

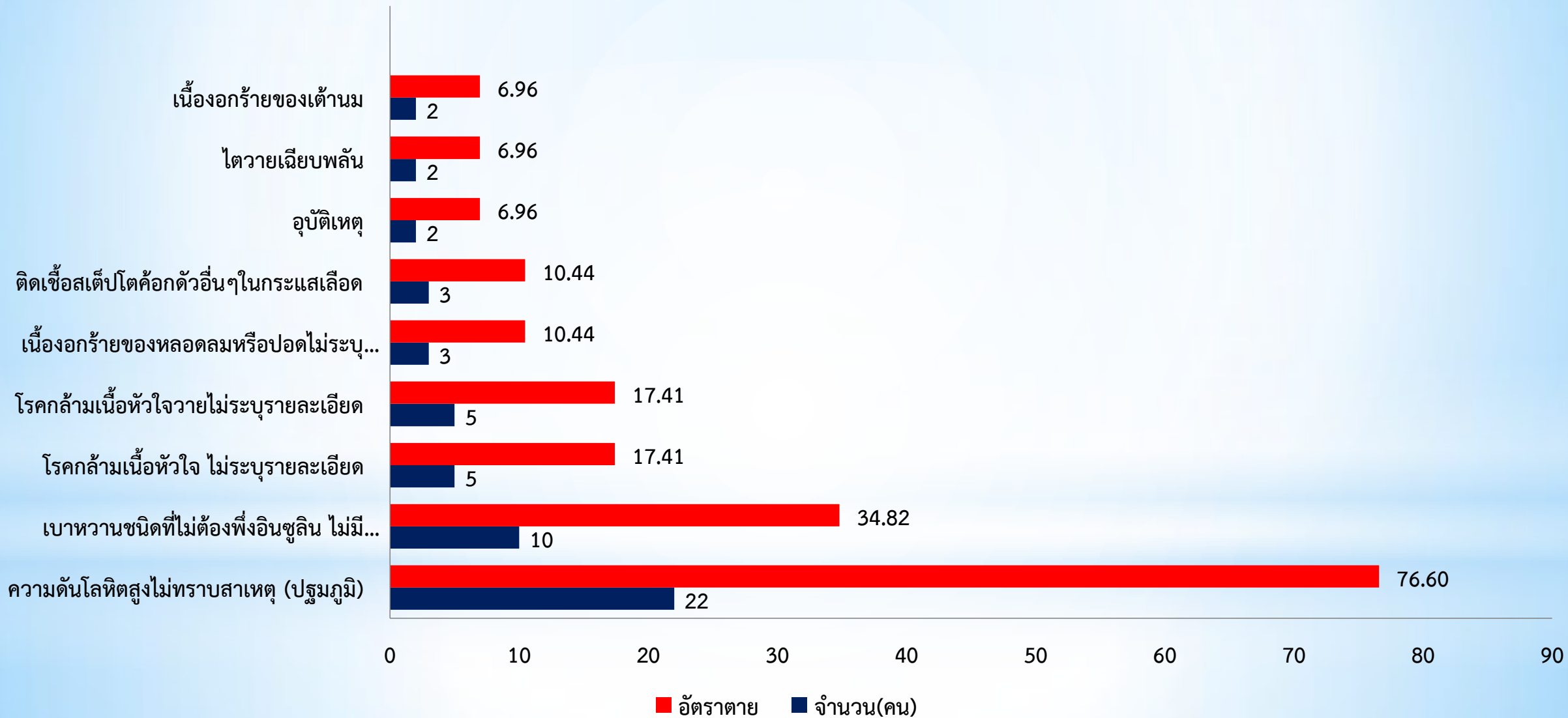
นำเสนอแผนงานยุทธศาสตร์

คปสอ.บึงนาราง ปี2565

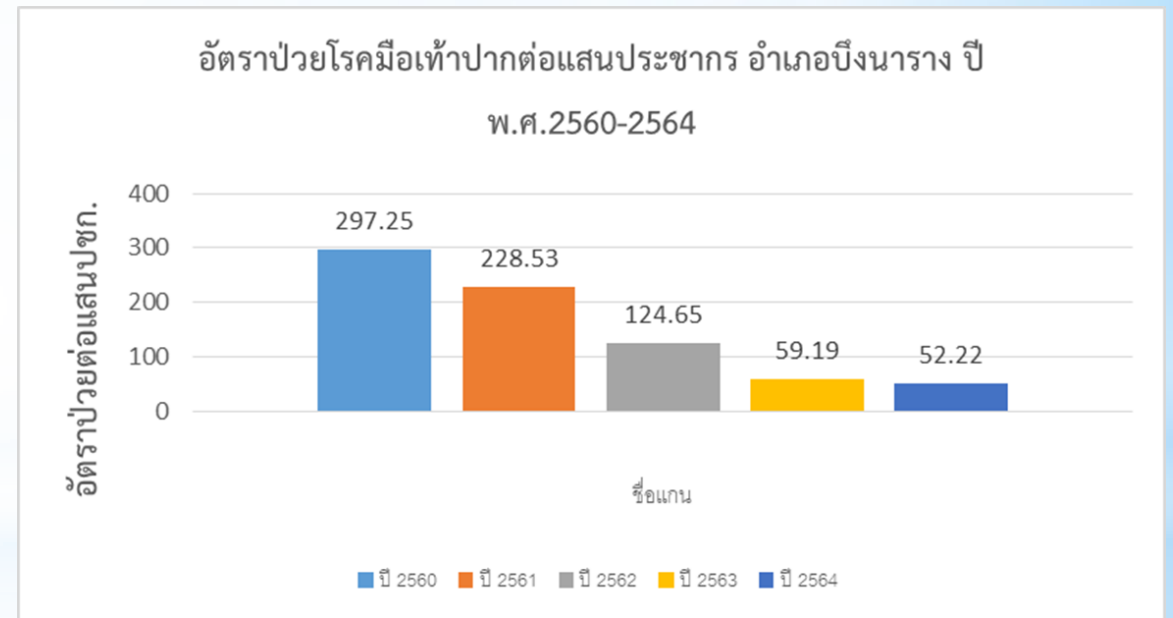
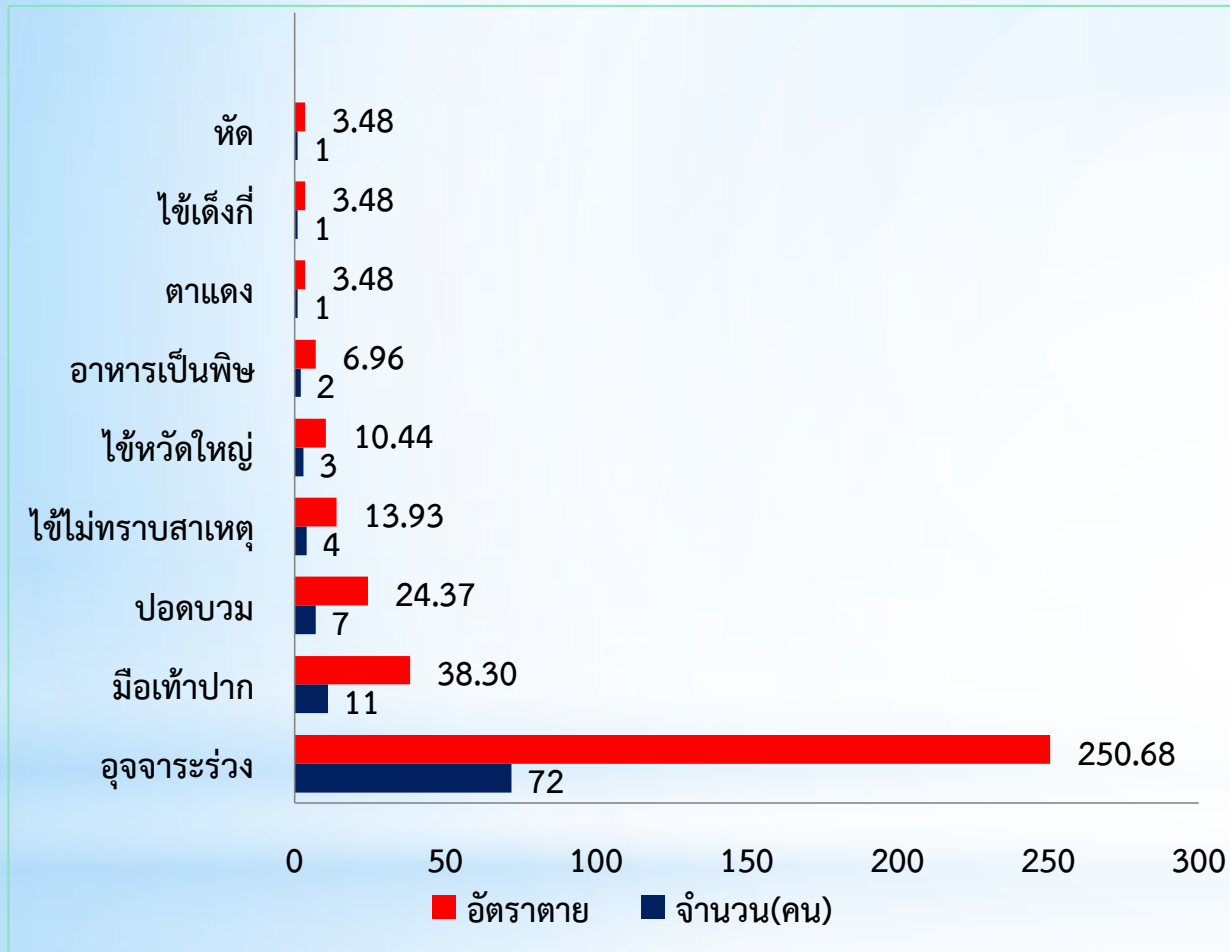
อัตราป่วยจำแนกตามสาเหตุการป่วยต่อแสนประชากร ปีงบประมาณ 2563

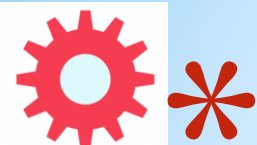


อัตราการตายจำแนกตามกลุ่มโรคต่อแสนประชากร ปีงบประมาณ 2563



โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง อำเภอบึงนาราง





Agenda

COVID -19

กัญชาทางการแพทย์

ระบบส่งต่อ

อุบัติเหตุจราจรทางบก

ยาเสพติด

อาหารปลอดภัย



Function base

สุขภาพตามกลุ่มวัย

ลดป่วย ลดตาย

คุ้มครองผู้บริโภค

ปัญหาสุขภาพของพื้นที่ และกิจกรรมการ
แก้ไขปัญหา



Area base

เด็ก 0-14 สูงดีสมส่วน

CD (DHF/TB)

NCD

PCC

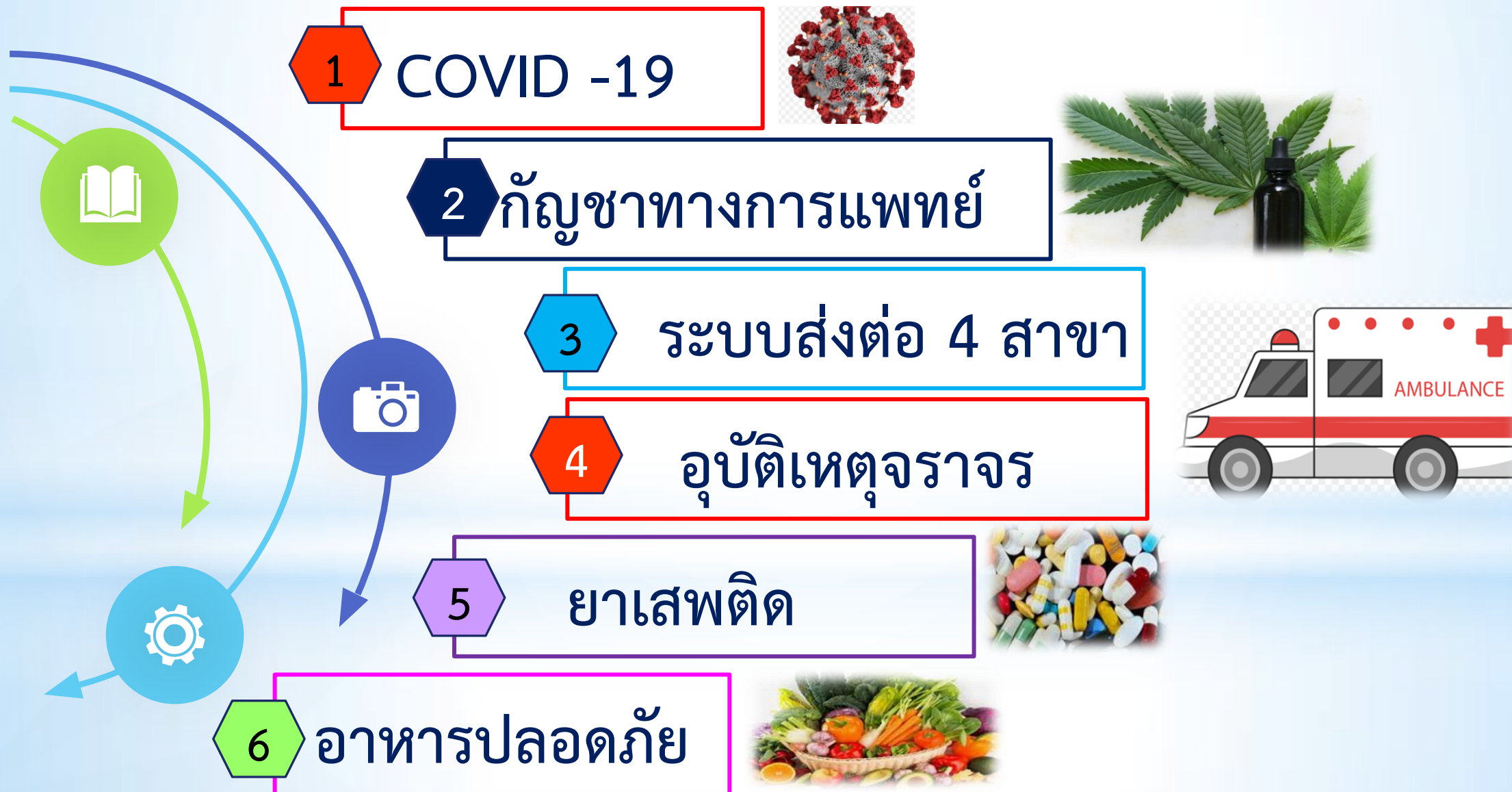
ปัจจัยเสี่ยงสิ่งแวดล้อม

การเงินการคลัง

ระบบควบคุมภายใน

IMM

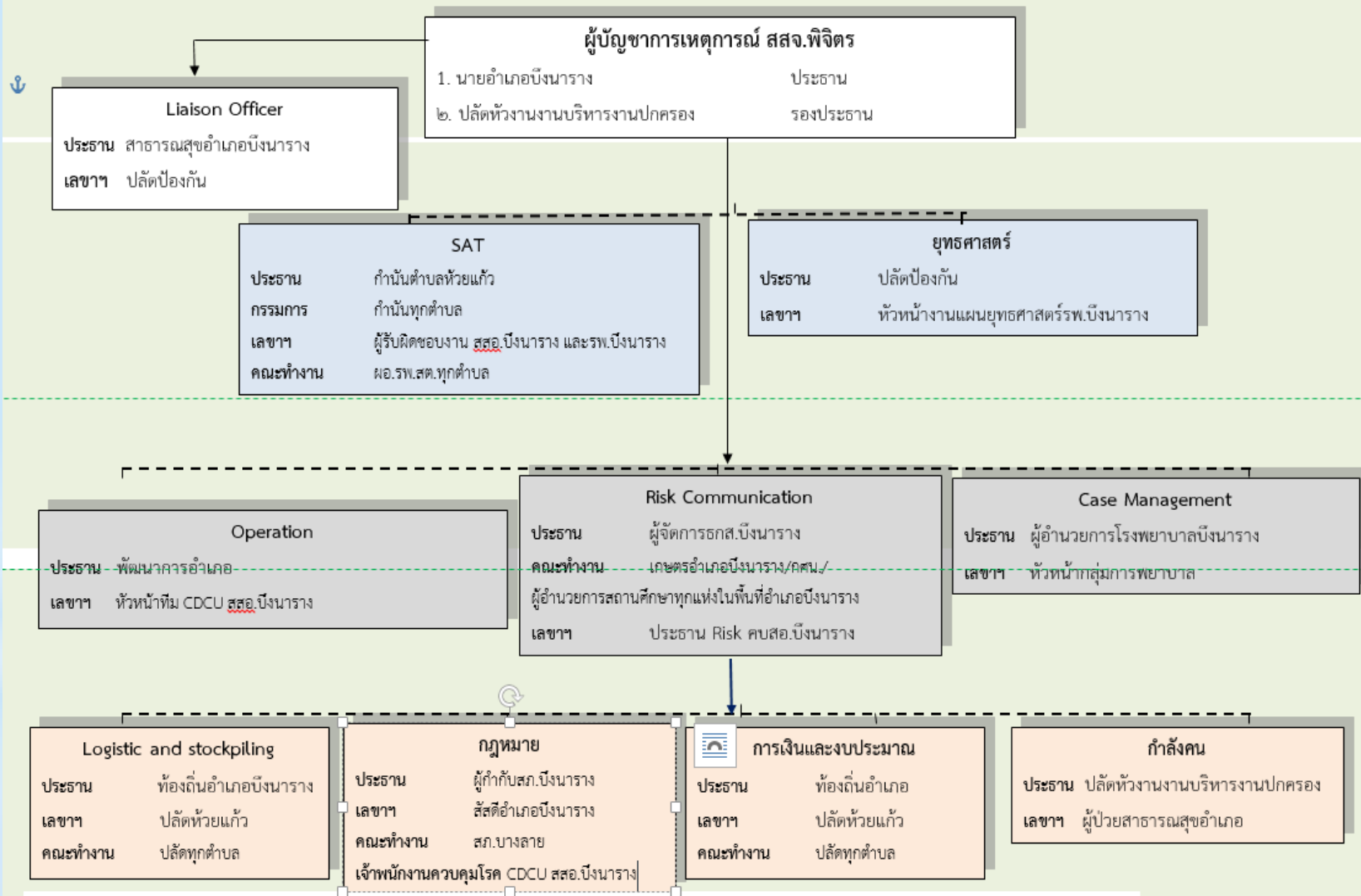
Agenda base



COVID

ระบบบัญชาการเหตุการณ์อำเภอบึงนาราง EOC

ผังโครงสร้างระบบบัญชาการเหตุการณ์ตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณี COVID-19 อำเภอบึงนาราง



All Hazards ได้แก่ 1. ภัยจากโรคติดต่อ 2. ภัยจากสารเคมี 3. ภัยธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม 4. ภัยจากอุบัติเหตุ/การบาดเจ็บ ภัยจากการก่อการร้าย/วินาศกรรม 5. ภัยจากรังสี



COVID-19 อำเภอบึงนาราง

ภาคีมีส่วนร่วมแก้ไขปัญหา

มีศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน EOC
มีระบบบัญชาการเหตุการณ์ ทุกระดับ
มีการประชุมต่อเนื่อง มีการทบทวนวิชาการ
มีระบบจัดเก็บข้อมูลบุคคลเข้า-ออกและระบบ

รายงาน

มีมาตรการอำเภอบึงนาราง ตลาด ร้านชำ ร้านสะดวกซื้อ
มีมาตรการงานพิธีกรรมต่าง ๆ
มาตรฐานหน่วยบริการสาธารณสุข โรง

งาน

มีการใช้มาตรการทางกฎหมาย
มีการเตรียม HQ และ LQ ของระดับอำเภอบึงนาราง



กิจกรรม EOC อำเภอ



COVID-19 * อํำเภอบึงนาราง

กิจกรรม EOC ตำบล



- * มีระบบการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสารต่อเนื่อง
- * รับรายงานตัว กักทุกคนที่เข้าพื้นที่อำเภอบึงนาราง
- * มีการจัดเตรียม HQ /LO ในหมู่บ้านตำบล
- * มีมาตรการคนขายของตลาดสี่มุมเมือง กลุ่มค้ากล้วย
- * ระบบ และมาตรการร้านค้า แผงลอย ตลาดนัด
- * มีมาตรการงานพิธีกรรมต่าง ๆ
- * คุ้มครองหน่วยบริการสาธารณสุข โรงเรียน วัด ฯลฯ
- * มีการใช้มาตรการทางกฎหมาย

สรุปการนิยาม: วิสัยทัศน์คือการค้นหาแนวทางมาจากต่างประเทศเข้ามาพักในพื้นนี้ อำเภอปึงนาราง จังหวัดพิจิตร

ข้อมูล ณ วันที่ 9 ก.ค. 2564 เวลา 12.00 น.

หน่วยงาน	พื้นที่ควบคุมดูแล และบริเวณ																รวมผู้เดินทางทั้งหมด	ติดตั้ง HQ มั่ว	ได้รับการตรวจพบเชื้อทั้งหมด	พบระบบน้ำ	พบระบบน้ำ	ออกนอกพื้นที่	ออกนอกพื้นที่	สงสัยเข้าข่าย		
	พื้นที่ควบคุมดูแล และบริเวณ					พื้นที่ควบคุมดูแล					พื้นที่เฝ้าระวังสูง															
	ออกนอกมา	ภายใน	รวม	ติดตั้ง HQ มั่ว	ได้รับการตรวจพบเชื้อ	ออกนอกมา	ภายใน	รวม	ติดตั้ง HQ มั่ว	ได้รับการตรวจพบเชื้อ	ออกนอกมา	ภายใน	รวม	ติดตั้ง HQ มั่ว	ออกนอกมา	ภายใน									รวม	ติดตั้ง HQ มั่ว
พ.ต.ปิ่นวรา	118	0	118	0	0	462	0	462	214	0	177	0	177	0	7	0	7	0	764	214	17	0	0	0	512	252
พ.ต.เมธอนันต์	35	0	35	0	0	104	0	104	0	0	5	0	5	0	0	0	0	0	144	0	0	0	0	0	120	24
พ.ต.โพธิ์โพธิ์	141	0	141	0	10	368	0	368	0	0	271	0	271	0	44	3	47	0	827	0	10	0	288	0	496	43
พ.ต.บ้านโพธิ์	62	0	62	0	0	77	0	77	0	0	39	0	39	0	0	0	0	0	178	0	0	7	87	20	58	33
พ.ต.บ้านโพธิ์	94	1	95	95	20	100	0	100	100	8	191	0	191	191	325	5	330	294	716	680	28	5	105	0	555	56
พ.ต.บ้านโพธิ์	186	0	186	186	33	419	0	419	419	0	324	0	324	322	161	2	163	138	1092	1065	33	0	853	0	995	97
พ.ต.ปิ่นวรา	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	57	0	57	0	2	0	2	0	61	0	0	3	57	0	35	3
รวม	637	1	638	281	63	1531	0	1531	733	8	1064	0	1064	513	539	10	549	432	3782	1959	88	15	1390	20	2771	508

COVID-19 อำเภอบึงนาราง

ระบบการเฝ้าระวังในสถานพยาบาล : New normal

1. มีจุดบริการคัดแยกผู้ป่วยทั่วไป / ผู้ติดเชื้อ / กลุ่มเสี่ยงสูงที่ห้อง Wal
2. ผู้ป่วยทั่วไปมีระบบการคัดแยก- จำกัดผู้ป่วยที่ขึ้นรับบริการบนตึก
3. กลุ่มเสี่ยงมีจุดบริการ เก็บสิ่งส่งตรวจชัดเจน มีการนัดหมายเวลา และใช้รถ อบต.รับส่งกลุ่มเป้าหมาย
4. กลุ่มผู้ป่วยที่มาจากต่างจังหวัดมีผลยืนยัน มีจุดแยกพักเพื่อรอตรวจ X-ray และผลตรวจทางห้องปฏิบัติการอื่นๆ เมื่อผลออกนำส่ง รพ.ปลายทางโดยรถพยาบาลของโรงพยาบาลบึงนาราง
5. เมื่อผลตรวจกลุ่มเสี่ยงสูง ปกติ นำส่งสถานที่กักตัวโดยรถ อบต.ใน

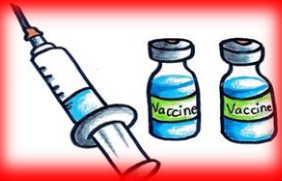
พื้นที่

กรณีผลพบ

ระบบ



ข้อมูล COVID-19 อำเภอปรางาราง



ปีงบประมาณ 2563

ตรวจ 49 ราย

พบเชื้อ 0 ราย



ยอดการจองวัคซีน

15-19 ปี จำนวน 14,481 ราย 95.31%

60 ปีขึ้นไป จำนวน 6,034 ราย 92.84%

ปีงบประมาณ 2564

ตรวจ 547 ราย

พบเชื้อ 31 ราย

รักษาหาย 6 ราย

ระหว่างรักษา 24 ราย

เสียชีวิต 1 ราย

วัคซีน	เข็มที่ 1	เข็มที่ 2
Sinovac	347	333
AstraZeneca	661	0



ข้อมูล ณ 9 กรกฎาคม 2564

แผนที่ต้องดำเนินการต่อ COVID-19 อำเภอบึงนาราง



โรงพยาบาลสนาม

สถานที่พักชั่วคราว



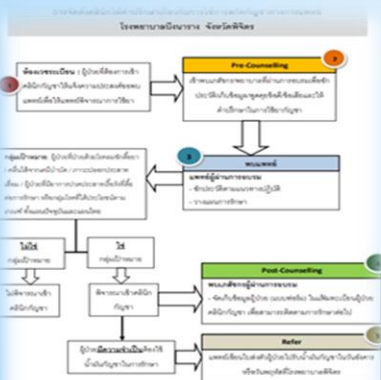
กัญชาทางการแพทย์

บุคลากร	ผ่านการอบรม
แพทย์	0
ทันตแพทย์	0
เภสัชกร	1
พยาบาลวิชาชีพ	0
แพทย์แผนไทย	1



กิจกรรม	ปี2563	ปี2564
จำนวนผู้รับบริการคำปรึกษากัญชาทางการแพทย์ (ราย)	2	6
จำนวนผู้ได้รับตำรับยาสุขไสยาสน์ (ราย/ซอง)	1 / 7	2 / 28
จำนวนผู้ได้รับตำรับยาทำลายพระสุเมรุ (ราย/ซอง)	0	
จำนวนผู้ที่ได้รับน้ำมันกัญชา (ราย/ขวด)	0	3 / 3

กิจกรรม	ปี2563	ปี2564
จำนวนน้ำมันกัญชาที่ยกมา	200	10
จำนวนน้ำมันกัญชาที่เบิกเพิ่ม	10	10
จำนวนผู้รับบริการคำปรึกษา (ราย)	1	8
จำนวนผู้รับบริการ (ราย)	0	8
1.กลุ่ม Palliative care (จำนวนขวด)	0	2
2.มะเร็งระยะสุดท้าย (จำนวนขวด)	0	3
3.ปวดที่ต่อเนื่องการรักษา (จำนวนขวด)	0	2
4.นอนไม่หลับ (จำนวนขวด)	0	2
จำนวนน้ำมันกัญชาที่หมดอายุ/ทำลาย	200	4
จำนวนน้ำมันกัญชาที่เหลือยอดยกไป	10	7



ระบบส่งต่อ 4 สาขา : สาขามะเร็ง

กิจกรรม	ปี 2562		ปี2563		ปี2564	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนผู้ป่วย Refer ทั้งหมด	3,361		3,476		2,763	
จำนวนผู้ป่วยส่งต่อกลุ่มโรคมะเร็ง	47	1.40	66	1.90	20	0.72
จำนวนผู้ป่วย Refer In	0	0	0	0	0	0
จำนวนผู้ป่วย Refer Out ในเขต	39	82.98	54	81.82	13	65.00
จำนวนผู้ป่วย Refer Out นอกเขต	8	17.02	12	18.18	7	35.00
จำนวนผู้ป่วย Refer Back ในเขต	0	0	0	0	0	0
จำนวนผู้ป่วย Refer Back นอกเขต	0	0	0	0	0	0
จำนวนผู้ป่วย Refer Receive ในเขต	0	0	0	0	2	10.00
จำนวนผู้ป่วย Refer Receive นอกเขต	0	0	0	0	0	0

ระบบส่งต่อ 4 สาขา : สาขากลุ่มโรคหัวใจ

กิจกรรม	ปี 2562		ปี2563		ปี2564	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนผู้ป่วย Refer ทั้งหมด	3,361		3,476		2,763	
จำนวนผู้ป่วยส่งต่อกลุ่มโรคมะเร็ง	39	1.16	39	1.12	17	0.62
จำนวนผู้ป่วย Refer In	0	0	0	0	6	35.29
จำนวนผู้ป่วย Refer Out ในเขต	38	97.44	37	94.87	17	100
จำนวนผู้ป่วย Refer Out นอกเขต	1	2.56	2	5.13	0	
จำนวนผู้ป่วย Refer Back ในเขต	1	2.63	0	0	1	5.88
จำนวนผู้ป่วย Refer Back นอกเขต	0	0	0	0	0	0
จำนวนผู้ป่วย Refer Receive ในเขต	0	0	1	2.70	0	0
จำนวนผู้ป่วย Refer Receive นอกเขต	0	0	0	0	0	0

ระบบส่งต่อ 4 สาขา : สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉิน

กิจกรรม	ปี 2562		ปี2563		ปี2564	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนผู้ป่วย Refer ทั้งหมด	3,361		3,476		2,763	
จำนวนผู้ป่วยส่งต่อกลุ่มโรคมะเร็ง	279	8.30	269	7.74	154	5.57
จำนวนผู้ป่วย Refer In	0	0	0	0	4	0.14
จำนวนผู้ป่วย Refer Out ในเขต	278	99.64	268	99.63	153	99.35
จำนวนผู้ป่วย Refer Out นอกเขต	1	0.36	1	0.37	1	0.65
จำนวนผู้ป่วย Refer Back ในเขต	0	0	0	0	0	0
จำนวนผู้ป่วย Refer Back นอกเขต	0	0	0	0	0	0
จำนวนผู้ป่วย Refer Receive ในเขต	0	0	0	0	2	1.31
จำนวนผู้ป่วย Refer Receive นอกเขต	0	0	0	0	0	0

ระบบส่งต่อ 4 สาขา : สาขาทารกและเด็ก

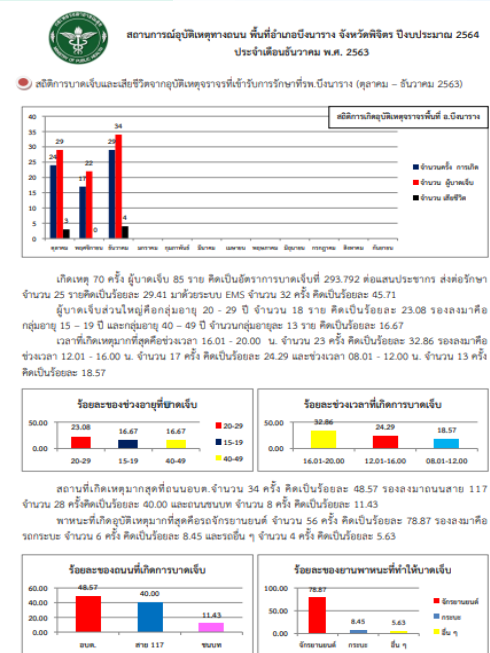
กิจกรรม	ปี 2562		ปี2563		ปี2564	
	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
จำนวนผู้ป่วย Refer ทั้งหมด	3,361		3,476		2,763	
จำนวนผู้ป่วยส่งต่อกลุ่มโรคมะเร็ง	0	0	2	0.06	2	0.07
จำนวนผู้ป่วย Refer In	0	0	0	0	0	0
จำนวนผู้ป่วย Refer Out ในเขต	0	0	2	100	2	100
จำนวนผู้ป่วย Refer Out นอกเขต	0	0	0	0	0	0
จำนวนผู้ป่วย Refer Back ในเขต	0	0	0	0	0	0
จำนวนผู้ป่วย Refer Back นอกเขต	0	0	0	0	0	0
จำนวนผู้ป่วย Refer Receive ในเขต	0	0	0	0	0	0
จำนวนผู้ป่วย Refer Receive นอกเขต	0	0	0	0	0	0

อุบัติเหตุจราจรทางบก



กิจกรรม	ปี 2562	ปี2563	ปี2564
ประชากรกลางปี	28,882	28,722	28,722
จำนวนผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจร	359	251	219
อัตราการการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร/ปชก.แสนคน	1,242	873.89	762.48
จำนวนผู้เสียชีวิต	19	6	14
อัตราตายจากอุบัติเหตุจราจร /ปชก.แสนคน	65.78	20.85	48.74
จำนวนผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจรที่ส่งต่อรักษาที่อื่น	113	104	60
ร้อยละของการส่งต่อผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจร	31.47	41.43	27.39
จำนวนผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจรที่มาจาก EMS 1669	103	74	82
ร้อยละของการเข้าถึงระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉินในผู้ป่วยอุบัติเหตุจราจร	28.69	29.48	37.44

- 1.ประเด็นเน้นหนัก พชอ.
- 2.มีประชุมทบทวนระบบการบัญชาการเหตุการณ์
- 3.วิเคราะห์และแก้ไขปัญหาดูแลเสี่ยงในพื้นที่
- 4.ซ้อมแผนอุบัติเหตุเวียนพื้นที่ตำบล
- 5.บูรณาการแผนและข้อมูล ร่วมกับศปถ.อำเภอ
- 6.ระบบรายงาน One page ส่ง ศปถ.อำเภอทุกเดือน



การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

◆ สนับสนุนกิจกรรม

TO BE Number One

◆ บำบัด พื้นฟู คึ้นคนดีสู่สังคม

◆ การบำบัดในคลินิกของ
โรงพยาบาล และค่ายบำบัด
ร่วมกับจังหวัด

◆ ติดตามเยี่ยมเสริมพลังใน
ชุมชน

◆ บำบัดแบบ CBTx



โครงการติดตามเยี่ยมเสริมพลังผู้ติดยาเสพติดด้วยวิธีบำบัดแบบบูรณาการ การบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดด้วยวิธีบำบัดแบบบูรณาการ (CBTx) เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอเมืองราชบุรี ปีงบประมาณ 2564												
กิจกรรม	เดือน ดำเนินกิจกรรม											
	ก.ค.	พ.ค.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ธ.ค.	ก.ค.
1. ประชุมชี้แจง แผนการดำเนินงาน คณะกรรมการบำบัดฟื้นฟู ผู้ติดยาเสพติดโดยวิธี ชุมชนเป็นศูนย์กลาง									/			1/1
2. ประชุมพัฒนาศักยภาพ ด้านจิตอาสาสมัคร ชุมชน (ชุมชน/ตร./ป.ค./ ต./ท้องถิ่น/ผู้นำบ้าน)									/			1/1
3. ประชุมคณะกรรมการ หมู่บ้าน									/			1/1
4. จัดประชุมประชาคม หมู่บ้าน ชี้แจงชุมชน ค้นหาโดยนรทรา 9 ตำบล									/			1/1
5. ประชุมชี้แจงผู้ใจอาสาสมัคร ติดตาม									/			1/1
6. กิจกรรมจิตอาสาพัฒนา หมู่บ้าน									/			1/1
7. ประชุมสรุปการ ดำเนินงานโดยนรทรา 9									/			1/1
8. รายงานผลการ ดำเนินงานให้กับ คณะกรรมการ และเจ้าบ้าน									/			1/1

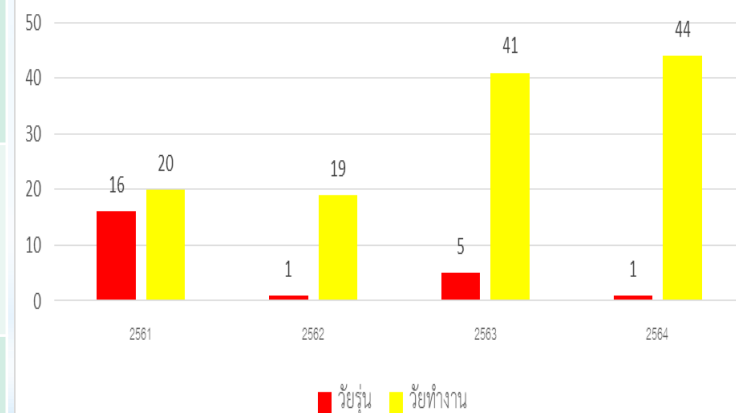


การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด

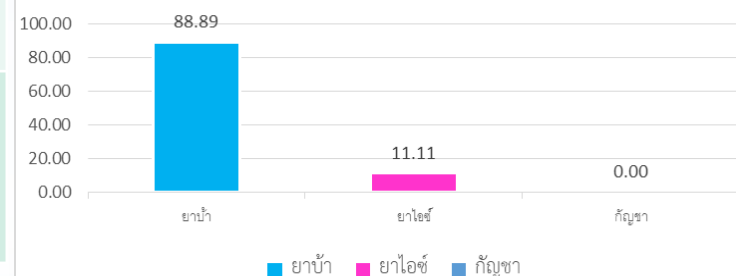
วัยทำงานมีการใช้สารเสพติดเพิ่มมากขึ้น

ปี งบประมาณ	วัยเรียน (6-14 ปี)		วัยรุ่น (15-19 ปี)		วัยทำงาน (20-59 ปี)	
	ชาย จำนวน (ร้อยละ)	หญิง จำนวน (ร้อยละ)	ชาย จำนวน (ร้อยละ)	หญิง จำนวน (ร้อยละ)	ชาย จำนวน (ร้อยละ)	หญิง จำนวน (ร้อยละ)
ปี 2561	0	0	16 (44.44)	-	18 (50)	2 (5.56)
ปี 2562	0	0	0	1 (5)	18 (90)	1 (5)
ปี 2563	0	0	3 (6.25)	2 (4.35)	37 (80.43)	4 (8.70)
ปี 2564	0	0	0	1 (2.22)	37 (82.22)	7 (15.55)

กราฟแสดงจำนวนผู้เข้ารับบำบัดสารเสพติดจำแนกตามกลุ่มวัย



แสดงประเภทการใช้สารเสพติดของผู้เข้ารับการบำบัดสารเสพติด
ปีงบประมาณ 2564



ข้อมูล ณ 30 มิถุนายน 2564

ปลอดภัยโรงพยาบาลเป็นลายลักษณ์
อักษร

การต่อต้านการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช

3.จัดตั้งมุม Green Market ใน โรงพยาบาล วันพุธของทุกสัปดาห์



Function base



สุขภาพตามกลุ่มวัย : มารดาและทารก

*

มารดาและทารก

*

*

*

*

- 1.ประชุมคณะทำงาน MCH BORD
- 2.อบรมทักษะเกี่ยวกับแม่และเด็กใน
- 3.ประชาสัมพันธ์ในเรื่องของการฝาก
- ไวปลอดภัยทั้งแม่และลูก
- 4.ดำเนินกิจกรรมตามนโยบายมหัศจรรย์ 1,000 วัน
- 5.ระบบการควบคุมกำกับติดตาม DATA



1. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์ (ร้อยละ 60)

ร้อยละ 84.31

2. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด 5 ครั้งตามเกณฑ์ (ร้อยละ 75)

ร้อยละ 82.35

3. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก (ร้อยละ 100)

ร้อยละ 82.43

4. ร้อยละของหญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ (ร้อยละ 65)

ร้อยละ 84.13

5 การเฝ้าระวังอัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี (ไม่เกิน 34 /ประชากรหญิง 15-19 ปี 1,000 คน)

ร้อยละ 9.06

6. เด็กแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม ไม่เกินร้อยละ 7

ร้อยละ 3.80

0-5 ปี

Exchange

1. ประชุมสัมพันธ/ค้นหา และเน้นการให้ปรึกษาเชิงรุก
2. ตรวจติดตามพัฒนาการตามวัยร่วมกับ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก
3. ส่งสยาล่าช้ากระตุ้นด้วย TEDA4I
4. เฝ้าระวังและส่งเสริมโภชนาการ ทันตสุขภาพ และ EPI
5. ประสาน และบูรณาการศพด.มาตรฐาน
6. อบรมให้ความรู้ผู้ปกครองเรื่องการส่งเสริมพัฒนาการ
7. อบรมแกนนำ อสม.ในเรื่องของการส่งเสริมพัฒนาการ

สุขภาพตามกลุ่มวัย : วัยเรียนวัยรุ่น



1.ขับเคลื่อนอำเภอ อนามัย

เจริญพันธ์

2.ขับเคลื่อนตำบล อนามัย

เจริญพันธ์

3.คลินิกเพื่อนใจวัยรุ่น

4.กิจกรรม TO BE Number
ONE

ในชุมชนและสถานศึกษา

5.จุดกระจายถุงยางอนามัยใน

ผลการดำเนินงาน



คลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปีต่อประชากรหญิง 15-19 ปี
1,000 คน คิดเป็น 9.06



ไม่พบการตั้งครรภ์ซ้ำในมารดาอายุต่ำกว่า 20 ปี



การคุมกำเนิดกึ่งถาวรในคลอดอายุน้อย 20 ปี ปีงบประมาณ
2564 จำนวน 22 คน คิดเป็นร้อยละ 100



สุขภาพตามกลุ่มวัย : ผู้สูงอายุ



1. เพื่อให้ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแล Care Plan
2. เพื่อให้ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองตาม Geriatric Syndrome

*พัฒนาศักยภาพ CM และ Cg
 *พัฒนาการดำเนินงาน LTC ต่อเนื่อง
 *พัฒนาระบบ HHCและทีมสหสาขา
 เพื่อการดูแล กลุ่มเป้าหมายอย่างต่อเนื่อง และครอบคลุมทุกมิติ การส่งต่อ กรณีผลคัดกรองผิดปกติ

รายการ	ปี2562		ปี2563		ปี2564	
	ผลงาน	ร้อยละ	ผลงาน	ร้อยละ	ผลงาน	ร้อยละ
จำนวนผู้สูงอายุ	4,221		4,457		4,695	
จำนวนผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง	3,986	94.43	2,169	48.67	4,125	87.86
ติดสังคม	3,885	97.47	2,014	92.85	3,976	96.39
ติดบ้าน	79	1.98	124	6.16	111	2.69
ติดเตียง	22	0.55	31	1.53	38	0.92

อำเภอบึงนารางผ่านตำบล LTC ร้อยละ100

ผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม care plan ร้อยละ100 (237)

สุขภาพตามกลุ่มวัย : ทัดสุขภาพในทุกกลุ่มวัย



1.ประชุมคณะทำงานคบสอ.บึงนา

ราง

2.มีการวางแผนพัฒนางานร่วมกัน

3.มีกิจกรรมเชิงรุก แ



นอกเวลาราชการ
ทรัพยากร

1.ทันตแพทย์ จำนวน 3 คน

(ระหว่างลาศึกษา 1 คน)

2.ทันตภิบาล จำนวน 4 คน

3. Unit ทำฟันที่ รพ.สต. 5 แห่ง

** บริหารอัตรากำลังร่วมกันในภาพเครือข่าย **

กิจกรรม	ค่า เป้าหมาย	ผลงาน
เด็กอายุ 0-2 ปีแต่ไม่ถึง 3 ปีในเขต รับผิดชอบที่ได้รับการทาฟลูออไรด์วานิช	ร้อยละ 62	59.63
การเข้าถึงบริการทันตกรรม	ร้อยละ 40	24.93
เด็กอายุ 6-12 ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่อง ฟันกรามแท้	ร้อยละ 50	16.46

ปัญหาอุปสรรค

- 1.สถานการณ์การแพร่ระบาด COVID
- 2.กลุ่มเป้าหมายห้ามทำซ้ำกับปีงบประมาณ 2563
- 3.การกำหนดเป้าหมายบริการในแต่ละวัน

ลดป่วยลดตาย

กลุ่มโรคมะเร็ง



มะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม

นม

1. มะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม

นม

มีการให้ความรู้แก่กลุ่มเป้าหมาย

2. มีหนังสือเชิญชวน

กลุ่มเป้าหมายมารับการตรวจตาม
มะเร็งลำไส้

นัด

1.สำรวจกลุ่มเป้าหมาย

2.มีหนังสือเชิญชวนกลุ่มเป้าหมายมารับ

การตรวจตามนัด พร้อมให้ความรู้

3.พบผิติดปกติส่งต่อตามระบบการรักษา

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน
1.ผลการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในหญิง อายุ 30 – 60 ปี	40	30.54
2. คัดกรองมะเร็งเต้านมในหญิง อายุ 30 – 60 ปี	80	95.15
3. ผลการคัดกรองมะเร็งลำไส้ในประชากรอายุ 50-70 ปี	10	11.14



ลดป่วย ลดตาย

ระบบการป้องกันและแก้ไขปัญหาสุภาพจิต *****

- 1.เน้นการคัดกรองเชิงรุก
- 2.ตระหนักสัญญาณเตือนของการทำร้ายตัวเอง
- 3.บูรณาการสุภาพจิตในทุกกลุ่มวัย รวมถึงแผนงานและกิจกรรมโครงการต่างๆ
- 4.เพิ่มช่องทางการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพ
- 5.การดักจับความเสี่ยงช่องทางสื่อ Online ต่างๆ
- 6.ไวต่อสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในชุมชน เช่น อุบัติเหตุไฟไหม้ รวมถึงการแพร่ระบาดโรค Covid เป็นต้น
- 7.ระบบการติดตามกลุ่มเสี่ยงต่อเนื่อง
- 8.การเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวช และกลุ่มเปราะบางทางสังคม

การฆ่าตัวตาย

กิจกรรม	ปี2562	ปี2563	ปี2564
ประชากรกลางปี	28,882	28,722	28,722
จำนวนผู้ทำร้ายตัวเองสำเร็จ	2	0	4
อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน 8 ต่อประชากรแสนคน	6.92	0	13.93
จำนวนผู้พยายามฆ่าตัวตาย	2	1	2
ร้อยละ90ของผู้พยายามฆ่าตัวตาย ไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี	ร้อยละ 100	ร้อยละ 100	ยังไม่ครบ 1 ปี



คุ้มครองผู้บริโภค

RDU Hospital ผ่านขั้นที่ 2

****พื้นที่เป้าหมายตำบลโพธิ์ไทรงาม ** กิจกรรมดำเนินการ ****

1. มีระบบการคัดกรองและค้นหาผู้ป่วยที่ได้รับผลกระทบจากยา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ แบบ **concurrent case finding** ในขณะที่มารับยาที่รพ.บึงนาราง

2. มีระบบการค้นหาปัญหาที่ไม่เหมาะสมในชุมชน ขณะเยี่ยมบ้านผู้ป่วย

3. ความคาดหวังความสำเร็จระดับ 3

***** ยังไม่สามารถดำเนินการตามแผนได้จากสถานการณ์การแพร่ระบาดของCovid-19 **และอัตรากำลังบุคลากร****

ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านได้แก่	วิเคราะห์โอกาสพัฒนาตัวชี้วัดที่ไม่ผ่าน	แนวทางแก้ไข/ปรับปรุง
ร้อยละของการใช้ยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดและอุบัติเหตุ ร้อยละ 46.44	*สาเหตุจากสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมกัดจำนวน 119 ราย ร้อยละ 14.12 *ถูกของมีคมบาด เช่น แก้ว และของที่มีสนิม จำนวน 109 ราย ร้อยละ 12.93 *อุบัติเหตุจราจรต่างๆ จำนวน 74 ราย ร้อยละ 8.78	*การประชาสัมพันธ์เรื่องพฤติกรรมสุขภาพเพิ่มมากขึ้น

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลงาน
ตรวจสอบสถานที่ผลิตอาหาร	3	3
ตรวจคลินิกสถานพยาบาล	4	4
ตรวจร้านยา	1	1

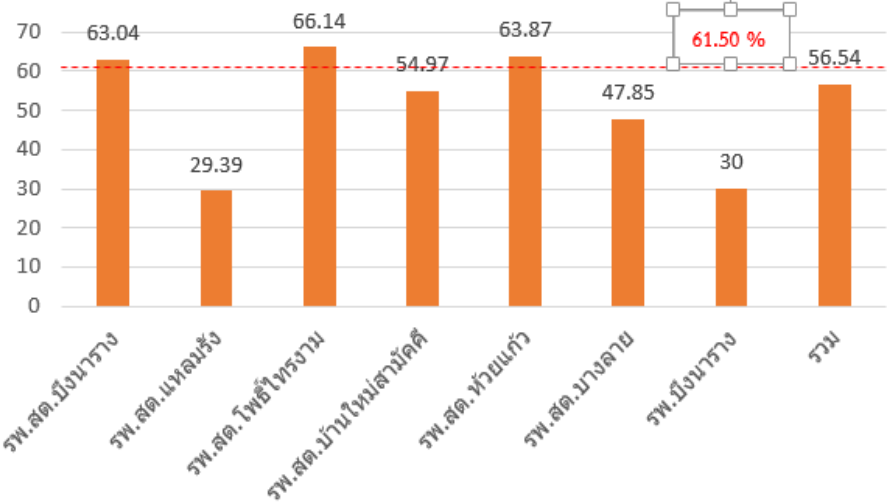


Area base

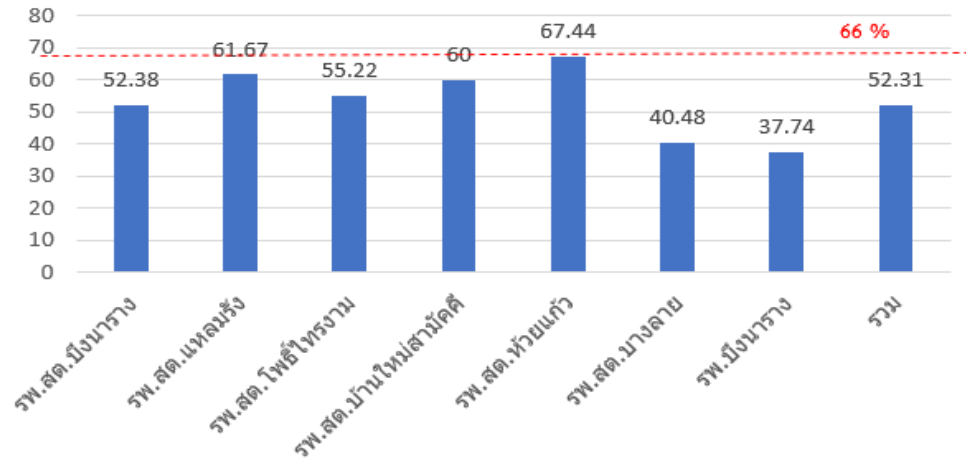


สูงดีสมส่วน เด็ก 0-14 ปี

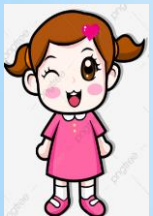
ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน



ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน



ชายส่วนสูงเฉลี่ย 109.01
(เกณฑ์ 113)



หญิงส่วนสูงเฉลี่ย 108.57
(เกณฑ์ 112)

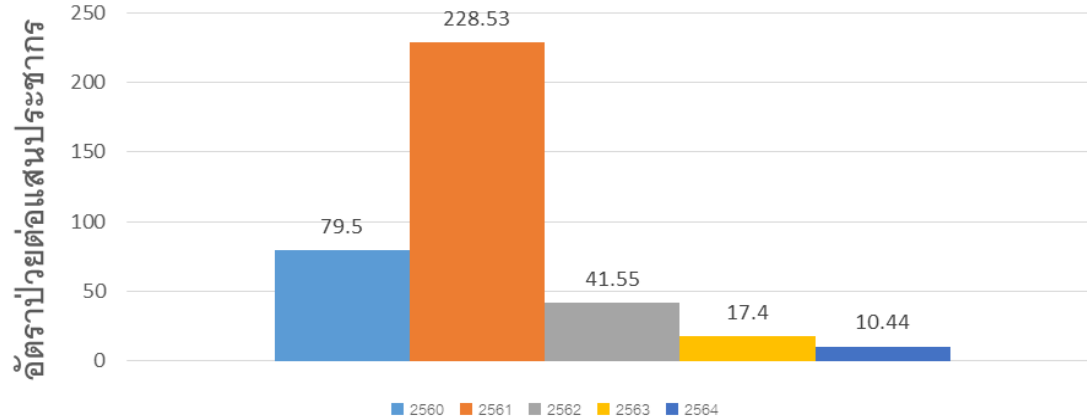
เน้นการจัดกิจกรรม
ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม
ร่วมกับผู้ปกครอง

ผอม	ร้อยละ 2.68
ค่อนข้างผอม	ร้อยละ 4.60
ท้วม	ร้อยละ 5.54
เริ่มอ้วน	ร้อยละ 7.24
อ้วน	ร้อยละ 6.03
เตี้ย	ร้อยละ 10.32
ค่อนข้างเตี้ย	ร้อยละ 7.19

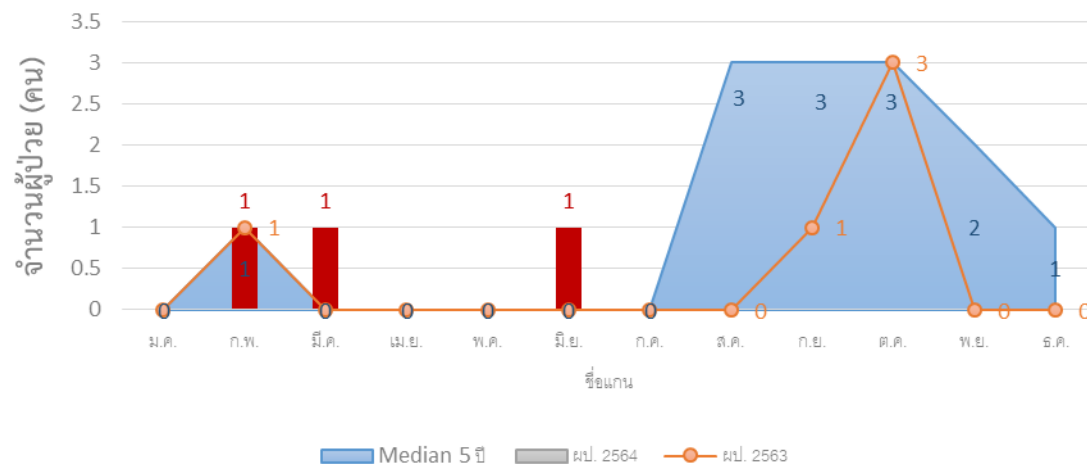
CD : DHF

อัตราป่วยโรคไข้เลือดออกต่อแสนประชากรอำเภอบึงนาราง

ปีพ.ศ.2560 - 2564



แผนภูมิค่า Median โรคไข้เลือดออก (พ.ศ.2560 - 2564)



หน่วยบริการ	2560	2561	2562	2563	2564
1. รพ.สต.บึงนาราง	1	10	0	2	1
2. รพ.สต.แหลมรัง	1	11	3	1	1
3. รพ.สต.โพธิ์ไทรงาม	6	9	3	0	0
4. รพ.สต.บ้านใหม่สามัคคี	4	15	2	0	0
5. รพ.สต.ห้วยแก้ว	8	8	1	0	0
6. รพ.สต.บางลาย	1	12	3	2	1
7. รพ.บึงนาราง	2	1	0	0	0
รวม	23	66	12	5	3
อัตราป่วยต่อแสนประชากร	79.50	228.53	41.55	17.40	10.44
จำนวนประชากร	28,914	28,932	28,882	28,722	28,722



ข้อมูล ณ 30 มิถุนายน 2564

CD : TB

กลุ่มเป้าหมาย	จำนวนเป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
1.บุคลากรสาธารณสุข	121	121	100
2.ผู้ติดเชื้อ HIV	0	0	0
3.ผู้ต้องขังในเรือนจำ	0	0	0
4.แรงงานข้ามชาติ	0	0	0
5.ผู้สูงอายุ 60 ปี (ไม่รวม DM)	210	252	120
6.ผู้ป่วยเบาหวาน	88	121	137.50
7.ผู้สัมผัสร่วมบ้าน	101	133	131.68
8.กลุ่มผู้ป่วย walk in	0	131	
รวม	520	758	145.76

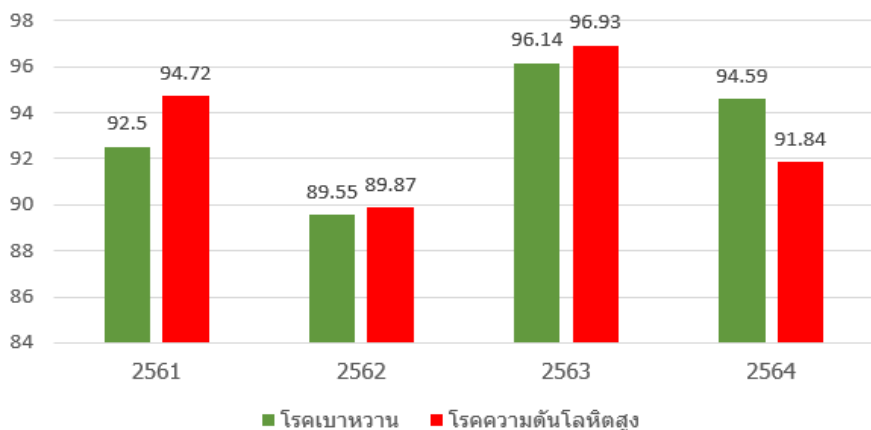
ตัวชี้วัด	จำนวนผู้ป่วยที่นำมาประเมิน	กำลังรักษา+โอนออก		รักษาหาย	
		จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
อัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ $\geq$ ร้อยละ 88	9	4	44.44	5	55.56
เป้าหมายการค้นหาผู้ป่วย 153 ต่อประชากรแสนคน	ปี 2562 พบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ	ปี 2563 พบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ	ปี 2564 พบผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ และกลับเป็นซ้ำ	อุบัติการณ์150/ปชก100,000	TB treatment Coverageร้อยละ 85
44	38	40	31	107.54	72



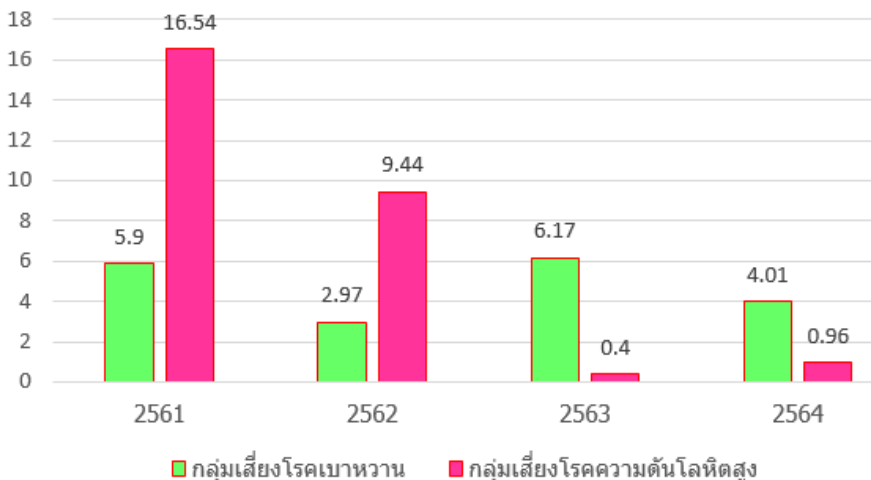
ข้อมูล ณ 30 มิถุนายน 2564

NCD : DM / HT

ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรอง DM HT

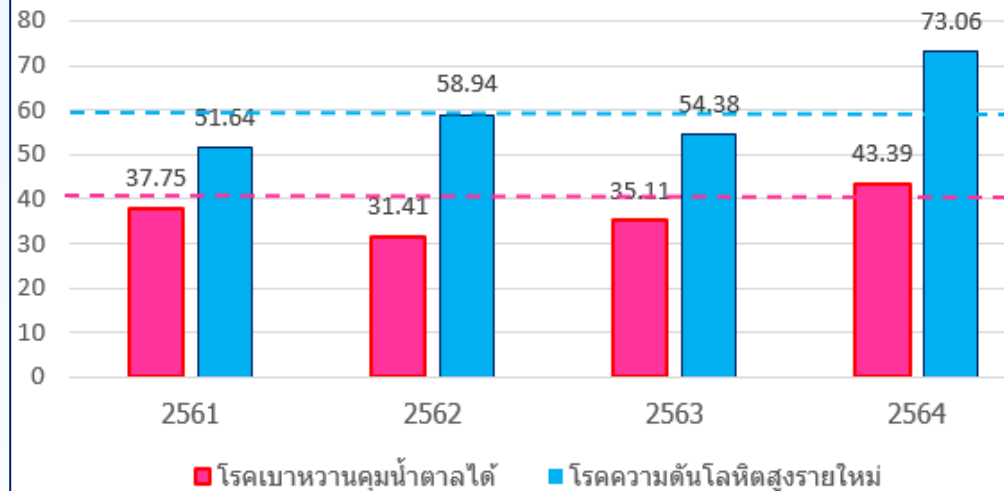


ร้อยละของการพบกลุ่มเสี่ยง DM HT จากการคัดกรอง

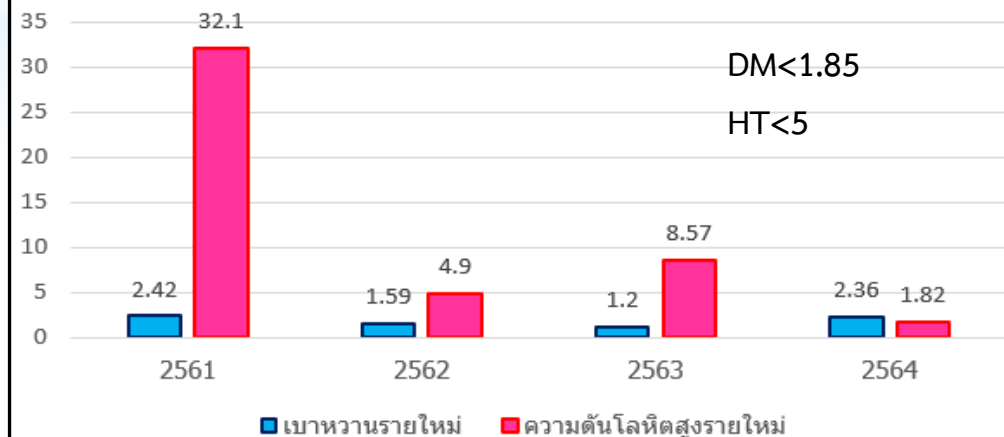


แสดงข้อมูลการคุมน้ำตาลได้ในผู้ป่วย DM และ การคุมความดันโลหิตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง

DM ร้อยละ 40
HT ร้อยละ 60



แสดงผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง โรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง

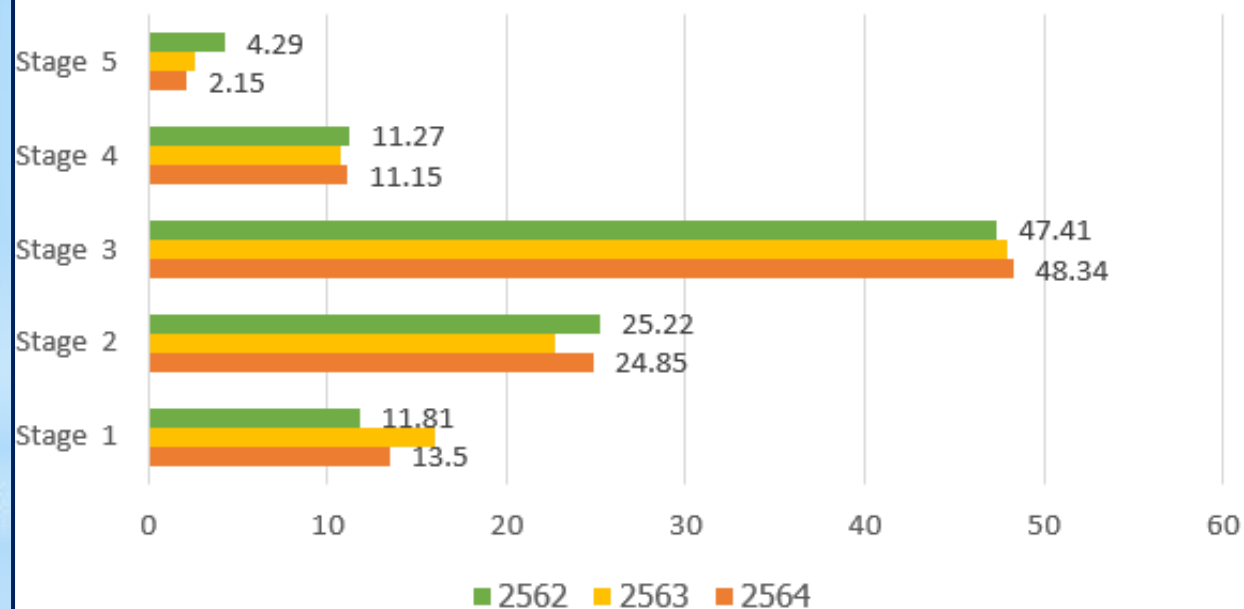


กิจกรรม

- 1.การคัดกรอง
 - *ประจำปี
 - *ภาวะแทรกซ้อน
- 2.ปรับพฤติกรรม
 - * กลุ่มเสี่ยง
 - * กลุ่มป่วย
- 3.สร้าง อสม.เชี่ยวชาญ
- 4.พัฒนานวัตกรรม
- 5.พัฒนาสื่อ สมุดประจำตัวผู้ป่วย
- 6.สร้างบุคคลต้นแบบ
- 7.สร้างชุมชนต้นแบบ
- 8.ส่งยาถึงบ้าน

NCD : CKD

แสดง Stage ค่าไตในผู้ป่วย CKD 3 ปี ย้อนหลัง



ตารางบันทึกการดูแลรักษา			
วันที่	เวลา	ผู้ดูแล	ผลการรักษา
1	10:00	สมชาย	ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น
2	10:00	สมชาย	ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น
3	10:00	สมชาย	ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น
4	10:00	สมชาย	ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น
5	10:00	สมชาย	ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น
6	10:00	สมชาย	ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น
7	10:00	สมชาย	ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น
8	10:00	สมชาย	ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น
9	10:00	สมชาย	ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น
10	10:00	สมชาย	ผู้ป่วยมีอาการดีขึ้น



1. พัฒนาศูนย์ Mini CKD ในรพ.สต.
2. เน้นการจัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมร่วมกับการให้ความรู้เรื่องโภชนาการในผู้ป่วย และผู้ดูแล

ข้อมูล ณ 30 มิถุนายน 2564



NCD (Stroke STEMI SEPSIS)

STROKE

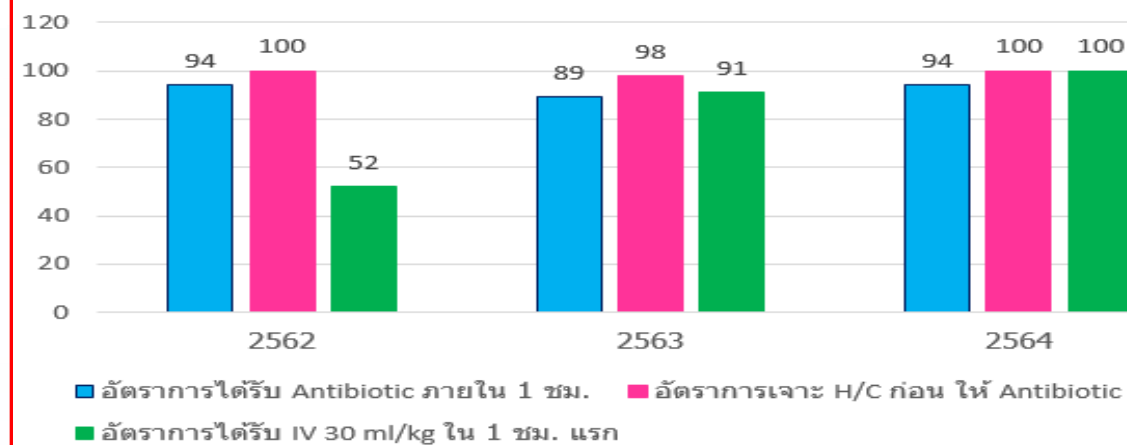
กิจกรรม	ปี 2562		ปี 2563		ปี 2564	
	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา	จำนวน	อัตรา
จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง(stroke)ทั้งหมด	12		21		18	
จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง(stroke)ที่เข้าfast tract 4.5 ชั่วโมง(270นาที)	8	66.67 %	6	28.57 %	11	61.11 %
จำนวนผู้ป่วย Stroke fast tract refer ภายในระยะเวลา 30 นาที	7	58.33 %	2	9.52 %	7	38.89 %

1. การสร้างความตระหนัก stroke alert / stroke awareness
2. การเข้าถึง ความทันเวลา มาตรฐานการดูแล
3. ความเชื่อมโยงชุมชน & รพ.สต. & โรงพยาบาล
4. การเก็บข้อมูลและวิเคราะห์ * คืบข้อมูลให้ผู้เกี่ยวข้อง

STEMI

กิจกรรม	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564
จำนวนผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI ทั้งหมด	0	4	3
จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	0	2	2
ร้อยละของการให้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	0	50	66.67

แสดงอัตราการให้บริการในผู้ป่วย SEPSIS



ข้อมูล ณ 30 มิถุนายน 2564

Primary Care : PCC คบสอ.บึงนาราง

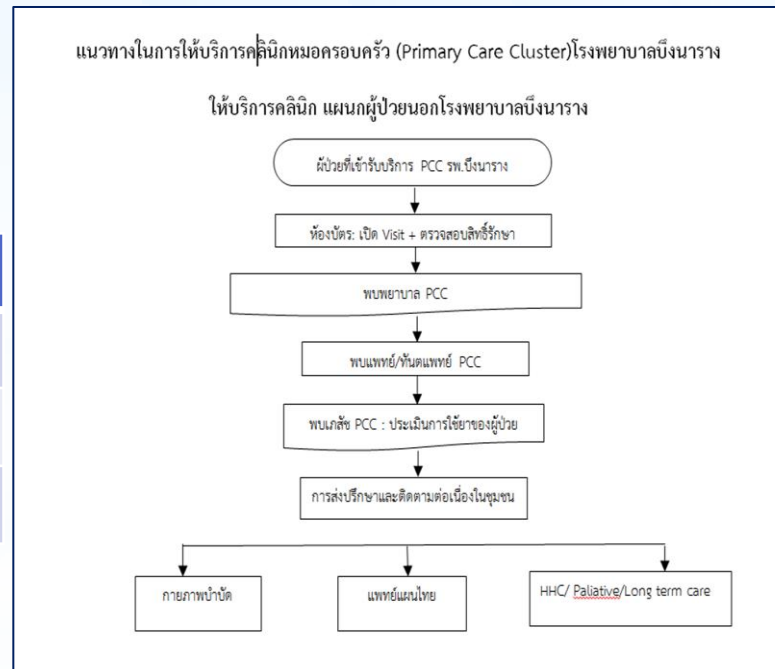
1 PCC แบ่งออกเป็น 3 ทีม

* ทีม 1 รพ.บึงนาราง+รพ.สต.แหลมรัง +รพ.สต.บ้านใหม่สามัคคี

* ทีม 2 รพ.สต.บึงนาราง+ รพ.สต.บางลาย

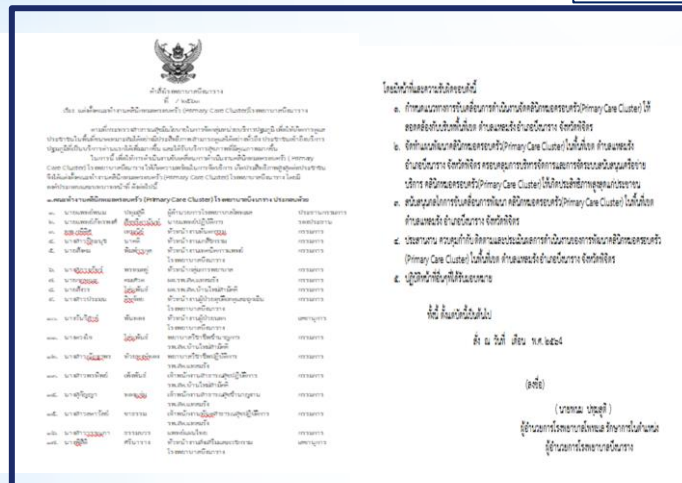
* ทีม 3 รพ.สต.ห้วยแก้ว+ รพ.สต.โพธิ์ไทรงาม

ทีม	จำนวนหลังคาเรือน	จำนวนประชากร
ทีม 1	4,685	5,725
ทีม 2	7,006	7,774
ทีม 3	5,614	6,713



แผนพัฒนา

- 1.สนับสนุนแพทย์
อบรมเฉพาะทาง
- 2.พัฒนาทีม PCC
- 3.พัฒนาระบบ
NCD และ
palliative care



ข้อมูล ณ 30 มิถุนายน 2564

อำเภอมีการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม

กิจกรรมการดำเนินงาน

- 1.บูรณาการกิจกรรมร่วมกับ พชอ.อำเภอ เรื่องการจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม
- 2.สนับสนุนหน่วยบริการเรื่องพัฒนามาตรฐาน Green & Clean
- 3.สนับสนุนให้ อปท.สมัคร และพัฒนามาตรฐาน EHA
- 4.มีการจัดทำข้อมูลทะเบียนความเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อม
- 5.สนับสนุนเรื่องการลดใช้สารเคมีทางเกษตร ร่วมพชอ.ประเด็นอาหารปลอดภัย
- 6.สนับสนุนสุขภาพร้านอาหาร



ข้อมูล ณ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๔

ร่วมกับหน่วยงานของผู้นับถือ

บึงนาราง

*EHA:6000 การจัดการเหตุรำคาญ
(ระดับพื้นฐาน)

โพธิ์โพรงาม

*EHA:9001 การออกข้อกำหนดของท้องถิ่น
(ระดับพื้นฐาน)

ห้วยแก้ว

*EHA:4001 การจัดการมูลฝอยทั่วไป
(ระดับพื้นฐาน)
*EHA:4003 การจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน (ระดับพื้นฐาน)

บางลาย

*EHA:4001 การจัดการมูลฝอยทั่วไป
(ระดับเกียรติบัตร)
*EHA:4002 การจัดการมูลฝอยที่เป็นพิษหรืออันตรายจากชุมชน (ระดับเกียรติบัตร)

ระบบบริหารการเงินการคลัง



ข้อมูลวิเคราะห์วิกฤติทางการเงินระดับ7 (RiskScoring) ณ
มิ.ย.2564

เดือน	CR $\geq$ 1.5	QR $\geq$ 1	Cash $\geq$ 0.8	NWC	NI+Depreciation	EBITDA	เงินบำรุงคงเหลือ(หักหนี้แล้ว)	Operating Margin	Return on Asset	A Payment Period	A Collection Period-UC = 60 วัน	A Collection Period -CSMBS = 60 วัน	A Collection Period-SSS = 90 วัน	Inventory Management = 60 วัน	GradePlus	R G +
ต.ค.-63	2.07	1.84	1.67	5,042,743.73	-1,079,588.50	-767,982.63	3,134,076.70	0	0	0	1	0	0	0	D	1D
พ.ย.-63	2.52	2.36	2.04	9,286,578.14	5,221,389.23	5,842,782.59	7,925,059.32	0	1	1	1	1	0	0	B-	0B-
ธ.ค.-63	2.88	2.69	2.24	10,199,227.68	3,787,758.52	4,736,777.36	6,732,524.76	1	1	0	1	1	0	0	B-	0B-
ม.ค.-64	3.14	2.93	2.64	12,063,809.92	6,231,092.78	6,669,162.22	6,231,092.78	1	1	1	1	1	0	0	B	0B
ก.พ.-64	3.13	2.95	2.69	13,640,015.37	7,488,879.15	10,831,374.56	8,223,046.13	1	1	1	1	1	0	0	B	0B
มี.ค.-64	3.24	3.08	2.77	12,285,208.67	5,807,486.45	9,708,759.72	6,872,136.55	0	1	1	1	1	1	1	A-	0A-
เม.ย.-64	3.59	3.42	3.20	10,609,003.36	4,342,568.53	9,026,014.73	5,204,132.32	0	0	1	1	1	0	1	B	0B-
พ.ค.-64	2.93	2.73	2.55	9,172,433.05	3,691,497.44	7,360,113.76	3,928,192.64	0	0	1	1	1	0	1	B	0B-
มิ.ย.-64	2.62	2.37	2.19	7,944,441.56	2,759,148.62	5,839,896.25	2,853,302.59	0	0	1	1	0	1	0	C	0C

ข้อมูล ณ 30 มิถุนายน 2564

ระบบบริหารการเงินการคลัง

Risk 7 scoring Plus เดือน มิถุนายน 2564
(เทียบค่ากลางไตรมาส 2 ปี 2564)

	A	A-	B	B-	C	C-	D	F	
0					รพ.บึงนาราง				0
1									1
2									2
3									3
4									4
5									5
6									6
7									7
	A	A-	B	B-	C	C-	D	F	

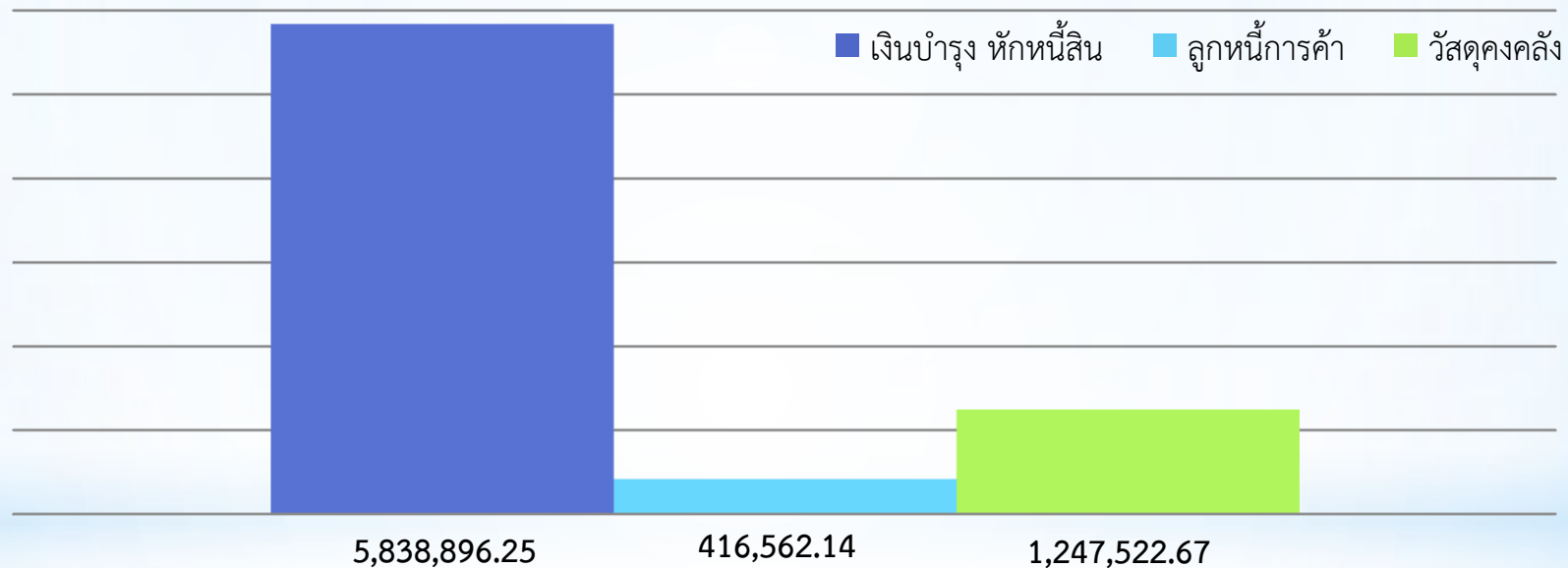
ไม่ผ่าน 4 ข้อ

1. ประสิทธิภาพในการทำกำไร Operating Margin = 11.09 %
2. อัตราผลตอบแทนจากสินทรัพย์ Return on Asset % = 6.44 %
3. ระยะเวลาเฉลี่ยในการเรียกเก็บหนี้ CSMBS = 64 วัน
4. การบริหารสินค้าคงคลัง Inventory Management = 68 วัน

ข้อมูล ณ 30 มิถุนายน 2564

ระบบบริหารการเงินการคลัง

งบแสดงฐานะทางการเงิน
โรงพยาบาลบึงนาราง
ณ เดือน มิถุนายน 2564



รวมหนี้สิน/เงินรับฝาก
4,939,975.22

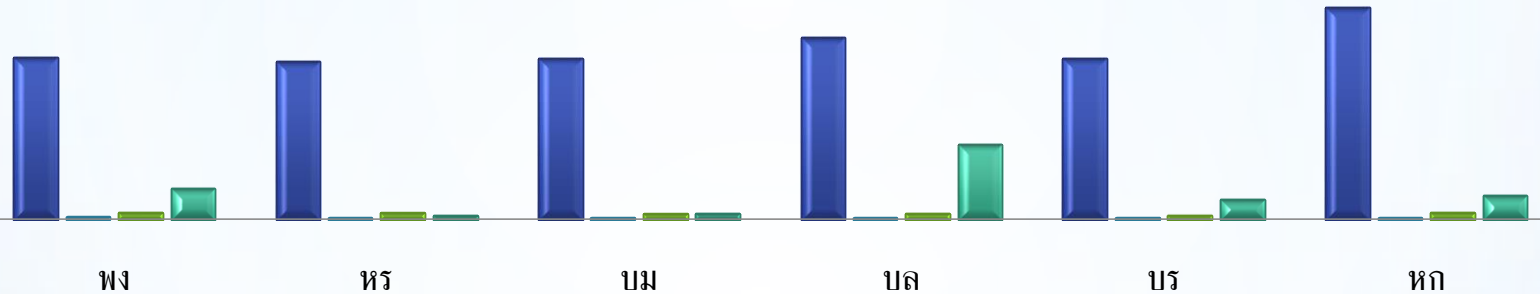
คชจ.เฉลี่ย/เดือน = 2,000,000.00.-
ทุนสำรองเพียงพอใช้ = 2.5 เดือน

ข้อมูล ณ 30 มิถุนายน 2564

ระบบบริหารการเงินการคลัง

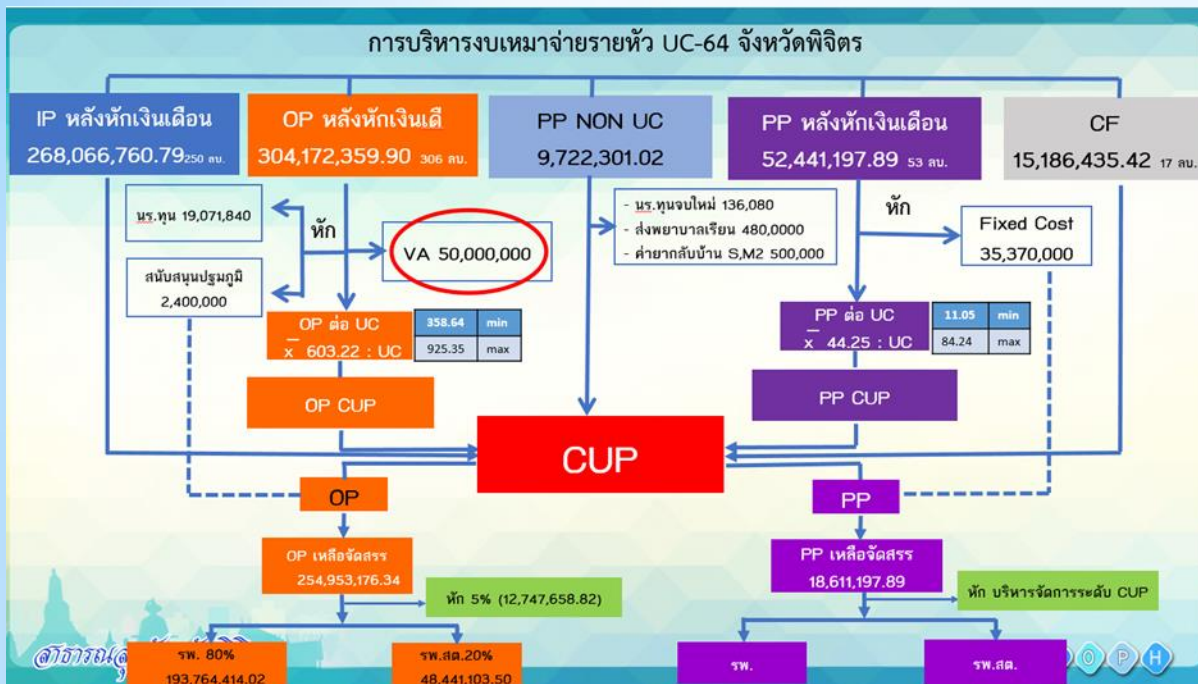
งบแสดงฐานะทางการเงิน รพ.สต.เครือข่าย บึงนาราง
ณ เดือน มิถุนายน 2564

■ เงินบำรุงคงเหลือ ■ ลูกหนี้การค้า ■ วัสดุคงคลัง ■ เงินรับฝาก



ข้อมูล ณ 30 มิถุนายน 2564

หน่วยงาน	เงินบำรุงคงเหลือ	ทุนสำรองเพียงพอใช้/เดือน	ลูกหนี้การค้า	วัสดุคงคลัง	เงินรับฝาก
โพธิ์ไทรงาม	929,381.75	13.63	8,650.75	33,021.08	172,958.15
แหลมรัง	905,383.75	12.08	4,473.67	30,429.25	17,087.80
บ้านใหม่สามัคคี	922,389.26	20.88	1,180.03	24,963.45	29,333.81
บางลาย	1,044,232.17	18.97	1,885.25	29,460.18	430,640.00
บึงนาราง	926,920.47	16.37	-	19,145.97	110,458.35
ห้วยแก้ว	1,223,609.72	12.30	2,090.50	31,966.44	130,957.16



จัดสรรเงินเหลือจ่ายหมวด เงินกัน 5 % NCD&ขยะ
จัดสรรเงินเหลือจ่ายหมวด OP
ทั้ง 2 หมวด จัดสรรไป 2 ไตรมาส

ข้อมูล ณ 30 มิถุนายน 2564

Fixed cost โอน ร้อยละ 100

สนับสนุนปฐมภูมิ โอน ร้อยละ 100

นักเรียนทุน โอน ร้อยละ 100



นักเรียนทุนที่บรรจุรับราชการเงินเหลือจ่ายนำกลับมา
เติมหมวด OP แบ่ง
20 : 80 / รพ.สต. : โรงพยาบาล

ระบบบริหารการเงินการคลัง

งบแสดงฐานะกองทุนตำบล เครือข่าย บึงนาราง
ณ เดือน มิถุนายน 2564

กองทุน	ยอดเงินคงเหลือยกมา	เงินโอน สปสช.	เงินสมทบ อปท.	ร้อยละเงินสมทบ	ดอกเบี้ย	รายได้อื่นๆ	รายจ่าย	เงินรับคืน	เงินคงเหลือ	ร้อยละเงินคงเหลือ
ตำบลบึงนาราง	128,070.07	199,575.00	100,000.00	50.11	261.48	-	339,419.00	-	88,487.55	20.68
โพธิ์ไทรงาม	154,423.75	158,760.00	100,000.00	62.99	284.63	1,500.00	371,275.00	-	43,693.38	10.53
ห้วยแก้ว	114,516.37	185,895.00	80,000.00	43.04	252.51	-	364,835.00	-	15,828.88	4.16
แหลมรัง	111,892.21	337,725.00	150,000.00	44.41	479.82	-	519,994.00	-	80,103.03	13.35
บางลาย	114,340.40	229,770.00	130,000.00	56.58	328.09	-	347,806.00	4,600.00	131,232.49	27.39

กองทุน	ประเภท 1		ประเภท 2		ประเภท 3		ประเภท 4		ประเภท 5		รวม	
	โครงการ	งบประมาณ	โครงการ	งบประมาณ	โครงการ	งบประมาณ	โครงการ	งบประมาณ	โครงการ	งบประมาณ	โครงการ	งบประมาณ
ตำบลบึงนาราง	7	87,148.00	11	211,350.00	3	26,000.00	4	14,921.00	-	-	25	339,419.00
โพธิ์ไทรงาม	8	97,000.00	21	222,725.00	4	25,890.00	1	38,000.00	-	-	34	383,615.00
ห้วยแก้ว	9	76,460.00	29	264,240.00	3	16,635.00	1	39,000.00	-	-	42	396,335.00
แหลมรัง	6	54,559.00	20	343,755.00	6	74,890.00	6	36,790.00	1	10,000.00	39	519,994.00
บางลาย	4	40,040.00	10	280,366.00	-	-	1	38,400.00	-	-	15	358,806.00

ข้อมูล ณ 30 มิถุนายน 2564

ระบบควบคุมภายในและบริหารความเสี่ยง / ITA

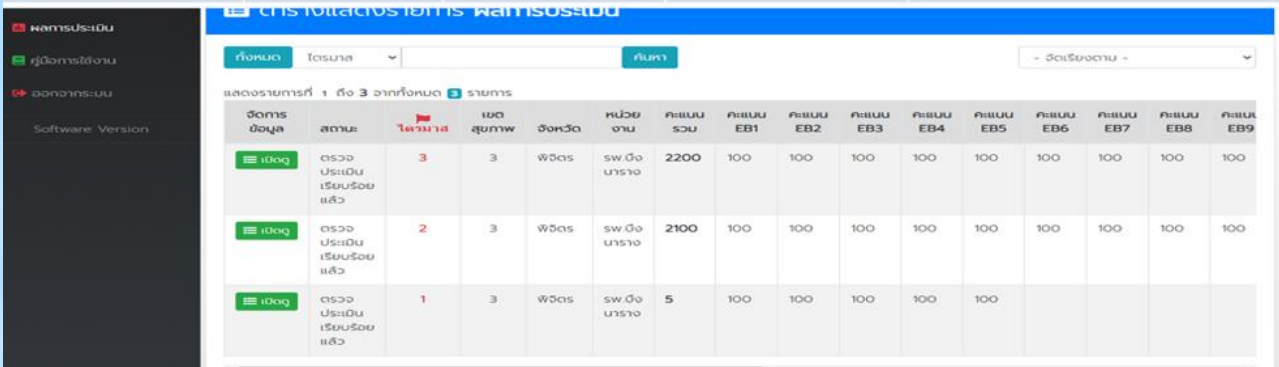
*

รพ.บึงนาราง

ITA ผลประเมิน ประจำปี 2564 ไตรมาส 3(EB1-EB24)

สสอ.บึง

แบบประเมิน	คะแนนเต็ม	ได้คะแนน	ร้อยละ	เกณฑ์ประเมินไตรมาส 3 ร้อยละ
EB1-EB24	2400	2200	91.67	87



จัดการข้อมูล	สถานะ	ไตรมาส	เขตสุขภาพ	จังหวัด	หน่วยงาน	คะแนนรวม	คะแนน EB1	คะแนน EB2	คะแนน EB3	คะแนน EB4	คะแนน EB5	คะแนน EB6	คะแนน EB7	คะแนน EB8	คะแนน EB9
เปิดดู	ตรวจสอบประเมินเรียบร้อยแล้ว	3	3	พิจิตร	สว.ดงบาร่าง	2200	100	100	100	100	100	100	100	100	100
เปิดดู	ตรวจสอบประเมินเรียบร้อยแล้ว	2	3	พิจิตร	สว.ดงบาร่าง	2100	100	100	100	100	100	100	100	100	100
เปิดดู	ตรวจสอบประเมินเรียบร้อยแล้ว	1	3	พิจิตร	สว.ดงบาร่าง	5	100	100	100	100	100	100	100	100	100

แบบประเมิน	คะแนนเต็ม	ได้คะแนน	ร้อยละ	เกณฑ์ประเมินไตรมาส 3 ร้อยละ
EB1-EB24	2400	1700	70.83	87

จัดการข้อมูล	สถานะ	ไตรมาส	เขตสุขภาพ	จังหวัด	หน่วยงาน	คะแนนรวม	คะแนน EB1	คะแนน EB2	คะแนน EB3	คะแนน EB4	คะแนน EB5	คะแนน EB6	คะแนน EB7
เปิดดู	ตรวจสอบประเมินเรียบร้อยแล้ว	3	3	พิจิตร	สสอ.ดงบาร่าง	1700	100	100	100	0	0	100	100
เปิดดู	ตรวจสอบประเมินเรียบร้อยแล้ว	2	3	พิจิตร	สสอ.ดงบาร่าง	1900	100	100	100	100	100	100	100
เปิดดู	ตรวจสอบประเมินเรียบร้อยแล้ว	1	3	พิจิตร	สสอ.ดงบาร่าง	5	100	100	100	100	100		

EB 4-5-13-14-15-16-20



ข้อมูล ณ 30 มิถุนายน 2564

1. ทบทวนคณะกรรมการตรวจสอบภายในระดับอำเภอ
2. กรรมการ CFO อำเภอบึงนาราง ตรวจสอบ ควบคุม กำกับ การเงิน บัญชี พัสดุ สอบทานยอดทุกเดือน
3. ฟัฒนฟูวิชาการระเบียบวินัย คุณธรรมจริยธรรม ผลประโยชน์ ทับซ้อน ไตรมาส 2
4. แผนออกตรวจสอบภายในคบสอ.บึงนาราง ไตรมาส 3



ระบบควบคุมภายใน คปสอ.บึงนาราง



การดำเนินงาน ประจำปี 2564 รอบ 9 เดือน



1 ทบทวนแต่งตั้งคณะกรรมการตรวจสอบภายใน ระดับอำเภอ



ผลการดำเนินงาน/ปัญหาอุปสรรค : ลดภาระงาน IMM

ด้านพัสดุ

- 1.รพ.สต.ส่งข้อมูลให้ สสอ.จัดทำชุดอนุมัติเกี่ยวกับงบประมาณทุกอย่าง ได้แก่ งบเงินบำรุง,งบกองทุนสปสช. (โครงการ , CG) ,งบค่าเสื่อมและ งบลงทุน
2. จัดทำแผนพัสดุประจำปีรวมกัน(Flow chart) โดยมีสสอ.เป็นศูนย์ บริหารจัดการภาพรวม และให้รพ.สต.ทำเรื่องเบิกพัสดุจากสสอ.เพื่อ จัดเก็บในคลังย่อยของแต่ละรพ.สต.

ผลที่ได้รับ

ช่วยลดภาระงานให้กับจนท.รพ.สต.ได้มาก การจัดทำชุดอนุมัติเสร็จตาม ระยะเวลาที่กำหนด

ปัญหา/อุปสรรค

- 1.การรวบรวมข้อมูลในการจัดทำชุดอนุมัติแต่ละรพ.สต.
2. การออกเลขชุดอนุมัติต้องกำหนดแยกรายรพ.สต.
3. การจัดทำแผนจัดซื้อรวมจำนวนมากและการจัดส่งของให้แต่ละรพ.สต.

ด้านการเงิน

- 1.รพ.สต.ดำเนินการ
 - 1.1 ออกใบเสร็จ
 - 1.2.เบิก-จ่ายเงินบำรุง
 - 1.33.ประสานงาน ธนาคาร ของ Statment เพื่อจัดทำกระทบยอดเงิน ฝาก
- 4.ตรวจสอบรายงานความถูกต้องของระบบรายงาน และจัดพิมพ์รายงาน

ผลที่ได้รับ

ทำให้เกิดการตรวจสอบการจัดทำรายงานการเงินที่ถูกต้องเพิ่มมากขึ้น ระหว่างรพ.สต.และสสอ.

ปัญหา/อุปสรรค

- 1.การส่งถ่ายข้อมูลและการรวบรวมข้อมูลในการจัดทำร.การ.เงินแต่ละ รพ.สต. มีจำนวนมาก
2. ระบบ IT บางครั้งมีปัญหาจึงทำให้เกิดการล่าช้าในการจัดทำร.

ผลการดำเนินงาน/ปัญหาอุปสรรค : ลดภาระงาน IMM

การเงิน

รพ.สต.ในพื้นที่

- 1.ออกใบเสร็จรับเงิน
- 2.เบิก-จ่ายเงินบำรุง
- 3.ประสานงาน ธนาคาร ของ Statment เพื่อจัดทำกระทบบยอดเงินฝาก
- 4.ตรวจสอบรายงานความถูกต้องรายงาน

สตอ.บึงนาราง

- 1.รับรายการ รับเงิน จากการออกใบเสร็จรับเงิน จาก รพ.สต.6 หน่วยบริการ ทุกวันทำการที่มีรายรับ ลงบันทึกในทะเบียนคุมการออกใบเสร็จ รายหน่วยบริการ
- 2.รับรายการจ่ายเงินตามชุดอนุมัติ ลงบันทึกในทะเบียน คุมรายจ่ายรายหน่วยบริการ
- 3.บันทึกข้อมูลรับ-จ่าย ประจำวัน PCU money 6 หน่วยบริการ
- 4.สรุปรายงาน ตรวจสอบ ส่งไฟล์ กลับ รพ.สต. เพื่อเสนอผู้บริหาร ตามลำดับชั้น
- 5.ทำบัญชีเกณฑ์คงค้าง ทุกสิ้นเดือน

พัสดุ

รพ.สต.ในพื้นที่

- 1.จัดทำแผนจัดซื้อ จัดจ้าง
- 2.เสนอความต้องการจัดหาพัสดุ ให้ สตอ.
- 3.ตรวจรับพัสดุ/รับมอบพัสดุ
- 4.จัดทำบัญชีคุมการรับ-จ่ายพัสดุ

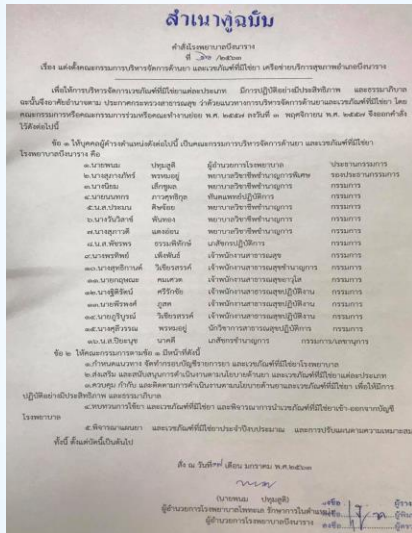
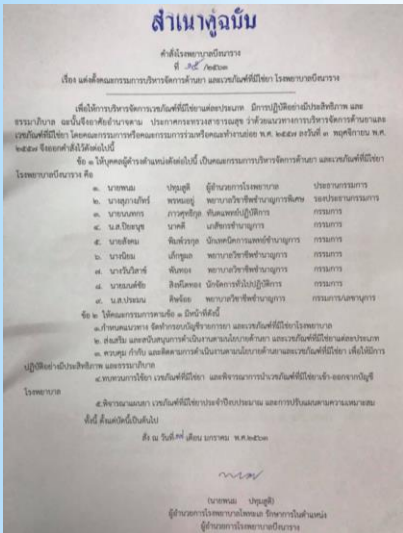
สตอ.บึงนาราง

- 1.จัดทำรายงานขออนุมัติขอซื้อขอจ้าง
- 2.กรอกข้อมูล EGP ขั้นตอนที่ 1-8
- 3.รายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติสั่งซื้อสั่งจ้าง
- 4.พิมพ์ชุดขออนุมัติ เพื่อลงชื่อ เสนอขออนุมัติเบิกจ่าย



ระบบ Refill ยา

ลดภาระงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้ 18 ชั่วโมงต่อสัปดาห์



ขั้นตอนการดำเนินงาน	รายละเอียดการดำเนินงาน	ผลการดำเนินงาน
1.จัดทำแผนความต้องการใช้ยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา ประจำปี	สำรวจ Stock ยาเพื่อจัดทำแผนความต้องการใช้ยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาประจำปี	รพ.ดำเนินการให้
2.ส่งใบเบิกยาตามรอบที่แม่ข่ายกำหนด	สำรวจ Stock ยาเพื่อทำใบเบิกส่ง รพ.แม่ข่าย	*รพ.สต.ตั้งข้อมูลการใช้จริงใน Hos-xx *รพ.ดำเนินการสรุปยอดเบิกจ่ายตามการใช้จริงให้
3.รพ.แม่ข่ายจัดยาตามความต้องการของรพ.สต	รพ.แม่ข่ายจัดยาตามความต้องการและแผนการเบิกของรพ.สต.ตามเวลาที่กำหนด	รพ.ดำเนินการให้
4.รพ.แม่ข่ายแจ้งให้มารับยา	1.รพ.แม่ข่ายจัดส่งยาลงรพ.สต.ตามรอบในช่วงเวลาที่กำหนด 2.รพ.สต.ตรวจรับยาที่แม่ข่ายนำมาส่ง ตรวจเช็คความถูกต้องของจำนวนเบิกจ่าย เช่นรับใบเบิก	1.รพ.ดำเนินการ 2.รพ.สต.ดำเนินการ
5.รพ.สต.ลงรับในทะเบียนคลังยาใน	จัดทำบัญชีลงรับในทะเบียนคลังยาใน	รพ.สต.ดำเนินการ
6.รพ.สต.เบิกยาจากคลังยาในมาไว้คลังนอกเพื่อให้บริการผู้ป่วย	1.รพ.สต.เขียน เบิกบส.10 เบิกยาจากคลังในมาไว้คลังนอก 2.ตัดจ่ายยาจากบัญชีคลังยาใน	รพ.สต.ดำเนินการ
7.รพ.สต.ตัดจ่ายยาจากบัญชีคลังยานอก	1.รพ.สต.ตั้งข้อมูลการจ่ายยาจากระบบ Hos-xx ของรพ.สต 2.ตัดจ่ายจากบัญชีคลังยานอก	รพ.สต.ดำเนินการ



รพ.สต.ร่วมในระบบ 6 แห่ง
ร้อยละ 100 *มีโปรแกรม*



พชอ.

ปัญหาสุขภาพในพื้นที่



สูงดีสมส่วน

ฆ่าตัวตาย

NCD

COVID

อุบัติเหตุ

มะเร็ง



ประเด็นการขับเคลื่อน

บึงนารางรักกัน



วัยรุ่น การสูบบุหรี่
ดื่มสุรา ยาเสพติด และโรคเอดส์



โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง



การลดอุบัติเหตุ



การบริหารจัดการขยะ



ผู้สูงอายุ



อาหารปลอดภัย

วิเคราะห์ภาวะสุขภาพร่วมกับภาคีเครือข่าย

วิเคราะห์สาเหตุการตายที่มีผลต่ออายุคาดเฉลี่ย





ขอบคุณค่ะ