

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารเครือข่ายบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลหาดใหญ่

ครั้งที่ 1/2566

เมื่อวันพุธที่ 19 ตุลาคม 2565 เวลา 13.30 – 17.17 น.

ณ ห้องประชุมนายแพทย์จำลอง บ่อเกิด ชั้น 5 ตึกอำนวยการ โรงพยาบาลหาดใหญ่

ผู้มาประชุม

1. นพ.ไชยสิทธิ์ เทพชาติรี	อำนวยการฝ่ายการแพทย์โรงพยาบาลหาดใหญ่	ประธาน
2. นายรัตน์นริศ สุวรรณรัตน์	สาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่	รองประธาน
3. พญ.วิชชุดา ดอนสกุล	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ทางด้านปฐมภูมิฯ	กรรมการ
4. นายชวนากร รักเกิด	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควนลัง	กรรมการ
5. นายแสละ สันโตะเส็น	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคูเต่า	กรรมการ
6. นางวรรณดี สุภากาญจน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพคลองอู่ตะเภา	กรรมการ
7. นางสุดา นิยมเดชา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลฉลุง	กรรมการ
8. นายสุกิจ เกาถวิล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหุแร่	กรรมการ
9. นางนภสร สุริวงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าข้าม	กรรมการ
10. นางสาวกัญเปรมฐิษา แก้วทนต์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านพรุ	กรรมการ
11. นางสาวดวงฤดี สุระสังวาลย์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านทุ่งปรือ	กรรมการ
12. ทพ.วศิน มหาศรานนท์	หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรมโรงพยาบาลหาดใหญ่	กรรมการ
13. ภญ.วิมล ต้นสกุล	หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมโรงพยาบาลหาดใหญ่	กรรมการ
14. นางสาวแฉล้ม เพ็ชรสามสี	หัวหน้าฝ่ายการเงินและบัญชีโรงพยาบาลหาดใหญ่	กรรมการ
15. นายสาโรจน์ แสะอาหลี	หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุโรงพยาบาลหาดใหญ่	กรรมการ
16. นางสุภาภัทร์ ไสยะ	หัวหน้างานป้องกันควบคุมโรคและระบาดวิทยา	กรรมการ
17. นางมัทนา ต้นสกุล	หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพและฟื้นฟูโรงพยาบาลหาดใหญ่	กรรมการ
18. นางอมรรัตน์ ลิ้มเฮง	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลชุมชนโรงพยาบาลหาดใหญ่	กรรมการ
19. นางสาวอรพิน ปรีสุทธิชัย	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ เทศบาลนครหาดใหญ่	กรรมการ
20. นางสาวรำภาภรณ์ หอมตีบ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการโรงพยาบาลหาดใหญ่	กรรมการ
21. นางสาวมัทนียา ขวัญดี	แทนผู้อำนวยการกองสาธารณสุขเทศบาลเมืองคองหงส์	กรรมการ
22. นางสาวศรียุญา ชูพลู	แทนผู้อำนวยการกองสาธารณสุขเทศบาลเมืองบ้านพรุ	กรรมการ
23. นางสาวฉนิชภัทร คงแก้ว	แทนผู้อำนวยการกองสาธารณสุขเทศบาลเมืองคลองแห	กรรมการ
24. นางมนต์นภา รักชาติ	แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคองหงส์	กรรมการ
25. นางสาวชญานันท์ แก้วสังข์ไชย	แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองแห	กรรมการ
26. นางสาวสิริวรรณ โรจนหัสตินทร์	แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพทุ่งใหญ่	กรรมการ
27. นางสาวสุนันทา ทวีทอง	แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำน้อย	กรรมการ
28. นางสาวดวงพร นิมนวล	แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพท่าจีน	กรรมการ
29. นางวันจรัส พรหมศิริ	แทนผู้อำนวยการสถานีอนามัยฯ ตำบลพะตง	กรรมการ

30	นางศศิพัทธ์ รองสวัสดิ์	แทนหัวหน้าสำนักงานประกันสุขภาพโรงพยาบาลหาดใหญ่	กรรมการ
31.	นางสาวปวีณา ศิริโชติ	แทนหัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลหาดใหญ่	กรรมการ
32.	นพ.พนพัฒน์ โตเจริญวานิช	หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม	กรรมการและเลขานุการ
33.	นางกชพร เรืองจินตนา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ
34.	นางสาวรดาภักดิ์ กุลเดชชุติวัติ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

### ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดภารกิจ)

1. นางปณยาพร แสนศรีจันทร์ ผู้อำนวยการสำนักงานสาธารณสุขนครหาดใหญ่
2. นพ.ประวิทย์ วรรณโร รองผู้อำนวยการภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ
3. นายชำนาญ ชูรัตน์ รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร โรงพยาบาลหาดใหญ่
4. พ.จ.อ.ยุทธิชัย คุ่มเคี่ยม ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขเทศบาลตำบลพะตง
5. นายทองศักดิ์ อักษรสวัสดิ์ ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขเทศบาลเมืองควนลัง
6. ผู้อำนวยการส่วนบริการสาธารณสุขเทศบาลนครหาดใหญ่
7. นายณตฤณ เพ็ชรมี หัวหน้าฝ่ายบริการสาธารณสุขเทศบาลนครหาดใหญ่
8. นางกลิณผกา ประสิทธิ์น้อย หัวหน้าฝ่ายส่งเสริมสุขภาพเทศบาลนครหาดใหญ่
9. หัวหน้าฝ่ายป้องกันและควบคุมโรคเทศบาลนครหาดใหญ่
10. นางนินราหมีะ หมัดอาดัม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งตำเสา
11. นางสาวพัชราวดี อรรถวิวัฒนากุล ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านหินผูด
12. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลพังงา
13. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองแงะ
14. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลม่วงก้อง
15. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโคกเนียน
16. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวังปริง
17. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าไต้

### ผู้เข้าร่วมประชุม

1. นพ.สวัสดิ์วัฒน์ ถิ่นพังงา หัวหน้ากลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดโรงพยาบาลหาดใหญ่
2. พญ.หทัยทิพย์ ธรรมวิริยะกุล นายแพทย์ชำนาญการพิเศษโรงพยาบาลหาดใหญ่
3. พญ.จันจิรา ลีลาไพบูลย์ นายแพทย์เชี่ยวชาญโรงพยาบาลหาดใหญ่
4. นพ.วศิน คัมภีระ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษโรงพยาบาลหาดใหญ่
5. พญ.นิตชาล ทองคำ นายแพทย์ชำนาญการโรงพยาบาลหาดใหญ่
6. ภก.อดิศักดิ์ เหมมาตร เกษัชกรชำนาญการโรงพยาบาลหาดใหญ่
7. นางจิตติมา นิตติธรรมวุฒิ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการโรงพยาบาลหาดใหญ่
8. นางรัชณี สุขบุญสังข์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด
9. นางสาวชมัยพร แก้วศักดิ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองคอหงส์
10. นางจรรยา อุ่นเสียม นักวิชาการเงินและบัญชี โรงพยาบาลหาดใหญ่

11. นางอนงค์ คงวัดใหม่                      เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี โรงพยาบาลหาดใหญ่
12. นางสุชนา รักษ์ศรี                         นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการโรงพยาบาลหาดใหญ่
13. นายสมโภช ยอดดี                         นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่
14. นายศุภโชค ยอดแก้ว                     นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่
15. นางสาวธรรมพรรัตน์ นิลกาญจน์       นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่
16. นายเดียร์ เบญจาวิริยะวงศ์           นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่
17. นางสาวณัฐวรรณ จันเมือง             นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการโรงพยาบาลหาดใหญ่
18. นางสาวมณีกาญจน์ ผอมไชยแก้ว       นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการโรงพยาบาลหาดใหญ่
19. นางสาวณัฐวรรณ ชูมาลี                 นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการโรงพยาบาลหาดใหญ่
20. นายพงษ์พัฒน์ จำรัส                 นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการโรงพยาบาลหาดใหญ่
21. นางสาวปิยดา อุปมา                     นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการโรงพยาบาลหาดใหญ่
22. นางสาวกมลชนก โอหาริ                 นักวิชาการสาธารณสุขโรงพยาบาลหาดใหญ่
23. นางสาวอัยลดา มุสลีมานุกุล          นักวิชาการสาธารณสุขโรงพยาบาลหาดใหญ่
24. นางสาวพิมพ์ลภัส พนิตกมล             นักวิชาการสาธารณสุขโรงพยาบาลหาดใหญ่
25. นางอรวรรณ คงเอียง                   ผช.จพ.ธุรการ ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองคลองแห

#### เจ้าหน้าที่ผู้จัดประชุม

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

#### เริ่มประชุมเวลา 13.30 น.

นพ.ไชยสิทธิ์ เทพชาตรี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดใหญ่ ในฐานะประธานกรรมการบริหารเครือข่ายบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลหาดใหญ่ ได้กล่าวเปิดการประชุมซึ่งมีวาระการประชุมดังนี้

#### ระเบียบวาระที่ 1                      เรื่อง ที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

เรื่องที่ 1 นโยบายปลดกระทรวงสาธารณสุข ท ท ท คือ

ทำ ทันท

ทำ ต่อเนื่อง

ทำ และพัฒนา

1. เพิ่มประสิทธิภาพการสื่อสารยกระดับการสร้างความรู้ด้านสุขภาพในทุกมิติประชาชน

➤ ใ้วางใจต่อการเข้ารับบริการกระทรวงสาธารณสุข

➤ เข้าถึงข้อมูลข่าวสาร ถูกต้อง รวดเร็ว

2. ยกระดับระบบบริการรองรับสังคมสูงวัยและลดอัตราตายโรคสำคัญ

➤ เพิ่มศักยภาพ 3 หมอ ดูแลแบบใกล้บ้าน ใกล้ใจ

- ปรับโฉมเป็นโรงพยาบาลของประชาชน เข้าถึงง่าย สะดวก ลดแออัด  
บริหารการเงินการคลังมีประสิทธิภาพ
- เพิ่มขีดความสามารถระบบบริการและเครือข่ายไร้รอยต่อ ผู้ป่วยเป็น  
ศูนย์กลาง
- 3. ผลัดดันการบริการทางการแพทย์ และสาธารณสุขสู่ยุคดิจิทัล
  - ใช้การแพทย์ทางไกล ลดการเดินทาง ลดค่าใช้จ่ายประชาชน
  - พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพ
  - พัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์
- 4. ยกระดับความมั่นคงทางสุขภาพ
  - บูรณาการทุกภาคส่วน เตรียมพร้อมรับภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และ  
สาธารณสุข
- 5. ส่งเสริมให้ประเทศไทยเป็นศูนย์กลางทางการแพทย์และสุขภาพนานาชาติ
  - เพิ่มมูลค่าทางเศรษฐกิจ บริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สมุนไพร ภูมิ  
ปัญญาไทยและการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ
- 6. พัฒนาสู่องค์กรสมรรถนะสูงและบุคลากรมีคุณภาพชีวิตในการทำงานที่ดีขึ้น
  - เสริมสร้างสมรรถนะองค์กร ด้วย 4T
    - Trust
    - Teamwork & Talent
    - Technology
    - Targets
  - บุคลากรมีคุณภาพชีวิตการทำงานที่ดีขึ้น
    - Work Life Balance
    - ปรับตัวได้ในภาวะวิกฤติ
    - เรียนรู้ พัฒนาอย่างต่อเนื่อง

โรงพยาบาลได้เปิด ward เพิ่ม ที่ตึกเวชกรรม เพื่อลดความแออัดของผู้ป่วยใน ปรับแต่ละ ward ไม่ให้เกิน 40  
เตียง ซึ่ง ในวันศุกร์ที่ 21 ตุลาคม 2565 ทางโรงพยาบาลจะจัดกิจกรรม 5 ส.เพื่อถวายเป็นพระราชกุศล แต่  
สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี โดย 5 ส ทั้งโรงพยาบาล ซึ่งในวันนี้จะขอเน้นเรื่องวาระยาเสพติด ซึ่งจะ  
เกี่ยวพันกับ รพ.สต. ด้วย จะนำเสนอในวาระต่อไป

เรื่องที่ 2 การถ่ายโอน รพ.สต. ซึ่งคำสั่ง 7x7 จะขัดกับ MOU ที่เราเคยทำกับ อบจ.  
ไว้ ต้องคุยประสานกันให้ดี

ขอให้เพิ่มเติมการเงินโรงพยาบาลขนาดใหญ่ เป็นคณะกรรมการด้วย

ส่วนงบค่าเสื่อม ไม่ต้องโอนให้ รพ.สต.ที่ถ่ายโอนแล้ว ส่วน Smart Devices มีเรื่อง  
เกี่ยวกับการตรวจตา ด้วย fundus handle AI นอก CUP ทาง สสจ.จัดซื้อให้ เงินได้มาจากเงินประกันสังคมที่  
ทางโรงพยาบาลขนาดใหญ่ มอบให้ไป ทุกอำเภอเริ่มจะมี fundus AI ของเราเนื่องจากว่า รพ.พิจารณาแล้วจะ

เอาเงินบำรุงซื้อให้ แจกในพื้นที่ของหาดใหญ่ ตั้งไว้ 2 ล้านบาท จำนวน 6 เครื่อง และจะให้ทีมไปแบ่งพื้นที่กัน คือใช้ทั้ง CMU ด้วย รพ.สต.ด้วย ป้องกันโรคเบาหวานขึ้นตา ปีนี้เอาแบบครบ 100%

คณะกรรมการดิจิทัลการแพทย์ พัฒนาศูนย์สุขภาพดิจิทัล การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) คุณหมอวศิน คัมภีระ จะเป็นหัวหน้าดิจิทัลทางการแพทย์ ให้เป็นกรรมการด้วย จะมาพัฒนา ระบบนี้ ซึ่งจะมีการจัดตั้งคณะกรรมการ ในภาค คปสอ.ด้วย

**มติที่ประชุม** รับทราบ และมอบหมายให้ทางสำนักงานบริการเครือข่ายบริการปฐมภูมิ แต่งตั้ง นพ.วศิน คัมภีระ เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการ ของ คปสอ.

## ระเบียบวาระที่ 2 เรื่อง รับรองรายงานการประชุม

ประธาน ให้ที่ประชุมพิจารณารับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร เครือข่ายบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลหาดใหญ่ ครั้งที่ 4/2565 เมื่อวันที่ 17 สิงหาคม 2565 มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมฯ ครั้งที่ 4/2565 โดยไม่มีการแก้ไข

## ระเบียบวาระที่ 3 เรื่อง ติดตามผลการประชุมครั้งที่แล้ว

### 3.1.งบลงทุนครุภัณฑ์ หน่วยบริการปฐมภูมิ

3.1.1 งบลงทุนครุภัณฑ์ หน่วยบริการปฐมภูมิ ปี 2565 จำนวนเงิน 2,628,000 บาท (การเงินโอนให้กับเครือข่าย วันที่ 19 ส.ค.65)

คุณสุกิจ ผอ.รพ.สต.ทู่แร่ สอบถามว่า มีเงินโอนมาแล้ว แต่ทางรพ.สต. ยังไม่ได้รับ หนังสือแจ้งโอนเงินจากโรงพยาบาล

คุณแฉล้ม หัวหน้าฝ่ายการเงินและบัญชี กล่าวว่า หนังสือทำแล้วจะดำเนินการให้ ภายในอาทิตย์นี้

3.1.2 งบลงทุนครุภัณฑ์ หน่วยบริการปฐมภูมิ ปี 2566 จำนวน 1,250,700 บาท (รอ จังหวัดอนุมัติแผน)

รพ สต	ลำดับ	รายการครุภัณฑ์/สิ่งก่อสร้าง	จำนวน (หน่วย)	ราคา หน่วย (บาท)	ราคารวม (บาท)	เลขทะเบียน ครุภัณฑ์ ทดแทน	เหตุผลการจัดซื้อ/จัดหา
ทุ่งตำเสา	1	เครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย แบบที่ 1	1	130,000	130,000		ทดแทน
	2	ตู้เย็นเก็บวัคซีน ขนาด 13.5 คิว	1	15,000	15,000	4110-001-0005	
	3	เครื่องสำรองไฟ PI 2000 VA 1400 W สำหรับแม่ข่าย	1	12,000	12,000	7440-610-0013	ทดแทน
	4	ตู้แช่สมุนไพร ขนาด 13.5 คิว	1	15,000	15,000		เพื่อใช้งาน แพทย์แผนไทย
	5	เตลานคอนกรีตเสริมเหล็ก	1	180,700	180,700	มี พร 4 พร 5	
สถานีอนามัย เฉลิมพระ	6	ทาสีรั้วด้านหน้า และด้านทิศตะวันออก	300	100,000	100,000		

รพ.สต.	ลำดับ	รายการครุภัณฑ์/สิ่งก่อสร้าง	จำนวน (หน่วย)	ราคา หน่วย (บาท)	ราคารวม (บาท)	เลขทะเบียนครุภัณฑ์ทดแทน	เหตุผลการจัดซื้อ/จัดหา
เกียรติฯ ต.พะตง	7	ติดตั้งไฟรั้ว ระบบโซล่าเซลล์ ด้านทิศตะวันตก	150 ม	100,000	100,000		
คลองแห	8	รถจักรยานยนต์ ขนาด 110 CC เกียร์อัตโนมัติ	1	52,000	52,000	2340-001-0001/1	ทดแทนของเก่าที่เสื่อมสภาพ
บ้านพรุ	9	ตู้เย็นเก็บวัคซีน ขนาด 13.5 คิว	1	15,000	15,000	4110-001-0013/16	ทดแทนของเดิมที่ใช้งานมากกว่า 10ปี
น่าน้อย	10	เครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย แบบที่ 1	1	130,000	130,000		ทดแทนของเดิมที่ชำรุด
	11	เครื่องสำรองไฟ PI 2000 VA 1400 W สำหรับแม่ข่าย	1	12,000	12,000		ทดแทนของเดิมที่ชำรุด
	12	ปรับปรุงต่อเติมห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน	1	489,000	489,000	มี ปร 4 ปร 5	
รวม					1,250,700		

มติที่ประชุม รับทราบ

### 3.2 การโอนเงินให้เครือข่าย

OPSI			OPSI- รพ.สต.			รวม รอโอนงวดที่ 2/65	สรุปยอดเงินทั้งหมดที่ได้รับ OPSI ปี 2565
ลำดับ	รหัส	สถานบริการ	งวด 6501_OP_01 - งวด 6506_OP_01	30% หลังจากสปสข. Audit แล้ว	งวด 6506_OP_02- งวด 6508_OP_02		
			โอนแล้ว 70% งวดที่1/65 โอนเมื่อ28/09/65				
1	09558	รพ.สต.ควนลัง	1,270,640	544,560	13,200	557,760	1,828,400
2	09559	รพ.สต.คูเต่า	357,910	153,390	-	153,390	511,300
3	09560	รพ.สต.คอกหงส์	508,655	217,995	14,000	231,995	740,650
4	09561	รพ.สต.คลองแห	1,005,130	430,770	1,200	431,970	1,437,100
5	09562	รพ.สต.คลองอู่ตะเภา	191,030	81,870	3,600	85,470	276,500
6	09563	รพ.สต.ฉลุง	760,865	326,085	-	326,085	1,086,950
7	09564	รพ.สต.ทุ่งใหญ่	223,370	95,730	3,000	98,730	322,100
8	09565	รพ.สต.หุแระ	413,770	177,330	-	177,330	591,100
9	09566	รพ.สต.หินผุด	314,300	134,700	-	134,700	449,000
10	09567	รพ.สต.ทุ่งตำเสา	334,670	143,430	-	143,430	478,100
11	09568	รพ.สต.ท่าข้าม	529,970	227,130	8,400	235,530	765,500

OPSI			OPSI- รพ.สต.			รวม รอ โอนงวดที่ 2/65	สรุป ยอดเงิน ทั้งหมด ที่ได้รับ  OPSI ปี 2565
			งวด 6501_OP_01 - งวด 6506_OP_01		งวด 6506_OP_02- งวด 6508_OP_02		
ลำดับ	รหัส	สถานบริการ	โอนแล้ว 70%  งวดที่1/65 โอนเมื่อ28/09/65	30% หลัง จากสปสข.  Audit แล้ว			
12	09569	รพ.สต.น้ำน้อย	207,725	89,025	-	89,025	296,750
13	09570	รพ.สต.ท่าจีน	407,484	174,636	7,655	182,291	589,775
14	09571	รพ.สต.บ้านพรุ	617,435	264,615	-	264,615	882,050
15	09572	สอ.เฉลิมพระเกียรติฯ	628,950	269,550	7,800	277,350	906,300
16	09573	รพ.สต.ทุ่งปรือ	244,160	104,640	-	104,640	348,800
รวม รพ.สต.			8,016,064	3,435,456	60,655	3,494,311	11,510,375
17	14312	ศูนย์บริการสาธารณสุข เทศบาลเมืองบ้านพรุ			159,000	159,000	159,000
18	24004	ศูนย์บริการสาธารณสุข เทศบาลเมืองคอหงส์ (บ้านปลักธง)	700	300	-	300	1,000
รวม			8,016,764	3,435,756	219,655	3,653,611	11,670,375

หมายเหตุ : ในส่วนของศูนย์บริการสาธารณสุข รร.ท.4 รหัส 24002 รอหนังสือปรับเกลี่ยจากเทศบาลนครหาดใหญ่ เนื่องจากมีข้อมูล OPSI และ CI

**มติที่ประชุม** รับทราบ

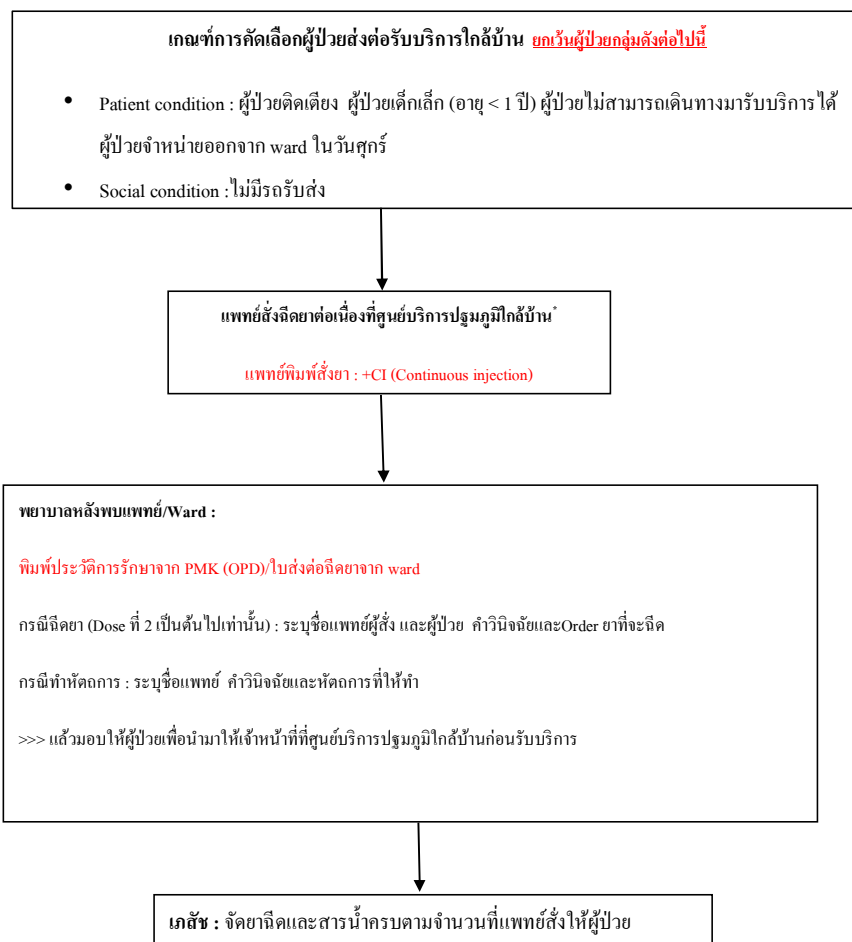
### 3.3 การส่งต่อผู้ป่วยฉีดยาใกล้บ้าน

**คุณกชพร** กล่าวว่าสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้วยังไม่มี Flow ในการส่งผู้ป่วยฉีดยาและได้ปรึกษากับทีม พญ.นิศาชล จึงได้จัดทำ Flow เพื่อเป็นหลักฐานและข้อปฏิบัติร่วมกันทั้ง CUP

## แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับบริการฉีดยาหรือทำหัตถการต่อเนื่อง

29-9-2565

### เครือข่ายบริการปฐมภูมิ เวชกรรมสังคม รพ.หาดใหญ่



\* เครือข่ายบริการปฐมภูมิ เวชกรรมสังคม รพ.หาดใหญ่ ที่ให้บริการฉีดยา IV ต่อเนื่อง (บริการเฉพาะวันและเวลาราชการเท่านั้น)

#### ได้แก่

- เขตเทศบาลนครหาดใหญ่ ได้แก่ คลินิกเวชกรรมสังคม และ ศูนย์บริการสาธารณสุขสามชัย
- นอกเขตเทศบาลนครหาดใหญ่ ได้แก่ CMU พะลุง/สามตำบล/ควนลัง /คลองแห

**คุณชไมพร แทนผอก**, ศูนย์บริการสาธารณสุขคอหงส์ กล่าวว่า ทางศูนย์ฯ ได้รับคนไข้ที่เดินถือยามาแล้ว และบอกว่ามาฉีดยาต่อเนื่อง หากปฏิบัติตาม Flow นี้ สามารถนำไปอ้างอิงใน ส่วนของเทศบาลได้ด้วยหรือไม่

**พญ.นิศาชล** กล่าวว่า จากที่ประชุมวันก่อน เอาที่คนไข้สะดวก เทศบาลคอหงส์ ใกล้กับศูนย์สามชัย เวชกรรมสังคม ในส่วนของพื้นที่คอหงส์ จะอยู่โซนคลองแห สามารถไปที่ PCU คลองแหได้

**คุณชไมพร** กล่าวว่า ในส่วนของเทศบาล หากปฏิเสธคนไข้ จะมีผล Feedback ตามมา ส่วนใหญ่ถือยามาที่เทศบาลเพราะใกล้ที่นี่ สะดวกที่นี่



**พญ.วิชชุดา** กล่าวว่าสามารถทำได้เลยไม่ได้ออกกฎหมายเป็นข้อห้ามไม่ให้ทำ เป็นเพียงแค่ข้อตกลง หากไม่สบายใจ เราจะทำให้ตามนี้

**คุณรัตนันริศ** กล่าวว่า หากคำนึงถึงชาวบ้าน เราต้องฉีดที่ รพ.สต.ได้เลย ซึ่งต้องมีรูปแบบที่ รพ.สต.ทำได้ มีความเรียบร้อย และปลอดภัยสำหรับชาวบ้านและปลอดภัยสำหรับเจ้าหน้าที่ ที่ฉีดคือ พยาบาล ในส่วนของรพ.สต. ติดตรงกับวันเสาร์และวันอาทิตย์ เป็นวันหยุด ซึ่งที่วางแผนไว้ หากอยู่ในตำบลเดียวกันให้จัดเวร พยาบาล 1 คน แต่ยาที่จะฉีดต้องเป็นยาที่ปลอดภัย ขึ้นตอนต่างๆ จะต้องระบุชัดเจนว่า ฉีดอะไร เท่าไหร่ ใครเป็นคนสั่ง ซึ่งประเภทเดินถือยาไปอย่างเดียวยังไม่ได้ ต้องไปให้ครบรูปแบบ ซึ่งลักษณะนี้สามารถทำได้

**พญ.นิศาชล** กล่าวว่าจากเสียงFeedbackสะท้อนมาจาก รพ.สต. ซึ่งมีความกังวลในการฉีด หากคนไข้แพ้ จะดูคนไข้ไม่ทัน ซึ่งจากการประชุมเมื่อหลายปีก่อน ทางรพ.สต.ได้ขอหลักเกณฑ์เป็นตัวหนังสือ เพื่อรับรองว่าจะดูแลในกรณีมี side effects ซึ่งในที่นี้ ระบุว่า ต้องฉีดในdoseที่ 2 เท่านั้น ใบบทจะส่งไปต้องมีการพิมพ์ประวัติการรักษาที่ชัดเจน มีวินิจฉัย มีแพทย์ผู้สั่งตรวจ มี order ยา ที่ชัดเจน ซึ่งหากไปก่อนหน้านี้ ทางรพ.สต.ก็มีความสบายใจที่ให้บริการมากขึ้น ซึ่งหลังจากนั้น ไม่มีหนังสือ คำสั่งตรงนั้นออกมา

**ประธาน** กล่าวว่าเราทำงานภายใต้กระทรวงสาธารณสุข ไม่ต้องกังวล มีวิธีการมีคำสั่ง ชัดเจน ผกพญ.วิชชุดา คุณนอกรอบอีกรอบ กลับไปปรับปรุงแก้ไขอีกครั้ง

**พญ.หทัยทิพย์** กล่าวว่า ขอเพิ่มเติมแนวทางฉบับนี้อีกครั้ง เนื่องจากมีความเข้าใจผิดได้ในหลายๆประเด็น แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับบริการฉีดยาหรือทำหัตถการต่อเนื่อง ขอให้ระบุไปเลยว่าฉีดอะไร ทำหัตถการอะไรบ้าง ส่วนเรื่องเกณฑ์ของผู้ป่วยรับส่งต่อรับบริการใกล้บ้าน ยกเว้นผู้ป่วยกลุ่มต่อไปนี้ เช่น ผู้ป่วยติดเชื้อ ขอให้ปรับให้ชัดเจน ขอให้ประชาชนได้รับประโยชน์

**พญ.นิศาชล** กล่าวว่า คนไข้ติดเชื้อ ทางรพ.สต.ไม่ได้ฉีดให้ เนื่องจากไม่ Safeกับคนไข้ จึงอยากขอให้ ทางโรงพยาบาลฉีดให้เสร็จ ตั้งแต่ โรงพยาบาลได้หรือไม่

**พญ.วิชชุดา** กล่าวว่า หาก discharge คนไข้ที่ติดเชื้อ มีความทุกๆอย่างที่ตามมาฉีดที่ CMU ทำให้ทีมเวชกรรมไม่สบายใจ เพราะเค้าลำบาก ไม่มีรถมา ใครจะแบกมา แต่เป็นปัญหาภายในนิดหน่อย แต่เค้าเอามาลงที่นี้ จึงทำให้มีปัญหายาวไปถึง รพ.สต.ด้วย อันนี้จะเป็นข้อตกลงภายใน รพ. หากทางรพ.ไม่เรียบร้อย แล้วให้ไปฉีดที่ CMU dose ไม่เขียน diag ไม่เขียน น้ำเกลือไม่ให้ จะมีปัญหา ซึ่งเป็นปัญหาภายในเล็กน้อย อันนี้จึงตกลงว่า หากเป็นคนไข้ติดเชื้อ ประหนึ่งว่ามีฝั่งที่เวชกรรม เป็น รพ.ชุมชน เพราะฉะนั้นให้คนไข้ติดบ้านติดเชื้อไปฉีดตรงนั้นมัย discharge วันศุกร์ วันเสาร์ อาทิตย์ จะปิด จะมีความยุ่งยากในการต่อเนื่อง

**ประธาน** กล่าวว่า หากเป็นคนไข้ติดยาต่อเนื่อง ให้ฉีดให้จบก่อน discharge คือต้องไปตั้งกติการพ.พยาบาล ในกรณีคนไข้ติดบ้านติดเชื้อ ฉีดยาต่อเนื่องที่โรงพยาบาลให้จบ คือให้ปรับปรุง Flow

**คุณรัตนันริศ** กล่าวว่า ผู้ป่วยติดบ้านติดเชื้อเป็นผู้ป่วยที่ลำบากที่สุด หากเรามีอะไรที่บริการถึงบ้านได้ดีที่สุด โดยเงื่อนไขที่บอกว่าไม่ปลอดภัยนั้นเห็นด้วย อาจจะแก้ปัญหาคือ admit ยาวให้จบ

**ประธาน** กล่าวว่า ทางรพ.ได้เข้า homewards ลดวันนอนรพ. ส่งกลับบ้าน ให้ รพชุมชนดูแลต่อ แต่จะพยายามทำใน case ที่เสี่ยงๆ ให้จบก่อน ดูแลต่อบ้าน

**พญ.หทัยทิพย์** เพิ่มเติมประเด็นในผู้ป่วยติดเตียง คือทางปฐมภูมิช่วยดูแลอยู่ จะมีข้อจำกัดในการดูแลผู้ป่วยติดเตียงที่บ้าน คือต้องไปนั่งเฝ้าทั้งชั่วโมง และบุคลากรก็ไม่พอยู่แล้ว แต่หลายที่ก็ทำอยู่ แต่สิ่งที่ขาดคือหน่วย transportation ที่ส่งจากบ้านมาหน่วยปฐมภูมิ หากท้องถิ่น support ในส่วนนี้ได้ แต่อาจจะมีการพูดคุยในหลายๆที่

**มติที่ประชุม** รับทราบ และมอบให้ พญ.วิชชุดา ดอนสกุล รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ทางด้านปฐมภูมิ ประชุมนอกรอบกับทีมกลุ่มงานเวชกรรมสังคม เพื่อหาแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับบริการฉีดยาหรือทำหัตถการต่อเนื่อง ที่มีประสิทธิภาพ และแจ้งในที่ประชุมคณะกรรมการบริการเครือข่ายบริการปฐมภูมิในครั้งต่อไป

**ระเบียบวาระที่ 4 เรื่อง ผลการดำเนินงานของเครือข่ายบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลหาดใหญ่**  
**คุณกษพร** ได้รายงานเรื่องผลการดำเนินงานของเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ต่อที่ประชุม ตามรายละเอียด ดังนี้

**4.1 เรื่องรายงานการจัดสรรงบประมาณเหมาจ่ายรายหัว (ค่าบริการทางการแพทย์) ปี 2565**

**4.1.1 ตารางแสดงรายการ จัดสรรเงินให้สถานบริการในเครือข่ายฯ ตามกองทุน ประจำปีงบประมาณ 2565**

กองทุน	รับจัดสรร ปี 2565	จัดสรรให้เครือข่าย	ร้อยละ	คงเหลือ	ร้อยละ
<b>1. ผู้ป่วยนอก (OPD)</b>	94,825,600.74	94,386,328.05	100	439,727.69	0
- 12% บริหารจัดการและพัฒนา (รับคืนค่ายาและเวชภัณฑ์ เข้ากองทุน 12%)	11,379,072.08	10,939,799.39	96	439,272.69 (1,078,078.77)	4
- 88% ค่าบริการทางการแพทย์	83,446,528.66	83,446,528.66	100	-	0
<b>2. ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PP Exp.)</b>	19,772,496.26	14,796,374.90	75	4,976,121.36	25
- 20% รายหัวตามขึ้นทะเบียน	3,954,499.26	3,954,499.26	100	-	0
- 30% บริหารจัดการและพัฒนา	5,931,748.86	955,627.50	16	4,976,121.36	84
- 50% บริการตามปริมาณงาน	9,886,248.14	9,886,248.14	100	-	0
<b>3. งบค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพฯ กรณีสิทธิอื่นๆ</b>	7,041,760.98	7,041,760.98	100	-	0
<b>รวม งบเหมาจ่ายรายหัว</b>	<b>121,639,857.98</b>	<b>116,224,463.93</b>	<b>96</b>	<b>5,415,394.05</b>	<b>4</b>
4. เงิน QOF 2564	6,961,750.01	6,961,750.01	100	-	0
5. เงินค่าบริการการแพทย์แผนไทย ปี 2564	1,004,548.81	1,004,548.81	100	-	0
6. เงินค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการบริการระดับปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว ปี 2564	2,219,334.58	2,519,334.58	100	-	0
7. เงินตามผลงานงบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขต/จังหวัด (PPA) ปี 2564	392,388.66	392,388.66	100	-	0
8. เงินตามผลงานงบบริการสร้างเสริมสุขภาพและ	125,080.00	125,080.00	100	-	0

กองทุน	รับจัดสรร ปี 2565	จัดสรรให้ เครือข่าย	ร้อยละ	คงเหลือ	ร้อยละ
ป้องกันโรคที่เป็นปัญหาพื้นที่ระดับเขต/จังหวัด (PPA) ปี 2565					
9. เงินค่าบริการสาธารณสุขเพิ่มเติมสำหรับการ บริการระดับปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัว ปี 2565	300,000.00	300,000.00	100	-	0
10. เงินค่าบริการแจกชุดตรวจโควิด-19 ปี 2565	166,040.00	166,040.00	100	-	0
<b>รวมทั้งหมด</b>	<b>132,809,000.04</b>	<b>127,393,605.99</b>	<b>96</b>	<b>5,415,394.05</b> <b>(6,493,472.82)</b>	<b>4</b>

### จัดสรรให้สถานบริการในเครือข่ายปฐมภูมิโรงพยาบาลหาดใหญ่ ปีงบประมาณ 2565

ที่	สถานที่	เงินทาง CUP จัดสรรในปี 2565 ณ 30 ก.ย.65	เงินปี 2565 โอนในปี 2566 <b>รอจัดสรร</b>	รวมรับทั้งหมด
1	รพ.สต.ควนลัง	3,735,030.64	1,531,454.42	5,266,485.06
2	รพ.สต.คูเต่า	1,635,902.60	200,464.13	1,836,366.73
3	รพ.สต.คอหงส์	2,320,564.59	713,841.02	3,034,405.61
4	รพ.สต.คลองแห	2,762,938.85	1,039,128.94	3,802,067.79
5	รพ.สต.คลองอู่ตะเภา	1,157,744.56	307,501.19	1,465,245.75
6	รพ.สต.ฉลุง	2,651,817.99	434,689.52	3,086,507.51
7	รพ.สต.ทุ่งใหญ่	1,043,801.85	120,232.90	1,164,034.75
8	รพ.สต.บ้านหนูแร่	1,244,404.24	186,648.12	1,431,052.36
9	รพ.สต.บ้านหินผุด	1,233,471.24	186,852.53	1,420,323.77
10	รพ.สต.ทุ่งตำเสา	1,950,356.80	467,565.62	2,417,922.42
11	รพ.สต.ท่าข้าม	1,418,926.86	391,331.08	1,810,257.94
12	รพ.สต.บ้านน้ำน้อย	1,759,754.00	424,173.43	2,183,927.43
13	รพ.สต.ท่าจีน	1,515,567.22	222,158.88	1,737,726.10
14	รพ.สต.บ้านพรุ	1,672,154.27	454,940.46	2,127,094.73
15	สอ.เฉลิมพระเกียรติฯ	2,250,932.33	579,488.26	2,830,420.59
16	รพ.สต.บ้านทุ่งปรือ	1,017,998.96	132,598.15	1,150,597.11
17	ศูนย์ ท.หาดใหญ่	6,125,274.07	1,388,319.91	7,513,593.98
18	ศูนย์ฯ ทม.บ้านพรุ	896,416.07	575,918.74	1,472,334.81
19	ศูนย์ฯ ทม.คอหงส์ (บ้านปลักธง)	183,647.44	300.00	183,947.44
20	ศูนย์ฯ ทม.คอหงส์ (บ้านคลองเตย)	1,104.37	-	1,104.37
21	ศูนย์ฯ ทม.คลองแห	1,574.81	-	1,574.81
22	ศูนย์ฯ ท่าเคียน (เขต 1)	128,864.65	26,540.03	155,404.68
23	ศูนย์ฯ ทุ่งส้ม (เขต 2)	22,468.68	15,366.17	37,834.85
24	CMU ควนลัง (งบเข้า รพ.)	-	-	-
25	CMU 3 ตำบล (งบเข้า รพ.)	43,673.77	-	43,673.77

ที่	สถานที่	เงินทาง CUP จัดสรรในปี 2565 ณ 30 ก.ย.65	เงินปี 2565 โอนในปี 2566 <b>รอจัดสรร</b>	รวมรับทั้งหมด
26	CMU พะตง (งบเข้า รพ.)	21,237.79	-	21,237.79
27	Pcc คลองแห(งบเข้า รพ.)	-	-	-
28	คลินิกเวชปฏิบัติครอบครัว (งบเข้า รพ.)	175,148.29	500.00	175,648.29
29	รพ.หาดใหญ่(ค่าบริการ)	48,706,822.02	30,417,598.91	79,124,420.93
30	รพ.หาดใหญ่(ค่ายา)	5,561,937.14	5,976,944.18	11,538,881.32
31	งบกลางเข้าบัญชีรพ.หาดใหญ่	7,913,453.60	-	7,913,453.60
32	<b>คืนเข้ากองทุน 12% OPD</b>	1,078,078.77	-	1,078,078.77
33	รพ.สต.ในอ.สะเดา 6 แห่ง(รอยต่อ)	543,282.27	409,529.63	952,811.90
34	CUP รพ.สะเดา	915,591.56	-	915,591.56
35	รพ.คลองหอยโข่ง	40,035.94	-	40,035.94
	<b>รวม</b>	<b>101,729,978.24</b>	<b>46,204,086.22</b>	<b>147,934,064.46</b>

**มติที่ประชุม** รับทราบ

#### 4.1.2 สรุปยอดเงินคงเหลือ

ที่	รายการ	จำนวนเงิน	จำนวนเงิน จัดทำโครงการ ในปี 2566
1	เงินกองทุนส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 30% บริหารจัดการและพัฒนาฯ ปี 2564	2,312,558.55	
2	เงินกองทุนผู้ป่วยนอก 12% บริหารจัดการและพัฒนาฯ ปี 2565	1,517,351.46	
3	เงินกองทุนส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 30% บริหารจัดการและพัฒนาฯ ปี 2565	-	4,976,121.36
	<b>รวม</b>	<b>3,829,910.01</b>	<b>4,976,121.36</b>

คุณชวณกร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลควนลัง เสนอว่า บาง  
รพ.สต.ที่มีเงินน้อย ควรจะพิจารณาในส่วนของรพ.สต.บ้าง เพื่อเสริมสภาพคล่อง

**ประธาน** สอบถามในที่ประชุมว่า รพ.สต.ใดบ้างที่ขาดสภาพคล่อง

**คุณกชพร** ที่ผ่านมาจะเป็นรพ.สต.ที่มีประชากรน้อย เช่น รพ.สต.ทุ่งปรือ รพ.  
สต.หูแร่ และรพ.สต.ทุ่งใหญ่

**ประธาน** มอบทางการเงินเช็คทั้ง 3 แห่ง ว่ามีเงินคงเหลือมากน้อยแค่ไหน ที่  
ใดเหลือน้อยให้มาก ที่ใดเหลือมากก็ให้น้อยหน่อย แบ่งกันไป

**คุณสมโภช** นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ  
**หาดใหญ่** เสนอว่า นอกจากดูจากจำนวนประชากรแล้ว ขอให้พิจารณาจากรพ.สต.ที่มี fix cost เยอะ  
ด้วย เนื่องจากมีรายจ่ายเยอะพอมาคำนวณแล้ว เงินก็เหลือน้อย ขอเสนอเพิ่มอีก 2 แห่ง คือ รพ.สต.บ้านพรู  
และรพ.สต.น้ำน้อย ขอให้พิจารณาเพิ่มเติมด้วย

**ประธาน** กล่าวว่่าขอให้อู่ดู่ตัวเลขเพิ่ม ของ รพ.สต.น้่าน้อยและรพ.สต.บ้านพรู่ ให้การเงินทำสรู่ป และครู่้งหน้าจะมาเสนอให้ ในรายการที่ 1 กับ 2 ส่วนรายการที่ 3 เอาไว้จัดทำโครงการในปี 2566

**มติที่ประชุม** รับทราบ และพิจารณาด้งนี้

1. มอบหมายให้การเงินจัดทำสรู่ปเงินคงเหลือประจำเดือนของรพ.สต. ทั้ง 5 แห่ง คือ รพ.สต.ทุ่งปรือ, รพ.สต.หูแร่, รพ.สต.ทุ่งใหญ่, รพ.สต.บ้านพรู่ และรพ.สต.น้่าน้อย เพื่อนำมาพิจารณาเสริมสภาพคล่องจากวงเงินที่ 1 และที่ 2 จำนวนวงเงินรวม 3,829,910.01 บาท

2. วงเงินลำดับที่ 3 เงินกองทุนส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค 30% บริหารจัดการและพัฒนาฯ ปี 2565 จำนวน 4,976,121.36 บาท สำหรับจัดทำโครงการในเครือข่ายบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลหาดใหญ่ ในปี 2566

#### 4.2 สรู่ผลการดำเนินงาน ปี 2565

**คุณสมโภช นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่** ได้สรู่ผลการดำเนินงานพัฒนาสาธารณสุข 2565 สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่ ต่อที่ประชุม ด้งนี้

รายงาน	เกณฑ์ร้อยละ	ผลการดำเนินงาน
<b>งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง</b>		
-ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	67	36
-ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี	40	18
-ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	80	81
-ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี	60	41
<b>งานสุขภาพจิต</b>		
-ประชากรกลุ่มเสี่ยง(ผู้สูงอายุ)ได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้า	90	84
-ประชากรกลุ่มเสี่ยง(ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง)ได้รับการคัดกรองภาวะซึมเศร้า	90	57
-ประชากรกลุ่มเสี่ยง(หญิงตั้งครรภ์-หลังคลอด)	90	82
-บุคลากรในหน่วยงานได้รับการประเมินสุขภาพจิตอย่างน้อย 6 เดือนต่อครู่้ง	100	54
-อสม. ในสังกัด รพ.สต.ได้รับการประเมินสุขภาพจิตอย่างน้อย 6 เดือนต่อครู่้ง	100	28
-อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ(ไม่เกิน 8/แสน พชก.)	23 คน	1
-ผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับไปทำร้ายตนเองซ้ำภายใน 1 ปี	90	100
-การเข้าถึงบริการของผู้ป่วยโรคซึมเศร้า	71	61
-ผู้ป่วยโรคจิตเภทในพื้นที่เข้าถึงบริการตามมาตรฐาน	82	45
-ร้อยละผู้ป่วยสมาธิสั้นเข้าถึงบริการได้มาตรฐาน	35	27
-ผู้ป่วยออทิสติกเข้าถึงบริการตามมาตรฐาน	50	42

#### ผลงานเด่น

- การเข้าถึงการคัดกรองสุขภาพใจด้วย Mental Health Check เพิ่มขึ้น
- สกัดการทำร้ายตัวเอง อสม/จนท. 3 ราย

**ประเด็นมุ่งเป้าปี 66**

- ▶ เพิ่มการเข้าถึงบริการโรคซึมเศร้าลดอัตราฆ่าตัวตายของประชากร
- ▶ พัฒนาศักยภาพบุคลากร อสม.
- ▶ แผนสถานการณ์จิตเวชฉุกเฉินในชุมชนนาร่อง ตำบลพะตง

#### ปัญหา อุปสรรค โอกาสพัฒนา

##### ปัญหา

- ▶ ทักษะความรู้บุคลากร ช่องทางเข้าถึง-สื่อสารแม่ข่าย แนวทางปฏิบัติงาน รพ.สต.

##### โอกาสพัฒนา

- ▶ ผูกอบรมจัดทำแนวทางปฏิบัติงาน รพ.สต. จัดการภาวะฉุกเฉินด้านจิตเวชในชุมชน

รายงาน	เกณฑ์ ร้อยละ	ผลการ ดำเนินงาน
<b>งานทันตกรรม</b>		
-ร้อยละเด็ก 0-2 ปี เคลือบ/ทา ฟลูออไรด์	50	49
-ร้อยละเด็ก 3-5 ปี เคลือบ/ทา ฟลูออไรด์	50	50
-ร้อยละของเด็กอายุ 12 ปี มีฟันดีไม่มีผุ	92	54
-ร้อยละเด็ก 6 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันแท้	60	13
-ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝึกแปรงฟันแบบลงมือปฏิบัติ	90	68
-ร้อยละผู้สูงอายุ ได้รับการตรวจช่องปาก	20	28

#### ประเด็นมุ่งเป้าปี 66

- ▶ เน้นการดำเนินงานในพื้นที่ และการติดตาม อสม.ทันตสุขภาพ

#### ปัญหา อุปสรรค โอกาสพัฒนา

##### ปัญหา

- ▶ อสม.ขาดทักษะ ศูนย์เด็กเล็กปิดจากสถานการณ์โรคระบาด

##### โอกาสพัฒนา

- ▶ สร้างความรอบรู้ ภาพฟัน และการเผยแพร่ชุดความรู้

รายงาน	เกณฑ์ ร้อยละ	ผลการ ดำเนินงาน
<b>งานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค</b>		
-ความครอบคลุมฯ เด็กอายุ 1 ปี	90	69
-ความครอบคลุมฯ เด็กอายุครบ 2 ปี	90	65
-ความครอบคลุมฯ เด็กอายุครบ 3 ปี	90	64
-ความครอบคลุมฯ เด็กอายุครบ 5 ปี	90	70
-ความครอบคลุมการได้รับวัคซีนคอตีบ-บาดทะยัก ในผู้ใหญ่	80	1

#### ประเด็นมุ่งเป้าปี 66

- ▶ ติดตามความครอบคลุมวัคซีน กลุ่มเด็ก 0-5 ในเขตเทศบาล
- ▶ การบันทึกข้อมูลวัคซีนในระบบ JHCIS
- ▶ การให้บริการคลินิกวัคซีนผู้ใหญ่ในสถานการณ์บริการปฐมภูมิ

#### ปัญหา อุปสรรค โอกาสพัฒนา

##### ปัญหา

- ▶ ขาดความครอบคลุม(หลักฐานการฉีดวัคซีน)

- ▶ ข้อมูลในเขตเทศบาล
- ▶ ความเชื่อ
- โอกาสพัฒนา**
- ▶ แนวทางการปฏิบัติงาน การตรวจสอบข้อมูล
- ▶ เพิ่มการประชาสัมพันธ์

รายงาน	เกณฑ์ ร้อยละ	ผลการ ดำเนินงาน
<b>งานข้อมูลและระบบสารสนเทศ</b>		
-คุณภาพข้อมูล 43 แห่ง	100	99
-คุณภาพข้อมูล 5 ด้าน	95	63
-จำนวนบ้านที่ได้รับการบันทึกข้อมูลพิกัดบ้านครบถ้วน	100	74

**ประเด็นมุ่งเป้าปี 66**

- ▶ การบันทึกข้อมูลครบถ้วน/ตรวจสอบรายงาน
- ▶ การแก้ไข Error -ความเชื่อมโยง
- ▶ การติดตามประยุกต์ใช้ข้อมูล GIS

**ปัญหา อุปสรรค โอกาสพัฒนา**

**ปัญหา**

- ▶ ความรู้ ทักษะ ความเข้าใจในการตรวจสอบข้อมูล
- ▶ ความร่วมมือปฏิบัติงานกับ อสม.

**โอกาสพัฒนา**

- ▶ พัฒนาทักษะ ความรู้ ความเข้าใจของข้อมูลและระบบรายงาน HDC
- ▶ จัดทำแนวทางการปฏิบัติงาน เน้นขั้นตอน/การตรวจสอบข้อมูล

รายงาน	เกณฑ์ ร้อยละ	ผลการ ดำเนินงาน
<b>งานอนามัยแม่และเด็ก</b>		
-อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน 17 ต่อพันการเกิดมีชีวิต	100	100
-อัตราการฝากครรภ์ก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์	80	70
-อัตราฝากครรภ์ 5 ครั้งตามเกณฑ์	75	65
-อัตราดูแลหลังคลอดครบ 3 ครั้ง	65	55
-อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม	ไม่เกินร้อยละ 7	4
-อัตราหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน และโฟเลท	100	61
-อัตราหญิงตั้งครรภ์ มีภาวะโลหิตจาง	ไม่เกินร้อยละ 15	23
-อัตราคัดกรอง พัฒนาการด้วย DSPM	90	82
-อัตราการพบเด็กปฐมวัยสงสัยพัฒนาการล่าช้า	20	22
-อัตราการติดตามเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้า	90	86
-อัตราการกระตุ้นพัฒนาการเด็กด้วยเครื่องมือ TEDA4I	70	64
-อัตราเด็กปฐมวัย มีพัฒนาการสมวัย	85	60
-อัตราความครอบคลุมในการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กเด็กอายุ 6 เดือน-5 ปี	80	56
-อัตราพบเด็กไทยอายุ 6 -12 เดือน ที่ตรวจคัดกรองและพบโลหิตจาง	ไม่เกินร้อยละ 20	20

รายงาน	เกณฑ์ ร้อยละ	ผลการ ดำเนินงาน
-อัตราความครอบคลุมในการซั้้น้ำหนักและวัดส่วนสูงในเด็กปฐมวัย	90	60
-ร้อยละของเด็กปฐมวัย มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน	62	86



สำนักงานสาธารณสุข  
อำเภอหาดใหญ่

## การดำเนินงานปี 2565



### BIG ROCK1

ทำแนวทางการคัดกรอง  
ซ้ดฯ ให้ sw.สค.



### BIG ROCK2

แนวทางการใช้น้ำเสริบ  
ราตุเหล็กใบ



### BIG ROCK3

การดูแลภาวะซ้ดโดยแพทย์  
ท่วไปที่ CMU



### BIG ROCK4

การดูแลภาวะซ้ดโดย  
กุมารแพทย์  
(ผัดน้ด)



### BIG ROCK5

การดูแลภาวะซ้ดโดย  
กุมารแพทย์โรคเลือด

### ข้อค้นพบ โอกาสพัฒนา

#### ข้อค้นพบ

- ▶ ความครอบคลุมในการเจาะเลือดในเด็กอายุ/คัดกรอง
- ▶ 6 เดือน – 1 ปี ผลการดำเนินงานค่อนข้างน้อย
- ▶ มีการเปลี่ยนแปลงผู้รับผิดชอบงาน
- ▶ หญิงตั้งครรภ์ มีภาวะครรภ์เสี่ยงเพิ่มขึ้น/ฝากครรภ์ล่าช้า

#### โอกาสพัฒนา

- ▶ สวไทยแก้มแดง/มหัศจรรย์ 1,000 วัน
- ▶ มาตรฐานตั้งครรภ์-ติดตามการดำเนินงาน-บันทึกข้อมูล-สุ่มประเมินคุณภาพการคัดกรอง

#### พัฒนาการ

- ▶ การวิเคราะห์ข้อมูลในพื้นที่
- ▶ พัฒนาศักยภาพ ทักษะการคัดกรองพัฒนาการ

**ประธาน** สอบถามเรื่องงานทันตกรรม

**ทพ.วศิน** กล่าวว่าในช่วงปีที่ผ่านมา เรื่องทันตฯ ยังทำในหน่วยงานไม่ได้ สิ่งที่

เจอคือเรื่องของโรงเรียน เค้าไม่ให้เราเข้าไปให้บริการ จากสถานการณ์โควิด-19 รวมถึงคลินิกคลอด คลินิกเด็กดี ทำให้บริการได้น้อย ในปี 63, 64 จะตกเกณฑ์

**ประธาน** สอบถามข้อมูลมีเรื่องโปรแกรม คลินิกเอกชนที่รับบริการไป



**นพ.วศิน** กล่าวว่า ประเด็นเรื่องข้อมูลคลินิกจะยาก เนื่องจากคลินิกใช้การเก็บข้อมูลหลักหลาย แต่ที่พอจะเป็นไปได้คือ รพ.เอกชน ได้ลงตรวจเยี่ยมร่วมกับทีม สสจ. ลงไป รพ.กรุงเทพฯ รพ.ศิริรินทร์, รพ.ราชฎินดี และรพ.เชียงใหม่ ซึ่งการไปเชื่อมข้อมูลกับรพ.เอกชนเป็นเรื่องที่ยากมาก แต่หากทำหนังสือไปขอข้อมูลสามารถทำได้ในระดับหนึ่ง

**พญ.วิชชุดา** อธิบายเพิ่มเติมว่า ร่วมเป็นทีมลงเยี่ยมรพ.เอกชนร่วมกับสสจ. เนื่องจาก รพ.เอกชนต้องการผ่านการรับรอง จึงลงไปตรวจ จึงเป็นโอกาสขอความร่วมมือ

**ประธาน** สอบถามว่า เกณฑ์ของรพ.เอกชนมีการส่งข้อมูลให้ภาครัฐหรือไม่

**พญ.วิชชุดา** กล่าวว่า ซึ่งทางรพ.เอกชนไม่ยอมส่งเพราะเป็นความลับ แต่หากขอยอดจำนวนได้

**ประธาน** กล่าวว่า หากขอข้อมูลมาเพื่อพัฒนางานด้านสาธารณสุข คือขอฝากไว้ 2 เรื่อง คือ 1 ปรับปรุงเรื่องโปรแกรม 2 ข้อมูลจากภาคนอก สส โดยทำหนังสือ ส่งไปก่อน ดูว่าจะได้รับความร่วมมือขนาดไหน

**คุณรัตนันธิศ** กล่าวว่า กรณีเรื่องเบาหวานความดัน เจอปัญหาข้อมูลผู้ป่วยเบาหวาน/ความดัน ที่ไม่ได้ป่วยจริง มีการตรวจ แต่ไม่ได้รับการรักษาต่อเนื่อง ในส่วนนี้ทางสสจ.จะไปปรับปรุงข้อมูล และจะมานำเสนอในครั้งต่อไป

**มติที่ประชุม** รับทราบ และมอบให้ นพ.วศิน คัมภีระ ติดตามผลการเชื่อมข้อมูล Data Health Record กับโรงพยาบาลเอกชน และมอบหมายให้ทางสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่ แก้ไขปัญหาข้อมูลผู้ป่วยเบาหวาน/ความดัน ที่ไม่ได้ป่วยจริง

## ระเบียบวาระที่ 5 เรื่อง เพื่อพิจารณา

### 5.1 การบำบัดยาเสพติด

**คุณรัชณี** กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด ได้นำเสนอข้อสั่งการกระทรวงสาธารณสุข ต่อที่ประชุม ตามรายละเอียด ดังนี้

#### มติที่ประชุมในวันที่ 12 ตุลาคม 2565

ตามมติที่ประชุมเพื่อกำหนดมาตรการเร่งด่วนในการแก้ไขปัญหายาเสพติดและอาชญากรรม เมื่อวันที่ 12 ตุลาคม 2565 ณ.ทำเนียบรัฐบาล โดยมีนายกรัฐมนตรีเป็นประธาน ได้มีการกำหนดมาตรการเร่งด่วนที่จะทำให้เกิดการแก้ไขปัญหาอย่างเป็นระบบ รวดเร็วและมีผลเป็นรูปธรรม โดยมีมาตรการสำคัญด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลักในการบูรณาการการขับเคลื่อนการดำเนินงานและตามประมวลกฎหมายยาเสพติด กำหนดให้สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทำหน้าที่เป็นสำนักงานเลขานุการของคณะกรรมการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด ซึ่งมีหน้าที่อำนาจหน้าที่ (1) ขับเคลื่อนนโยบายและยุทธศาสตร์เกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ และลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดและพฤติกรรมของผู้ติดยาเสพติด (2) ประสานกับหน่วยงาน หรือส่วนราชการที่เกี่ยวข้องทั้งในและนอกกระทรวงสาธารณสุขเกี่ยวกับการป้องกันยาเสพติด การบำบัดรักษา การฟื้นฟูสมรรถภาพ และลดอันตรายจากการใช้ยาเสพติดและพฤติกรรมของผู้ติดยาเสพติด (3) สนับสนุนการ

ดำเนินการเพื่อรับรองคุณภาพศูนย์คัดกรอง สถานพยาบาลยาเสพติด สถานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด และศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมนั้น

### ข้อสั่งการ 7 ข้อ ประชุมวันที่ 17 ตุลาคม 2565

1. ให้ สสจ.ทุกแห่งเร่งรัดจัดตั้งศูนย์คัดกรองระดับตำบลทั้งในสังกัด สธ และ อบท. ให้ครอบคลุมทุกตำบลภายใน 20/10/65

(สสจ.สงขลาดำเนินการครบทุกพรต.แล้ว)

เพิ่มเติมในส่วน CMU ต้องเป็นศูนย์คัดกรองด้วย แต่ไม่ต้องขึ้นทะเบียน เนื่องจากมีศูนย์คัดกรองของโรงพยาบาลเป็นแม่ข่ายแล้ว

2. ให้ สสจ. ทุกแห่ง เร่งรัดและสนับสนุน บูรณาการกับหน่วยงานในพื้นที่ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชน CBTx ให้ครอบคลุมทุกตำบล ประสานกับทางมหาดไทยภายในวันที่ 31/10/65

3. ให้ สสจ. ทุกแห่ง ประสาน ศอ.ป.ส.จ. เพื่อสำรวจ การตรวจสอบและยืนยันการขึ้นทะเบียนศูนย์ฟื้นฟูสภาพทางสังคมให้ครอบคลุมทุกจังหวัดจนถึงระดับตำบลภายใน 31/10/65

4. ให้ รพศ.รพท. จัดให้มีบริการหอผู้ป่วยในจิตเวชและยาเสพติด เพื่อรองรับการดูแลผู้ป่วยยาเสพติดในพื้นที่โดยฝากประเด็นเจ้าหน้าที่ตำรวจนำส่งเข้าแล้ว discharge บ่าย ให้ดูแลจัดการแนวทางเรื่องนี้ด้วย

(รพ.หาดใหญ่ได้ดำเนินการจัดบริการให้มีหอผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดแล้ว)

5. ให้โรงพยาบาลทุกแห่งจัดตั้งกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติดเพื่อดูแลบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยจิตเวชและยาเสพติดให้ครบทุกแห่ง

(ขาดอีก 5 แห่ง นาหม่อม ประดงเบซาร์ ควนเนียง กระแสสินธุ์ บางกล่ำ)

6. ให้ สสจ.รพศ.รพท. สนับสนุนสถานฟื้นฟูของภาคีเครือข่ายในการฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดระยะยาว ค่าย ทหาร/อส.

(ข้อหาหรือสถานฟื้นฟูในชุมชนมีการจัดตั้งครบทุกตำบลหรือไม่)

7. ให้ สสจ. ลงทะเบียน บสต. ทั้งในและนอกกระทรวงพร้อมทั้งกำกับ เร่งรัดให้ข้อมูลเป็นปัจจุบัน

### CBTx

การบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชนเป็นฐาน (Community Based Treatment : CBTx) เป็นการดูแล ผู้ติดยาเสพติดให้เกิดการบำบัดฟื้นฟูใกล้บ้าน หรือภายในชุมชนอย่างต่อเนื่อง มีกระบวนการ ตั้งแต่การค้นหา

คัดกรอง บำบัดฟื้นฟู การลดอันตรายจากยาเสพติด และการติดตามดูแลช่วยเหลือทางสังคม ซึ่งถือว่าเป็นเป้าหมายสำคัญที่หน่วยงานทุกภาคส่วนและชุมชนจะเข้ามาดำเนินการร่วมกัน เพื่อให้การดำเนินการบำบัดฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดโดยชุมชนเป็นฐาน (Community Based Treatment : CBTx)

ผู้รับผิดชอบหลักคือมหาดไทย ในเรื่องการค้นหาคัดกรองผู้เข้าบำบัด คัดเลือกพื้นที่เป้าหมาย จัดสถานที่ งบประมาณ

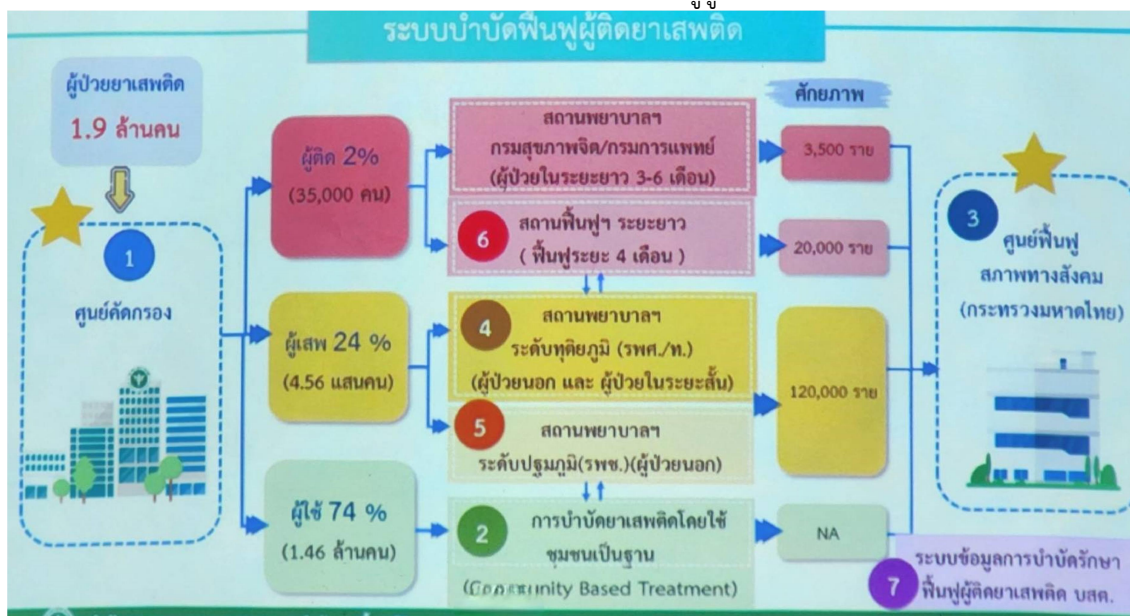
สาธารณสุขเป็นผู้สนับสนุนเรื่องวิชาการให้กับผู้เข้ารับการบำบัด

### โอกาสพัฒนา

พัฒนาศักยภาพ CMU ให้เป็นศูนย์คัดกรอง

**คุณรัตนันริศ** กล่าวว่า เรื่องยาเสพติดเป็นนโยบายหลัก ทางรพ.สต.ทุกแห่งได้ขึ้นทะเบียนเรียบร้อย ในส่วนของการบำบัดเบื้องต้นของหาดใหญ่ มีที่ศูนย์อำเภอ สำหรับเป็นศูนย์คัดกรองและฟื้นฟูเบื้องต้นในระดับที่สามารถจัดการได้ นอกเหนือจากนั้นที่เข้าคะแนนมากจะเข้าโรงพยาบาล ซึ่งทางท่านนายอำเภอให้จัดตั้งศูนย์ที่ พัก อส. ใกล้กับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอฯ ในเบื้องต้นของหาดใหญ่ ทาง รพ.สต. ยังไม่ได้บำบัดในพื้นที่ตำบล ให้ส่งมาบำบัดที่ศูนย์อำเภอหาดใหญ่ ได้จัดทีมเจ้าหน้าที่มาดูแล

ประธาน นำเสนอระบบบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดเพิ่มเติม



จะตั้งกรรมการร่วมกันระหว่างฝั่งรพ.และฝั่งสาธารณสุข เสนอเรื่องนี้ให้ทาง พชอ. ให้ทางกระทรวงมหาดไทย นายอำเภอเป็นประธาน เพื่อเรื่องยาเสพติดได้เข้าสู่กระบวนการ เพื่อจะได้เครือข่ายช่วยกันดำเนินการ ฐานใหญ่ จะเป็นที่รพ.สต. อาจเอา 1 แห่ง ร่วมด้วยช่วยกันเพื่อเปิด CBTx ได้ ปัญหาคือ ที่ผ่านมามีเคยทำครั้งเดียวที่ คลองแห และไม่เคยทำอีกเลย ซึ่งทางฝั่งโรงพยาบาลจะถนัดวิชาการ ต้องมาถอดบทเรียน ให้คำแนะนำการ ดำเนินการ ให้ทางจิตเวชร่วมเป็นกรรมการด้วยกับคปสอ. กรรมการ ผอ สสอ. ทางเวชเป็นเลขา เลขาจะเป็น 2 ท่าน คือฝั่งอำเภอและฝั่งรพ. ได้ร่วมกันในการกำกับติดตาม และตั้ง รพ.สต.ทุกแห่งเป็นกรรมการ

**คุณรัตนันริศ** ส่วนเรื่องทางกระทรวงมหาดไทย จะดำเนินการให้อย่างต่อเนื่อง จะพูดคุยให้เกิดหลายๆประเด็นที่ทางท่านปลัดได้เร่งรัด

**นพ.วสวัณณ์** กล่าวว่า มีประเด็นที่นำเสนอให้ทุกท่านได้เข้าใจ ประเด็นคนใช้ยาเสพติด ได้บำบัดพฤติกรรมการใช้สารเสพติด แต่จริงๆแล้ว คนที่ใช้สารเสพติดมีพฤติกรรมทำร้ายสังคม เช่น ไปก่อทำร้ายผู้คน ทำลายสิ่งของ ซึ่งสิ่งเหล่านี้เป็นคดีอาญา ไม่ควรได้รับการละเว้น โดยเฉพาะการใช้สารเสพติด ไม่ได้เป็นการละเว้น ไม่เหมือนกับการมี อาการซึมเศร้า แล้วทำร้ายคน หรือมีอาการทางจิตที่เกิดจากตัวโรคเอง อันนั้นเราจะละเว้นโทษให้ คิดว่ามีคนไข้ใช้สารเสพติดและถูกวินิจฉัยว่า พฤติกรรมการใช้สารเสพติด เมื่อรักษาแล้วจะมีขั้นตอนที่กระทรวงสาธารณสุขส่งกลับคนไข้ ไปดำเนินคดีกับฝ่ายมหาดไทย ขั้นตอนนี้จะหายไป

จะมีคนไข้ประเภทที่ ฉันทสพ ฉันทก่อเรื่อง ฉันทมารักษา ฉันทสบาย ฉันทกลับไปเสพอีก ก็จะมีจำนวนอยู่อย่างนี้ จึงอยากให้มีขั้นตอนทางนิติกรที่เมื่อมีการนำส่งมา มีการบันทึกหลักฐานให้ชัดเจน และเมื่อบำบัดเสร็จ ก็สามารถดำเนินคดีได้ชัดเจน ส่วนเรื่องการรักษา ก็รักษาต่อ แต่เรื่องคดีทางอาญา ควรทำต่อเนื่องไปด้วย ไม่อย่างนั้นจะวนอย่างนี้ในสังคมเรื่อยๆ แต่ไม่ทราบว่าจะมีขั้นตอนอย่างไรกับองค์กรเราสำหรับจัดการเรื่องนี้ได้

**ประธาน** กล่าวว่า เนื่องจากมีคนเสพเยอะ จึงกลายเป็นคนไข้หมดเลย หากคนไข้ CBTx จบ จะทำอย่างไรต่อ ต้องรอกทางกระทรวงว่าให้ทำอย่างไรต่อ จะสอบถามดู ส่วนเรื่องการรักษาพร้อม มี ward แล้ว

**มติที่ประชุม** รับทราบ และมอบหมายให้ทางสำนักงานบริการเครือข่ายบริการปฐมภูมิ แต่งตั้ง กลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการ ของ คปสอ.

## 5.2 การจัดสรรงบประมาณ UC ให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิที่ถ่ายโอน

**คุณกชพร :** ได้นำเสนอแนวทางการจัดสรรงบประมาณ UC ให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิที่ถ่ายโอน ข้อมูลตามที่ประชุมผ่านระบบ ZOOM Meeting สสจ.สงขลา เรื่อง การจัดสรรเงิน OP/PP เมื่อวันที่ 18 ตุลาคม 2565 รายละเอียด ดังนี้

**รูปแบบการจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้กับ รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไปยัง อบจ.ของหน่วยบริการสังกัด สป. ปีงบประมาณ 2566**

**ที่มา :** คณะกรรมการ 7X7 มีมติในการประชุมครั้งที่ 10 เมื่อวันที่ 11 ตุลาคม 2565) เห็นชอบรูปแบบการจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติให้กับ สอน.และ รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไป อบจ. โดยแม่ข่ายสามารถจัดสรรตาม หลักเกณฑ์ที่แต่ละเครือข่ายได้ทำข้อตกลงการจัดบริการและการจัดสรรเงิน และแจ้ง สปสช. โอนวงเงินตามข้อตกลงดังกล่าว ภายใต้กรอบระยะเวลาที่กำหนด

**หลักการ** ประชาชนไม่ได้รับผลกระทบ สิทธิประโยชน์ที่ประชาชนจะได้รับไม่น้อยกว่าเดิมสามารถรับบริการในพื้นที่ ได้เช่นเดิม และหน่วยบริการสามารถจัดบริการได้ไม่แตกต่างจากเดิม

### ข้อเสนอการบริหารงบกองทุน UC

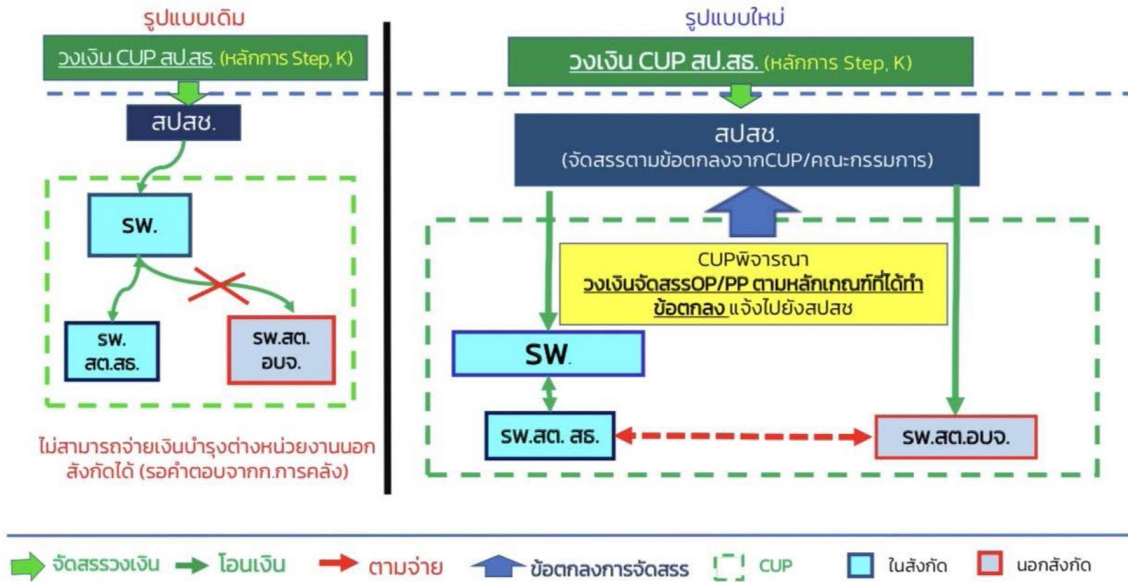
- ▶ รายรับค่าบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป (OP)
- ▶ ค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับบริการพื้นฐาน (PP)
- ▶ ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม)

**การประมาณการจัดสรร :** กรอบแนวทางและหลักเกณฑ์ที่ใช้คำนวณวงเงิน : หลักการเดิม

▶ งบ OP-PP-IP Basic Payment (คงหลักการ step + K และการกันเงินบริหารจัดการระดับประเทศ เขต)

▶ งบค่าเสื่อม จัดสรรวงเงิน ระดับหน่วยบริการ ร้อยละ 70 ระดับจังหวัด ร้อยละ 20 ระดับจังหวัดเขต ร้อยละ 10

## (ร่าง) รูปแบบการจัดสรรงบประมาณ UC ให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิที่ถ่ายโอน



**คุณกชพร** กล่าวว่า ในช่วงปีแรก ทาง รพ.สต. ไม่น่าจะมีเงินการตามจ่าย ให้ทาง CUP คำนวณตัวเลข จึงได้ทศรองประมาณการของปีที่ผ่านมาในภาพรวมทั้งหมดที่ได้รับจาก CUP ชาติใหญ่ทั้งปีของรพ.สต.ที่ถ่ายโอน หากมติที่ประชุมเห็นชอบ จะได้เอาตัวเลขนี้ให้ สปสข.

สถานพยาบาล	UC	OP ปี 2565	PP ปี 65	ค่าเสื่อม
รพ.สต.ควนลัง	26,374	358,731.00	975,025.02	308,575.80
รพ.สต.คูเต่า	9,086	159,146.00	276,858.16	106,306.20
รพ.สต.คลองอู่ตะเภา	2,263	97,675.54	202,846.40	26,477.10
รพ.สต.ท่าข้าม	5,246	103,468.99	227,854.48	61,378.20
รวม	42,969	719,021.53	1,682,584.06	502,737.30

ค่าเสื่อมปฐมภูมิ 3 ล้านบาท/ปี K = 11.7 (502,737.30)

ประมาณการเป็นตัวอย่าง จากข้อมูล รพ.สต.ควนลัง ปี 2565 จำนวนประชากรในเขตรับผิดชอบของ รพ.สต.ควนลัง เข้ารับบริการหน่วยอื่น ยอดผู้ป่วยทั้งปี ที่ CUP โอนเงินให้กับ รพ.สต.

รหัสสถานบริการ	สถานบริการ	จำนวนครั้ง	ที่ต้องตามจ่าย
09559	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคูเต่า	50	
09560	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคอหงส์	199	
09561	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองแห	150	
09562	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองอู่ตะเภา	126	

รหัสสถานบริการ	สถานบริการ	จำนวนครั้ง	ที่ต้องตามจ่าย	
09563	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลฉลุง	141		
09564	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งใหญ่	12		
09565	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหูแร่	117		
09566	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหินผูด	97		
09567	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งตำเสา	869		
09568	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าข้าม	32		
09569	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้ำน้อย	93		
09570	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่าจีน	23		
09571	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านพรุ	48		
09572	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี	64		
09573	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งปรือ	26		
<b>รวม</b>		<b>2,047</b>	<b>80</b>	<b>163,760</b>
23988	ศูนย์บริการสาธารณสุขสามชัย	275		
23989	ศูนย์บริการสาธารณสุข 2	3,733		
23990	ศูนย์บริการสาธารณสุขสนามกีฬาจระเข้	51		
23992	ศูนย์บริการสาธารณสุขท่าเคียน	137		
23994	ศูนย์บริการสาธารณสุข คลองเตย	98		
23995	ศูนย์บริการสาธารณสุข อู่ ท.ส.	35		
23996	ศูนย์บริการสาธารณสุขรัตนอุทิศ	101		
23997	ศูนย์บริการสาธารณสุข ตลาดพ่อพรหม	1,980		
23998	ศูนย์บริการสาธารณสุขแฟลตการเคหะแห่งชาติ	207		
23999	ศูนย์บริการสาธารณสุขโรงเรียนเทศบาล 1	57		
24000	ศูนย์บริการสาธารณสุขโรงเรียนเทศบาล 2	3,676		
24001	ศูนย์บริการสาธารณสุขโรงเรียนเทศบาล 3	83		
24002	ศูนย์บริการสาธารณสุขโรงพยาบาลเทศ 4	492		
24003	ศูนย์บริการสาธารณสุขโรงเรียนเทศบาล 5	629		
<b>รวม</b>		<b>11,554</b>	<b>200</b>	<b>2,310,800</b>
14312	เทศบาลเมืองบ้านพรุ	175		
24004	ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองคองหงส์(บ้านปลักธง)	41		
41356	ศูนย์บริการสาธารณสุขท่าเคียน(เขต1)	3,090		
41357	ศูนย์บริการสาธารณสุขทุ่งส้ม(เขต2)	1,155		
41539	หน่วยบริการสาธารณสุขเทศบาลเมืองคองหงส์(บ้านคลองเตย)	16		
<b>รวม</b>		<b>4,477</b>	<b>200</b>	<b>895,400</b>

รหัสสถานบริการ	สถานบริการ	จำนวนครั้ง	ที่ต้องตามจ่าย	
24005	ศูนย์แพทย์ชุมชนควนลัง	5,780		
24006	ศูนย์แพทย์ชุมชนพะตง	49		
77491	คลินิกหมอครอบครัวศูนย์แพทย์ชุมชนคลองแห โรงพยาบาลหาดใหญ่	75		
99773	ศูนย์แพทย์ชุมชน 3 ตำบล	27		
99774	ศูนย์สุขภาพชุมชนคลินิกเวชปฏิบัติครอบครัวโรงพยาบาลหาดใหญ่	1,536		
10682	โรงพยาบาลหาดใหญ่	37,965		
<b>รวม</b>		<b>45,432</b>	<b>700</b>	<b>31,802,400</b>
<b>รวมทั้งหมด</b>		<b>63,510</b>		<b>35,172,360</b>

**ประธาน** กล่าวว่า เนื่องจากปีนี้ เป็นปีแรก คิดว่าจะใช้แบบสมานฉันท์ ต้องรักษากันไป ไม่ต้องตามจ่าย เนื่องจากระบบ 7x7 สั่งมา จึงต้องมาคิดใหม่ คืองบมี 3 งบ OP PP และงบค่าเสื่อม ปัญหาสุดคือเรื่อง OP เพราะว่า ได้ไปแล้วไม่ขาดต้องเอามาตามจ่าย กรณี ที่รักษา ส่งต่อเข้ามา พอตามจ่ายแล้วขาดทุนมาก ที่รับไปกับที่ตามจ่ายมากกว่า กว่าที่จะได้รับ คือกลัวว่าจะไม่มีเงินจ่ายจึงอยากให้หักไว้ก่อน คือต้องมีหลักเกณฑ์ให้ชัดเจน เรื่องค่ายาจะให้ หรือหักกันอย่างไร มีเกณฑ์ มีราคาให้ชัดเจน เรื่องรายหัว อาจหักไว้ 50% ก่อน กองไว้

**คุณรัตนันริศ** กล่าวว่า คือแยกรพ.สต.ออก 2 ฟัง คือฟังสาธารณสุขกับฟัง อบจ. ฟังสาธารณสุขให้เงินโอนมาที่ CUP ทั้งหมด ละจัดสรรผ่านโรงพยาบาล แต่ฟัง อบจ. เค้าให้เราคิดก่อนว่า รพ.สต. แห่งนี้ควรจะได้เงินเท่าไรตามหลักเกณฑ์ที่ทำ MOU เพราะยายังต้องเบิกจ่ายจากโรงพยาบาลอยู่ ยังไม่ได้มีการเปลี่ยนแปลงอะไรทั้งสิ้น คือต้องทำไปล่วงหน้าที่ยื่นกับ อบจ. ส่งยอดขึ้นไปและโอนให้ อบจ. โดยตรง ยอดเงินเท่าไร ต้องจัดตามหลักเกณฑ์ที่เราจัดอยู่เดิมในภาพรวมทั้งหมด แต่ยอดอาจจะไม่โอนไป 100 % ก่อน รอบหลังค่อยโอนปิดยอดกันไป ตามรูปแบบ

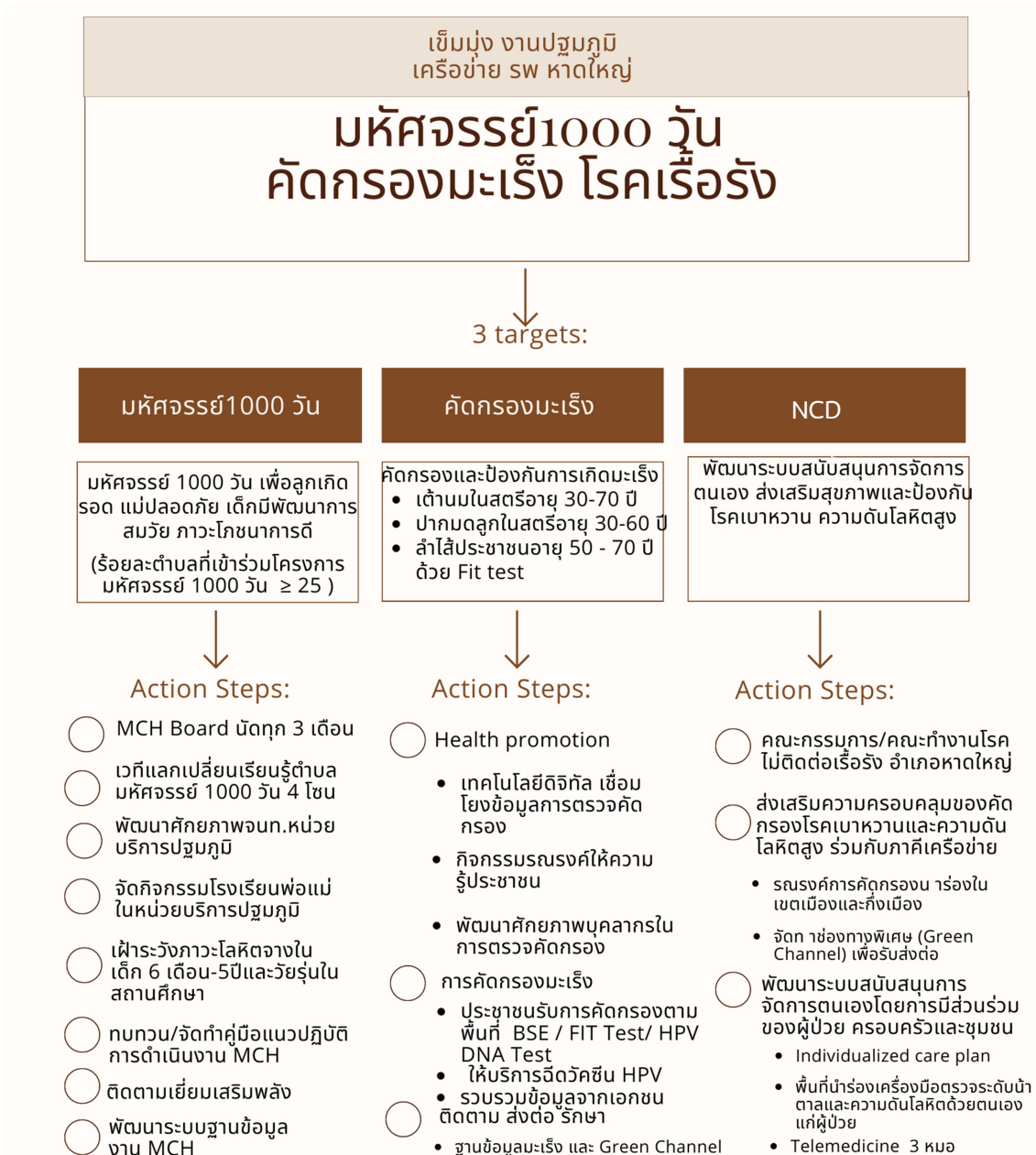
**คุณกษพร** กล่าวว่า ได้โทรคุยกับ อ.กัศักดิ์ พร้อมกันกับคุณรัตนันริศ แทนที่จะให้ CUP โอนให้ เปลี่ยนเป็นให้ สปสช.โอนให้ หากปีหน้าได้คุยกันเพิ่มเติม การตามจ่ายต้องเกิดขึ้น และจะทำตัวเลขให้ดูอีกครั้ง

**คุณชวนากร** กล่าวว่า ในวันที่ 21 นี้ จะมีประชุมที่ อบจ.อีกรอบ คงจะได้ข้อสรุปว่ารูปแบบเป็นอย่างไร

**คุณอมรรัตน์** ขอสอบถามว่า ในกรณีนี้ ที่ประชาชนต้องไปรับบริการจะเป็นอย่างไร ซึ่งก่อนหน้านี้ ประชาชนไปรับบริการได้ทุกที่ในอำเภอหาดใหญ่แบบไร้รอยต่อ

**มติที่ประชุม** รับทราบ และมอบหมายให้สำนักงานบริหารเครือข่ายบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลหาดใหญ่ ทดรองคำนวณการจัดสรรงบกองทุน UC ให้กับหน่วยบริการปฐมภูมิที่ถ่ายโอนไป อบจ.สงขลา ในการประชุมครั้งต่อไป

5.3 แผนงาน/โครงการ ปี 2566 เครือข่ายบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลหาดใหญ่  
 พญ.หทัยทิพย์ ได้เสนอแผนงาน Action Plan โครงการเข้มมุ่งของเครือข่ายปฐม  
 ภูมihatใหญ่ ซึ่งเป็นโปรเจกที่จะเกิดขึ้นในปีงบประมาณ 2566 นี้



และได้แนะนำทีมงานรับผิดชอบในแต่ละโปรเจก

- ▷ ทีมรับผิดชอบ Action Plan มะเร็ง หาดใหญ่ คือ หมอนิม พี่แหมว
- ▷ ทีมรับผิดชอบ Action Plan มหัศจรรย์ 1000 วัน คือ หมอนล มัทนา
- ▷ ทีมรับผิดชอบ Action Plan NCD คือ หมอแอน



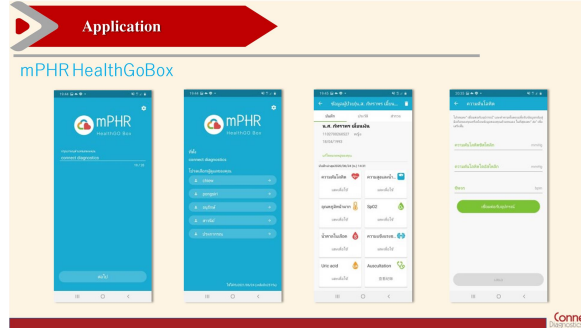
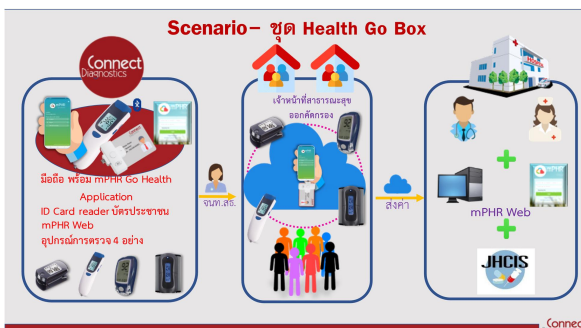
**ประธาน** ขอให้ทำร่วมกับ รพ.สต. ในส่วนของประเด็นเรื่อง 1000 วัน สำคัญคือ ที่รพ.สต. เริ่มมาจาก สอน.พะตง อยากให้ทุก รพ.สต.ดำเนินการ และเรียนรู้ ร่วมกันแชร์ ร่วมกันทำ ข้อดีคือการเอาชุมชนมาร่วมในการพัฒนา

ประเด็นเรื่องคัดกรองมะเร็ง โดยเฉพาะมะเร็งปากมดลูก ตัว HPMA self Test ให้ลงทุนเลย แจกให้หมด ให้ทำเองได้เลย ส่งกลับมาให้เรา ทำให้สะดวกขึ้น ซึ่ง self Test มีโอกาส error 9-10% ซึ่งถ้าทำครั้งที่ 2 สปสข.จะไม่ช่วยให้เรา แต่ไม่เป็นไร ขอให้ทำได้ ครั้งที่ 2 ส่งพบแพทย์ หลักการคือทำให้ได้มากที่สุด หากเจอ case สามารถส่งต่อไปที่รพ.หาดใหญ่หาหม่อมได้

มะเร็งเต้านม ปีนี้ส่งผล AI ไป และวินิจฉัยให้ และจะทำmammogram ต่อ ส่วนระบบเดิมให้ทำไปก่อน ให้ทำเป็น routine ปกติ ปีนี้คาดหวังว่า คัดกรองมะเร็งน่าจะเจอเยอะขึ้น ทางทีมคัดกรองแล้วต้องประสานกับแพทย์รักษาให้ดี หากมีขัดข้องในเรื่องระบบ สามารถแจ้งเข้ามาได้

NCD เครื่องมือตรวจใช้แล้ว ชุดละ 30,000 กำลังทำโปรเจกเสนอ PPA ไปที่เขตลงทุนไปเลย 16 แห่ง 16 เครื่อง ประมาณ 4-5 แสนบาท มีปัญหาคือ ตรวจเช็คข้อมูลเสร็จ จะส่ง BP เข้า iCloud เราไปดึงจาก iCloud มา ตอนที่ทำจัดซื้อสักเดือนอยากให้เข้าโปรแกรม JHCIS ให้ได้ จะได้ไม่ต้องคอยใหม่อีกรอบ ทำให้ อสม. และทุกคนทำงานง่าย ตอนที่เลือกบริษัทจะพยายามเลือกที่ทำเชื่อมต่อโปรแกรมให้ได้ ส่วน บ.Health GO Box ทำเชื่อมต่อได้หมด ยกเว้นไม่เข้าโปรแกรม JHCIS ส่วนโปรแกรม PMK ยิ่งห่างไกลออกไปมาก และสามารถตรวจภาวะซีดของเด็กได้อีก ตามที่ทีมเค้ายเตรียมการไว้ และจะลองของบทาง สปสข. ดูก่อน หากไม่ได้จะใช้เงินบำรุงในการจัดการ มีงบข้อสตรีปไว้อยู่แล้ว ได้เอามาใช้ ปีนี้ทุ่มทุนสร้างเต็มที่ ทั้งเครื่องมือ ทั้งทีมงาน อุปกรณ์ ทุกอย่างพร้อม และขอให้ช่วยกันในการจัดการ

**คุณกชพร** กล่าวว่า ในส่วนอุปกรณ์ทั้งกล่องจะเรียกว่า Health GO Box ประกอบไปด้วย โทรศัพท์ เครื่องวัดความดัน เครื่องเจาะน้ำตาล วัดอุณหภูมิ ออกซิเจน การใช้คือ เสียบบัตรประชาชน และทางบริษัทจะทำเรื่องการเขียนโปรแกรมเพิ่มเติมเพื่อเชื่อมต่อ JHCIS ต่อไป



คุณกษพร : ได้เสนอแผนงาน/โครงการ ของเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ต่อที่ประชุม ตามรายละเอียด ดังนี้

โครงการ ปี 2566 เครือข่ายบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลหาดใหญ่ เงินบำรุง  
โรงพยาบาล (เงินเครือข่ายบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลหาดใหญ่ ปี 2565)

ที่	แผนงาน/โครงการ	จำนวนวงเงิน บาท	ผู้รับผิดชอบ
1	โครงการพัฒนาระบบการบริหารจัดการและการควบคุมวัณโรค อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ปี 2566	71,680	นางสุภาภรณ์ ไสยะ, นางสุชญา รักษ์ศรี
2	โครงการเฝ้าระวังโรคและภัยสุขภาพ อำเภอหาดใหญ่ ปี 2566	396,860	นางสุภาภรณ์ ไสยะ, นางสาวณัฐวรรณ จันเมือง นายศุภโชค ยอดแก้ว
3	โครงการสนับสนุนการป้องกันควบคุมโรคและการบริการรักษา โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ปีงบประมาณ 2566	368,900	นางสุภาภรณ์ ไสยะ,นางสาวกมล ชนก โอหาริ นายพงษ์พัฒน์ จำรัส, นางเบญจ วรรณ ประทุมทอง
4	โครงการคัดกรองและป้องกันการเกิดโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และ ลำไส้ตรงประชาชนอายุ 50 - 70 ปี อำเภอหาดใหญ่ ด้วย Fit test	107,050	นางสุภาภรณ์ ไสยะ, น.ส.ปิยดา อุปมา น.ส. พิมพัลภัส พนิตกมล
5	โครงการสตรีไทยสร้างความรอบรู้คู่ทักษะดูแลตนเองป้องกัน ภัยมะเร็งเต้านมและมะเร็งปากมดลูก เครือข่ายบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลหาดใหญ่ ปี 2566	61,200	นางสุภาภรณ์ ไสยะ, น.ส.ปิยดา อุปมา น.ส. พิมพัลภัส พนิตกมล
6	โครงการมหัศจรรย์ 1000 วัน เพื่อลูกเกิดรอด แม่ปลอดภัย เด็กมีพัฒนาการสมวัย ภาวะโภชนาการดี	156,800	นางมัทนา ต้นสกุล,นางรัตติพร คชาสิทธิ์
7	โครงการพัฒนาและสร้างเสริมศักยภาพผู้สูงอายุอำเภอ หาดใหญ่ ปี 2566	270,050	พญ.นิตาชล ทองคำ
8	โครงการส่งเสริมพัฒนางานเด็กปฐมวัยและวัยเรียนอ.หาดใหญ่ จ.สงขลาปีงบประมาณ 2566	250,000	นางนิภาพร รักเลิศ
9	โครงการพัฒนาระบบการดูแลสุขภาพช่องปากผู้ป่วยเบาหวาน แบบบูรณาการ	96,000	ทพญ.สิริพร นवलสนอง
10	โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากผู้สูงอายุในเขตรับผิดชอบ อำเภอหาดใหญ่ ปี2566	22,160	ทพญ.เอลิสา ส่งแสง
11	โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลสุขภาพช่องปากด้วยตนเอง ในเด็กนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่1(ฟันสะอาดเหงือกแข็งแรง) ประจำปีการศึกษา 2566	8,712	ทพ.สุนันท์ วัตรจิกฤต
12	โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพในกลุ่มเด็กที่บกพร่องทางการได้ ยินโรงเรียนโสตศึกษา อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา ปีงบประมาณ 2566	22,580	ทพ.สิริวิญญ์ เอกวิสัย ทพญ.วิริศรา วงศ์ศิริเมธีกุล
13	โครงการส่งเสริมทันตสุขภาพและป้องกันโรคในกลุ่มแม่และเด็ก	215,250	นางอัญชรา รุ่งเรืองระยับ

ที่	แผนงาน/โครงการ	จำนวนวงเงิน บาท	ผู้รับผิดชอบ
	ของรพ.สต.และหน่วยบริการปฐมภูมิอำเภอหาดใหญ่ ปี 2566		
14	โครงการส่งเสริมสุขภาพช่องปากและป้องกันฟันผุในเด็กวัยเรียน ปีงบประมาณ 2566	318,380	นางอัญชรา รุ่งเรืองระยับ
15	โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการจัดทำแผนพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ปีงบประมาณ 2566	249,050	นางกชพร เรืองจินตนา ว่าที่ ร.อ.วีระศักดิ์ เดชอรัญ, นางรดาภักดิ์
16	โครงการจัดการความรู้เพื่อการพัฒนางานวิชาการสาธารณสุข เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอหาดใหญ่ ปีงบประมาณ 2566 (แนบแผนปฏิบัติการ)	156,840	ว่าที่ ร.อ.วีระศักดิ์ เดชอรัญ
17	โครงการฝึกพลังเยาวชนไทยต้านภัยโรคไข้เลือดออก สำนักบริหารเครือข่ายบริการปฐมภูมิโรงพยาบาลหาดใหญ่ ปี 2566	248,505	นายศุภโชค ยอดแก้ว
18	โครงการขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติโรคติดต่อ พ.ศ. 2558 ระดับอำเภอ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ปีงบประมาณ 2566	58,800	นายศุภโชค ยอดแก้ว
19	โครงการพัฒนาระบบการจัดการข้อมูลด้านระบาดวิทยา อุบัติเหตุทางถนน	30,000	ว่าที่ ร.อ.วีระศักดิ์ เดชอรัญ
20	โครงการส่งเสริมสุขภาพจิต พิชิตสุขภาพใจวัยทำงานและสร้างสุขภาพในองค์กรเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ ในการทำงาน	76,000	นางวันจรัส พรหมศิริ
21	โครงการพัฒนาบริการสุขภาพปฐมภูมิและขับเคลื่อนงานสุขภาพภาคประชาชน อำเภอหาดใหญ่ประมาณ 2566	138,600	นางสาวธรรมพรรัตน์ นิลกาญจน์
22	โครงการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพ อำเภอหาดใหญ่ ปี 2566	115,200	นายเดียร์ เป็ญจาวีริยะวงศ์
23	โครงการพัฒนางานทันตสาธารณสุขในชุมชนปี 2566	154,620	นายเดียร์ เป็ญจาวีริยะวงศ์
24	โครงการพัฒนาศักยภาพการให้บริการแพทย์แผนไทยอละแพทย์ทางเลือก	75,000	นายเดชา ตีกาญจน์กล
25	โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข ปี 2566	140,760	นายเดชา ตีกาญจน์กล
26	โครงการพัฒนาศักยภาพการจัดการบริการปฐมภูมิที่มีแพทย์ประจำครอบครัวด้านระบบการให้บริการสาธารณสุขทางไกล (Telehealth)	200,000	นางกชพร เรืองจินตนา
27	โครงการพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน เพื่อจัดการสุขภาพชุมชน	20,000	นางกชพร เรืองจินตนา
28	โครงการเฝ้าระวังกลุ่มผู้ป่วยเรื้อรัง และการป้องกันภาวะแทรกซ้อน เขตเมือง	280,000	นางกชพร เรืองจินตนา
	<b>รวมเงิน</b>	<b>4,308,997</b>	

**คุณกชพร** กล่าวว่า เรื่องค่าอาหารกลางวัน ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ขอปรับราคาขึ้น เป็นหัวละ 120 บาทได้หรือไม่

**ประธาน** กล่าวว่า แผนโครงการในส่วนของโรงพยาบาลใช้เงินบำรุงของโรงพยาบาลเสร็จแล้ว จะได้หัวละ 90 ยังไม่ได้ปรับราคา และที่สำคัญที่ประชุมนี้เป็นส่วนน้อย หากจะปรับสามารถปรับได้เป็น 100 คือ คืออาหารกลางวันจาก 50 บาท ปรับได้เป็น 60 บาท แต่ขอไปพิจารณากับทางการเงินก่อน แต่ทั้งนี้ ขอให้ใช้แบบเดิมไปก่อนคือหัวละ 90 บาท

**คุณกชพร** กล่าวว่า โดยขอให้ทางผู้จัดทำโครงการ เร่งส่งแผนงาน และโครงการเข้ามา เพื่อเสนอแผน สสจ. ต่อไป

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**ระเบียบวาระที่ 6 เรื่องอื่นๆ**

6.1 จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่

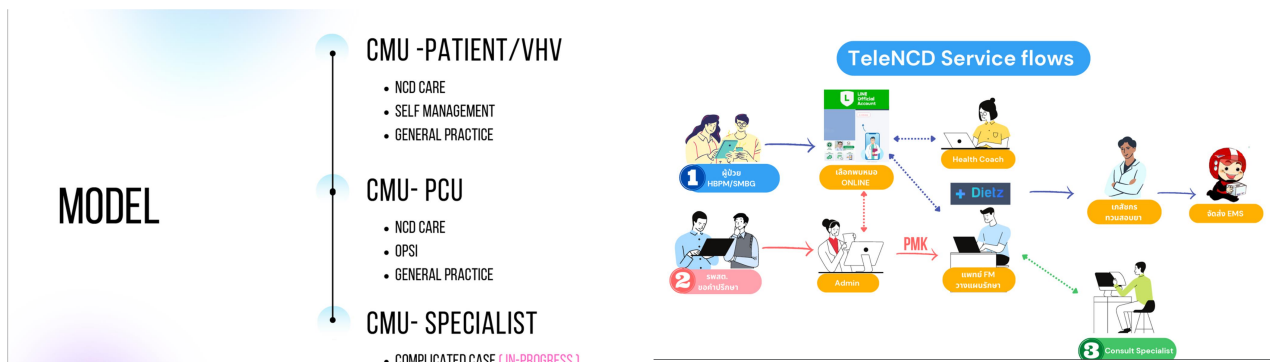
**คุณรัตนันริศ** กล่าวว่า 1 ระเบียบว่าด้วยกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเรื่องรักษาพยาบาล มีการแก้ไขใหม่ สำหรับเรื่องของการให้สวัสดิการแก่อาสาสมัคร ให้มีการตรวจสอบคุณภาพได้ โดยยกเว้นไม่เก็บค่าตรวจสอบคุณภาพ

2 เรื่องการกระจายอำนาจในส่วนของอำเภอหาดใหญ่ ปี 2566 รพ.สต.ได้ไปสังกัด อบจ.แล้ว จำนวน 4 แห่ง รพ.สต.ควนลัง, รพ.สต.ท่าข้าม, รพ.สต.คลองอู่ตะเภา และรพ.สต.คูเต่า แนวโน้มของปี 2567 ของอำเภอหาดใหญ่มีอีก 7 แห่ง ด้วยเหตุ เจ้าหน้าที่สมัครใจไปเป็นจำนวนมาก เรื่องการถ่ายโอน มีพยาบาลรพ.หาดใหญ่ จำนวน 3 ท่าน ขอถ่ายโอนไป อบจ.สงขลา

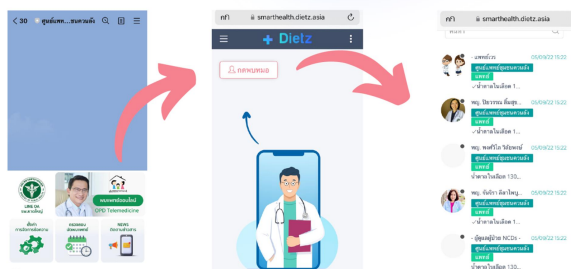
**มติที่ประชุม** รับทราบ

6.2 จากโรงพยาบาลหาดใหญ่

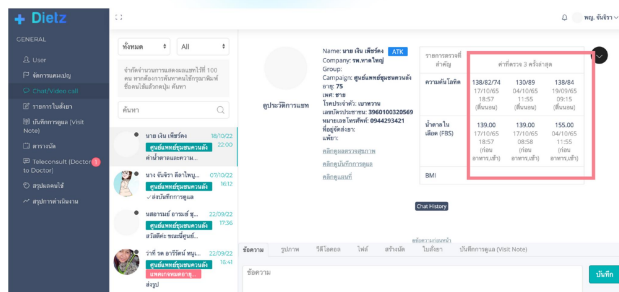
**พญ.จันจิรา** ได้เสนอแผนงาน telemedicine NCD IN PRIMARY CARE ต่อที่ประชุม ดังนี้



### 3 STEPS TO ACCESS



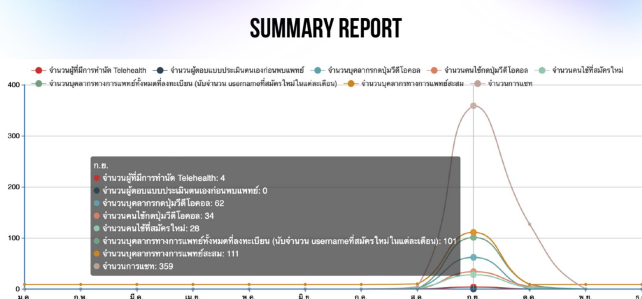
### NCD CARE



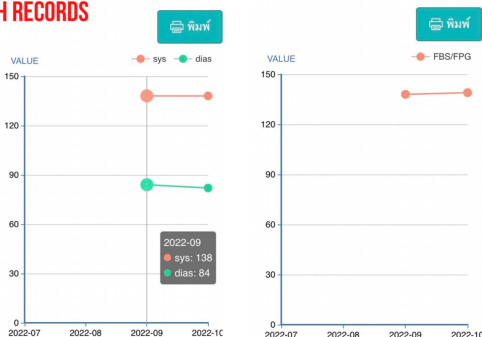
### CHAT HISTORY



### SUMMARY REPORT



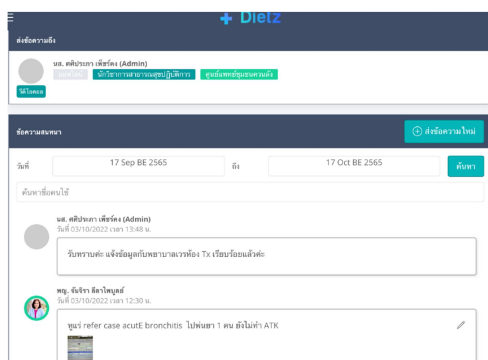
### PERSONAL HEALTH RECORDS



### SUMMARY REPORT

ชื่อบุคลากร	จำนวนการเข้า	จำนวนการ Dieltz	% การเข้าระบบ
1. พญ. นิจิรา สิริลาบุญย์	24	23	91.67 %
2. นส. จุฬาลักษณ์ วัฒนวิเศษ (บรรณารักษ์)	16	8	100.00 %
3. พชส. ตวนศิริ	12	2	83.33 %
4. ผู้ดูแลระบบ NCDs	9	3	100.00 %
5. พชยาภา พรหมปัญญ (บรรณารักษ์)	8	11	100.00 %
6. นส. ศุภิสรา เสือศรี (Admin)	8	1	37.50 %
7. แพทย์วรา	7	7	100.00 %
8. พชส. ชุติ	7	0	100.00 %
9. นส. ฉวีภา สิริศิริ	5	3	100.00 %
10. พญ. ปิรภรรยา รุ่งอรุณสุข	4	0	75.00 %
11. นส. ศุภิสรา ชวนพิลา (ผู้จัดการคลินิก)	4	1	100.00 %
12. พชส. ชินุภา	4	0	100.00 %
13. พญ. พงษ์วิภา วิไลวัฒน์	3	0	100.00 %
14. พญ. จุฬารัตน	3	0	100.00 %

### DOCTOR TO DOCTOR



### โอกาสพัฒนา

1. การเชื่อมข้อมูลเวชระเบียนกับ platform
2. ระบบสนับสนุนการจัดการตนเอง เช่น เครื่องวัดความดัน เครื่องตรวจระดับน้ำตาล
3. ระบบสนับสนุนการตัดสินใจ เช่น CPG รักษา / ส่งต่อ

ประธาน

สอบถามว่า ใช้เก็บข้อมูลไปกี่ครั้งแล้วในช่วง 1 เดือนที่ผ่านมา

**พญ.จันจิรา** กล่าวว่า ดูแลอยู่ 30 คน ได้ต่อกันประมาณ 400 แชน ซึ่ง สปสช. ให้ 50 บาท ต่อ visit ซึ่งเป็นการทดลองใช้ ตอนนี้กำลังแนะนำโปรเจกกับ อสม.

**ประธาน** กล่าวว่า ช่วงนี้ที่ตรงระบบ ส่งเก็บเงิน หากทำได้ ได้พิจารณาให้ครบรูป เบิกค่ารักษา ทดลองดูว่าทำได้ไหม ผาก นพ.วิศิษ ในการดูแลตรงนี้

**คุณกชพร** กล่าวว่า ในส่วน รพ.สต. Telemedicine ของกระทรวง จะมีให้เรา นำร่องด้วย จากของหาดใหญ่จะแยกใช้ Dietz ในโซนควนลิ่ง และที่เหลือ ใน PCC 3 แห่ง ใช้ของกระทรวงโดยสมัครผ่าน สสจ.

**ประธาน** กล่าวว่า หากได้ทดลองใช้แล้ว อยากให้ทดลองเรียกเก็บด้วย ทำจริงได้จริงหรือเปล่า ทดลองกับคนไข้ กับ หมอ 1 คน ไข้กับหมอ 2

**คุณกชพร** กล่าวว่า จากการชี้แจงบหลักประกันสุขภาพ ของ สปสช. รายละเอียดการเบิกจ่าย จะอยู่ใน Fee schedule ในส่วนนี้ขอให้มีเวทีของ รพ.สต.ที่จะมาดูข้อมูลตรงนี้ เนื่องจากรายละเอียดเยอะมาก ส่วนรายละเอียดของ Fee schedule จะส่งเอกสารให้ศึกษา ก่อน ในส่วนของการดำเนินการจะดูอีกครั้ง

**พญ.นิสาชล** ได้เสนอการใช้โปรแกรม Dietz แนวทางการดูแลผู้สูงอายุอำเภอหาดใหญ่ ต่อที่ประชุม ดังนี้

#### แนวทางการดูแลผู้สูงอายุอำเภอหาดใหญ่

**Part 1 : อสม. - รพ.สต. (รพ.สต.พะตง - รพ.สต.ทุ่งปรือ - ท.นครหาดใหญ่ )**  
**แบบฟอร์มสำหรับคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ (Basic Geriatric Screening: BGS) ปี 2564**



**รพ.สต./อสม./ชุมชน ประเมิน มีปัญหาสุขภาพข้อใดข้อหนึ่งดังนี้**

1. ประวัติหกล้มใน 6 เดือนที่ผ่านมา	2. Time up and go test > 12 วินาที
3. มีอาการปวดเข่า	4. OSTA index < -1
5. Mini-Cog < 3	6. ปัญหาการมองเห็น



**Part 2 : คลินิกชะลอรักรับ**

1. แบบฟอร์มสำหรับพยาบาลคลินิกชะลอรักรับ
2. แบบฟอร์มสำหรับเภสัชคลินิกชะลอรักรับ
3. แบบฟอร์มสำหรับนักกายภาพคลินิกชะลอรักรับ
4. แบบฟอร์มสำหรับทันตกรรมคลินิกชะลอรักรับ
5. แบบฟอร์มสำหรับแพทย์แผนไทยคลินิกชะลอรักรับ
6. แบบฟอร์มสำหรับแพทย์คลินิกชะลอรักรับ



**Teleconsult**

**Part 1 : คลินิกจิตเวชผู้สูงอายุ**

**Part 2 : คลินิก Dementia ผู้สูงอายุ**

**Part 3 : คลินิกเวชศาสตร์ฟื้นฟูผู้สูงอายุ**

### แบบฟอร์มงานผู้สูงอายุ อำเภอลำดวน

1. แบบฟอร์มสำหรับคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ (Basic Geriatric Screening: BGS) ปี 2564
2. แบบฟอร์มสำหรับพยาบาลคลินิกชะลอวัย
3. แบบฟอร์มสำหรับเภสัชคลินิกชะลอวัย
4. แบบฟอร์มสำหรับนักกายภาพคลินิกชะลอวัย
5. แบบฟอร์มสำหรับทันตกรรมคลินิกชะลอวัย
6. แบบฟอร์มสำหรับแพทย์แผนไทยคลินิกชะลอวัย
7. แบบฟอร์มสำหรับแพทย์คลินิกชะลอวัย

**ประธาน** กล่าวตรงตามที่ต้องการ คนไข้ไม่ต้องเข้ามาในรพ. โดยรพ.สต. Teleconsult ซึ่งขยายได้หมด

**มติที่ประชุม** รับทราบ

#### 6.3 จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

**คุณแสดะ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคูเต่า** ขอเล่าเรื่องของสืบเนื่องมา จากได้รับโทรศัพท์จาก อสม. ประมาณบ่าย 3 มีคนคลอต หัวโผล่มาแล้ว รีบเข้าไปช่วยเหลือทำคลอต จนกระทั่งนำส่งโรงพยาบาล แต่ประเด็นมีอยู่ว่า คนไข้มาที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ช่วงเช้า ซึ่งทางโรงพยาบาลให้กลับบ้านประมาณ บ่ายโมงครึ่ง พอบ่าย 3 ครึ่ง คนไข้คลอต ทราบว่าเป็นคนไข้ฝากท้องจากโรงพยาบาลสงขลาแต่มาเยี่ยมบ้านที่คูเต่า เหตุการณ์เช่นนี้ ขอให้ทางโรงพยาบาลช่วยตรวจสอบว่าปัจจัยใดแนะนำให้คนไข้กลับมาคลอตที่บ้าน

**ประธาน** กล่าวว่า หากมีเรื่องเร่งด่วนมาแจ้งรองแพทย์ได้เลย ต้องตรวจสอบก่อนว่าเกิดจากอะไร แจ้งชื่อคนไข้เพื่อให้รองแพทย์ตรวจสอบต่อไป

**คุณกัญเปรมฐิษา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพบ้านพรุ** เรื่องที่จะนำเรียนให้ช่วยพิจารณาเป็นเรื่องคนไข้ Home I ในอดีตที่เราเคยทำกันประมาณเดือนกุมภาพันธ์ ของปีนี้ ก่อนที่จะเปลี่ยนระบบมาเป็น OPSI คนไข้ประเภทนี้จะมีการดูแลออกเป็น 3 ส่วน ส่วนแรกคือการติดตามผู้ป่วยจนครบตามที่กำหนดไว้ ส่วนที่ 2 คือเรื่องค่าอาหารของผู้ป่วย ส่วนที่ 3 คือชุด box set ประกอบไปด้วยยาและอุปกรณ์ของผู้ป่วย ทั้งนี้ในช่วงเดือนนั้นที่ผ่านมา พวกเรา รพ.สต.ได้ทำหน้าที่ติดตามดูแลผู้ป่วยในพื้นที่ ซึ่งการทำงานตรงนี้ค่อนข้างที่จะชุลกชุลกับความสะดวกสบายจากความอยากลำบากพอสมควร เนื่องจากเจอปัญหาคนไข้มี Feedback กลับมา กรณีบางท่านพอป่วย ก็ไม่ได้รับยาและบางคนก็ไม่ได้รับอาหาร เมื่อลงไปติดตามอาการผู้ป่วย ก็จะถูกต่อว่า เท่าที่ทราบมาในส่วนตรงนี้ ก่อนหน้านั้น ในเรื่องของการจัดสรรในการจัดการหน้าที่ของรพ.สต. เจ้าหน้าที่ที่ทำ จึงขอนำเรียน ผอ. จะพิจารณาบริหารจัดการอย่างไรในการที่เราทำงานในระบบตรงนี้ในการติดตามคนไข้ใน case Home I ในกรณีที่ สปสช.จัดสรรงบลงมาไม่ทราบว่าทาง CUP บริหารจัดการในส่วนนี้อย่างไรบ้าง

**พญ.วิชชุดา** กล่าวว่า อันที่ 1 เข้าใจในผลการ Feedback กลับมา เนื่องจากมีคนไข้เยอะมาก และล้นทะลัก วันละเป็นพัน case ซึ่งระบบมีหลายๆเรื่อง ทำให้ขั้นตอนซ้ำ register ไม่ได้ทั้งหมด อาหาร box set การแจกยา กว่าจะไปถึง เหมือนตกอยู่ในภาวะตระหนก เหมือนน้ำท่วม และขอขอบคุณที่ช่วยและผ่านกันมา ขอชี้แจงว่า ค่าอาหารในส่วนนี้ทางรพ.สต.ไม่ได้จ่าย เป็นทางโรงพยาบาลจ่าย ค่า box set เอาจากโรงพยาบาลไป ส่วนค่าติดตามระบบ จะต้องคุยเข้าโปรแกรม Songkhla care เท่าที่ทราบจะไม่มีค่าแยกส่วนว่าเป็นค่าติดตามค่าดูแลเท่าไร จะเป็นเหมาทั้งหมดมาให้

**คุณกัญเปรมฐิษา** กล่าวว่า คือทราบมาจากอำเภออื่น ในการทำ Home I จะมีค่าติดตามในการดูแลผู้ป่วย ในบทบาทของผู้ติดตาม ติดตาม 1- 6 วัน จะจัดสรรมาเลยว่าหวัละเท่าไร ซึ่งเป็นเกณฑ์ของ สปสช.

**พญ.วิชชุดา** กล่าวว่า จะเป็น package การดูแล คนมารักษาพยาบาล จะมีการจ่าย ครบ set ก็วัน หากพูดถึงการดูแลติดตามของเราจะแบ่งออกเป็น 3 ส่วนด้วยกัน คือ 1 โปรแกรมเหมือน 1 charge จะแบ่งออกเป็น เจ้าหน้าที่รพ.สต.ช่วยติดตาม และมีทางทีมพยาบาลดูแล มีแพทย์อีกชั้น เหมือน 3 คน คือการที่จะเบิกได้ของ Home I จะต้องมียุทธศาสตร์ คือจะมา audit วิธีการ audit จาก Songkhla care เอา charge มาดู หาก Vital Sign ไม่ครบ ออกซิเจนไม่ให้ ไม่ครบ 7 วัน ไม่ครบ 10 วัน การจ่ายอาหารไม่ครบ เราจะไม่เบิกไม่ได้ ยกตัวอย่างง่ายๆ ของยะลา ทำ Home I อย่างเดียว ไม่มี hospital มีคนไข้เป็นหมื่น ผ่านโปรแกรม เอเมต ซึ่งสปสช. เข้าไปตรวจสอบได้ ยะลาแทบจะไม่ได้เงินกลับมาเลย ที่นี้ในบริบทของรพ.ขนาดใหญ่ ทำของ Songkhla care คือไม่ complete เลย คือว่าคนไข้จะได้ set หรือบางวันก็ไม่มีใครลงทะเบียนเลย เพราะฉะนั้นการตรวจสอบแบบนี้ สปสช.จะไม่จ่ายให้เรา ดูว่าเยอะ ก็ไม่ได้เงินเหมือนกัน ส่วนค่าอาหาร ได้ไม่ครบ เหมือนล้วงเงินเราจ่ายไป สปสช. ก็ไม่ได้ให้เราเหมือนกัน ในการเบิกจริงๆไม่ได้เป็นตามนั้น เนื่องจากดู data แทบจะใช้ไม่ได้เลย ค่าอาหาร โรงพยาบาลจ่ายไป 25 ล้านบาท

**ประธาน** กล่าวว่า ช่วงเดือนกพ. เป็นช่วงที่ขึ้นสุดๆ เป็นช่วงที่วุ่นวายสุดๆ เนื่องจากตอนนี้ยังได้มาไม่ครบหากมีเงินมาค่อยตรวจสอบดู เรื่องอาหารทางโรงพยาบาลจ่ายแล้ว แต่ยังเบิกไม่ได้ เนื่องจากมีหลักฐานไม่ครบ ตอนนี้กำลัง audit กันอยู่ พยายามอุทธรณ์ไปแล้ว

**คุณกชพร** กล่าวว่า Add on ในส่วนที่เหลือ 2 ล้าน แล้วดูข้อมูลการให้บริการ  
**มติที่ประชุม** รับทราบ

ปิดประชุมเวลา 17.17 น.

นางสาวอลิศา ขาวผ่อง ผู้บันทึกรายงานการประชุม

นางกชพร เรืองจินตนา ผู้ตรวจรายงานการประชุม