



เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอกาบัง

# ยินดีต้อนรับ

คณะนิเทศงาน คปสอ. รอบ 2 ปีงบประมาณ 2566

คปสอ.กาบัง 16 มิถุนายน 2566

# สรุปผลการดำเนินงาน

ตามตัวชี้วัด คปสอ.กาบัง

ปีงบประมาณ 2566 ( 1 ต.ค 2565 - 31 พ.ค.2566 )

# ผลการดำเนินงาน 3 ประเด็นแก้ไข

## ผลการดำเนินงาน

### มารดาและทารก



- อัตราการตายของมารดา = 0
- อัตราตายทารกแรกเกิดตายอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน = 0

### เด็กปฐมวัย 4 D



- เด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย ผลการดำเนินงาน ร้อยละ **83.15**
- เด็กปฐมวัยที่พัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I หรือเครื่องมืออื่นจนมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ **84.61** (11 ราย/ 13 ราย)
- เด็กปฐมวัยสูงดีสมส่วน ร้อยละ 68.63
- ร้อยละของเด็กอายุ 3 ปี ปราศจากฟันผุ ร้อยละ **45.64**
- ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน  
อายุครบ 1 ปี = ร้อยละ **82.72**  
อายุครบ 2 ปี = ร้อยละ **78.35**  
อายุครบ 3 ปี = ร้อยละ 92.78  
อายุครบ 5 ปี = ร้อยละ 91.92

### วัยทำงาน

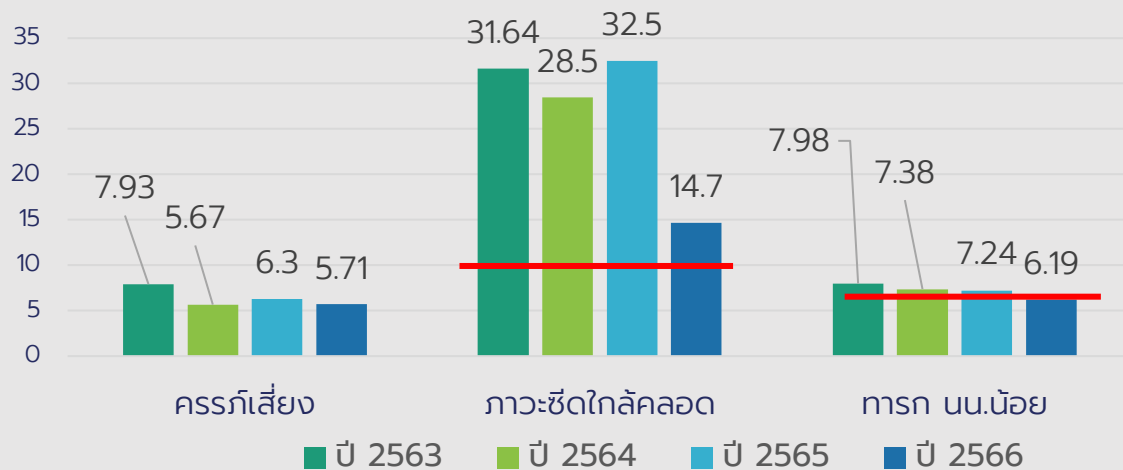


- กลุ่มสงฆ์ป่วยโรคเบาหวานได้รับการติดตามยืนยันวินิจฉัย ร้อยละ 90.57
- ประชากรสตรีกลุ่มเป้าหมายได้รับการตรวจ
  - คัดกรองมะเร็งเต้านม ร้อยละ **78.02**
  - คัดกรองมะเร็งปากมดลูก ร้อยละ **0.62 (4/644 ราย)**ไม่พบผู้ป่วยมะเร็งรายใหม่ในกลุ่มเสี่ยง (เต้านม/ปากมดลูก)

# ประเด็น : 3 แก้ไข มารดาและการรก

**ตัวชี้วัด :** อัตราการตายของมารดาต่อการเกิดมีชีพแสนคน  
อัตราตายทารกแรกเกิดตายอายุน้อยกว่าหรือเท่ากับ 28 วัน

ผลการดำเนินงานมารดาและการรก



- > ใช้มาตรการ PNC 4 ยุทธศาสตร์ , ANC คุณภาพ, LR คุณภาพ ANC -BMI < 18 ส่งพบนักโภชนาการ ติดตาม
- > U/S เพื่อประเมิน ภาวะ IUGR
- > ติดตามเฟ้าวัง เจาะ HCT ทุก 1 เดือน
- > NST /U/S แรกครบทุกราย ใน LR
- > เฟ้าวัง Fetal distress (monitor NST ระยะ latent และ active phase)
- > sw.สต. เยี่ยมติดตามหลังคลอด
- > LBW /BA ส่งต่อประเมินพัฒนาการและโภชนาการ
- > จัดโครงการแก้ไขปัญหา แม่และเด็ก

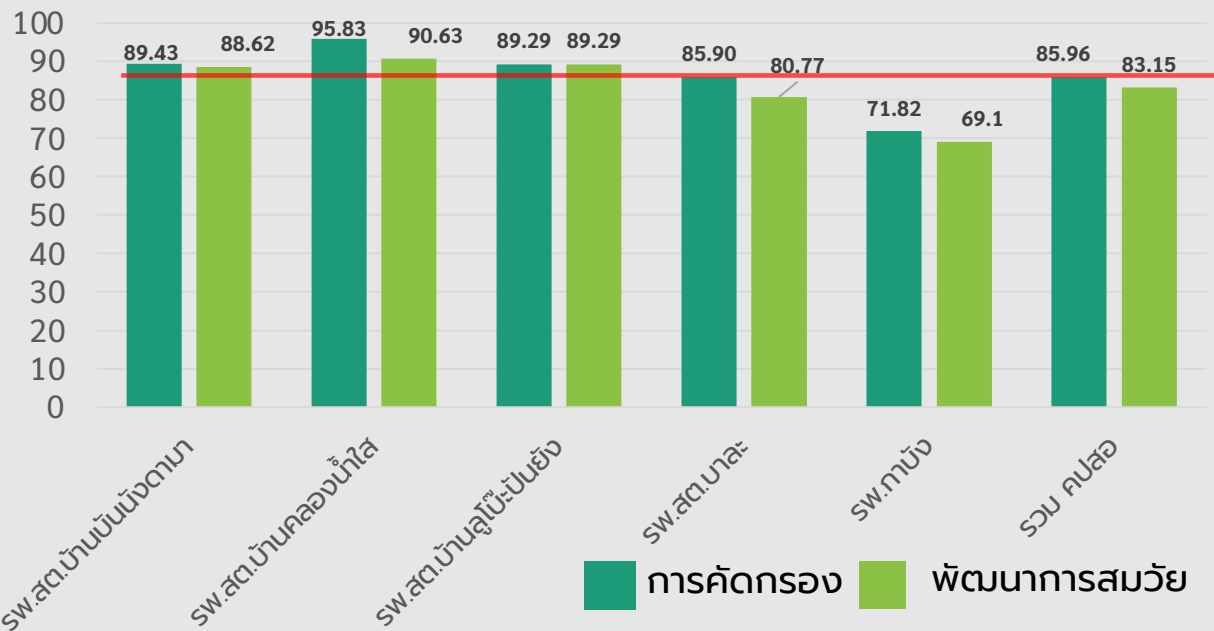
	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566
ร้อยละทารกที่มีภาวะขาดออกซิเจน (1 นาที) เป้าหมาย ไม่เกิน 30:10000	12.27	5.74	0	0
ร้อยละ หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์ (ร้อยละ 80)	84.45	86.01	76.92	77.56
ร้อยละ หญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 8 ครั้ง ตามเกณฑ์ (ร้อยละ 50)	NA	NA	NA	45.50



# ประเด็น : 3 แก້ไข 4D พัฒนาการสมวัย

ตัวชี้วัด : ร้อยละ 85 ของเด็กอายุ 0-5 ปีที่มีพัฒนาการสมวัย

ร้อยละความครอบคลุมในการคัดกรองพัฒนาการเด็ก แยกรายสถานบริการ ปี 2566



## สถานบริการ

สถานบริการ	สงสัย ล่าช้า	ติดตาม ได้	ส่งต่อ ทันที	รอ ติดตาม
sw.สต.บ้านบันนังตاما	1	1	0	0
sw.สต.บ้านคลองน้ำใส	5	2	3	0
sw.สต.บ้านลูโบ๊ะปันยัง	0	0	0	0
sw.สต.บะละ	4	4	0	0
sw.กาบัง	3	1	0	2
<b>รวม คปสอ.</b>	<b>13</b>	<b>8</b>	<b>3</b>	<b>2</b>

## ปัญหาอุปสรรค

- คลินิกเด็กดีเปิดบริการ 1 วัน/สัปดาห์ ติดตามกิจ ไม่ได้มาตามนัด
- การตรวจพัฒนาการโดยประเมินผ่านวิดีโอ/ไลน์ ไม่สามารถทำได้ทุกราย เนื่องจากเด็กไม่ได้อยู่ในพื้นที่ไม่มีสัญญาณโทรศัพท์
- ผู้ปกครองใช้แอปเป็นแค่บางส่วน ยังไม่ทั่วถึง

## แนวทางแก้ไข

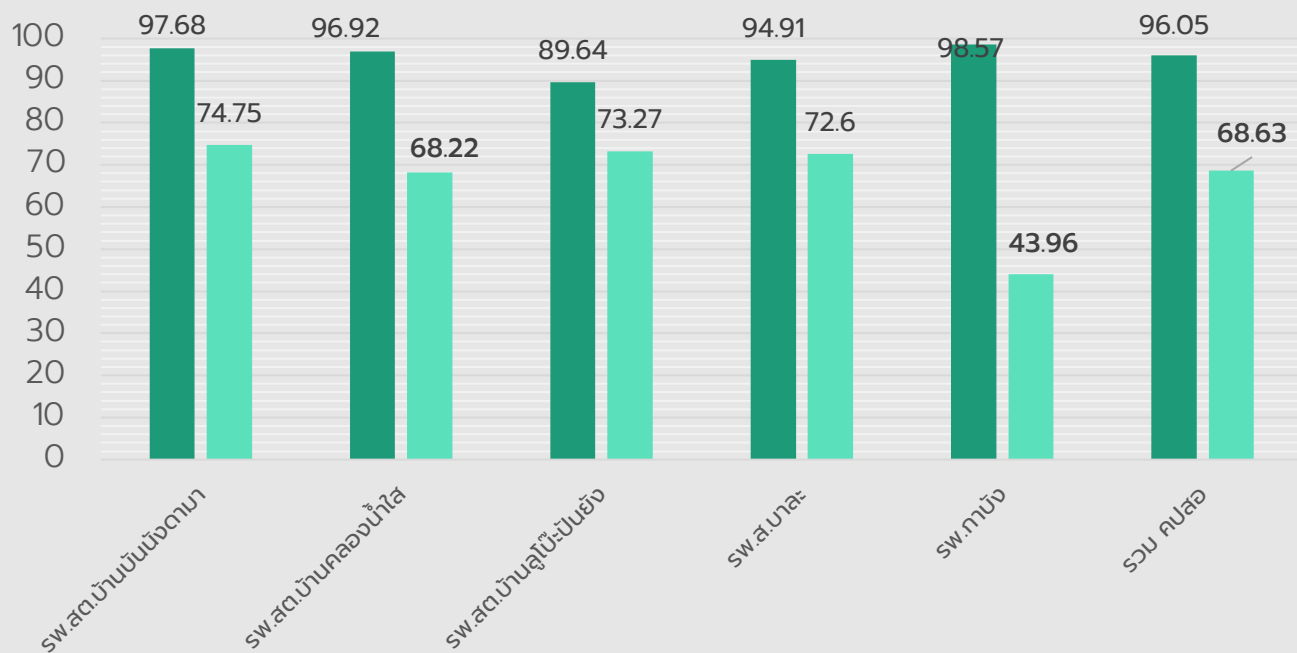
- เพิ่มวันบริการคลินิกเด็กดี 3วัน/สัปดาห์
- ติดตามพัฒนาการทางโทรศัพท์ ประเมินผ่านวิดีโอ/ไลน์ ในรายที่สามารถทำได้ถ้ารายที่ไม่สามารถประเมินได้ให้ อสม.ในเขตรับผิดชอบ ประเมิน
- ให้รางวัล เพื่อจูงใจ ให้มาตรวจพัฒนาการตามนัด



# ประเด็น : 3 แก້ไข 4D พัฒนาการสมวัย

## ตัวชี้วัด :

ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองโภชนาการและสูงดีสมส่วน  
แยกรายสถานบริการ ปี 2566



■ การคัดกรอง เป้าหมาย ร้อยละ 90

■ สูงดีสมส่วน เป้าหมาย ร้อยละ 66

## มาตรการดำเนินการ

- > ปรับรูปแบบการอบรมผู้ปกครอง
- > จัดทีมตรวจพัฒนาการ โภชนาการสัญจรทุกสัปดาห์
- > โครงการเด็ก 0-5 ปี โภชนาการดี นำสู่พัฒนาการสมวัย โครงการ หนูน้อยสุขภาพดี ชีวิตมีสุข โครงการพัฒนาทักษะกระตุ้นพัฒนาการ ดูแล ฟันสวย ส่งเสริมโภชนาการดี

## ปัญหาอุปสรรค

- > ผู้ปกครองติดภาระงาน, เด็กเรียนนอกพื้นที่
- > บางพื้นที่ติดต่อสื่อสารไม่สะดวก
- > ทักษะของบุคลากร มีผลต่อการแปรผลการตรวจ เช่น การวัด ส่วนสูง
- > เครื่องชั่งน้ำหนักชำรุดง่าย มีอายุการใช้งานสั้น ที่วัดส่วนสูงแบบ พกพาไม่สะดวกต่อการใช้งานคลาดเคลื่อน

## แนวทางแก้ไข

- > ติดตามโดย อสม., ติดต่อบุคคลหรือเพื่อนบ้านใกล้เคียง
- > จัดตั้งชมรมแม่เด็กพอม เตี้ย ปลูกผักกินเอง
- > จัดอบรมสารวิธีการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงที่ถูกวิธีให้กับ อสม ในพื้นที่
- > จัดหา อุปกรณ์ที่ได้มาตรฐาน จัดซื้อสายวัดแบบตลับเพื่อสะดวกต่อการนำไปใช้



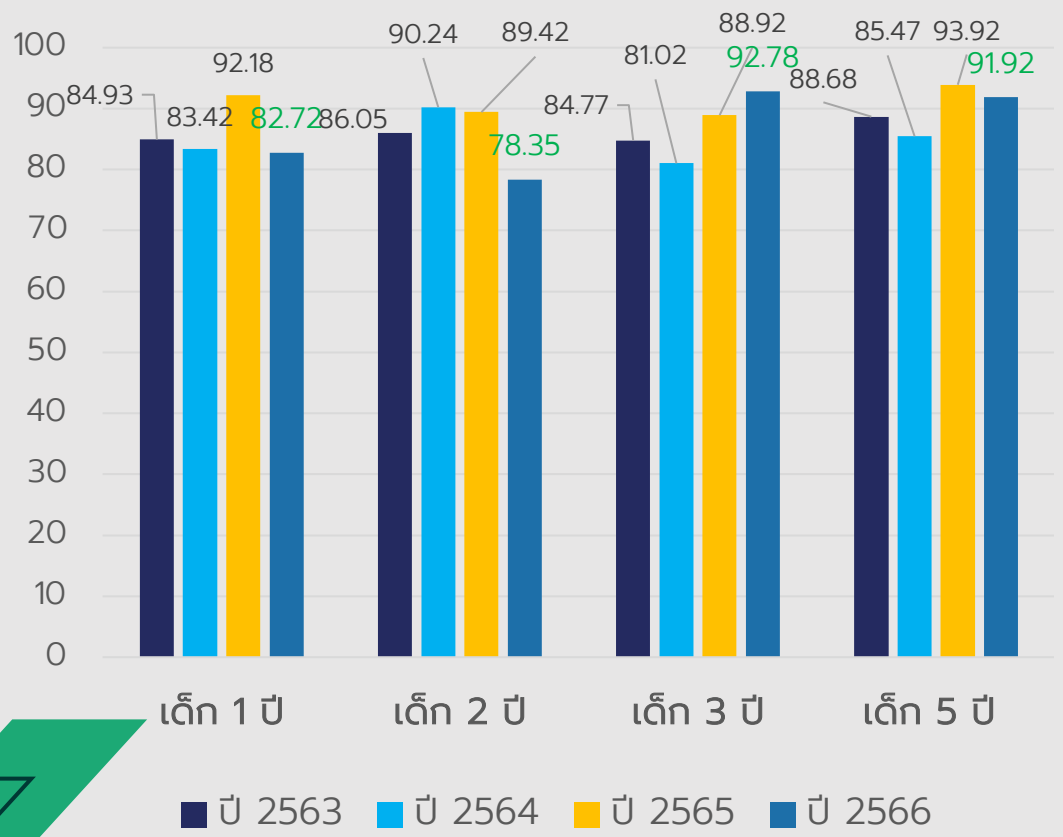


# ประเด็น : 3 แกไข วัคซีนในเด็ก

**ตัวชี้วัด :** ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนเด็กอายุ 0-5 ปี

## มาตรการดำเนินการ

- > จัดทำทะเบียนกลุ่มเป้าหมาย โดยนำฐานข้อมูลเด็กเป้าหมายจาก Data Exchange มาจำแนกเป็นรายเดือน/ไตรมาส
- > ให้บริการบูรณาการกับงาน 4D เริ่มจากการชั่ง นน./ตรวจพัฒนาการ/ตรวจฟัน และให้วัคซีน
- > ร่วมกับภาคีเครือข่ายติดตามเด็กให้มารับวัคซีน(แกนนำชุมชน อสม, นศค)
- > ค้นข้อมูล กลุ่มเป้าหมายที่ปฏิเสธ/ป่วยเบี่ยงการรับวัคซีน ในวันประชุมประจำเดือน อำเภอทาบง
- > จัดให้บริการเชิงรุกในกลุ่มป่วยเบี่ยงวัคซีน/ขาดนัด



## ปัญหาอุปสรรค

- > กลุ่มเป้าหมายเดินทาง ใ้ๆมาๆ
- > ผู้ปกครองยังมีความเชื่อในวัคซีนที่ผิดๆ เช่น- วัคซีนไม่ฮาลา
- > บุตรอาศัยอยู่กับตายาย มีความลำบากในการพามาฉีดวัคซีน
- > วัคซีนมีปัญหา ทำให้ต้องมีการเลื่อนการบริการ เพื่อเกิดความปลอดภัย
- > ขาดการติดตามอย่างต่อเนื่องในรายที่รับวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์

## แนวทางแก้ไข

- > ประชาสัมพันธ์การรับวัคซีน
- > ให้ความรู้ ความเข้าใจ เรื่องวัคซีนแก่ผู้ปกครองเด็ก โดยอาศัยผู้นำชุมชน ผู้นำศาสนา
- > ประสานอสม.หรือผู้นำชุมชน ให้นำบุตรหลานมารับการวัคซีนในวันที่มีคลินิก
- > ออกให้บริการวัคซีนเชิงรุก
- > มีทะเบียนรายชื่อเด็ก รับล่าช้า,ป่วยเบี่ยงวัคซีน/ปฏิเสธวัคซีน

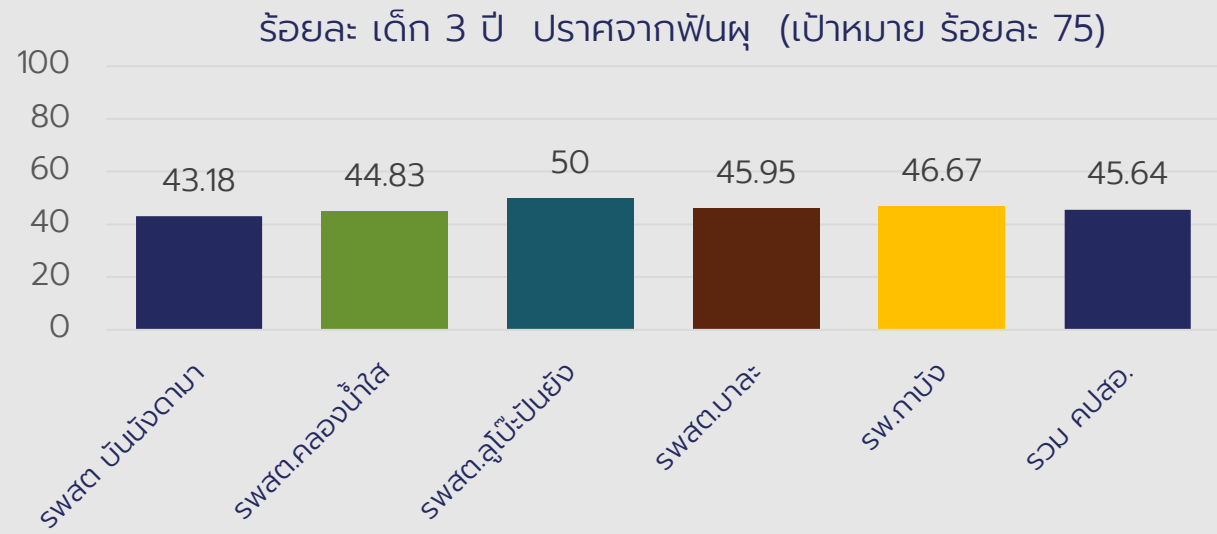






# ประเด็น : 3 แก๊ไข ฝนฝุในเด็ก

**ตัวชี้วัด :** ร้อยละ เด็ก 3 ปี ปราศจากฟันผุ (เป้าหมาย ร้อยละ 75)



## มาตรการดำเนินการ

- > ตรวจฟันเด็กสอนผู้ปกครองทำความสะอาดฟันเด็ก
- > ออกเยี่ยมบ้าน ร่วมกับ นสค.ในพื้นที่
- > ทา Fluoride varnish / SMART Technique ใน ศพด.
- > สร้างกระแสการจัดกิจกรรมแปรงฟันและการจัดสิ่งแวดล้อมที่เอื้อ ในสถานพัฒนาเด็กปฐมวัย
- > บุรณการโครงการร่วมกับ การส่งเสริมพัฒนาการ โภชนาการ ในเด็กปฐมวัย





# ประเด็น : 3 แก້ไข โรคเบาหวาน

ตัวชี้วัด : ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน เป้าหมาย ร้อยละ 78

- ผลการดำเนินงานการตรวจติดตามยืนยันวินิจัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน

ปี 2565 = ร้อยละ 90.57

ปี 2566 = ร้อยละ 90.56



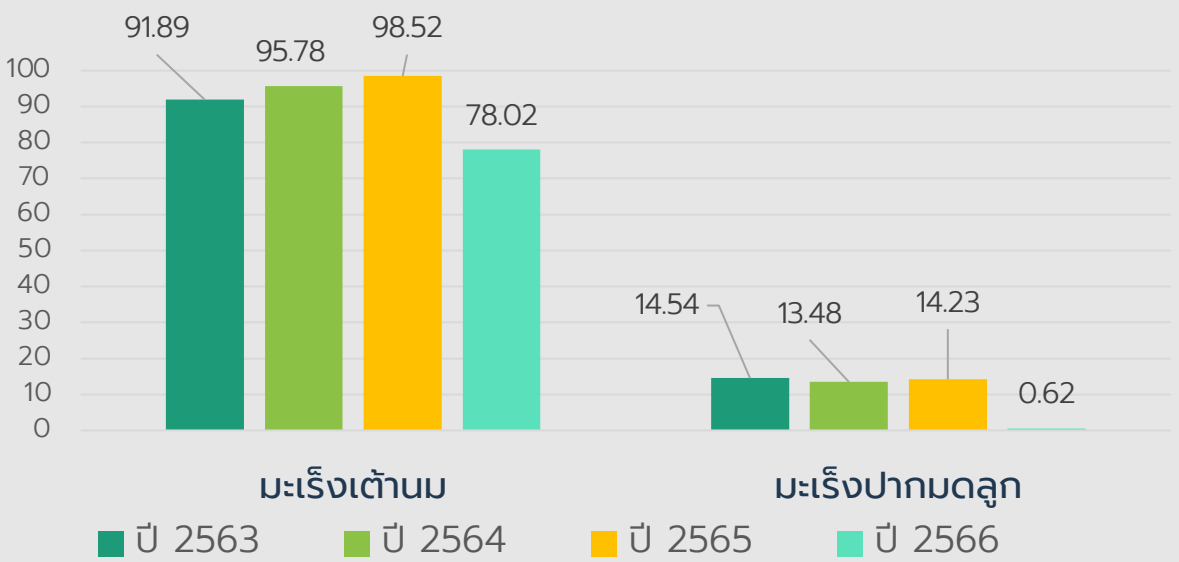
## มาตรการดำเนินการ

- > ถอดบทเรียนการดำเนินงานตาม Small successes เพื่อวางแผนการขับเคลื่อน และเข้าใจในแผนที่วางไว้
- > สื่อสารความเข้าใจในกระบวนการยืนยันตัวตน ประชาสัมพันธ์การนำบัตรประชาชนในการมารับบริการทุกครั้ง
- > ใช้เวทีกี คปสอ. และ NCD BOAD ในการขับเคลื่อนงาน



# ประเด็น : 3 แก๊ไข มะเร็ง

**ตัวชี้วัด :** ร้อยละ 80 ของกลุ่มเสี่ยงมะเร็งเต้านม /ปากมดลูกได้รับการคัดกรองและส่งเสริมสุขภาพ



## มาตรการดำเนินการ

- > เน้นทำความเข้าใจ โดยผู้นำทางศาสนา
- > ประชาสัมพันธ์ในชุมชนเรื่องการคัดกรองมะเร็งโดยใช้เครือข่าย อสม.เป็นแกนนำ
- > ให้อสม.มีส่วนร่วมในการค้นหากลุ่มเสี่ยงคนในครอบครัวเป็นโรค

## ปัญหาอุปสรรค

- > กลุ่มเป้าหมายไม่ยินยอมรับการคัดกรอง
- > ความเชื่อ/ความรู้ด้านสุขภาพ
- > ที่อยู่ไม่เป็นหลักแหล่ง
- > การส่งต่อข้อมูลจากรพ.แม่ข่ายไม่ครบถ้วน



# ประเด็น : 3 ส่งเสริม ผู้สูงอายุ

ตัวชี้วัด :

ร้อยละผู้สูงอายุจำแนกตามความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวัน  
ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan ร้อยละ 90

## ผลการดำเนินงาน

ร้อยละผู้สูงอายุจำแนกตามความสามารถในการทำกิจกรรมประจำวัน

ปี 2563

88.29

ปี 2564

91.56

ปี 2565

91.51

ปี 2566

85.44

ผู้สูงอายุและผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan ร้อยละ 90

27.59

11.49

21.84

86.42

## มาตรการดำเนินการ

- > คัดกรอง/ประเมินจำแนกความสามารถในการทำกิจกรรมครอบคลุมทุกพื้นที่
- > พัฒนาระบบส่งต่อและระบบ Consult เมื่อมีปัญหาการดูแล และการกำหนดเกณฑ์การเยี่ยมและการดูแลให้ครอบคลุม
- > จัดทำโครงการดูแลผู้สูงอายุโดยได้รับการสนับสนุนงบประมาณ จาก อปท.
- > นัดประชุมเพื่อร่วมวางแผนการบริหารจัดการการดำเนินงานของอาสาสมัคร (อสบ., CG) ที่ผ่านการอบรม
- > จัดทีมพี่เลี้ยงลงพื้นที่ให้คำแนะนำและแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงาน



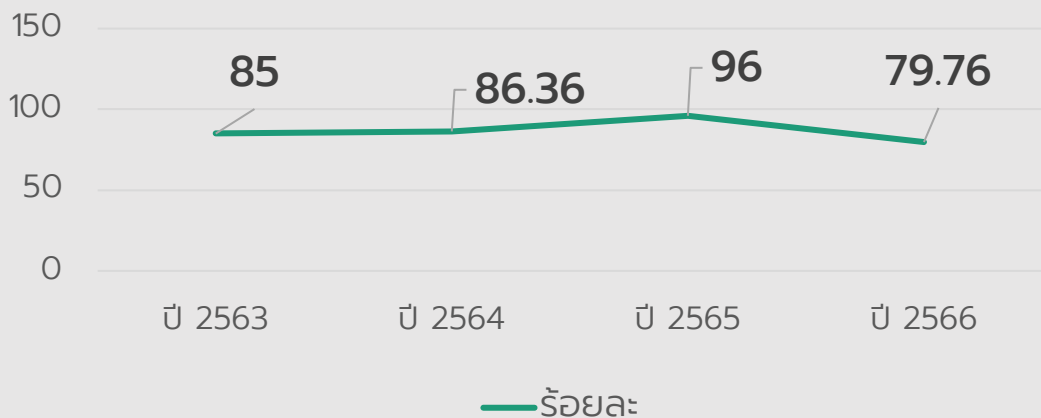


# ประเด็น : 3 ส่งเสริม ผู้สูงอายุ

## ตัวชี้วัด :

ร้อยละของผู้ป่วย Stoke , TBI ,SCI และ Fracture hip ที่รอดชีวิตและมี BI < 15 รวมทั้ง BI ≥ 15 With multiple impairment ได้รับการริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง และติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน BI =20

ร้อยละของผู้ป่วย Stoke , TBI ,SCI และ Fracture hip ที่รอดชีวิตและมี BI < 15 รวมทั้ง BI ≥ 15 With multiple impairment ได้รับการริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง และติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน BI =20



## มาตรการดำเนินการ

- > มีคำสั่งคณะทำงาน IMC ของเครือข่าย
- > มีไลน์ฟื้นฟู เพื่อส่งต่อ และติดตามผู้ป่วยในพื้นที่
- > มีทะเบียนผู้ป่วย IMC บันทึกผ่าน Google drive สามารถดูข้อมูลได้ทั้งเครือข่าย
- > มีแผนการเยี่ยมบ้านจากโรงพยาบาลกาบัง

## ปัญหาอุปสรรค

- > การส่งต่อข้อมูลจาก sw.แม่ข่าย ไม่ถูกต้อง ผู้ป่วยไม่ได้รับการเยี่ยมบ้านตามเกณฑ์
- > โรงพยาบาลที่รับผิดชอบงาน IMC ไม่ได้รับการอบรมพยาบาลฟื้นฟู
- > ผู้ป่วยปฏิเสธ / ไม่ทราบว่าต้องกลับมา admit เป็น IMC Bed sw. กาบัง
- > ผู้ป่วยไม่สะดวกมารับบริการ เนื่องจากพื้นที่ห่างไกล / ไม่มีญาติรับ-ส่ง

## แนวทางแก้ไข

- > จัดเวทีพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วย IMC รายบุคคล
- > พัฒนาระบบการส่งต่อข้อมูลให้มีคุณภาพ และมีการแจ้งเตือนในไลน์กลุ่ม "ทีมฟื้นฟูIMCกาบัง" / การประชุม IMC เครือข่ายสุขภาพอำเภอกาบัง / เวทีการประชุม คปสอ.





# ประเด็น : 3 ส่งเสริม การตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน

ตัวชี้วัด :

ระดับอำเภอมีแผนบูรณาการเพื่อการเตรียมความพร้อมการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินการป้องกัน และแก้ไขโรคอุบัติใหม่ โรคอุบัติซ้ำ

ปี 2564 มีโรคอุบัติใหม่ อุตซ้ำ คือ โรคติดเชื้อ Covid-19 1,325 ราย

ปี 2565 มีโรคอุบัติใหม่ อุตซ้ำ คือ โรคติดเชื้อ Covid-19 1,130 ราย

เปิด EOC ตอบโต้ภาวะฉุกเฉินการป้องกันและแก้ไขโรคติดเชื้อ Covid-19

เดือนตุลาคม – มิถุนายน 2566 พบว่าอัตราการป่วยด้วยโรคติดเชื้อ Covid-19 มีแนวโน้มลดลง

ระดับอำเภอผ่านมาตรฐานทีมเฝ้าระวังสอบสวนควบคุมโรค (ทีม SRRT และทีม CDCU)

ปี 2566 อำเภอกาบัง ได้มีการประเมินตนเอง ตามมาตรฐาน SRRT/CDCU

ผล ผ่านมาตรฐาน ขึ้นพื้นฐาน ซึ่งรอรับการประเมินและรับรองมาตรฐาน

## ปัญหาอุปสรรค

- > การซ้อมแผน ยังไม่มีการบูรณาการร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ ในพื้นที่ เช่น อบต. รร. เป็นต้น
- > ยังไม่มีการซ้อมแผนโรคอุบัติใหม่ หรือภัยอื่นๆ
- > การดำเนินงานบางอย่าง ยังขาดความต่อเนื่อง
- > จนท.ผู้ปฏิบัติงานมีการเปลี่ยนงานบ่อย ทำให้ขาดทักษะและความชำนาญในการปฏิบัติงานด้านการสอบสวนและควบคุมโรค

## แนวทางแก้ไข

- > มีการซ้อมแผนจริงร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ ในพื้นที่
- > มีการซ้อมแผนโรคหรือภัยอื่น ๆ ที่เป็นปัญหาในพื้นที่
- > ติดตามการดำเนินงาน ให้ดำเนินการตามมาตรฐานอย่างต่อเนื่อง
- > จัดอบรมฝึกทักษะการสอบสวนและควบคุมโรคภาคสนามอย่างต่อเนื่อง เพื่อเพิ่มความชำนาญแก่เจ้าหน้าที่



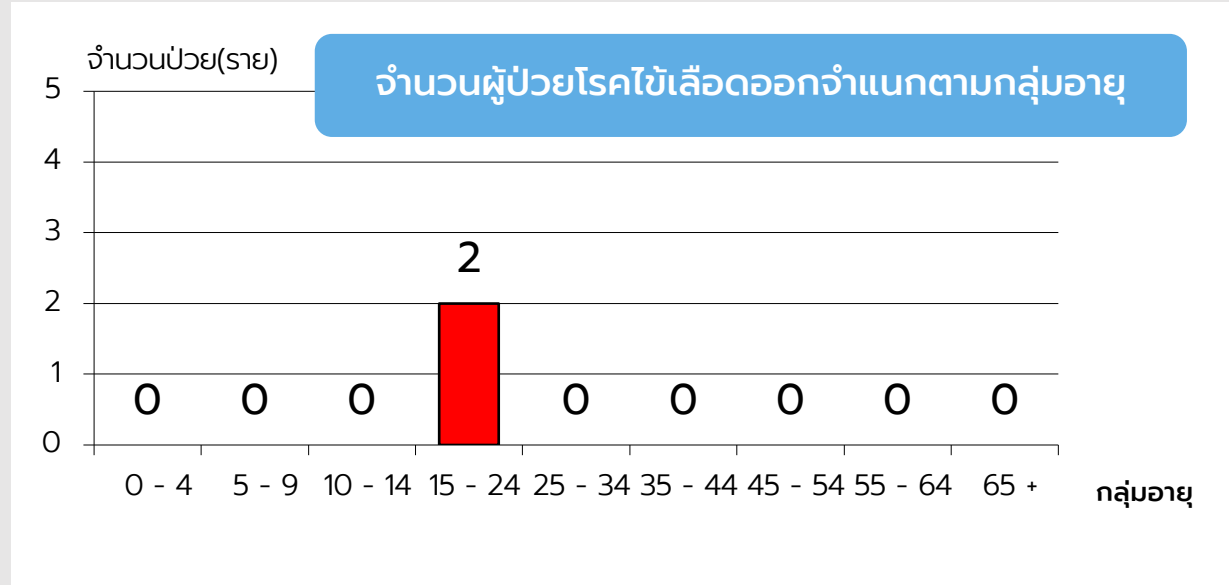
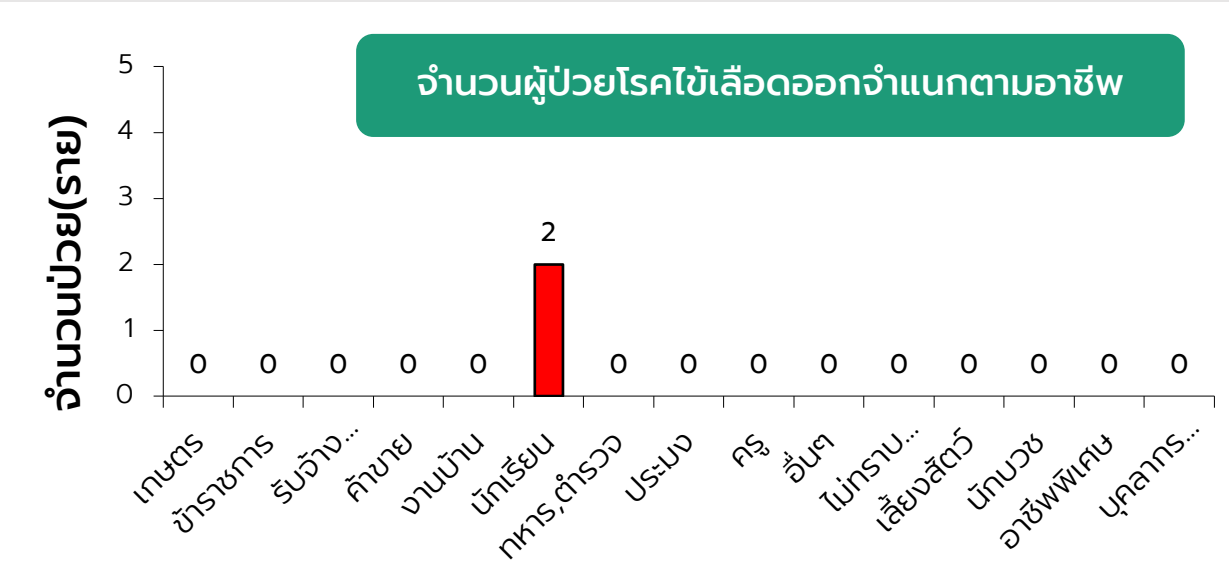
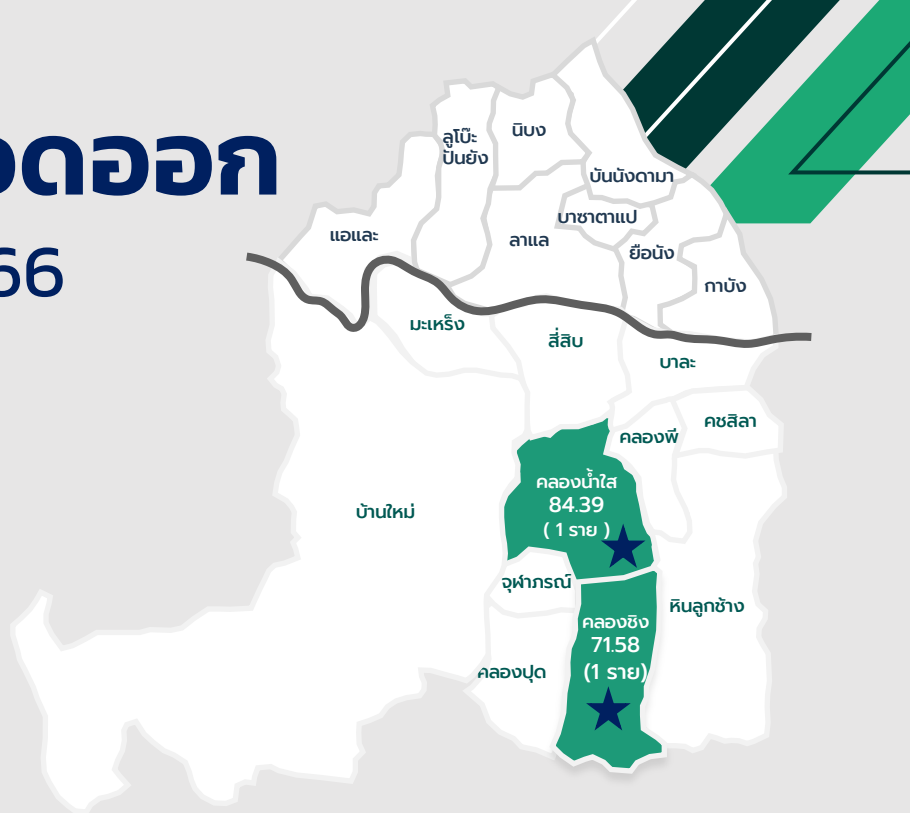


# จำนวนผู้ป่วยและวินิจฉัยโรคไข้เลือดออก

## ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 31 พฤษภาคม 2566

ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม 2566 ถึงวันที่ 31 พฤษภาคม 2566 สสอ.กาบัง ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวนทั้งสิ้น 2 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 8.58 ต่อประชากรแสนคน **ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต**

อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน	
■	0.0 – 100.00
■	100.01 - 200.0
■	200.01-300
■	>300.01
■	ผู้ป่วยรายล่าสุด



# ประเด็น : 9 พัฒนา Telemedicine

ตัวชี้วัด : ร้อยละ 25 ของเครือข่ายบริการที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์

## มาตรการดำเนินการ

- > เตรียมสถานที่/เครื่องมืออุปกรณ์
- > ใช้แพลตฟอร์ม Dietz Telemedicine/ App หมอรู้จักคุณในการให้บริการรักษาแพทย์ทางไกล
- > ทดสอบการให้บริการรักษาแพทย์ทางไกลในหน่วยบริการที่นำร่องให้บริการสำหรับผู้ป่วย NCD

รหัส	ชื่อสถานพยาบาล	จังหวัด	อำเภอ	เวอร์ชัน	ระบบ His	สถานะ ↓	เชื่อมต่อล่าสุด
001008100	รพ.สต.บ้านคลองน้ำใส	ยะลา	กาบัง	3.0.0	JHCIS	ONLINE	วันศุกร์ที่ 20 มกราคม 2023 เวลา 10:30
001008200	รพ.สต.บ้านคูโวกะบันยง ตำบลกา	ยะลา	กาบัง	3.0.0	JHCIS	ONLINE	วันศุกร์ที่ 20 มกราคม 2023 เวลา 10:30
001008300	รพ.สต.บ้านบะละ	ยะลา	กาบัง	3.0.0	JHCIS	ONLINE	วันศุกร์ที่ 20 มกราคม 2023 เวลา 10:30
001380601	หน่วยบริการปฐมภูมิกลุ่มงานเวช	ยะลา	กาบัง	3.0.0	JHCIS	ONLINE	วันศุกร์ที่ 20 มกราคม 2023 เวลา 10:30
001008000	รพ.สต.บ้านนิงตันตานา ตำบลกา	ยะลา	กาบัง	3.0.0	JHCIS	OFFLINE	วันพฤหัสบดีที่ 19 มกราคม 2023 เวลา 10:58
001380600	รพ.กาบัง	ยะลา	กาบัง	3.0.0	HosXp V.3	OFFLINE	วันเสาร์ที่ 10 ธันวาคม 2022 เวลา 17:35

16 ร.ค. 65  
1 ราย

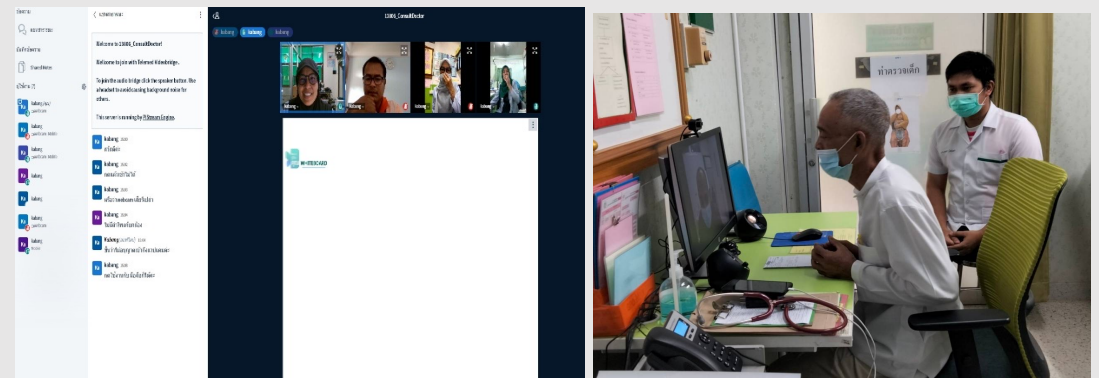
6 ม.ค. 66  
5 ราย

13 ม.ค. 66  
2 ราย

20 ม.ค. 66  
1 ราย

## Telemed ศัลยกรรม ทุกวันศุกร์

ปี 2566 telemedicine ระหว่าง รพ.กาบัง และ รพ.ศ.ยะลา ในผู้ป่วยแพนค ศัลยกรรม จำนวน 9 ราย







# ระบบสุขภาพปฐมภูมิ หน่วยบริการปฐมภูมิ 3 หมอ

1. การจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ
2. จำนวนประชากรคนไทย มีหมอปประจำตัว 3 คน



**คลินิก  
หมอครอบครัว  
Primary Care Cluster**



- > ปี 2566 เป้าหมาย 1 แห่ง : sw.สต. บ้านนังดามา (ลูกข่ายกลุ่มงานเวชปฏิบัติครอบครัว sw.กาบัง และ sw.สต.บ้านลูโป๊ะป็นยัง
- > ปี 2567 เป้าหมาย 1 แห่ง : sw.สต. บาละ + sw.สต.คลองน้ำใส
- > ทุกครอบครัวมีหมอดูแลประจำตัว 3 คน มีการติดตามเยี่ยมกลุ่มเปราะบางเน้นกลุ่มโรค NCD ผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง หญิงตั้งครรภ์เสี่ยง
- > บูรณาการร่วมกับระบบการดูแลระยะยาว (Long-term-care)



## ปัญหาอุปสรรค

- > มีการติดตามเยี่ยมกลุ่มเปราะบางในพื้นที่รับผิดชอบไม่ครอบคลุม ด้วยทีมสหวิชาชีพ
- > บางครั้งไม่สามารถลงพื้นที่พร้อมกันได้

# ประเมินความสุขบุคลากร Happinometer

## Report Happinometer

ร้อยละ 82.28  
( 130 คน )

โรงพยาบาลกาบัง

 65.40

ระดับมีความสุข

สสอ.กาบัง

 65.79

100 %  
ระดับมีความสุข

## สพ.สต.ในเครือข่าย

สพ.สต.บันนังตاما |  67.59

สพ.สต.ลูโบ๊ะปันยัง |  65.33

สพ.สต.คลองน้ำใส |  66.59

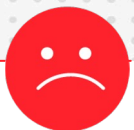
สพ.สต.บาละ |  61.51

VERY UNHAPPY

UNHAPPY

HAPPY

VERY HAPPY



0.00 - 24.99

คุณและองค์กรต้อง  
ร่วมมือแก้ไขอย่าง  
เร่งด่วน !!!



25.00 - 49.99

คุณและองค์กรต้อง  
ร่วมมือแก้ไขอย่าง  
จริงจัง



50.00 - 79.99

คุณและองค์กรต้อง  
ร่วมมือสร้างความสุข  
อย่างต่อเนื่อง



75.00 - 100.00

ยินดีด้วย!!!  
คุณและองค์กรเป็น  
ต้นแบบแห่งการ  
สร้างความสุข

# การเงินการคลัง



# สถานะการเงินการคลัง โรงพยาบาลกาบัง

ณ 31 พฤษภาคม 2566

## รายงานวิกฤติ ทางการเงิน Rick Scoring



หน่วยบริการ	CR	QR	Cash	NWC	NI+Depleaciation	Liquid Index	Status Index	Survive Index	Risk Scoring	เงินบำรุงคงเหลือ(หักหนี้แล้ว)
sw.กาบัง (พค.66)	3.57	3.35	3.06	19,594,746.32	4,729,177.23	0	0	0	0	15,666,581.28

## การประเมินประสิทธิภาพหน่วยบริการ(TPS) Q2/2566

หน่วยบริการ	Planfin		การบริหารสินทรัพย์หมุนเวียน				การบริหารจัดการ									ความสามารถในการทำกำไร			วัดสภาพคล่องทางการเงิน		คะแนน	เกรด
	รายได้	ค่าใช้จ่าย	APP	ACP:UC	ACP:CSM BS	IM	OP	IP	LC	ค่ายา	ค่า Lab	ค่าเวชภัณฑ์	งบทดลอง	อัตราครองเตียง	Sum of Adj RW	OM	ROA	EBITD A	ทุนสำรองสุทธิ	Cash Ratio		
sw.กาบัง	1	1	1	0.5	0.5	0	0	0	0	0.5	0.5	0.5	1	0	0	1	1	1	1	1	11.5	B

# เงินบำรุงคงเหลือ รพ.สต. ในเครือข่าย อ.กาบัง



ณ 31 พฤษภาคม 2566

	เงินสดในมือ	เงินบำรุง	เงินบำรุงคงเหลือสุทธิ
รพ.สต.บ้านบันนังตاما	542.00	1,803,166.95	1,803,708.95
รพ.สต.บ้านลูโบ๊ะปันยัง	3,947.43	1,312,943.71	1,316,891.14
รพ.สต.บ้านบาละ	1,612.00	1,573,447.02	1,575,059.02
รพ.สต.บ้านคลองน้ำใส	3,098.08	1,776,666.90	1,779,764.98
<b>รวม</b>	<b>9,199.51</b>	<b>6,466,224.58</b>	<b>6,475,424.09</b>

# 3 พัฒนา ประเด็น : เก็บหนี้และชำระหนี้

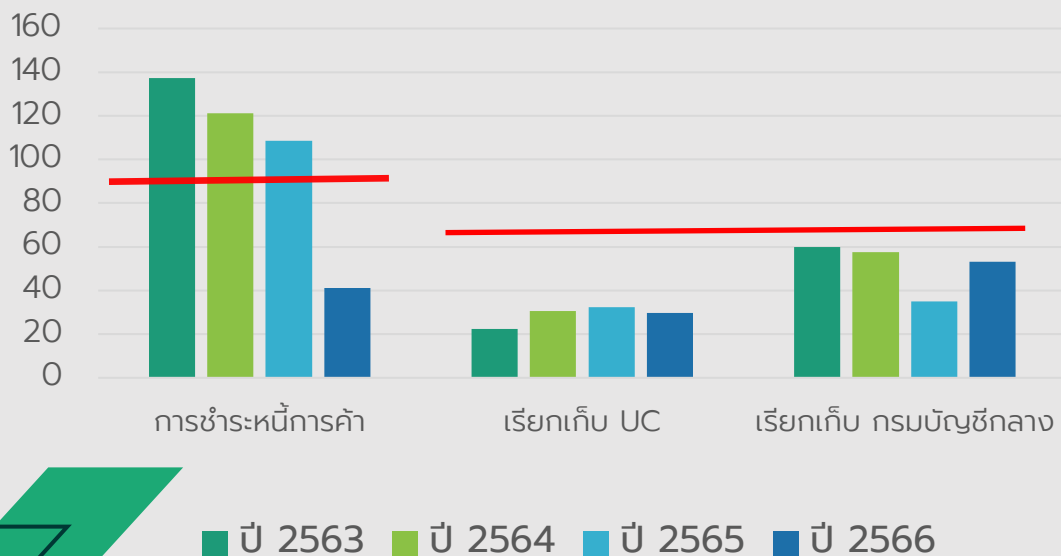
## ตัวชี้วัด :

หน่วยบริการผ่านเกณฑ์การประเมินระยะเวลาเฉลี่ยในการชำระหนี้การค้าและเรียกเก็บหนี้ค่ารักษาพยาบาล

- หน่วยบริการผ่านเกณฑ์ฯ การชำระหนี้การค้า ไม่เกิน 90 วัน
- หน่วยบริการผ่านเกณฑ์การเรียกเก็บหนี้ค่ารักษาพยาบาล ( สิกริUC/กรมบัญชีกลาง) ไม่เกิน 60 วัน

## สถานการณ์

การประเมินระยะเวลาเฉลี่ยในการชำระหนี้การค้าและเรียกเก็บหนี้ค่ารักษาพยาบาล



## มาตรการดำเนินการ

- > จัดทำทะเบียนคุมรายตัวลูกหนี้และเจ้าหนี้
- > ติดตามผลการดำเนินงานในการประชุม CFO ทุกเดือน

## ปัญหาอุปสรรค

- > ข้องำติดด้านงบประมาณ
- > โปรแกรม E-claim มีการปรับเวอร์ชันไม่สามารถส่งข้อมูลได้
- > ข้องำกีดในการส่งข้อมูลการจัดทำขอเบิก การพิมพ์เอกสาร

## แนวทางแก้ไข

- > ได้มีการประสานสปสช.ส่วนกลางให้ดำเนินการแก้ไขแล้ว
- > เปลี่ยนผู้รับผิดชอบในการจัดทำขอเบิกในการพิมพ์เอกสาร มีการควบคุมกำกับระยะเวลาไม่ให้เป็นไปตามเกณฑ์ที่กำหนด

# การเงินการคลัง

ตัวชี้วัด : หน่วยงานผ่านเกณฑ์การเบิกจ่ายงบประมาณ (งบลงทุน งบค่าเสื่อม งบประมาณรายจ่ายประจำ) ภายในระยะเวลาที่กำหนด

หน่วยบริการ	งบประมาณที่ได้รับ	จำนวนรายการ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ	ร้อยละ
			จัดทำแผนจัดซื้อ/จ้าง	ขออนุมัติจัดซื้อ/จ้าง	ทำสัญญาเรียบร้อย+ตรวจสอบ	เบิกจ่าย
sw.กาบัง	2,591,000.00	5	-	-	48.24%	51.76%
sw.สต เครือข่าย	1,380,700.00	6	-	78.27%	-	21.73%

# การเงินการคลัง

## การเบิกจ่ายตามแผนเงินบำรุง 3 ปี

งบประมาณตาม แผนเงินบำรุง ปี 2566	เบิกจ่ายแล้ว	ดำเนินการ แล้วรอ เบิกจ่าย	คาดการณ์ 30 กันยายน 2566	ปัญหา/อุปสรรค
2,181,752.00	546,200.00	327,700.00	1,182,290.00	- งบประมาณจำกัด มีความจำเป็นในการพิจารณาปรับ ชะลอการดำเนินการตามแผน
ร้อยละ	25.03	14.99	54.19	- บางรายการสิ่งก่อสร้าง ไม่มีแบบแปลนเนื่องจากไม่ มีช่างออกแบบ



# สิ่งที่ต้องการรับการสนับสนุน

## อัตรากำลัง

- สนับสนุนอัตรากำลังตำแหน่งนักรังสีการแพทย์ (ปัจจุบัน sw. ไม่มีนักรังสีการแพทย์)



## ครุภัณฑ์

- รถพยาบาล (รถตู้) กดแทนคันเดิมที่มีอายุใช้งาน 17 ปี ชำรุดบ้อย
- เครื่องตรวจอัลตราซาวด์ เนื่องจาก ไม่เพียงพอต่อการใช้งาน



## สิ่งก่อสร้าง

- ซ่อมแซมหลังคาแฟลตพยาบาล เนื่องจากชำรุด
- ซ่อมแซมรั้วคอนกรีต swสต.บาหลี
- ซ่อมแซมถนนทางขึ้น swสต.คลองน้ำใส





เราจะพัฒนาต่อไป เพื่อ  
ชาวกาบัง

ขอบคุณครับ/ค่ะ

