



ยินดีต้อนรับ

ดร.นพ.ปองพล วรปาณี

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย

และคณะนิเทศติดตาม

ประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุข





เครือข่ายอำเภอศรีสะเกษ

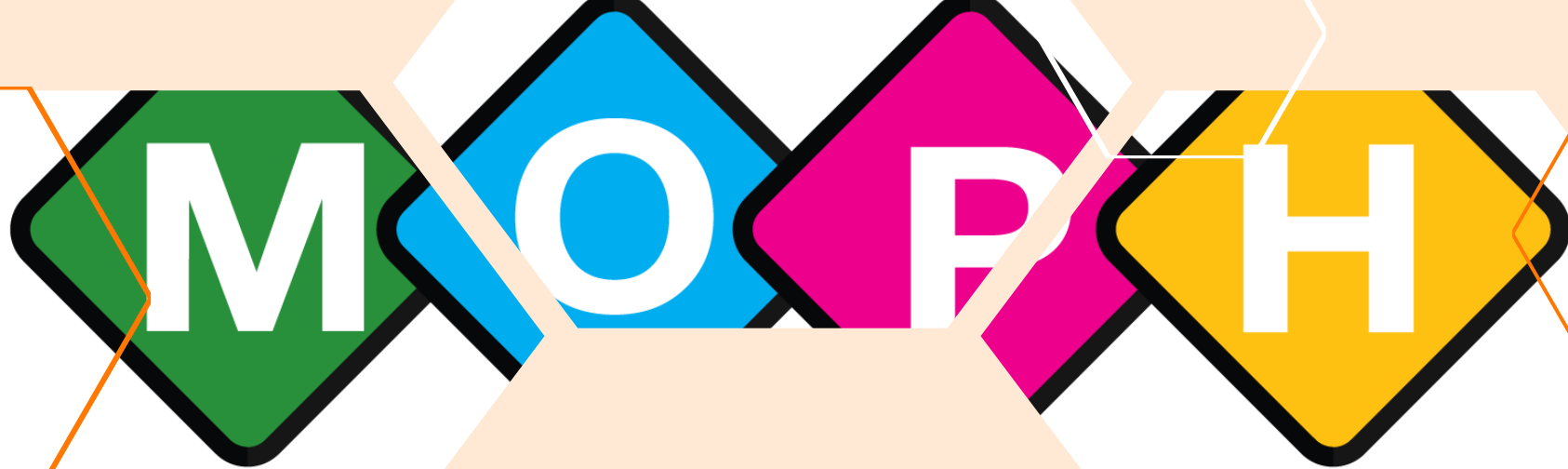
รับการนิเทศติดตามประเมินผลการดำเนินงานสาธารณสุข รอบที่ 2

ปีงบประมาณ 2565 วันที่ 28 มิถุนายน 2565

ประเด็นนำเสนอ

- ข้อสั่งการ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุโขทัย นิเทศงานรอบที่ 1/2565
- การดำเนินงานด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2565 ไตรมาสที่ 2

- 🔍 Agenda Based
- 🔍 Area Based
- 🔍 Functional Based



ข้อสั่งการ (1)



เร่งรัดการคัดกรอง TB เชิงรุก ใน 9 กลุ่มเสี่ยง ตามเกณฑ์เป้าหมาย
ให้แล้วเสร็จภายในไตรมาส 2 และพัฒนาระบบการวินิจฉัย การรักษา ให้มีคุณภาพมากขึ้น





เร่งรัดการคัดกรอง TB เชิงรุก ใน 9 กลุ่มเสี่ยง ตามเกณฑ์เป้าหมาย ให้แล้วเสร็จภายในไตรมาส 2 และพัฒนาระบบการวินิจฉัย การรักษา ให้มีคุณภาพมากขึ้น

การคัดกรองกลุ่มเสี่ยงวัณโรค ปี 2565

เป้าหมาย 6,242 คน

ผลงาน 5,685 ราย

94.06%

กลุ่มเป้าหมายการคัดกรอง 9 กลุ่มเสี่ยง

กลุ่มเสี่ยง	เป้าหมาย	คัดกรอง	ร้อยละ
ผู้ติดเชื้อ HIV และ ผู้ป่วย HIV	378	167	44.18
ผู้ป่วยเบาหวานอายุ 60 ปีขึ้นไป HbA1c ≥ 7 หรือ FBS > 150 mg% ผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ผู้ป่วยที่ได้รับยากดภูมิ, CKD, CA	2,812	1,611	57.29
กลุ่มสุราเรื้อรัง และผู้ใช้สารเสพติด	180	48	26.67
แรงงานต่างด้าว ทุกรายที่มีใบทะเบียนแรงงานต่างด้าว	79	58	73.42
ติดบ้านติดเตียง	235	169	71.91
เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกระดับ	435	435	100
ผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป มีโรคร่วม	1,782	1,636	91.81
ผู้สัมผัสร่วมบ้าน ผู้สัมผัสใกล้ชิด	341	1,561	457.77
ผู้ต้องขัง พันโทษ	0	0	0



เร่งรัดการคัดกรอง TB เชิงรุก ใน 9 กลุ่มเสี่ยง ตามเกณฑ์เป้าหมาย ให้แล้วเสร็จภายในไตรมาส 2 และพัฒนาระบบการวินิจฉัย การรักษา ให้มีคุณภาพมากขึ้น

พัฒนาระบบการวินิจฉัย การรักษา

1. สรุปลวิเคราะห์ Death case conference เพื่อหาประเด็นปัญหาและวางแนวทางป้องกัน ลดอุบัติการณ์การเสียชีวิต
2. พิจารณา Admit 100% โดยเฉพาะผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปและกลุ่มที่มีโรคร่วม หรือ BMI ≥ 18
3. จัดทำ Standing Order เพื่อเป็นแนวทางในการดูแลรักษาผู้ป่วยเพิ่มวันให้บริการคลินิกวัณโรคจากเดือนละ 2 สัปดาห์เป็นทุกสัปดาห์โดยให้บริการทุกวันศุกร์ 08.00-16.00 น.
5. นำวิธีการตรวจวินิจฉัยทางห้องปฏิบัติการ (TB Lamp) เพื่อเพิ่มศักยภาพในการตรวจค้นหาเริ่มดำเนินการ เดือนมิถุนายน 2565
6. ประชุมหารือ SRRT ติดตามเยี่ยม พร้อมร่วมหาแนวทางการประเมินแก้ปัญหาผู้ป่วยแต่ละรายตามสภาพปัญหา

Standing order for Tuberculosis (for reference)

Diagnosis

- ☐ Pulmonary Tuberculosis
- ☐ Miliary Tuberculosis
- ☐ Extra pulmonary TB
 - ☐ TB pleurisy/LN/meningitis
 - ☐ TB bones and joint
- ☐ Other: TAF/TAF/Relapse
- ☐ HR-TB/RR-TB/MDR TB

Risk factors

- ☐ ผู้สัมผัสโรค/ผู้สัมผัส TB
- ☐ อายุ > 60 ปี
- ☐ โรค DM/COPD/stroke/CKD/CA
- ☐ HIV/AIDS, CD4+
- ☐ ด่างขาว
- ☐ Hx Prisoner
- ☐ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง/ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- ☐ ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง/ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

Sputum AFB: ☐ ☐ ☐

TB-LAMP: ☐ ☐ ☐

Xpert MTB/RIF: ☐ ☐ ☐

MTBC: ☐ ☐ ☐

RIF resistant: ☐ ☐ ☐

LPA: ☐ ☐ ☐

Culture DST: ☐ ☐ ☐

Anti-HIV: ☐ ☐ ☐

Anti-HBV: ☐ ☐ ☐

Anti-HCV: ☐ ☐ ☐

CR: ☐ ☐ ☐

Admit

- ☐ CBC
- ☐ BUN/Cr, E'lyte
- ☐ LFT
- ☐ CXR
- ☐ DTX
- ☐ Anti-HIV
- ☐ HBSAg
- ☐ Anti-HCV
- ☐ Sputum AFB
- ☐ Xpert MTB/RIF (กรณี TB-LAMP)
- ☐ FL-LPA (กรณี AFB+ หรือ TB-LAMP+)
- ☐ Culture DST (กรณี TB-LAMP+)
- ☐ VDRL/VDPR (CD4-HIV+)
- ☐ ถ้า NAT2 genotype (กรณี hepatitis)

Medication

- ☐ Regular diet/low salt/Diabetic diet
- ☐ Record vital signs
- ☐ DM.DTX premeal/hs หรือ bid หรือ QD keep 100-180 mg/dl

Medication

- ☐ Paracetamol(500) 1tab PO prn, q 6hr
- ☐ Isoniazid(100mg).....tab oral hs
- ☐ Rifampicin(150 or 300mg).....tab oral hs
- ☐ Pyrazinamide(500mg).....tab oral hs
- ☐ Ethambutol(600 or 900mg).....tab oral hs
- ☐ Pyridoxine(B6) 1 tab oral hs

Sign

พิจารณา admit ผู้ป่วยอายุ 60 ปี ขึ้นไป
ป่วย 7 วัน, อายุ 2700 ปี ขึ้นไป
หรือพิจารณาตามความเหมาะสม

พิจารณา admit ผู้ป่วย TB อายุ 60 ปี
+ malnutrition/AKI/CKD/HIV/DM/
hepatitis ตามความเหมาะสม

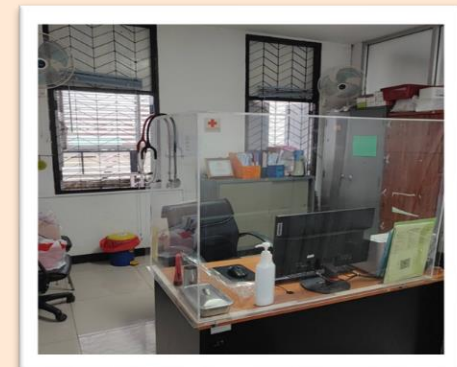
มีผู้ป่วย TB clinic หรือ D/C ใน 7-14 วัน

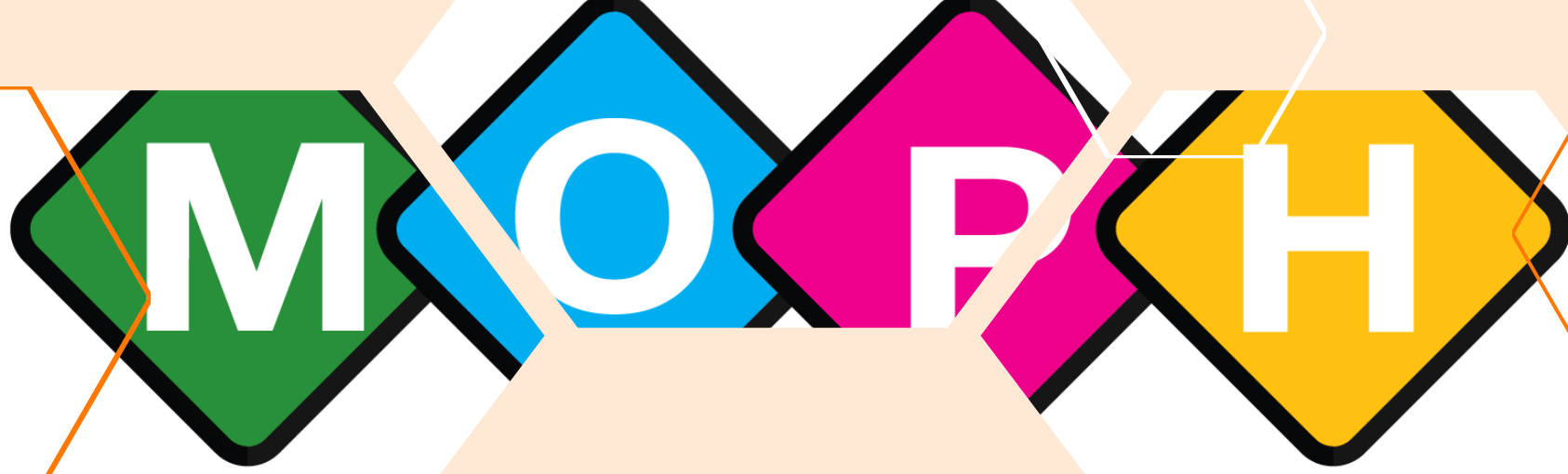
แจ้งเจ้าหน้าที่ TB clinic เพื่อเตรียมเตียง
และติดตามผู้ป่วย

Consult อายุรแพทย์ กรณี
HIV/AKI/CKD/hepatitis/อื่นๆ

Consult นักโภชนาการ กรณี
BMI < 18.5/DM/AKI/CKD

กรณีน้ำหนัก < 35 หรือ > 70 ตามความเหมาะสม
H ปริมาณน้ำดื่มและวิตามิน Acetylator gene
Levofloxacin(Lev) 500mg/day 750mg/day
Amikacin(Ani)(15-20mg/kg) max 1g/day





ข้อสั่งการ (2)



ดำเนินการดูแลสุขภาพจิต เชิงรุก เน้นตำบลท่าชัย, แม่สิน และศรีสัชชาลัย
โดยให้ทีมระดับอำเภอวิเคราะห์ทบทวนข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี เพื่อหา Root Cause Analysis



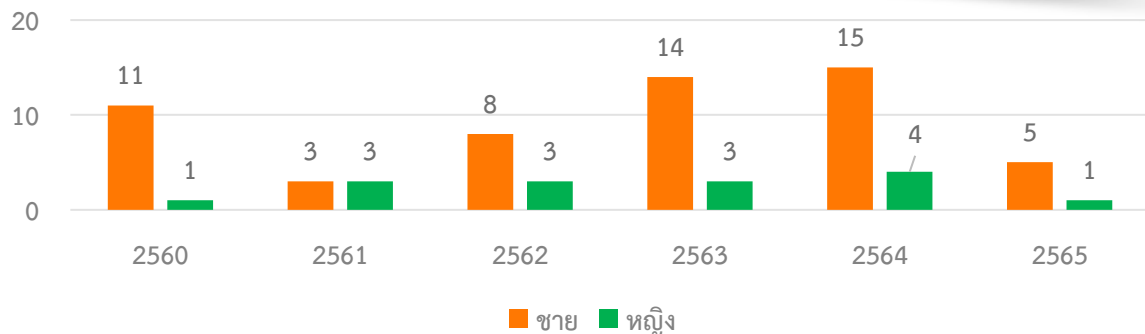


ดำเนินการดูแลสุขภาพจิต เจริญ เน้นตำบลท่าชัย, แม่สิน และศรีสขนาลัย โดยให้ทีมระดับอำเภอวิเคราะห์ทบทวนข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี เพื่อหา Root Cause Analysis

วิเคราะห์ข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี สู่การปฏิบัติ

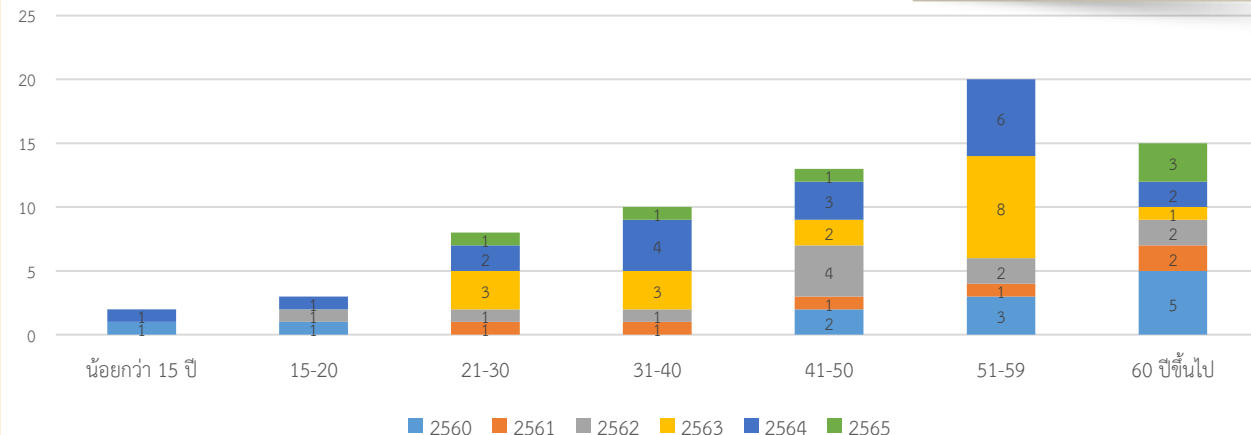
เพศที่มีการฆ่าตัวตาย 5 ปีย้อนหลัง

ชาย > หญิง



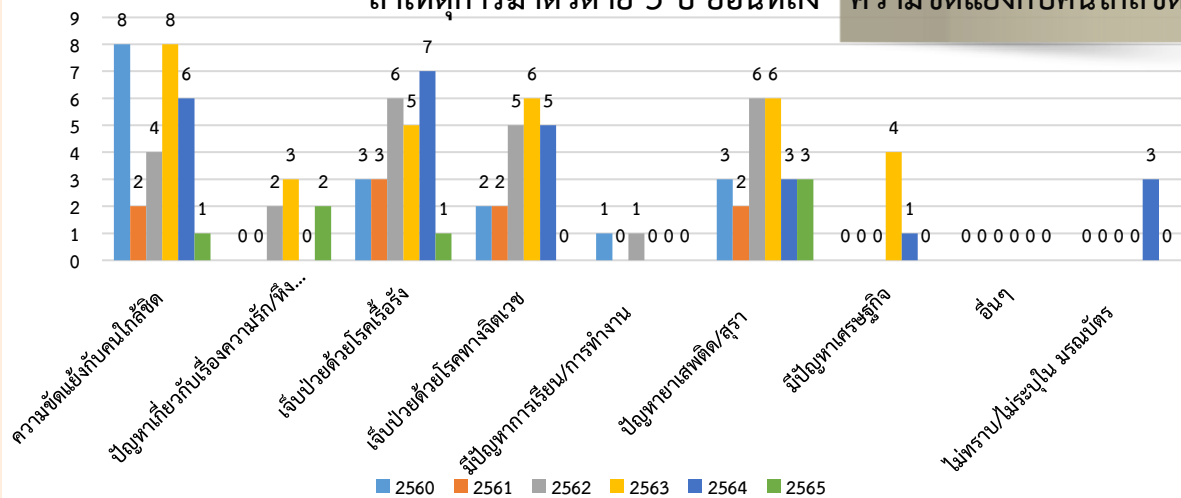
ช่วงอายุที่มีการฆ่าตัวตาย 5 ปีย้อนหลัง

ช่วงอายุ 51-59 ปี



สาเหตุการฆ่าตัวตาย 5 ปี ย้อนหลัง

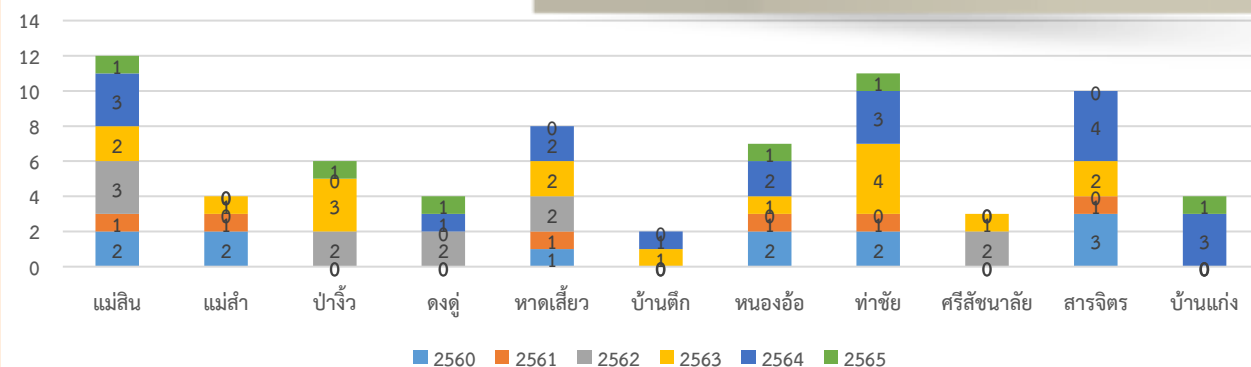
ความขัดแย้งกับคนใกล้ชิด



ตำบลที่มีการฆ่าตัวตาย 5 ปี ย้อนหลัง

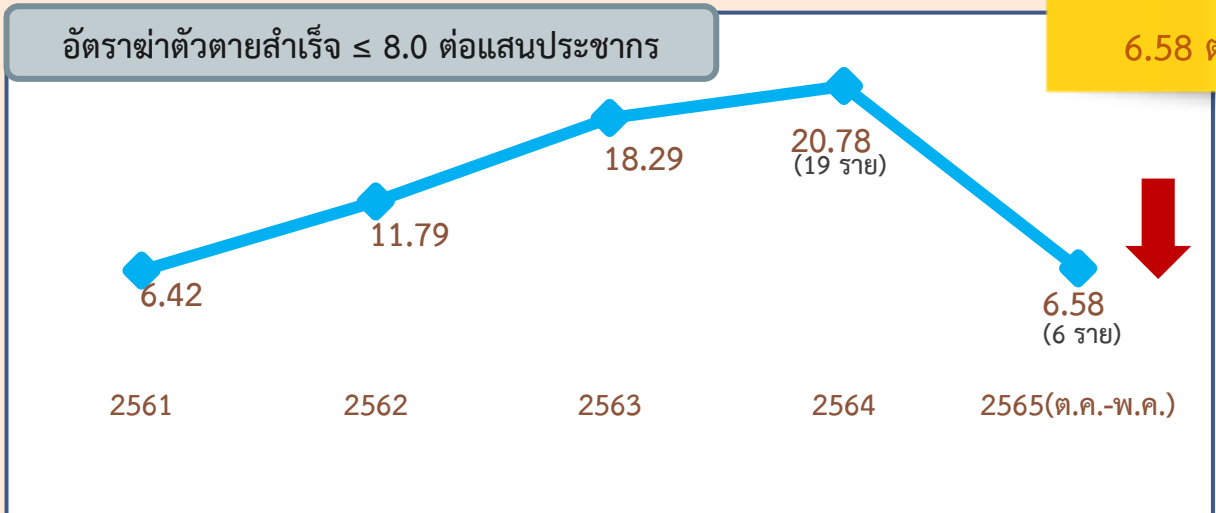
พบการฆ่าตัวตายที่ตำบลแม่สินมากที่สุด

ปีที่พบมากที่สุด 5 ปีย้อนหลังคือ ปี 2564 รองลงมา ปี 2563

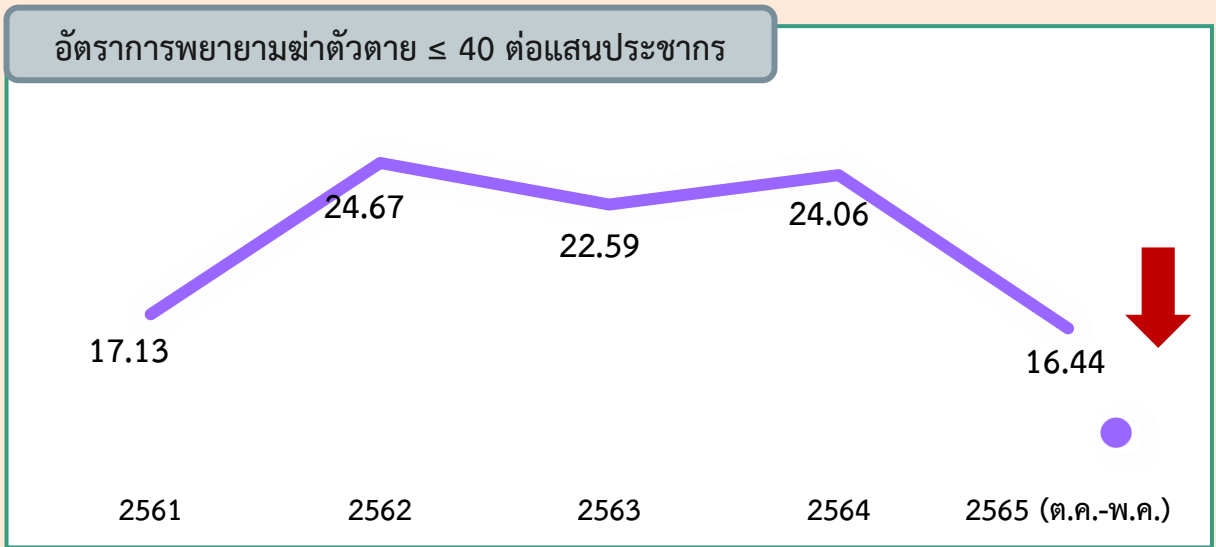




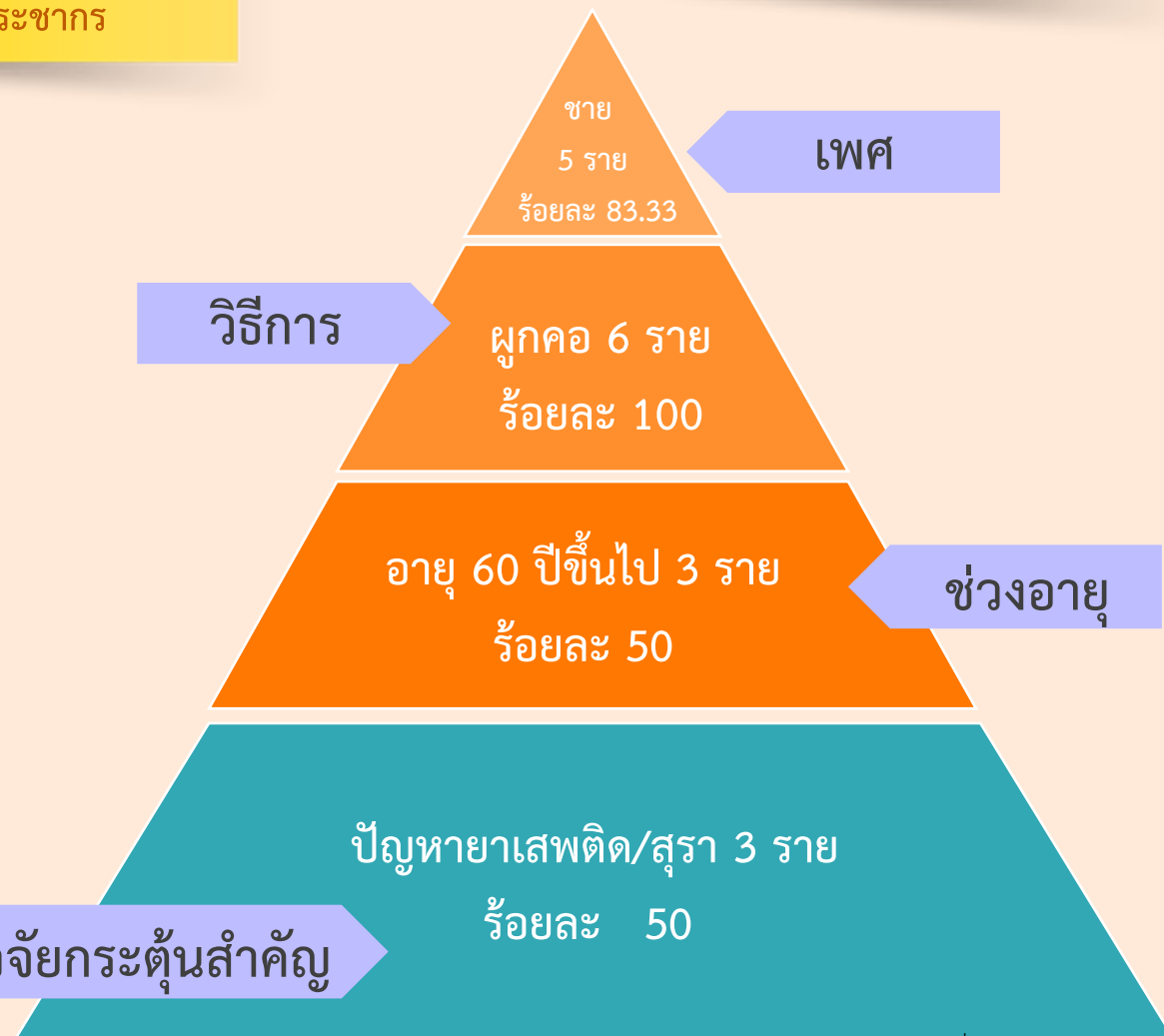
สุขภาพจิต (ฆ่าตัวตาย)



อัตราฆ่าตัวตายสำเร็จ
6.58 ต่อแสนประชากร



ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์
กับการฆ่าตัวตาย





ดำเนินการดูแลสุขภาพจิต เชิงรุก เน้นตำบลท่าชัย, แม่สิน และศรีสัชชนาลัย
โดยให้ทีมระดับอำเภอวิเคราะห์ทบทวนข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี เพื่อหา Root Cause Analysis

กิจกรรมที่ทางศูนย์สุขภาพจิตที่ 2 ร่วมกับโรงพยาบาลสนับสนุนทางพื้นที่



การอบรมพัฒนาศักยภาพเครือข่ายเสริมสร้างความเข้มแข็ง
ทางใจในชุมชน(วัดชื่นใจ/RQ)
หลักสูตรวิทยากร ครู ก วันที่ 15 มกราคม 2565



การอบรมเสริมสร้างความเข้มแข็งทางใจสำหรับประชาชน
(ขยายผล) (มกราคม – มีนาคม 2565)



อบรมพัฒนาความรู้การเฝ้าระวังและป้องกันการฆ่าตัวตาย
ระดับตำบล อำเภอศรีสัชชนาลัย จังหวัดสุโขทัย
วันที่ 7 มีนาคม 2565





ดำเนินการดูแลสุขภาพจิต เชิงรุก เน้นตำบลท่าชัย, แม่สิน และศรีสัชนาลัย โดยให้ทีมระดับอำเภอวิเคราะห์ทบทวนข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี เพื่อหา Root Cause Analysis

กิจกรรมพัฒนาศักยภาพเครือข่าย จำนวน 11 ตำบล

ตำบลแม่สิน

ตำบลดงคู่

ตำบลศรีสัชนาลัย

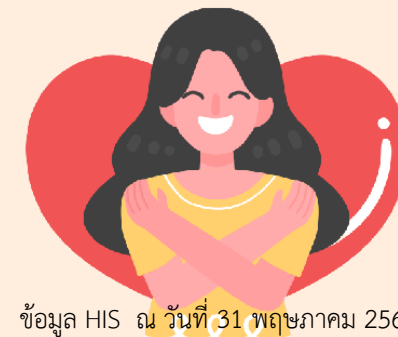
ตำบลแม่สำ

ตำบลสารจิตร

ตำบลหนองอ้อ

ตำบลป่าจ้าว

ตำบลบ้านตึก

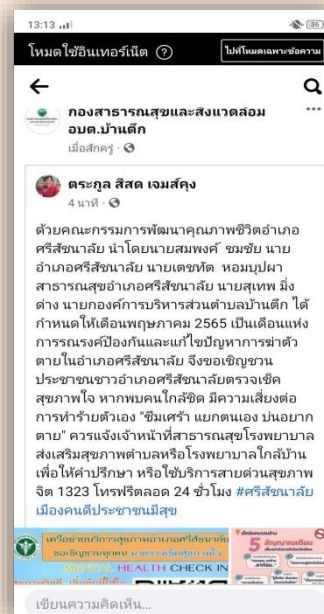




ดำเนินการดูแลสุขภาพจิต เชิงรุก เน้นตำบลท่าชัย, แม่สิน และศรีสีชนาลัย โดยให้ทีมระดับอำเภอวิเคราะห์ทบทวนข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี เพื่อหา Root Cause Analysis

การดำเนินกิจกรรม

กลุ่มปกติ



ใกล้บ้าน ผสานใจ ดูแลและห่วงใย
ด้วยนโยบาย 3 หมอ
เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอศรีสีชนาลัย

ชื่อ- สกุลหัวหน้าครอบครัว
.....
ที่อยู่..... หมู่ที่.....
อ.ศรีสีชนาลัย จ.สุโขทัย
ผู้ส่งอายุภาวะพึ่งพิง
☐ มี ☐ ไม่มี

1. อสม.หมอบริการบ้าน
อยู่ในชุมชน (ใกล้ตัว)
ชื่อ.....
เบอร์โทร.....

2. หมอสาธารณสุข
อยู่ที่ รพ.สต. (ใกล้บ้าน)
ชื่อ.....
เบอร์โทร.....

3. หมอครอบครัวประจำตัว
อยู่ที่ รพ.ศรีสีชนาลัย (ใกล้ใจ)
ชื่อ.....
เบอร์โทร.....

สุขภาพใจคุณเป็นอย่างไร?
ตรวจเช็คสุขภาพใจด้วย
MENTAL HEALTH CHECK-IN

ช่องทางขอรับคำปรึกษาหรือคำแนะนำปัญหาด้านสุขภาพ
<https://forms.gle/ZR8MmLoeQHT51tL9>

เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอศรีสีชนาลัย
ขอเชิญชวนทุกคน มาตรวจเช็คสุขภาพใจ
MENTAL HEALTH CHECK IN

สุขภาพจิตดี...เริ่มต้นที่ใส่ใจ
หากคุณรู้สึก เครียด
วิตกกังวล สามารถประเมิน
ผลสุขภาพใจได้ที่...

อีด อีด ลู้!
(แล้วมันดีกันไป)
มาศแกนใจกันที่มี
เครียดไม่สบายใจ
โทรสายด่วนสุขภาพจิต
1323

หากพบคนใกล้ตัวมีความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเอง
"ซึมเศร้า แยกตนเอง ปั่นอกตาย" ควรแจ้งเจ้าหน้าที่
สาธารณสุขโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหรือ
โรงพยาบาลใกล้บ้านเพื่อให้คำปรึกษา หรือใช้บริการ
โทร.สายด่วนสุขภาพจิต 1323 โทร.ฟรีตลอด 24 ชม.

ศรีสีชนาลัย เมืองคนดี ประชาชนมีสุข





ดำเนินการดูแลสุขภาพจิต เชิงรุก เน้นตำบลท่าชัย, แม่สิน และศรีสัชนาลัย โดยให้ทีมระดับอำเภอวิเคราะห์ทบทวนข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี เพื่อหา Root Cause Analysis

การดำเนินกิจกรรม

ทะเบียนบัตรดี
กลุ่มเสี่ยง 3 หมอ

กลุ่มเสี่ยง

พื้นที่ตำบลท่าชัย จ.สุโขทัย โครงการ Mental Health Check in											
ลำดับ	ชื่อ สกุล	วันเกิด	ผลการประเมิน					วันที่	การติดตาม	ชื่อ	โทรศัพท์
			Burnout	STS	2Q	9Q	8Q				
1	นาย...	22.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
2	นาย...	22.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
3	นาย...	22.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
4	นาย...	22.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
5	นาย...	22.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
6	นาย...	22.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
7	นาย...	22.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
8	นาย...	22.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
9	นาย...	22.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
10	นาย...	22.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
11	นาย...	22.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
12	นาย...	22.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
13	นาย...	22.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
14	นาย...	22.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
15	นาย...	22.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
16	นาย...	22.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
17	นาย...	22.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
18	นาย...	22.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
19	นาย...	22.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
20	นาย...	22.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...

พื้นที่ตำบลแม่สิน จ.สุโขทัย โครงการ Mental Health Check in											
ลำดับ	ชื่อ สกุล	วันเกิด	ผลการประเมิน					วันที่	การติดตาม	ชื่อ	โทรศัพท์
			Burnout	STS	2Q	9Q	8Q				
1	นาย...	25.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
2	นาย...	25.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
3	นาย...	25.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
4	นาย...	25.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
5	นาย...	25.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
6	นาย...	25.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
7	นาย...	25.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
8	นาย...	25.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
9	นาย...	25.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
10	นาย...	25.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
11	นาย...	25.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
12	นาย...	25.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
13	นาย...	25.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
14	นาย...	25.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
15	นาย...	25.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
16	นาย...	25.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
17	นาย...	25.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
18	นาย...	25.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
19	นาย...	25.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...
20	นาย...	25.06.45	...	...	...	...	...	...	...	...	...

รายงานผลการติดตามกลุ่มเสี่ยง อ.ศรีสัชนาลัย จ.สุโขทัย ข้อมูลจาก MENTAL HEALTH CHECK IN โดยศูนย์สุขภาพจิตที่ 2

รายงานผลตามช่วงวันที่
1 ต.ค. 2021 - 19 พ.ค. 2022

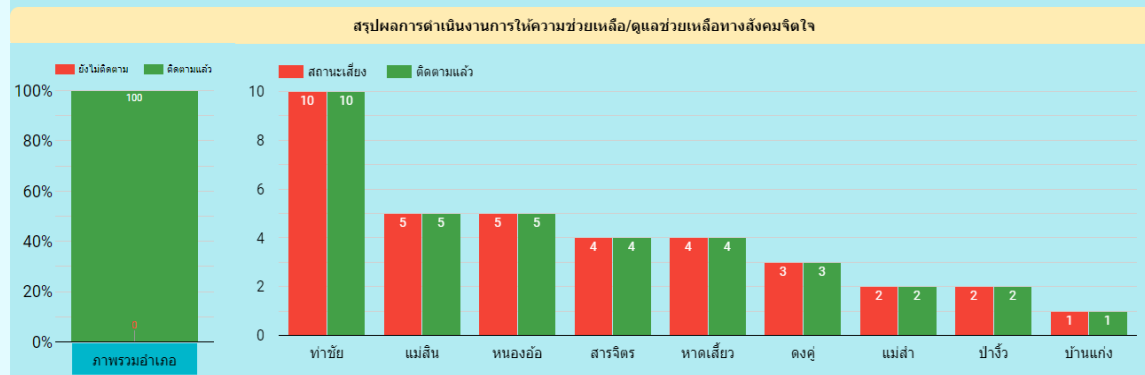
จำนวนผู้ตอบแบบประเมิน (ตามทีเลือกช่วงเวลา)
14,169 ราย

จำนวนผู้ที่มีความเสี่ยงทั้งหมด
36

จำนวนการติดตาม
36
100.00%

กลับมาหลัก

*หมายเหตุ จำนวนผู้ที่มีสถานะเสี่ยงคิดจาก ผู้ที่มีผลประเมิน ST5 Burnout 9Q 8Q อย่างใดอย่างหนึ่งเป็นบวก และมีข้อมูลชื่อ เบอร์โทร

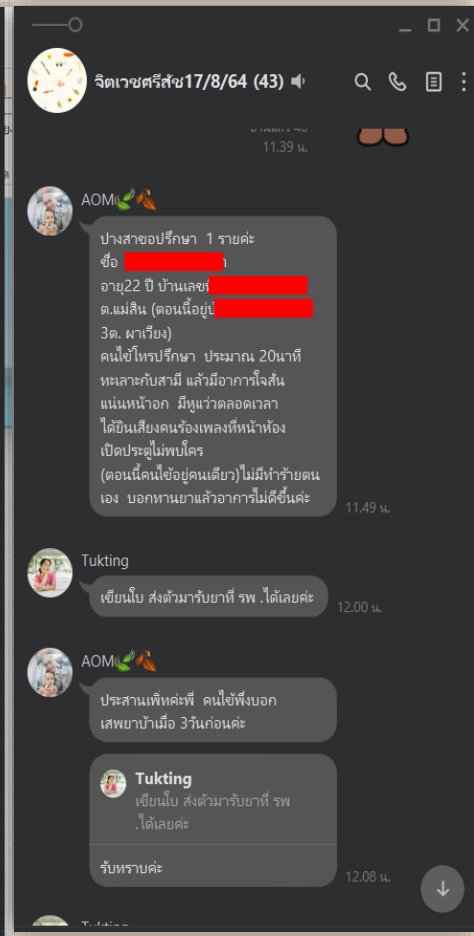
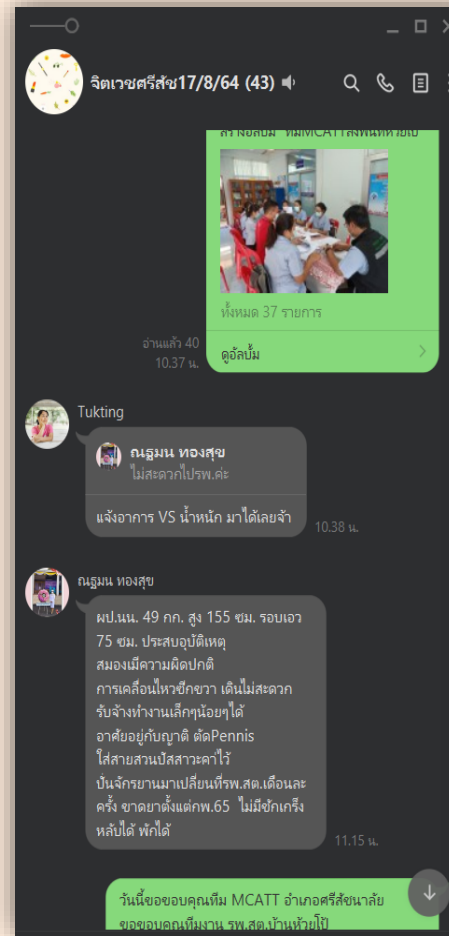


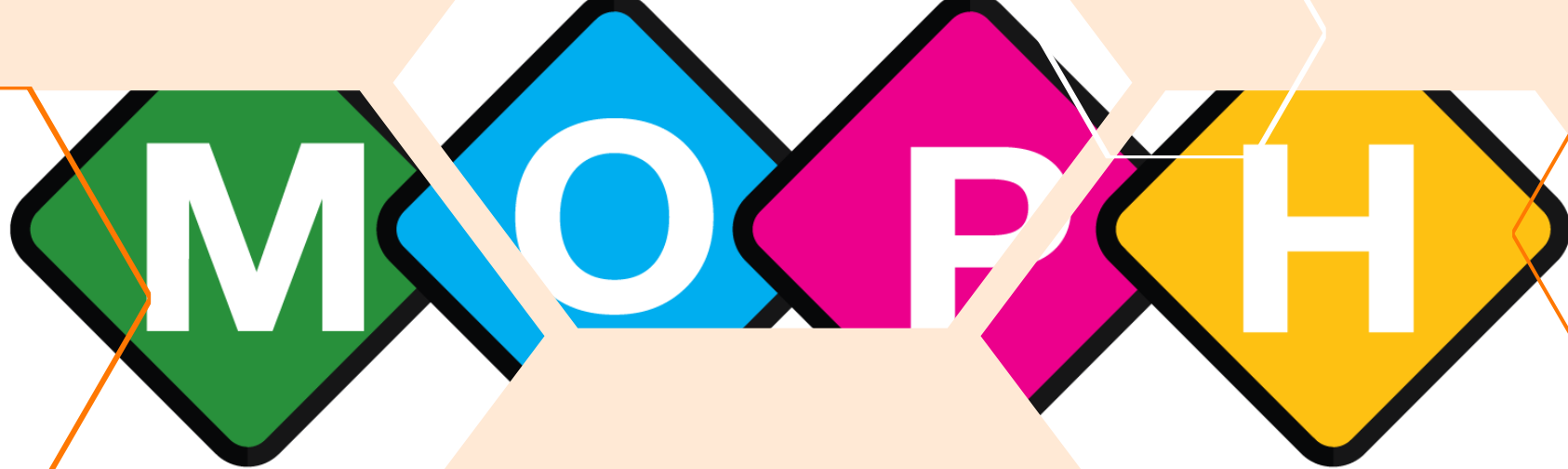


ดำเนินการดูแลสุขภาพจิต เชิงรุก เน้นตำบลท่าชัย, แม่สิน และศรีสัชชนาลัย โดยให้ทีมระดับอำเภอวิเคราะห์ทบทวนข้อมูลย้อนหลัง 5 ปี เพื่อหา Root Cause Analysis

การดำเนินกิจกรรม

กลุ่มป่วย





ข้อสั่งการ (3)



เร่งรัดการกระจายผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จากโรงพยาบาล ลงสู่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล
ตามเกณฑ์เป้าหมาย ในสัดส่วน รพ.สต. ร้อยละ 70 : รพ. ร้อยละ 30

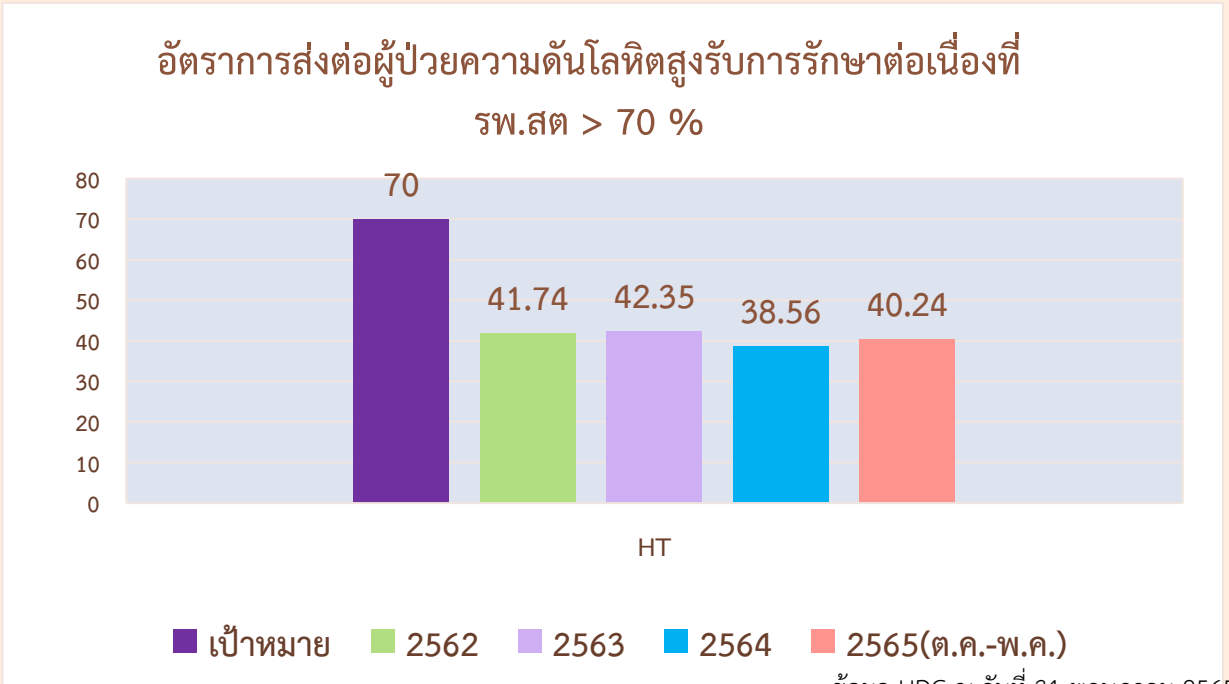
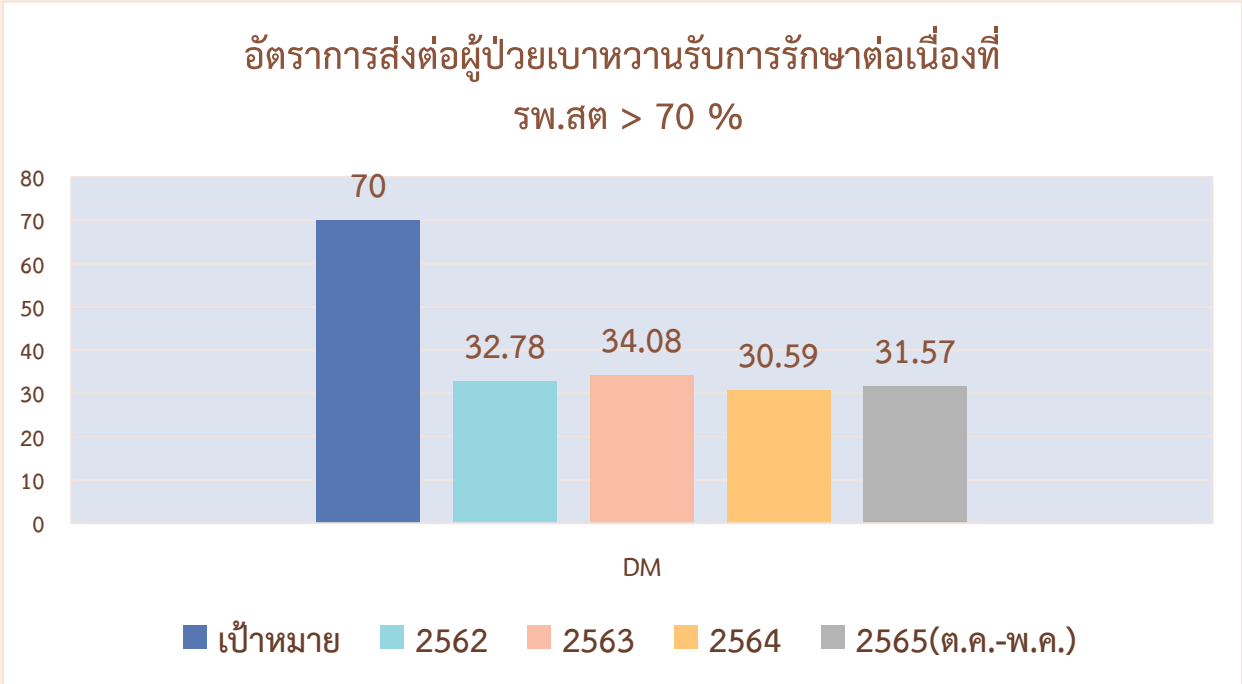




เร่งรัดการกระจายผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จากโรงพยาบาล ลงสู่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามเกณฑ์เป้าหมาย ในสัดส่วน รพ.สต. ร้อยละ 70 : รพ. ร้อยละ 30

ประเภทผู้ป่วย	ผู้ป่วยทั้งหมด	รักษา รพ.ศรีสัชชนาลัย	รักษา รพ.สต.
DM	6,307	4,316	1,991
HT	16,910	10,105	6,805

ปรับเกณฑ์การส่งต่อผู้ป่วยไปสู่ รพ.สต.





เร่งรัดการกระจายผู้ป่วยโรคเรื้อรัง จากโรงพยาบาล ลงสู่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตามเกณฑ์เป้าหมาย ในสัดส่วน รพ.สต. ร้อยละ 70 : รพ. ร้อยละ 30

เกณฑ์การส่งต่อผู้ป่วยไปรับยา รพ.สต.

1. ผู้ป่วยโรคเบาหวาน, ความดันโลหิตสูง, โรคไตวายเรื้อรัง, ไขมันในเลือดสูง
2. มีผลการตรวจร่างกาย → BP < 160/100 mmHg
3. มีผลตรวจทางห้องปฏิบัติการ → GFR ≥ 45 ,HbA1c < 8 % ,FBS < 180 mg/dL
4. ต้องมียาใช้ที่ รพ.สต.
5. ไม่ได้ใช้ยา insulin
6. ไม่มีภาวะแทรกซ้อน

- Recent stroke in 6 months
- Recent myocardial infarction in 6 months
- Diabetic retinopathy
- Unstable congestive heart failure

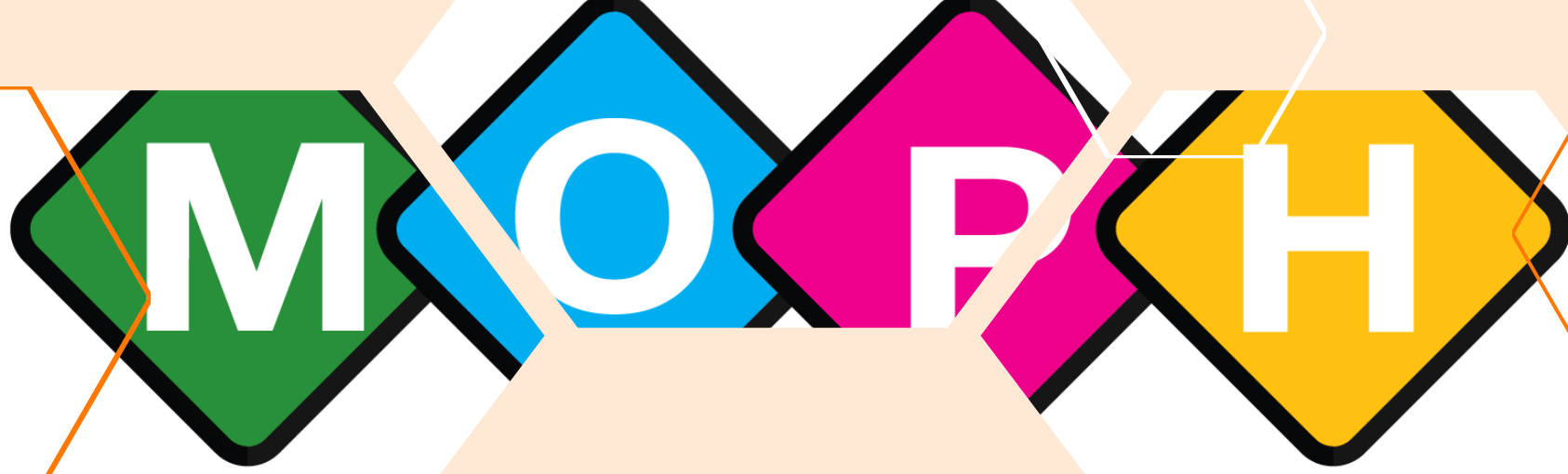
7. ไม่มีโรคร่วม

โรคทางจิตเวชที่ยังควบคุมอาการไม่ได้ ,โรค COPD, Asthma ที่ยังควบคุมอาการไม่ได้,
โรคไทรอยด์ที่ยังควบคุมอาการไม่ได้,โรค AF ที่ต้อง on warfarin,โรคตับแข็ง,โรคภูมิคุ้มกันบกพร่อง

ปัญหาการดำเนินงาน

1. ผู้ป่วยคุมน้ำตาลไม่ได้ , คุมความดันโลหิตไม่ได้
2. ผู้ป่วยมีภาวะแทรกซ้อนและข้อจำกัดของยาบางตัวที่ต้องให้แพทย์สั่ง
3. การตรวจยืนยัน CKD ที่ต้องเข้ามาโรงพยาบาล
4. ผู้ป่วยมีโรคร่วม





ข้อสั่งการ (4)



อาคารผู้ป่วยนอก-อุบัติเหตุ โรงพยาบาลศรีสัชชนาลัย : ดำเนินการปรับลดราคากลางให้ไม่เกิน 5%
จากเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร / บริหารงานงวดเงิน ให้ได้ตาม Timeline
และให้วางแผนการใช้งานตึกเดิม





อาคารผู้ป่วยนอก-อุบัติเหตุ โรงพยาบาลศรีสะเกษ : ดำเนินการปรับลดราคากลางให้ไม่เกิน 5%
จากเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร / บริหารงาน งบเงิน ให้ได้ตาม Timeline และให้วางแผนการใช้งานตึกเดิม

การก่อสร้างอาคาร ผู้ป่วยนอก-อุบัติเหตุ เป็นอาคาร คสล.3 ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 4,382 ตารางเมตร
โรงพยาบาลศรีสะเกษ 1 หลัง แบบเลขที่ 8708/พิเศษ/43+ก.115/ส.ค./60 และเอกสารเลขที่ ข.88/ก.ค./64
ของโรงพยาบาลศรีสะเกษ โดยวิธีคัดเลือก

(55) อาคารผู้ป่วยนอก - อุบัติเหตุ เป็นอาคาร คสล. 3 ชั้น
พื้นที่ใช้สอยประมาณ 4,382 ตารางเมตร โรงพยาบาลศรีสะเกษ
ตำบลหาดเลี้ยว อำเภอศรีสะเกษ จังหวัดสุรินทร์ 1 หลัง

17,409,700 บาท

วงเงินทั้งสิ้น

82,903,600 บาท

ปี 2565 ตั้งงบประมาณ

16,580,800 บาท

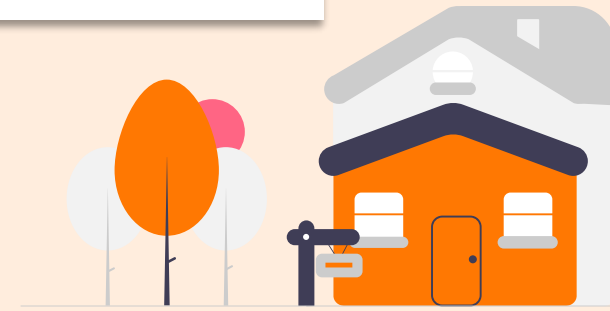
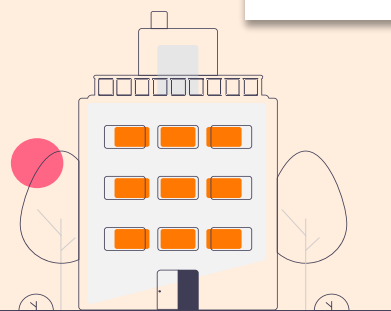
ปี 2566 ตั้งงบประมาณ

17,409,700 บาท

ปี 2567 ผูกพันงบประมาณ

48,913,100 บาท

ระยะเวลาก่อสร้าง 750 วัน จำนวน 15 งบงาน





อาคารผู้ป่วยนอก-อุบัติเหตุ โรงพยาบาลศรีสะเกษ : ดำเนินการปรับลดราคากลางให้ไม่เกิน 5%
จากเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร / บริหารงานงวดเงิน ให้ได้ตาม Timeline และให้วางแผนการใช้งานตึกเดิม

ผู้รับจ้าง ห้างหุ้นส่วนจำกัด รัตนาคะ วงเงินงบประมาณ จำนวน 82,900,000.- บาท
ลงนามสัญญาเมื่อวันที่ 25 เมษายน 2565

เข้าดำเนินการล้อมรั้ว วันที่ 20 พฤษภาคม 2565

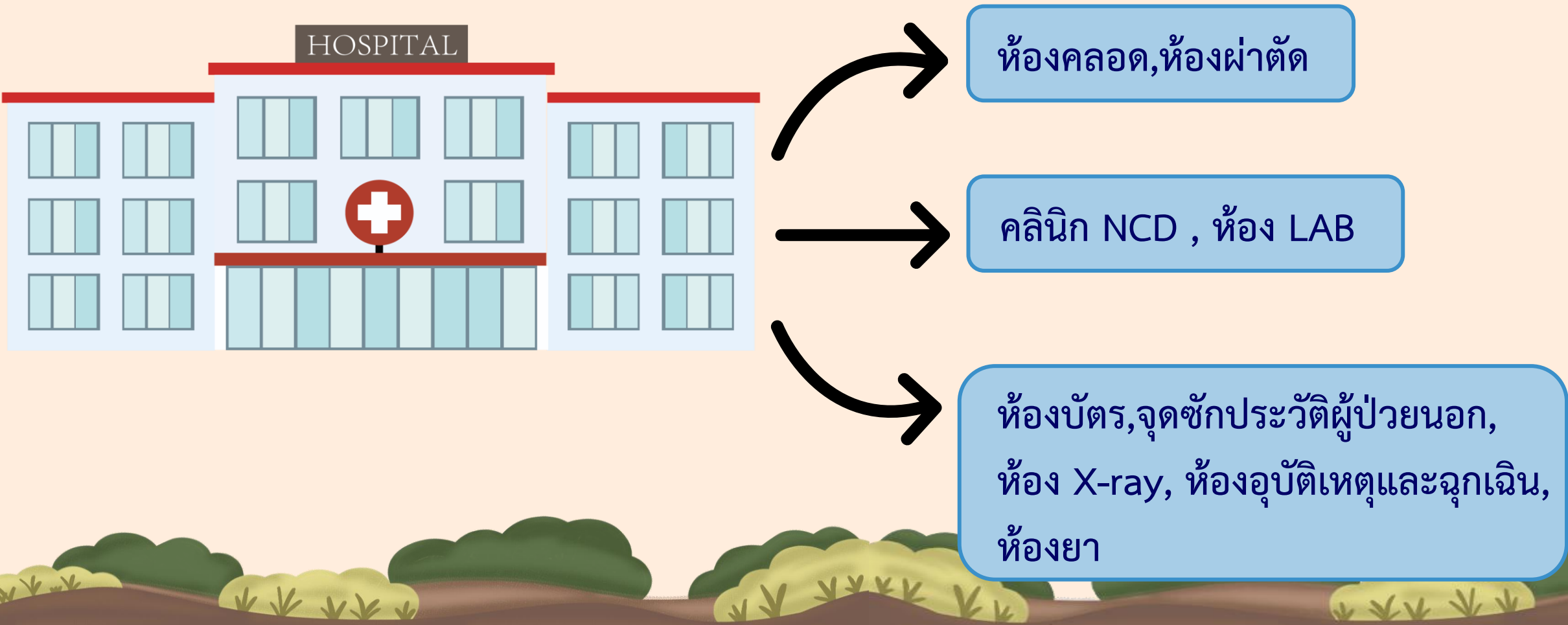
เข้าดำเนินการปักผังอาคาร วันที่ 3 มิถุนายน 2565





อาคารผู้ป่วยนอก-อุบัติเหตุ โรงพยาบาลศรีสัชฉาลัย : ดำเนินการปรับลดราคากลางให้ไม่เกิน 5%
จากเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร / บริหารงวดงาน งวดเงิน ให้ได้ตาม Timeline และให้วางแผนการใช้งานตึกเดิม

แผนการใช้งานตึกใหม่





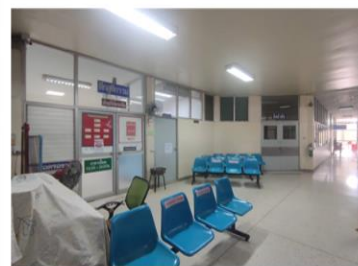
อาคารผู้ป่วยนอก-อุบัติเหตุ โรงพยาบาลศรีสัชชนาลัย : ดำเนินการปรับลดราคากลางให้ไม่เกิน 5%
จากเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรร / บริหารงานงวดเงิน ให้ได้ตาม Timeline และให้วางแผนการใช้งานตึกเดิม

แผนการใช้งานตึกเดิม



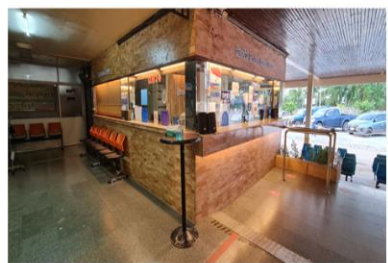
ห้องปฏิบัติการพยาบาล, ห้อง LAB,
ห้อง X-ray

↓
ห้องงานประกันสุขภาพฯ



ห้องคลอด, ห้องผ่าตัด, ห้อง Palliative care,
ห้องงานปฐมภูมิฯ

↓
ห้องงานปฐมภูมิฯ



ห้องบัตร

↓
คลินิก ARV



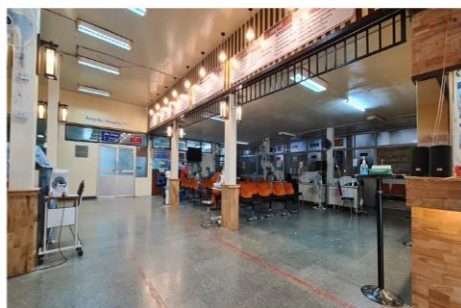
ห้องงานประกันสุขภาพฯ

↓
คลินิกวัยรุ่นและห้องไถ่เกลียด



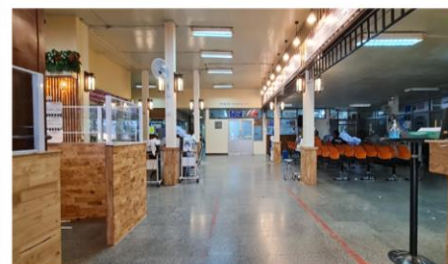
คลินิก NCD

↓
ห้อง Palliative care



OPD

↓
ห้องให้คำปรึกษา , คลินิกสุขภาพจิต,
ยาเสพติด



ห้องอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

↓
ห้องทำงานกลุ่มงานจิตเวชและยาเสพติด



Agenda Based

กัญชาทางการแพทย์

ระบบสุขภาพปฐมภูมิ



กัญชาทางการแพทย์

คลินิกกัญชาทางการแพทย์



เปิดให้บริการ

วันพุธ เวลา 08.00 – 12.00 น.

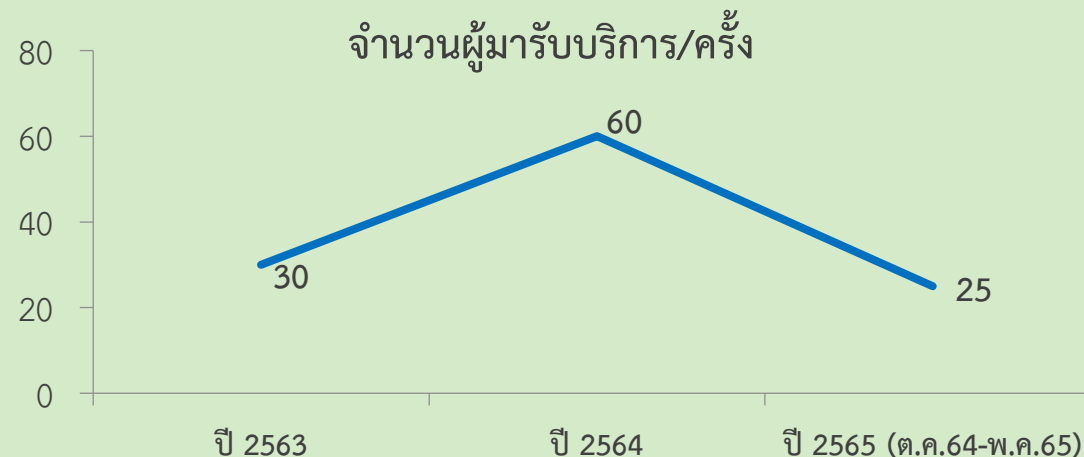
สถานที่

ห้องตรวจโรคผู้ป่วยการดูแลแบบ
ประคับประคอง (Palliative care)

กลุ่มเป้าหมาย

- ผู้ป่วยมะเร็งชนิดต่างๆที่มีอาการคลื่นไส้อาเจียนและระยะสุดท้ายที่ต้องการรักษา แบบประคับประคอง
- ผู้ป่วยโรคทางระบบประสาทชนิดพาร์กินสัน
- ผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดและไตวายเรื้อรัง
- ประชาชนทั่วไปที่ต้องการความรู้การใช้ผลิตภัณฑ์กัญชาทางการแพทย์

การใช้กัญชาทางการแพทย์



ผู้มารับบริการจำนวน 25 คนเป็นผู้ป่วย
ที่เข้ามาขอรับคำปรึกษาทั้งหมด



กัญชาทางการแพทย์

กัญชาเพื่อการแพทย์...

ปลอดภัย และได้ประโยชน์สูงสุด



คลินิกกัญชา ทางการแพทย์แผนไทย

ตำรับยาสมุนไพร

DTAM

งานวิจัย



แผนการดำเนินงาน



1. พัฒนาความพร้อม การจัดบริการ บุคลากร และ Case Manager , ยา (สารสกัด/ตำรับยากัญชา),มาตรฐานบริการ(CPG และการประเมินมาตรฐาน)
2. เพิ่มการเข้าถึงการให้บริการ
 - ทบทวน ขั้นตอนการให้บริการ
 - ประชาสัมพันธ์ ค้นหาผู้ป่วย จัดบริการเชิงรุก
 - ส่งเสริมการให้บริการในกลุ่มโรคเฉพาะ



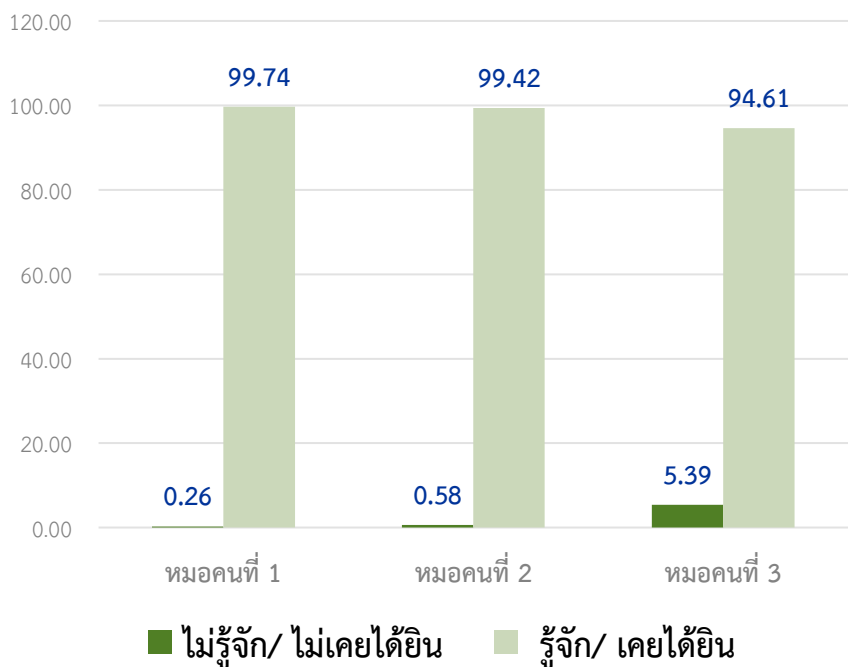
ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

3 หมอ



หมอประจำตัว
ครอบครัวละ 3 คน

การรู้จักหมอประจำตัวสามคน (3 หมอ)
ของประชาชน อำเภอศรีสัชนาลัย จังหวัดสุโขทัย



การลงเยี่ยมบ้าน



หมอคนที่ 1 97.80 %

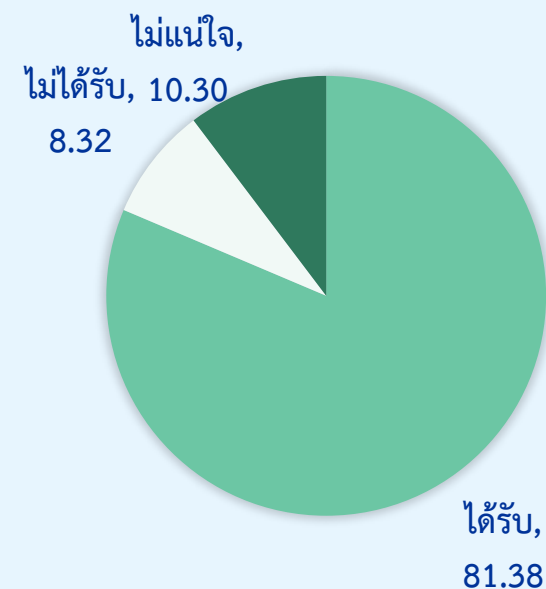


หมอคนที่ 2 95.76 %



หมอคนที่ 3 78.45 %

การรับบัตรแนะนำตัวหมอประจำตัว 3 คน
(สติ๊กเกอร์ที่ติดอยู่ตามบ้าน)





ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

คลินิกหมอครอบครัว



คลินิก
หมอครอบครัว
Primary Care Cluster

การดำเนินงานคลินิกหมอครอบครัว



PCC 3 แห่ง



รพ.สต. ท่าชัย

รพ.สต. สะท้อ

รพ.สต. สารจิตร

1. ขยับเคลื่อนให้ประชาชนเข้ารับบริการ

รพ.สต. สัดส่วน 70 : 30

2. ผลักดัน PCC แห่งที่ 4 ที่ รพ.สต.บ้านตึก





ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

รพ.สต.ติดดาว



รพ.สต.ติดดาว ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ ปี 2565
ระดับ 5 ดาว

100 % ครบ 20 แห่ง





ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

การกำหนดนโยบายในระดับอำเภอ

พชอ.



- 1 การแก้ไขปัญหาสุขภาพจิตของคนศรีสะเกษ
- 2 การควบคุม ป้องกันโรค COVID-19
- 3 การแก้ไขปัญหายาเสพติดในอำเภอศรีสะเกษ
- 4 การพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุศรีสะเกษ
- 5 ส่งเสริมการทำงานในพื้นที่อำเภอศรีสะเกษ



Area Based

COVID-19

NCD : กลุ่มป่วยไม่สามารถควบคุมโรคได้





COVID -19

อำเภอศรีสัชนาลัย



จำนวนผู้ป่วย COVID-19



SI

10,609 ราย

ยังเปิดการให้บริการอยู่

HI

2,530 ราย

CI

610 ราย

ปิดทำการเมื่อ

วันที่ 15 พฤษภาคม 2565

Cohort ward

901 ราย



ข้อมูล HIS ณ วันที่ 21 มิถุนายน 2565





COVID -19

การดำเนินงานป้องกันและควบคุมโรค COVID-19

เตรียมความพร้อมป้องกันและควบคุมโรค

1. เพิ่มการเข้าถึงการฉีดวัคซีนเข็มที่ 1 ครบ ร้อยละ 100
2. ประชาชนเข้าถึงการฉีดวัคซีนกระตุ้นเข็มที่ 3 มากกว่าร้อยละ 70
3. ขับเคลื่อนมาตรการทางสังคมโดย พชอ. ด้าน DMHTT

เตรียมความพร้อมของการรักษาพยาบาล

1. เปิดคลินิกการดูแลผู้ป่วย Long COVID-19 ผสมผสานกับคลินิก ARI
2. เพิ่มแนวทางการดูแลผู้ป่วย Long COVID-19 เช่น
 - Chest X-ray เพิ่มเติม
 - การประเมินสมรรถภาพปอด





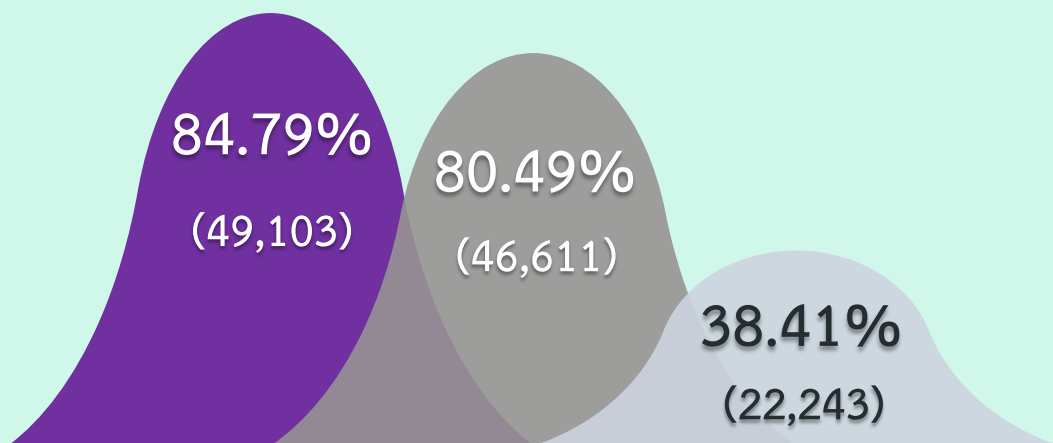
COVID -19



ผลการฉีดวัคซีน COVID-19 อำเภอศรีสัชนาลัย

ประชากรตามที่อยู่จริง

เป้าหมาย ประชาชนอายุ 18 ปีขึ้นไป
 57,912 คน



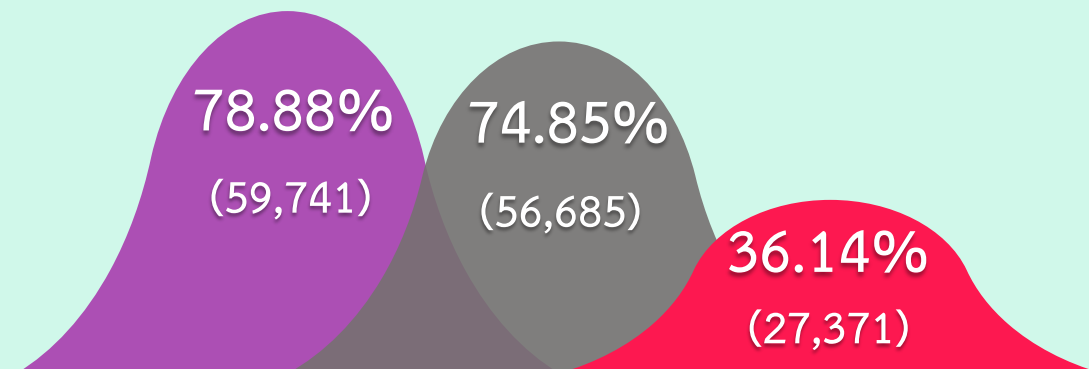
เข็มที่ 1

เข็มที่ 2

เข็มที่ 3

ประชากรตามทะเบียนราษฎร

เป้าหมาย ประชาชนอายุ 18 ปีขึ้นไป
 75,733 คน



เข็มที่ 1

เข็มที่ 2

เข็มที่ 3



COVID -19

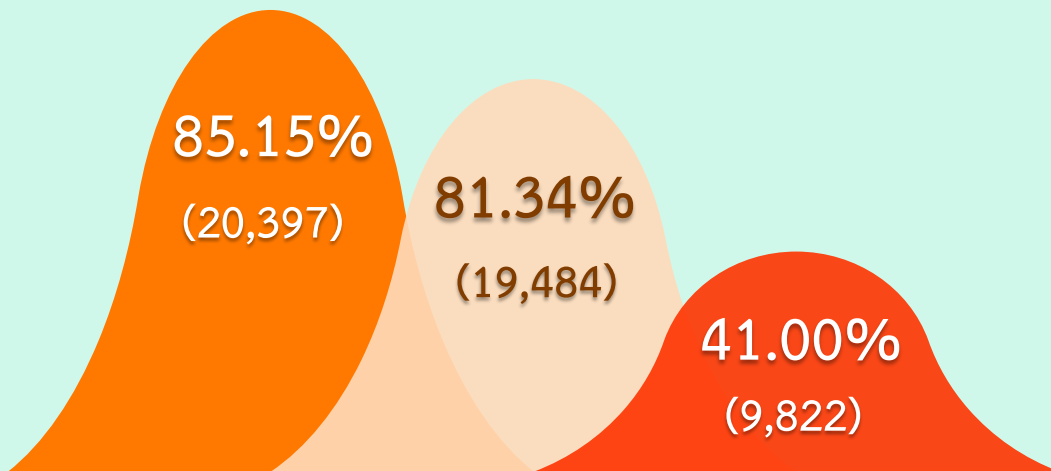


ผลการฉีดวัคซีน COVID-19 อำเภอศรีสัชนาลัย

กลุ่ม 608



เป้าหมาย 28,955 คน



เข็มที่ 1

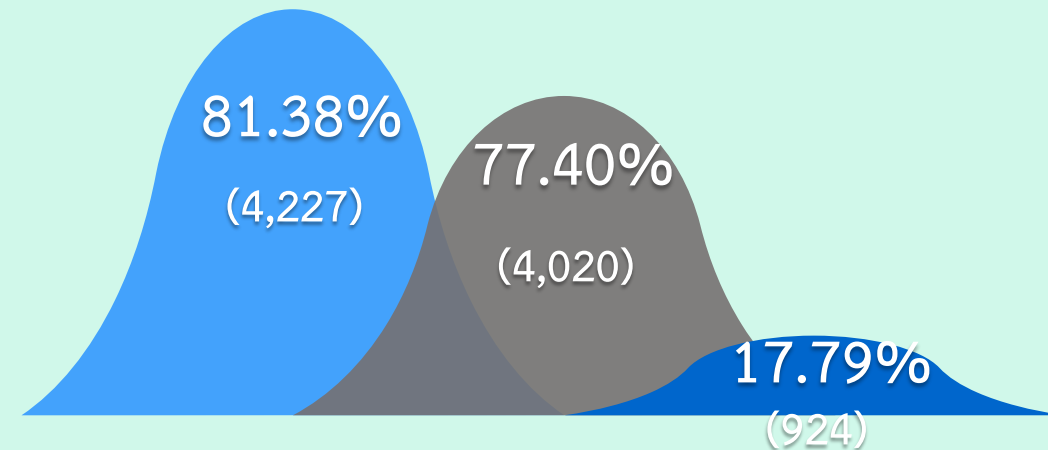
เข็มที่ 2

เข็มที่ 3

เด็กอายุ 12-17 ปี



เป้าหมาย 5,194 คน



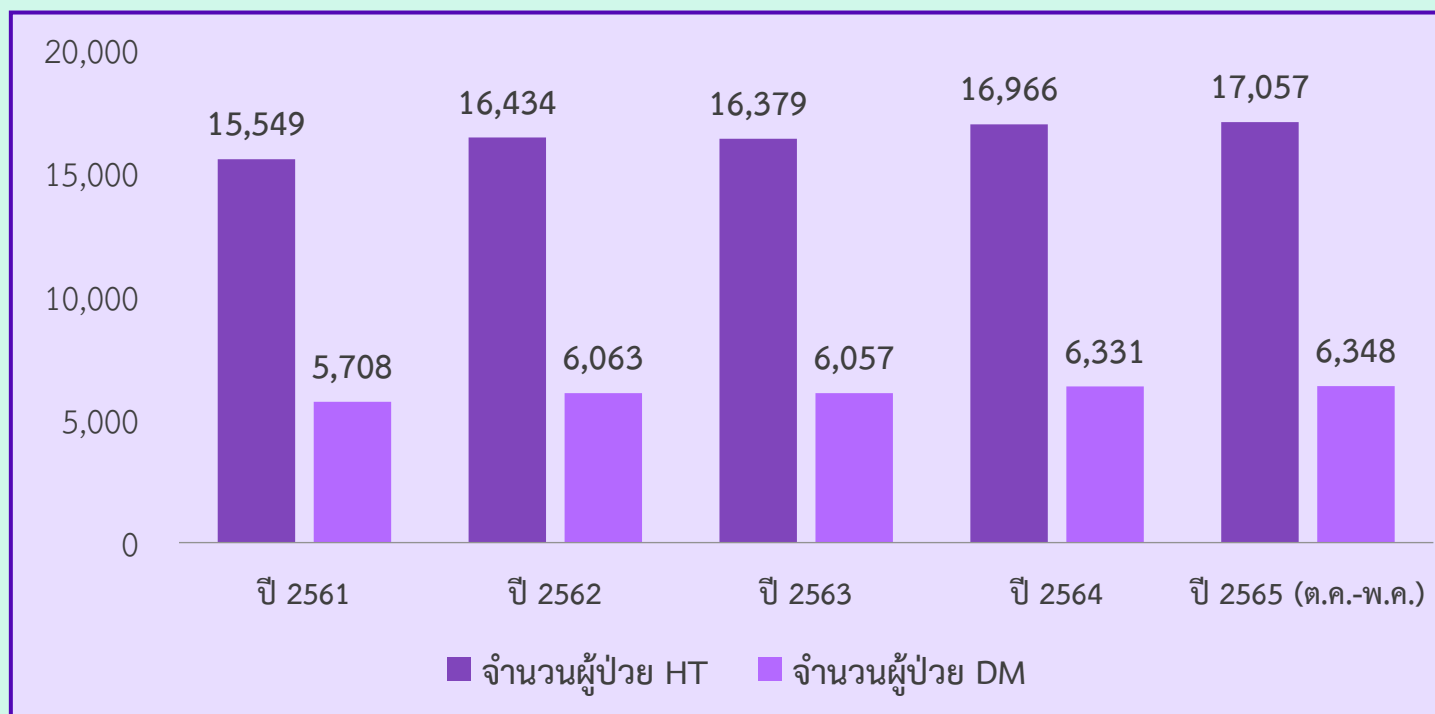
เข็มที่ 1

เข็มที่ 2

เข็มที่ 3



NCD : กลุ่มป่วยไม่สามารถควบคุมโรคได้



โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง/สาขาโรคไต

กิจกรรมที่ 1 ส่งเสริม สนับสนุนการดูแลสุขภาพตนเองของ
ผู้ป่วยโรคเบาหวาน/โรคความดันโลหิตสูง

กิจกรรมที่ 2 ส่งเสริมการดูแลสุขภาพตนเองของผู้ป่วยเบาหวาน

*** กิจกรรม SMBG ***

กิจกรรมที่ 3 พัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดูแลผู้ป่วย
โรคเบาหวาน/โรคความดันโลหิตสูง/โรคไตเรื้อรัง

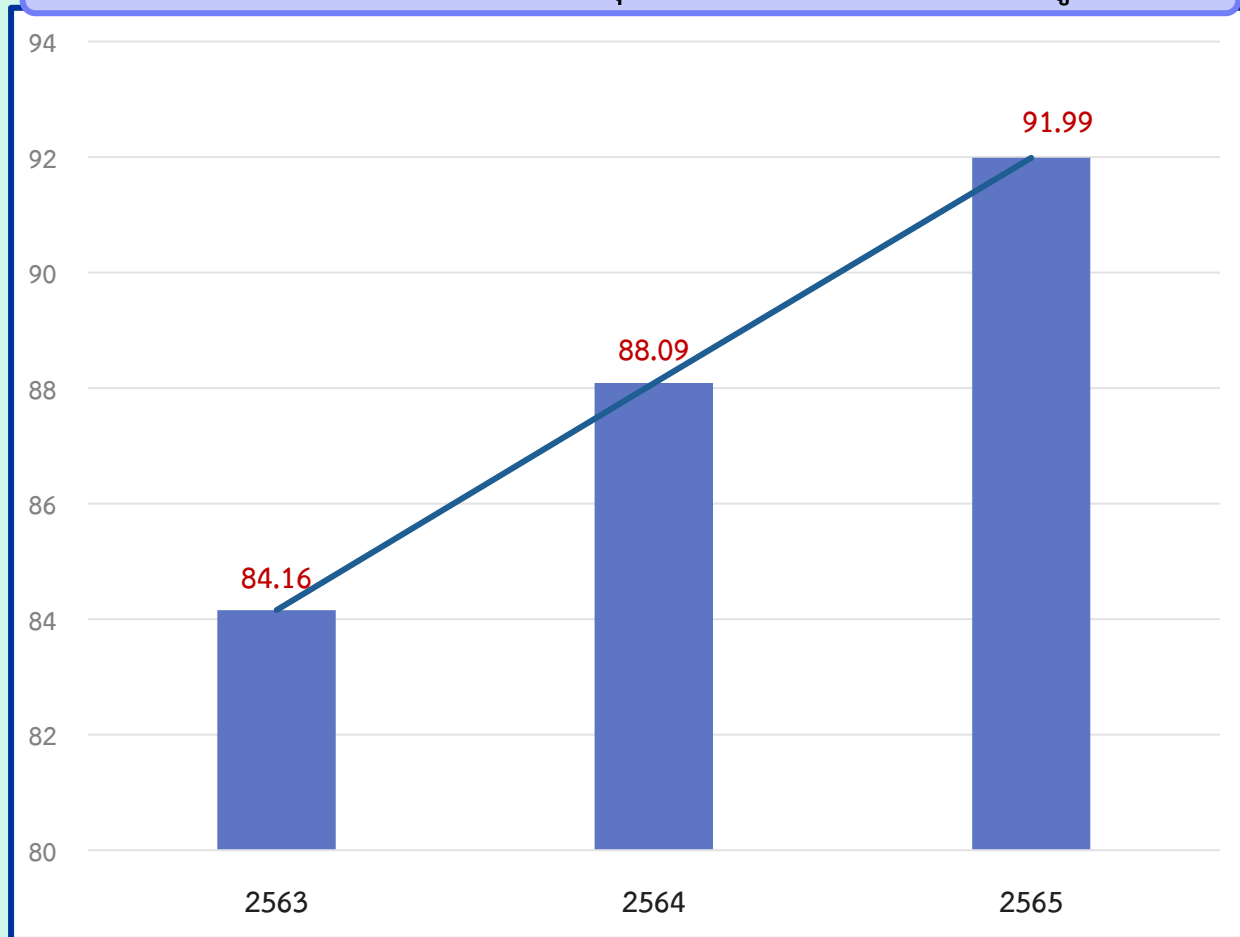




NCD : กลุ่มป่วยไม่สามารถควบคุมโรคได้

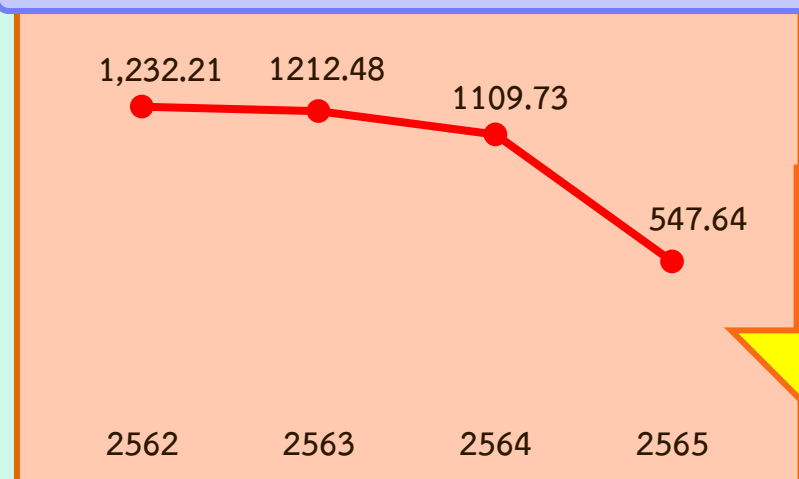
HT

ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง $\geq 80\%$

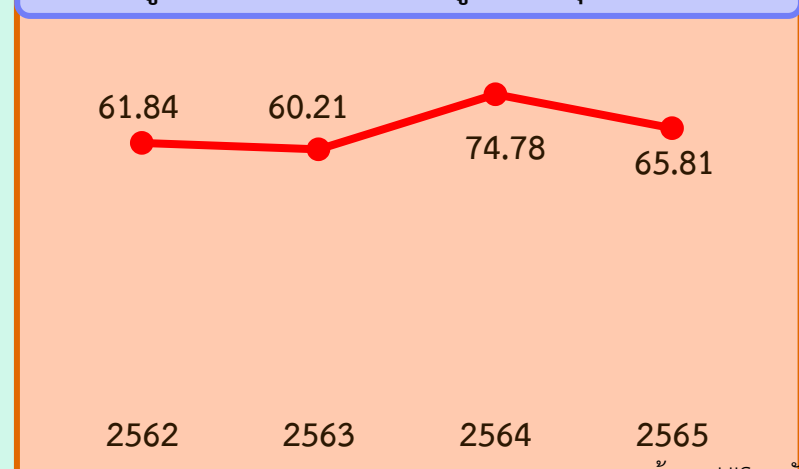


ข้อมูล HDC ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2565

อัตราป่วยรายใหม่ของโรคความดันโลหิตสูงต่อแสนประชากร



ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ดี $\geq 60\%$



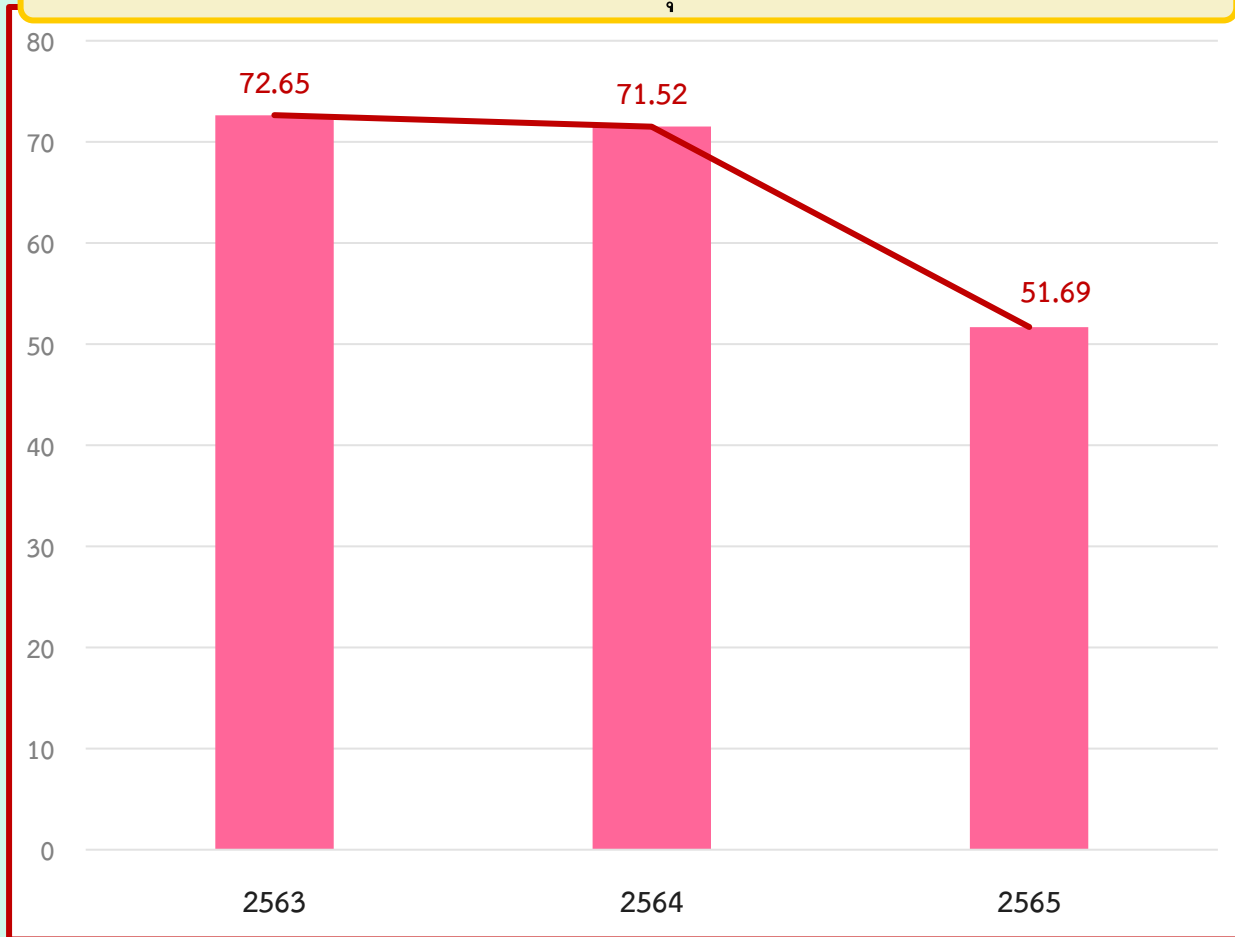
ข้อมูล HIS ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2565



NCD : กลุ่มป่วยไม่สามารถควบคุมโรคได้

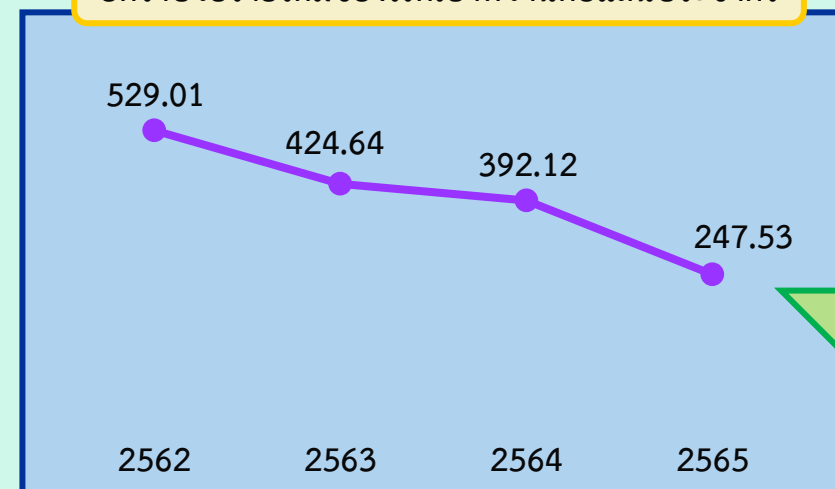
DM

ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน $\geq 80\%$



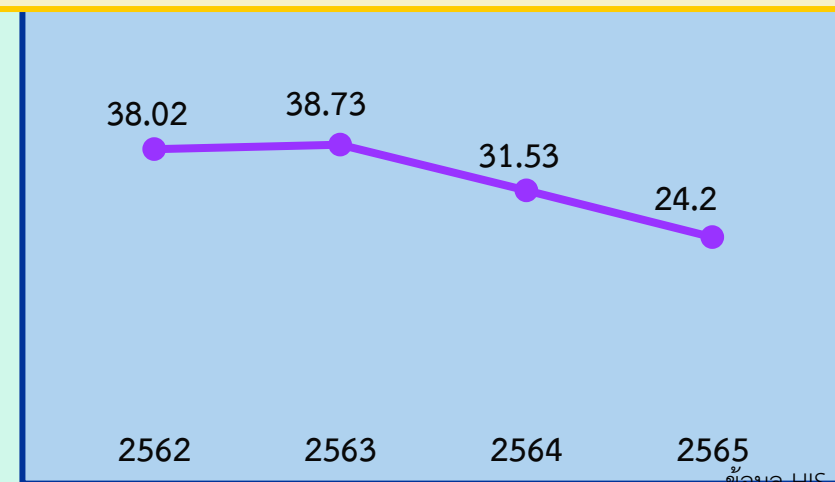
ข้อมูล HDC ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2565

อัตราป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวานต่อแสนประชากร



ลดลง
จากปี
ที่ผ่านมา

ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี $\geq 40\%$



ข้อมูล HIS ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2565

Functional Based

(บริการ)



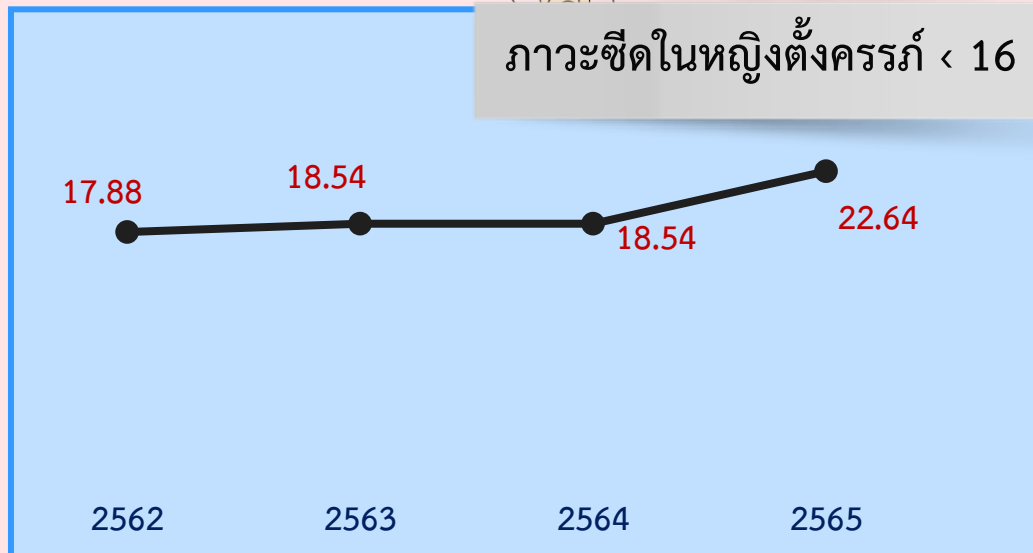
สุขภาพกลุ่มวัย

ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย



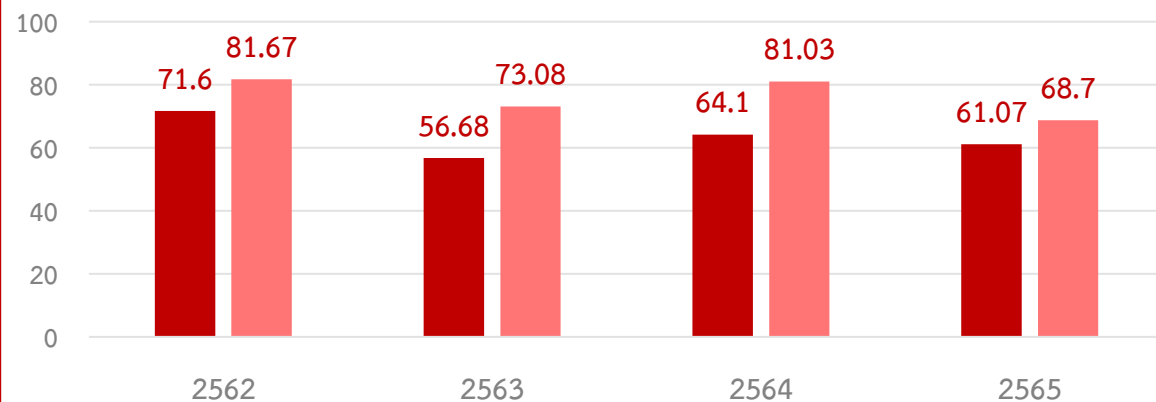
หญิงตั้งครรภ์

ภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์ < 16 %

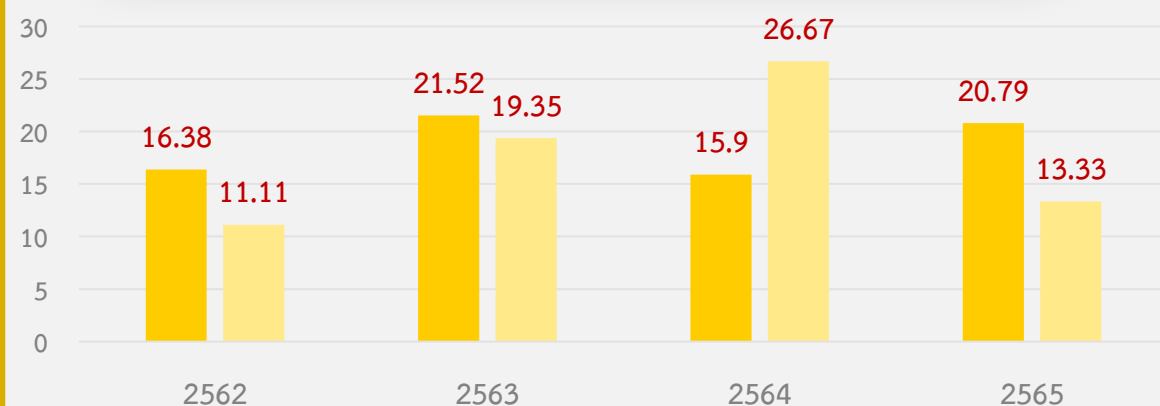


ปัญหาการดำเนินงาน

- มาฝากครรภ์ไม่ต่อเนื่อง ไปฝากคลินิกต่อและไปคลอดที่ รพท.
- มาฝากครรภ์ล่าช้า > 12 สัปดาห์ ไม่ตระหนักเห็นความสำคัญของการรับประทานยาเสริมธาตุและอาหารที่มีธาตุเหล็กสูง
- หญิงตั้งครรภ์อายุเฉลี่ย 15-17 ปี ขาดความรู้ ตระหนักในการป้องกันการตั้งครรภ์
- หญิงตั้งครรภ์อายุต่ำกว่า 20 ปี ครรภ์แรกแท้ง มีสามีใหม่และต้องการมีบุตร



- หญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้ง ตามเกณฑ์ >75%
- หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ ตามเกณฑ์ >75%



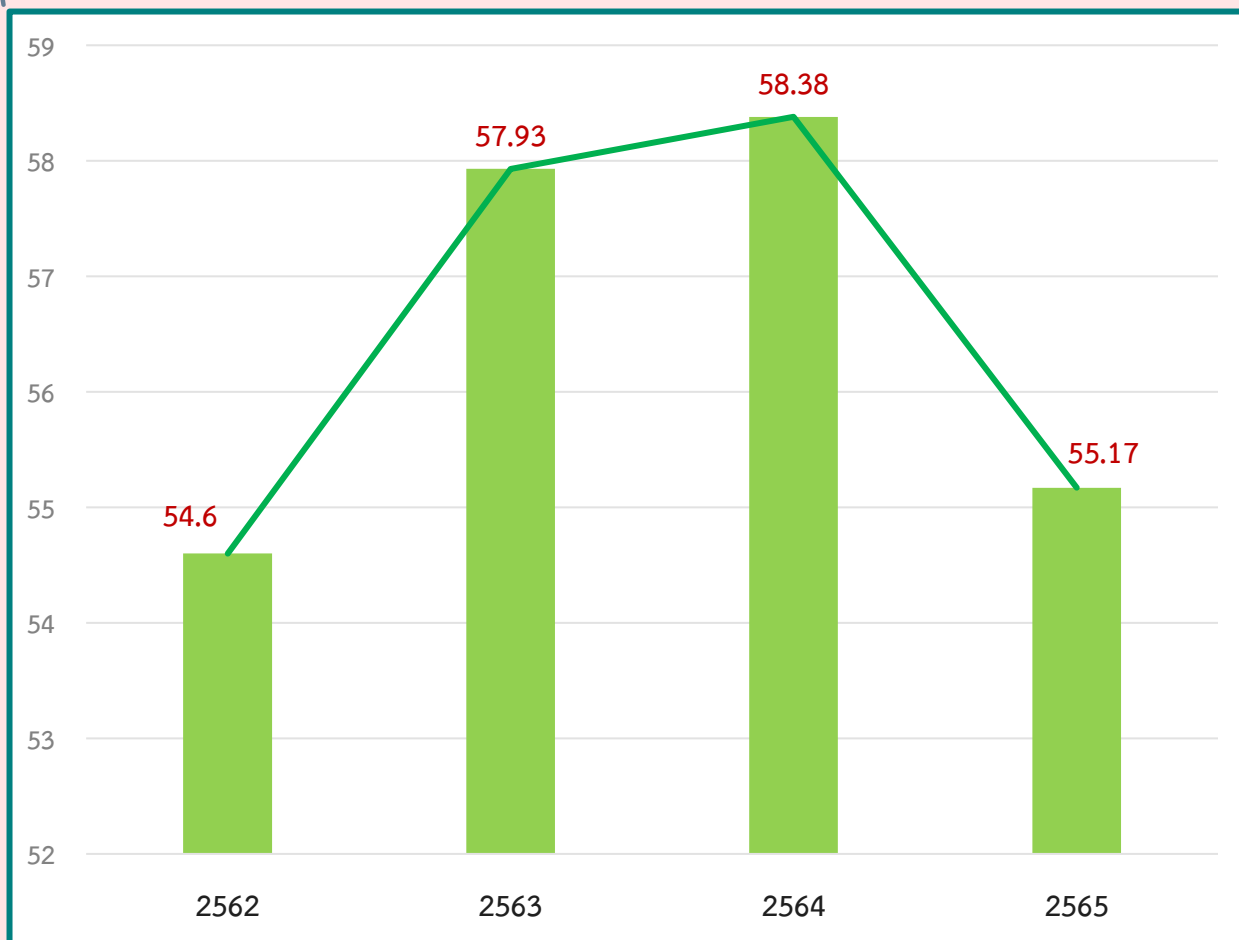
- การตั้งครรภ์ในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี < 15%
- การตั้งครรภ์ช้าในหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี < 15%



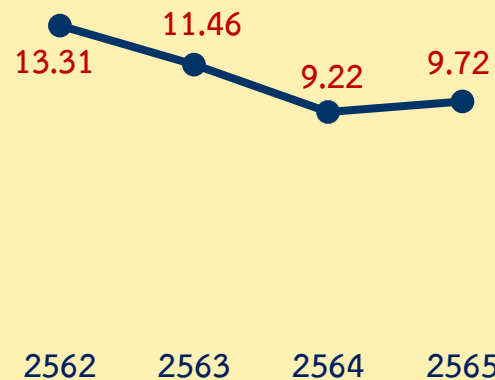
เด็กปฐมวัย

ผลการดำเนินงานเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน

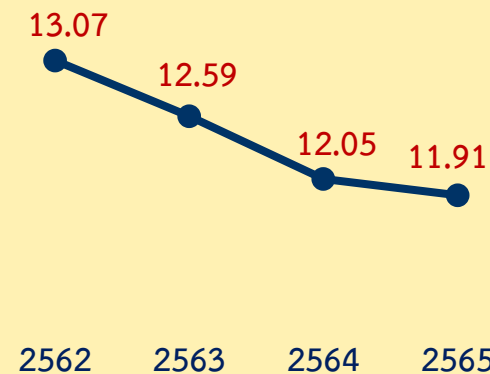
เด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน $\geq 64\%$



เตี้ย < 10%



อ้วน < 9%



ส่วนสูงเฉลี่ย อายุ 5 ปี

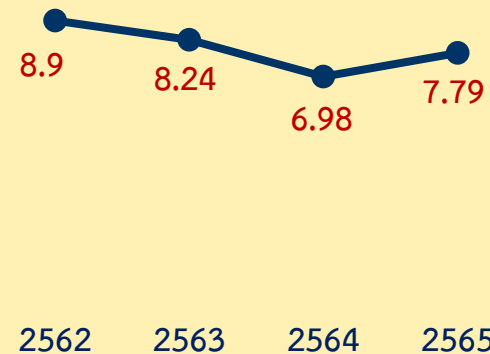
เป้าหมาย 113 ซม.

108.32 ซม.

เป้าหมาย 112 ซม.

108.65 ซม.

ผอม < 5%





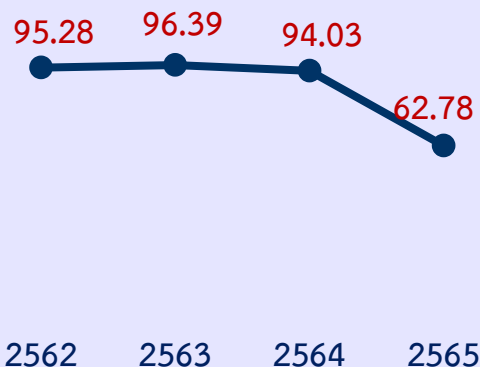
เด็กปฐมวัย

ผลการดำเนินงานพัฒนาการสมวัย

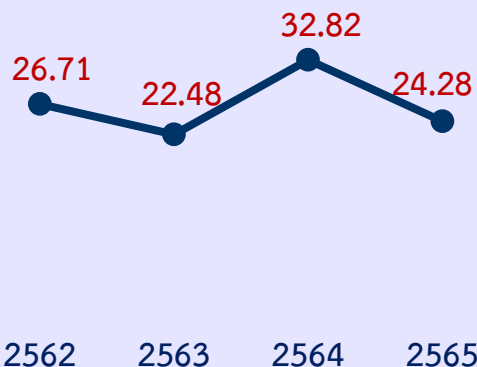


DSPM

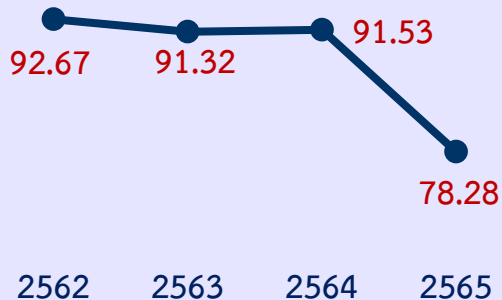
ความครอบคลุม 90%



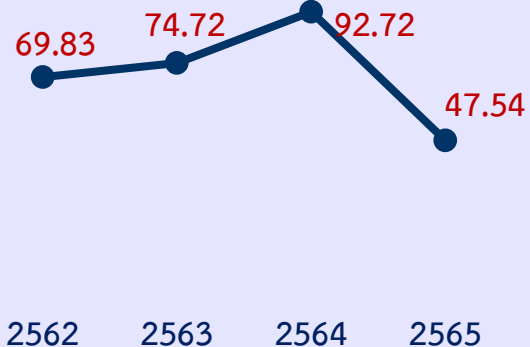
สงสัยล่าช้า 20%



ติดตามได้ 90%

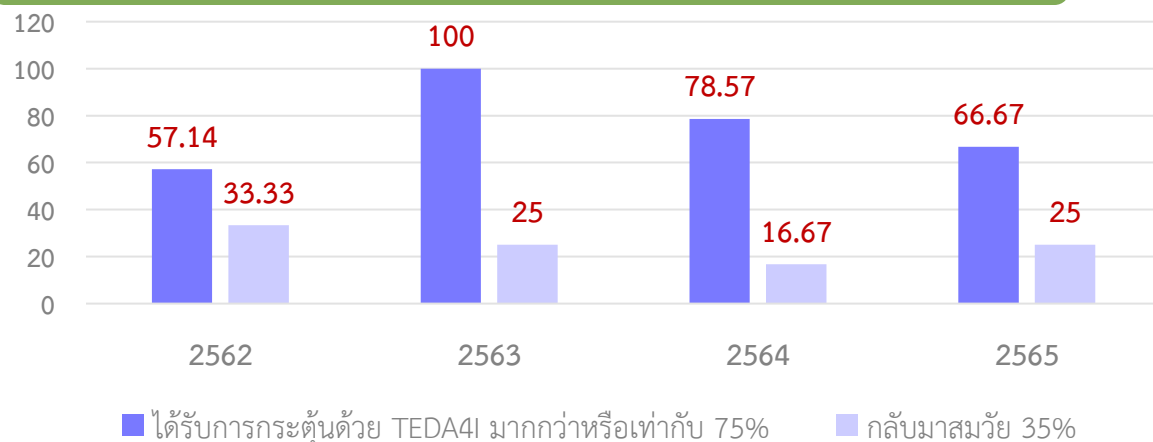


พัฒนาการสมวัย 85%



TEDA4I

เด็กพัฒนาการล่าช้าได้กระตุ้น ด้วย TEDA4I และกลับมาพัฒนาการสมวัย



ปัญหาการดำเนินงาน

- เนื่องจากสถานการณ์โควิด ผู้ปกครองไม่พาเด็กมารับบริการ อาศัยอยู่กับผู้สูงอายุ
- พื้นที่ อ.ศรีสัชนาลัย เป็นพื้นที่ค่อนข้างกว้าง เดินทางลำบาก ผู้ปกครองบางคนมีแต่รถจักรยานยนต์ทำให้มาตามนัดไม่ได้
- บันทึกข้อมูลไม่ถูกต้อง/ล่าช้า



วัยทำงาน

ประชาชนวัยทำงานอายุ 15-59 ปี
มีพฤติกรรมที่พึงประสงค์



พฤติกรรมการบริโภค



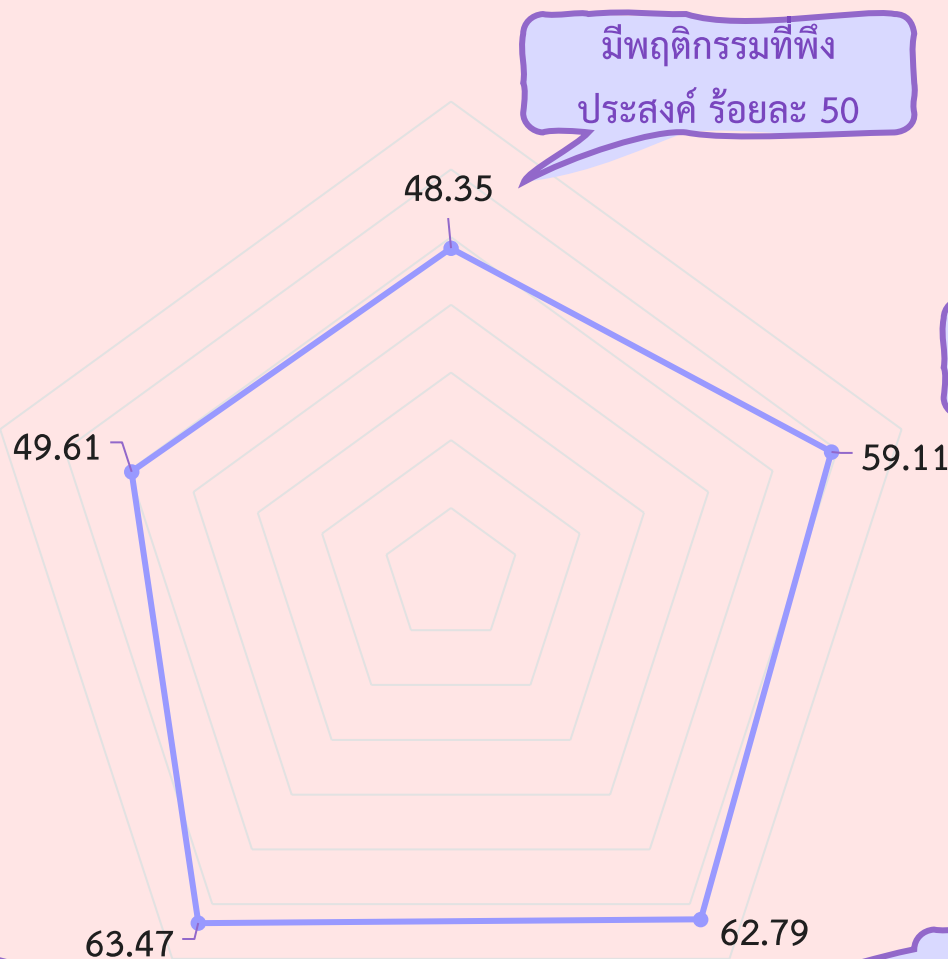
พฤติกรรมการ
ดูแลช่องปาก



พฤติกรรมการ
เคลื่อนไหวออกแรง



พฤติกรรมการนอน





ผู้สูงอายุ



ผู้สูงอายุอำเภอศรีษะเกษ 20,116 คน

คิดเป็นร้อยละ 22.03



Aged society

คัดกรอง ADL

จำนวน 13,270 คน

คิดเป็นร้อยละ 75.62

ตำบล Long Term Care ยอดสะสมพื้นที่ปี 2559 – 2565

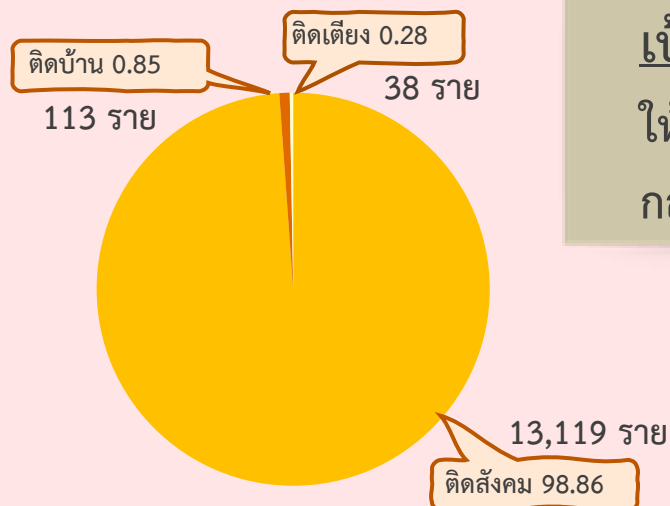
ผ่านเกณฑ์ทุกตำบล 100%

ตำบล Long Term Care พื้นที่ใหม่/ประเมินซ้ำ ที่ผ่านเกณฑ์ 2565

ผ่านเกณฑ์ทุกตำบล 100%

เป้าหมาย

ให้ผู้สูงอายุ **กลุ่มติดเตียง** กลายเป็น **กลุ่มติดบ้าน** และ
กลุ่มติดบ้าน เป็น **กลุ่มติดสังคม**



ร้อยละผู้ที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม CARE PLAN

ได้ร้อยละ 97.21





ผู้สูงอายุ



โครงการดูแลข้อเข่าเสื่อมในผู้สูงอายุ ด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย
อำเภอศรีสัชนาลัย ปีงบประมาณ 2565

โครงการธนาคารกายอุปกรณ์ เครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพอำเภอศรีสัชนาลัย

- จัดทำแบบสำรวจกายอุปกรณ์โดยใช้ Google Form
- จัดทำทะเบียนแบบบันทึก บริจาค/ยืม/คืน กายอุปกรณ์
- ประสานงาน บริจาค/ยืม/คืน กายอุปกรณ์ ภายในเครือข่าย
- ให้ความรู้แก่ผู้ป่วยและญาติเกี่ยวกับการใช้งานกายอุปกรณ์ การบำรุงรักษากายอุปกรณ์ก่อนนำไปใช้ที่บ้าน
- ออกเยี่ยมบ้านติดตามการใช้งานร่วมกับ รพ.สต.

โครงการขับเคลื่อนและพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care)

กิจกรรมที่ 1 ประชุมคณะทำงานพัฒนาการจัดระบบการดูแลระยะยาว
สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง การทำร่วมกับทีมสหวิชาชีพและ Care Manager

กิจกรรมที่ 2 อบรมพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานการดูแลผู้สูงอายุ
อำเภอศรีสัชนาลัย (ประชุมเชิงปฏิบัติการแลกเปลี่ยนเรียนรู้)

กิจกรรมที่ 3 เยี่ยมเสริมพลังการดำเนินงานตำบล LTC อำเภอศรีสัชนาลัย

กิจกรรมที่ 4 จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้และมหกรรมวัยผู้สูงอายุ อำเภอ
ศรีสัชนาลัย



ชื่อ	นามสกุล	ตำแหน่ง	ข้อมูล
1	สมชาย	นาย	1234567890
2	สมใจ	นาง	0987654321
3	สมชาย	นาย	1122334455
4	สมใจ	นาง	5566778899
5	สมชาย	นาย	9988776655
6	สมใจ	นาง	4433221100
7	สมชาย	นาย	0011223344
8	สมใจ	นาง	5566778899
9	สมชาย	นาย	1122334455
10	สมใจ	นาง	6677889900





ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วยตาย

ลดความเสี่ยงและแออัดในห้องฉุกเฉิน

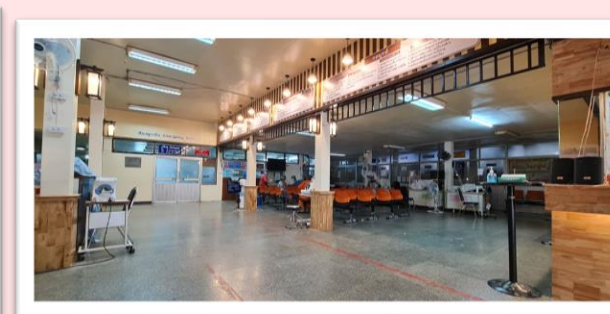
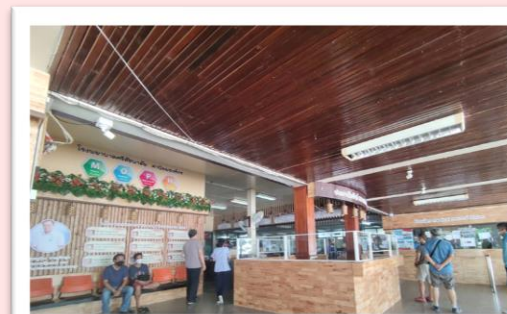


1. ปรับแนวทางการรับผู้ป่วยเข้า OPD และเข้าห้องฉุกเฉิน
2. แยกห้องปฏิบัติการทางพยาบาลออกจากห้องฉุกเฉิน
3. ย้ายจุดฉีดวัคซีนพิษสุนัขบ้าไปที่กลุ่มงานบริการปฐมภูมิ
4. เตรียมเปิดคลินิกฉีดวัคซีนโควิด-19, ไข้หวัดใหญ่ และ ฝีดาษ

ลดความแออัดที่ OPD



ปรับโฉมและจัดสิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย





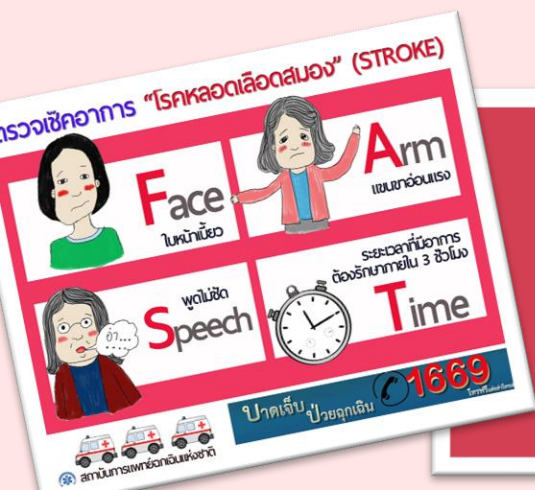
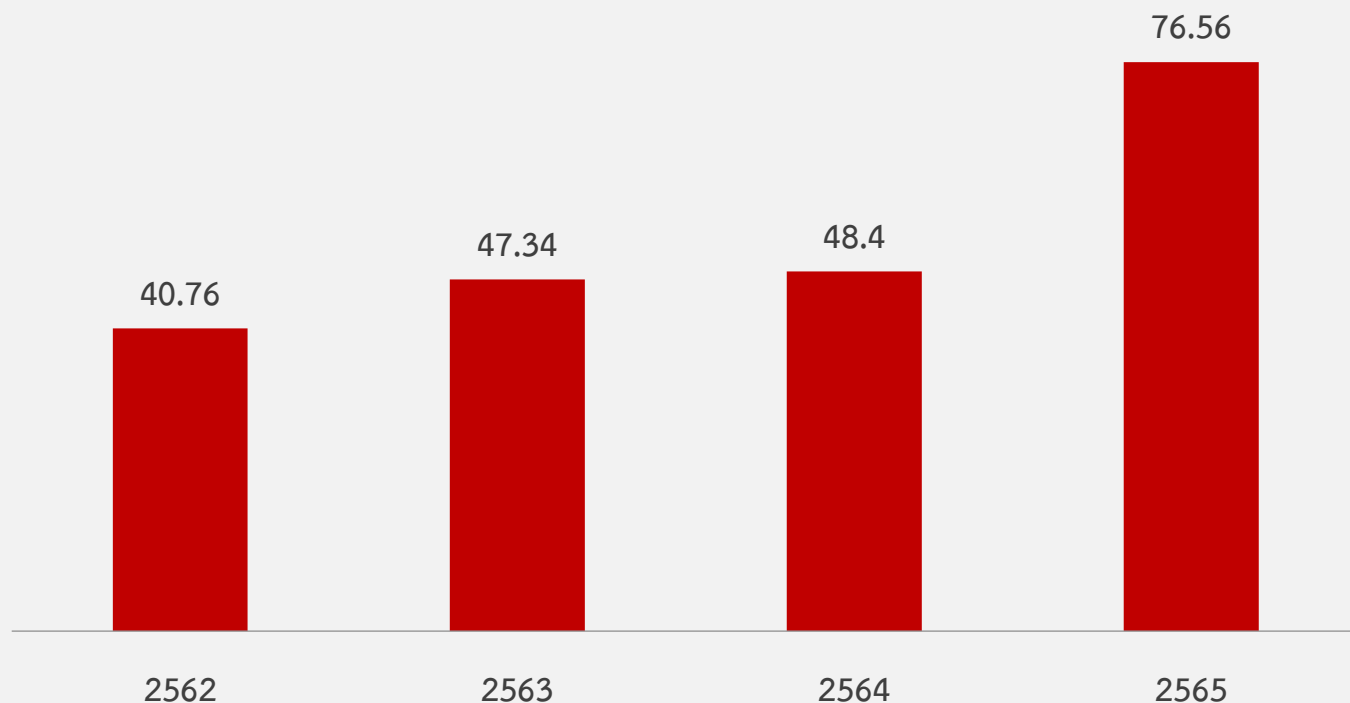
ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วยตาย

STROKE



ปี	จำนวนผู้ป่วย Stroke รายใหม่
2562	157 ราย
2563	111 ราย
😊 2564	157 ราย
2565	64 ราย

■ อัตราผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาทันเวลาเข้าระบบ Stroke Fast Tract > 50%

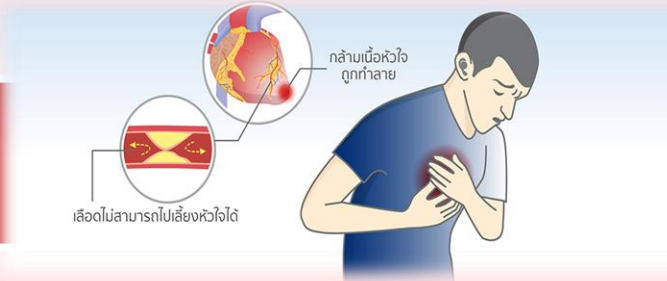



Stroke FAST Track
ทางด่วนโรคอันตราย
“ เร็วกีโรด ปลอดภัย ”



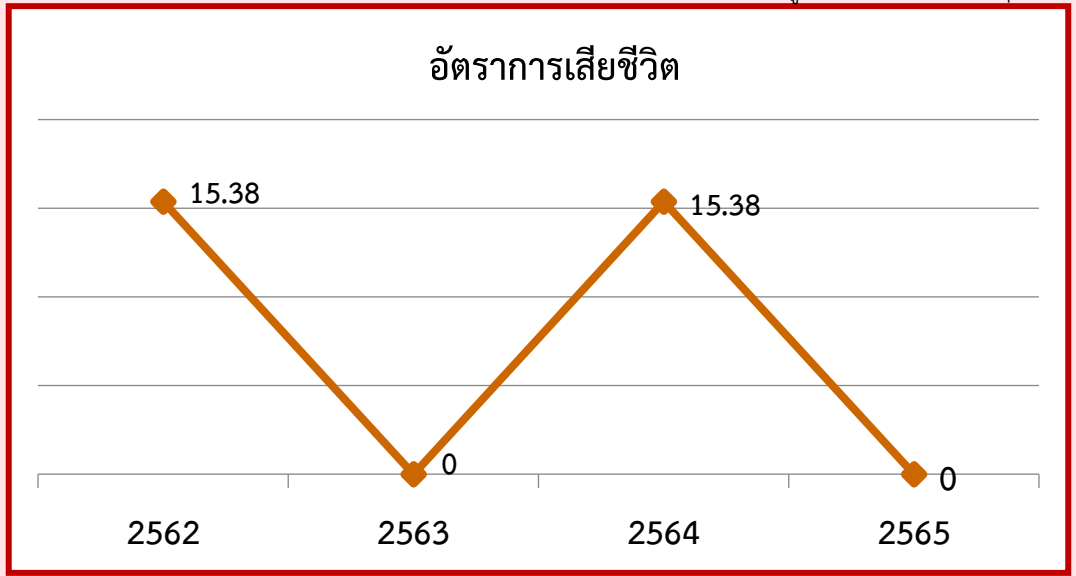
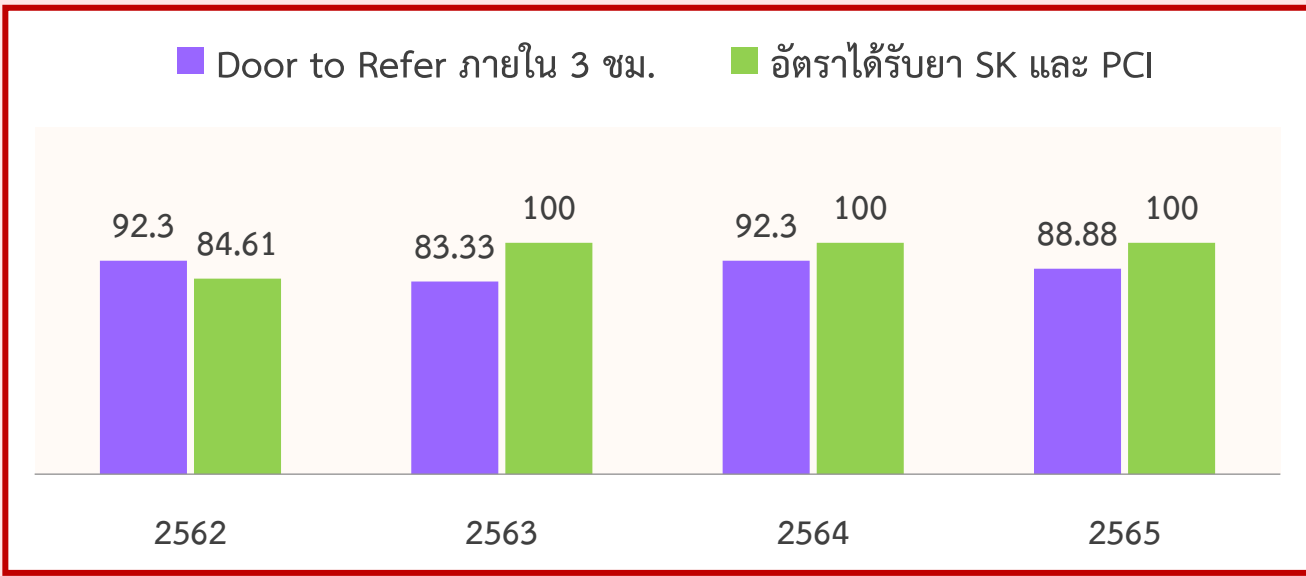
ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วยตาย

STEMI



การเข้าถึงรวดเร็ว	เป้าหมาย	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
Onset to Door ภายใน 3 ชม.	100%	84.61	100	100	88.88
Door to EKG ภายใน 10 นาที	100%	69.23	72.22	84.61	55.55
Door to Needle time ภายใน 30 นาที	> 50 %	12.5	0	66.66	0

ข้อมูล HIS ณ วันที่ 31 พฤษภาคม 2565





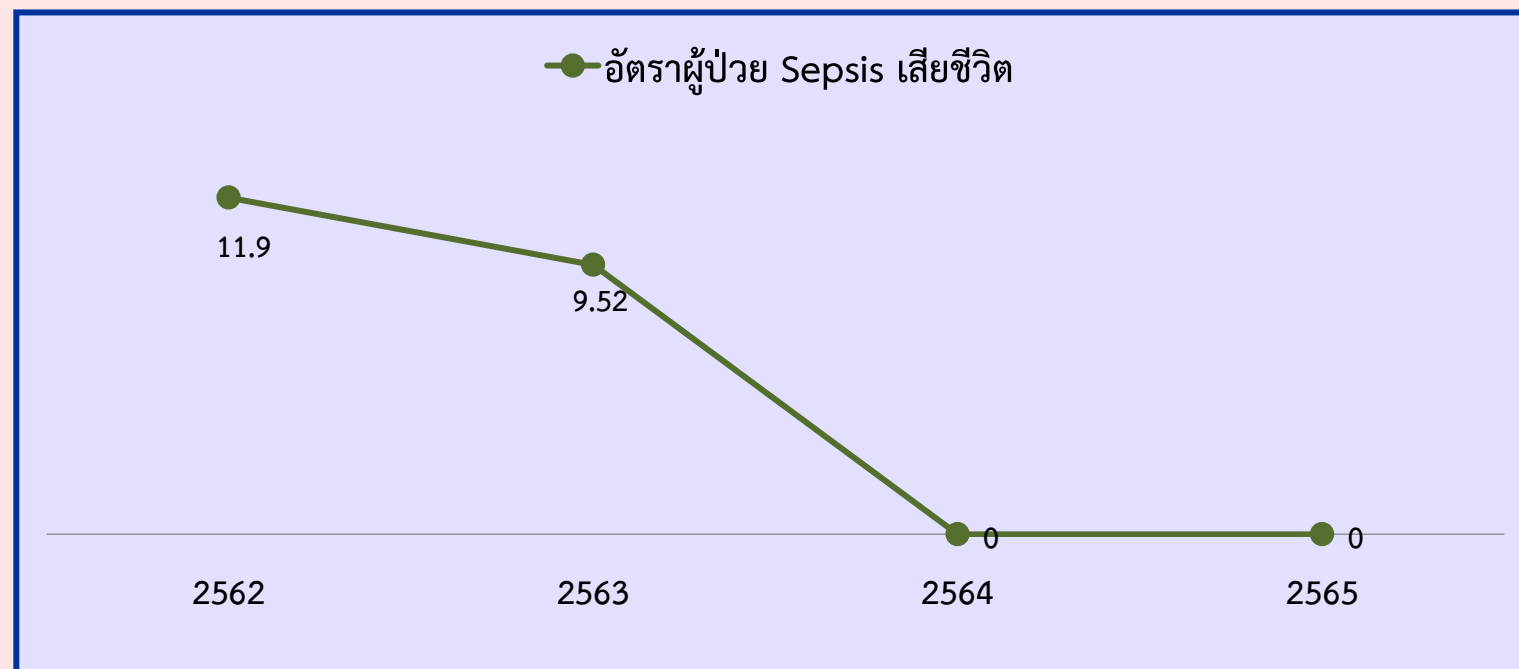
ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วยตาย

SEPSIS

โรคติดเชื้อ
ในกระแสเลือด



รายการ	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
ร้อยละการส่ง H/C ก่อนให้ Antibiotic > 90 %	100	100	100	94.33
ร้อยละผู้ป่วยได้รับยา Antibiotic ภายในเวลา 1 ชม. หลัง Dx	100	100	100	100





Intermediate Care

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	2562	2563	2564	2565
1. อัตราผู้ป่วยที่ Barthel index เพิ่มขึ้น	≥60	66.67	77.78	66.67	78.26 (18/23)
2. อัตราผู้ป่วยบรรลุเป้าหมายระยะสั้น (Short term goal , STG)	≥60	66.67	77.78	66.67	65.22 (15/23)
3. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนขณะนอนโรงพยาบาล	≤20	0	0	0	0 (0/23)
4. อัตราของผู้ดูแล/ญาติที่ได้รับ Home program ก่อนผู้ป่วยกลับบ้าน	100	100	100	100	100
5. อัตราการให้บริการฟื้นฟูและติดตามจนครบ 6 เดือนหรือ BI = 20	≥60	55.74	70.83	62.96	75.31 (61/81)
6. อัตราผู้ป่วยที่มี BI เพิ่มขึ้นภายหลังได้รับการฟื้นฟู	≥70	81.25	83.33	81.48	87.65 (71/81)





Palliative care



ตัวชี้วัด	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆด้วย Strong Opioid ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพ	16.09	16.29	17.74	15.92
ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆด้วย Strong Opioid ในผู้ป่วยระดับประคองอย่างมีคุณภาพในโรงพยาบาล(Work Load)	20.75	18.85	21.05	19.00
ร้อยละการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคอง มีกิจกรรม Family Meeting และมีการทำ Advance Care Planning (ACP) ร่วมกับผู้ป่วยและครอบครัว	N/A	N/A	79.43	86.50



Functional Based

(บริหาร)

การบริหารการเงินและการคลัง

แผนเงินบำรุง

การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ITA

การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ HRD

ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ





การบริหารการเงินและการคลัง

ต้นทุนหน่วย
บริการ

ปี	ต้นทุนผู้ป่วยนอกต่อครั้ง	ต้นทุนผู้ป่วยในต่อ AdjRW
2562	690.65	13,124.94
2563	775.61	13,654
2564	670.41	17,977.37
2565 (ไตรมาส 2)	454.72	17,174.94

ผ่าน

แหล่งข้อมูล, <http://hfo62.cfo.in.th/>, <http://hfo63.cfo.in.th/>, <http://hfo64.cfo.in.th/>, <http://hfo65.cfo.in.th/>

ข้อมูล	2562	2563	2564	2565 (พ.ค.65)
อัตราครองเตียง (ตามกรอบ 60)	84.28	58.17	67.61	98.93
อัตราครองเตียง (ตามจริง 71)	72.24	47.29	54.82	87.74
จำนวนผู้ป่วยใน	4,919	3,756	4,064	2930
จำนวนวันนอน**	17,910	12,774	14,806	14,397
CMI $\geq 0.6^{**}$	0.6836	0.71	0.77	0.74
Sum AdjRW $\geq 4,200/\text{ปี}^{**}$	3,219.06	2,685.24	3,079.27	2,127.85
Active Bed ≥ 60 เตียง**	50.57	34.90	41.59	59.24

แหล่งข้อมูล: **ฐานข้อมูล <http://cmi.healtharea.net/>



การบริหารการเงินและการคลัง

Business Plan โรงพยาบาลศรีสะเกษ ปี 2565



แผนงาน/โครงการ	เป้าหมาย	ผลงาน (ต.ค.-พ.ค.65)	คิดเป็นร้อยละ
เพิ่มรายได้			
1. โครงการตรวจสุขภาพประจำปี	250,000	79,630	31.85
2. ออกใบรับรองแพทย์นอกเวลาราชการ	500,000	331,300	66.26
3. การบริการกายภาพบำบัด นอกเวลาราชการ	>200,000	155,370	77.68
4. ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ผู้ป่วย ได้รับการฟื้นฟูและได้รับกายอุปกรณ์	>200,000	148,772	74.38
5. ทำฟันเทียมในผู้ป่วยสิทธิเบิกได้ และชำระเงินเอง	83,855	58,961	70.31
6. บริการทันตกรรมนอกเวลาราชการ	227,554.3	104,367.6	45.86
7. โครงการเปิดให้บริการมารดาหลังคลอดในงานการแพทย์แผนไทย	198,000	N/A	N/A
8. ให้บริการหัตถเวชกรรม(นวดประคบสมุนไพร)เน้นสิทธิข้าราชการ/เบิกได้และชำระ เงิน (ใน-นอกเวลาราชการ)	1,075,200	672,000	62.5
สรุปารายรับ	2,734,609	1,550,401	56.69



การบริหารการเงินและการคลัง

Business Plan โรงพยาบาลศรีสะเกษ ปี 2565



แผนงาน/โครงการ	เป้าหมาย	ผลงาน (ต.ค.64-พ.ค.65)	คิดเป็นร้อยละ
ลดรายจ่าย	N/A	N/A	N/A
อุดหนุน			
1. ตรวจสอบการบันทึกเวชระเบียนและการให้รหัสโรค	375,000	72,731.84	19.39
รวมทั้งสิ้น เพิ่มรายได้+ลดรายจ่าย+อุดหนุน	3,109,609.3	1,623,132.44	52.19

ปรับเปลี่ยน



เป้าหมาย: เบิกค่ารักษาพยาบาลโควิด-19

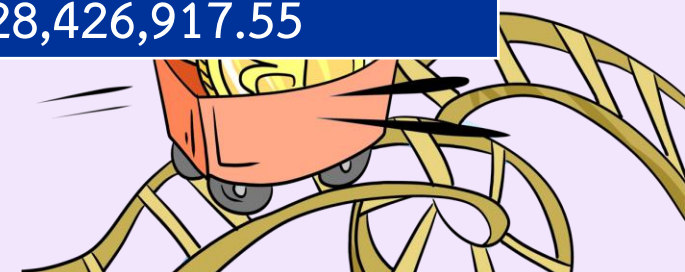


รายรับ การดูแลผู้ป่วยโควิด-19 ต.ค. - 21 มิ.ย. 2565



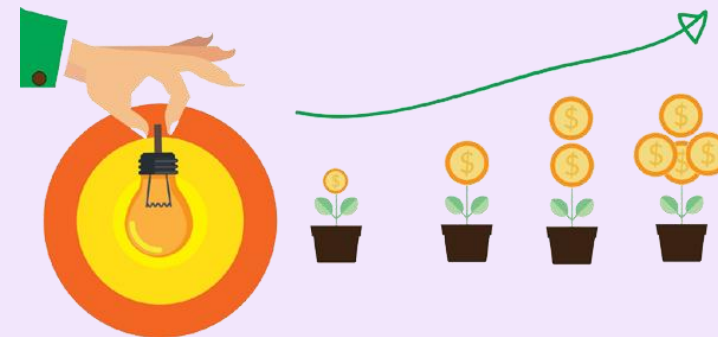
สิทธิ	วัคซีน	คัดกรอง	OP (SI+CI)/UC OP (SI+CI+HI)/OFC,LGO	IP	รอรับ OP (HI+SI) (รอตรวจสอบกรณี HI=V999/UC)	รอรับ IP
UC	3,577,720.00	5,371,203.00	3,671,895.00	6,654,820.03	16,788,500.00	5,203,743.00
ข้าราชการ			1,949,624.25	228,333.57	37,600.00	
อปท.+กทม.			495,147.00	15,893.70	10,000.00	
ประกันสังคม				5,593,731.60	2,680,433.75.00	3,706,640.8
สิทธิอื่นๆ			56,534.25			
รวม	3,577,720.00	5,371,203	6,173,200.5	12,492,778.9	19,516,533.75	8,910,383.8
27,614,902.4					28,426,917.55	

UC จ่ายถึง ผลงานบริการ เมษายน 2565, อปท.จ่ายถึง ผลงานบริการ มีนาคม 2565





ประสิทธิภาพการเรียกเก็บ ณ พ.ค. 2565



การเรียกเก็บ	2565							
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.
UC ≤60 วัน= 1 คะแนน	164.55	112.48	107.38	104.95	98.03	101.05	103.23	103.46
	0	0	0	0	0	0	0	0
ข้าราชการ ≤60 วัน= 1 คะแนน	67.24 /0	63.53 /0	52.1 /1	50.66 /1	54.83 /1	61.98 /0	63.8 /0	54.77 /1
	0	0	1	1	1	0	0	1
ประกันสังคม ≤90 วัน= 1 คะแนน	134.41	131.64	102.83	119.29	125.74	138.95	150.73	165.8
	0	0	0	0	0	0	0	0



คุณภาพเวชระเบียน



ปี	จำนวน Chart (ฉบับ)	สรุปผลการตรวจสอบเวชระเบียน ผู้ป่วยใน			
		ค่า Adj.RW รวม ก่อนการตรวจสอบ	ค่า Adj.RW รวม หลังการตรวจสอบ	ค่า Adj.RW ลดลง	ค่า Adj.RW คลาดเคลื่อน
2562	431	595.07	441.14	153.93	25.86
2563	1000	943.25	721.57	222.22	23.56
2564	505	397.45	364.34	33.11	8.33
2565	200	190.66	159.3	31.36	16.45

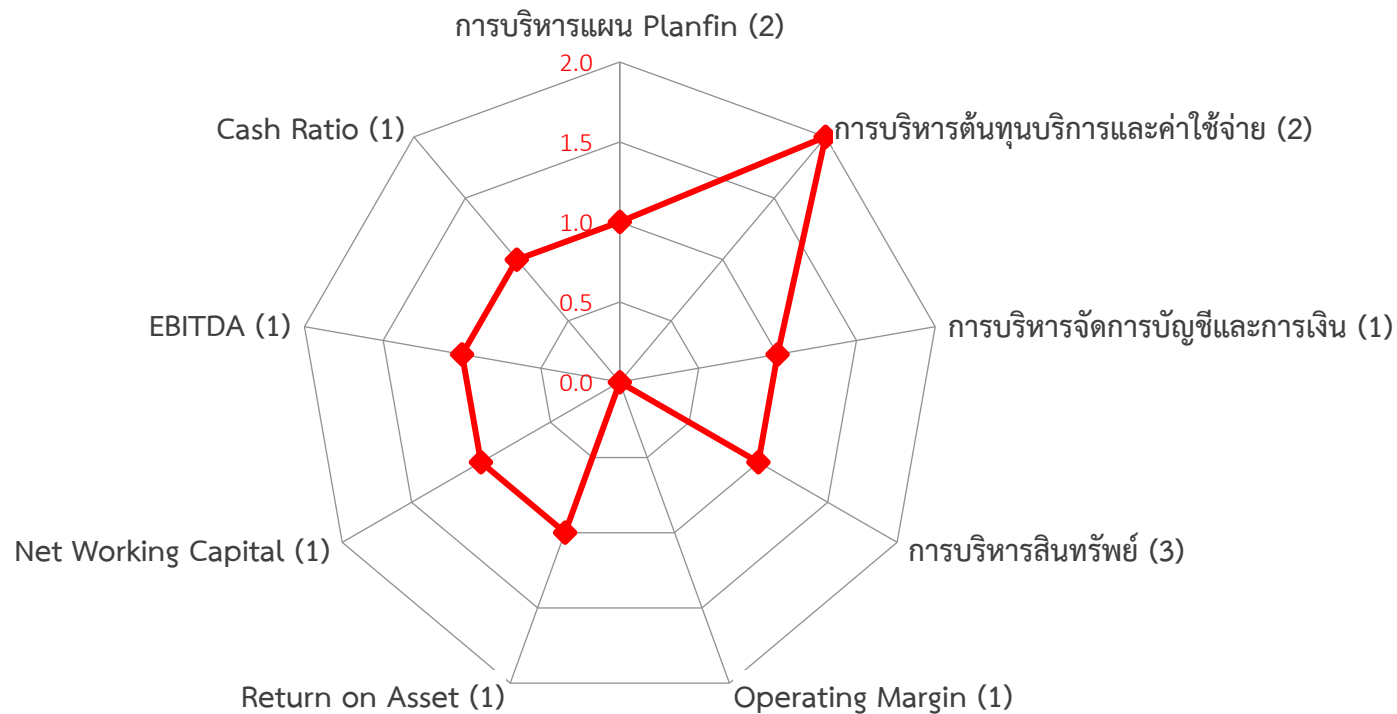


ประสิทธิภาพการชำระหนี้ และการบริหารสินค้าคงคลัง

	2565							
	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.
การชำระหนี้ Cash <0.8 P < 180 วัน Cash >0.8 P < 90 วัน	164.2	201.84	159.62	172.33	156.77	140.13	146.62	144.04
Cash R	1.23	1.22	1.35	2.00	2.14	2.14	2.21	2.01
Inventory Management (<60 วัน)	91.65	90.95	79.2	79.41	67.85	67.3	63.33	62.31
	0	0	0	0	0	0	0	0



ผลการประเมินประสิทธิภาพ Total Performance Score ไตรมาส 2 ปี 2565

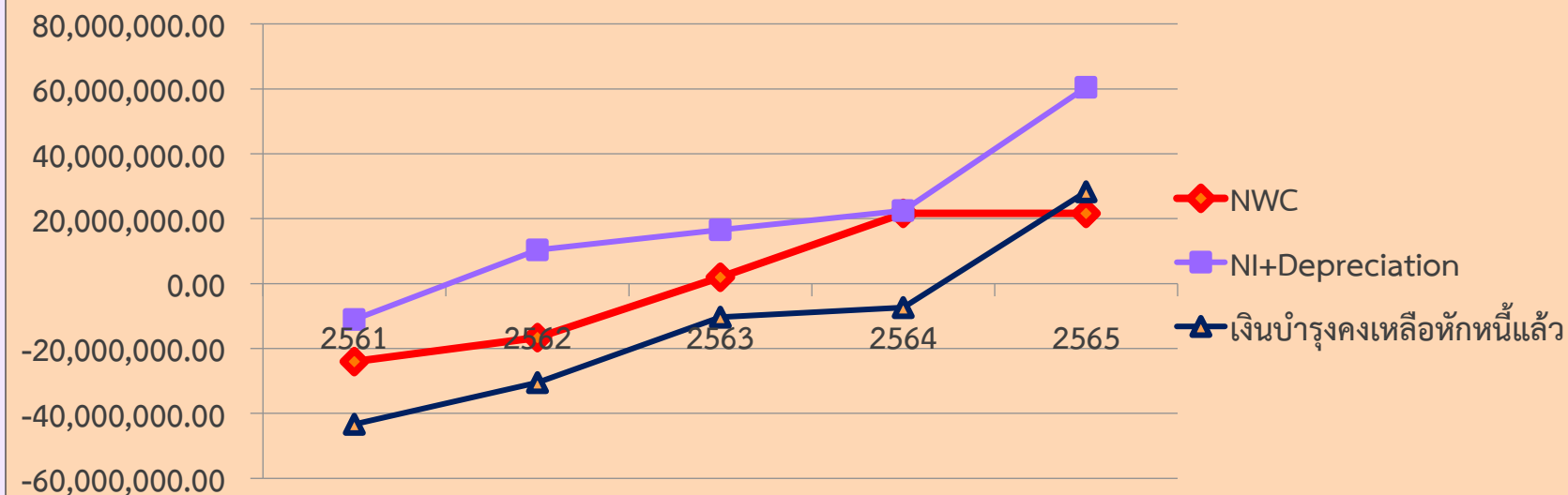


ผลการประเมินประสิทธิภาพ ณ ไตรมาส 2/2565			
ผลคะแนนจาก 15 คะแนน		10	
ระดับการประเมิน		C	



สถานการณ์การเงินการคลัง : Risk Score

ปี	CR	QR	Cash	NWC	NI+Depreciation	Risk score	เงินบำรุงคงเหลือหักหนี้แล้ว
2561	0.51	0.41	0.12	-24,000,267.82	-11,110,460.95	7	-43,387,285.58
2562	0.57	0.42	0.21	-16,613,838.59	10,365,389.14	6	-30,531,690.95
2563	1.06	0.81	0.67	1,975,100.15	16,530,418.13	3	-10,359,797.17
2564	1.65	1.41	0.78	21,681,589.99	22,479,735.3	1	-7,382,993.4
2565 (พ.ค.65)	3.89	3.58	2.01	80,561,977.67	60,499,487.70	0	28,299,635.80





สถานการณ์การเงินการคลัง

เดือน	CR	QR	Cash	NWC	NI+Depreciation	เงินบำรุงคงเหลือ (หักหนี้แล้ว)	Risk Score
ต.ค.-64	1.87	1.67	1.23	44,111,873.83	17,609,223.67	11,690,902.19	0
พ.ย.-64	1.89	1.69	1.22	42,481,839.57	15,664,959.24	10,374,079.78	0
ธ.ค.-64	2.04	1.79	1.35	43,556,002.73	17,570,496.22	14,773,342.66	0
ม.ค.-65	2.62	2.36	2.00	62,410,585.71	37,990,137.13	38,730,637.89	0
ก.พ.-65	3.05	2.78	2.14	67,093,335.08	43,089,523.16	37,422,762.66	0
มี.ค.-65	3.65	3.35	2.14	74,530,727.16	49,655,099.99	32,059,364.92	0
เม.ย.-65	4.04	3.72	2.21	82,584,450.79	62,300,124.13	32,736,318.30	0
พ.ค.-65	3.89	3.58	2.01	80,561,977.67	60,499,487.70	28,299,635.80	0

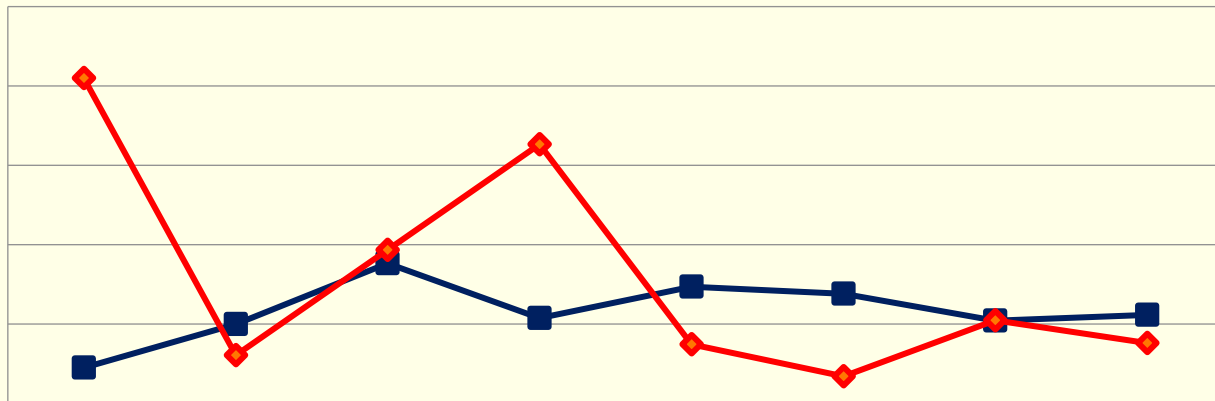


แผนเงินบำรุง



แผน-การใช้ เงินบำรุง แยกรายเดือน

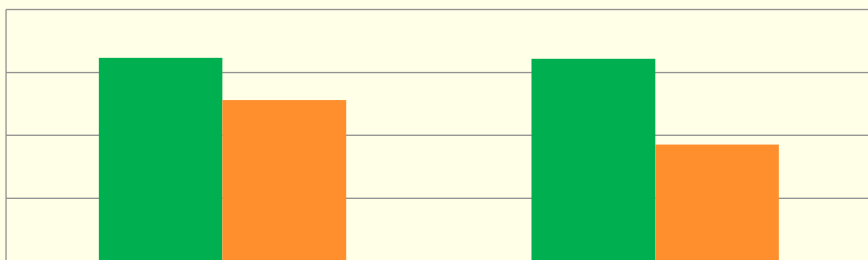
50,000,000.00
40,000,000.00
30,000,000.00
20,000,000.00
10,000,000.00
-



	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.
■ รายจ่าย	4,501,901.3	9,998,695.6	17,635,705.	10,762,200.	14,722,599.	13,837,647.	10,458,988.	11,163,968.
◆ รายรับ	40,990,741.	6,106,468.7	19,366,189.	32,652,817.	7,474,561.5	3,433,854.3	10,480,880.	7,639,865.7

เปรียบเทียบทั้งปี

200,000,000.00
150,000,000.00
100,000,000.00
50,000,000.00
-



	รายรับ	รายจ่าย
■ แผนทั้งปี	161,718,427.62	160,835,914.19
■ การดำเนินการ (พ.ค.)	128,145,379.44	92,841,707.90





การบริหารการเงินและการคลัง: โอกาสพัฒนา ปี 65 ที่กำลังดำเนินการอยู่ และ แนวทางต่อไป

1. เพิ่มการกำกับติดตาม การใช้เงินบำรุง
2. เร่งรัดการชำระหนี้ค้าง
3. เพิ่มอัตราการครองเตียง และ CMI ให้สอดคล้องกับการดูแลผู้ป่วยแบบ
สมเหตุสมผล เช่น การ admit ผู้ป่วย TB, ผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจร เป็นต้น
4. พัฒนาการบันทึกเวชระเบียนให้สมบูรณ์
 - โครงการพัฒนาความสมบูรณ์ของเวชระเบียน
5. ออกตรวจสุขภาพเชิงรุก- - เริ่มดำเนินการใหม่ เดือน มิถุนายน
6. Home ward และ Paperless IPD



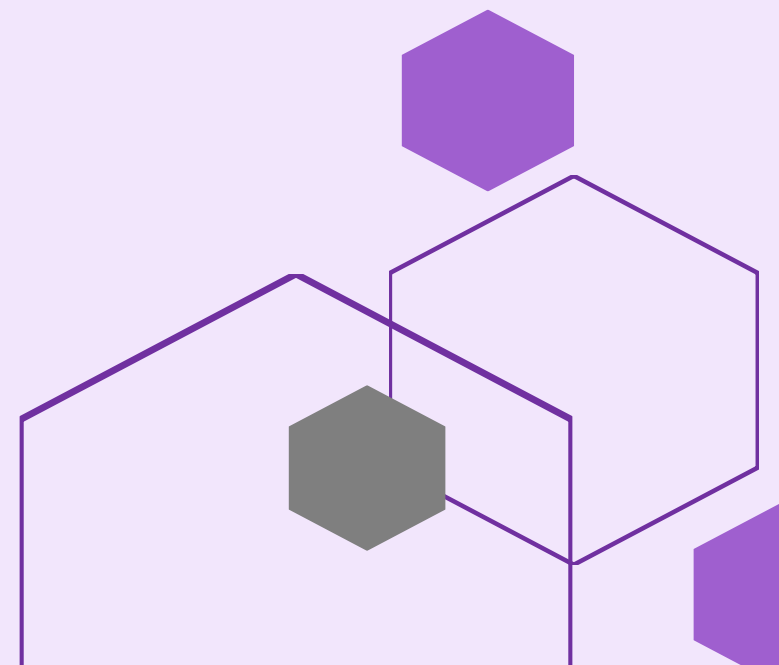


การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใส ITA

ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ร้อยละ 92)

รพ.ศรีสัชชาลัย
สสอ.ศรีสัชชาลัย

100 %





การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ HRD



การประเมิน DHSA

ชั้นปัจจุบัน

ผ่าน ขั้นตอนการประเมินรับรองระบบสุขภาพอำเภอ

วันรับรอง

21 มีนาคม 2564

วันหมดอายุ

20 มีนาคม 2567



ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มี
คุณภาพมาตรฐาน ผ่านการรับรอง HA ชั้น 3

ชั้นปัจจุบัน

Re-accredit ครั้งที่ 2

วันรับรอง

24 มีนาคม 2564

วันหมดอายุ

23 มีนาคม 2567





การพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ HRD

องค์กรแห่งความสุข

โครงการพัฒนาองค์กรกับการทำงานร่วมกัน ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕
อบรมเสริมสร้างให้ความรู้ ความเข้าใจบุคลากรเกี่ยวกับองค์กร

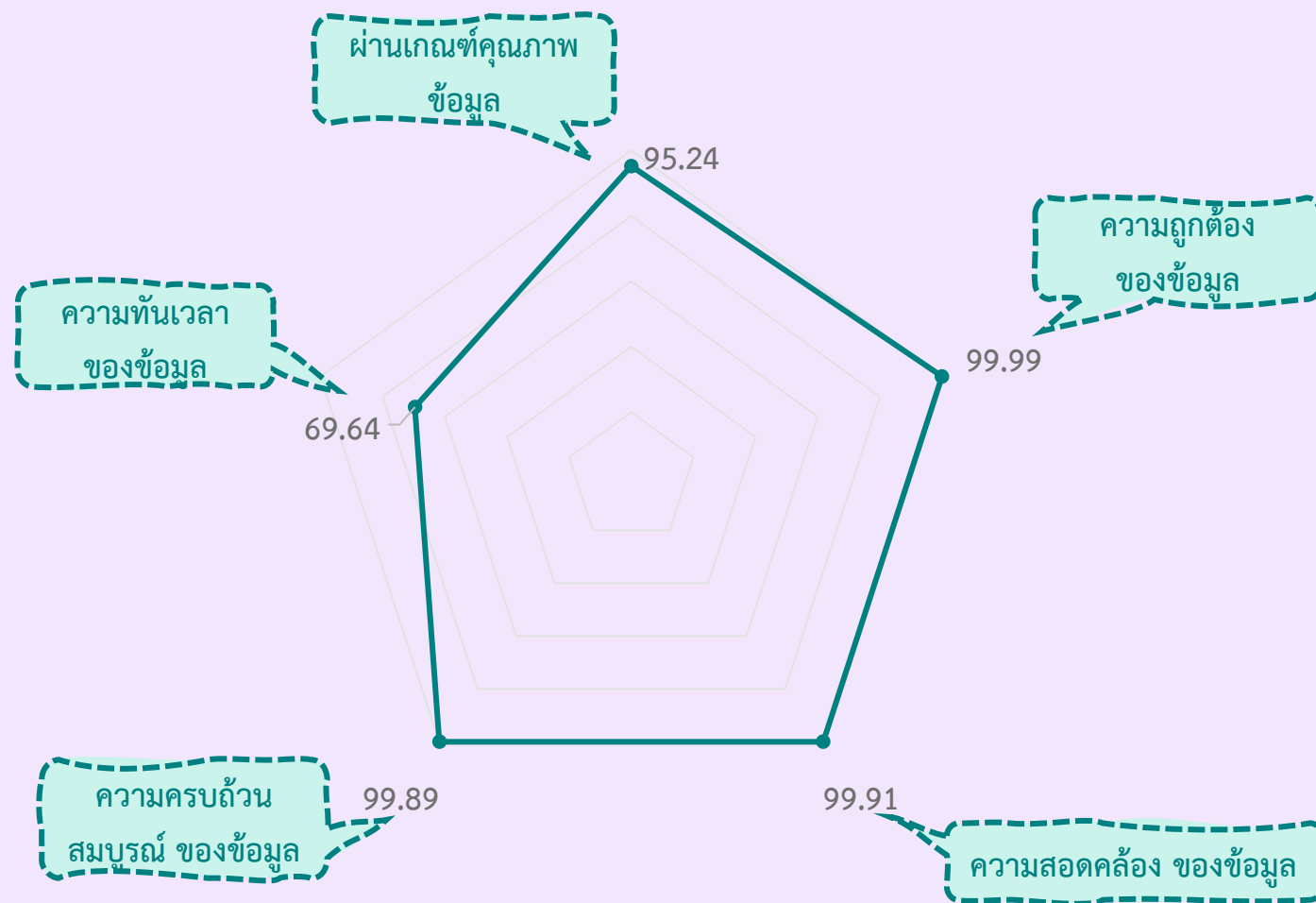
โครงการเสริมสร้าง พัฒนาทางด้านคุณธรรมจริยธรรมและการมีวินัย
รวมทั้งป้องกันไม่ให้ กระทำผิดวินัยต่อเจ้าหน้าที่ โรงพยาบาลศรีสัชชนาลัย
ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕





ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ

ร้อยละที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล



🔍 ปัญหาการดำเนินงาน

ความทันเวลา ของข้อมูล หน่วยบริการ 21 แห่ง

100 % มี 4 แห่ง

มากกว่า 80 % มี 3 แห่ง

น้อยกว่า 80% มี 14 แห่ง



พัฒนาเรื่องความทันเวลา

ขอบคุณครับ

