

รายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอเทพา

ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗

วันที่ ๒ มกราคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๔.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ ชั้น ๒ โรงพยาบาลเทพา

ผู้เข้าประชุม

๑. นายเดชา แซ่หลี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเทพา	ประธานกรรมการ
๒. นายวิรัตน์ เบญจนะ	สาธารณสุขอำเภอเทพา	รองประธานกรรมการ
๓. นายสอแห้ว หมดยู่	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	รองประธานกรรมการ
๔. นางสาวอาริน นนทพันธ์	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล	กรรมการ
๕. นางพัชรี รัตนจินดา	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอเทพา	กรรมการ
๖. นายศพงษ์ ธีระวุฒิ	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๗. นางสาวมลชกา อินกะโผะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๘. นางสาวปัทมา อุมะสะ	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๙. นางสาวนุรอาชีวะ อับดุลเลาะ	นักกายภาพบำบัดชำนาญการ	กรรมการ
๑๐. นางรัตดาวลัย อาจหาญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๑. นางสาวรัชณี แก้วมาก	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๒. นางนุชนาด แซ่คู	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๓. นายดรุษย์ สุภัทรสมัย	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๔. นางสาวพรอุษณีย์ ศรียาเทพ	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๕. นางบุญประสม นิลกาฬ	ผอ.รพ.สต.ลำไพล	กรรมการ
๑๖. นางอรสา ชูศรี	ผอ.รพ.สต.เกาะสะบ้า	กรรมการ
๑๗. นายจีฮาร สาหม๊ะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๘. นายรุชลาน มามู	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	กรรมการ
๑๙. นางสาวกาญจนา หวันเน	ผอ.รพ.สต.ทุ่งโดน	กรรมการ
๒๐. นายจรัญ คงสุวรรณ	นักการแพทย์แผนไทยชำนาญการ	กรรมการ
๒๑. นายคงศักดิ์ สันบุญ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	กรรมการ
๒๒. นางสาวเสาวภา สะชนะพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๒๓. นางสุดารัตน์ ไกรแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๒๔. นางมารีนา หล้าสะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๒๕. นางสาวอุษาศิ หนีชุม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๒๖. นางนุสรินา มุขอดี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ
๒๗. นางสาวรัชนิรมณ์ แดงนุ้ย	พนักงานพิมพ์	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่เข้าประชุม

๑. นายวรวิฑูรี ชุมวรรฐายี	นายแพทย์เชี่ยวชาญ	กรรมการ
๒. นางจรุงศรี อูมา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๓. นางธารรัตน์ จันทร์บุตร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
๔. นางสาวศิริขวัญ โรหะศรี	พนักงานธุรการ	กรรมการ
๕. นางการิมะห์ หมื่นเหล็ก	นักวิชาการสถิติ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

คณะอนุกรรมการเข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวอำไพ พรหมสุ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๒. นางสุวรรณี คานยู	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๓. นายชาธิ์ฟ นิกรมย์	ผอ.รพ.สต.สะกอม	กรรมการ
๔. นางพรเพ็ญ ทองขาว	ผอ.รพ.สต.ท่าไทร	กรรมการ
๕. นางนวลจิตา บัวศรี	ผอ.รพ.สต.ท่าแมงลัก	กรรมการ
๖. นางรอกีเียะ ยูโซะ	ผอ.รพ.สต.วังใหญ่	กรรมการ
๗. นางดวงฤดี หลังนุ้ย	ผอ.รพ.สต.ตุงหยง	กรรมการ
๘. นายมะเยา ยูโซะ	รักษาการผอ.รพ.สต.พรุซิง	กรรมการ
๙. นางชัชฌาภา โครธาสุวรรณ	ผอ.รพ.สต.ท่าม่วง	กรรมการ
๑๐. นางประภัสสร ชื่นสุวรรณ	แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๑. นางสาวสายทิพย์ โมลิโต	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๒. นางสาวธนิษฐา มิ่งประเสริฐ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๓. นายสหรัต์ เตระมะ	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๔. นายอดิศักดิ์ หมั่นหมาด	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	กรรมการ
๑๕. นางสาวอัสมา ยีสัน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๖. นางสาวศรีธัญญา ลาโมะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
๑๗. นางสาวสุจิตรา ลือเมาะ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	กรรมการ
๑๘. นางสาวชะวานีย์ นิสัน	นักโภชนาการ	กรรมการ
๑๙. นางสาวชนันมา สาเมื้อะ	นักวิชาการสาธารณสุข	กรรมการ
๒๐. นางสาวนาดีเราะห์ เกบัน	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	กรรมการ
๒๑. นางสาวภาวิณี นิมวันสิน	พนักงานธุรการ	
๒๒. นางสาวซอพียะ เหลี่ยมและ	พนักงานพิมพ์	

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ เรื่องจากที่ประชุมจังหวัด

- ๑.๑.๑. ปี ๒๕๖๗ ใช้นโยบายสามเหลี่ยมในการดำเนินงาน ได้แก่ Primarily care Service plan และ E-Health เชื่อมโยงกับแผนยุทธศาสตร์ของอำเภอด้วย
- ๑.๑.๒. การดำเนินงานเชิงนโยบายให้สอดคล้องกับจังหวัด ในเรื่อง Long Term Care Care Plan ด้านต่างๆ IMC รพ.สต. Show Room และการเยี่ยมบ้านคุณภาพ
- ๑.๑.๓. การดำเนินงานและติดตามผลให้นำเทคโนโลยีเข้ามาใช้หรือการทำคลิปวิดีโอประชาสัมพันธ์สื่อสารเพื่อให้ผู้ป่วยเกิดความเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญของการกินยา เช่น ใช้คลิปวิดีโอประชาสัมพันธ์ในการจัดส่งยาให้ถึงมือผู้ป่วย ใช้คลิปวิดีโอให้ความรู้เกี่ยวกับโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

๑.๒ เรื่องจากที่ประชุมอำเภอ

- ๑.๒.๑. อำเภอเทพารับบุคลากรใหม่ ชื่อนายนันต์อินทร์ ศิริรัตน์ ปลัดอำเภอ(จพง.ปค.ชำนาญการพิเศษ) แทนปลัดอาวุโสที่เกษียณอายุราชการ และนายอำเภอเทพากล่าวขอขอบคุณบุคลากรที่เข้าร่วมแสดงความไว้อาลัยงานศพบิดาของนายอำเภอเทพา
- ๑.๒.๒. การคัดเลือกบัญชีทหารกองเกิน โดยให้เพศชายที่เกิดในปี พ.ศ.๒๕๔๙ เข้ารับการคัดเลือก
- ๑.๒.๓. การเก็บข้อมูล Thai QM การสำรวจในพื้นที่อำเภอเทพา ต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๖ ตามคำสั่งของหัวหน้าส่วนราชการจังหวัดสงขลา ซึ่งอำเภอเทพามีผลดำเนินงานเป็นอันดับ๑ เมื่อเทียบกับพื้นที่อื่นในจังหวัด
- ๑.๒.๔. การลงตรวจพืชกระท่อม ปัจจุบันอยู่ในอยู่อำนาจหน้าที่ของสำนักงานคณะกรรมการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดที่เกี่ยวข้องกับด้านกฎหมาย ในส่วนของสาธารณสุขอำเภอ ดำเนินงานตามพระราชบัญญัติยา ในกรณีที่มีการอ้างสรรพคุณทางยาในการโฆษณา หรือตรวจพบส่วนผสมของสารต่างๆในน้ำกระท่อมที่วางจำหน่ายในพื้นที่
- ๑.๒.๕. การจัดการหนี้นอกระบบของอำเภอเทพา
การสำรวจข้อมูลใน ปี ๒๕๖๖ มีลูกหนี้จำนวน ๒๕๕ ราย เจ้าหนี้นี้มากกว่า ๑๐๐ ราย
วงเงินที่ใช้ประมาณ ๑๐ ล้านบาท ดำเนินการโดยจัดให้มีการเจรจาระหว่างส่วนราชการ ได้แก่ผู้กำกับสถานีตำรวจ นายอำเภอ และเจ้าหนี้ เพื่อหาแนวทางที่ยุติธรรมให้กับทั้งสองฝ่าย นอกจากนี้ มีเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงานในส่วนราชการ เป็นหนี้นอกระบบด้วย ทำให้กระทรวงสาธารณสุขมีโครงการ D+ care เป็นโครงการเกี่ยวกับด้านสินเชื่อ เพื่อช่วยเหลือเจ้าหน้าที่ในเรื่องข้างต้น ซึ่งธนาคารหลัก เป็นธนาคารออมสิน
- ๑.๒.๖. การจัดทำโครงการบริหารจัดการการใช้ประโยชน์ในที่ดินสาธารณสุขประโยชน์ที่มีการบุกรุกเพื่อขจัดความยากจนและพัฒนาชนบท ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๗ ซึ่งเป็นนโยบายสำคัญของรัฐบาลควรแจ้งท้องถิ่นทุกแห่ง ให้สำรวจที่ดินแปลงสาธารณะในพื้นที่ ได้สำรวจไปแล้วเป็นพื้นที่วังใหญ่

วาระที่ ๒ ทบทวนรายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอเทพา ครั้งที่ ๓/๒๕๖๖ วันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น. ณ ห้องประชุมอาคารส่งเสริมสุขภาพ ชั้น ๒ โรงพยาบาลเทพา

มติประชุม รับทราบและรับรองรายงานการประชุม

วาระที่ ๓ เรื่องที่ติดตามจากการประชุมครั้งที่ผ่านมา

-

วาระที่ ๔ ผลการดำเนินงานเครือข่ายสุขภาพอำเภอเทพา

๔.๑ คณะอนุกรรมการการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD BOARD) อำเภอเทพา

ประธานกรรมการฯ ให้ติดตามในเรื่อง

๑.การคัดกรองกลุ่มเป้าหมายให้บรรลุเป้าหมาย ในแต่ละรพ.สต.

๒.ติดตามรายงานผล และการให้ความรู้ ในเรื่องของ STROKE STEMI รวมถึงการป้องกันการเกิด การปฏิบัติตน เมื่อเจอเหตุการณ์ เช่น on set to ER ภายใน ๖๐ นาที

๓.การตระหนักในเรื่องของการไม่ต้องใช้ยาของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ภายใน ๓ เดือน

๔.๒ คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบและบริการสุขภาพ

การอนุมัติงบประมาณ ในการประกวดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ได้ดำเนินการจัดทำโครงการภายในมกราคม ๒๕๖๗ ภายใต้ตัวชี้วัดของแผนยุทธศาสตร์

๔.๓ คณะอนุกรรมการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก

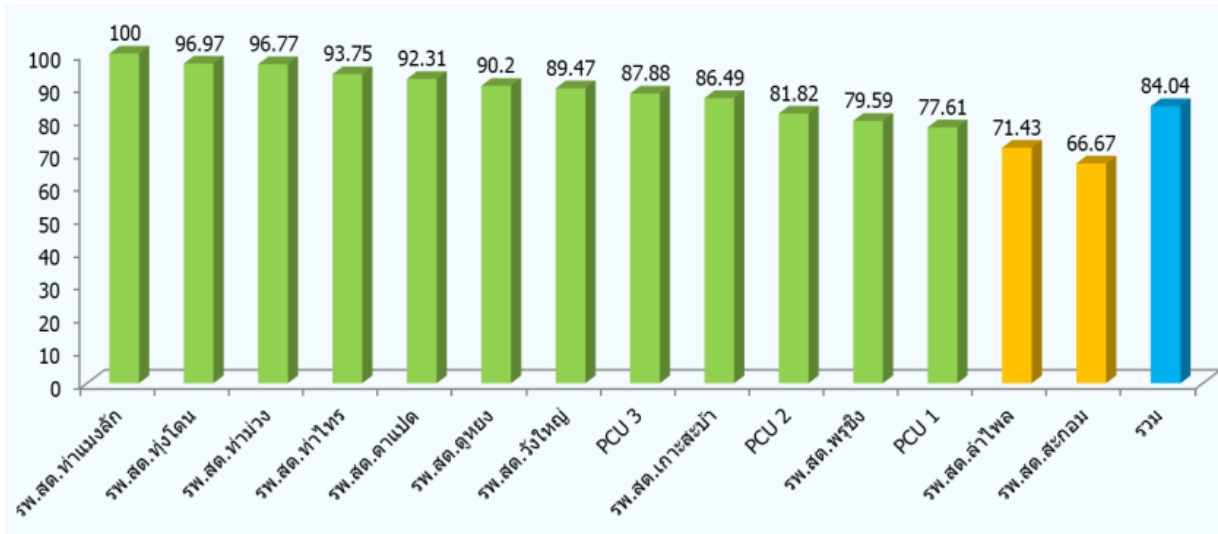
คณะอนุกรรมการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กได้มีประชุม เมื่อวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๖ เรื่องพิจารณา คณะอนุกรรมการ เนื่องจากคณะอนุกรรมการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กมีการปรับเปลี่ยนไปจากเดิม และ รายงานผลการดำเนินงาน ดังนี้

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดงานสำคัญอนามัยแม่และเด็ก ปี ๒๕๖๖

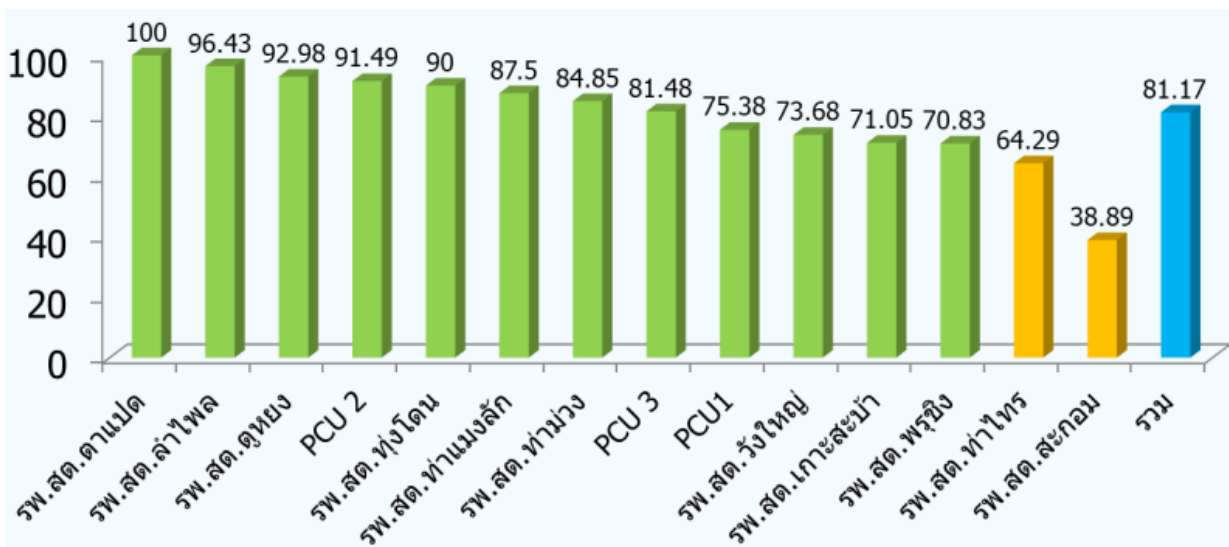
โซน	อำเภอ	Early ANC (≥75%)	8 th (≥50%)	หลังคลอด 3 ครั้ง (≥65%)	LBW (≤7%)	โลหิตจาง (≤14%)	Triferdline (≥85%)
กระดิงงา	สติงพระ	✓(88.03)	✗(27.54)	✓(89.58)	✗(7.14)	✗(28.33)	✓(89.13)
	ระโนด	✓(81.22)	✗(18.50)	✓(83.33)	✓(6.21)	✗(31.21)	✓(91.28)
	กระแสสินธุ์	✓(81.82)	✗(12.73)	✓(83.02)	✗(7.14)	✗(38.30)	✓(90.20)
	สิงหนคร	✓(86.82)	✗(39.69)	✓(85.68)	✗(7.11)	✗(29.70)	✗(84.16)
เพ็องฟ้า	เมือง	✓(80.61)	✗(22.71)	✓(77.39)	✗(9.22)	✗(32.17)	✗(64.31)
	รัตภูมิ	✓(93.37)	✗(32.47)	✓(89.32)	✓(5.95)	✗(20.13)	✓(91.08)
	ควนเนียง	✗(62.5)	✗(24.53)	✗(48.00)	✗(6.94)	✗(26.55)	✓(88.32)
สิลาวดี	บางกล่ำ	✓(89.54)	✗(26.80)	✓(89.24)	✗(8.59)	✗(22.13)	✓(80.69)
	นาหม่อม	✓(81.4)	✗(28.24)	✓(77.91)	✗(12.16)	✗(35.09)	✗(75.31)
	หาดใหญ่	✗(65.06)	✗(23.86)	✗(53.48)	✗(8.22)	✗(30.86)	✗(78.08)
ชบาแดง	สะเตา	✗(76.71)	✗(21.57)	✗(62.11)	✗(10.78)	✗(28.54)	✓(88.21)
	คลองหอยโข่ง	✓(80.73)	✗(26.85)	✓(90.00)	✗(8.8)	✗(22.47)	✗(60.00)
	จะนะ	✓(90.00)	✗(37.42)	✓(89.83)	✗(8.32)	✗(35.02)	✓(96.21)
	นาทวี	✓(89.38)	✗(11.45)	✓(79.84)	✗(8.48)	✗(28.71)	✓(96.70)
รวม	เทพา	✓(84.04)	✗(27.60)	✓(81.17)	✗(9.63)	✗(47.71)	✓(99.19)
	สะบ้าย้อย	✓(82.59)	✗(31.81)	✓(70.22)	✗(7.58)	✗(39.18)	✓(91.28)
รวม		✓(81.11)	✗(27.38)	✓(74.59)	✗(8.30)	✗(32.70)	✓(86.98)

จากแผนภาพผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดงานสำคัญอนามัยแม่และเด็ก ปี ๒๕๖๖ พบว่าการดำเนินงานตามตัวชี้วัด และผลการทำจริง มีข้อมูลไม่ตรง ได้แก่ เรื่องของการคลอดไม่ถึงเกณฑ์ และส่งเสริมการมีบุตร จึงได้มีการจัดประชุม ในคณะอนุกรรมการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กเพื่อหาแนวทางในการแก้ปัญหาที่พบในพื้นที่เครือข่ายสุขภาพ อำเภอเทพา

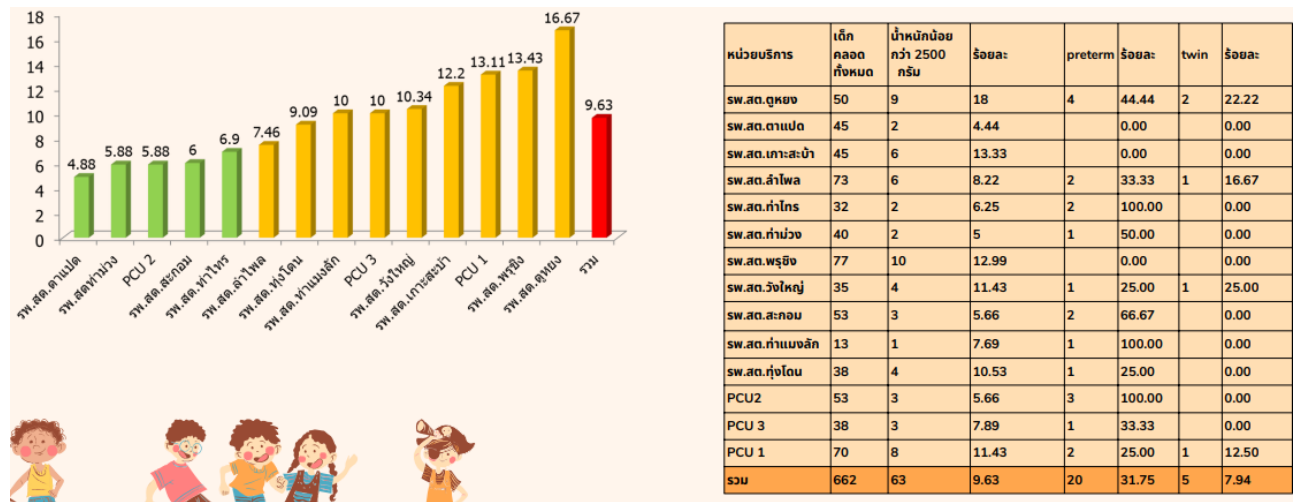
แผนภาพแสดงหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ ๑๒ สัปดาห์ ผลรายงานพบว่าข้อมูลเฉลี่ยของเครือข่ายสุขภาพอำเภอเทพา อยู่ที่ร้อยละ ๘๔.๐๔ มากกว่าเป้าหมายร้อยละ ๗๕ ที่กำหนดไว้ ซึ่งมีบางรพ.สต.ยังไม่ถึงเป้าหมาย ได้แก่ รพ.สต.ลำไพล และรพ.สต.สะกอม



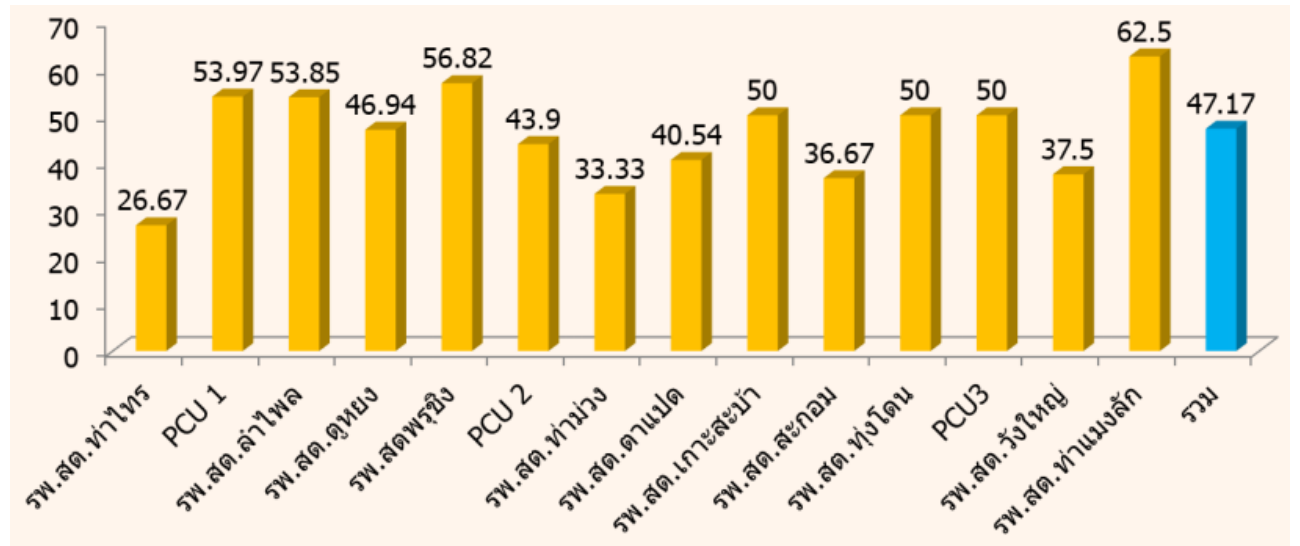
แผนภาพแสดงหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ ๓ ครั้งตามเกณฑ์ ผลรายงานพบว่าข้อมูลเฉลี่ยของเครือข่ายสุขภาพอำเภอเทพา อยู่ที่ร้อยละ ๘๑.๑๗ มากกว่าเป้าหมายร้อยละ ๖๕ ที่กำหนดไว้ ซึ่งมีบางรพ.สต.ยังไม่ถึงเป้าหมาย ได้แก่ รพ.สต.ท่าไทร และรพ.สต.สะกอม



แผนภาพทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม ผลรายงานข้อมูลเฉลี่ยพบว่าเครือข่ายสุขภาพอำเภอเทพา อยู่ที่ร้อยละ ๗ ซึ่งน้อยกว่าร้อยละ ๙.๖๓ มีบางรพ.สต. ที่ยังไม่ถึงเกณฑ์ ได้แก่ รพ.สต.ตาแปด รพ.สต.ท่าม่วง รพ.สต.สะกอม รพ.สต.ท่าไทร และ PCU ๒

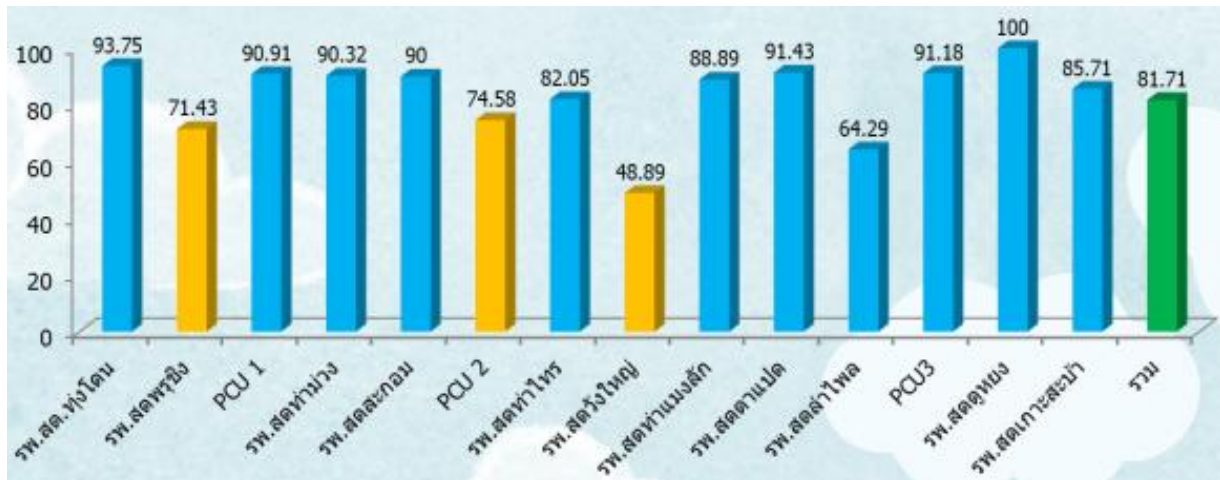


แผนภาพหญิงตั้งครรภ์ที่ตรวจพบภาวะโลหิตจาง ผลรายงานข้อมูลเฉลี่ยพบว่าเครือข่ายสุขภาพอำเภอเทพา อยู่ที่ร้อยละ ๔๔.๑๗

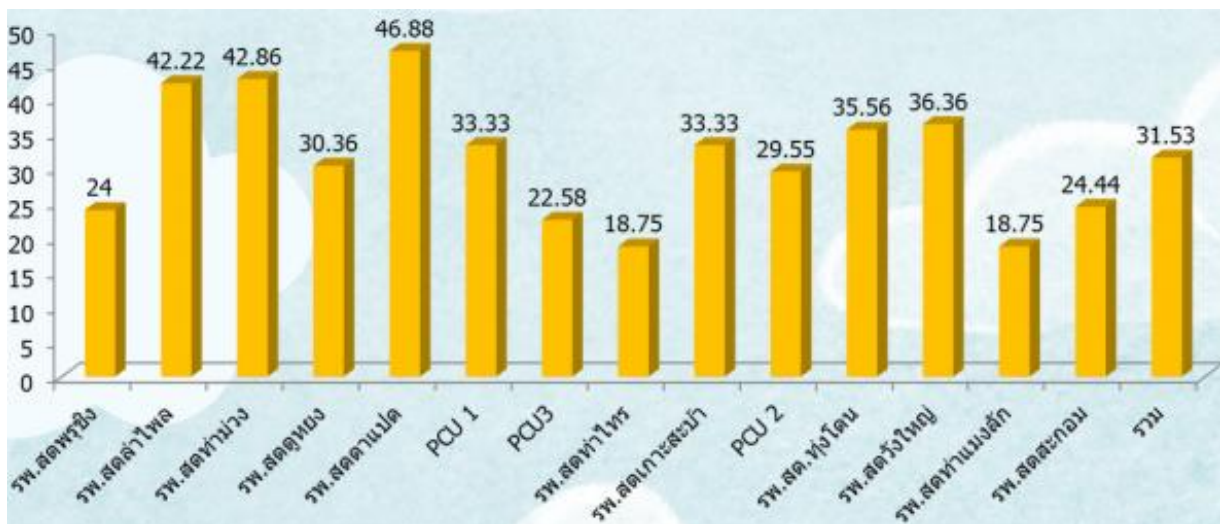


ภาวะโลหิตจางในเด็ก ๖ - ๑๒ เดือน อำเภอเทพา จังหวัดสงขลา

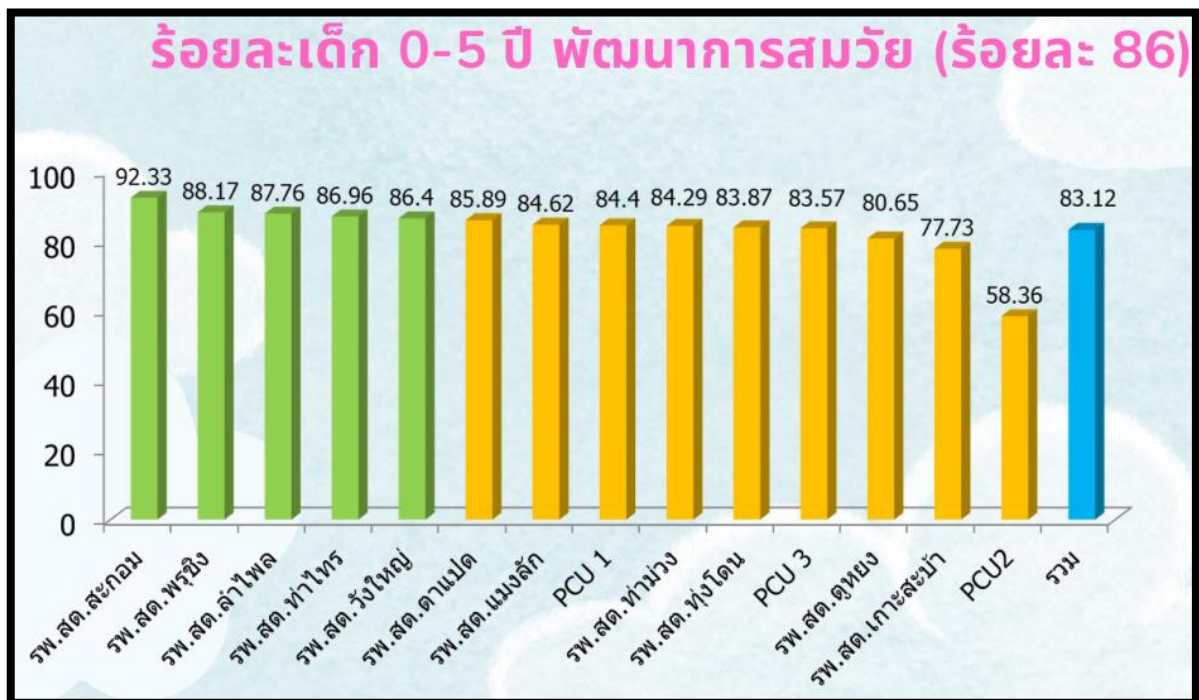
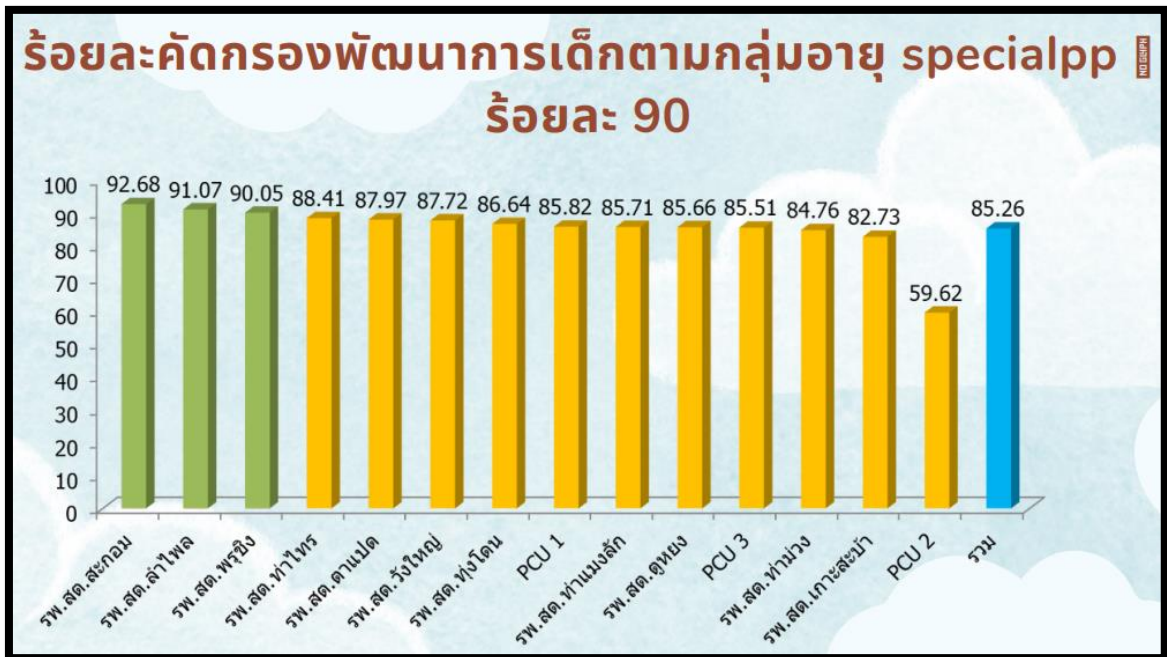
คัดกรองภาวะโลหิตจางในเด็ก ๖ - ๑๒ เดือน ได้ผลการดำเนินงานเฉลี่ย คิดเป็นร้อยละ ๘๑.๗๑ ดังภาพ



ภาวะโลหิตจางในเด็ก ๖ - ๑๒ เดือน คิดเป็นร้อยละ ๒๐



พัฒนาการเด็กตามกลุ่ม specialpp





คลินิกส่งเสริมการมีบุตร

เสนอแนวคิด โดยใช้ข้อมูลอัตราการเกิด-ตาย วิเคราะห์ช่วงการมีชีวิตที่เติบโตไปจนถึงวัยผู้ใหญ่ การดำเนินชีวิตในช่วงนั้นเป็นแบบใด ปัจจัยภายนอก เช่น เศรษฐกิจ การเลี้ยงดู เวลาที่มีจำกัดของผู้ปกครอง ส่งเสริมการจัดการสิ่งแวดล้อมให้เอื้อต่อการมีชีวิต ลดการเสียชีวิตในเด็กและพัฒนาคุณภาพชีวิตให้เติบโตอย่างมีคุณภาพ

๔.๔ คณะอนุกรรมการบริหารการเงินการคลังสุขภาพ (CFO)

การจัดสรรเงินUC ปี๒๕๖๖

ได้ดำเนินการจัดสรรล่วงหน้าตามประมาณการ ๑๐๐% และจัดสรรตามผลงานจริง พบว่ามียอดติดลบเมื่อเทียบกับยอดเงินที่โอนไปตามประมาณการล่วงหน้า

การจัดสรรยอดเงินหลักประกันสุขภาพตามจริง (รายรับ) ปี๒๕๖๖

จัดสรรให้กับหน่วยบริการในเครือข่ายสุขภาพอำเภอเทพา เป็นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๑๑ แห่ง และหน่วยบริการปฐมภูมิ ๓ แห่ง (PCU๑-๓) จำแนกรายรับตามการประมาณการได้ ๕ ประเภท ได้แก่

๑.OPDvisit ๓๑๗,๓๑๕ บาท

๒.ยอดจัดสรร ๑๑,๕๔๘,๕๒๗.๙๖ บาท

๓.PP ยอดบัตร ๑,๒๔๗,๔๓๔.๐๐ บาท

๔.ยอดจัดสรร ๑,๒๒๗,๒๙๕.๘๘ บาท

๕.Fixcost ๓,๙๖๐,๐๐๐.๐๐ บาท

ยอดจัดสรร รวมจาก (๒)+(๔)+(๕) = ๑๖,๗๓๕,๘๒๓.๘๔ บาท

ยอดจัดสรรทรัพยากรจ่าย(เบิกของ) ปี๒๕๖๖

การจัดสรรเงินหลักประกันสุขภาพ CUP เทพฯ ปี 2566 (ตามผลงานจริง100%)								
เครือข่ายสุขภาพด้านภพ								
ที่	หน่วยบริการ	รายจ่าย				จัดสรรตามผลงานจริง	จัดสรรตามประมาณ	ส่วนต่าง
		เบิกของทั้งปี (7)	บั้งเครื่องมือ	ค่าชยะ	ยอดรวม	ทั้งปี 100% -(6) (7) (8)	ทั้งปี 100%	
1	ท่าม่วง	191,571.80	49,290.00	10,105.50	250,967.30	272,410.22	425,987.66	-153,577.44
2	ทลุง	211,996.71	28,500.00	7,194.00	247,690.71	272,500.87	454,177.82	-181,676.95
3	ห้วยโป่ง	162,056.19	21,765.00	1,558.50	185,379.69	290,824.01	467,929.56	-177,105.55
4	ลำโพง	284,472.85	61,125.00	5,328.00	350,925.85	210,212.63	519,966.33	-309,753.70
5	ท่าโพธิ์	211,082.09	44,835.00	7,294.95	263,212.04	233,759.23	458,524.36	-224,765.13
6	วังใหม่	298,768.28	39,600.00	3,259.50	341,627.78	208,707.20	481,654.11	-272,946.91
7	เกาะสาหร่าย	201,865.33	28,755.00	10,354.50	240,974.83	265,209.23	351,853.91	-86,644.68
8	เกาะกวม	247,332.42	25,635.00	3,513.00	276,480.42	201,988.30	563,211.99	-361,223.69
9	ท่ามะพร้าว	124,352.42	31,725.00	3,250.50	159,327.92	233,318.54	385,488.72	-152,170.18
10	คลอง	229,024.31	33,690.00	3,583.50	266,297.81	245,832.88	429,482.24	-183,649.36
11	สามโคก	149,192.23	15,750.00	3,583.50	168,525.73	296,819.39	445,925.82	-149,106.43
	รวม	2,311,714.63	380,670.00	59,025.45	2,751,410.08	2,731,582.49	4,984,202.52	2,252,620.03
12	PCU1	132,582.98	0.00	17,413.50	149,996.48	1,458,767.70	-62,485.24	1,521,252.94
13	PCU2	91,985.95	0.00	14,400.00	106,385.95	853,845.17	114,261.84	739,583.33
14	PCU3	51,229.26	0.00	1,633.50	52,862.76	609,582.79	37,601.16	571,981.63
	รวม	275,798.19	0.00	33,447.00	309,245.19	2,922,195.66	89,377.76	2,832,817.90
15	ภพ.ภพ	0.00	0.00	0.00	0.00	8,021,390.42	9,024,990.39	-1,003,599.97
	- งบ.งบ.งบ.งบ.	0.00	0.00	0.00	0.00	3,060,655.27	2,637,253.17	423,402.10
	- งบ.งบ.งบ.งบ.งบ.	0.00	0.00	0.00	0.00	100,000.00	100,000.00	0.00
	- งบ.งบ.งบ.งบ.งบ.	0.00	0.00	0.00	0.00	700,000.00	700,000.00	0.00
	- งบ.งบ.งบ.งบ.งบ.	0.00	0.00	0.00	0.00	800,000.00	800,000.00	0.00
	- งบ.งบ.งบ.งบ.งบ.	0.00	0.00	0.00	0.00	2,500,000.00	2,500,000.00	0.00
16	บัญชี งบ.งบ.งบ.งบ.งบ.	0.00	0.00	0.00	0.00	3,988,711.62	3,988,711.62	0.00
	รวม	2,587,512.82	380,670.00	92,472.45	3,060,655.27	24,824,535.46	24,824,535.46	0.00

พบว่ามียอด -๒,๒๕๒,๖๒๐.๐๓. บาท เนื่องจากหน่วยบริการทำผลงานไม่ถึงเป้าหมายตามเงินที่ทางโรงพยาบาลเทพฯ จัดสรรไปให้ ได้แก่คลังวัสดุการแพทย์ คลังยา คลังวัสดุทั่วไป รายการนั่งเครื่องมือ ค่าชยะ

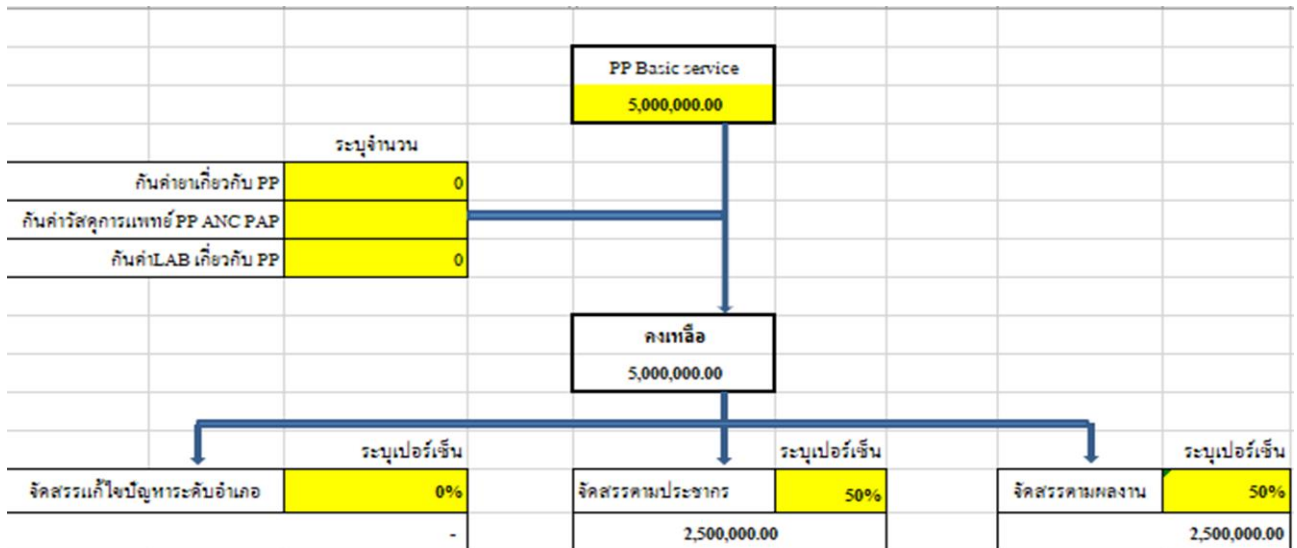
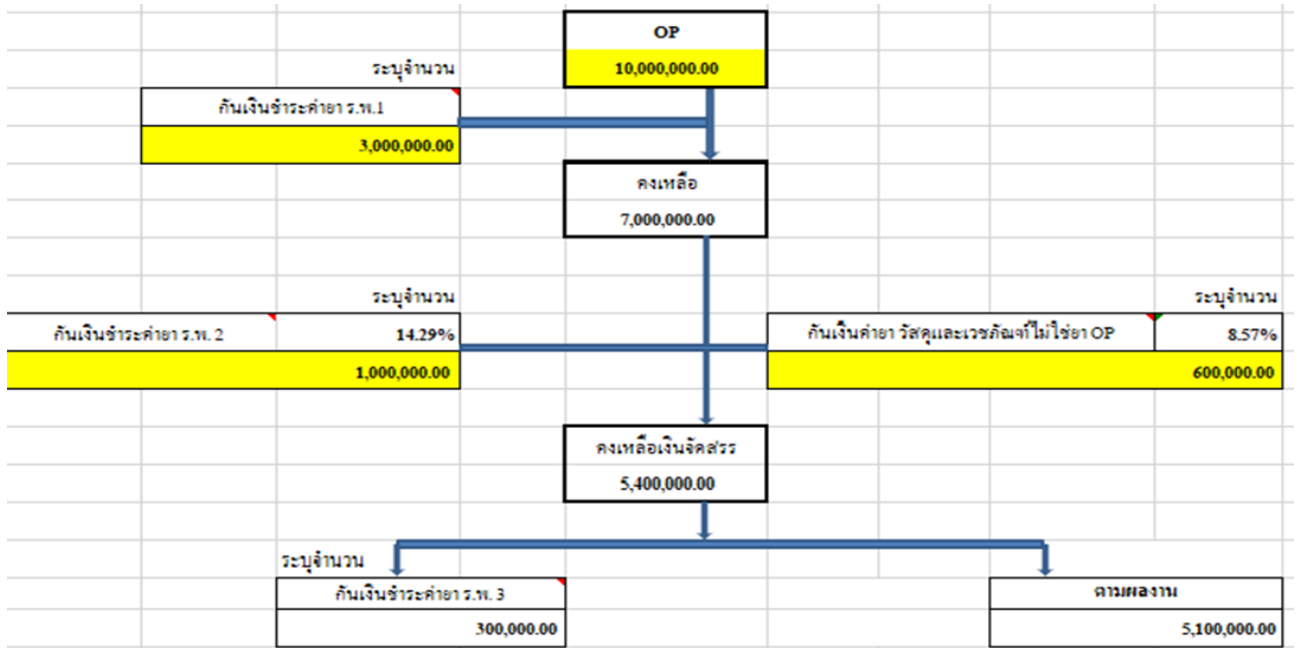
จัดสรรเงิน UC ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

รายการ OP จำนวน ๑๗,๓๕๕,๓๙๐.๔๔ บาท และรายการ PP จำนวน ๓,๘๖๘,๒๓๙.๗๐

รวม ๒๑,๒๒๓,๖๓๐.๑๔ บาท

*รับเงินโอนมาแล้ว๕๐%

รูปแบบจัดสรรเงิน UC ปีงบประมาณ ๒๕๖๗



การจัดสรรตามผลงานบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของจำนวนผลงานครั้ง

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา กำหนดตัวชี้วัดมาให้ ๗ KPI และให้แต่ละเครือข่ายสุขภาพ เพิ่มเติมตัวชี้วัดตามจุดเน้น อีก ๓ KPI

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา กำหนดตัวชี้วัดมาให้ ๗ KPI

๑. หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ ๑๒ สัปดาห์
๒. ผลการดำเนินการคัดกรองพัฒนาการเด็กตามกลุ่มอายุ specialpp
๓. ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุครบ ๕ ปี (fully immunized)
๔. ดรองมะเร็งเต้านมในสตรีอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี
๕. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี
๖. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี
๗. การคัดกรองผู้สูงอายุ ๙ ด้าน

เครือข่ายสุขภาพอำเภอเทพาเพิ่มเติมตัวชี้วัดตามจุดเน้น อีก ๓ KPI

๑. ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง ได้รับการดูแลตาม care plan
๒. ตัวชี้วัดศูนย์บำบัดฟื้นฟูผู้เข้ายาเสพติด โดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง CBT_x
๓. ตัวชี้วัด ITA

ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์เครือข่ายอำเภอเทพา ปี ๒๕๖๗ มี ๔ ยุทธศาสตร์ ดังนี้

ยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด
๑. ส่งเสริมป้องกันและควบคุมโรค โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน	<ol style="list-style-type: none"> ๑. อัตราป่วยต่อแสนประชากรโรคไข้เลือดออกลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ เมื่อเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี ๒. อัตราป่วยโรค Pneumonia รายใหม่ลดลงไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐ เมื่อเปรียบเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี ๓. ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง ๙ ด้านร้อยละ ๘๐ ๔. ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองว่ามีความเสี่ยงได้รับการดูแลรักษา ร้อยละ ๘๐ ๕. ตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ร้อยละ ๑๐๐ ๖. ร้อยละของผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ร้อยละ ๑๐๐ ๗. ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนการดูแลส่งเสริมสุขภาพดี (Wellness Plan) ร้อยละ ๕๐ ๘. ชมรมผู้สูงอายุครอบคลุมทุกหน่วยบริการ ๙. ชมรมผู้สูงอายุผ่านเกณฑ์คุณภาพดีเด่น ๑ แห่ง ๑๐. เด็กแรกเกิดมีน้ำหนักน้อยกว่า ๒๕๐๐ กรัม น้อยกว่าร้อยละ ๗ ๑๑. เด็กอายุ ๐-๕ ปี มีสุขภาพดี ร้อยละ ๕๐

ยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด
๒. พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีมาตรฐานและคุณภาพใช้เทคโนโลยีทันสมัยเชื่อมโยงเครือข่าย	<ol style="list-style-type: none"> ๑. หน่วยบริการปฐมภูมิผ่านเกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิร้อยละ ๑๐๐ ๒. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ผ่านเกณฑ์ รพ.สต. โชว์รูม (SHOW ROOM) ร้อย ๑๐๐ ๓. หน่วยบริการมีการใช้งานโทรเวชกรรม (Telemedicine) ร้อยละ ๑๐๐ ในพื้นที่เป้าหมาย ๔. ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan ๕. ผู้สูงอายุได้รับบริการฟื้นฟูสุขภาพพระราชทาน ๖. ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากจากการคัดกรองสุขภาพ ๙ ด้าน ได้เข้าถึงการตรวจโดยทันตแพทย์ ๗. ร้อยละผู้ป่วย stroke เข้าถึงห้องฉุกเฉินภายใน ๖๐ นาที ตั้งแต่มีอาการ ๘. ร้อยละผู้ป่วย stemi เข้าถึงห้องฉุกเฉินภายใน ๖๐ นาที ตั้งแต่มีอาการ ๙. recurrent stroke ลดลง ๑๐. ร้อยละของการเยี่ยมบ้านผู้พิการ ตัดบ้านติดเตียง ผู้สูงอายุ Palliative care ๑๑. ร้อยละการเยี่ยมบ้านผู้ป่วย IMC ภายใน ๒ สัปดาห์ ร้อยละ ๑๒. จำนวนระบบการดูแลผู้ป่วยแบบไร้รอยต่อของเครือข่ายสุขภาพ ๑๓. จำนวนนวัตกรรมเทคโนโลยีทันสมัยและเชื่อมโยงบริการแบบไร้รอยต่อของเครือข่าย ๑๔. ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต ๑๕. ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาและติดตามดูแลอย่างต่อเนื่องอย่างน้อย ๑ ปี ๑๖. มีศูนย์บำบัดฟื้นฟูผู้เข้ายาเสพติดโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง CBT_x

(ตั้งเอกสารที่แนบท้าย)

ยุทธศาสตร์	ตัวชี้วัด
๓.พัฒนาระบบบริหารจัดการ กำลังคนด้านสุขภาพ	๑.ร้อยละของบุคลากรได้รับการพัฒนาสมรรถนะตามส่วนขาด ๒.ร้อยละของบุคลากรได้รับการพัฒนาตามกลุ่มโรคสำคัญ Service plan ตามแผนความต้องการ ๓.ร้อยละหน่วยบริการ/กลุ่มงานมีงานวิชาการ/วิจัย อย่างน้อย ๑ เรื่อง/ปี ๔.ผลงานได้รับรางวัลระดับเขต ภาค ประเทศ ๕.ผลงานได้รับการตีพิมพ์ในวารสารทางวิชาการ ๖.ร้อยละของมวลความสุขของบุคลากร ๙ ด้าน ๗.ร้อยละของบุคลากรได้เข้าร่วมกิจกรรมส่งเสริมคุณธรรมจริยธรรมปีละ ๔ ครั้ง/คน(ศาสนา รัฐพิธี จิตอาสา)
๔.พัฒนาระบบบริหารจัดการ ที่มีประสิทธิภาพ	๑.ความสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์ ร้อยละ ๘๐ ๒.ความรอบรู้มาตรฐานการควบคุมภายในของเจ้าหน้าที่ ร้อยละ ๘๐ ๓.หน่วยบริการผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ๔.การใช้ประโยชน์ของข้อมูลสารสนเทศร้อยละ ๘๐ ๕.ร้อยละการส่งเบิกค่ารักษาพยาบาลทางการแพทย์ ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา ร้อยละ ๘๐

เสนอแนะทางปฏิบัติงาน

๑.กระจายตัวชี้วัด ๗ KPI ที่ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกำหนดให้กับแต่ละคณะอนุกรรมการฯ ที่เป็นตัวชี้วัดที่จังหวัดเป็นจุดเน้นให้สอดคล้องกับตัวชี้วัดของจังหวัด เพิ่มเติมตัวชี้วัด ๓ KPI ยุทธศาสตร์เครือข่ายฯ ส่งไปเสนอกับจังหวัด

๒.การแบ่งเงินจัดสรรตามผลงาน โดยใช้ค่า Median ย้อนหลัง ๓-๕ ปี เพื่อให้ครอบคลุมและเหมาะสมกับกิจกรรมในแต่ละพื้นที่

๔.๕ คณะอนุกรรมการพัฒนางานทันตสาธารณสุข

การดำเนินงานตามตัวชี้วัด

งานกลุ่มอายุ ผ่านตัวชี้วัดทุกกลุ่ม

งานหญิงตั้งครรภ์ มีการจัดสรรเงิน สปสช

งานเด็ก ๓ ปี เน้นให้ฟลูออไรด์เป็นหลัก

งานเด็ก ๑๒ ปี ไม่มีเรื่องของฟันผุ ไม่มีรอยโรค เน้นเคลือบอุดร่องฟัน พยายามทำในช่วงปิดเทอม

งานช่วงอายุ ๔๐ ปี ขึ้นไป วัยทำงาน คัดกรองรอยโรคในช่องปาก เช่น โรคมะเร็งช่องปาก

ประชาสัมพันธ์ มีการทำรอกฟันเทียมในกลุ่มผู้สูงอายุ

ปี ๒๕๖๗ ทางส่วนราชการมีการเสนอให้เข้าร่วมเป็นโรงพยาบาลทันตกรรม เป็นลักษณะศูนย์ทันตกรรม

๔.๖ คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบข้อมูลและสารสนเทศเครือข่ายอำเภอเทพา

ประธานกรรมการฯแจ้ง ให้ระวังและมีการโจมตีข้อมูล เพื่อนำไปซื้อขายในตลาดมืด

แนวทางการป้องกัน Copy ฐานข้อมูล เป็นรายวัน/รายสัปดาห์ และให้คณะกรรมการ HAIT หาแนวทางกับคณะอนุกรรมการนี้ เพื่อเพิ่ม Security ข้อมูลในโรงพยาบาล

๔.๗ คณะอนุกรรมการควบคุมโรคติดต่อ (CD BOARD)

รายงานสถานการณ์ของโรคไอกกรนในพื้นที่อำเภอเทพา งานควบคุมโรคและระบาดวิทยาเครือข่ายฯ

วันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๖ ได้รับรายงานพบผู้ป่วยแพทย์สงฆ์โรคไอกกรน เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลโคกโพธิ์ จำนวน ๑ ราย ชื่อ ต.ญู กัสมี เจาะบองอ อายุ ๑๑ ปี ทีมสอบสวนควบคุมโรคและระบาดวิทยา เครือข่ายสุขภาพ อำเภอเทพา ได้ส่งข้อมูลให้กับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าม่วง ในการสอบสวนโรคเบื้องต้น พบว่า ๗วันก่อนหน้าผู้ป่วยได้เดินทางไปเรียนที่โรงเรียนรัศมีธรรมวิทยา ไปบ้านปู่ย่าที่ปัตตานี และมีอาการไข้ ไอมีเสมหะ และอาเจียนอ่อนเพลีย

วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๖ ได้ทำการตรวจRT-PCR ผู้สัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยพบว่ามี ๑๑ รายที่มีความเสี่ยงสูง ผลเป็นบวก ๓ ราย ผลเป็นลบ ๑๑ ราย

การป้องกันและควบคุมโรคเบื้องต้นของงานควบคุมโรคและระบาดวิทยาเครือข่ายสุขภาพอำเภอเทพา

๑.ลงพื้นที่สอบสวนโรคเด็กนักเรียนในโรงเรียนรัศมีธรรม ดำเนินการไปแล้ว ๒๘ ราย เป้าหมาย ๗๒ ราย กำลังดำเนินการต่อไป

๒.จ่ายยาปฏิชีวนะแก่ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง โดยให้ Azithromycin เป็นเวลา ๕ วัน

๓.รณรงค์ให้มีการฉีดวัคซีนป้องกันตามเป้าหมาย

๔.ให้ความรู้และสุศึกษาเกี่ยวกับโรคไอกกรนแก่ผู้ปกครอง

(ดึงเอกสารที่แนบ)

สถานการณ์/การควบคุมโรคไข้เลือดออก งานควบคุมโรคและระบาดวิทยาเครือข่ายฯ

ภายในปี ๒๕๖๖ จำแนกเป็นรายเดือนเทียบกับมัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง

จำนวนผู้ป่วย ๒๕๑ ราย ต่ออัตราผู้ป่วย ๓๑๙.๐๕ ต่อแสนประชากร

จำนวนผู้เสียชีวิต ๑ ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ ๐.๓ อยู่ในพื้นที่ตู่หยง

ผู้ป่วยไข้เลือดออก อำเภอเทพา ปี ๒๕๖๖

พบว่า รพ.สต. สะกอม จำนวน ๔๐ รายซึ่งมากที่สุดในพื้นที่อำเภอเทพา รองลงมาเป็น PCU๑ จำนวน ๓๐ ราย และรพ.สต.

ตู่หยง จำนวน ๒๘ ราย ตามลำดับ รพ.สต.ท่าแมงลักน้อยที่สุด ส่วนใหญ่การวินิจฉัยผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็น DF ๗๕.๒% มี

อาการไม่รุนแรง ส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่าเป็นหญิงอยู่ ๒% กลุ่มนักเรียน/นักศึกษาช่วงอายุ ๑๐ – ๑๔ ปี

การดำเนินการป้องกันการแพร่ระบาดในพื้นที่อำเภอเทพา

งานควบคุมโรคและระบาดวิทยาใช้มาตรการ ๓-๓-๑

๑.รายงานโรคให้หน่วยควบคุมโรคในพื้นที่ทราบ ภายใน ๓ ชั่วโมงที่ทราบเหตุ

๒.ลงพื้นที่กำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายภายใน ๓ ชั่วโมง

๓.ทีมสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็ว (SRRT) ลงพื้นที่ควบคุมโรคภายใน ๑ วัน

(ดึงเอกสารที่แนบท้าย)

๔.๘ คณะอนุกรรมการการคุ้มครองผู้บริโภค อำเภอกงเตา

๔.๙ คณะอนุกรรมการยุทธศาสตร์บริหารระบบยาและเวชภัณฑ์ไม่ใช้ยาระดับ อำเภอกงเตา

๔.๑๐ คณะอนุกรรมการยุทธศาสตร์เครือข่ายสุขภาพ อำเภอกงเตา

ดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์เครือข่ายสุขภาพอำเภอกงเตา ปี ๒๕๖๗ ดังภาพต่อไปนี้

วิสัยทัศน์	เครือข่ายสุขภาพชั้นนำ เลิศล้ำวิชาการ บริหารงานโปร่งใส ทันสมัยเทคโนโลยี ภาครัฐเข้มแข็ง ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข							
พันธกิจ	๑. บริหารยุทธศาสตร์สาธารณสุข ที่ตอบสนองปัญหาสุขภาพ และบริบทอำเภอกงเตาอย่างมีธรรมาภิบาล ๒. ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่ายในการดูแลสุขภาพประชาชน ๓. พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ มาตรฐานแบบองค์รวมอย่างต่อเนื่อง ด้วยเทคโนโลยีทันสมัยและเชื่อมโยงบริการ ๔. พัฒนาระบบการดำเนินงานวิชาการและเสริมสร้างความสุขของบุคลากรทุกระดับ							
เป้าประสงค์	ลดอัตราป่วยใหม่ด้วยโรคที่เป็นปัญหาในระดับพื้นที่	ชุมชน ภาคีเครือข่าย ร่วมจัดการสุขภาพชุมชนอย่างเข้มแข็ง	ประชาชนมีความรอบรู้และมีพฤติกรรมที่ถูกต้อง สามารถดูแลตนเองให้มีสุขภาพที่ดี และใช้บริการอย่างเหมาะสม	เครือข่ายบริการสุขภาพ มีคุณภาพ มาตรฐาน เทคโนโลยีทันสมัย และเชื่อมโยงเป็นหนึ่งเดียว	บุคลากรมีสมรรถนะ มีขวัญกำลังใจ มีคุณธรรม มีความสุข และสร้างสรรค์งานที่มีคุณค่า	ระบบบริหารจัดการองค์กรที่มีประสิทธิภาพ ผ่านเกณฑ์คุณธรรมและความโปร่งใส		
ยุทธศาสตร์	ส่งเสริมป้องกันและควบคุมโรค โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน		พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีมาตรฐาน และคุณภาพ ใช้เทคโนโลยีทันสมัย เชื่อมโยงเครือข่าย		พัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ		พัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ	
กลยุทธ์	ส่งเสริมความรอบรู้ด้านสุขภาพต่อเทคโนโลยีทันสมัย ครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย	บูรณาการงานเชิงรุกในการดูแลสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตประชาชนร่วมกับภาคีเครือข่าย โดยยึดหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง	เพิ่มศักยภาพบริการปฐมภูมิ และพัฒนาช่องทางบริการเข้าถึงบริการที่ทันสมัย	พัฒนาระบบบริการดูแลผู้ป่วยแบบไร้รอยต่อ	พัฒนาศักยภาพบุคลากรตามกลุ่มโรคสำคัญและ Service plan	สร้างสัมพันธ์ภาพบุคลากรในเครือข่ายอย่างยั่งยืน	พัฒนาเทคโนโลยีมาใช้ในกรควบคุมกำกับ ติดตาม และประเมินผล	
วัตถุประสงค์เชิงกลยุทธ์	๑. ลดป่วย อดตายโรคที่เป็นปัญหาและปัญหาสุขภาพในพื้นที่ ๒. มีการนำเทคโนโลยีทันสมัยมาใช้ในการสร้างความรู้รอบรู้ด้านสุขภาพ ๓. ประชาชนดูแลสุขภาพได้ ๔. พัฒนาศักยภาพภาคีเครือข่ายในการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัยและดูแลผู้ป่วยในชุมชน		๑. ผู้ป่วยเข้ารับบริการรวดเร็ว ทันเวลา ๒. องค์การได้งบประมาณมาตรฐานปฐมภูมิตามเกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการด้านปฐมภูมิจากอาเซียน ๓. มีระบบการดูแลผู้ป่วยตาม Service plan ๔. ผู้ป่วยได้รับการมาตรฐานตามแนวทาง Service plan ๕. พัฒนาศักยภาพบุคลากรระดับปฐมภูมิตามเกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการด้านปฐมภูมิและศักยภาพในการดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน		๑. บุคลากรได้รับการพัฒนาตามกลุ่มโรคใน Service plan และมีสมรรถนะตามวิชาชีพ ๒. องค์การผ่านการโยกย้าย ๓. ปฏิบัติคุณธรรม สานสร้างสัมพันธ์ภาพ เป็นองค์กรแห่งความสุข		๑. เพิ่มประสิทธิภาพและใช้ประโยชน์จากสารสนเทศ ๒. สร้างความยั่งยืนด้านคุณธรรมและความโปร่งใสขององค์กร ๓. พัฒนาศักยภาพขององค์กรอย่างยั่งยืน	
แผนงาน/โครงการ	-พัฒนาฐาน MCH -พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยแบบไร้รอยต่อ -ส่งเสริมสุขภาพผู้สูงอายุ -พัฒนาความรู้ -กวาดล้างโรคระบาด -GREEN & CLEAN -คนช. -พชช. -ส่งเสริมการมีส่วนร่วมของ ชสม. -พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชฯ -ป้องกันอุบัติเหตุฯ		-พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วย NCD แบบไร้รอยต่อ -ปฐมภูมิทั่วไกล เครือข่ายเข้มแข็ง -ส่งเสริมงานแพทย์แผนไทย -รณรงค์กำจัดโรคติดต่อ -พัฒนาระบบการดูแลผู้ป่วยจิตเวชฯ		-พัฒนาบุคลากรเครือข่าย เก่งดี มีสุข -พัฒนาบุคลากรสู่ความเป็นเลิศด้านวิชาการและนวัตกรรมสุขภาพ -พัฒนางานอาชีวอนามัยโดยการมีส่วนร่วมของบุคลากร		-กำหนดแผนยุทธศาสตร์ -พัฒนาระบบการจัดเก็บรายได้ -พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพ มาตรฐานเทคโนโลยีทันสมัยอย่างองค์รวมและเชื่อมโยงบริการ	

สรุปสถานะโครงการของเครือข่ายสุขภาพอำเภอกงเตา ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

โครงการอนุมัติ ร้อยละ ๕๐ (๘/๑๖ โครงการ)

โครงการรอจังหวัดอนุมัติ ร้อยละ ๑๘.๗๕ (๓/๑๖ โครงการ)

โครงการรอจังหวัดตรวจสอบ ร้อยละ ๓๑.๒๕ (๕/๑๖ โครงการ)

ปัญหาที่พบและส่งโครงการกลับมาแก้ไข

๑. ค่าใช้จ่ายไม่เป็นตามระเบียบเบิกจ่ายหรือระเบียบการประชุม ไม่ต้องทำโครงการส่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสามารถอนุมัติเองได้

๒. กรอกข้อมูลในใบตรวจสอบโครงการไม่ครบ ระบุความสอดคล้องของยุทธศาสตร์หน่วยงานตนเองและยุทธศาสตร์หน่วยงานสาธารณสุขจังหวัด เช่น กิจกรรมทำเกี่ยวกับ MOU แต่ไม่ได้ระบุว่าเป็นการประชุม หรือการอบรมเชิงปฏิบัติการ (ดังเอกสารที่แนบท้าย)

๔.๑๑ คณะอนุกรรมการการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์เครือข่ายสุขภาพ อำเภอกงเตา

แผนกิจกรรมการอบรมงานวิจัย ๓ ครั้ง

ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๙-๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๖ ดำเนินการไปแล้ว

ครั้งที่ ๒ วันที่ ๑๑-๑๒ มกราคม ๒๕๖๗

ครั้งที่ ๓ วันที่ ๒๙ มีนาคม - ๑ เมษายน ๒๕๖๗

แผนกิจกรรมการอบรม CQI

ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๗ - ๑๘ มกราคม ๒๕๖๗ ให้ความรู้และกระบวนการทำวิจัย

ครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๗ แนวทางแก้ปัญหาในการดำเนินงานวิจัย

วาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลามีการลงตรวจราชการในวันที่ ๒๔ - ๒๖ มกราคม ๒๕๖๗

ซึ่งเป็นการร่วมตรวจสอบสถานบริการสาธารณสุขและให้เจ้าหน้าที่เตรียมความพร้อมในเรื่อง ๕ ส.เป็นหลัก

ปิดการประชุม ๑๒.๐๐ น

นางสาวรัชนิรมณ์ แดงนุ้ย

ผู้จัดรายงานการประชุม

นางพัชรี รัตนจินดา

ผู้ตรวจทานรายงานการประชุม

นายยศพงศ์ ธีระวุฒิ

ผู้ตรวจทานรายงานการประชุม

ดาวน์โหลดเอกสารประกอบการประชุม



คณะกรรมการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็ก



คณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อ (CD BOARD)



คณะกรรมการบริหารการเงินการคลังสุขภาพ (CFO)



คณะกรรมการยุทธศาสตร์เครือข่ายสุขภาพ อำเภอกงเทพฯ