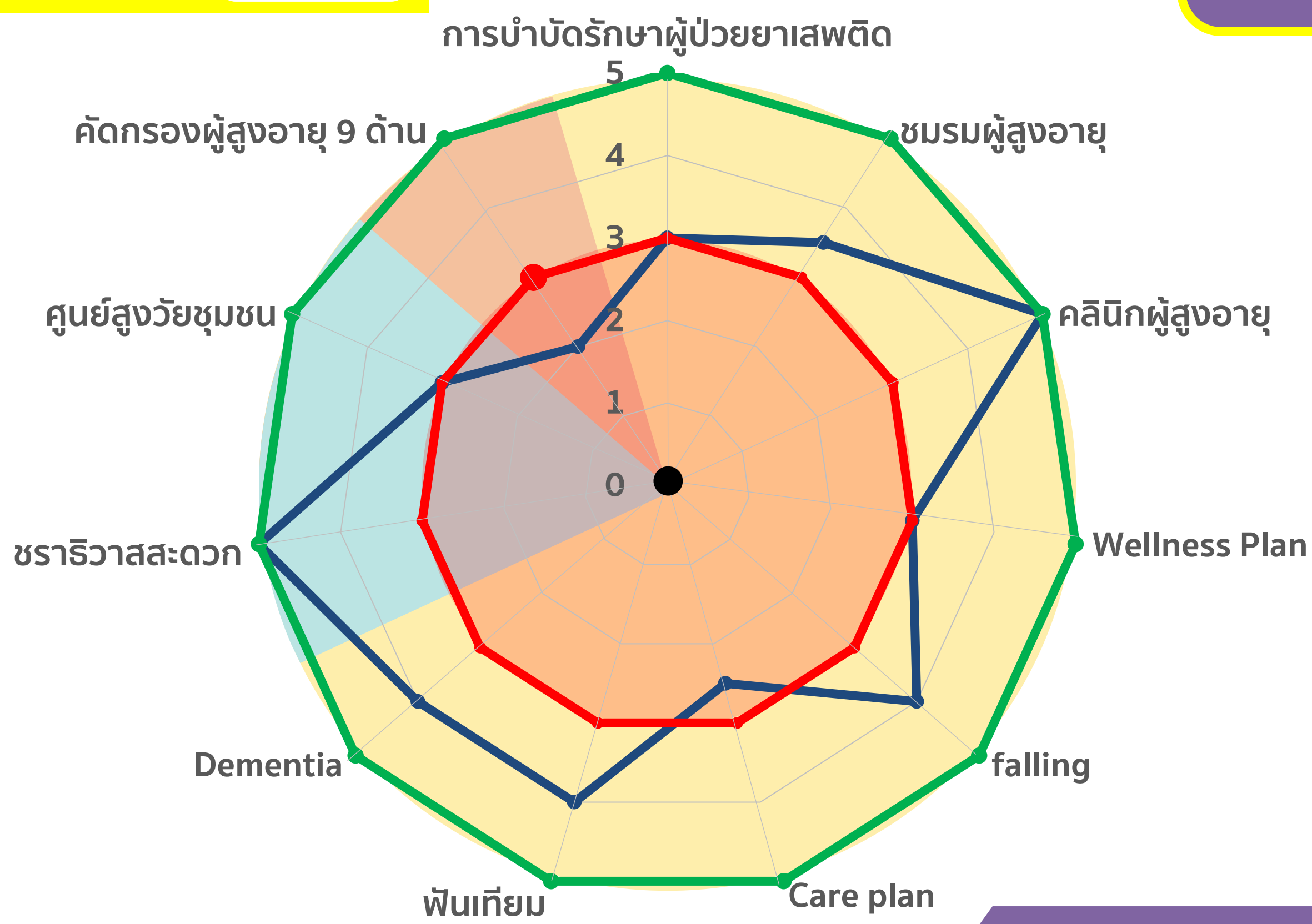
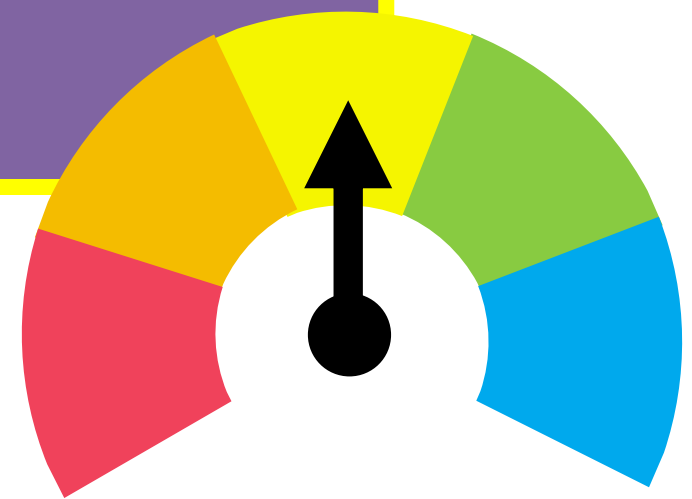


ติดตามการทำงานของพื้นที่

ด้านโครงการพิเศษ 11 ตัวชี้วัด

คปสอ.ระยอง

3.55



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



คปสอ.ระยอง

สรุปการ Scoring ตัวชี้วัดด้านโครงการพิเศษ

3.55

คะแนนเฉลี่ย

ตรวจนิเทศ 11 ประเด็น 11 ตัวชี้วัด

ระดับคะแนน

1 คะแนน

0 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
00.00

ระดับคะแนน

2 คะแนน

2 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
18.18

ระดับคะแนน

3 คะแนน

4 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
36.36

ระดับคะแนน

4 คะแนน

3 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
27.27

ระดับคะแนน

5 คะแนน

2 ประเด็น

คิดเป็นร้อยละ
16.18



ด้านโครงการพิเศษ



2 ประเด็นที่น่าชื่นชม

1

คลินิกผู้สูงอายุ/ชราธิวาสสะดวก

2

ฟันเทียม

2 ประเด็นที่เป็นโอกาสพัฒนา

1

Care plan

2

คัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้าน



ข้อค้นพบ

- มีการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุตามเกณฑ์มาตรฐานคลินิกผู้สูงอายุ กรมการแพทย์ และคลินิกชราवासสะดวก
- มีแพทย์เฉพาะทางในการดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ และมีทีมเครือข่ายโดยสหสาขาวิชาชีพที่มีความเข้มแข็ง
- รูปแบบการจัดบริการ One stop service
- การจัดบริการผู้สูงอายุในชุมชน คลินิกชราสลาม
- ได้รับรางวัลชนะเลิศ CQI ระดับจังหวัด นำเสนอในเวทีวิชาการระดับเขต

Bestpractice/นวัตกรรม

1. ผลงาน CQI ระดับจังหวัด : การพัฒนารูปแบบการให้บริการผู้สูงอายุชราवासสะดวก
2. นวัตกรรม กระดานกระดาน อุปกรณ์ในการบริหารข้อแขน ข้อเท้า ในผู้สูงอายุ
3. แผ่นพลิกหมุนไฟรป้องกันภาวะสมองเสื่อม

ข้อเสนอแนะ

- การขยายผลต่อยอดรูปแบบการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุภายในโซนเพื่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน



ข้อค้นพบ

- เป้าหมายได้รับฟันเทียม จำนวน 75 ราย ได้รับการใส่ฟันเทียม จำนวน 177 ราย
- OSS. ในคลินิกชราวิาส
- ผู้สูงอายุมีปัญหาการรับ –ส่ง เข้ารับบริการ

ข้อเสนอแนะ

- ประสานหน่วยงาน อปท.ในการรับ –ส่ง ผู้รับบริการ มารับบริการทำฟันเทียม ที่ รพ.

Bestpractice/นวัตกรรม

- บูรณาการในคลินิกชราวิาส
- มีเครือข่ายในการค้นหากลุ่มเป้าหมาย (อสม.)
- นัดกลุ่มเป้าหมายตามพื้นที่ต่างๆ เพื่อเตรียมช่องปากสำหรับทำฟันปลอม



ประเด็น : Care plan

ตัวชี้วัด : ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม care plan (เป้าหมายร้อยละ 95)



ผลงานที่เป็น
โอกาสพัฒนา

ข้อค้นพบ

- ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง จำนวน 133 คน ได้รับการดูแลตาม care plan จำนวน 117 คน ร้อยละ 87.97
- อบต. ยังไม่ได้เข้าร่วมเป็นองค์กรที่มีระบบการดูแล ผู้สูงอายุระยะยาว Long Term Care จำนวน 4 ตำบล คือ ตำบลต้นหยงมัส บาโงสะโต กาลิชา และตำบลเฉลิม
- จำนวน CM และ CG มีทุกสถานบริการ

ปัญหาอุปสรรค

- การทำ Care Plan ในกลุ่มเป้าหมายทุกกลุ่ม ทั้งในผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง
- อบต. ยังไม่ได้เข้าร่วม LTC ทำให้ขาดความคล่องตัวในการจัดทำ Care Plan

ข้อเสนอแนะเชิงพัฒนา

- กรณีคนไข้เสียชีวิตหรือเปลี่ยนกลุ่มให้แจ้งแอดมินระดับเขต เพื่อตัดกลุ่มเป้าหมายออกจากระบบ
- การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในเครือข่ายบริการสุขภาพเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานของอำเภอ



ข้อค้นพบ

- ผู้สูงอายุอำเภอระยอง จำนวน 9,442 คน ได้รับการคัดกรอง 9 ด้าน จำนวน 5,385 คน ร้อยละ 57.03 (HDC : 16 สิงหาคม 2566)
- ข้อมูลการคัดกรอง จาก คบส. (smart อสม.) จำนวน 9,394 คน คัดกรอง จำนวน 8,944 คน ร้อยละ 95.21

ปัญหาอุปสรรค

- การบันทึกข้อมูลหลายช่องทางทำให้ผู้ปฏิบัติเกิดความเข้าใจคลาดเคลื่อนและไม่ได้ติดตามข้อมูลอย่างต่อเนื่อง
- หมอ 2 ไม่ได้มีการยืนยันข้อมูลการคัดกรองในระบบ 3 หมอ ทำให้ข้อมูลค้างในระบบ และไม่ได้ส่งต่อข้อมูลเข้าใน HDC

ข้อเสนอแนะเชิงพัฒนา

- การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในเครือข่ายบริการสุขภาพเพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานของอำเภอ

ติดตาม การทำงานของพื้นที่ SW.สต.



SW.สต.เฉลิม

ทีม 5



รองฯอดุล ปินยูโซะ



ข้อมูลทั่วไป

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเฉลิม

เป็น sw.สต. SIZE ..M..



ประชากร

- จำนวนประชากร 4,508 คน
- ชาย 2,258 คน
- หญิง 2,250 คน



หมู่บ้าน

- รับผิดชอบ 3 หมู่บ้าน
1,145 หลังคาเรือน



อัตรากำลัง

- มีเจ้าหน้าที่ทั้งหมด 12 คน
- ข้าราชการ จำนวน 7 คน
- ลูกจ้าง จำนวน 5 คน
- อสม. จำนวน 47 คน
- อัตราส่วน จนท. : ประชากร
1 : 664



ข้อมูลทั่วไป

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเฉลิม

สถานะการเงิน ณ เดือนกรกฎาคม 2566

รายได้	976,096.94 บาท
ค่าใช้จ่าย	686,044.38 บาท
กำไรสุทธิ (NI)	290,052.56 บาท
เงินบำรุงคงเหลือ หลังหักหนี้	1,150,819.80 บาท



ข้อมูลทั่วไป

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเฉลิม

ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ 5 อันดับแรก

1 โรคระบบทางเดินหายใจ

2 โรคระบบย่อยอาหารรวมโรคในช่องปาก

3 โรคระบบกล้ามเนื้อรวมโครงร่าง

4 โรคระบบไหลเวียนเลือด

5 อาการแสดงและสิ่งปกติฯ



ข้อมูลทั่วไป

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเฉลิม

1. ชราธิวาส

2. ปฐมภูมิ

3. การถ่ายโอน

ข้อค้นพบ

- พบปัญหาการคัดกรอง 9 ด้าน ซึ่งได้น้อยมาก ร้อยละ 37.76
- ยังไม่มีค่าตอบแทนให้แก่ CG
- ยังไม่มีศูนย์กายอุปกรณ์
- จำนวนผู้สูงอายุที่เข้าชมรมฯ มีน้อยมาก (ร้อยละ 6)
- การทำ Wellness Plan และ Care Plan ยังน้อยมาก เมื่อเทียบสัดส่วนของผู้สูงอายุ

ข้อเสนอแนะ

- ให้ตรวจสอบข้อมูลและยืนยันข้อมูลใน BlueBook และส่งต่อข้อมูลไปยัง HDC พร้อมตรวจสอบข้อมูลใน Data Exchange ว่ามีการบันทึกการคัดกรองถูกต้องหรือไม่ และให้เริ่มคัดกรอง 9 ด้าน ตั้งแต่ไตรมาสแรก
- ประสานกับ อบต. เพื่อขอการสนับสนุนค่าตอบแทนให้แก่ CG
- ให้มีการประดิษฐ์นวัตกรรมให้แก่ผู้สูงอายุที่ติดสังคมเพิ่มเติม
- เพิ่มจำนวนสมาชิกและเพิ่มจำนวนชมรมฯ
- แลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุที่เข้มแข็ง เช่น ชมรมผู้สูงอายุตำบลแว้ง
- เพิ่มความถี่การจัดกิจกรรมในชมรมผู้สูงอายุให้มากขึ้นและต่อเนื่อง
- เพิ่มประสิทธิภาพการดำเนินงาน Wellness Plan ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมาย
- สุ่มประเมินคุณภาพกลุ่มเสี่ยงหลังทำ Wellness Plan อย่างต่อเนื่อง
- ส่งเสริมการพัฒนาชมรมผู้สูงอายุโดยเน้นกิจกรรมอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

ประเด็นติดตาม SW.สต.เฉลิม

ประเด็น : ปฐมภูมิ



ข้อค้นพบ

2,465 หลังคาเรือน

10,301 ประชากร

14 จนท.

126 อสม.

NPCU

SW.สต.เฉลิม (แม่ข่าย)

SW.สต.กาฬิชา (ลูกข่าย)



ข้อเสนอแนะ

ให้บริการ
เดือนละ 1 ครั้ง

ทีมสหวิชาชีพมีการ
เยี่ยมบ้าน
2 ครั้ง/เดือน

1: 20 หลังคาเรือน

1: 736 คน

1: 1,031 คน

- ขอให้ รพสต.เร่งรัดการบันทึกข้อมูลในระบบ **GIS HEALTH** เพื่อรองรับการประเมินมาตรฐานระบบปฐมภูมิ ในปี 2567
- ขอให้มีการสนับสนุนแพทย์ เรียน FM เพื่อรองรับการขึ้นทะเบียน PCU/NPCU และทดแทนกรณีแพทย์ย้าย/ลาออก

คปสอ.ระยอง

ข้อค้นพบ

- เอกสารที่ดิน มีเอกสารการขอขึ้นทะเบียน ไม่พบการขึ้นทะเบียนที่ธนาคาร
- อาคาร/สิ่งปลูกสร้าง ดำเนินการแล้วเสร็จ
- มีบุคลากร 2 คน ที่ไม่ประสงค์จะถ่ายโอนฯ
- มีการดำเนินการสำรวจทะเบียนพัสดุครุภัณฑ์ แล้ว พบว่า มีบางรายการยังไม่ได้จำหน่าย

ข้อเสนอแนะ

- เร่งดำเนินการจำหน่ายพัสดุครุภัณฑ์ ให้แล้วเสร็จ ก่อนถ่ายโอนฯ

สิ่งที่ต้องการสนับสนุน

- ระบบไฟฟ้า 3 เฟส เป็นเงิน 300,000 บาท

ติดตาม
การทำงานของพื้นที่
SW.สต.



sw.สต.บ้านกาลิซา

ทีม 6



ผช.ยานวัน นิษะ

เลสงเสริมสุขภาพตำบล



ข้อมูลทั่วไป

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านกาฬิชา

เป็น sw.สต. SIZE M



ประชากร

- จำนวนประชากร 6,841 คน
- ชาย 3,401 คน
- หญิง 3,440 คน



หมู่บ้าน

- รับผิดชอบ 3 หมู่บ้าน
1,334หลังคาเรือน



อัตรากำลัง

- มีเจ้าหน้าที่ทั้งหมด 12คน
- ข้าราชการ จำนวน 8 คน
- ลูกจ้าง จำนวน 4 คน
- อสม. จำนวน 62 คน
- อัตราส่วน จนท. : ประชากร
1 : 855



ข้อมูลทั่วไป

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านกาลีชา

สถานะการเงิน

รายได้	977,602.96
ค่าใช้จ่าย	901,771.16
กำไรสุทธิ (NI)	75,831.80
เงินบำรุงคงเหลือ หลังหักหนี้	630,404.00



ข้อมูลทั่วไป

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านกาฬิชา

ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่

1

HT&DM (ควบคุมระดับโรคไม่ได้)

2

ความชุกของการสูบบุหรี่

3

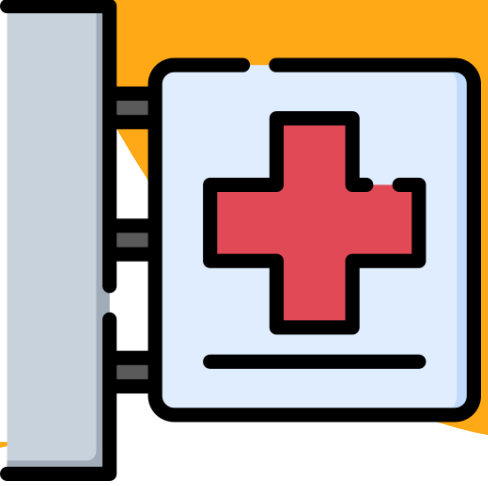
การส่งเสริมสุขภาพวัยเด็ก (EPI และ พัฒนาการ)

4

การส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ

5

โรคไข้เลือดออก



ประเด็นติดตาม

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล บ้านกาลีชา

1. ชราธิวาส

2. ปฐมภูมิ

3. การถ่ายโอน

ประเด็นติดตาม

รพ.สต. บ้านกาฬิชา

ประเด็น : ชราธิวาส



ผลงาน
รพ.สต.

ข้อค้นพบ

- ผู้สูงอายุ จำนวน 749 คน
- ผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ร้อยละ 100 (จำนวน 25 คน)
- ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม care plan ร้อยละ 45.45
- ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง 9 ด้าน ร้อยละ 38.99
- ชมรมผู้สูงอายุที่ดำเนินการด้านสุขภาพ จำนวน 1 ชมรม ระดับพอใช้
- อบต. ไม่ได้เข้าร่วมตำบล Long Term Care

คปสอ. ระแงะ



ข้อชื่นชม/โอกาสพัฒนา

- คลินิกผู้สูงอายุ ให้บริการทุกวันจันทร์ บูรณาการงานร่วมกับแพทย์แผนไทยและทันตกรรม
- ชมรมผู้สูงอายุมีการจัดทำกองทุนชมรม โดยมีการทำน้ายาล้างจานจำหน่าย
- มีการเปลี่ยนผู้รับผิดชอบงานของรพ.สต. ทำให้งานไม่ต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะ

- แนะนำการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุเพิ่มเติม
- ควรมีการจัดทำ Wellness plan ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่มีความเสี่ยงด้านสุขภาพเพิ่มขึ้น
- ส่งเสริมให้อบต.เข้าร่วมตำบล Long Term Care
- แนะนำการดำเนินงานติดตามอุปกรณ์ในผู้สูงอายุติดเตียง

ประเด็นติดตาม

รพ.สต. บ้านกาลิซา

ประเด็น : ปฐมภูมิ



ข้อค้นพบ

ขึ้นทะเบียน PCU

มีแพทย์ตรวจผ่าน telemedicine ทุกวันศุกร์เช้า



อสม. 62 คน สัดส่วน 1 : 110 คน

จนท. 8 คน สัดส่วน 1 : 855 คน

แพทย์ 1 คน สัดส่วน 1 : 6,841 คน



ความครอบคลุมกิจกรรม 3 ชม ร้อยละ 100

มีการดำเนินกิจกรรมพัฒนาคุณภาพชีวิต
ระดับอำเภอบล (พชต.) การติดตามเยี่ยมผู้ป่วยด้วย
โอกาส ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

ข้อชื่นชม/โอกาสพัฒนา

- มีผลงานบริการทันตกรรมในงานปฐมภูมิได้ดี โครงการ
เด็กไทยฟันดีในโรงเรียน

ข้อเสนอแนะ

- การจัดทำ การจัดทำแผนที่เดินดินที่เป็นปัจจุบัน
และ ทะเบียนฐานข้อมูลหมายเลขโทรศัพท์ 3 ชม เพื่อ
ง่ายต่อการใช้ง่าย หากเกิดเหตุฉุกเฉินได้

ข้อค้นพบ

- บุคลากรมีความประสงค์โอนย้ายไปยัง อบจ. 100% ที่ดิน และสิ่งปลูกสร้างดำเนินการขอขึ้นทะเบียนกับกรมธนารักษ์แล้ว
- มีการจัดเตรียมแผนการเงินและงบประมาณที่เป็นปัจจุบัน พร้อมสำหรับการถ่ายโอน
- มีการศึกษาข้อมูลผลกระทบ แนวทางการถ่ายโอน จากสื่อ การประชุม และการแลกเปลี่ยนองค์ความรู้ร่วมกันในพื้นที่และต่างพื้นที่ที่ถ่ายโอนไปยัง อบจ.แล้ว



ข้อชื่นชม/โอกาสพัฒนา

- มีการตั้งกลุ่มไลน์หัวหน้ากลุ่มงานระหว่าง สว.และผอ.สว.สต. เพื่อประสานเตรียมความพร้อมด้านการบริหารจัดการ สำหรับการถ่ายโอน
- สว.สต.มีการเตรียมความพร้อมอยู่ในขั้นดำเนินการใกล้แล้วเสร็จ
- มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ แสดงความคิดเห็น ร่วมกับจังหวัดอื่นๆ ที่ถ่ายโอนไปยัง อบจ.

ข้อเสนอแนะ

ให้วางแผนเตรียมการในอนาคตด้านการบริหารจัดการ รายจ่าย และรายได้ที่ต้องเรียกเก็บ ร่วมกับแม่ข่าย เช่นการจัดซื้อยาเวชภัณฑ์ การจัดการค่าใช้จ่าย ค่าส่งตรวจ การจัดการขยะติดเชื้อ เป็นต้น

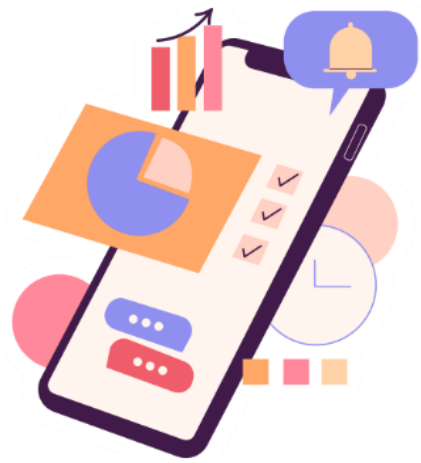


ประเด็นติดตาม
กรณีพิเศษ

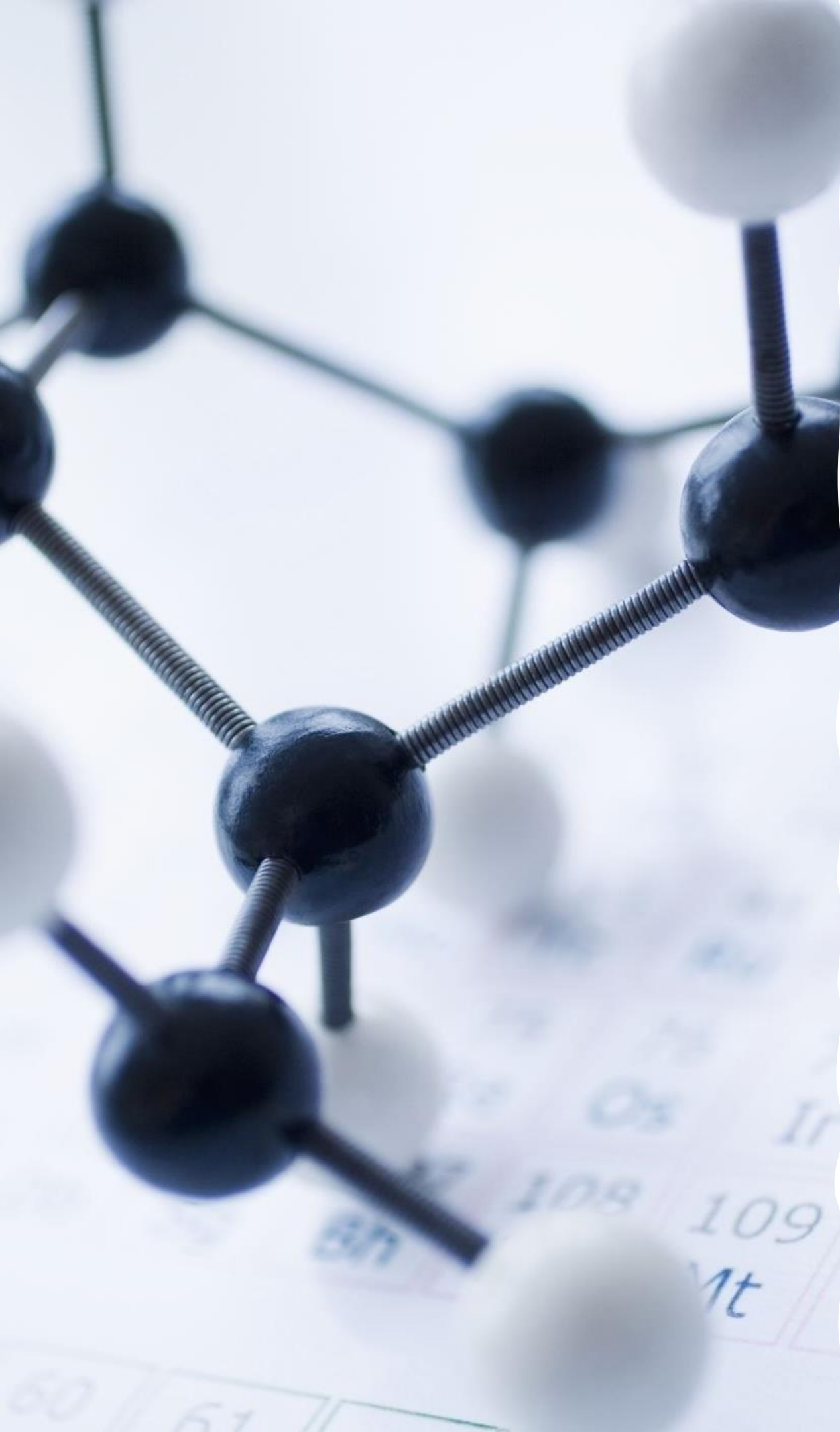
การบริหารจัดการ ด้านทะเบียนคุมวัสดุ ครุภัณฑ์ และสิ่งก่อสร้าง







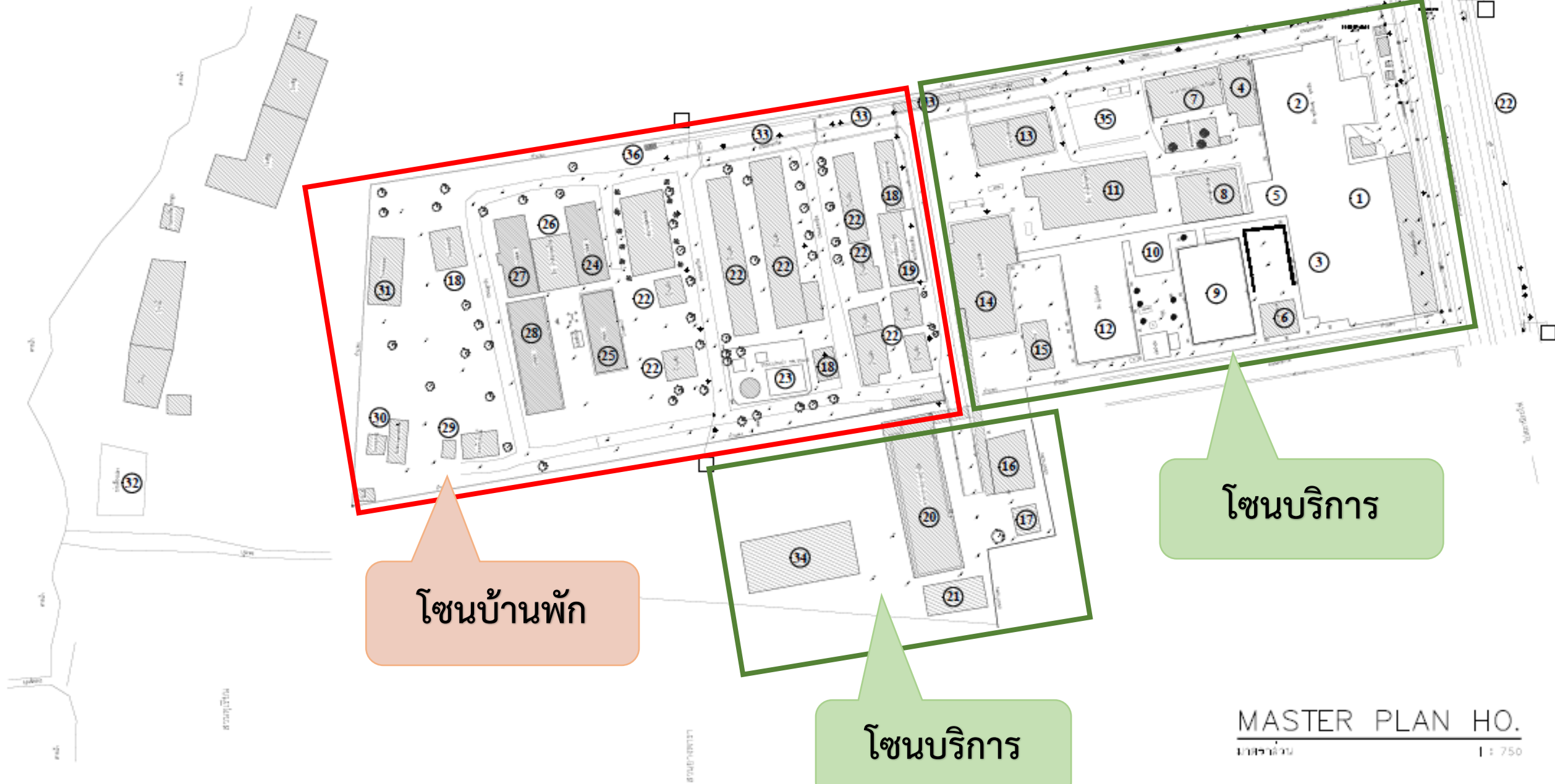
Master plan & Env. : Solar Roof



ฟังก์หลัก



- | | | |
|--|---------------------------|------------------------------------|
| ① อาคารผู้ป่วยนอก OPD (OUT-PATIENT-DEPARTMENT) | ⑬ อาคารซักฟอกและจ่ายกลาง | ⑮ แพตต์ 3 |
| ② อาคารอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน | ⑭ อาคารผู้ป่วยใน 60 เตียง | ⑯ คลังวัสดุ |
| ③ อาคารคลอด | ⑮ อาคารออกซิเจน | ⑰ แพตต์ 2 |
| ④ อาคารสายใยรัก | ⑯ อาคารปฐมภูมิ | ⑱ แพตต์แพทย์ |
| ⑤ องค์การแพทย์ | ⑰ อาคารควบคุมโรค | ⑲ ที่พักขยะทั่วไป |
| ⑥ ศาลาสะพาน | ⑱ โรงจอดรถ | ⑳ ที่พักขยะติดเชื้อ |
| ⑦ โรงครัว | ⑲ อาคารซ่อมบำรุง | ㉑ คลังวัสดุ |
| ⑧ อาคารแพทย์แผนไทย | ㉑ อาคารกายภาพบำบัด | ㉒ บ่อบำบัดใหม่ (แบบ สป.ศ.๑.๑๑ 150) |
| ⑨ Ward 1 | ㉒ อาคารจิตเวช | ㉓ จอดรถจักรยานยนต์ |
| ⑩ ห้องยาใน | ㉓ บ้านพักเจ้าหน้าที่ | ㉔ อาคารจอดรถ (กำลังก่อสร้าง) |
| ⑪ อาคารคลอดและสูติกรรม | ㉔ ระบบประปา | ㉕ ลานจอดรถ |
| ⑫ Ward 2 | ㉕ แพตต์ 1 | ㉖ บ่อบำบัดน้ำเสีย |



CLIENT	
แบบแปลนสำหรับอาคารผู้ป่วยนอก โรงพยาบาล และระบบจ่ายน้ำ โรงพยาบาลและ จังหวัดอุบลราชธานี	
OWNER	
โรงพยาบาลและ จังหวัดอุบลราชธานี	
SITE LOCATION	
35 หมู่ 1 ตำบลนาตาล อำเภอนาตาล จังหวัดอุบลราชธานี	
PROJECT NO.	
ADP-HS-2563-01/2565	
OFFICE DESIGN	
ADVANCE CONSULTANT AND DESIGN CO., LTD. 111/1 หมู่ 10 ตำบลนาตาล อำเภอนาตาล จังหวัดอุบลราชธานี	
PROJECT ARCHITECT	
วิรัตน์ งามวงศ์ ร.ศ. ๑๑๑	
ARCHITECT	
วิรัตน์ งามวงศ์ ร.ศ. ๑๑๑	
BRIDAL ARCHITECT	
วิรัตน์ งามวงศ์ ร.ศ. ๑๑๑	
INTERIOR	
STRUCTURAL ENGINEER	
ฉัตร งามวงศ์ ร.ศ. ๑๑๑	
ELECTRICAL ENGINEER	
วิรัตน์ งามวงศ์ ร.ศ. ๑๑๑	
SANITARY ENGINEER	
ฉัตร งามวงศ์ ร.ศ. ๑๑๑	
MACHINICAL ENGINEER	
DRAWING	
□ 1/200 □ 1/100 □ 1/50 □ 1/25 □ 1/10 □ 1/5 □ 1/2 □ 1/1	
□ 1/200 □ 1/100 □ 1/50 □ 1/25 □ 1/10 □ 1/5 □ 1/2 □ 1/1	
DRAWING TITLE	
MASTER PLAN HO.	
DRAWING NO.	
SV-03	
DATE	
14 JULY 2023	

โครงการที่จะดำเนินการในอนาคต มีจำนวน 5 โครงการ ได้แก่

1. อาคารพักแพทย์ 24 ยูนิต เป็นอาคาร ค.ส.ล. 4 ชั้น งบประมาณ 26,796,100 บาท
ความจำเป็น... จำนวนของแพทย์เพิ่มขึ้น บ้านพักไม่เพียงพอ
ความพร้อม... มีความพร้อมด้านสถานที่
2. ห้องชุด 24 ครอบครัว อาคาร ค.ส.ล. 3 ชั้น งบประมาณ 14,372,295 บาท
ความจำเป็น... บ้านพักไม่เพียงพอ เนื่องจากเจ้าหน้าที่เพิ่มมากขึ้น
ความพร้อม... มีความพร้อมด้านสถานที่
3. อาคารคนไข้พิเศษ 24 เตียง เป็นอาคาร ค.ส.ล. 2 ชั้น งบประมาณ 49,602,400 บาท
ความจำเป็น... ไม่เพียงพอต่อผู้มารับบริการ
ความพร้อม... มีความพร้อมด้านสถานที่
4. บ้านพักข้าราชการอำนวยการระดับต้น/ชำนาญการพิเศษ อาคาร ค.ส.ล. 2 ชั้น
งบประมาณ 1,623,400 บาท
ความจำเป็น... เดิมใช้เป็นบ้านพักระดับ 5-6
ความพร้อม... มีความพร้อมด้านสถานที่
5. อาคารพัสดุ เป็นอาคาร ค.ส.ล. 2 ชั้น งบประมาณ 9,079,000 บาท
ความจำเป็น... ทดแทนอาคารเดิมที่ถูกรื้อถอน สร้างในปี 2526 (40 ปี)
ความพร้อม... มีความพร้อมด้านสถานที่



ปัญหา อุปสรรคที่คาดว่าจะเกิด

1. ไม่มีงบประมาณในการดำเนินการ

แนวทางการแก้ไข

1. ขอสนับสนุนเงินจากหน่วยงานต้นสังกัด

สิ่งที่ต้องการสนับสนุนจากจังหวัด

1.อาคารพักแพทย์ 24 ยูนิต ปีที่ต้องการ 2567

2.ห้องชุด 24 ครอบครัว ปีที่ต้องการ 2567

3.อาคารคนไข้พิเศษ 24 เตียง ปีที่ต้องการ 2567

4.บ้านพักข้าราชการอำนวยการระดับต้น/ชำนาญการพิเศษ ปีที่ต้องการ 2569

5.อาคารพัสดุ 2 ชั้น ปีที่ต้องการ 2571

สิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในโรงพยาบาล

- **สภาพปัจจุบันด้านสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัยในโรงพยาบาล เกี่ยวกับ ทางเข้า ทางออก ทางลาด ทางเชื่อม ทางหนีไฟ**
 - ทางเข้า ออก 2 ทาง แต่สามารถเปิดหรือปิดเป็นทางเดียวได้ในสภาวะที่จำเป็นในการควบคุมทิศทางการจราจรภายในโรงพยาบาล
 - ทางลาดและทางเชื่อมเป็นไปตามมาตรฐาน มีหลังคาคลุมทางเดิน สามารถเชื่อมต่อไปยังอาคารต่างๆได้
- **ระบบสาธารณูปโภคต่าง ๆ เช่น ไฟฟ้า ประปา การสื่อสาร รวมถึง ระบบบำบัดน้ำเสีย**
 - ระบบไฟฟ้า มีเครื่องสำรองไฟขนาด 500 KW ที่สามารถสำรองไฟให้ได้ทุกอาคารภายในโรงพยาบาล โดยจะประกันเวลาหลังจากไฟดับภายใน 10 วินาที และมีการตรวจสอบความพร้อมใช้ของเครื่องสำรองไฟทุกวันศุกร์ของสัปดาห์
 - ระบบประปา มีบ่อบาดาลจำนวน 3 จุด ที่สามารถรองรับการใช้น้ำประปาภายในโรงพยาบาลได้ โดยมีกำลังการสำรองน้ำจำนวน 408,000 ลิตร และสามารถสำรองน้ำได้ในกรณีน้ำบาดาลหรือน้ำประปามีปัญหา เป็นเวลา 2 วัน
 - ระบบก๊าซทางการแพทย์ มีออกซิเจนเหลวขนาด 6,400 ลบ.ม. มีการสำรองก๊าซทางการแพทย์ได้ใน 2 วัน
 - ระบบโทรศัพท์ภายใน ใช้งานได้ปกติ
 - ระบบกล้องวงจรปิด ใช้งานได้ปกติ
 - ระบบเรียกพยาบาล ใช้งานได้ปกติ
 - ระบบบำบัดน้ำเสีย รองรับน้ำเสียได้ 70 ลบ./วัน มีทั้งแบบเติมอากาศและไม่เติมอากาศ โดยมีบ่อบำบัดระบบปิดแบบเติมอากาศ 6 จุด และบ่อบำบัดระบบปิดแบบไม่เติมอากาศ 1 จุด
- **ระบบการบริหารจัดการขยะทุกประเภท**
 - ขยะทั่วไป ส่งไปกำจัดที่เทศบาลต.หนองมัส
 - ขยะติดเชื้อ ส่งไปกำจัดที่เทศบาลนครยะลา (บริษัท เจ เจ เซอร์วิส จำกัด)
 - ขยะอันตราย ส่งไปกำจัดที่ อบจ. ปะละ 1 ครั้ง

โครงการที่จะดำเนินการในอนาคต มีจำนวน 2 โครงการ ได้แก่

1. ระบบบำบัดน้ำเสียรวม

ความจำเป็น..... เพื่อรวบรวมน้ำเสียจากทุกอาคาร ไปยังจุดเดียว

และรองรับการขยายขนาดของโรงพยาบาลในอนาคต

ความพร้อม..... โรงพยาบาลได้ดำเนินการสำรวจระบบรวบรวมท่อน้ำเสีย
และมีแบบแปลนระบบรวบรวมท่อน้ำเสีย ที่จะใช้สำหรับเชื่อมต่อกับ
ระบบบ่อบำบัดน้ำเสียรวมแบบจาก กบรส. ในอนาคต

2. ระบบน้ำบาดาล

ความจำเป็น..... เพื่อรองรับปริมาณการใช้น้ำที่มากขึ้น ระบบเดิมไม่เพียงพอ

เนื่องจากการขยายการบริการ

ความพร้อม..... มีความพร้อมด้านสถานที่



ปัญหา อุปสรรคที่คาดว่าจะเกิด

1. สถานการณ์เงินบำรุงไม่เพียงพอ
2. ขอบงบประมาณภายนอกไม่ได้

และแนวทางการแก้ไข

1. ชะลอการก่อสร้าง เมื่อสถานะทางการเงินไม่พร้อม
 2. เฝ้าหารายได้เข้า รพ. โดยเพิ่มประสิทธิภาพศูนย์จัดเก็บรายได้
- และควบคุมค่าใช้จ่าย

สิ่งที่ต้องการสนับสนุนจากจังหวัด

1.ระบบบำบัดน้ำเสียรวม ปีที่ต้องการ 2568
งบประมาณ 25,000,000 บาท

2.ระบบน้ำบาดาล ปีที่ต้องการ 2568
งบประมาณ 500,000 บาท

**ประเด็นตัวชี้วัดที่ตกเกณฑ์และ
การจัดทำโครงการรองรับ
คปสอ.ระยอง**

ตัวชี้วัด คปสอ.ระยอง ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ (ประเมินตนเอง 19 ตัวชี้วัด)

1. ด้านบริการ 8 ตัว

1. Palliative care รักษาด้วยกัญชา
2. ผู้ป่วยทั้งหมด รักษาด้วยกัญชา
9. อัตราตาย STROKE
11. การตรวจติดตาม HT
12. การควบคุม DM
13. การควบคุม HT
14. Smart hospital/ Smart ER/
17. Colposcopy มะเร็งปากมดลูก

1. ด้านบริหาร 6 ตัว

29. การเบิกจ่ายงบค่าเสื่อมครุภัณฑ์
30. การเบิกจ่ายงบค่าเสื่อมสิ่งก่อสร้าง
33. การเปิด Telemedicine
34. การใช้ Telemedicine
35. PHR ประชาชน
42. แผนงานรองรับ ปี 67

3. ด้าน PP&P 5 ตัว

44. Maternal Death
46. เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน
47. เด็ก 6-14 ปี สูงดีสมส่วน
52. วัคซีนโควิด 19 กลุ่ม 607
53. วัคซีนโควิด 19 กลุ่มหญิงวัยเจริญพันธุ์

ตัวชี้วัด คปสอ.ระแวง: ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ (จากนิเทศงาน 15 ตัวชี้วัด)

1. ด้านบริการ 5 ตัวชี้วัด

- 1. Palliative careรักษาด้วย
กัญชา
- 12. การควบคุม DM
- 13. การควบคุม HT
- 16. คัดกรองมะเร็งปากมดลูก
- 17. Colposcopy มะเร็งปาก
มดลูก

2. ด้านบริหาร 4 ตัวชี้วัด

- 29. การเบิกจ่ายงบค่า
เสื่อมครุภัณฑ์
- 30. การเบิกจ่ายงบค่า
เสื่อมสิ่งก่อสร้าง
- 41. นโยบาย 317
- 42. แผนรองรับ

3.ด้าน PP&P 4 ตัวชี้วัด

- 47. เด็ก 0 - 5 ปี สูงดีสมส่วน
- 48. เด็ก 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน
- 52. วัคซีนโควิด 19 กลุ่ม 607
- 53. วัคซีนโควิด 19 กลุ่ม
หญิงวัยเจริญพันธุ์

4.โครงการพิเศษ 2 ตัวชี้วัด

- 63.Care plan
- 67. คัดกรองคัดกรอง
ผู้สูงอายุ 9 ด้าน

ตัวชี้วัดทั้งหมด 69 ตัว สรุปคปสอ. ระแวง:

- ❑ ผ่านระดับ 3 ขึ้นไป จำนวน 54 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 78.26)
- ❑ ไม่ผ่านระดับ 3 จำนวน 15 ตัวชี้วัด (ร้อยละ 21.74) ซึ่งต้องจัดทำโครงการฯ รองรับ ครอบคลุมตัวชี้วัด > ร้อยละ 80 คือ 12 ตัวชี้วัด
- ❑ มีโครงการ รองรับ จำนวน 4 โครงการ (6 ตัวชี้วัด) และมีแผนงานกิจกรรมรองรับ (4 ตัวชี้วัด) รวม ครอบคลุมตัวชี้วัดทั้งหมด 10 ตัว (ร้อยละ 66.67)

โครงการรองรับตัวชี้วัด score < 3 (อ.ระยอง)

ชื่อโครงการ	ตัวชี้วัด	งบประมาณ (บาท)
1. ควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) เครือข่ายบริการสุขภาพ อำเภอร่องแร่ ปี 2567	ตชว. 12 ควบคุมเบาหวาน ตชว.13 ควบคุมความดันโลหิต	3,000
2. โครงการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรคได้ด้วยวัคซีน	ตชว.52 วัคซีนโควิด 19 กลุ่ม 607 ตชว.53 วัคซีนโควิด 19 หญิงวัยเจริญพันธุ์	43,100
3. โครงการอบรมฟื้นฟูให้ความรู้พัฒนาศักยภาพด้าน โภชนาการและพัฒนากาการเด็กปฐมวัย	ตชว.47 เด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน	10,300
4. โครงการเด็กวัยเรียน สมดีสมวัย ปีงบประมาณ 2567	ตชว.48. เด็ก 6 - 14 ปี สูงดีสมส่วน	28,200

เงินบำรุง จำนวน 84,600 บาท

Thank You

