

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารเครือข่ายบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลหาดใหญ่

ครั้งที่ 6/2566

วันจันทร์ที่ 21 สิงหาคม 2566 เวลา 13.20 – 16.35 น.

ณ ห้องประชุมภารักษ์ ชั้น 6 อาคาร 50 ปี โรงพยาบาลหาดใหญ่

ผู้มาประชุม

1. นพ.ไชยสิทธิ์ เทพชาติตรี	ผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์โรงพยาบาลหาดใหญ่	ประธาน
2. นายรัตนันริศ สุวรรณรัตน์	สาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่	รองประธาน
3. นางมณฑา ไชยงาม	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขเทศบาลเมืองคอหงส์	กรรมการ
4. นายชวนากร รักเกิด	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควนลัง	กรรมการ
5. นายแสละ สันโตะเส็น	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคูเต่า	กรรมการ
6. นางสาวรรณา ปัตตะพัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคอหงส์	กรรมการ
7. นางปัทมา ชื่นชื่น	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองแห	กรรมการ
8. นางวรรณดี สุภาภาณจน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพคลองอู่ตะเภา	กรรมการ
9. นางสุดา นิยมเดชา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลฉลุง	กรรมการ
10. นางสาวธอร จินนุกูล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทุ่งใหญ่	กรรมการ
11. นายสุกิจ เถาถวิล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหุแร่	กรรมการ
12. นางสาวพัชรวิภา อรรถวิวัฒนากุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านหินผุด	กรรมการ
13. นางนินราหมีะ หมัดอาดัม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งตำเสา	กรรมการ
14. นางนภสร สุริวงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าข้าม	กรรมการ
15. นางนิชภา ศรีสังข์ทอง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำน้อย	กรรมการ
16. นายสำราญ สุกุลเต็น	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพท่าจีน	กรรมการ
17. นางสาวกัญเปรมฐิษา แก้วทงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านพรุ	กรรมการ
18. ทพ.วศิน มหาศรานนท์	หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลหาดใหญ่	กรรมการ
19. นางศศิพัทธ์ รองสวัสดิ์	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ โรงพยาบาลหาดใหญ่	กรรมการ
20. นางมัทนา ต้นสกุล	หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูโรงพยาบาลหาดใหญ่	กรรมการ
21. นางสุภาภัตร์ ไสยะ	หัวหน้างานป้องกันควบคุมโรคและระบาดวิทยา	กรรมการ
22. นางอมรรัตน์ ลิ้มเฮง	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลหาดใหญ่	กรรมการ
23. นางสาวศรีธัญญา ชูพลู	แทนผู้อำนวยการกองสาธารณสุข เทศบาลเมืองบ้านพรุ	กรรมการ
24. นางวันจรัส พรหมศิริ	แทนผู้อำนวยการสถานีอนามัยฯ ตำบลพะตง	กรรมการ
25. นายมนตรี นวลปาน	แทนหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม โรงพยาบาลหาดใหญ่	กรรมการ
26. นางจรรยา อุ่นเสียม	แทนหัวหน้าฝ่ายการเงินและบัญชี โรงพยาบาลหาดใหญ่	กรรมการ
27. นางทิพวัล คงนวล	แทนหัวหน้ากลุ่มงานพัสดุ โรงพยาบาลหาดใหญ่	กรรมการ
28. พญ.หทัยทิพย์ ธรรมวิริยะกุล	หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม	กรรมการและเลขานุการ
29. นางกชพร เรืองจินตนา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

30. นางสาวดาภาภัค กุลเดชชุตีวดี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดภารกิจ)

1. พญ.วิษชุดา ดอนสกุล	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์โรงพยาบาลหาดใหญ่	รองประธาน
2. นางบุญยาพร แสนศรีจันทร์	ผู้อำนวยการสำนักการสาธารณสุขนครหาดใหญ่	รองประธาน
3. นพ.ประวิทย์ วรรณโร	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ทางด้านปฐมภูมิ	กรรมการ
4. นพ.ประพันธ์ สมพร	รองผู้อำนวยการภารกิจพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ	กรรมการ
5. นายชำนาญ ชูรัตน์	รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร โรงพยาบาลหาดใหญ่	กรรมการ
6. นางพรทิพย์ จันทร์ศิริ	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขเทศบาลเมืองคลองแห	กรรมการ
7. นายทงศักดิ์ อักษรสวัสดิ์	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขเทศบาลเมืองควนลัง	กรรมการ
8. พ.จ.อ.ยุทธิชัย คุ่มเคี่ยม	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขเทศบาลตำบลพะตง	กรรมการ
9. ผู้อำนวยการส่วนบริการสาธารณสุขเทศบาลนครหาดใหญ่		กรรมการ
10. นายณตถุณ เพ็ชรมี	หัวหน้าฝ่ายบริการสาธารณสุขเทศบาลนครหาดใหญ่	กรรมการ
11. นางกลิ่นผกา ประสิทธิ์น้อย	หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพเทศบาลนครหาดใหญ่	กรรมการ
12. หัวหน้าฝ่ายป้องกันและควบคุมโรคเทศบาลนครหาดใหญ่		กรรมการ
13. นางสาวดวงฤดี สุระสังวาลย์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านทุ่งปรือ	กรรมการ
14. นายปรีชารัตน์ รัตนธำวัลย์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองแงะ	กรรมการ
15. พญ.ธัญลักษณ์ วันเลี้ยง	หัวหน้ากลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด	กรรมการ
16. นายโสภณ เพชรคง	หัวหน้ากลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์	กรรมการ
17. นพ.วศิน คัมภีระ	หัวหน้างานดิจิทัลสุขภาพ	กรรมการ
18. นางกรรริกา อังกูร	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลหาดใหญ่	กรรมการ
19. นางสาวอรพิน ปรีสุทธิชัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ เทศบาลนครหาดใหญ่	กรรมการ
20. นางสาวรำภาภรณ์ หอมตیب	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการโรงพยาบาลหาดใหญ่	กรรมการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

1. ภก.อดิศักดิ์ เมฆตรง	เภสัชกรชำนาญการโรงพยาบาลหาดใหญ่
2. นายสมโภช ยอดดี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่
3. นางรัตติพร คชาสิทธิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่
4. นางเบญจวรรณ ประทุมทอง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่
5. นายเดชา ตีกาญจน์กุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่
6. นางสาวธรรมพรรัตน์ นิลกาญจน์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่
7. นายเดียร์ เบญจาวิริยะวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่
8. ว่าที่ร้อยเอกวีระศักดิ์ เดชอรัญ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่
9. นางสาวณัฐวรรณ จันทร์เมือง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โรงพยาบาลหาดใหญ่
10. นายพงษ์พัฒน์ จำรัส	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โรงพยาบาลหาดใหญ่
11. นางสาวปิยดา อุปมา	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โรงพยาบาลหาดใหญ่
12. นางสาวกมลชนก โอฬาริ	นักวิชาการสาธารณสุขโรงพยาบาลหาดใหญ่

13. นางสาวอัสมา มูเก็ม พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลหาดใหญ่
 14. นางณัฐชญา สมบูรณ์สุข พยาบาลวิชาชีพโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคอหงส์
 15. นางสาวชมัยพร แก้วศักดิ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองคอหงส์

เจ้าหน้าที่ผู้จัดประชุม

1. นางสาวอลิศา ชาวผ่อง เจ้าหน้าที่งานธุรการ โรงพยาบาลหาดใหญ่
 2. นางสาวจันทิมนต์ สันป่าแก้ว ผู้ช่วยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข โรงพยาบาลหาดใหญ่

เริ่มประชุมเวลา 13.20 น.

นพ.ไชยสิทธิ์ เทพชาติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดใหญ่ ในฐานะประธานกรรมการบริหาร เครือข่ายบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลหาดใหญ่ ได้กล่าวเปิดการประชุมซึ่งมีวาระการประชุม ดังนี้

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข มีประเด็นเกี่ยวกับการดำเนินงาน การทำงานให้มีความสุข เกี่ยวกับสวัสดิการสิ่งแวดล้อม ต้องการให้คนทำงานมีความสุข และยกระดับการบริการ ระดับการบริการใหม่ เน้นการทำงานในเขตเมือง

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องการรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 5/2566 เมื่อวันที่ 28 มิถุนายน 2566

ประธาน ให้ที่ประชุมพิจารณารับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารเครือข่ายบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลหาดใหญ่ ครั้งที่ 5/2566 เมื่อวันที่ 28 มิถุนายน 2566 มติที่ประชุมรับรองรายงานการประชุมฯ ครั้งที่ 5/2566 โดยไม่มีการแก้ไข

ระเบียบวาระที่ 3 ติดตามผลการประชุมครั้งที่แล้ว

คุณกชพร ได้รายงานแผนครุภัณฑ์ทางการแพทย์ และสิ่งก่อสร้าง หน่วยบริการปฐมภูมิ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2567 ต่อที่ประชุม ตามรายละเอียด ดังนี้

3.1 แผนครุภัณฑ์ทางการแพทย์ และสิ่งก่อสร้าง หน่วยบริการปฐมภูมิ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2567

หน่วยงาน	วงเงินที่ขอ (บาท)	รวม (บาท)
รพ.สต.บ้านหินผุด	577,459.43	2,207,116.27
รพ.สต.ทุ่งตำเสา	527,000.00	
รพ.สต.ท่าจีน	475,656.84	
สอน.พะตง	341,000.00	
รพ.สต.คลองแห	286,000.00	
กลุ่มงานเวชกรรมสังคม (สนง.เครือข่ายบริการปฐมภูมิฯ)	772,000.00	772,000.00
รวม	2,979,116.27	2,979,116.27

คุณกัญญาเปรมฐิษา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านพรุ กล่าวว่า ไม่มีแผนรายชื่อ รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไป อบจ.สงขลาในปี 2566 และรพ.สต.ที่กำลังจะถ่ายโอนในปี 2567 ของแผนการจัดซื้อ

ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ และสิ่งก่อสร้าง ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2567 ในงบส่วนนี้ ไม่ทราบว่าจะสามารถเพิ่มเติมได้หรือไม่ หรือ สามารถเกลี้ยใหม่ได้หรือไม่

คุณกษพร กล่าวว่า งบประมาณที่ได้รับจะอยู่ที่ยอด 3 ล้านบาทต่อปี ซึ่งแผนในส่วนนี้ทางสาธารณสุขเป็นผู้จัดทำแผนเข้ามา หากต้องการปรับเปลี่ยน ให้ทางสาธารณสุขพิจารณาเสนอเข้ามาใหม่

ประธาน กล่าวว่า แผนครุภัณฑ์ที่แจ้งเข้ามานี้ ได้เสนออนุมัติแล้ว โอนตรงให้ แนวทางบค่าเสื่อมในปีหน้ายังไม่ชัดเจน หากทำได้ ให้แจ้งโอนไปที่สปสข. จากงบ PP ที่ละ 100,000 บาทใช้งบ PP เพื่อแจ้งให้กับสปสข.

มติที่ประชุม รับทราบ

3.2 สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

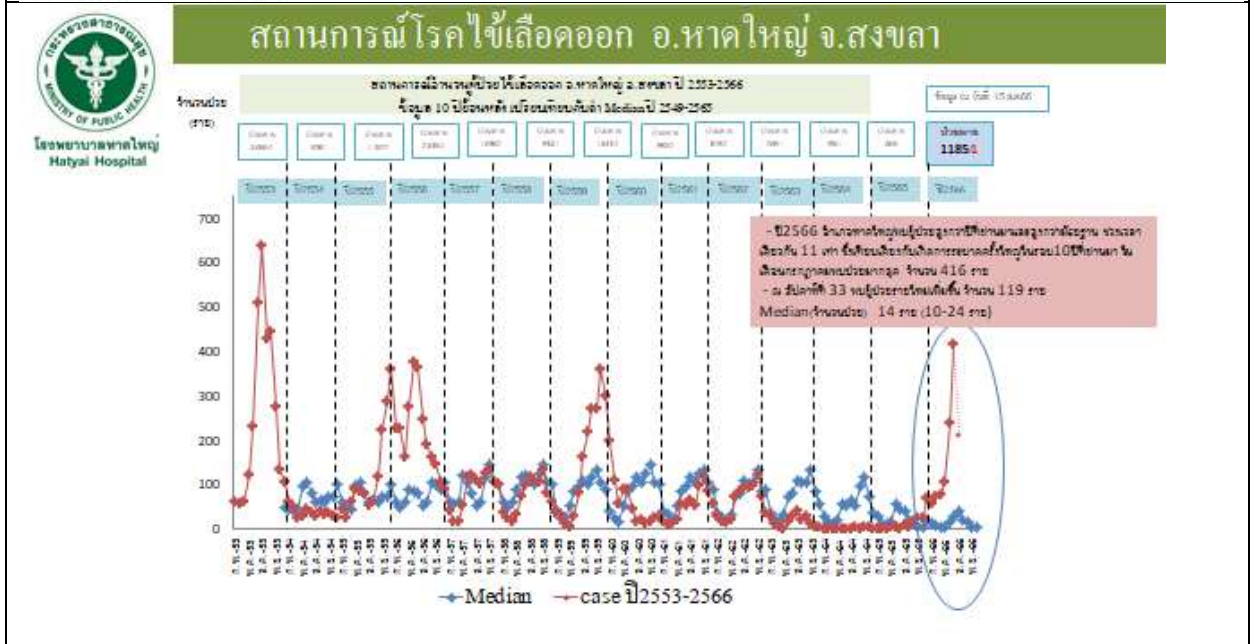
คุณณัฐวรรณ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการโรงพยาบาลหาดใหญ่ ได้รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออก อำเภอหาดใหญ่ ต่อที่ประชุม ดังนี้

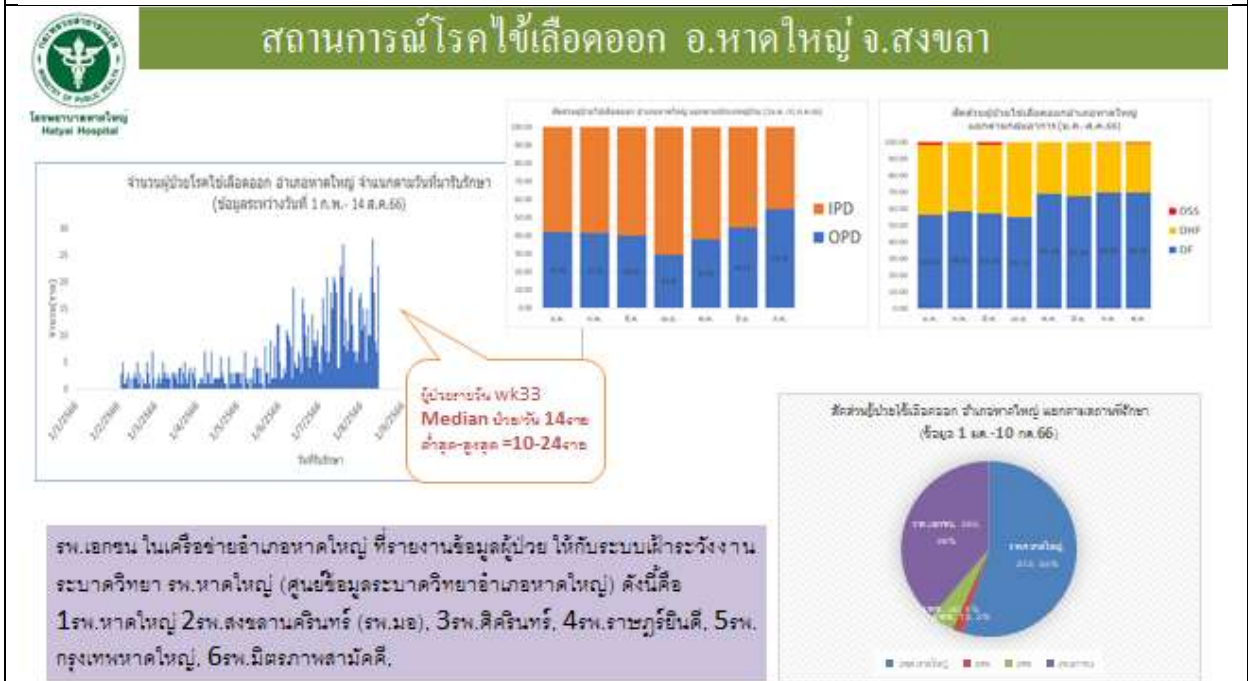
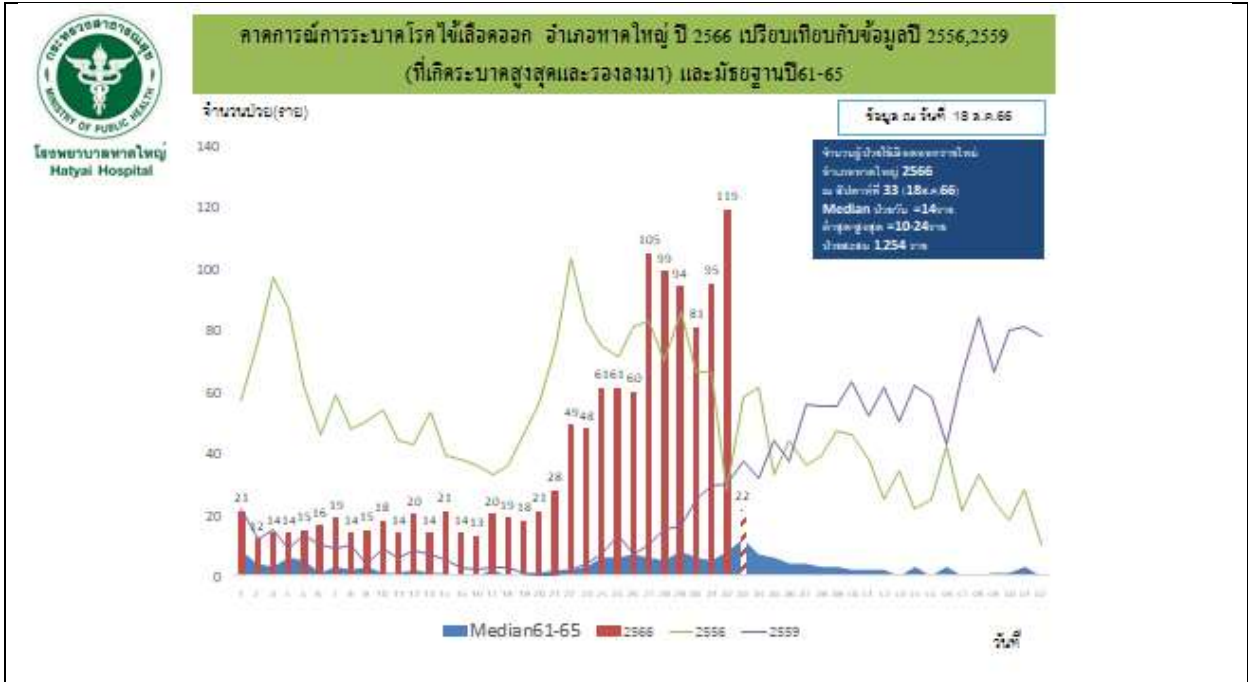
สถานการณ์โรคไข้เลือดออก อำเภอหาดใหญ่ ข้อมูลวันที่ 1 มกราคม-18 สิงหาคม 2566 ประจำปีสัปดาห์ที่ 33 ปี 2566 (แหล่งข้อมูล ระบบเฝ้าระวัง 506 งานระบาดวิทยา กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลหาดใหญ่)

จำนวน/อัตราป่วย โรคไข้เลือดออก จังหวัดสงขลา เปรียบเทียบระดับประเทศ และเขต 12

ระดับประเทศ wk29	เขตสุขภาพที่ 12 wk29	จังหวัดสงขลา
<ul style="list-style-type: none"> - จำนวนผู้ป่วย 46,855 ราย - อัตราป่วย 70.80 ต่อแสนปชก. - จำนวนผู้เสียชีวิต 41 ราย - อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.09 - ลำดับที่ 12 ของประเทศ (ตราด, จันทบุรี, เชียงราย, น่าน, ระยอง, แม่ฮ่องสอน, หนองบัวลำภู, ตาก, Mukดาหาร, อุบลราชธานี, กระบี่, สงขลา) 	<ul style="list-style-type: none"> - จำนวนผู้ป่วย 5,814 ราย - อัตราป่วย 116.45 ต่อแสนปชก. - จำนวนผู้เสียชีวิต 7 ราย (สงขลา 2 ราย, สตูล 2 ราย, ตรัง 2 ราย และ ยะลา 1 ราย) - อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.12 	<p>สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดสงขลา 1 มกราคม - 14 ส.ค. 2566</p> <p>รายงาน</p> <p>ผู้ป่วย สะสม 3,214 ราย</p> <p>เสียชีวิต สะสม 3 ราย รายใหม่ - ราย</p> <p>5 อำเภอ ที่มีอัตราป่วยสูง</p> <p>3 เก็บ ป้องกัน 3 โรค</p>

กราฟแสดงจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก





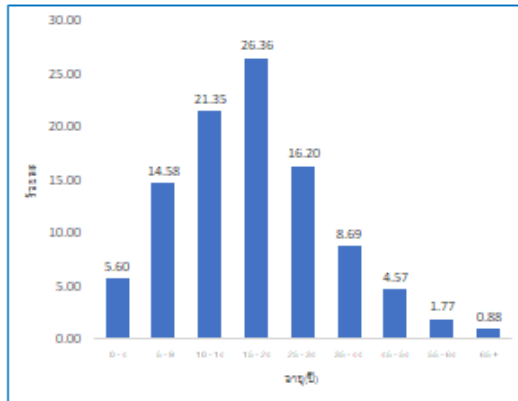


โรงพยาบาลหาดใหญ่
Hatyai Hospital

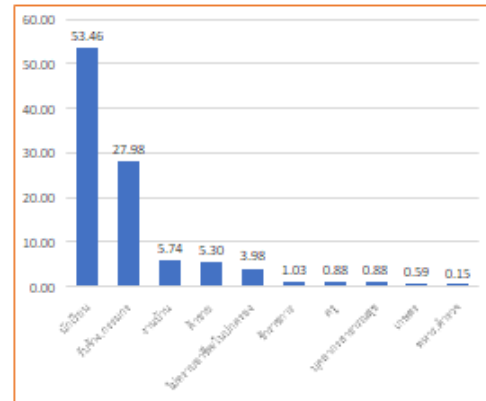
สถานการณ์โรคไข้เลือดออก อำเภอหาดใหญ่ พ.ศ.2566

(ข้อมูลวันที่ 1 ม.ค. - 17 ธ.ค. 66)

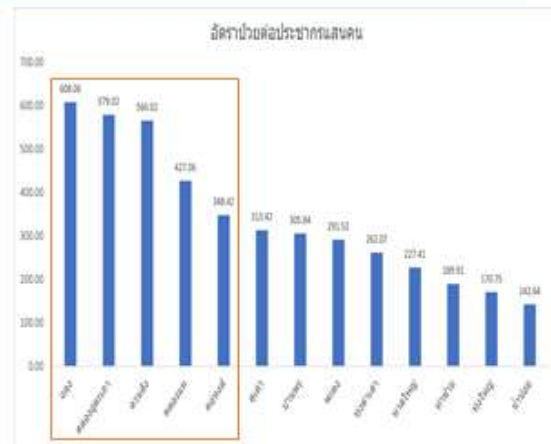
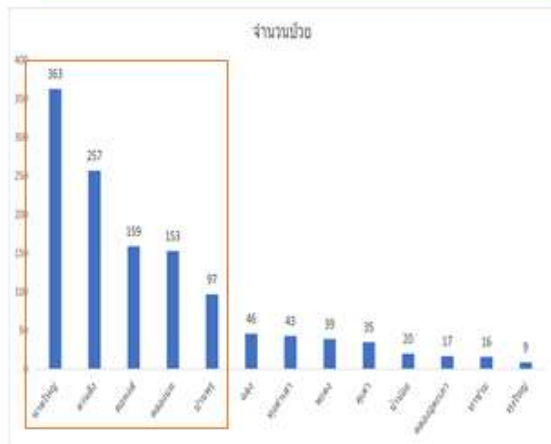
สัดส่วนผู้ป่วยไข้เลือดออก แยกตามอายุ



สัดส่วนผู้ป่วยไข้เลือดออก แยกตามอาชีพ



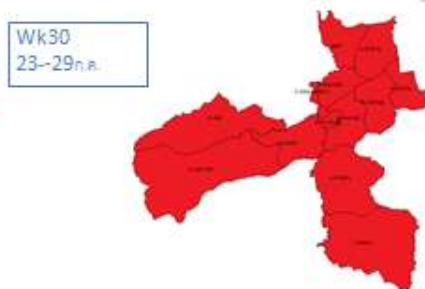
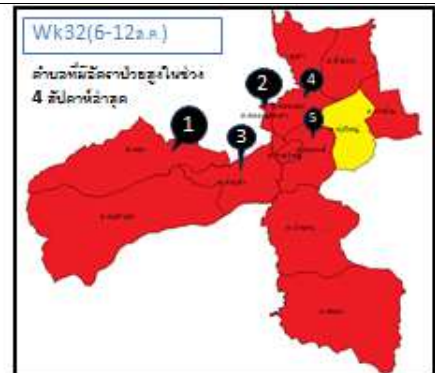
จำนวน/อัตราป่วยต่อแสนประชากร โรคไข้เลือดออก รายตำบล อำเภอหาดใหญ่ ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 18 สิงหาคม 2566



โรงพยาบาลหาดใหญ่
Hatyai Hospital

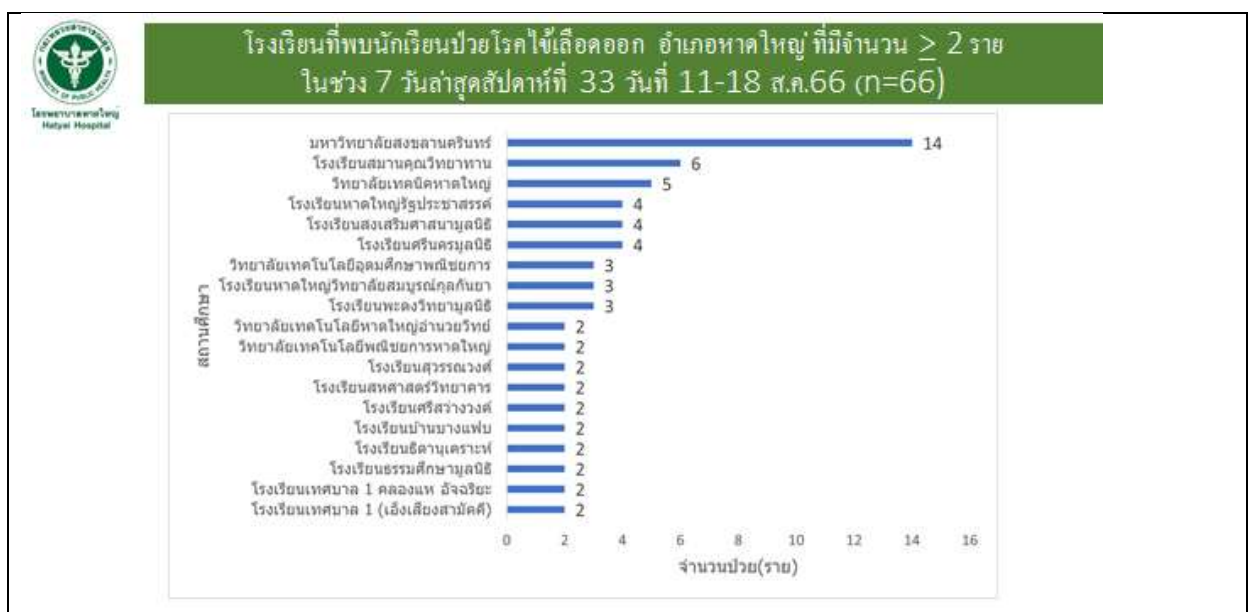
GIS การเกิดโรคไข้เลือดออก อำเภอหาดใหญ่ ในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา ระหว่างวันที่ 16 ก.ค.-12 ส.ค. 66

สีแดง	ผู้ป่วย ต่อ 1-2 ตำบล
สีเหลือง	ผู้ป่วย ต่อ 3-4 ตำบล
สีเขียว	ผู้ป่วย มากกว่า 4 ตำบล
สีเทา	ไม่มีผู้ป่วย



สถานการณ์โรคไข้เลือดออก อำเภอหาดใหญ่ พ.ศ.2566 ประจำสัปดาห์ที่ 32 (ข้อมูลวันที่ 1 ม.ค.-15 ส.ค.66)
หมู่บ้าน/ชุมชน ที่เกิด Second generation **ยังไม่สามารถควบคุมโรคได้** ในช่วง 4 สัปดาห์ที่ 29-32 จำนวน 8 ตำบล 19 หมู่บ้าน

ชื่อตำบล	รหัสหมู่บ้าน	ชื่อหมู่บ้าน	สัปดาห์ที่29	สัปดาห์ที่30	สัปดาห์ที่31	สัปดาห์ที่32	ลักษณะการเกิดโรค/ แนวทางควบคุมโรค
หาดใหญ่	90110102	ชุมชนหน้าค่ายเสนาณรงค์	2	2	2	3	พบต่อเนื่อง4wk/ควบคุมเน้นคุณภาพ
หาดใหญ่	90110104	ชุมชนคลองเตย	0	4	2	3	พบต่อเนื่อง3wk/ควบคุมเน้นคุณภาพ
หาดใหญ่	90110122	ชุมชนทุ่งเสา	3	2	3	1	พบต่อเนื่อง4wk/ควบคุมเน้นคุณภาพ
หาดใหญ่	90110131	ชุมชนเทศบาลพัฒนา	1	2	2	1	พบต่อเนื่อง4wk/ควบคุมเน้นคุณภาพ
หาดใหญ่	90110133	ชุมชนหน้าสถานีรถไฟ	0	1	0	3	ควรเฝ้าระวังต่อเนื่อง
หาดใหญ่	90110134	ชุมชนโชคสมาน	2	4	3	1	พบต่อเนื่อง4wk/ควบคุมเน้นคุณภาพ
หาดใหญ่	90110141	ชุมชนรัตนอุทิศ	0	2	1	3	พบต่อเนื่อง3wk/ควบคุมเน้นคุณภาพ
ควนลัง	90110201	หน้าควนลัง	10	8	9	10	พบต่อเนื่อง4wk/ควบคุมเน้นคุณภาพ
ควนลัง	90110202	บางแพบ	5	4	2	1	พบต่อเนื่อง4wk/ควบคุมเน้นคุณภาพ
ควนลัง	90110203	ควนลัง	1	3	3	1	พบต่อเนื่อง4wk/ควบคุมเน้นคุณภาพ
คอหงส์	90110401	คลองเตย	1	1	2	7	พบต่อเนื่อง4wk/ควบคุมเน้นคุณภาพ
คอหงส์	90110402	คอหงส์	4	1	2	3	พบต่อเนื่อง4wk/ควบคุมเน้นคุณภาพ
คอหงส์	90110403	ทุ่งรี	4	2	1	2	พบต่อเนื่อง4wk/ควบคุมเน้นคุณภาพ
คลองแห	90110503	คลองแห (ม่วงสาวดือก)	0	2	2	1	พบต่อเนื่อง3wk/ควบคุมเน้นคุณภาพ
คลองแห	90110511	เกาะหมี่	4	1	0	3	ควรเฝ้าระวังต่อเนื่อง
ทุ่งตำเสา	90111209	วังพา	0	3	1	0	ควรเฝ้าระวังต่อเนื่อง
ท่าข้าม	90111301	แม่เตย	2	2	1	0	ควรเฝ้าระวังต่อเนื่อง
บ้านพรุ	90111601	บ้านพรุ	3	4	4	0	ควรเฝ้าระวังต่อเนื่อง
พะตง	90111801	ทุ่งลุง(สุขา)	1	1	3	0	ควรเฝ้าระวังต่อเนื่อง

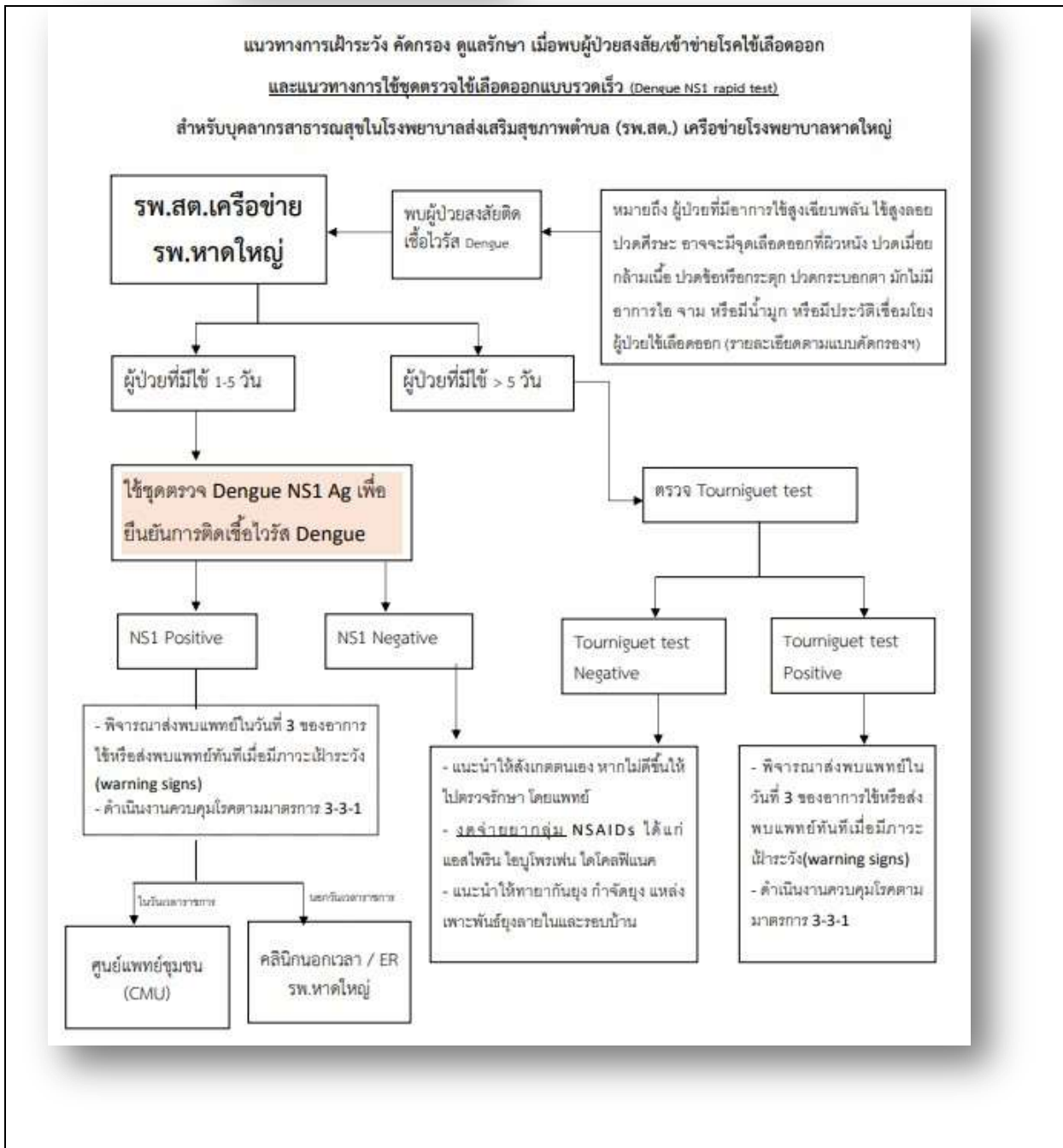


การดำเนินงานของทีมปฏิบัติการ เฝ้าระวัง ป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก EOC อำเภอหาดใหญ่

ดำเนินการจัดทำแนวทางการเฝ้าระวัง คัดกรอง ดูแลรักษา การส่งต่อ ร่วมกับหน่วยบริการ CMU PCC PCU ในเครือข่ายอำเภอหาดใหญ่

- สื่อสารความเสี่ยง
- ลดความรุนแรงของโรค
- ค้นหาผู้ป่วยเพิ่มเติมได้อย่างรวดเร็ว
- ได้รับจัดสรรชุดตรวจแบบเร็ว Dengue NS1 จาก สสจ.สงขลา จำนวน 600 ชุดตรวจ และได้แจกจ่าย

ไปยัง ทุก PCU แล้ว



แบบคัดกรองโรคใช้เลือดออกโดยบุคลากรทางการแพทย์

ชื่อ.....อายุ.....ปี HN.....เบอร์โทรศัพท์.....

จำนวนวันที่มีไข้.....วัน วันที่เริ่มป่วย(อาการไข้).....

ความดันโลหิต...../..... มม.ปรอท ชีพจร..... ครั้ง/นาที อุณหภูมิ..... อัตราการหายใจ..... ครั้ง/นาที

■ 1.1 กลุ่มอาการ/อาการแสดงเลือดออก (Hemorrhage)

- จุดเลือดออกที่ผิวหนัง (Petechiae) ใช่ ไม่ ไม่ทราบ
- Tourniquet test positive ใช่ ไม่ ไม่ทราบ
- เลือดกำเดา/เลือดออกตามไรฟัน ใช่ ไม่ ไม่ทราบ
- อาเจียนเป็นเลือด/สีน้ำตาลปนน้ำ ใช่ ไม่ ไม่ทราบ
- ถ่ายเป็นเลือด/ถ่ายดำ (melena) ใช่ ไม่ ไม่ทราบ
- มีประจำเดือน ใช่ ไม่ ไม่ทราบ
- ปัสสาวะเป็นเลือด/ปัสสาวะสีดํา ใช่ ไม่ ไม่ทราบ

■ 1.2 กลุ่มอาการปวด (Pain)

- ปวดศีรษะ ใช่ ไม่ ไม่ทราบ
- ปวดเข่า ใช่ ไม่ ไม่ทราบ
- ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ใช่ ไม่ ไม่ทราบ
- ปวดข้อ ใช่ ไม่ ไม่ทราบ

■ 1.3 ผื่น (Rash) ใช่ ไม่ ไม่ทราบ

2. กลุ่มอาการเฝ้าระวัง (หากมีอาการ กรุณาแจ้งแพทย์ทันที)

- อาการไม่ดีขึ้นเมื่อใช้ลงกิน 24 ชม ใช่ ไม่ ไม่ทราบ
- เลือดออกผิดปกติ ใช่ ไม่ ไม่ทราบ
- ทานอาหารไม่ได้ และมีภาวะขาดน้ำ ใช่ ไม่ ไม่ทราบ
- อาเจียนอย่างต่อเนื่อง ใช่ ไม่ ไม่ทราบ
- ปวดท้อง ใช่ ไม่ ไม่ทราบ
- การรู้สึกตัว/พฤติกรรมเปลี่ยนแปลง ใช่ ไม่ ไม่ทราบ
- ไม่ปัสสาวะใน 4 หรือ 6 ชม ใช่ ไม่ ไม่ทราบ

■ อื่นๆ.....

3. โรคประจำตัว.....

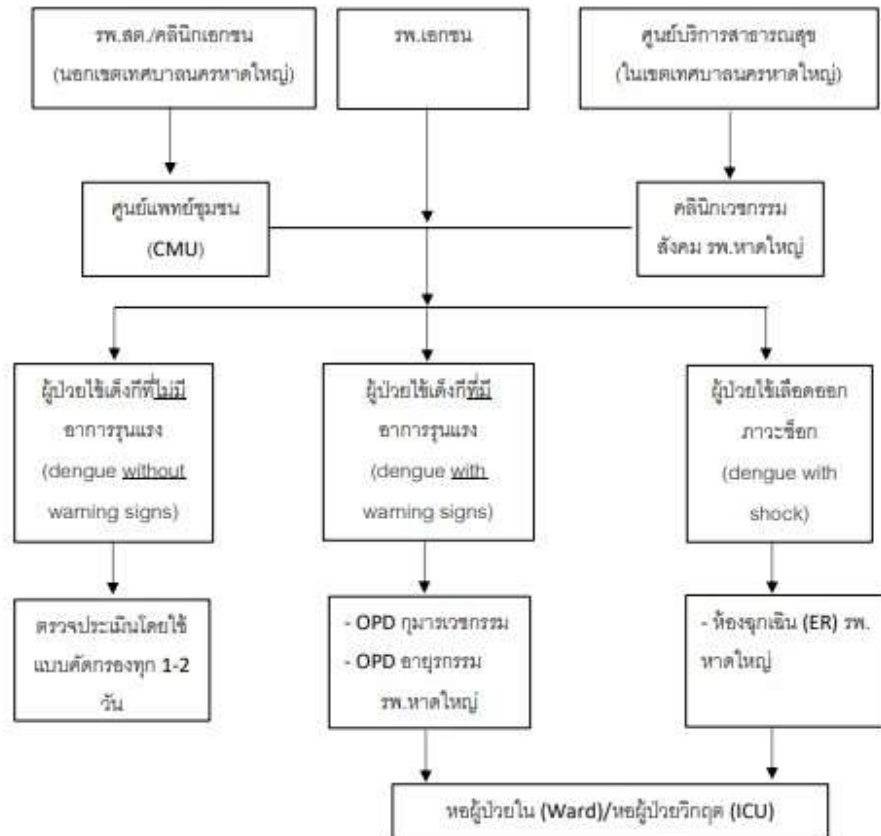
4. กลุ่มเสี่ยง เด็กอายุน้อยกว่า 2 ปี หญิงตั้งครรภ์
- Hemolytic anemia BMI \geq 30
- CKD \geq IIb โรคตับแข็ง

5. ผลเลือด: Hct.....% (Baseline)	<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่	<input type="checkbox"/> ไม่ทราบ
Hct.....% rising > 20%	<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่	<input type="checkbox"/> ไม่ทราบ
WBC < 5000 cell/dL	<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่	<input type="checkbox"/> ไม่ทราบ
Platelet counts < 1000,000 cell/dL	<input type="checkbox"/> ใช่	<input type="checkbox"/> ไม่	<input type="checkbox"/> ไม่ทราบ

■ อื่นๆ.....

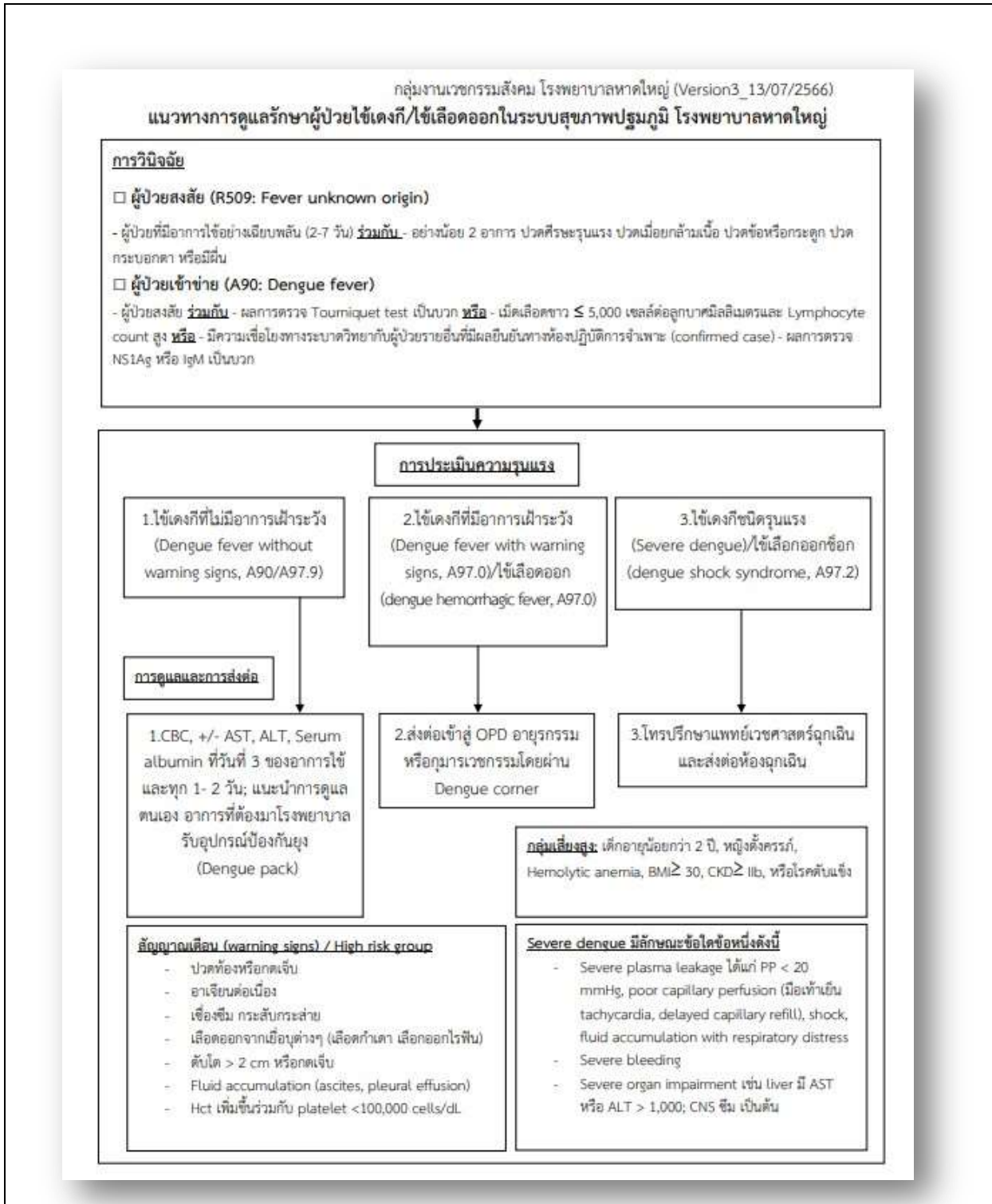
กลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลหาดใหญ่ (V.3_13/07/2023)

แนวทางการเฝ้าระวัง คัดกรอง ดูแลรักษา เมื่อพบผู้ป่วยสงสัย/เข้าข่ายโรคไข้เลือดออก
ในโรงพยาบาลหาดใหญ่และหน่วยบริการในเครือข่ายอำเภอหาดใหญ่
(ฉบับที่1/2566 วันที่ 13 กรกฎาคม 2566)



หมายเหตุ

- นอกเวลาราชการ ผู้ป่วยไข้เลือดออกภาวะช็อกให้รับการรักษาห้องฉุกเฉิน ซึ่งทุกคลินิกนอกเวลา
- คลินิกเวชปฏิบัติครอบครัว รพ.หาดใหญ่ กรณีอายุ < 5 ปี ให้ส่งต่อ OPD กุมารฯ



ผลการดำเนินงานควบคุมโรคในพื้นที่

- เร่งรัดการควบคุมโรคในพื้นที่ระบาดต่อเนื่อง ได้ดำเนินการไปแล้ว ตำบลควนลัง คลองแห และคอกหงส์

โดยพ่นสารเคมีและประเมินประสิทธิภาพโดยทีม Outsource (ทีมศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง (ศตม.ที่12 สงขลา)

- เสนอแผนกิจกรรมการดำเนินงาน เพื่อเร่งรัดควบคุมการระบาดของโรคไข้เลือดออก การจัดเตรียมทรัพยากร ได้รับอนุมัติและทำการจัดซื้อ จัดจ้าง แล้ว

ผลการติดตาม การดำเนินงานควบคุมโรคในพื้นที่

ความทันเวลาในการควบคุมโรคตามมาตรการ 3-3-1 และค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย CI

สัปดาห์ที่	สัปดาห์ที่ 31 (30 ก.ค.-5 ส.ค.66)			สัปดาห์ที่ 32 (6-12 ส.ค.66)		
พื้นที่ตำบล/ การดำเนินงาน	ควบคุมโรคได้ ภายใน 3 ชม. หลังรับแจ้ง (case/ร้อยละ)	พ่นเคมีภายใน 1 วัน (ร้อยละ)	ค่า CI บ้าน ผู้ป่วย มีค่า <10 ตามเกณฑ์	ควบคุมโรคได้ ภายใน 3 ชม. หลังรับแจ้ง (case/ร้อยละ)	พ่นเคมีภายใน 1 วัน (ร้อยละ)	ค่า CI บ้าน ผู้ป่วย มีค่า <10 ตามเกณฑ์
ในเขต ทน.หาดใหญ่	8/43 (18.6%)	65.1%	74.07%	7/42 (16.7%)	40.5%	55.81%
ควนลัง	8/19 (42.11%)	100%	60%	4/19 (21.1%)	84.2%	69.23%
คลองแห	4/9 (44.5%)	66.7%	55.56%	7/15 (46.7%)	100%	66.67%
คอหงส์	4/9 (44.5%)	100%	77.78%	15/28 (53.6%)	100%	100%

ปัญหาอุปสรรค แนวทางแก้ไข

สรุปการประชุมหรือการเร่งรัดควบคุมโรคไข้เลือดออก อําเภอกหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา เมื่อวันที่ 11 สิงหาคม 2566 ณ ห้องประชุมชบาแดง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

ปัญหาที่พบ

1. อําเภอกหาดใหญ่พบผู้ป่วยไข้เลือดออกต่อเนื่อง โดยเฉพาะเขตเทศบาลนครหาดใหญ่ ตำบลควนลัง ตำบลคอหงส์
2. อําเภอกหาดใหญ่ยังไม่มีแผนการประเมินคุณภาพการควบคุมโรค 3 3 1
3. ยังไม่ได้ดำเนินการสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ใน 7 ร
4. การติดตามผู้ป่วย ใช้การติดตามจากโปรแกรม แต่ไม่มีการสรุปเบื้องต้นจากโปรแกรม ว่ามีการควบคุมโรคทันเวลาในแต่ละวัน คิดเป็นร้อยละเท่าใด
5. ยังไม่มีทีมที่จะลงติดตามประเมินคุณภาพการควบคุมโรค

แผนการเร่งรัดการควบคุมโรคไข้เลือดออกอําเภอกหาดใหญ่

1. ระหว่างวันที่ 15-18 สิงหาคม 2566 กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ จัดเจ้าหน้าที่ร่วมดำเนินการ
 - 1.1 สุ่มประเมินมาตรการ 3 3 1 ในพื้นที่พบผู้ป่วยต่อเนื่อง
 - 1.2 สุ่มสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในโรงเรียนที่พบผู้ป่วยต่อเนื่อง
2. เสนอ สสอ.หาดใหญ่
 - 2.1 จัดทีมเจ้าหน้าที่รพ.สต. แบ่งเป็น 4 ทีม standby ลงควบคุมโรคไข้เลือดออก ในพื้นที่พบผู้ป่วยต่อเนื่อง เช่น เขตเทศบาลนครหาดใหญ่
 - 2.2 การใช้ประโยชน์จากโปรแกรมบันทึกการควบคุมโรค ควรมีการสรุปในแต่ละวันว่ามีการควบคุมโรคได้ทันเวลา 3 3 1 คิดเป็นร้อยละเท่าใด และจัดทีมลงสุ่มประเมินซ้ำ

3. นำปัญหาที่ได้จากการประเมินมาตรการ 3 3 1 มาวางแผนแก้ไข เช่น การควบคุมโรคไม่ทันเวลา/การสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายไม่ครอบคลุมรัศมี 100 เมตร/การพ่นเคมีนอกบ้าน หรือ ในกระบายน้ำ/พ่นเคมี ไม่ครอบคลุมรัศมี 100 เมตร
4. จัดทีมเร่งรัดสำรวจแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายใน 7 ร
5. ใช้กลไก EOC ในการประเมินสถานการณ์โรค สถานการณ์เตียง และคุณภาพการควบคุมโรค พร้อมหาแนวทางแก้ไข เพื่อเร่งรัดการควบคุมโรค

ข้อเสนอเพื่อการดำเนินงานในพื้นที่เกิดการระบาดต่อเนื่อง

(พื้นที่ระบาดต่อเนื่อง คือ พบผู้ป่วยต่อเนื่อง 4 สัปดาห์เกินค่ามัธยฐาน)

ขอให้พื้นที่ระดับหมู่บ้านและตำบลที่มีพบผู้ป่วยต่อเนื่อง เร่งรัดดำเนินการตามมาตรการป้องกัน ควบคุมโรค

1. จัดการสิ่งแวดล้อม และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในพื้นที่ 7 ร. ได้แก่ โรงเรียน โรงเรียน โรงธรรม โรงพยาบาล โรงงาน โรงแรม และสถานที่ราชการ
2. สื่อสารประชาสัมพันธ์ วิธีป้องกัน ควบคุมโรคใช้เลือดออก สร้างความตระหนักให้กับประชาชนในพื้นที่
3. ปฏิบัติการควบคุมการระบาดของโรคใช้เลือดออก กำจัดลูกน้ำและยุงลายตัวเต็มวัยในบ้านผู้ป่วย และรัศมี 100 เมตร รอบบ้านผู้ป่วย ภายใน 1 วัน หลังได้รับรายงานผู้ป่วยให้ได้ครอบคลุม
4. จัดเตรียมงบประมาณ ดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรคใช้เลือดออก เช่น สารเคมี อุปกรณ์พ่นยุงทรายกำจัดลูกน้ำ ยาทากันยุงกัด

คุณสมโภช ยอดดี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่ กล่าวว่า ขออนุมัติในที่ประชุมปรับเปลี่ยนแผนเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพอำเภอหาดใหญ่ ปี 2566 ซึ่งได้ขออนุมัติในเรื่องของงบประมาณจ้าง outsource จากสถานการณ์ที่ผ่านมาเกิดการระบาดอย่างต่อเนื่อง ได้มีการจ้าง outsource ที่หามา ต้องหาใหม่ เนื่องจาก สตม. ไม่มีเวลาว่าง ขอเปลี่ยนจ้างทางเอกชนแทน เนื่องจากมีความพร้อมตลอด 24 ชั่วโมง ปฏิบัติงานได้ตามเงื่อนไขที่ระบุ มีการบริหารจัดการทั้งหมด พันทมอกควันสำรวจ และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย มีระบบการรายงาน ภายใต้งบประมาณที่คำนวณในการจ้าง outsource อยู่ที่ประมาณ 7,500 บาทต่อเคส ในรัศมี 100 เมตร ซึ่งขออนุมัติในที่ประชุมปรับเปลี่ยนแผน จากวงเงินที่ได้รับ 531,000 บาท

มติที่ประชุม รับทราบและอนุมัติให้ปรับเปลี่ยนแผนเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพอำเภอหาดใหญ่ ปี 2566 ในวงเงินเท่าเดิมคือ 531,000 บาทโดยปรับในแผนค่าตอบแทนใหม่จากจ้าง สตม. เป็นเอกชนแทน

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องผลการดำเนินงาน

4.1 การรณรงค์ฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่

คุณมัทนา หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูโรงพยาบาลหาดใหญ่ ได้รายงานการบริหารจัดการบริการวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล (Seasonal Influenza vaccine) ปีงบประมาณ 2566 ช่วงรณรงค์ 1 พฤษภาคม-31 สิงหาคม 2566 ต่อที่ประชุม ดังนี้

การบริหารจัดการวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่

หน่วยงาน	กลุ่มเป้าหมาย
กรมควบคุมโรค (ชนิด 4 สายพันธุ์)	บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขที่มีความเสี่ยงต่อการสัมผัสโรคไขหวัดใหญ่ 1. แพทย์ พยาบาล และบุคลากรอื่นๆ ในโรงพยาบาลทั้งที่ทำงานในแผนกผู้ป่วยในและแผนก

หน่วยงาน	กลุ่มเป้าหมาย
	<p>ผู้ป่วยนอก รวมถึงนักศึกษาฝึกงานในแต่ละวิชาชีพ</p> <ol style="list-style-type: none"> เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ทำหน้าที่ในการสอบสวนควบคุมโรค เจ้าหน้าที่และอาสาสมัครทำลายซากสัตว์ปีกและสัตว์อื่นที่สงสัยติดเชื้อไข้วัดนก เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการตรวจวินิจฉัยเชื้อไวรัสไข้วัดใหญ่ ผู้ต้องขัง/บุคลากรในเรือนจำและทัณฑสถาน ผู้เดินทางไปต่างประเทศและพิธีฮัจญ์/อุมเราะห์
สปสช. (ชนิด 3 สายพันธุ์)	<p>ประชาชนกลุ่มเสี่ยงทุกสิทธิ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> หญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ 4 เดือนขึ้นไป เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปีทุกคน ผู้มีโรคเรื้อรัง 7 กลุ่มโรค (ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย ผู้ป่วยมะเร็งที่อยู่ระหว่างการได้รับเคมีบำบัด และเบาหวาน) บุคคลที่มีอายุ 65 ปีขึ้นไป ผู้พิการทางสมองที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ โรคธาลัสซีเมียและผู้ที่มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง (รวมผู้ติดเชื้อ HIV ที่มีอาการ) โรคอ้วน (น้ำหนัก>100 กิโลกรัม หรือ BMI>35 กิโลกรัมต่อตารางเมตร)
สำนักงาน ประกันสังคม หน่วยบริการจัดซื้อ (รพ.หาดใหญ่ซื้อ ชนิด 4 สายพันธุ์)	<p>ผู้ประกันตนเองที่มีอายุตั้งแต่ 50 ปีขึ้นไป (ทั้งที่มีโรคประจำตัว และไม่มีโรคประจำตัว) โดยหน่วยบริการเบิกจาก สนง.ประกันสังคม</p> <ul style="list-style-type: none"> - ชนิด 3 สายพันธุ์ ในอัตรา 250 บาท/คน/ปี - ชนิด 4 สายพันธุ์ ในอัตรา 450 บาท/คน/ปี

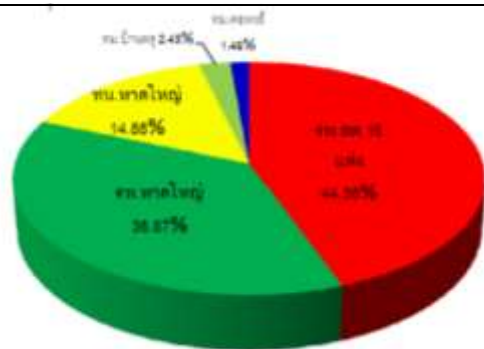
จำนวนวัคซีนป้องกันโรคไข้วัดใหญ่ที่ได้รับสนับสนุน จำแนกรายปี ตั้งแต่ปี 2562-2566 อำเภอหาดใหญ่

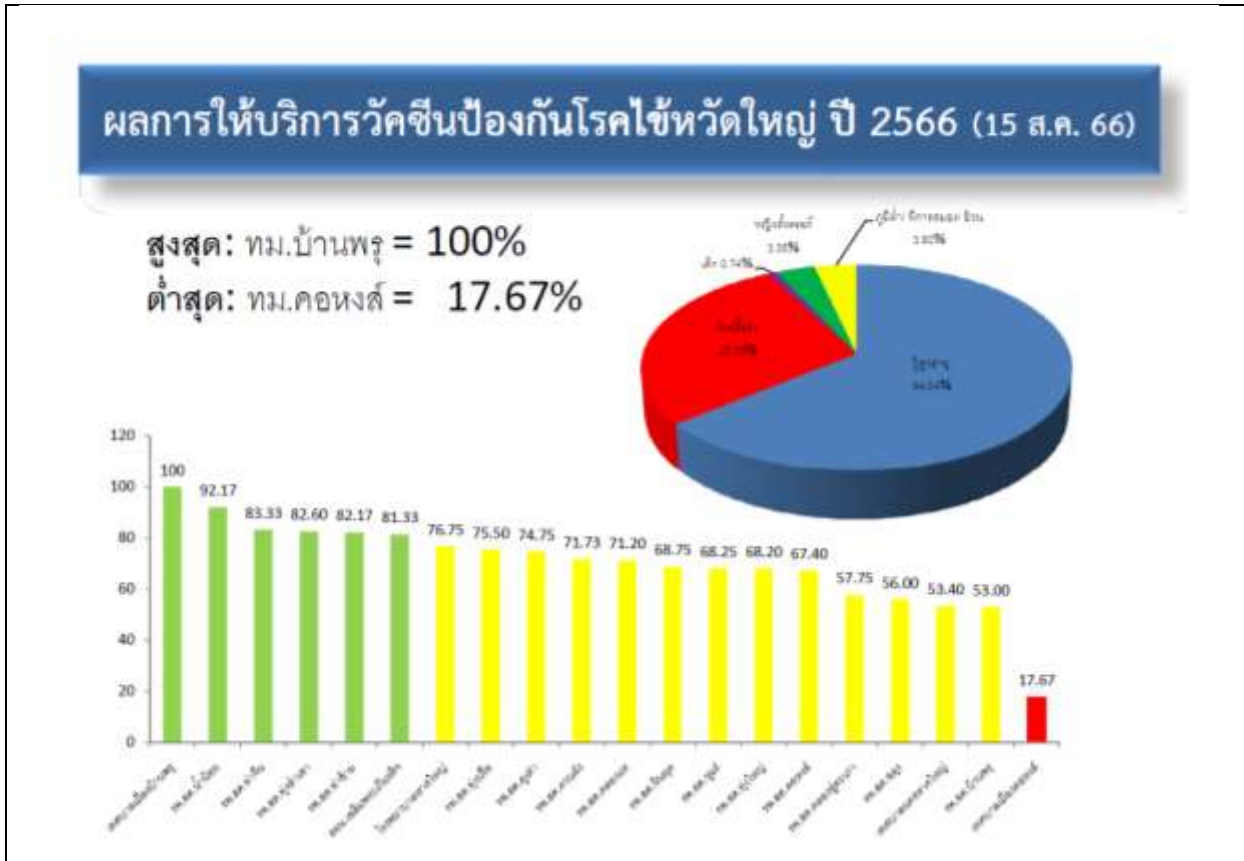
ปี พ.ศ.	จำนวนวัคซีนที่ได้รับสนับสนุน (โดส)		รวม (โดส)	จำนวนที่ฉีด (โดส)	ผลงานร้อยละ
	วัคซีนบุคลากร	วัคซีน ปชช.กลุ่มเสี่ยง			
2562	1,838	15,732	17,570	13,471	76.67
2563	2,000	15,740	17,740	14,314	80.69
2564	2,000	20,130	22,130	17,182	77.64
2565	2,125	18,200	20,325	18,262	89.85
2566 (15 ส.ค.66)	2,500	20,560	23,060	13,722	59.51

การจัดสรรวัคซีนป้องกันโรคไข้วัดใหญ่ ปี 2566

➢เป้าหมายกลุ่มเสี่ยงอำเภอหาดใหญ่

กลุ่มเสี่ยง	จำนวน (ราย)
ผู้สูงอายุ 65 ปี ขึ้นไป	38,483
กลุ่มโรคเรื้อรัง	19,931
เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 2 ปี	5,652
หญิงตั้งครรภ์	359
ภูมิคุ้มกันต่ำ/พิการสมอง/อ้วน	514
รวม	64,939





ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะในการดำเนินงาน

1. ต้องบันทึกผลการให้บริการวัคซีน 2 โปรแกรม (JHCIS/รพ. PMK และ KTB สปสช.)
2. จัดสรรวัคซีนรายงวดในช่วงรณรงค์ 2 เดือนแรกจำนวนน้อย

มติที่ประชุม รับทราบ

4.2 นำเสนอผลการดำเนินงาน มหัศจรรย์ 1000 วัน

คุณมัทนา หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูโรงพยาบาลหาดใหญ่ ได้รายงานผลการดำเนินโครงการมหัศจรรย์ 1000 วันพลัส ต่อที่ประชุม ดังนี้

ผลการดำเนินโครงการมหัศจรรย์ 1000 วันพลัส

ขอแสดงความยินดีกับ สอน.เฉลิมพระเกียรติฯ ต.พะตง ผ่านการประเมินระดับดีเด่น เขต 12

การดำเนินงานมหัศจรรย์ 1,000 วันแรกแห่งชาติ

เฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์พระบรมราชินีนาถพระบรมราชชนนีพันปีหลวง

ตามเกณฑ์ตำบลมหัศจรรย์ 1,000 วัน Plus 2,500 วัน กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2566

รายละเอียดกิจกรรมและงบประมาณที่ใช้

รายละเอียดกิจกรรม	งบประมาณ(บาท)
-ทบทุนการแต่งตั้งคณะทำงาน MCH Board และขับเคลื่อนการดำเนินงานโดยประชุมติดตามงานอย่างน้อย 3 เดือน/ครั้ง	4,000
-จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตำบลมหัศจรรย์ 1000 วัน 4 โซน	39,800
-พัฒนาศักยภาพ จนท.หน่วยบริการปฐมภูมิ	9,000

รายละเอียดกิจกรรม	งบประมาณ(บาท)
-เฝ้าระวังภาวะโลหิตจางในเด็กและวัยรุ่น	90,000
-จัดทำคู่มือ แนวทางในการดำเนินงาน	5,000
-พัฒนาระบบฐานข้อมูล/ติดตามเยี่ยมเสริมพลัง/สรุปผลการดำเนินงานและคืนข้อมูลให้กับหน่วยบริการ/สรุปและประเมินผล	0
รวมงบประมาณที่ใช้	165,400

กิจกรรมพัฒนาศักยภาพบุคลากรในหน่วยบริการปฐมภูมิ

วันที่จัดกิจกรรม	เรื่อง
2 พ.ย.65	ประชุมชี้แจงโครงการมหัศจรรย์ 1000 วันพลัส
28-29 พ.ย.65	อบรมฟื้นฟูการตรวจพัฒนาการเด็กและพัฒนาระบบส่งต่อเคสผิดปกติ
2 ธ.ค.65	จัดอบรมเรื่องคลินิกฝากครรภ์คุณภาพและการเฝ้าระวังครรภ์เสี่ยง
11 ม.ค.66	จัดกิจกรรมแก้ไขปัญหาภาวะโลหิตจางในเด็กปฐมวัย
9 ก.พ.66	จัดกิจกรรมขับเคลื่อนโครงการสร้างเสริมสุขภาพเชิงรุก เพื่อลดภาวะคลอดก่อนกำหนดและมหัศจรรย์ 1000 วันพลัส
14 ก.พ.66	กิจกรรมเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ ณ ที่ว่าการอำเภอหาดใหญ่
16,23 ก.พ.66	กิจกรรมคัดกรองภาวะโลหิตจางในวัยรุ่น ณ โรงเรียนส่งเสริมศาสนามูลนิธิ
26 เม.ย.66 (รพ.สต.น้ำน้อย)	กิจกรรมเปิดห้องเรียนพ่อแม่เพื่อการส่งเสริมบทบาทครอบครัวและชุมชนในการสื่อสารกับบุตรหลานวัยรุ่นเรื่องเพศ เพื่อป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
23 พ.ค.66 (รพ.สต.ฉลุง)	
16 พ.ค.66 โซนควนลัง พุงดำเสา ฉลุง 19 พ.ค.66 โซนน้ำน้อย ท่าข้าม พุงใหญ่	กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตำบลมหัศจรรย์1000วัน
7 ก.ย.66	กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตำบลมหัศจรรย์ 1000 วัน เขตเทศบาลนครหาดใหญ่
8 ก.ย.66	กิจกรรมพัฒนาศักยภาพ จนท. เรื่องวัคซีน
14 ก.ย.66	กิจกรรมพัฒนาศักยภาพ จนท. เรื่องโรงเรียนพ่อแม่ใน WCC
22 ก.ย.66	กิจกรรมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ตำบลมหัศจรรย์ 1000 วัน โซน พะตง

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ

1. ตำบลที่เข้าร่วมโครงการมหัศจรรย์ 1000 วัน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 25
(ตำบลพะตง ตำบลน้ำน้อย ตำบลหาดใหญ่ คิดเป็นร้อยละ 30.77)
2. หญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลตามเกณฑ์คุณภาพ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75
(Early ANC=64.22%, ANCคุณภาพ=57.11%, PP care=50.19%)
3. เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการดูแลสุขภาพตามเกณฑ์คุณภาพ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80
(เด็กได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการ ร้อย 41.84)

ตัวชี้วัดโครงการฯ (Early ANC)

ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ จังหวัดสงขลา อำเภอหาดใหญ่ ปีงบประมาณ 2566



ตัวชี้วัดโครงการฯ (ANC คุณภาพ)

ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์ จังหวัดสงขลา อำเภอหาดใหญ่ ปีงบประมาณ 2566



ตัวชี้วัดโครงการฯ (การดูแลหญิงหลังคลอด)

ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์ จังหวัดสงขลา อำเภอหาดใหญ่ ซึ่งมีประมาณ 2566



ตัวชี้วัดโครงการฯ (การตรวจพัฒนาการเด็ก)



คุณสุดา นิยมเดชา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลฉลุง ได้นำเสนอผลการดำเนินงาน มหัศจรรย์ 1000 วัน ต่อที่ประชุม ดังนี้



ข้อมูลทั่วไปตำบลฉลุง

- จำนวนหลังคาเรือน 1,925 หลังคาเรือน
- จำนวนประชากร 7,169 คน, ชาย 3,559 คน, หญิง 3,610 คน
- ศาสนาอิสลาม ร้อยละ 52, ศาสนาพุทธ ร้อยละ 48
- วัด 1 แห่ง, สำนักสงฆ์ 3 แห่ง, มัสยิด 6 แห่ง
- โรงเรียนประถม 2 แห่ง มัธยม 1 แห่ง, สอนศาสนา 1 แห่ง

บริบทพื้นที่

- อาชีพเกษตรกร (ทำสวน ร้อยละ 61.23)
- รับจ้างโรงงานร้อยละ 5.45
- อื่นๆ ร้อยละ 28.89

การดำเนินกิจกรรมตามโครงการมหัศจรรย์ 1000 วัน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลฉลุง

เป้าหมายกิจกรรมมหัศจรรย์ 1000 วันแรกของชีวิต

- 1 จัดตั้งคณะกรรมการ พัฒนาเด็กและครอบครัว
- 2 จัดอบรมแกนนำแม่และเด็ก
- 3 ติดตามเยี่ยม หญิงตั้งครรภ์ ประเมินบ้านและครอบครัว ให้การช่วยเหลือ
- 4 ติดตามเยี่ยมเด็ก อายุ ต่ำกว่า 2 ปี ที่ครอบครัวรายได้น้อย เพื่อประเมินและสนับสนุนช่วยเหลือ
- 5 ส่งเสริมและติดตามกิจกรรม กิน เล่น กอด เล่า ฝ้าดูแลฟัน

กิจกรรม

- ประชุมคณะกรรมการพัฒนาเด็กและครอบครัว (CFT)
- การอบรมแกนนำแม่และเด็กเป้าหมาย จำนวน 36 คน

- ได้รับการสนับสนุนไข่ ข้าวสาร น้ำดื่ม จากสำนักงานนิคมอุตสาหกรรมภาคใต้ฉลุง
- ได้รับการสนับสนุน นมสด จากบริษัทสยามมิชลิน หาดใหญ่ จำกัด
- ได้รับการสนับสนุนหนังสือนิทาน จากบริษัทไทยลิคเลส คอเปอร์เซ็น จำกัด
- การเยี่ยมกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ หญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยง และ อายุน้อยกว่า 20 ปี
- เยี่ยมครอบครัวเด็กต่ำกว่า 2 ปี ผู้ปกครองมีรายได้น้อย สนับสนุนกิจกรรม กิน เล่น กอด เล่า ฝ้าดูฟัน
- ช่างจิตอาสา รับประทานจะซ่อมแซมเปลี่ยนหลังคาบ้านให้

การบ้านและความท้าทายของทีมที่ต้องดำเนินการต่อ

- เด็กต่ำกว่า 2 ปี ครอบครัวมีรายได้น้อย จำนวน 4 ครอบครัว
- หญิงตั้งครรภ์ทั้งหมดปัจจุบัน 14 ราย ทีมต้องติดตามดูแลช่วยเหลือ 5 ราย
 - ซิมเส้า อายุครรภ์ 8 เดือน
 - เนื้องอกในมดลูก อายุครรภ์ 6 เดือน
 - เบาหวาน (ครรภ์ที่ 4)
 - สามิตติยา อายุครรภ์ 9 เดือน
 - ครรภ์แฝด เฟิงคลอด นน 1800 ,

มติที่ประชุม รับทราบ

4.3 สรุปตัวชี้วัดผลการดำเนินงาน ปี 2566

คุณพงษ์พัฒน์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการโรงพยาบาลหาดใหญ่ ได้นำเสนอผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ต่อที่ประชุม ดังนี้

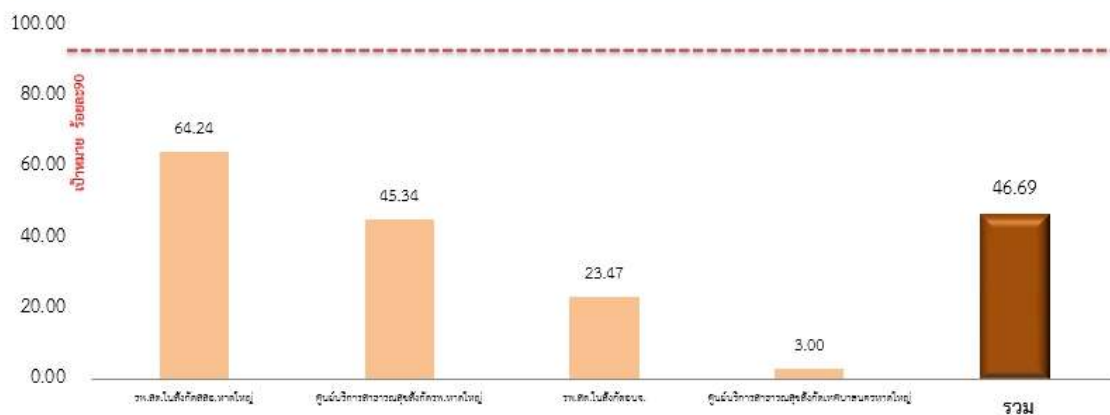
สรุปผลการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูง

ไตรมาส 1 - ไตรมาส 4 (ก.ค.-17ส.ค.66) ปีงบประมาณ 2566

ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยเบาหวาน อำเภอหาดใหญ่

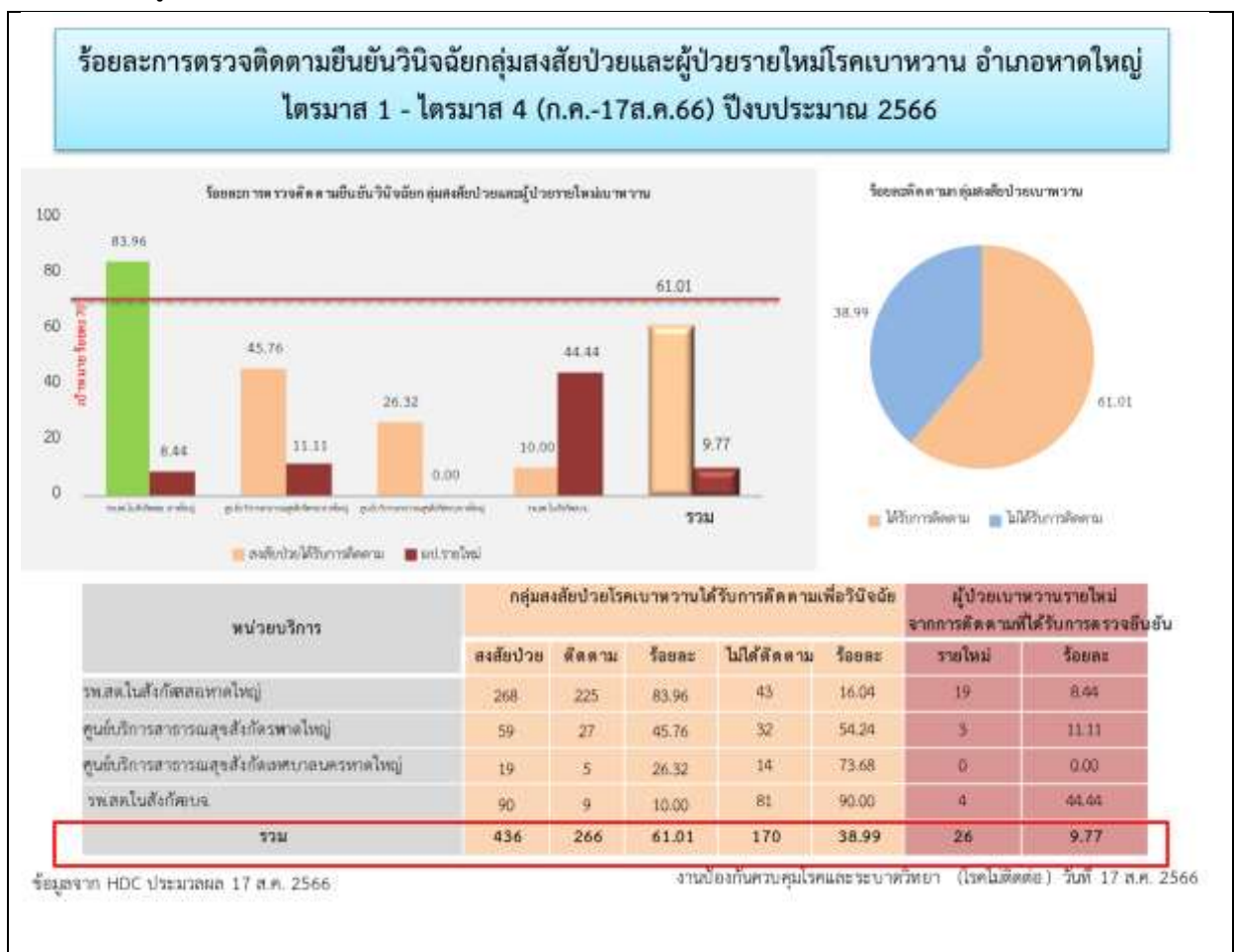
ไตรมาส 1 - ไตรมาส 4 (ก.ค.-17ส.ค.66) ปีงบประมาณ 2566

ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยเบาหวาน อำเภอหาดใหญ่
ไตรมาส 1 - ไตรมาส 4 (ก.ค.-17ส.ค.66) ปีงบประมาณ 2566

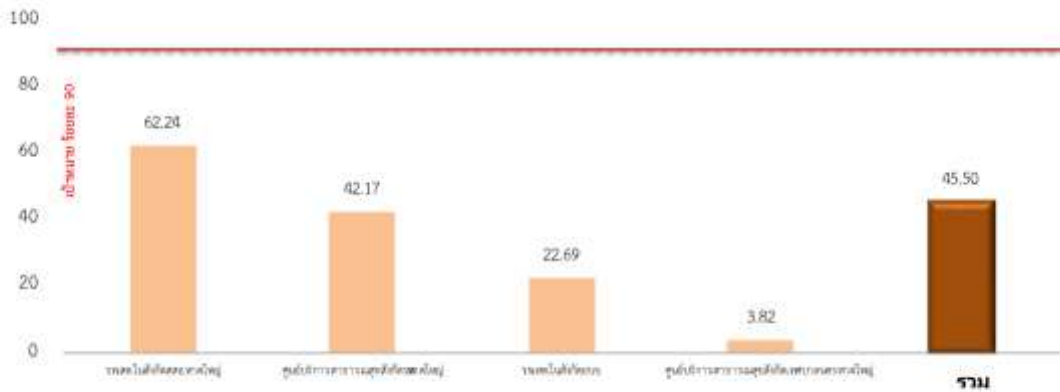


หน่วยบริการ	ประชากรทั้งหมด	ประชากรที่ได้รับการคัดกรอง	ร้อยละ
รพ.สต.ในสังกัดสสอ.หาดใหญ่	80,514	51,723	64.24
ศูนย์บริการสาธารณสุขสังกัดรพ.หาดใหญ่	23,652	10,723	45.34
รพ.สต.ในสังกัดอบจ.	33,542	7,873	23.47
ศูนย์บริการสาธารณสุขสังกัดเทศบาลนครหาดใหญ่	13,777	413	3.00
รวม	151,485	70,732	46.69

ข้อมูลจาก HDC ประมวลผล 17 ส.ค. 2566



ร้อยละการตรวจคัดกรองความเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูงในกลุ่มประชากร 35 ปีขึ้นไปอำเภอหาดใหญ่ ไตรมาส 1 - ไตรมาส 4 (ก.ค.-17ส.ค.66) ปีงบประมาณ 2566

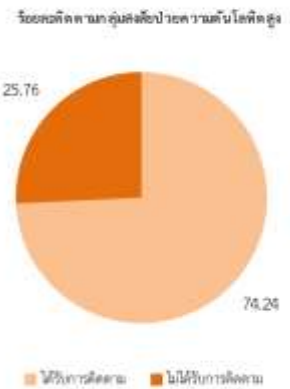


หน่วยบริการ	ประชากรทั้งหมด	ประชากรที่ได้รับการคัดกรอง	ร้อยละ
รพ.สต.ในสังกัดสอ.หาดใหญ่	69,809	43,602	62.46
ศูนย์บริการสาธารณสุขสังกัดสอ.หาดใหญ่	19,236	8,111	42.17
รพ.สต.ในสังกัดอบจ.	28,925	6,564	22.69
ศูนย์บริการสาธารณสุขสังกัดเทศบาลนครหาดใหญ่	11,042	422	3.82
รวม	129,012	58,699	45.50

ข้อมูลจาก HDC ประมวลผล 17 ส.ค. 2566

งานป้องกันควบคุมโรคและระบาดวิทยา (โรคไม่ติดต่อ) วันที่ 17 ส.ค. 2566

ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วย และผู้ป่วยรายใหม่โรคความดันโลหิตสูง อำเภอหาดใหญ่ ไตรมาส 1 - ไตรมาส 4 (ก.ค.-17ส.ค.66) ปีงบประมาณ 2566

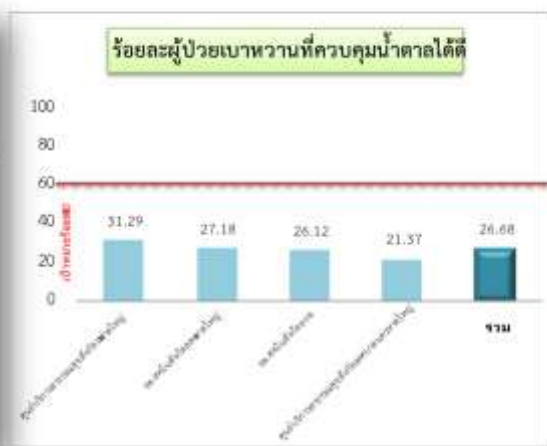


หน่วยบริการ	กลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงได้รับการคัดกรองวินิจฉัย					ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากการคัดกรองไม่ได้รับการวินิจฉัย	
	สงสัยป่วย	คัดค้าน	ร้อยละ	ไม่ได้รับการคัดกรอง	ร้อยละ	รายใหม่	ร้อยละ
รพ.สต.ในสังกัดสอ.หาดใหญ่	935	856	91.23	79	8.45	62	7.24
รพ.สต.ในสังกัดอบจ.	664	435	64.76	229	34.49	19	4.37
ศูนย์บริการสาธารณสุขสังกัดสอ.หาดใหญ่	314	161	50.32	153	48.73	16	9.94
ศูนย์บริการสาธารณสุขสังกัดเทศบาลนครหาดใหญ่	67	18	26.87	49	73.13	3	16.67
รวม	1,980	1,470	74.24	510	25.76	100	6.80

ข้อมูลจาก HDC ประมวลผล 17 ส.ค. 2566

งานป้องกันควบคุมโรคและระบาดวิทยา (โรคไม่ติดต่อ) วันที่ 17 ส.ค. 2566

ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจ HbA1c อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี และผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมน้ำตาลได้ดี อำเภอหาดใหญ่
ไตรมาส 1 - ไตรมาส 4 (ก.ค.-17ส.ค.66) ปีงบประมาณ 2566



หน่วยบริการ	จำนวนผู้ป่วย	ตรวจ HbA1c	
		ได้รับการตรวจ HbA1c	ร้อยละ
รพ.สต.โนนสีม่วงพัฒนา	3,625	2,045	56.41
ศูนย์บริการสาธารณสุขสิงคโปร์หาดใหญ่	2,314	1,298	56.09
รพ.สต.โนนสีม่วงพัฒนา	8,134	4,474	55.00
ศูนย์บริการสาธารณสุขสิงคโปร์นครหาดใหญ่	2,382	970	40.72
รวม	16,455	8,787	53.40

หน่วยบริการ	จำนวนผู้ป่วย	ควบคุมน้ำตาลได้ดี	
		ควบคุมได้ดี	ร้อยละ
ศูนย์บริการสาธารณสุขสิงคโปร์หาดใหญ่	2,314	724	31.29
รพ.สต.โนนสีม่วงพัฒนา	8,134	2,211	27.18
รพ.สต.โนนสีม่วงพัฒนา	3,625	947	26.12
ศูนย์บริการสาธารณสุขสิงคโปร์นครหาดใหญ่	2,382	509	21.37
รวม	16,455	4,391	26.68

ข้อมูลจาก HDC ประมวลผล 17 ส.ค. 2566.

งานป้องกันควบคุมโรคและระบาดวิทยา (โรคไม่ติดต่อ) วันที่ 17 ส.ค. 2566

ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา ไต และเท้า อำเภอหาดใหญ่
ไตรมาส 1 - ไตรมาส 4 (ก.ค.-17ส.ค.66) ปีงบประมาณ 2566



หน่วยบริการ	จำนวนผู้ป่วย	ตรวจตา		ตรวจไต		ตรวจเท้า	
		ได้รับการตรวจ	ร้อยละ	ได้รับการตรวจ	ร้อยละ	ได้รับการตรวจ	ร้อยละ
รพ.สต.โนนสีม่วงพัฒนา	8,134	5,227	64.26	3,034	37.30	5,440	66.88
ศูนย์บริการสาธารณสุขสิงคโปร์หาดใหญ่	2,314	837	36.17	760	32.84	820	35.44
รพ.สต.โนนสีม่วงพัฒนา	3,625	775	21.38	1,343	37.05	678	18.70
ศูนย์บริการสาธารณสุขสิงคโปร์นครหาดใหญ่	2,382	118	4.95	612	25.69	100	4.20
รวม	16,455	6,957	42.28	5,749	34.94	7,038	42.77

ข้อมูลจาก HDC ประมวลผล 17 ส.ค. 2566

งานป้องกันควบคุมโรคและระบาดวิทยา (โรคไม่ติดต่อ) วันที่ 17 ส.ค. 2566



คุณปิยดา นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการโรงพยาบาลหาดใหญ่ ได้นำเสนอผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ต่อที่ประชุม ดังนี้

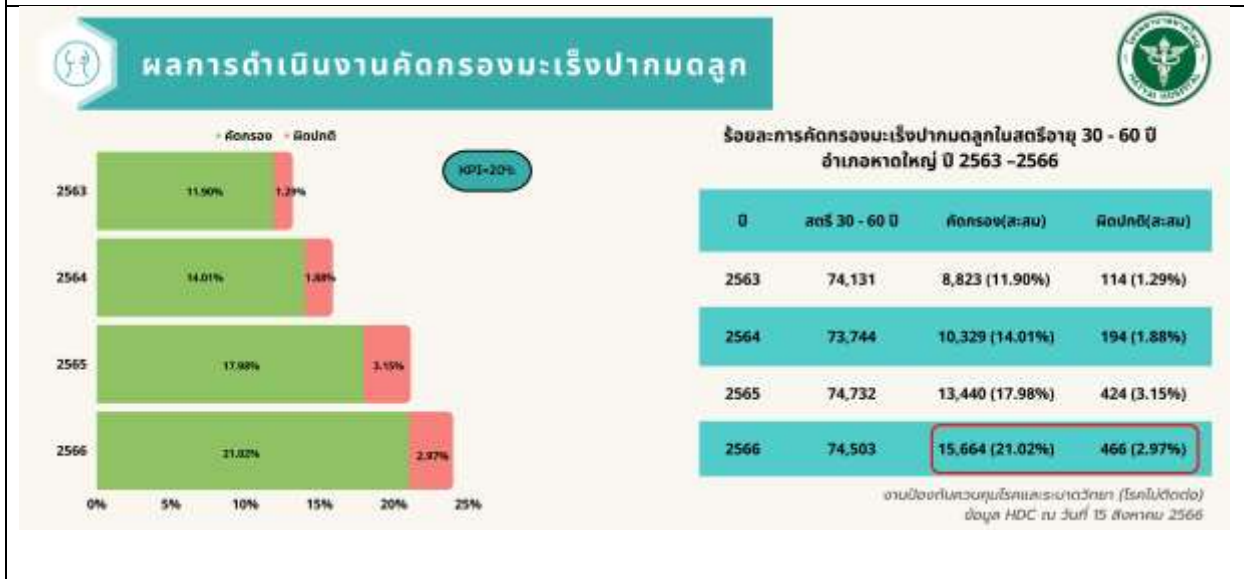
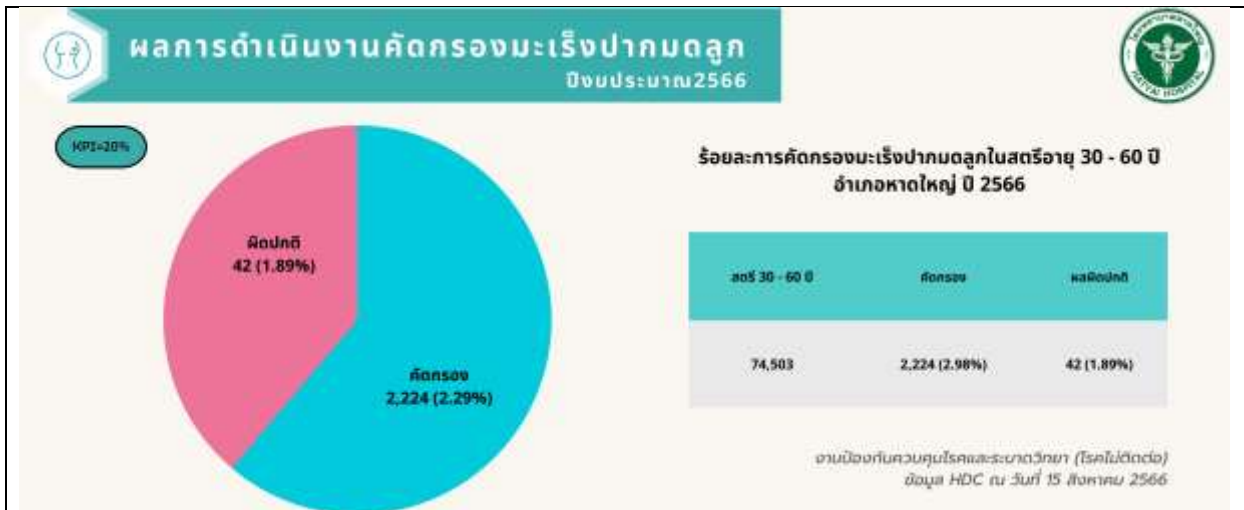
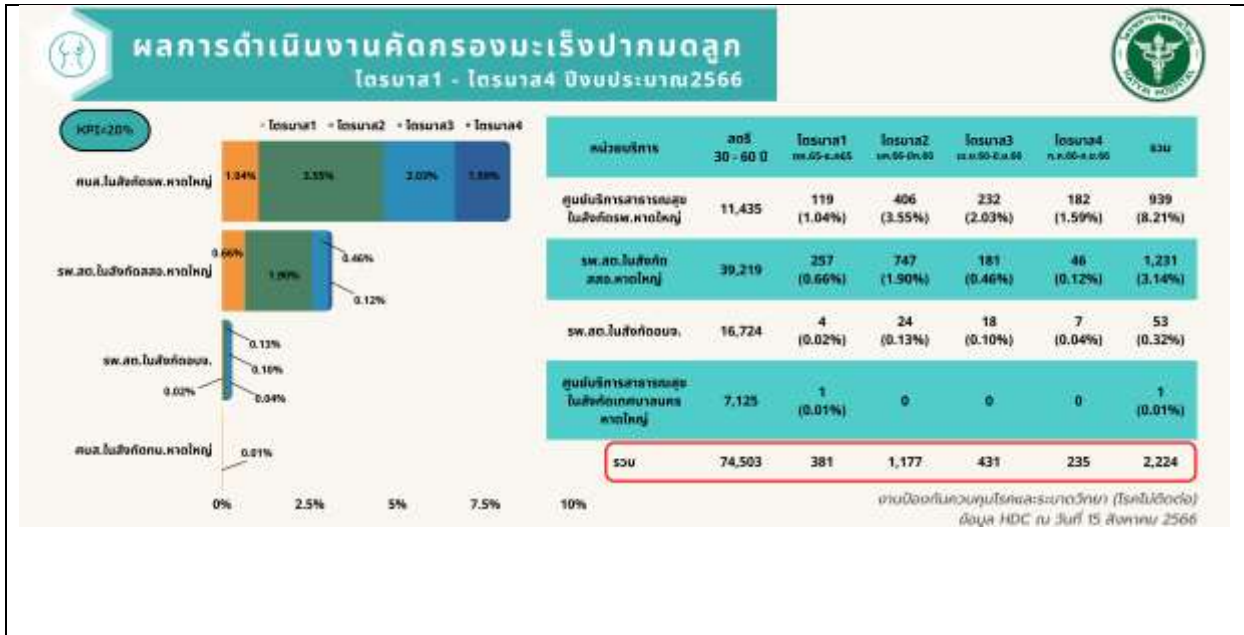
ผลการดำเนินงานคัดกรองมะเร็ง ปีงบประมาณ 2566 ไตรมาส 1-4 (ต.ค.65-ก.ย.66)

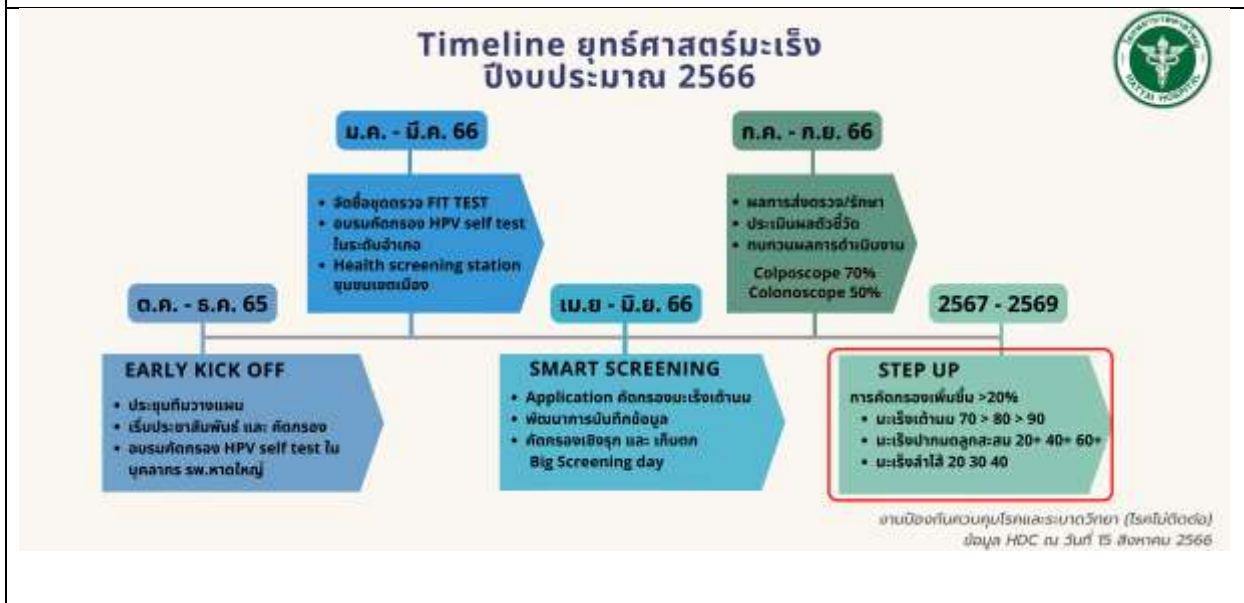
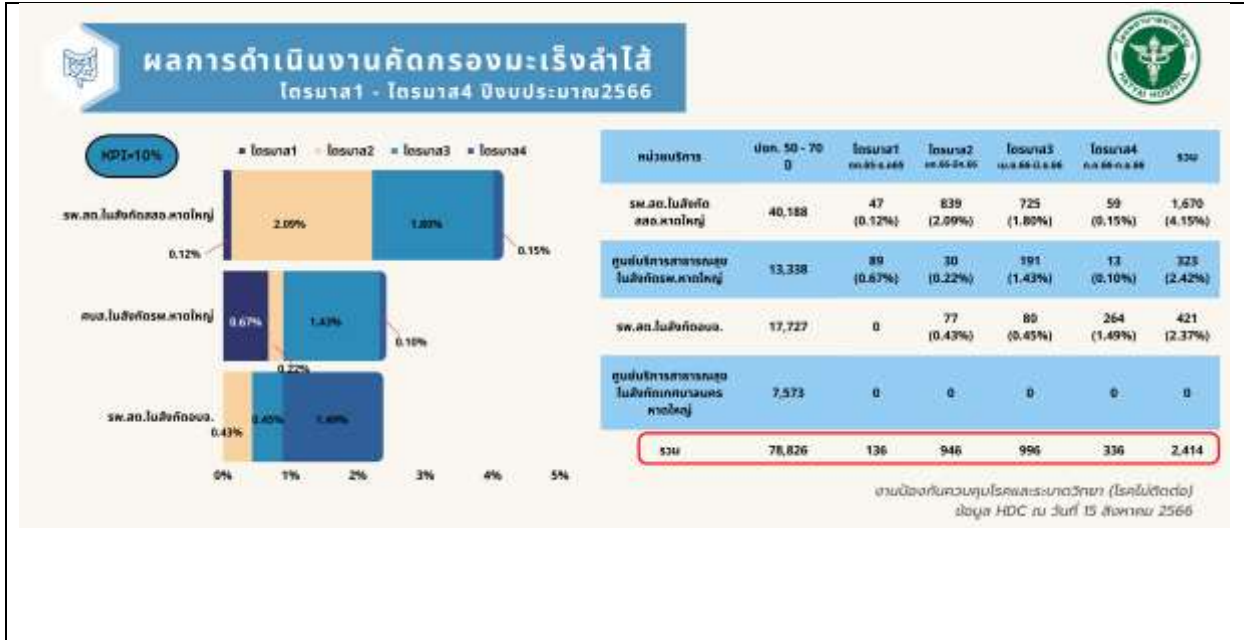
ข้อมูล HDC ณ วันที่ 15 สิงหาคม 2566

งานป้องกันควบคุมโรคและระบาดวิทยา (โรคไม่ติดต่อ) กลุ่มงานเวชกรรมสังคม











มติที่ประชุม วันพฤหัสบดี

4.4 รายงานการจัดสรรงบประมาณเหมาจ่ายรายหัว (ค่าบริการทางการแพทย์) ปี 2566

คุณกชพร ได้รายงานเรื่องผลการดำเนินงานของเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ต่อที่ประชุม ตามรายละเอียด ดังนี้

4.4.1 ตารางเงินเหมาจ่ายรายหัว (ค่าบริการทางการแพทย์) ของ CUP โรงพยาบาลหาดใหญ่ ปี 2566

สรุปเงินคงเหลือ ในกองทุนเครือข่ายบริการปฐมภูมิหาดใหญ่ ปีงบประมาณ 2566

ที่	กองทุน	ปี 2565	ปี 2566	รวม
1	เงินกองทุนผู้ป่วยนอก OP	132,893.30	33,422,718.74	33,555,612.04
	OP 12% บริหารจัดการและพัฒนาฯ	38,086.06	561,180.88	599,266.94
	OP 88% ค่าบริการทางการแพทย์	94,807.24	32,861,537.86	32,956,345.10
2	เงินกองทุนสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค PP	1,635,253.60	12,079,340.64	13,714,594.24
	PP 20% ตามจำนวนประชากรที่ขึ้นทะเบียน	-	615,167.80	615,167.80
	PP 30% บริหารจัดการและพัฒนาฯ	1,250,559.36	5,824,657.67	7,075,217.03
	PP 50% ค่าบริการทางด้านส่งเสริมสุขภาพ(Workload)	384,694.24	5,639,515.17	6,024,209.41
3	งบค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพฯ กรณีสิทธิอื่นๆ (PP NON UC)	646,289.01	-	646,289.01
	รวมเงินเหมาจ่ายรายหัว	2,414,435.91	45,502,059.38	47,916,495.29
5	เงินตามผลงานงบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขต/จังหวัด (PPA) ปี 2565	83,700.00	-	83,700.00
6	เงินค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว ปี 2565	151,024.27	-	151,024.27
	รวมทั้งหมด	2,649,160.18	45,502,059.38	48,151,219.56

ก. แผนการใช้บคงเหลือ ปี 2565

ที่	กองทุน	ปี 2565	ควนล้ง	คูเต่า	คลองอู่ตะเภา	ท่าข้าม	รวม	คงเหลือ ใน กองทุน
1	OP 12% บริหารจัดการ (พ.ค.-ก.ย.65)	38,086.06	-	25,650.08	7,178.56	5,257.42	38,086.06	-
2	OP 88% ค่าบริการ การแพทย์ (พ.ค.-ก.ย.65)	94,807.24	76,984.36	14,924.05	2,898.83	-	94,807.24	-
3	PP 30% บริหารจัดการ	1,250,559.36						1,250,559.36
4	PP 50% Workload	384,694.24	318,235.01	-		66,459.23	384,694.24	-
5	PP กรณีสิทธิอื่นๆ (PP NON UC)	646,289.01	529,375.05	-	41,529.53	75,384.43	646,289.01	-
6	เงิน PPA ปี 2565	83,700.00	49,100.00	6,500	19,400	8,700	83,700.00	-
7	เงินค่าบริการสาธารณสุข เพิ่มเติมปฐมภูมิที่มีแพทย์ ประจำครอบครัว ปี 2565	151,024.27	-	-	151,024.27	-	151,024.27	-
รวมทั้งหมด		2,649,160.18	973,694.42	47,074.13	222,031.19	155,801.08	1,398,600.82	1,250,559.36

ข. แผนการใช้บคงเหลือ ปี 2566

ที่	กองทุน	ปี 2566	แผนการจัดสรรเงิน	คงเหลือในกองทุน
1	OP 12% บริหารจัดการและพัฒนาฯ (พ.ค.-ก.ย.66)	561,180.88	561,180.88	-
2	OP 88% ค่าบริการทางการแพทย์ (พ.ค.-ก.ย.66)	32,861,537.86	32,861,537.86	-
3	PP 20% ตาม ปชก.ขั้นทะเบียน (รพ.สต.ถ่ายโอน 4 แห่ง)	615,167.80	615,167.80	-
4	PP 30% บริหารจัดการและพัฒนาฯ (รพ.สต.เขตรอยต่อ)	5,824,657.67	917,972.67	4,906,685.00
5	PP 50% ค่าบริการทางด้านส่งเสริมสุขภาพ (Workload) งวด 2/66	5,639,515.17	5,639,515.17	-
รวมเงินเหมาจ่ายรายหัว		45,502,059.38	40,595,374.38	4,906,685.00
3	QOF ปี 65	2,739,418.00	2,739,418.00	-
รวมทั้งหมด		48,241,477.38	43,334,792.38	4,906,685.00

ค. สรุบบคงเหลือในกองทุน ปี 2566

กองทุน	จำนวนเงิน	หมายเหตุ
PP 30% บริหารจัดการ ปี 2565	1,250,559.36	คงเหลือจากจัดทำโครงการในปี 2566
PP 30% บริหารจัดการ ปี 2566	4,906,685.00	
รวม	6,157,244.36	

จัดสรรให้สถานบริการในเครือข่ายปฐมภูมิโรงพยาบาลหาดใหญ่ ปีงบประมาณ 2566 ณ วันที่ 26 ก.ค.66

ที่	สถานที่	OP	PP	งบอื่นๆ	OPSI	รวม
1	รพ.สต.คอหงส์	434,235.47	961,792.58	15,850.00	231,995.00	1,643,873.05
2	รพ.สต.คลองแห	1,455,612.00	1,305,568.80	3,200.00	431,970.00	3,196,350.80
3	รพ.สต.ฉลุง	400,901.40	351,570.74	4,100.00	326,085.00	1,082,657.14
4	รพ.สต.ทุ่งใหญ่	378,288.81	110,125.96	1,400.00	98,730.00	588,544.77
5	รพ.สต.บ้านหุแหร	360,193.03	133,191.72	5,400.00	177,330.00	676,114.75
6	รพ.สต.บ้านหินผุด	416,011.13	172,478.87	18,000.00	134,700.00	741,190.00
7	รพ.สต.ทุ่งตำเสา	662,967.87	274,290.42	190,331.56	143,430.00	1,271,019.85
8	รพ.สต.บ้านน้ำน้อย	346,285.24	355,188.77	140,870.64	89,025.00	931,369.65
9	รพ.สต.ท่าจีน	613,691.57	195,861.03	400.00	182,291.00	992,243.60
10	รพ.สต.บ้านพรุ	350,033.67	249,283.46	158,824.27	264,615.00	1,022,756.40
11	สอ.เฉลิมพระเกียรติฯ	386,133.11	434,116.98	176,429.13	277,350.00	1,274,029.22
12	รพ.สต.บ้านทุ่งปรือ	355,558.15	146,610.93	2,400.00	104,640.00	609,209.08
13	ศูนย์ ท.หาดใหญ่	2,665,391.90	1,160,756.68	2,900.00	-	3,829,048.58
14	ศูนย์ฯ ทม.บ้านพรุ	1,010,916.03	249,934.18	1,300.00	159,000.00	1,421,150.21
15	ศูนย์ฯทม.คอหงส์ (บ้านปลักธง)	-	90,458.49	-	300.00	90,758.49
16	ศูนย์ฯทม.คอหงส์ (บ้านคลองเตย)	15,167.07	165.65	-	-	15,332.72
17	ศูนย์ฯ ทม.คลองแห	-	-	-	-	-
18	ศูนย์ฯ ท่าเคียน (เขต 1)	45,759.62	1,897.96	-	-	47,657.58
19	ศูนย์ฯ ทุ่งส้ม (เขต 2)	50,221.44	572.76	-	-	50,794.20
20	CMU ควนลัง (งบเข้า รพ.)	-	3,616.24	-	-	3,616.24
21	CMU 3 ตำบล (งบเข้า รพ.)	-	13,959.59	-	-	13,959.59
22	CMU พะตง (งบเข้า รพ.)	-	9,034.98	-	-	9,034.98
23	Pcc คลองแห(งบเข้า รพ.)	-	3,310.21	-	-	3,310.21
24	คลินิกเวชปฏิบัติครอบครัว (งบเข้า รพ.)	-	148,187.23	500.00	-	148,687.23
25	รพ.หาดใหญ่(ค่าบริการ)	68,735,669.44	4,165,229.75	-	-	72,900,899.19
26	รพ.หาดใหญ่(ค่ายา)	13,850,500.22	-	-	-	13,850,500.22
27	งบกลางเข้าบัญชี รพ.หาดใหญ่	1,517,357.46	6,038,120.55	-	-	7,555,478.01
28	รพ.สต.โนอ.สะเดา 6 แห่ง	409,529.63	-	-	-	409,529.63
29	CUP รพ.สะเดา	384,155.19	-	-	-	384,155.19
30	รพ.คลองหอยโข่ง	-	-	-	-	-
รวม		44,408,633.22	16,575,324.53	721,905.60	721,905.60	2,621,461.00
1	รพ.สต.ควนลัง.	-	-	-	557,760.00	557,760.00
2	รพ.สต.คูเต่า	-	-	-	153,390.00	153,390.00

ที่	สถานที่	OP	PP	งบอื่นๆ	OPSI	รวม
3	รพ.สต.คลองอู่ตะเภา	-	-	-	85,470.00	85,470.00
4	รพ.สต.ท่าข้าม	-	-	-	235,530.00	235,530.00

คุณกษพร กล่าวว่า ทาง CUP ขอใช้ข้อมูลประมาณการใน 2 เดือนหลัง ส.ค.-ก.ย. โอนเงินให้ก่อน เนื่องจากจะโอนยอดให้ทัน ก่อนที่ รพ.สต.จะถ่ายโอนไปอบจ. ในปีงบประมาณ 2567 ในต้นเดือนกันยายนี่ ส่วนเงินของรพ.สต.ที่ถ่ายโอนไปในปี 2566 หากมีคำสั่งให้สามารถโอนเงินได้ ทาง CUP จะเร่งดำเนินการให้

คุณชวนากร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควนลัง กล่าวว่างบในปี 2566 อยากเห็นในงบ OP PP ของ CUP บริหารจัดการอย่างไร

คุณกษพร กล่าวว่า ในส่วนของ รพ.สต.ถ่ายโอน ยังคงคิดจัดสรรเงินร่วมกับรพ.สต.ในเครือข่ายเหมือนเดิม โดยได้คำนวณเงินกันไว้ให้แล้ว โดยขอนัด รพ.สต. เข้ามาดูข้อมูล และร่วมแลกเปลี่ยนการคิดคำนวณจัดสรรเงิน ในวันที่ 1 ก.ย. นี้ เวลา 13.00 น. ที่ห้องประชุมกลุ่มงานเวชกรรมสังคม

มติที่ประชุม รับทราบ

4.4.2 สรุปงบประมาณโครงการปฐมภูมิฯ ปี 2566

คุณกษพร ได้รายงานเรื่องผลการดำเนินงานของเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ต่อที่ประชุม ตามรายละเอียด ดังนี้

- ขอแผนใช้เงิน CUP 26 โครงการ จำนวนวงเงิน 4,331,542 บาท
(เงิน CUP 3,840,762 บาท เงิน สปสช. 490,000 บาท)
- เขียนโครงการจริง 25 โครงการ จำนวนวงเงิน 4,215,562 บาท (เนื่องจากลำดับที่ 26 โครงการจัดการความรู้เพื่อการพัฒนางานวิชาการสาธารณสุข เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอหาดใหญ่ ปีงบประมาณ 2566 ขอปรับลด จากยอด 99,540 บาท เหลือเพียง 98,760 บาท และผู้จัดทำแจ้งขอยกเลิกจัดทำโครงการ 1 โครงการ ลำดับที่ 23 โครงการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ อำเภอหาดใหญ่ ปี 2566 วงเงิน 115,200 บาท)
- ปิดโครงการแล้ว 5 โครงการ ขอขยายโครงการ 2 โครงการ (ณ 18 ส.ค.66)

สรุปเงินรับ-จ่าย โครงการ ปี 2566 เครือข่ายบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลหาดใหญ่ เงินบำรุงโรงพยาบาล (เงินเครือข่ายบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลหาดใหญ่) ณ 18 ส.ค.66

ลำดับที่	โครงการ	งบประมาณ (บาท)	ใช้ไป บาท	ร้อยละ	คงเหลือ บาท	ร้อยละ	หมายเหตุ
1	โครงการมหัศจรรย์ 1000 วันพลัส เพื่อลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย เด็กมีพัฒนาการสมวัย ภาวะโภชนาการดี เครือข่ายบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลหาดใหญ่ ปีงบประมาณ 2566	165,400	112,400.00	68	53,000.00	32	

ลำดับ ที่	โครงการ	งบประมาณ (บาท)	ใช้ไป บาท	ร้อยละ	คงเหลือ บาท	ร้อยละ	หมายเหตุ
2	โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มแม่และเด็กของรพ.สต.และหน่วยบริการปฐมภูมิอำเภอหาดใหญ่ ปี 2566	215,250	214,378.42	100	871.58	-	ปิดโครงการ
3	โครงการส่งเสริมพัฒนางานเด็กปฐมวัยและวัยเรียน อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา 2566	187,300	115,800.00	62	71,500.00	38	
4	โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเองในเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่1(พื้นที่สะอาดเหวี่ยงแข็งแรง)ประจำปีการศึกษา 2566	8,712	8,712.00	100	0	-	ปิดโครงการ
5	โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มเด็กที่บกพร่องทางการได้ยิน โรงเรียนโสตศึกษา อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา ปีงบประมาณ 2566	22,580	20,800.00	92	1,780.00	8	ปิดโครงการ
6	โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกันฟันผุในเด็กวัยเรียน ปีงบประมาณ 2566	318,380	178,993.40	56	139,386.60	44	ขอขยายโครงการถึง 31 มกราคม 2567
7	โครงการค้นหาโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรงในประชาชนอายุ 50 – 70 ปี เครือข่ายบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลหาดใหญ่หาดใหญ่ ปีงบประมาณ 2566	107,050	96,250.00	90	10,800.00	10	
8	โครงการสตรีไทยสร้างความรอบรู้คู่ทักษะดูแลตนเองป้องกันภัยมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก เครือข่ายบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลหาดใหญ่ ปี 2566	68,400	4,860.00	7	63,540.00	93	
9	โครงการค้นหา คัดกรองผู้มีภาวะหัวใจห้องบนสั่นพลิ้ว (Atrial Fibrillation) เพื่อป้องกันความเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมอง ระดับชุมชน	279,840	255,000.00	91	24,840.00	9	
10	โครงการสนับสนุนการป้องกันโรคและการบริการรักษา โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ปี 2566	348,900	219,200	63	129,700.00	37	

ลำดับ ที่	โครงการ	งบประมาณ (บาท)	ใช้ไป บาท	ร้อยละ	คงเหลือ บาท	ร้อยละ	หมายเหตุ
11	โครงการพัฒนาระบบการดูแล สุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวาน แบบบูรณาการ	96,000	96,000.00	100	0	-	ปิด โครงการ
12	โครงการพัฒนาระบบการบริหาร จัดการและการควบคุมวินโรค อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ปี 2566	70,960	25,785.00	36	45,175.00	64	
13	โครงการเฝ้าระวังโรคและภัย สุขภาพอำเภอหาดใหญ่ ปี 2566	399,860	220,180.00	55	179,680.00	45	
14	โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ระดับอำเภอ อำเภอ หาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ปีงบประมาณ 2566	50,800	44,800.00	88	6,000.00	12	
15	โครงการพัฒนาและสร้างเสริม ศักยภาพผู้สูงอายุอำเภอหาดใหญ่ ปี 2566	386,450	201,800.00	52	184,650.00	48	
16	โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบอำเภอ หาดใหญ่ ปี2566	22,160	22,158.00	100	2.00	-	ปิด โครงการ
*17	โครงการพัฒนาศักยภาพทีมปฐม ภูมิในการดูแล Palliative care in community อำเภอหาดใหญ่	52,900	0	-	52,900.00	100	
18	โครงการส่งเสริมสุขภาพจิต พิชิต สุขภาพใจ เพื่อสร้างบุคลากรและ เครือข่ายที่เข้มแข็ง เครือข่าย บริการปฐมภูมิโรงพยาบาล หาดใหญ่ ปีงบประมาณ 2566	39,000	3,000.00	8	36,000.00	92	
19	โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้าน สาธารณสุข ปี 2566	173,410	42,600.00	25	130,810.00	75	
20	โครงการพัฒนาและขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์สาธารณสุขเขตเมือง เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ หาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ปีงบประมาณ 2566	203,250	156,450.00	77	46,800.00	23	

ลำดับ ที่	โครงการ	งบประมาณ (บาท)	ใช้ไป บาท	ร้อยละ	คงเหลือ บาท	ร้อยละ	หมายเหตุ
21	โครงการพัฒนาบริการปฐมภูมิและ ขับเคลื่อนงานสุขภาพภาค ประชาชนอำเภอหาดใหญ่ ปีงบประมาณ 2566 เครือข่าย บริการปฐมภูมิโรงพยาบาล หาดใหญ่	138,600	50,400.00	36	88,200.00	64	
22	โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากร และแกนนำ อสม.ด้านภัยซึ่มเศร้า ป้องกันและดูแลฆ่าตัวตายในชุมชน	37,400	28,400.00	76	9,000.00	24	
24	โครงการพัฒนาศักยภาพการ จัดบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำ ครอบครัวด้านระบบการให้บริการ การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) เครือข่ายบริการ ปฐมภูมิโรงพยาบาลหาดใหญ่ ปี 2566	690,000	94,100.00	14	595,900.00	86	เงิน CUP 200,000 เงินสปสช. 490,000
25	โครงการพัฒนาระบบการจัดการ ข้อมูลด้านระบาดวิทยาอุบัติเหตุ ทางถนน อำเภอหาดใหญ่ จังหวัด สงขลา	34,200	0	-	34,200.00	100	-ขอขยาย โครงการ
26	โครงการจัดการความรู้เพื่อการ พัฒนางานวิชาการสาธารณสุข เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ หาดใหญ่ ปีงบประมาณ 2566	98,760	47,760.00	48	51,000.00	52	
รวมงบประมาณทั้งสิ้น		4,215,562.00	2,259,826.82	54	1,955,735.18	46	
23	โครงการพัฒนาระบบข้อมูล สารสนเทศด้านสุขภาพ อำเภอ หาดใหญ่ ปี 2566	115,200	0	-	115,200.00	100	ยกเลิก ไม่ส่ง โครงการ

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องเพื่อพิจารณา

5.1 การขยายพันธกรรม 4 Unit

ทพ.วศิน มหาศรานนท์ หัวหน้ากลุ่มงานพันธกรรม ได้นำเสนอการขยายพันธกรรม 4 Unit
ต่อที่ประชุม ดังนี้

แผนโครงสร้างและการพัฒนาโรงพยาบาลทันตกรรม

โรงพยาบาลทันตกรรม สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ยกระดับวิชาชีพ เพิ่ม Productivity & Accessibility งานทันตกรรม สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

แนวคิดการจัดตั้ง : เชื่อมโยงบริการตั้งแต่ระดับปฐมภูมิถึงความเชี่ยวชาญระดับสูง

แนวทางการดำเนินงาน

	3 - 6 เดือน	1 ปี	2 ปี
<p>การดำเนินงาน ภายนอกกระทรวง</p> <ul style="list-style-type: none"> กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กองกฎหมาย สำนักงาน ก.พ.ร. สำนักงาน ก.พ. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ 	<p style="text-align: center;">จัดตั้งภารกิจด้านทันตกรรม</p> <ol style="list-style-type: none"> จัดตั้งเป็นภารกิจด้านทันตกรรม เป็นการภายใน รพศ./รพท รอง ผอ. ด้านทันตกรรม มีโครงสร้างกลุ่มภารกิจทันตกรรม 3 กลุ่มงาน <ol style="list-style-type: none"> กลุ่มงานบริการทันตกรรมปฐมภูมิ และทุติยภูมิ กลุ่มงานบริการทันตกรรมตติยภูมิ และศูนย์ความเป็นเลิศ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการ และวิชาการทันตกรรม <p style="text-align: center; color: red;">ทดลองนำร่องเขตสุขภาพ: 1 แห่ง</p>	<p style="text-align: center;">ยกระดับให้เป็นสถาบัน/ศูนย์/โรงพยาบาลทันตกรรม</p> <p style="text-align: center;">ยกระดับภารกิจด้านทันตกรรม เป็น สถาบัน/ศูนย์/โรงพยาบาลทันตกรรม</p> <p style="text-align: center; color: red;">เขตสุขภาพ: 2-3 แห่ง ใน รพศ., รพท. และ รพช. ที่พร้อม</p>	<p style="text-align: center;">พัฒนาต่อยอด โรงพยาบาลทันตกรรม</p> <ul style="list-style-type: none"> เกิดโรงพยาบาลทันตกรรม ทุกจังหวัด
<p>การดำเนินงาน ภายในกระทรวง</p> <ul style="list-style-type: none"> กองบริหารการสาธารณสุข กองบริหารทรัพยากรบุคคล กลุ่มพัฒนาระบบบริหาร กสธ. กองกฎหมาย 			

เป้าหมายระบบบริการทันตกรรมระดับจังหวัด เมื่อมีภารกิจด้านทันตกรรม : ระบบปฐมภูมิไร้รอยต่อ บริการทันตกรรมเฉพาะทางเบ็ดเสร็จภายในจังหวัด

กลุ่มเป้าหมายผู้รับบริการ
หลัก : ประชาชนไทยทุกกลุ่มวัย ทุกสถานะการพึ่งพิง
รอง : ชาวต่างชาติ นักท่องเที่ยว (ไทย/ตปท.)

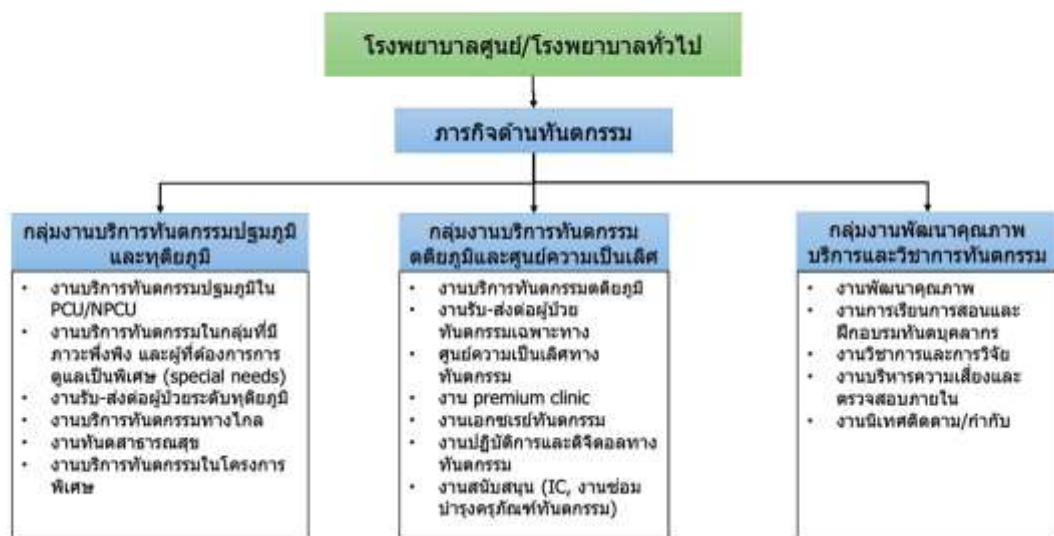
งาน	Key activity
ด้านบริการทันตกรรมปฐมภูมิและทุติยภูมิ	A1: บริการระดับปฐมภูมิสำหรับ ปชก. ใน PCU ของ รพ. (คิดในสถานการณ์ที่ PCU อื่นๆในอำเภอพัฒนาตามมาตรฐาน/มีทพ. รับผิดชอบประจำแล้ว) A2: บริการระดับทุติยภูมิที่รับส่งต่อจากทุก PCU ในอำเภอที่ตั้งของ รพ.
ด้านบริการทันตกรรมตติยภูมิและศูนย์ความเป็นเลิศ	A3: บริการระดับตติยภูมิ ศูนย์ความเป็นเลิศทางทันตกรรม A4: บริการทันตกรรมในกลุ่มที่ไม่ใช่ ปชก. ใน catchment เช่น นักท่องเที่ยว คนต่างจังหวัด หรือ premium clinic
ด้านพัฒนาคุณภาพบริการและวิชาการทันตกรรม	A5: แหล่งการเรียนการสอนและฝึกอบรมทันตบุคลากร A6: สนับสนุนวิชาการ การวิจัย สำหรับทันตบุคลากรภายในจังหวัด/จังหวัดใกล้เคียง

Excellent center

โครงสร้างศูนย์ทันตกรรม ใน รพศ./รพท.



โครงสร้างศูนย์ทันตกรรม ใน รพศ./รพท.





การพัฒนางานทันตกรรมเพื่อการเข้าถึงบริการ

ปีงบประมาณ 2566

- วางแผนการเพิ่มวันการให้บริการในหน่วยบริการปฐมภูมิ (CMU พะตง, CMU 3 ตำบล)
- เพิ่มจำนวนยูนิตบริการในโรงพยาบาลในการให้บริการทันตกรรมเฉพาะทาง

ปีงบประมาณ 2567

- ขอเงินงบประมาณ เพื่อจัดสร้างอาคารทันตกรรม 16 ยูนิต
- เพิ่มหน่วยบริการปฐมภูมิ (CMU ควนลัง) จำนวน 4 ยูนิตบริการ เปิด 5 วัน

ปีงบประมาณ 2568-2569

- เพิ่มยูนิตทันตกรรม จำนวน 12 ยูนิตบริการ (อาคารผู้ป่วยนอก 9 ชั้น)



เครือข่ายบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลหาดใหญ่

เกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566

ประกาศ ศกค.ฯ เรื่อง มาตรการควบคุมและตรวจสอบคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ พ.ศ. 2565 "มาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ" หมายความว่า มาตรการในการดำเนินงานและจัดการคุณภาพบริการของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

ประกาศ ศกค.ฯ เรื่อง หน้าที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิในการปฏิบัติตามมาตรฐานควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2565

01

เกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

ส่วนที่ 1-4 ผ่านทุกข้อ
 (1) ด้านระบบบริหารจัดการ
 (2) ด้านการจัดบุคลากรและศักยภาพในการให้บริการ
 (3) ด้านสถานที่ตั้งหน่วยบริการ อาคาร สถานที่ และสิ่งอำนวยความสะดวก
 (4) ด้านระบบสารสนเทศ
 ส่วนที่ 5-8 คือผ่าน 80% ของเกณฑ์นั้นๆ
 (5) ด้านระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ
 (6) ด้านระบบห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข
 (7) ด้านการจัดบริการเภสัชกรรมและงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ (ทบส.)
 (8) ด้านระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

02

มาตรการควบคุมคุณภาพและมาตรฐาน

- ให้มีการตรวจสอบเพื่อควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิใน PCU/NPCU อย่างสม่ำเสมอทุก 3 ปี โดยให้ สสจ.หรือสำนักอนามัยกรุงเทพมหานคร ดำเนินการในรูปแบบของคณะกรรมการระดับพื้นที่
 - กำหนดมาตรการสำหรับ
 1) หน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
 2) สสจ. และ สำนักอนามัย กทม.
 3) สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข
 4) รูปแบบและกลไกการตรวจประเมิน

03

แนวทางและรายละเอียดการแจ้งผลการตรวจสอบเพื่อควบคุมคุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

3.1 บันทึกผลการประเมินฯ ตามเกณฑ์ & แบบสรุปคะแนน (ส่วนที่ 1-8)
 3.2 ศกค.ผู้ตรวจประเมิน >สรุปผล (ข้อชี้แจง/โอกาส/ข้อเสนอแนะ) >ป.ร.ศกค.ตรวจประเมินฯ พิจารณาเสนอแนะรับรองผล
 3.3 ศกค.แจ้งผลการตรวจสอบ >พ.พ.สจจ. หรือ ผอ. สท.อนามัย กทม. และแจ้งผลไปพื้นที่สังกัด PCU/NPCU ภายใน 15 วัน
 รายละเอียดพยานคู่มือคุณภาพมาตรฐาน บริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566

เกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566

หมวดที่ 1 เกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

ส่วนที่ 1 ด้านระบบบริหารจัดการ

1.1 มีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพและมาตรฐานของหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จำนวนอย่างน้อย 5 คน แต่ไม่เกินสิบคน

1.2 มีแผนปฏิบัติการที่สอดคล้องกับแผนปฏิบัติการด้านระบบสุขภาพปฐมภูมิ (พ.ศ. 2564 - 2575)

1.3 มีการจัดการทรัพยากร โดยการสนับสนุนระบบบริการจากเครือข่าย กองทุนงาน IT IC LAB เครื่องมือบริการ เทคโนโลยีสารสนเทศ และ RDU/กนส.

1.4 มีเวลาทำการไม่น้อยกว่า 8 ชั่วโมง/วัน เป็นเวลา 5 วัน/สัปดาห์ หากมีการให้บริการนอกเวลาทำการ ต้องแจ้งให้มีการส่งให้ผู้รับบริการในเขตพื้นที่ทราบ

1.5 มีระบบจัดการเรื่องร้องเรียน วัตถุประสงค์การแก้ไขปัญหาไม่พึงพอใจ และประเมินความพึงพอใจของผู้รับบริการ

1.6 มีแผนการพัฒนาทรัพยากรบุคคล

หมายเหตุ : หน่วยบริการ จะต้องทำแผนการดำเนินงานทุกข้อ



เกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566



หมวดที่ 1 เกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

ส่วนที่ 2 ด้านการจัดบุคลากรและศักยภาพในการให้บริการ

2.1 บุคลากรที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการ

- 2.1.1 มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว อย่างน้อย 1 คน หรือแพทย์อื่น ซึ่งผ่านการอบรมด้านเวชศาสตร์ครอบครัว
- 2.1.2 มีผู้ประกอบการพยาบาลหรือผู้ประกอบการพยาบาลและการฟิสิกส์ 2 คนขึ้นไป
- 2.1.3 มีผู้ประกอบการสาธารณสุขชุมชน 2 คนขึ้นไป



หมายเหตุ : หน่วยบริการ จะต้องดำเนินการให้เป็นเกณฑ์ทุกข้อ

2.2 มีศักยภาพในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

- 2.2.1 การส่งเสริมและสนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนและภาคีเครือข่าย
- 2.2.2 การส่งเสริมให้ประชาชนมีทัศนคติและมีความรู้ในการจัดการสุขภาพของตนเอง ครอบครัวและชุมชน
- 2.2.3 มีบริการให้คำปรึกษา ที่เกี่ยวกับการส่งเสริม ป้องกัน และควบคุมโรค ทุพสุจริต และฟื้นฟูสุขภาพ
- 2.2.4 มีระบบบริการส่งต่อและดูแลต่อเนื่อง
- 2.2.5 จัดบริการสุขภาพปฐมภูมิ ครอบคลุมทั้งระยะเฉียบพลัน ระยะเรื้อรัง ระยะป้องกันป้องกัน และระยะท้ายของชีวิตตามกลุ่มวัย



เกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566



หมวดที่ 1 เกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

ส่วนที่ 3 ด้านสถานที่ตั้งหน่วยบริการ อาคาร สถานที่ และสิ่งแวดล้อม

3.1

มีอาคารสถานที่และสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิตามความเหมาะสมกับจำนวนผู้รับบริการ

3.2

สถานที่ตั้งอยู่ในพื้นที่ที่สะดวกต่อการเข้ารับบริการสุขภาพปฐมภูมิของผู้รับบริการในเขตพื้นที่ของหน่วยบริการนั้น

3.3

สถานที่บริการสะอาดมีความปลอดภัยต่อผู้ให้บริการและผู้รับบริการ มีการแบ่งพื้นที่ใช้สอยการจัดบริการแต่ละด้านแยกเป็นสัดส่วนที่เหมาะสม สะดวกต่อการเข้ารับบริการ

3.4

สถานที่มีการระบายอากาศที่ดี มีแสงสว่างเพียงพอ

3.5

มีการจัดการสภาพแวดล้อมภายนอกอาคารและภายในสถานที่ทำงานดำเนินการตามมาตรฐาน 5 ส.



หมายเหตุ : หน่วยบริการ จะต้องดำเนินการให้เป็นเกณฑ์ทุกข้อ



เกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566



หมวดที่ 1 เกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

ส่วนที่ 4 ด้านระบบสารสนเทศ

4.1

มีแนวทางปฏิบัติหรือการให้ข้อมูลบริการสุขภาพปฐมภูมิและให้ข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิของผู้รับบริการ

4.2

ให้ข้อมูลการรับค่าผู้รับบริการอย่างครบถ้วน ได้แก่ ค่าบริการวินิจฉัยโรค ค่ารักษาหรือค่าของโรค แผนการรักษาโรค

4.3

มีการให้ข้อมูลเกี่ยวกับแพคเกจบริการสาธารณสุข

4.4

มีการจัดทำระบบข้อมูลการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

4.5

มีระบบการส่งข้อมูลเชิงรุกที่ครอบคลุมและไม่ละเมิดความเป็นส่วนตัวของผู้รับบริการ

4.6

มีการคุ้มครองข้อมูลและการจัดการข้อมูลด้านสุขภาพของผู้รับบริการ

4.7

กรณีที่มีการส่งต่อผู้รับบริการ มีระบบข้อมูลส่งต่อ-รับกลับของผู้รับบริการ

4.8

มีแนวทางปฏิบัติในการเข้าถึงหรือการให้ข้อมูลด้านสุขภาพ

4.9

มีการเก็บข้อมูลผู้เข้ารับบริการและเป็นที่ยอมรับในระดับ



หมายเหตุ : หน่วยบริการ จะต้องดำเนินการให้เป็นเกณฑ์ทุกข้อ

เกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566

หมวดที่ 1 เกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

ส่วนที่ 5 ด้านระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ

จัดให้มีระบบงานและกระบวนการบริการปฐมภูมิที่ครอบคลุมการบริการที่สร้างคุณค่าแก่ผู้รับบริการและผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย รวมทั้งจัดให้มีกระบวนการสนับสนุนการให้บริการเชิงรุกเพื่อให้บรรลุผลและลดรอบหมุนประชากรทุกกลุ่มวัย

- 1 การจัดการตามสภาพปัญหาสำคัญของพื้นที่ (OTOP)
- 2 การจัดการในสถานบริการ
 - 2.1 OPD
 - 2.2 ER
 - 2.3 ANC
 - 2.4 WCC
 - 2.5 NCD Care (Hypertension, Diabetes)
 - 2.6 บริการฟื้นฟูสุขภาพ
- 3 การจัดการกับสาธารณสุข/ กัญชกรรณ
- 4 การจัดการแพथิเจน/ กัญชกรรณ
- 5 การจัดการในชุมชน
 - 5.1 CDC / LTC (4 กลุ่มเป้าหมาย)
 - 5.2 SRRT



1. มาตรการเชิงรุก 1.1 มาตรการเชิงรุก การตรวจคัดกรองโรคสำคัญ (Diabetes, HTN, HIV) ในชุมชน 1.2 โครงการส่งเสริมสุขภาพในชุมชน 1.3 มาตรการป้องกัน การเข้าถึงบริการสุขภาพ
2. ระบบบริการ 2.1 มี OPD ครอบคลุมบริการสุขภาพปฐมภูมิ (ตั้งแต่ 5 ปี) 2.2 บริการฉุกเฉิน ครอบคลุมทั้ง 24 ชั่วโมง ตลอดทั้งปี
3. สวัสดิการบริการ 3.1 จัดตั้งศูนย์ฟื้นฟูสุขภาพของชุมชนสุขภาพปฐมภูมิ 3.2 บริการฟื้นฟูสุขภาพ ครอบคลุมทั้ง 24 ชั่วโมง ตลอดทั้งปี
4. ครอบคลุม-ชุมชน
5. การสนับสนุน 5.1 การสนับสนุนสุขภาพในชุมชน (เช่น โครงการ SRRT, CDC) 5.2 การสนับสนุนสุขภาพในชุมชน (เช่น โครงการ SRRT, CDC)

หมายเหตุ : ไม่มีการประเมินเกณฑ์ในค่าคะแนน = 0 คะแนน
มีการประเมินเกณฑ์ในกรณีที่มีคะแนน = 0-3 คะแนน
มีการประเมินเกณฑ์ในกรณีที่มีคะแนน > 3 คะแนน

หมายเหตุ : หน่วยงานบริการ ต้องมีคะแนน ผ่าน 80% ของเกณฑ์

เกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566

หมวดที่ 1 เกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

ส่วนที่ 6 ด้านระบบห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข

- 1. บุคลากร
 - 1.1 มีการประเมินสมรรถนะ ผู้ปฏิบัติงานตามหลักมาตรฐาน
 - 1.2 มีผู้ปฏิบัติงาน ครอบคลุม การประเมินสมรรถนะผู้ปฏิบัติงาน
 - 1.3 มีทีมบริหาร ทางการแพทย์
- 2. สถานที่ทำการทดลอง/ พื้นที่ปฏิบัติงาน
 - 2.1 มีพื้นที่ปฏิบัติงาน ครอบคลุม การทดลองกับผู้ป่วย/ การตรวจวิเคราะห์ 20 ชนิด
 - 2.2 มีพื้นที่ทำการทดลอง/วิเคราะห์ ครอบคลุม 20 ชนิด
- 3. วัสดุยาและเครื่องมือทดลอง
 - 3.1 วัสดุยา
 - 3.1.1 มีเอกสาร ระบุชื่อ/ชื่อ สารเคมี/ยา/สารเคมี
 - 3.1.2 มีการบันทึกข้อมูลผลการวิเคราะห์ (test number) ระบุวันที่ใช้ วัสดุยา/สารเคมี
 - 3.2 เครื่องมือทดลอง
 - 3.2.1 มีการประเมินประสิทธิภาพ/ความแม่นยำ
 - 3.2.2 มีการประเมินความแม่นยำ/ความถูกต้อง/ความแม่นยำ
 - 3.2.3 มีการบันทึกผลการประเมิน/การประเมิน/การประเมิน
 - 3.2.4 มีการบันทึกผลการประเมิน/การประเมิน/การประเมิน
 - 3.2.5 มีการบันทึกผลการประเมิน/การประเมิน/การประเมิน
 - 3.2.6 มีการบันทึกผลการประเมิน/การประเมิน/การประเมิน
 - 3.2.7 มีการบันทึกผลการประเมิน/การประเมิน/การประเมิน
 - 3.2.8 มีการบันทึกผลการประเมิน/การประเมิน/การประเมิน

- 4. ขั้นตอนก่อนการทดลอง
 - 4.1 มีการบันทึกข้อมูล/บันทึกผลการทดลอง/บันทึกผลการทดลอง
 - 4.2 มีการบันทึกข้อมูล/บันทึกผลการทดลอง/บันทึกผลการทดลอง
 - 4.3 มีการบันทึกข้อมูล/บันทึกผลการทดลอง/บันทึกผลการทดลอง
- 5. ขั้นตอนการทดลอง
 - 5.1 มีการบันทึกข้อมูล/บันทึกผลการทดลอง/บันทึกผลการทดลอง
 - 5.2 มีการบันทึกข้อมูล/บันทึกผลการทดลอง/บันทึกผลการทดลอง
- 6. การประกันคุณภาพการทดลอง
 - 6.1 มีการควบคุมคุณภาพการทดลอง (Internal Quality Control, IQC) ครอบคลุมทุกชนิดของสารเคมี/ยา/สารเคมี
 - 6.2 มีการควบคุมคุณภาพการทดลอง/บันทึกผลการทดลอง/บันทึกผลการทดลอง
 - 6.3 มีการควบคุมคุณภาพการทดลอง/บันทึกผลการทดลอง/บันทึกผลการทดลอง
- 7. การรายงานผลการทดลอง
 - 7.1 มีการบันทึกผลการทดลอง/บันทึกผลการทดลอง/บันทึกผลการทดลอง
 - 7.2 มีการบันทึกผลการทดลอง/บันทึกผลการทดลอง/บันทึกผลการทดลอง

* หมายถึง มีข้อกำหนดที่จำเป็น มีค่า 1, 2, 3 และ 4 ต้องมีไว้ทั้งหมด 0 (ศูนย์) ถ้ามีคะแนน 0 (ศูนย์) ไม่ดีที่กำหนดไว้ทั้งหมด 4 คะแนนต่อตัวชี้วัด 0 (ศูนย์) 2 (สอง) คะแนนเท่านั้น 0 (ศูนย์)

หมายเหตุ : หน่วยงานบริการ ต้องมีคะแนน ผ่าน 80% ของเกณฑ์

เกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566

หมวดที่ 1 เกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

ส่วนที่ 7 ด้านการจัดการบริการกัญชกรรณ และ งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ(คส.ส.)

- 1 ด้านการจัดการบริการกัญชกรรณ (RDU)
 - 1. การบริหารจัดการระบบงาน
 - 1.1 มีการบริหารจัดการระบบงาน โดยมีการดำเนินงานตามแผนงาน ครอบคลุม 20 ชนิด
 - 2. การผลิต การส่งมอบผลิตภัณฑ์และคุณภาพ
 - 2.1 มีทีมจัดการระบบงาน และผลิตภัณฑ์
 - 2.2 มีการบริหารจัดการ
 - 3. การบริหารจัดการ
 - 3.1 มีการบริหารจัดการระบบงาน โดยมีการดำเนินงานตามแผนงาน
 - 3.2 มีการบริหารจัดการระบบงาน โดยมีการดำเนินงานตามแผนงาน
 - 3.3 มีการบริหารจัดการระบบงาน โดยมีการดำเนินงานตามแผนงาน
 - 3.4 มีการบริหารจัดการระบบงาน โดยมีการดำเนินงานตามแผนงาน
 - 3.5 มีการบริหารจัดการระบบงาน โดยมีการดำเนินงานตามแผนงาน
 - 3.6 มีการบริหารจัดการระบบงาน โดยมีการดำเนินงานตามแผนงาน
 - 3.7 มีการบริหารจัดการระบบงาน โดยมีการดำเนินงานตามแผนงาน
 - 4. การให้บริการผลิตภัณฑ์และคุณภาพ
 - 4.1 มีการให้บริการผลิตภัณฑ์และคุณภาพ
 - 4.2 มีการให้บริการผลิตภัณฑ์และคุณภาพ
 - 4.3 มีการให้บริการผลิตภัณฑ์และคุณภาพ
 - 4.4 มีการให้บริการผลิตภัณฑ์และคุณภาพ

- 2 งานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ(คส.ส.)
 - 1.1 การบริหารจัดการงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ
 - 1.2 มีการดำเนินการตรวจสอบ/ตรวจสอบ/ตรวจสอบ/ตรวจสอบ
 - 1.3 ฐานทำฐานข้อมูล และนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์
 - 1.4 ฐานทำฐานข้อมูล และนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์
 - 1.5 มีการพัฒนาคุณภาพผู้บริโภค
 - 1.6 ฐานทำฐานข้อมูล และนำข้อมูลไปใช้ประโยชน์

หมายเหตุ : หน่วยงานบริการ ต้องมีคะแนน ผ่าน 80% ของเกณฑ์

เกณฑ์คุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2566

หมวดที่ 1 เกณฑ์คุณภาพและมาตรฐานในการให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ

ส่วนที่ 8 ด้านระบบการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ

<p>1 การออกแบบระบบและการจัดการทรัพยากร</p> <p>1.1 มีคำสั่งและนโยบายที่ชัดเจนเพื่อบริการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ.สต.</p> <p>1.2 ภูมิทัศน์การทำงานด้านการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ</p>	<p>3 การจัดการมูลฝอยทุกชนิดอย่างถูกต้องสุขลักษณะ</p> <p>มีการจัดแยกมูลฝอยตามประเภทของมูลฝอย และนำไปกำจัดตามมาตรฐานที่หน่วยงานกำหนด</p>
<p>2 การดำเนินงาน</p> <p>2.1 ระบบการเฝ้าระวัง</p> <p>2.2 การตรวจสุขภาพบุคลากรประจำตัว</p> <p>2.3 การล้างสกินกึ่งอัตโนมัติ</p> <p>2.4 แนวทางการปฏิบัติหรือกิจกรรมเชิงรุกในโรคติดต่อหรือสารอันตราย</p> <p>2.5 การทำเวชระเบียน</p> <p>2.6 การฉีดวัคซีนป้องกันส่วนบุคคล</p> <p>2.7 การล้างมือใน รพ.สต.</p> <p>2.8 มีวิธีการป้องกันและควบคุมการเกิดโรคติดต่อตามมาตรฐาน</p>	<p>4 การจัดการมูลฝอยติดเชื้อ</p> <p>4.1 บุคลากร รับผิดชอบรับผิดชอบและเฝ้าระวัง</p> <p>4.2 การเก็บแยกมูลฝอยติดเชื้อ</p> <p>4.3 การเก็บรวบรวมมูลฝอยติดเชื้อ</p> <p>4.4 การเคลื่อนย้ายมูลฝอยติดเชื้อ</p> <p>4.5 บริเวณกักกันของบรรจุภัณฑ์ติดเชื้อ</p> <p>4.6 การกำจัดมูลฝอยติดเชื้อ</p>

หมายเหตุ : หน่วยงานบริการ ต้องมีคะแนน ผ่าน 80% ของเกณฑ์

มติที่ประชุม วันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๖

5.4 เตรียมความพร้อมรับนิเทศงานผสมผสานระดับจังหวัด รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2566

คุณกษพร ได้เสนอเรื่องเตรียมความพร้อมรับนิเทศงานผสมผสานระดับจังหวัด รอบที่ 2 ปีงบประมาณ 2566 ต่อที่ประชุม ตามรายละเอียด ดังนี้

วันนิเทศงาน วันที่ 4 กันยายน 2566 ณ ห้องประชุมนภารักษ์ ชั้น 6 อาคาร 50 ปี โรงพยาบาลหาดใหญ่ ลงเยี่ยม รพ.สต.คลองแห

ประเด็นที่ติดตามจากการนิเทศ รอบที่ 1 ปีงบประมาณ 2566

โชนลีลาวดี คปสอ.หาดใหญ่

1. การทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานยุทธศาสตร์

2. การติดตามประเมินผล

3. Flow การดำเนินการโครงการ /Time line ที่ชัดเจน /การทำตามแผนงานโครงการ และการควบคุมกำกับติดตาม

4. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ติดตามคุณภาพการสอบสวนและควบคุมโรค/มาตรการควบคุมโรคไข้เลือดออก ๓ ๓ ๑

งานปฐมภูมิ

5. เพิ่มการเชื่อมต่อข้อมูลสารสนเทศให้ครอบคลุมและเป็นข้อมูลเดียวกัน

6. เพิ่มช่องทางการเข้าถึงของผู้รับบริการเพื่อให้สอดคล้องกับระบบบริการปฐมภูมิ (ใกล้บ้าน ใกล้ใจ ลดการแออัด การเดินทาง ค่าใช้จ่าย ลดโรค)

7. เพิ่ม HL ให้แก่ผู้รับบริการ เพื่อให้สามารถดูแลตนเองได้เบื้องต้นโดยเฉพาะโรคที่เป็นปัญหาในพื้นที่งานผู้สูงอายุ

8. การเชื่อมต่อข้อมูล คืบข้อมูลการทำงานโดยผู้บริหารให้กับ อปท.

9. ติดตามผลการดำเนินงานตามประเด็นตัวชี้วัด

ประเด็น NCD

10. ประเด็นจุดเน้น CA colon ควรมีการบูรณาการทุกภาคส่วนระดับกรมทรัพยากร คน เงิน ของ ในการจัดการภาพโซน เพื่อเป็นแนวทางเดียวกัน สามารถส่งต่อรักษาได้ทันเวลา

11. จัดตั้งคณะทำงานเฉพาะ มีทำเนียบผู้รับผิดชอบ พัฒนาศักยภาพบุคลากร กำหนดเป้าหมายรายพื้นที่รายที่มี Risk factor กำหนด Small success และติดตามความก้าวหน้าเน้นการเข้าถึงการคัดกรองให้ครอบคลุม

12. ควรกำหนด Small success รายไตรมาสเพื่อการติดตามความก้าวหน้า (CA DM HT)

13. ติดตาม Small success รายไตรมาส การประเมิน NCD Clinic plus และการบูรณาการชุมชนลดเค็มกับหมู่บ้านจัดการสุขภาพ

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 6 เรื่องอื่นๆ

6.1 จาการพ.สต.คูเต่า

คุณแผลละ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคูเต่า กล่าวว่า การใช้ยา Naproxen

ภก.อดิศักดิ์ กล่าวว่า ตามมติที่ประชุม PTC ปฐมภูมิ เมื่อวันที่ 9 มิ.ย.2565 เรื่องการให้ใช้ Naproxen แทน Diclofenac ซึ่งยา Diclofenac ได้ตัดออกจากบัญชี รพ.สต. แล้ว โดยให้ใช้ Naproxen แทน ซึ่งจะออกฤทธิ์ช้าปลอดภัยกว่า Diclofenac

มติที่ประชุม รับทราบ

6.2 จาการพ.สต.คลองแห

คุณปัทิตตา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองแห กล่าวว่า ทางรพ.สต. คลองแห ได้เปิดให้บริการผู้ป่วย นอกเวลาราชการในวันจันทร์ และวันพุธ และสอบถามว่า ช่วงเดือนที่แล้ว มีกระแสว่า จะปิดให้บริการในเดือนตุลาคม ซึ่งในการประชุม CUP ยังไม่เคยคุยเรื่องนี้ ขอสอบถามว่ายังให้บริการได้ในปีงบประมาณใหม่ได้หรือไม่ ขอความชัดเจนว่าอย่างไร และผู้รับบริการบางกลุ่มไม่สะดวกมารับบริการในเวลาของวันอังคาร

ประธาน กล่าวว่า ไม่มีนโยบายปิดให้บริการ

คุณอมรรัตน์ เพิ่มเติมว่า ก่อนหน้านี้ เจ้าหน้าที่ทางโรงพยาบาลเบิกเงินโอทีกับทางประกันสังคมของโรงพยาบาล และเปลี่ยนหน่วยเบิกเป็นการเงินโรงพยาบาลแทน ไม่ทราบว่าจะมีปัญหาต้องจุดนี้หรือไม่

คุณจรรยา กล่าวว่า อาจเกิดการเข้าใจผิดกัน คือเป็นการเบิกโอทีปกติ เดิมเบิกจากหน่วยประกันสังคม เพียงเปลี่ยนคนทำการเงิน ลักษณะการเบิกยังเบิกได้เหมือนเดิม

มติที่ประชุม รับทราบ

6.3 จากรพ.สต.หุแร่

คุณสุกิจ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหุแร่ กล่าวว่า ได้รับจัดสรรในงบค่าเสื่อมในปี 2565 ประมาณ 190,000 บาท ในการจัดทำเสาธง โดยได้หาช่าง 3 ที่ โดยช่างคนที่ 3 แจ้งว่าราคาเสาต้อง 2 แสน 7 หมื่นบาท ไม่รวมค่าฐาน อีก 1 แสน พยายามหาจนหมดความสามารถ หากขอเปลี่ยนแปลงงบใหม่ ที่คิดไว้จะขอแปลงเป็นโรงจอดรถ มี ประตู 4 ประตู 5 เรียบร้อยแล้ว


คุณรัตนนริศ กล่าวว่า ตามงานอยู่เรื่อยๆ แต่เนื่องจากไม่มีเจ้าไหนสามารถทำได้ อาจจะต้องเปลี่ยนแปลงเสาธงใหม่

ประธาน กล่าวว่า การขอแปลงงบสามารถทำได้ แต่ตั้งแต่ปี 2565 ต้องใช้งบให้หมดในปีหรือไม่ ต้องเช็คว่าการขอเวลาสามารถใช้ได้กี่ปี หากไม่ทัน 1 เดือนกลับมาให้พร.ใช้ และหางบใหม่ให้ไปแทน หากยังทำได้ก็ทำเรื่องขอแปลงงบมา คือแปลงงบหรือแปลงเป็นจัดทำอย่างอื่น ต้องเช็คกับระเบียบ สปสช.ก่อนว่างบที่ตกค้าง และขอแปลงงบด้วย มีกรอบใช้ได้นานเท่าไร

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดประชุมเวลา 16.35 น.

ลงชื่อ  ผู้บันทึกรายงานการประชุม
(นางสาวอลิตา ขาวผ่อง)
เจ้าพนักงานธุรการ

ลงชื่อ  ผู้ตรวจรายงานการประชุม
(นางกชพร เรืองจินตนา)
กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการฯ