โรงพยาบาลสงขลา

เอกสารประกอบการตรวจราชการและนิเทศงาน

กรณีปกติ รอบที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

วันที่ ๘-๙ มีนาคม ๒๕๖๔

คำนำ

เอกสารฉบับนี้ จัดทำขึ้นเพื่อประกอบการตรวจราชการละนิเทศงานระดับกระทรวง กระทรวงสาธารณสุขกรณีปกติ รอบที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จังหวัดสงขลา วันที่ ๘-๙ มีนาคม ๒๕๖๔ เสนอผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒

เนื้อหาเอกสารประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไปของโรงพยาบาลสงขลา และผลการดำเนินงานตามประเด็นการตรวจราชการและนิเทศงานระดับกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (โดยใช้ข้อมูลเดือนตุลาคม–ธันวาคม ๒๕๖๓) พร้อมปัญหา อุปสรรค และแนวทางแก้ไข โดยแบ่งเนื้อหาตามประเด็นการตรวจราชการ ดังนี้

ประเด็นที่ ๑ โครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ
ประเด็นที่ ๒ กัญชาทางการแพทย์ และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ
ประเด็นที่ ๓ ระบบสุขภาพปฐมภูมิ
ประเด็นที่ ๔ สุขภาพกลุ่มวัย และสุขภาพจิต
ประเด็นที่ ๕ ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย
ประเด็นที่ ๖ Good Governance

โรงพยาบาลสงขลา หวังเป็นอย่างยิ่งว่าเอกสารฉบับนี้จะเป็นประโยชน์ต่อการตรวจราชการ ผู้นิเทศงาน และผู้เกี่ยวข้องทุกท่าน หากมีข้อบกพร่องประการใด ผู้จัดทำยินดีน้อมรับคำแนะนำ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนางานของโรงพยาบาลสงขลาต่อไป

โรงพยาบาลสงขลา
มีนาคม ๒๕๖๔

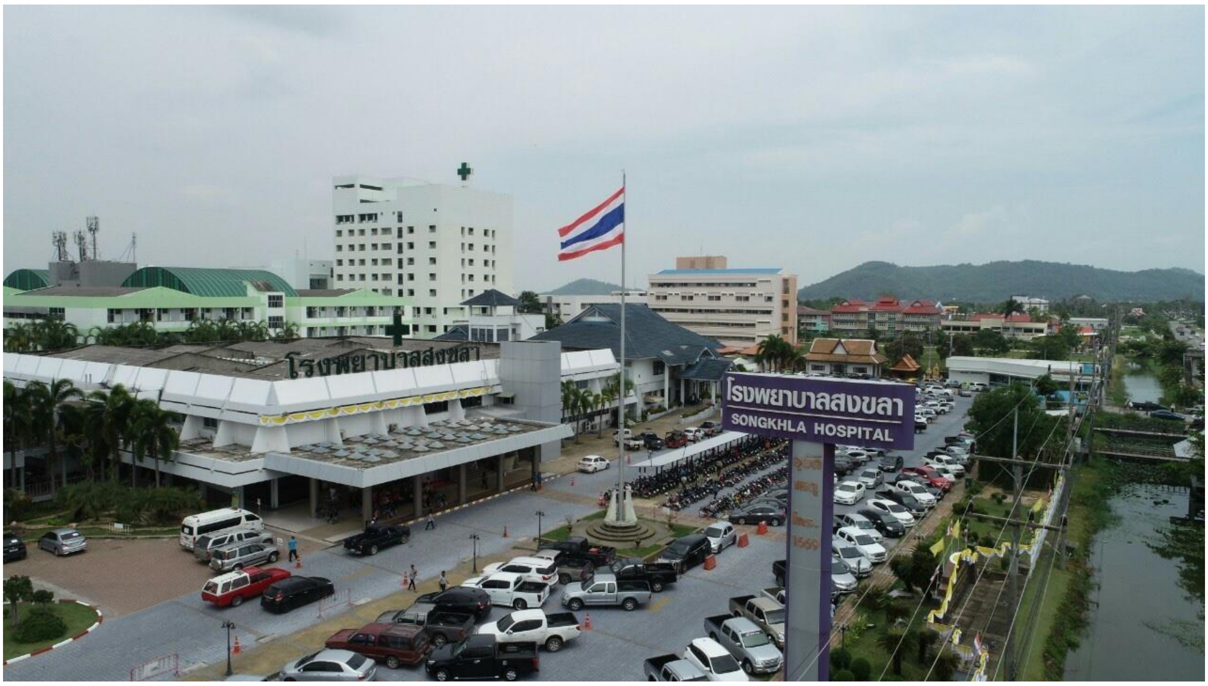
สารบัญ

	หน้า
คำนำ	
สารบัญ	
ข้อมูลทั่วไป	๔
ประเด็นการตรวจราชการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔	๑๔
ประเด็นนโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ (Agenda based)	
ประเด็นที่ ๑ : โครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ	๑๕
๑.๑ โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์	๑๖
ประเด็นที่ ๒ : กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ	๒๐
๒.๑ กัญชาทางการแพทย์	๒๑
ประเด็นที่ ๓ : ระบบสุขภาพปฐมภูมิ	๒๔
๓.๑ ประชาชนคนไทยมีหมอประจำตัว ๓ คน	๒๕
๓.๒ จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ	๒๗
๓.๓ พชอ.	๓๐
ประเด็นระบบงานของหน่วยบริการ (Function based)	
ประเด็นที่ ๔ : สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต	๓๒
๔.๑ ผู้สูงอายุ	๓๓
๔.๒ สุขภาพจิต	๔๕
๔.๓ มารดาตาย	๔๗
๔.๔ เด็กปฐมวัย	๔๙
๔.๕ กลุ่มวัยทำงาน (NCD-HT, DM)	๕๑
ประเด็นที่ ๕ : ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย	๕๔
๕.๑ Service Plan สาขาหัวใจและหลอดเลือด	๕๕
๕.๒ Service Plan สาขาอุบัติเหตุ	๖๑
๕.๓ Service Plan สาขามะเร็ง	๖๙
๕.๔ Service Plan สาขาทารกแรกเกิด	๗๑
๕.๕ intermediate care	๗๒
ประเด็นที่ ๖ : Good Governance	๗๘
๖.๑ ตรวจสอบภายใน (แผนเงินบำรุง)	๗๙
๖.๒ การเงินการคลัง (ศูนย์จัดเก็บรายได้)	๘๓

ข้อมูลทั่วไป

โรงพยาบาลสงขลา

โรงพยาบาลทั่วไป ขนาด ๕๐๘ เตียง พื้นที่ ๘๐ ไร่
สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



สถานที่ตั้ง

ตั้งอยู่ที่ ๖๖๖ หมู่ที่ ๒ ตำบลพะวง อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา รหัสไปรษณีย์ ๙๐๑๐๐
โทรศัพท์ : ๐ ๗๔๓๓ ๘๑๐๐
โทรสาร : ๐ ๗๔๓๓ ๐๒๘๒
เวปไซต์ : www.skhospital.go.th

อัตรากำลังเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสงขลา

บุคลากร	ไปช่วยราชการ	ลาศึกษาต่อ	มาช่วยราชการ	ปฏิบัติงานจริง
ข้าราชการ	๑๖	๒๑	๓๔	๘๔๒
ลูกจ้างประจำ	๐	๐	๐	๕๖
พนักงานราชการ	๐	๐	๐	๖๔
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	๐	๐	๐	๕๗๑
ลูกจ้างชั่วคราว	๐	๐	๐	๗
ลูกจ้างรายวัน	๐	๐	๐	๑๖๕
รวม	๑๖	๒๑	๓๔	๑,๗๐๕

ที่มา: กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล รพ.สงขลา (ณ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๔)

โรงพยาบาลสงขลา

จำนวนเตียงโรงพยาบาลสงขลา

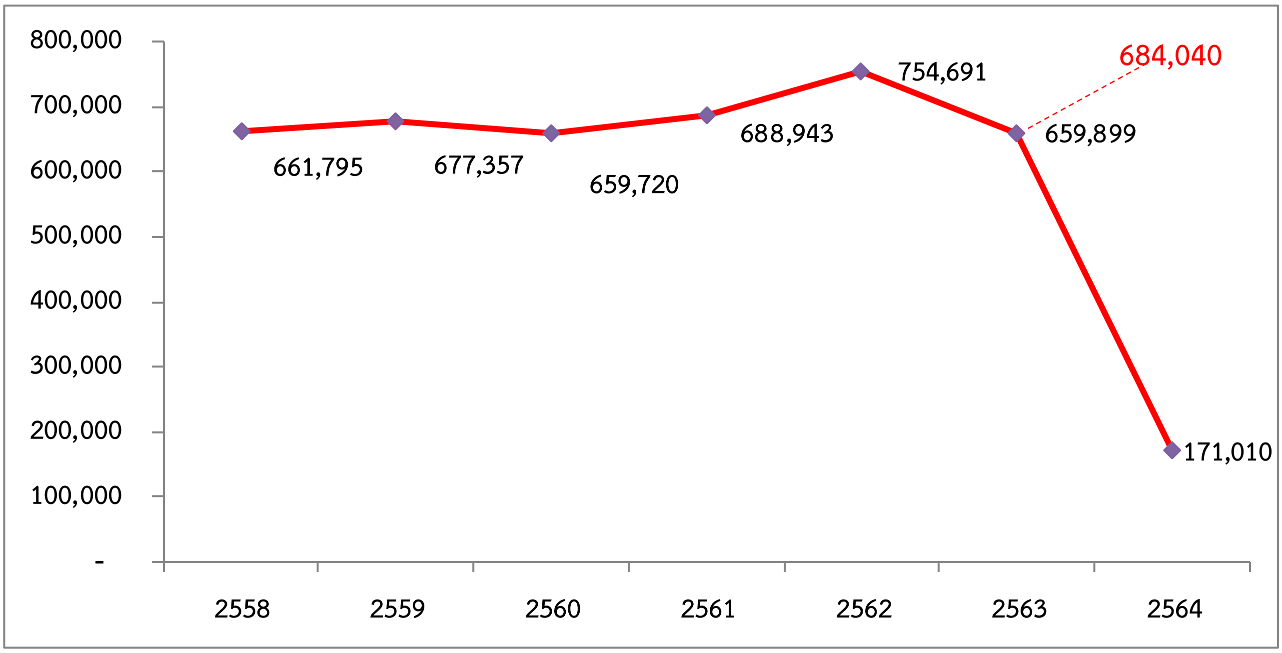
Ward	จำนวนเตียง		
	สามัญ	พิเศษ	รวม
TM+ศัลยกรรมพิเศษ	๒๖	๗	๓๓
ศัลยกรรมหญิง+นรีเวช	๓๑	๗	๓๘
- ศัลยกรรมหญิง	๓๑	๗	๓๘
- นรีเวชกรรม			๐
ศัลยกรรมชาย	๒๖	๗	๓๓
ศัลยกรรมกระดูก	๓๑	๗	๓๘
รวม ศัลยกรรม	**๑๑๔**	**๒๘**	**๑๔๒**
อายุรกรรมชาย ๑	๒๖	๗	๓๓
อายุรกรรมชาย ๒	๒๖	๗	๓๓
อายุรกรรมชาย ๓+นักโทษ	๒๗		๒๗
-อายุรกรรมชาย ๓	๑๗		๑๗
- นักโทษ	๑๐		๑๐
- Med นช.	๑๐		๑๐
- Surg นช.			
อายุรกรรมหญิง ๑	๒๗	๖	๓๓
Stroke Ward+สงฆ์อาพาธ	๒๖		๒๖
-Stroke Ward	๑๘		๑๘
-สงฆ์อาพาธ	๘		๘
- Med สงฆ์อาพาธ	๘		๘
- Surg สงฆ์อาพาธ			
อายุรกรรมหญิง ๒	๒๗	๖	๓๓
รวม อายุรกรรม	**๑๕๙**	**๒๖**	**๑๘๕**
สูติกรรม ๑	๒๔	๙	๓๓
ทารกป่วย			
รวม สูติกรรม	**๒๔**	**๙**	**๓๓**
เด็ก ๑	๓๑	๗	๓๘
เด็ก ๒	๒๒	๗	๒๙
NS	๑๕		๑๕
รวม กุมารเวชกรรม	**๖๘**	**๑๔**	**๘๒**

Ward	จำนวนเตียง		
	สามัญ	พิเศษ	รวม
- EENT	๑๕	๗	๒๒
- เคมีบำบัด	๑๐		๑๐
รวม EENT	**๒๕**	**๗**	**๓๒**
MIMCU	๑๕		๑๕
รวมทั่วไป	**๔๐๕**	**๘๔**	**๔๘๙**
ICU	๑๔		๑๔
NICU	๑๒		๑๒
PICU	๔		๔
SICU	๑๐		๑๐
ICU Surg	๖		๖
ICU Neuro	๔		๔
รวม ICU	**๔๐**	**๐**	**๔๐**
Premium Ward	๗		๗
Total	**๔๕๒**	**๘๔**	**๕๓๖**

ที่มา: กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลสงขลา

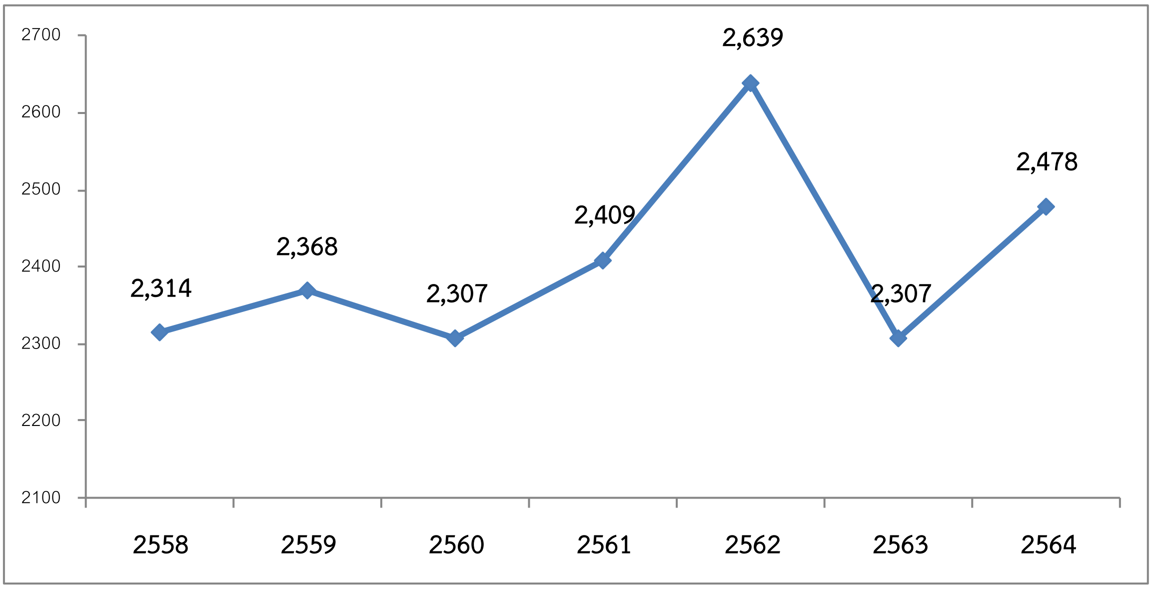
แผนภูมิที่ ๑ : จำนวนผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสงขลา

ปีงบประมาณ ๒๕๕๘-๒๕๖๔ (ต.ค.๖๓–ม.ค.๖๔)



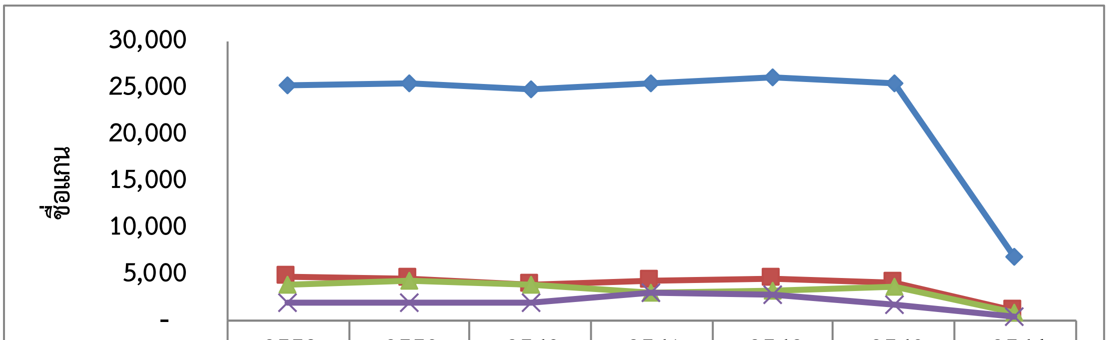
ที่มา : กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลสงขลา

แผนภูมิที่ ๒ : จำนวนผู้ป่วยนอกเฉลี่ยต่อวัน
ปีงบประมาณ ๒๕๕๘-๒๕๖๔ (ต.ค.๖๓–ม.ค.๖๔)



ที่มา : กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลสงขลา

แผนภูมิที่ ๓ : จำนวนผู้ป่วยใน โรงพยาบาลสงขลา
ปีงบประมาณ ๒๕๕๘-๒๕๖๔ (ต.ค.๖๓–ม.ค.๖๔)

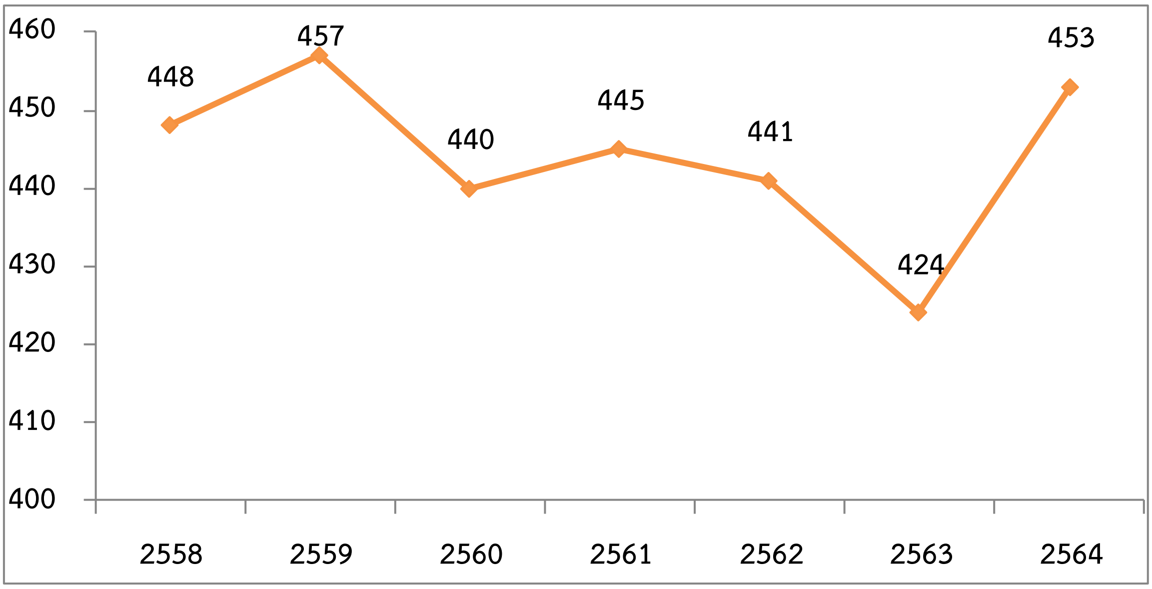


	2558	2559	2560	2561	2562	2563	2564
บัตรทอง	25,271	25,536	24,866	25,653	26,150	25,555	6,994
ข้าราชการ	4,688	4,582	3,988	4,420	4,650	4,195	1,162
ปกส	3,962	4,271	3,980	3,071	3,297	3,608	885
อื่นๆ	1,923	1,969	1,902	2,957	2,867	1,779	544

ที่มา : กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลสงขลา

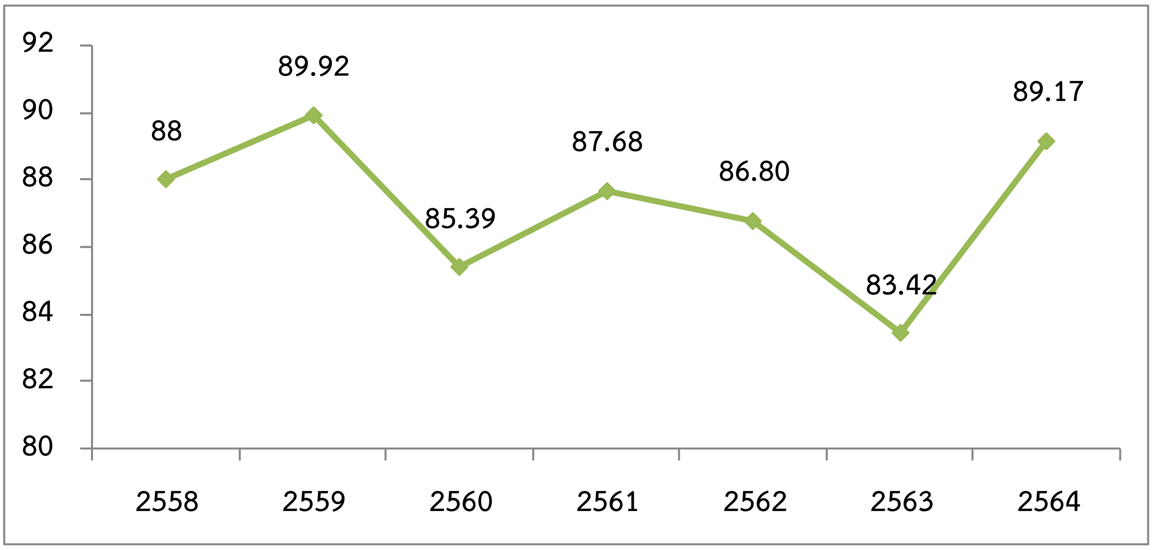
โรงพยาบาลสงขลา

แผนภูมิที่ ๔ : จำนวนผู้ป่วยในเฉลี่ยต่อวัน
ปีงบประมาณ ๒๕๕๘-๒๕๖๔ (ต.ค.๖๓–มี.ค.๖๔)



ที่มา : กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลสงขลา

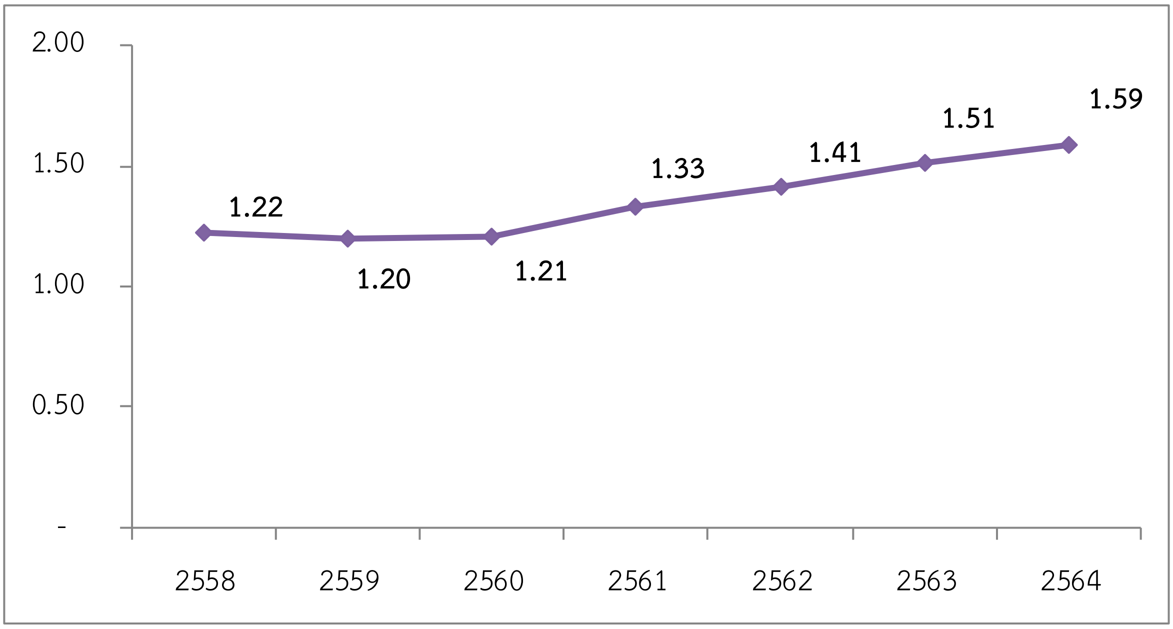
แผนภูมิที่ ๕ : อัตราการครองเตียงผู้ป่วยใน
ปีงบประมาณ ๒๕๕๘-๒๕๖๔ (ต.ค.๖๓–มี.ค.๖๔)



ที่มา : กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลสงขลา

แผนภูมิที่ ๖ : ค่า CMI โรงพยาบาลสงขลา

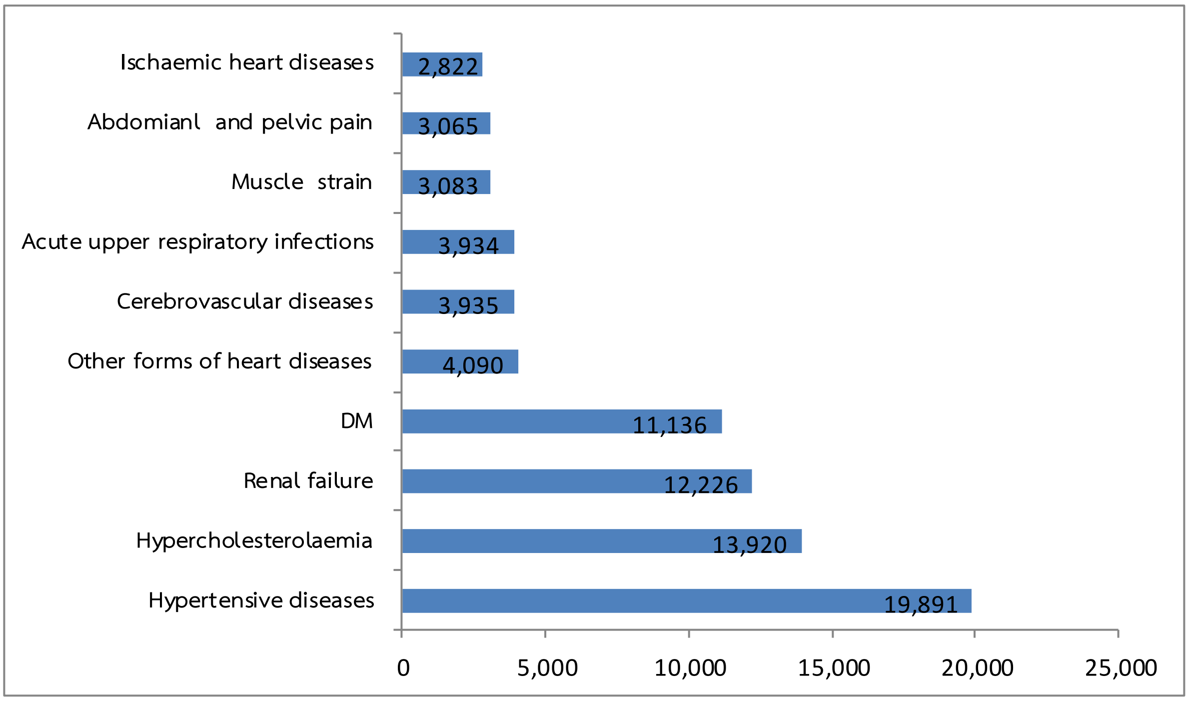
ปีงบประมาณ ๒๕๕๘-๒๕๖๔ (ต.ค.๖๓–ม.ค.๖๔)



ที่มา : กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลสงขลา

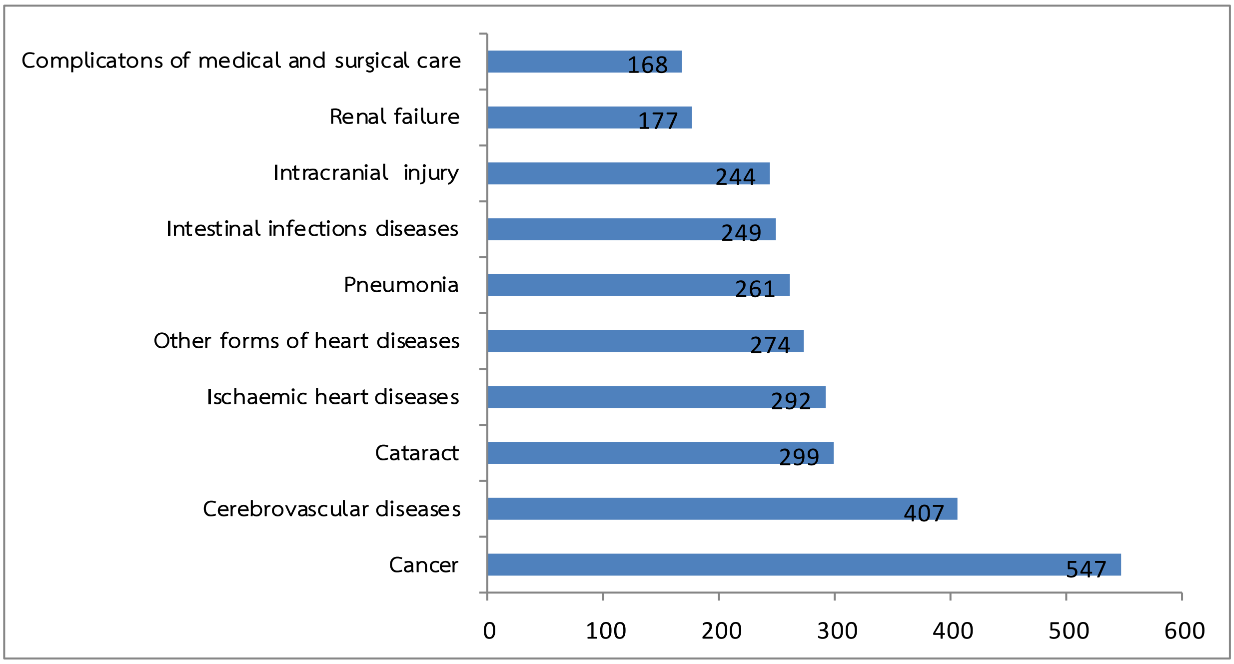
แผนภูมิที่ ๗ : แสดง ๑๐ อันดับโรคแรก ผู้ป่วยนอก

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ต.ค.–ธ.ค.๖๓) (หน่วย:ราย)



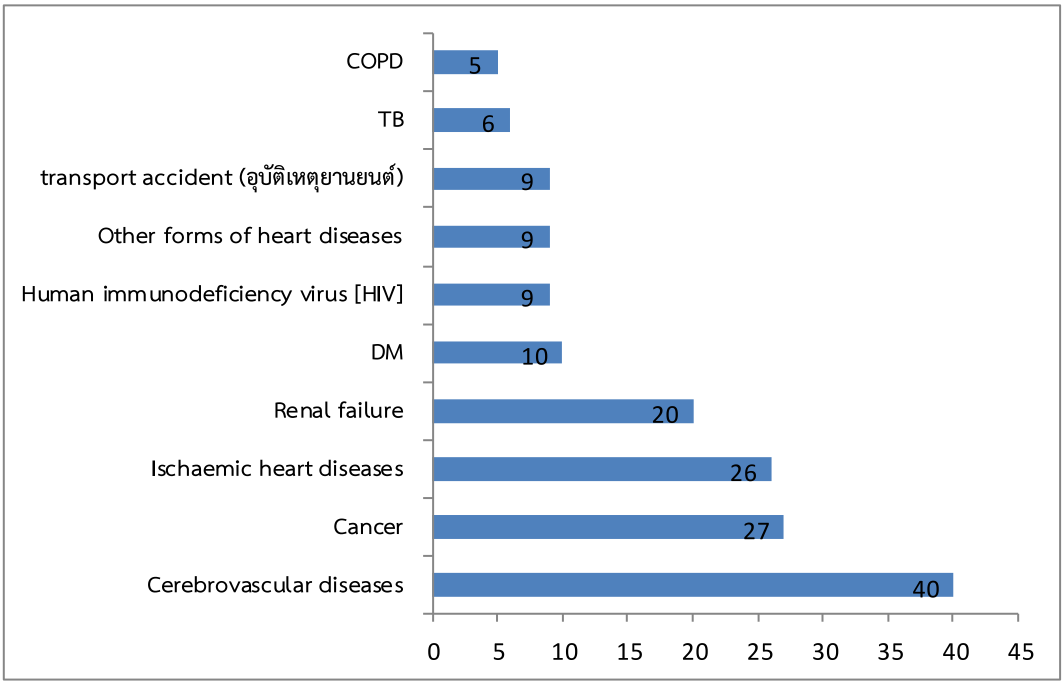
ที่มา : กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลสงขลา

แผนภูมิที่ ๘ : แสดง ๑๐ อันดับโรคแรก ผู้ป่วยใน
ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ต.ค.–ธ.ค.๖๓) (หน่วย:ราย)



ที่มา : กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลสงขลา

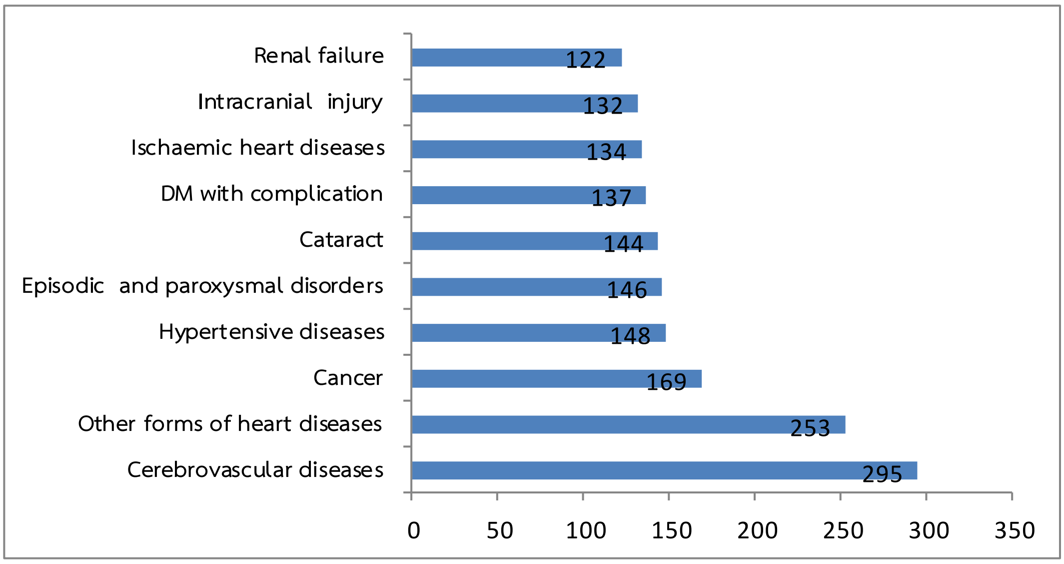
แผนภูมิที่ ๙ : แสดง ๑๐ อันดับสาเหตุการตาย
ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ต.ค.–ธ.ค.๖๓) (หน่วย:ราย)



ที่มา : กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลสงขลา

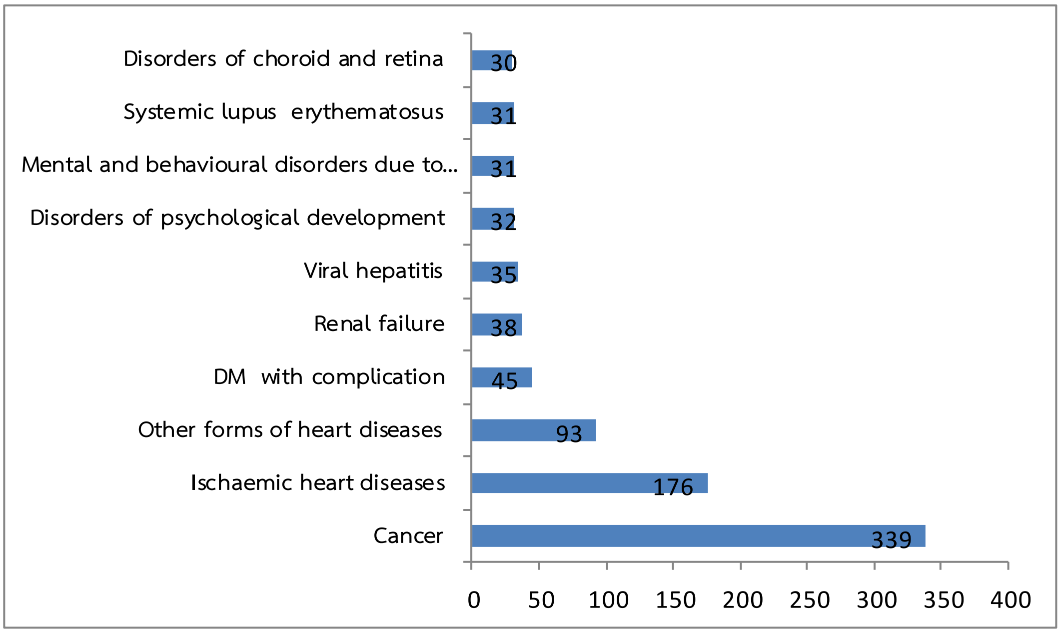
โรงพยาบาลสงขลา

แผนภูมิที่ ๑๐ : แสดง ๑๐ อันดับโรคที่รับ Refer ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ต.ค.–ธ.ค.๖๓) (หน่วย:ราย)



ที่มา : กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลสงขลา

แผนภูมิที่ ๑๑ : แสดง ๑๐ อันดับโรคที่ส่ง Refer ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ต.ค.–ธ.ค.๖๓) (หน่วย:ราย)



ที่มา : กลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลสงขลา

ประเด็นการตรวจราชการ

ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ประเด็นที่ ๑

โครงการพระราชดำริ

และโครงการเฉลิมพระเกียรติ

- โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

รายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
โรงพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา วันที่ ๘-๙ มีนาคม ๒๕๖๔
ประเด็นที่ ๑ : โครงการพระราชดำริ และโครงการเฉลิมพระเกียรติ

๑. โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความ ดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

สถานการณ์

โรงพยาบาลสงขลาเป็นโรงพยาบาลแม่ข่าย ในการดูแลรับผิดชอบด้านการรักษาพยาบาลและสุขอนามัยของผู้ต้องขังในเรือนจำกลางสงขลา เรือนจำจังหวัดสงขลา ทัณฑสถานหญิงสงขลา และทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา สนับสนุนการจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังให้ครอบคลุมทั้งการส่งเสริมสุขภาพการป้องกันควบคุมและกำจัดโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพ และการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุขที่มีคุณภาพตามบริบทของพื้นที่ ปัจจุบันมีผู้ถูกคุมขังเป็นจำนวนรวมทั้งหมด ๑๐,๒๔๕ คน ขึ้นทะเบียนสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติจำนวน ๑๐,๐๖๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๘.๒ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๔)

ผลการดำเนินงาน

โรงพยาบาลสงขลา (โรงพยาบาลแม่ข่าย) เรือนจำกลางสงขลา เรือนจำจังหวัดสงขลา ทัณฑสถานหญิงสงขลา และทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา จัดทำแผนปฏิบัติการแบบบูรณาการการจัดบริการสาธารณสุขสำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ โดยครอบคลุมระบบบริการทั้ง ๖ ด้าน ได้แก่ ด้านการรักษาพยาบาล ด้านการบริการพื้นฐานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านการส่งต่อเพื่อการรักษา และด้านการตรวจสอบสิทธิ์

๑.) ด้านการบริการพื้นฐานส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค

หน่วยบริการปฐมภูมิ	การคัดกรอง DM HT						การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก - มะเร็งเต้านม					
	DM			HT			คัดกรองปากมดลูก			คัดกรองเต้านม		
	เป้า	ผลงาน	ร้อยละ	เป้า	ผลงาน	ร้อยละ	เป้า	ผลงาน	ร้อยละ	เป้า	ผลงาน	ร้อยละ
เรือนจำกลาง	๑,๗๓๘	๑,๗๑๑	๙๘.๔๔	๑,๗๓๔	๑,๕๓๙	๙๙.๔๑	-	-	-	-	-	-
เรือนจำจังหวัด	๑,๐๒๓	๙๙๘	๙๗.๕๖	๙๗๙	๙๖๕	๙๘.๕๗	-	-	-	-	-	-
ทัณฑสถานบำบัดพิเศษ	๑,๒๗๒	๑,๒๗๒	๑๐๐	๑,๑๖๘	๑,๑๖๘	๑๐๐	-	-	-	-	-	-
ทัณฑสถานหญิง	๖๒๔	๖๒๔	๑๐๐	๖๔๕	๖๔๕	๑๐๐	๖๘๗	๖๖๘	๙๗.๒๓	๖๙๘	๖๙๘	๑๐๐
รวม	๔,๖๕๗	๔,๖๐๕	๙๘.๘๘	๔,๓๔๐	๔,๓๑๗	๙๙.๔๗	๖๘๗	๖๖๘	๙๗.๒๓	๖๙๘	๖๙๘	๑๐๐

๒.) ด้านการรักษาพยาบาล

หน่วยบริการปฐมภูมิ	ออกหน่วยแพทย์		
	แพทย์ตรวจรักษา(ครั้ง/คน)	รับยาเรื้อรัง	รับบริการที่ OPD รพ.สงขลา
เรือนจำกลาง	๑๐๙/๒,๑๐๓	๗๔๐	๑,๑๖๕
เรือนจำจังหวัด	๙๒/๒,๑๓๐	๑๕๒	๗๒๔
ทัณฑสถานบำบัดพิเศษ	๖๖/๑,๘๕๗	๒๘๙	๒๔๔
ทัณฑสถานหญิงสงขลา	๔๗/๘๗๔	๖๖๒	๙๘๕
รวม	๓๑๔/๖,๙๖๔	๑,๘๔๓	๓}๑๑๘

๓.) ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิต มีการประเมิน PM-HQ Thai ผู้ต้องขังทุกราย

หน่วยงาน	แผนการดำเนินงาน	ผู้ป่วย
เรือนจำกลาง	๑ ครั้ง /เดือน	๗๗
เรือนจำจังหวัด	๑ ครั้ง /เดือน	๕๙
ทัณฑสถานบำบัดพิเศษ	๑ ครั้ง /เดือน	๑๒
ทัณฑสถานหญิงสงขลา	๑ ครั้ง /เดือน	๑๗
รวม		๑๖๕

๔.) ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ

หน่วยงาน	ผู้พิการ	ติดเตียง
เรือนจำกลาง	๑๙	๐
เรือนจำจังหวัด	๖	๑
ทัณฑสถานบำบัดพิเศษ	๓	๐
ทัณฑสถานหญิงสงขลา	๗	๐
รวม	๔๑	๑

๕.ด้านการส่งต่อเพื่อการรักษา

หน่วยงาน	ผู้ป่วย(คน)
เรือนจำกลางสงขลา	๑๔๘
เรือนจำจังหวัดสงขลา	๑๔๘
ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา	๓๕
ทัณฑสถานหญิงสงขลา	๙๐
รวม	๔๒๑

๖.) ด้านการตรวจสอบสิทธิการรักษา

รหัส PCU	หน่วยบริการปฐมภูมิ	จำนวนผู้ต้องขัง	จำนวนประชากรสิทธิ์ UC	ร้อยละ
๒๒๗๖๓	เรือนจำกลางสงขลา	๓,๙๐๖	๓,๘๔๓	๙๘.๓๘
๒๒๘๐๙	เรือนจำจังหวัดสงขลา	๒,๓๘๔	๒,๓๐๙	๙๖.๘๕
๒๒๘๕๑	ทัณฑสถานบำบัดพิเศษสงขลา	๒,๖๙๐	๒,๖๗๒	๙๙.๓๓
๒๒๘๖๒	ทัณฑสถานหญิงสงขลา	๑,๒๖๕	๑,๒๓๘	๙๗.๘๖
รวม		๑๐,๒๔๕	๑๐,๐๖๒	๙๘.๒๑

การพัฒนาบุคลากร

๑. อบรม อสรจ. ตามหลักสูตรฝึกอบรม อสรจ.ของกรมสนับสนุนบริการสุขภาพโดยวิทยากรเป็นเจ้าหน้าที่จากโรงพยาบาลสงขลา และพยาบาลประจำสถานพยาบาล

๒. อบรมพยาบาลและบุคลากรที่ปฏิบัติงานในเรือนจำ โดยโรงพยาบาลแม่ข่ายจะประสานให้เจ้าหน้าที่เรือนจำ/ทัณฑสถานเข้าอบรมหลักสูตรของโรงพยาบาลร่วมกับเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลสงขลา โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ได้แก่ ๑) การพัฒนาระบบการบันทึกข้อมูลในโปรแกรม JHCIS ๒)การพัฒนาความรู้งานวิจัย/R๒R ๓)การส่งต่อข้อมูลผ่านระบบ COC link ๔) อบรมแนวทางการเฝ้าระวังโรค COVID-๑๙ ในเรือนจำ

แผนติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานและรายงานผลตามเกณฑ์ที่กำหนด

๑. มีแผนปฏิบัติการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขในเรือนจำ โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดีเพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ เครือข่ายฯ โรงพยาบาลสงขลา

๒. การรายงานผลการดำเนินงาน โดยแบบรายงาน สธ.รจ.๑๐๑ ทุกเดือน ครบถ้วน ทันเวลา

แผนติดตาม ประเมินผลการดำเนินงาน และการบริหารจัดการครุภัณฑ์พระราชทานฯ

๑. เรือนจำกลางสงขลา ได้รับครุภัณฑ์ทางการแพทย์พระราชทาน จำนวน ๒๑ รายการ

๒. ทัณฑสถานหญิงสงขลา ได้รับครุภัณฑ์ทางการแพทย์พระราชทาน จำนวน ๒๔ รายการ

๓. โรงพยาบาลสงขลา ได้รับพระราชทาน จำนวน ๒ รายการ คือ

๑) รถเอกซเรย์ระบบดิจิตอลพระราชทาน

๒) เครื่อง Fundus camera พระราชทาน

มีแบบรายงานการใช้ครุภัณฑ์พระราชทานฯ และส่งรายงานปีละ ๑ ครั้ง

ปัญหา และอุปสรรค

การเชื่อมโยงข้อมูลจากฐานข้อมูลในเรือนจำ/ ทัณฑสถานกับฐานข้อมูลภาพรวมจังหวัด

ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย

การพัฒนาบุคลากรในเรือนจำ/ ทัณฑสถานด้านโปรแกรมการบันทึกข้อมูล (JHCIS) เพื่อการประมวลผลข้อมูลใน HDC

ผู้รายงาน นางเพ็ญศิริ อัตถาวงศ์
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔
โทร. ๐๘๑-๐๒๗๖๐๕๐๔

ประเด็นที่ ๒

กัญชาทางการแพทย์
และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

- กัญชาทางการแพทย์

รายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
โรงพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา วันที่ ๘-๙ มีนาคม ๒๕๖๔
ประเด็นที่ ๒ : กัญชาทางการแพทย์ และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

ประเด็น: กัญชาทางการแพทย์

ตัวชี้วัด : ร้อยละหน่วยบริการสาธารณสุขที่มีการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบบูรณาการ
: โรงพยาบาลสงขลาเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แบบผสมผสานแพทย์แผนปัจจุบันและแผนไทย

สถานการณ์

ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ คลินิกกัญชาทางการแพทย์ โรงพยาบาลสงขลารูปแบบดำเนินการแบบผสมผสานระหว่างแพทย์แผนปัจจุบันและแผนไทย เปิดบริการ เมื่อ มกราคม ๒๕๖๓ ทุกวันศุกร์ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น. มีบุคลากรทางการแพทย์ที่ผ่านการอบรม ประกอบด้วย แพทย์ ๖ คน เภสัชกร ๗ คน แพทย์แผนไทย ๔ คน พยาบาล ๕ คน

- สูตรตำรับยาที่มีใช้ในโรงพยาบาลในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ได้แก่ ๑.THC ๒.THC:CBD ๓.ศุขไสยาสน์ ๔. ทำลายพระสุเมรุ
- จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการคัดกรองที่คลินิก จำนวน ๒๙ ราย มีผู้ป่วยเข้าเกณฑ์รับยาตามข้องบ่งใช้ (Neuropathic pain) จำนวน ๒ ราย

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ไตรมาสที่ ๑) คลินิกกัญชาทางการแพทย์ โรงพยาบาลสงขลารูปแบบดำเนินการเช่นเดียวกับปีงบประมาณ ๒๕๖๓ แต่เพิ่มการประชาสัมพันธ์ และช่องทางเพื่อสามารถส่งให้ผู้ป่วยเข้ารับการคัดกรองที่คลินิกกัญชาทางการแพทย์ได้เพิ่มขึ้น เช่น แพทย์แผนกต่างๆจากห้องตรวจผู้ป่วยนอก แพทย์แผนไทย และการประชาสัมพันธ์ในชุมชนโดยผ่านเครือข่ายบริการปฐมภูมิ การให้ความรู้แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

- เพิ่มรายการยา อีก ๑ ตำรับได้แก่ สูตรน้ำมัน อ.เดชา
- จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการคัดกรองที่คลินิกปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ไตรมาสที่ ๑) จำนวน ๑๙ ราย มีผู้ป่วยเข้าเกณฑ์รับยาตามข้องบ่งใช้ จำนวน ๒ ราย (Neuropathic pain ๑ ราย และ โรคลมชัก ๑ ราย)

ความก้าวหน้า / ผลการดำเนินงาน

จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับบริการคัดกรองที่คลินิกกัญชาทางการแพทย์ โรงพยาบาลสงขลา

ปีงบประมาณ	ผู้ป่วยเข้ารับบริการคัดกรอง (ราย)	ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์ได้รับยา (ราย)	ข้อบ่งชี้
ปี ๒๕๖๓	๒๙	๒	Neuropathic pain ๒ ราย
ปี ๒๕๖๔ (ไตรมาสที่ ๑)	๑๙	๒	Neuropathic pain ๑ ราย และ โรคลมชัก ๑ ราย

รายการยาที่มีการใช้ในคลินิกกัญชาทางการแพทย์ โรงพยาบาลสงขลา

ปีงบประมาณ	สูตร :THC	สูตร:THC:CBD	ศุขไสยาสน์	ทำลายพระสุเมรุ	น้ำมัน อ.เดชา
ปี ๒๕๖๓	๐	๕	๐	๐	๐
ปี ๒๕๖๔ (ไตรมาสที่ ๑)	๐	๒	๐	๐	๒

การประชาสัมพันธ์คลินิกกัญชาทางการแพทย์ และการให้ความรู้เรื่องกัญชาทางการแพทย์ แก่อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านประชาชน และผู้ป่วยในชุมชนที่รับบริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิเครือข่ายโรงพยาบาลสงขลา

โรงพยาบาลสงขลามีโครงการอบรมการใช้กัญชาทางการแพทย์แบบผสมผสานแพทย์แผนปัจจุบัน และแผนไทยสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ของโรงพยาบาล และเครือข่ายปฐมภูมิโรงพยาบาลสงขลา ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์จากโรงพยาบาลที่มีการสั่งใช้กัญชามาก เช่น โรงพยาบาลหาดใหญ่

การให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์

ปัญหาอุปสรรค

๑.) งบประมาณ / ราคากลาง /การจัดซื้อกัญชาทางการแพทย์ เนื่องจากเป็น ยส.๕ / ยา NED ผู้ป่วยต้องชำระเงิน

๒.) อัตราการใช้น้อย ยาเหลือ เสี่ยงต่อการหมดอายุ

๓.) ความไม่มั่นใจในความปลอดภัยของผู้ป่วย จึงสั่งจ่ายเฉพาะผู้ป่วยที่เข้าเกณฑ์ตามข้อบ่งชี้กลุ่มได้ประโยชน์และไม่มีข้อห้ามใช้เท่านั้น

ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย

- ควรมีการผลิตยากัญชาสูตรตำรับแพทย์แผนไทยให้มีอายุยาวกว่าเดิม เพื่อป้องกันความเสี่ยงต่อการหมดอายุ

ผู้รายงาน ภญ.เสาวลักษณ์ อุไรรัตน์
ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ
วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔
โทร. ๐๘๑-๓๒๘๒๘๓๑

โรงพยาบาลสงขลา

ประเด็นที่ ๓

ระบบสุขภาพปฐมภูมิ

- ประชาชนคนไทยมีหมอประจำตัว ๓ คน
- จัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ
- พชอ.

รายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
โรงพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา วันที่ ๘-๙ มีนาคม ๒๕๖๔
ประเด็นที่ ๕ : ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

หัวข้อ: ประชาชนคนไทยทุกครอบครัว มีหมอประจำตัว ๓ คน

สถานการณ์

การประกาศใช้พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒ ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ และให้รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง จึงได้บัญญัติให้มีการปฏิรูปประเทศโดยให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ ประชาชนทุกคนมีแพทย์ประจำตัวร่วมให้การดูแลประชาชนในเขตรับผิดชอบตาม Catchment Area ๑ Cluster รับผิดชอบดูแลประชาชนทีมละ ๘,๐๐๐ – ๑๒,๐๐๐ คน การจัดบริการโดยทีมสหวิชาชีพ

ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ อำเภอเมืองสงขลา ได้ดำเนินงานภายใต้โครงการของขวัญปีใหม่กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ โครงการ ๓ หมอ ครอบคลุม รพ.สต., สอ.ต., ศูนย์สุขภาพชุมชน และศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลนครสงขลา รวมจำนวน ๒๑ แห่ง เบื้องต้นในกลุ่มผู้ป่วย LTC ดังนี้

หน่วยบริการปฐมภูมิ	สรุปผลรายงานข้อมูล ๓ หมอ ๓ มอบ		
	เป้าหมาย (หลังคาเรือน)	ผลงาน (หลังคาเรือน)	ร้อยละ
พื้นที่รพ.สต.	๒๒,๘๒๑	๒๒,๘๒๑	๑๐๐
พื้นที่ PCU	๑๔๔๖๐	๖๑๕๓	๔๒.๕๕
ศูนย์บริการสาธารณสุข ทน.สงขลา	๔๓๑๕	๓๗๓๑	๘๖.๔๗
รวม	๔๑,๕๙๖	๓๒,๗๐๕	๗๘.๖๓

ข้อมูล ณ วันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ไตรมาสที่ ๑ (ตั้งแต่ ๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๓)

Small Success รอบ ๓ เดือน	ผลการดำเนินงาน
- ประชาชนรู้จักหมอประจำครอบครัว	- จัดกิจกรรมเปิดตัวในระดับอำเภอเมืองสงขลา โครงการของขวัญปีใหม่กระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (เปิดตัว ๓ หมอ) - หน่วยบริการปฐมภูมิทุกแห่งเยี่ยมผู้สูงอายุติดเตียง มอบการ์ด ๓ หมอ และของที่ระลึก

ปัญหา อุปสรรค

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัย ที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	แนวทางการแก้ไข / ข้อเสนอแนะ
๑. การบันทึกข้อมูลครัวเรือนในเขตเทศบาล ระบบไม่รองรับสถานที่ให้เลือกบันทึก ทำให้มีปัญหาในการบันทึก และบันทึกได้น้อย	- ประสานส่วนกลางในการกำหนดข้อมูล เช่น ชื่อถนน ซอย ชุมชน - ประสานผู้รับผิดชอบในเขตเทศบาล

ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย

- การจัดทำโปรแกรมที่สอดคล้องกับชุมชนเมือง

ผู้รายงาน นางปาณิสรา สิทธิคง
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔
โทร. ๐๘๒-๗๑๙๔๑๕๔
E-mail : jeab_nit๕๖.@ Hotmail.co.th

รายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
โรงพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา วันที่ ๘-๙ มีนาคม ๒๕๖๔
ประเด็นที่ ๕ : ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่เปิดดำเนินการในพื้นที่

สถานการณ์

การประกาศใช้พระราชบัญญัติระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒ ตามรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย บัญญัติให้บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับบริการสาธารณสุขของรัฐ และให้รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีประสิทธิภาพอย่างทั่วถึง จึงได้บัญญัติให้มีการปฏิรูปประเทศโดยให้มีระบบการแพทย์ปฐมภูมิที่มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวดูแลประชาชนในสัดส่วนที่เหมาะสม ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ ประชาชนทุกคนมีแพทย์ประจำตัวร่วมให้การดูแลประชาชนในเขตรับผิดชอบตาม Catchment Area ๑ Cluster รับผิดชอบดูแลประชาชนทีมละ ๘,๐๐๐ – ๑๒,๐๐๐ คน การจัดบริการโดยรวมทีมสหวิชาชีพ

อำเภอเมืองสงขลา ได้ดำเนินงานจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ ตั้งแต่ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ ถึง พ.ศ.๒๕๖๓ ตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. ๒๕๖๒ จำนวน ๑๑ ทีม แบ่งเป็นพื้นที่เขตเมือง โรงพยาบาลสงขลาเป็นแม่ข่าย จำนวน ๖ ทีม และเขตพื้นที่นอกเขตเทศบาลนครสงขลา จำนวน ๕ ทีม

ลำดับ	โรงพยาบาลแม่ข่าย	ทีม PCU/NPCU	ปีที่เปิดดำเนินการ	เกณฑ์ ๓S	
				ผ่าน	ไม่ผ่าน
๑.	โรงพยาบาลสงขลา	ทีม ศูนย์บริการสาธารณสุขเตาหลวง	๒๕๖๒	/	
๒.	โรงพยาบาลสงขลา	ทีม ศสช.พาณิชย์สร้างสุข	๒๕๖๒	/	
๓.	โรงพยาบาลสงขลา	ทีม ศสช.กุโบร์รวมใจ	๒๕๖๒	/	
๔.	โรงพยาบาลสงขลา	ทีม ศสช.ชลาทัศน์	๒๕๖๒	/	
๕.	โรงพยาบาลสงขลา	ทีม รพ.สต.ควนหิน (พะวง)	๒๕๖๒	/	
๖.	โรงพยาบาลสงขลา	ทีม ศสช.ม ๑ ๒ ๘	๒๕๖๒	/	
๗.	โรงพยาบาลสงขลา	ทีม ศสช.ม ๑ ๒ ๘ (สาขา)	๒๕๖๒	/	
๘.	โรงพยาบาลสงขลา	ทีม ศสช.ใจกลางเมือง	๒๕๖๒	/	
๙.	โรงพยาบาลสงขลา	ทีม ศสช.สมิหลา	๒๕๖๒	/	
๑๐.	โรงพยาบาลสงขลา	ทีม รพ.สต.สวนตูล (เขารูปช้าง)	๒๕๖๓	/	
๑๑.	โรงพยาบาลสงขลา	ทีม รพ.สต.ชุมพอ (เกาะแต้ว)	๒๕๖๓	/	

ข้อมูลแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว แพทย์ผ่านการอบรมระยะสั้น ขึ้นทะเบียน PCU/NPCU จังหวัดสงขลา

ลำดับ	ชื่อ-สกุล	สังกัด	ชื่อ PCU/NPCU	ประเภทการศึกษา			
				วว.	อว.	ระยะสั้น	๒X๒
๑.	พญ.กฤตยา รองสวัสดิ์	รพ.สงขลา	ศูนย์ฯเตาหลวง	/			
๒.	พญ.เสาวภา ศรีใส	รพ.สงขลา	ศสช.พาณิชย์สร้างสุข	/			
๓.	พญ.พฤกษพร ธรรมโชติ	รพ.สงขลา	ศสช.กุโบร์รวมใจ	/			
๔.	พญ.พัชรี พุทธชาติ	รพ.สงขลา	ศสช.ชลาทัศน์	/			
๕.	นพ.วัชรพงศ์ วีรกุล	รพ.สงขลา	รพ.สต.ควนหิน(พะวง)		/		
๖.	พญ.หทัยชนก ปานนุกูล	รพ.สงขลา	ศสช.ม. ๑ ๒ ๘		/		
๗.	พญ.ฐิติรัตน์ พัฒนไทยานนท์	รพ.สงขลา	ศสช.ม. ๑ ๒ ๘ (สาขา)			/	
๘.	พญ.อิสสริยา เฉลียวศักดิ์	รพ.สงขลา	ศสช.ใจกลางเมือง	/			
๙.	นพ.สรรเสริญ อุ้ยเอ้ง	รพ.สงขลา	ศสช.สมิหลา			/	
๑๐.	พญ.ชลกานต์ ประทักษิธร	รพ.สงขลา	รพ.สต.สวนตูล(เขารูปช้าง)	/			
๑๑.	พญ.รัญชนา ตั้งค่า	รพ.สงขลา	รพ.สต.ชุมพอ(เกาะแต้ว)	/			
๑๒.	พญ.การะเกด คล่องแคล่ว	รพ.สงขลา	รพ.สต.อ่างทอง(ทุ่งหวัง)				/

ความก้าวหน้า/ ผลการดำเนินงาน ไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ตั้งแต่ ๑ ต.ค. – ๓๑ ธ.ค. ๖๓)

Small Success รอบ ๓ เดือน	ผลการดำเนินงาน
๑. การจัดแผนการพัฒนาทีมสหวิชาชีพการดำเนินงานเวชศาสตร์ครอบครัว	มีแผนการจัดอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานใน PCU/NPCU
๒. แผนการจัดตั้ง PCU/NPCU	มีแผนการจัดตั้ง PCU/NPCU ในรอบที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จำนวน ๑ ทีม

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด : ...ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิ เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิที่เปิดดำเนินการในพื้นที่.......							
ข้อมูลสะสมย้อนหลัง ๓ ปี			**เกณฑ์ %**	**ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔**			
๒๕๖๑	**๒๕๖๒**	**๒๕๖๓**		**อำเภอ**	**เป้าหมาย**	**ผลงาน**	**ร้อยละ**
๔๗.๓๗	๔๗.๓๗	๕๗.๘๙		เมืองสงขลา	๑๙	๑๒	๖๓.๑๖

ปัญหา อุปสรรค

ปัญหา/อุปสรรค/ปัจจัย ที่ทำให้การดำเนินงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	แนวทางการแก้ไข / ข้อเสนอแนะ
๑. มีการเปลี่ยนแปลงแพทย์ที่ประจำในหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ หลังการขึ้นทะเบียนและประกาศตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒	เปิดโอกาสให้โรงพยาบาลแม่ข่ายทุกแห่งปรับแผนการจัดสรรแพทย์ปฏิบัติงาน ตามสถานการณ์จริง
๒. การพัฒนาทีมสหวิชาชีพไม่ครอบคลุมใน PCU/ NPCU ที่ขึ้นทะเบียน ฯ	ควรพัฒนาทีมขับเคลื่อนระดับจังหวัดเพื่อเป็นวิทยากรถ่ายทอดในเครือข่าย PCU/ NPCU

นวัตกรรมที่สามารถเป็นแบบอย่าง(ถ้ามี)

- โปรแกรม Smart care (การเยี่ยมบ้าน, การดูแลกลุ่มเป้าหมาย) , โดย PCU ๑ ๒ ๘
- โปรแกรม SKSRRT (ควบคุม ป้องกันโรค) ชื่อผลงาน : website Songkhla SRRT , โดย PCU ๑ ๒ ๘
- นวัตกรรมดูแลผู้สูงอายุดีเด่นระดับจังหวัด ปี ๒๕๖๒ โดย รพ.สต.เขารูปช้างสาขา ๒ (เขาแก้ว)

ผู้รายงาน นางเพ็ญศิริ อัตถาวงศ์
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔
โทร. ๐๘๑-๒๗๖๐๕๐๔
E-mail: phensi.attha.@gmail.com

รายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
โรงพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา วันที่ ๘-๙ มีนาคม ๒๕๖๔
ประเด็นที่ ๕ : ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ค่าเป้าหมายร้อยละ ๗๕

สถานการณ์

อำเภอเมืองสงขลา โดยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสงขลา เริ่มดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิต ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ มีการคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ พ.ศ.๒๕๖๐ ดำเนินงานภายใต้กลไก พชอ. คือ ประชุมคัดเลือกประเด็นปัญหาที่ใช้การขับเคลื่อนคุณภาพชีวิต จำนวน ๒ ประเด็น คือ ๑. การจัดการขยะ ๒. การลด ละ เลิกการใช้โฟม แก่พื้นที่ครอบคลุม ๖ ตำบล กำหนดให้มีคณะทำงานรับผิดชอบประเด็นปัญหาและร่วมติดตามการทำงานอย่างต่อเนื่อง

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ได้ทบทวนคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ คณะอนุกรรมการฯ และประชุมทบทวนประเด็นการขับเคลื่อนสำคัญ ๒ ประเด็น คือ การจัดการขยะ และการดูแลกลุ่มเปราะบาง

ผลการดำเนินงาน

อำเภอเมืองสงขลามีการขับเคลื่อน พชอ.ใน ๒ ประเด็น คือ การจัดการขยะ และการดูแลกลุ่มเปราะบาง โดยมีการกำหนดเป้าหมายการดูแลกลุ่มเปราะบาง มีการประชุมคณะกรรมการ และอนุกรรมการทั้ง ๒ ประเด็น ทุกตำบลมีการขับเคลื่อนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตของประชาชนในพื้นที่ (พชต) มีการประชุมชี้แจงนโยบายคืนข้อมูลในการประชุมคณะเจ้าหน้าที่รพ.สต./หัวหน้าส่วนราชการ/ที่เวทีประชุมกำนันผู้ใหญ่บ้าน มีการประเมินผลการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิต ตามองคประกอบ UCCARE มีผลลัพธผ่านเกณฑ์ตั้งแตระดับสาม(ระดับดี) ขึ้นไปทุกขอ

ปัญหา อุปสรรค

๑. ดานบุคลากร : ศักยภาพ ความรู ความเขาใจ
๒. ดานงบประมาณ : มาจากหลายแหลง มีระเบียบการใชจายที่แตกตางกัน
๓. ประเด็นปญหา บางปญหาไมไดเปนปญหาที่แทจริงของพื้นที่ อาจมาจากนโยบาย หรือตัวชี้วัดของ กรม กอง ตางๆ ขาดการบูรณาการงานจากสวนกลาง
๔. การบูรณาการทรัพยากร (คน งาน เงิน) รวมกันระหวางภาครัฐ เอกชน และประชาชน

ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย

๑. การอบรมพัฒนาการสร้างพลังทางสังคมในการขับเคลื่อนคุณภาพชีวิต การสื่อสารประชาสัมพันธ์กิจกรรมของ พชอ.

๒. การเสริมสมรรถนะของสำนักงานเลขานุการ พชอ. /เลขานุการ พชอ.

ผู้รายงาน นางอิงอร พุทธาโร
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔
โทร. ๐๘๗-๓๙๔ ๑๑๒๘
E-mail: bungbew@gmail.com

ประเด็นที่ ๔

สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต

- ผู้สูงอายุ
- สุขภาพจิต
- มารดาตาย
- เด็กปฐมวัย
- กลุ่มวัยทำงาน

รายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
โรงพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา วันที่ ๘-๙ มีนาคม ๒๕๖๔
ประเด็นที่ ๔ สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต

หัวข้อ : ผู้สูงอายุ
ผลการดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ ๒๕๖๔

๑. มีการประเมินคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพผู้สูงอายุที่พึงประสงค์

มาตรการ	ภาพรวม อำเภอเมืองสงขลา
๑.มีการคัดกรองADL ร้อยละ ๗๕ ๒.มีการคัดกรองภาวะหกล้มร้อยละ๗๕ ๓.มีกระบวนการและมีการดำเนินการอย่างครอบคลุม ๔.มีการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์แล้วเสร็จร้อยละ ๕๐(ของเป้าหมาย ๕%)	๑.คัดกรองADL ได้ร้อยละ๕๙.๒(๑๖,๕๗๒ คน) (ประชากรผู้สูงอายุรวม ข้อมูล ณ วันที่ ๑๙ ก.พ. ๖๔ =๒๗,๙๙๖ คน ๒. มีการคัดกรองภาวะหกล้มได้ ร้อยละ ๕๘.๘ (๑๖,๔๗๓ คน) ๓. มีการสำรวจพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ ได้ ร้อยละ ๒๖

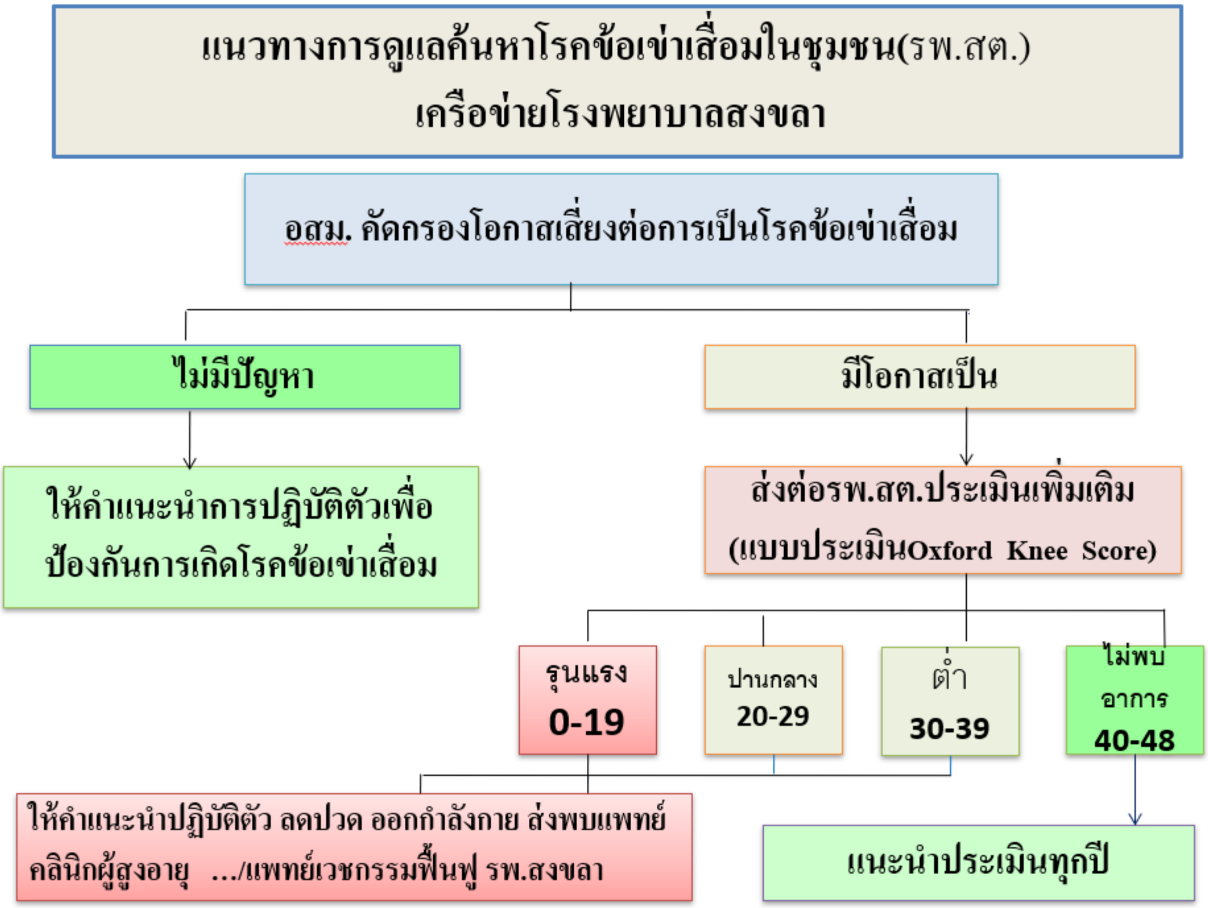
๒.มีการขับเคลื่อนการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพดี(Individual wellness Plan: IWP)

มาตรการ	ภาพรวม อำเภอเมืองสงขลา
๑.มีการดำเนินงานตามแผนที่วางไว้ ๒.มีการจัดทำแผนส่งเสริมสุขภาพ(IWP)ร้อยละ ๓ ของชมรมผู้สูงอายุคุณภาพในตำบลLTCที่ผ่านเกณฑ์	กำลังดำเนินการในตำบลนำร่อง/ชมรมนำร่องคือ -รพ.สต.ทรายขาว: ทุ่งหวัง -รพ.สต.บ้านทุ่งใหญ่: เขารูปช้าง -โรงพยาบาลสงขลา : พะวง /ชมรมผู้สูงอายุเพื่อนช่วยเพื่อน

โรงพยาบาลสงขลา

๓.มีการส่งเสริมป้องกัน ส่งต่อผู้สูงอายุที่มีผลการคัดกรองภาวะหกล้มผิดปกติ

มาตรการ	ภาพรวม อำเภอเมืองสงขลา
มีแนวทางการดำเนินงานตามบริบทพื้นที่ และดำเนินงานตามแนวทางที่วางไว้	พ.ศ. ๒๕๖๑โรงพยาบาลสงขลา โดยศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุร่วมมือกับแผนกกายภาพบำบัด ได้ทำโครงการนำร่องพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะข้อเข่าเสื่อมนำร่องในตำบลเขารูปช้าง และได้ทำแนวทางการดูแลและส่งต่อเป็นGuideline ใช้มาถึงปัจจุบัน



๔. การจัดสิ่งแวดล้อมในสถานบริการและชุมชนเพื่อป้องกันการหกล้ม

มาตรการ	ภาพรวม อำเภอเมืองสงขลา
มีแผนการจัดการสิ่งแวดล้อมในสถานบริการและชุมชนเพื่อป้องกันการหกล้มร่วมกับภาคีเครือข่ายในพื้นที่	ในสถานบริการ : โรงพยาบาลสงขลามีอาคารที่ออกแบบสำหรับบริการผู้สูงอายุ ในอำเภอเมืองสงขลา

๕. มีการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ

มาตรการ	ภาพรวม อำเภอเมืองสงขลา
มีแนวทางการดำเนินการตามบริบทของพื้นที่ และเริ่มมีการดำเนินการตามแนวทางที่ออกแบบไว้ และเริ่มมีการประเมินการดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุด้วยตนเอง	โรงพยาบาลสงขลามีการจัดบริการคลินิกผู้สูงอายุมาตั้งแต่ปี ๒๕๔๓ มีการพัฒนาให้เป็นคลินิกผู้สูงอายุคุณภาพ (เกือบ)เต็มรูปแบบเมื่อเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๓

คลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสงขลา

หัวข้อ	ผลประเมินตนเอง	
	คะแนนเต็ม	คะแนนที่ได้
1.ด้านอาคาร สถานที่ สิ่งแวดล้อม	มี 7 ข้อ/15คะแนน	15 คะแนน
2.บุคลากร	มี 4 ข้อ/12คะแนน	9 คะแนน
3.การจัดบริการสุขภาพผู้สูงอายุ	มี 9 ข้อ/27คะแนน	15 คะแนน
รวม	มี 20 ข้อ/ 54 คะแนน	39 คะแนน

คลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสงขลาเริ่มดำเนินการเต็มรูปแบบ
เมื่อ เดือน พฤศจิกายน 2563

เปิดให้บริการสัปดาห์ละ 1 วัน : อังคารเช้า
-มีแพทย์ประจำ 2 คน(แพทย์จิตอาสา 1 คน)
-พยาบาล 2 คน
-ร่วมกับสหวิชาชีพ : เภสัชกร/โภชนากร/นักกายภาพบำบัด/ทันตกรรม(มีจิตอาสาผู้สูงอายุ)

ช่วงพฤศจิกายน63- มกราคม 63
ให้บริการผู้สูงอายุ 46 คน

แนวทางดำเนินการคลินิกผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสงขลา (วันอังคารเช้า)

ผู้สูงอายุ 65 ขึ้นไป

- Walk in ผ่าน GP ด้วยโรคทั่วไป/ป่วยหลายโรค ไม่เคยได้รับคำแนะนำหรือความรู้ในการดูแลสุขภาพตนเอง
- ได้รับการส่งต่อจากรพ.สต.ในเครือข่ายจากกลุ่มอาการสูงอายุผิดปกติ
- ส่งต่อจากแผนกอื่นที่ที่ต้องการได้รับการคัดกรองอาการทางสูงอายุ คำแนะนำความรู้/คำปรึกษาการดูแลตนเอง

การซักประวัติ /ประเมินผู้สูงอายุแบบองค์รวม (Comprehensive geriatric screening)

- พบสหสาขาวิชาชีพ ตามปัญหาเบื้องต้น: โภชนากร/ การใช้ยา / อื่นๆ
- -ซักประวัติข้อมูลส่วนบุคคล -ประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรพื้นฐาน/ซับซ้อน (BADL/IADL) -ประเมิน คัดกรอง : สมองเสื่อม/กลั้นปัสสาวะไม่อยู่ /หกล้ม /ภาวะขาดสารอาหาร /ซึมเศร้า

พบแพทย์เพื่อวินิจฉัย รักษา และคัดกลุ่มเพื่อดูแลต่อเนื่องในคลินิก

- รักษาตามภาวะสุขภาพ
  - สร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพตามปัญหาสุขภาพและตามช่วงวัยในแต่ละครั้งที่มาคลินิกผู้สูงอายุ เช่น ด้านอาหาร ออกกำลังกาย ออกกำลังสมอง การใช้ยา เป็นต้น
- ส่งตรวจพิเศษเพิ่มเติม
  - รักษาตามภาวะสุขภาพ/ดูแลต่อเนื่องระยะสั้น
  - กลับบ้าน และหรือนัดต่อเนื่อง
  - พบสหสาขาวิชาชีพ ตามปัญหา: โภชนากร/ การใช้ยา/การฝึกสมอง /การดูแลสุขภาพตนเองตามวัย
- ส่งต่อเฉพาะทางตามปัญหา /ภาวะเจ็บป่วย

แผนปฏิบัติการพัฒนาระบบ การดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมแบบครบวงจร โรงพยาบาลสงขลา

เป้าหมาย : 1. มีระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมแบบครบวงจรที่มีประสิทธิภาพ

2. สามารถธำรงคุณภาพชีวิตให้กับผู้สูงอายุในทุกช่วงชีวิต โดยเฉพาะในช่วงที่มีภาวะเสี่ยง ป่วยในโรคที่ส่งผลให้คุณภาพชีวิตลดลง

ภาคีเครือข่าย

พ.ศ. 2562-2563 : พัฒนาระบบ	พ.ศ. 2564-2565 : ขยายระบบบริการ	พ.ศ. 2565 เป็นต้นไป : สร้างความยั่งยืน
-หาโอกาสพัฒนา ในระบบเดิม -ออกแบบพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมแบบครบวงจรที่เหมาะสมกับพื้นที่อำเภอเมือง -วางแผนจัดดำเนินงานในพื้นที่นำร่องระยะแรก : ตำบลเขารูปช้าง อำเภอเมือง จำแนกเป็น 3 กลุ่ม คัดกรอง/คัดแยก/คัดกลุ่ม -วางแผนพัฒนากำลังคน : จัดอบรมรับทราบแนวคิด/อบรม Brain Exercise-Brain Rehabilitation.	-ขยายระบบการดูดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมแบบครบวงจรสู่ทุกพื้นที่ ในเครือข่ายโรงพยาบาลสงขลา เขตอำเภอเมืองทั้งหมด อำเภออื่นในเครือข่ายโรงพยาบาลสงขลาทั้งหมด -ทบทวน/จัดทำมาตรฐานแนวทางปฏิบัติร่วมกับแพทย์ในการดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อมแบบครบวงจรในบริบทโรงพยาบาลสงขลาและเครือข่าย	-ถอดบทเรียนการดำเนินงานเป็นโมเดลการดูแลผู้สูงอายุภาวะสมองเสื่อมแบบครบวงจร โรงพยาบาลสงขลา -จัดระบบการดูแลผู้สูงอายุเพื่อป้องกัน/ชะลอภาวะสมองเสื่อมของอำเภอเมืองและอำเภออื่นในเครือข่ายโรงพยาบาลสงขลาโดยใช้กลไกภาคีเครือข่ายผู้สูงอายุ ได้แก่ ชมรมผู้สูงอายุ สมาคมเครือข่ายสุขภาพผู้สูงอายุ จังหวัดสงขลา และสาขาสภาผู้สูงอายุแห่งประเทศไทยฯ ประจำจังหวัดสงขลา

-สถาบันเวชศาสตร์ผู้สูงอายุกรมการแพทย์

ภาครัฐในจังหวัด
-สสจ.สงขลา/สสอ
-รพ.จิตเวช/รพ.หาดใหญ่/รพ.มอ
-พมจ.สงขลา
-สถาบันศึกษา : วิทยาพยาบาล

ภาคท้องถิ่น
อบจ.สงขลา : ศูนย์บริบาล
-เทศบาล: ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต

ตัวชี้วัด: 1.ผู้สูงอายุในพื้นที่เป้าหมายได้รับการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมมากกว่าร้อยละ80 ครอบคลุมทุกพื้นที่ในเครือข่ายโรงพยาบาลสงขลา (ปีพ.ศ.2563-2565

2.ผู้สูงอายุที่มีปัญหาสมองเสื่อมได้รับการบำบัดรักษาต่อเนื่องร้อยละ50-80 (ปีพ.ศ.2563-2565)

โรงพยาบาลสงขลา
-จิตเวช/ศูนย์สุขภาพผู้สูงอายุ/เวชกรรมสังคม/หอผู้ป่วย

การดำเนินงานพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุ ที่มีภาวะสมองเสื่อม ในรอบปี 2563

ปฏิทินดำเนินงานด้านผู้สูงอายุ โรงพยาบาลสงขลา
ปี ๒๕๖๓ : ช่วง ๓ เดือนสุดท้าย (ก.ค.-ก.ย.๖๓)

ที่	วัน เดือน ปี	กิจกรรม/	สถานที่	โครงการ	หมายเหตุ
๑	๑๖-๑๗ ก.ค. ๖๓	พัฒนาศักยภาพผู้ช่วย-DT	ห้องประชุมพลเอกเปรม ติณสูลานนท์	โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจร	งบ สปสช.ปี /๒๕๖๓
๒	อังคารที่ ๑๑ ส.ค.๖๓ (อ.เมือง) อังคารที่ ๒๕ ส.ค.๖๓ (อำเภอเครือข่าย)	ประชุมเชิงปฏิบัติการแกนนำชมรมผู้สูงอายุ : เพื่อพัฒนาศักยภาพสมอง (ชมรมพี่เลี้ยงในพื้นที่เครือข่าย	ห้องประชุมพลเอกเปรม ติณสูลานนท์	โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจร	งบ สปสช.ปี /๒๕๖๓ งวด ๒

ปฏิทินดำเนินงานด้านพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม โรงพยาบาลสงขลา ปี ๒๕๖๓ : ช่วง ๓ เดือนสุดท้าย(ก.ค.-ก.ย.๖๓)

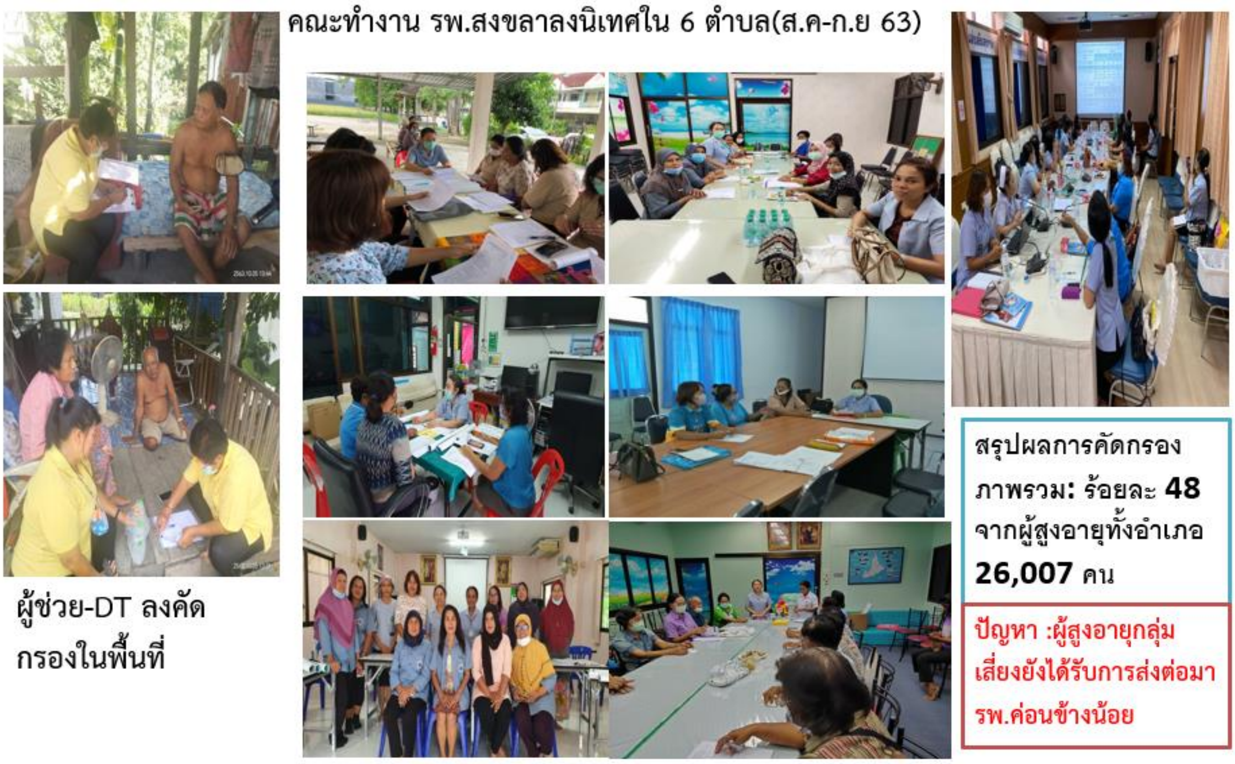
ที่	วัน เดือน ปี	กิจกรรม/	สถานที่	โครงการ	หมายเหตุ
๑	ส.ค.-ก.ย. ๖๓	กิจกรรมนิเทศการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมในพื้นที่นำร่องและพื้นที่ทั้งหมด -ต.เขารูปช้างทั้งหมด -ต.บ่อยาง (บางส่วน) -ต.ทุ่งหวัง(บางส่วน) และต.ที่เหลือ	ในพื้นที่ ๖ ตำบล ตามตาราง	โครงการพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจร	งบ สปสช.ปี /๒๕๖๓งวดแรก

๒	๘ ก.ย. ๖๓	ประชุมสัมมนาทีมสาธารณสุขในพื้นที่เครือข่ายบริการสาธารณสุข (บุคลากรสาธารณสุข)ในเครือข่าย ๗ อำเภอ	ห้องประชุมพลเอกเปรม ติณสูลานนท์	โครงการเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อมครบวงจร	งบ สปสช.ปี/๒๕๖๓งวด ๒

ตารางนิเทศการคัดกรองสมองเสื่อมในพื้นที่อ.เมืองสงขลา

วัน/เดือน	วันที่	สถานที่	ทีมนิเทศ
<u>ส.ค.๖๓</u> พฤหัสบดี พฤหัสบดี พฤหัสบดี พฤหัสบดี ศุกร์	๖ ส.ค. ๖๓ (บ่าย) ๑๓ ส.ค. ๖๓ (บ่าย) ๒๐ ส.ค. ๖๓ (ช-บ) ๒๗ ส.ค. ๖๓ (ช-บ) ๒๘ ส.ค. ๖๓ (บ่าย)	ศูนย์เตาหลวง ศูนย์สระเกษ รพ.สต.บ้านทุ่งใหญ่(เช้า) / เคหะ (บ่าย) สอ.ต.เขาแก้ว(เช้า)/ รพ.สต.เขารูปช้าง(บ่าย) รพ.สต.ทรายขาว/อ่างทอง	จรรเพ็ญ / เกศินี / มารศรี / จตุพร และCM-DT ในพื้นที่ -เตาหลวง-สุมาลี / สระเกษ-ลักษณา -ทรายขาว-ณัฐชยา -ทุ่งใหญ่-นงนุช / เคหะ-ฉันทนา -เขาแก้ว-จรีรัตน์ / สวนตูล-ทรงบุปผา
<u>ก.ย.๖๓</u> ศุกร์ พฤหัสบดี พุธ ศุกร์	๔ ก.ย.๖๓(บ่าย) ๑๐ ก.ย.๖๓(บ่าย) ๑๖ ก.ย.๖๓(บ่าย) ๑๘ ก.ย.๖๓(บ่าย)	รพ.สต.เกาะแต้ว / บ่ออิฐ รพ.สต.ควนหีน / นาป๋อง PCU ๑ ๒ ๘ รพ.สต.ท่าไทร / สวนเรียน	จรรเพ็ญ / เกศินี / มารศรี / จตุพร

การนิเทศภาวะสมองเสื่อมในพื้นที่อำเภอเมืองสงขลา



ปฏิทินดำเนินงานติดตามผลลัพธ์การดูแลผู้สูงอายุ LTC โรงพยาบาลสงขลา ปี ๒๕๖๓ : ช่วง ๓ เดือนสุดท้าย(ก.ค.-ก.ย.๖๓)

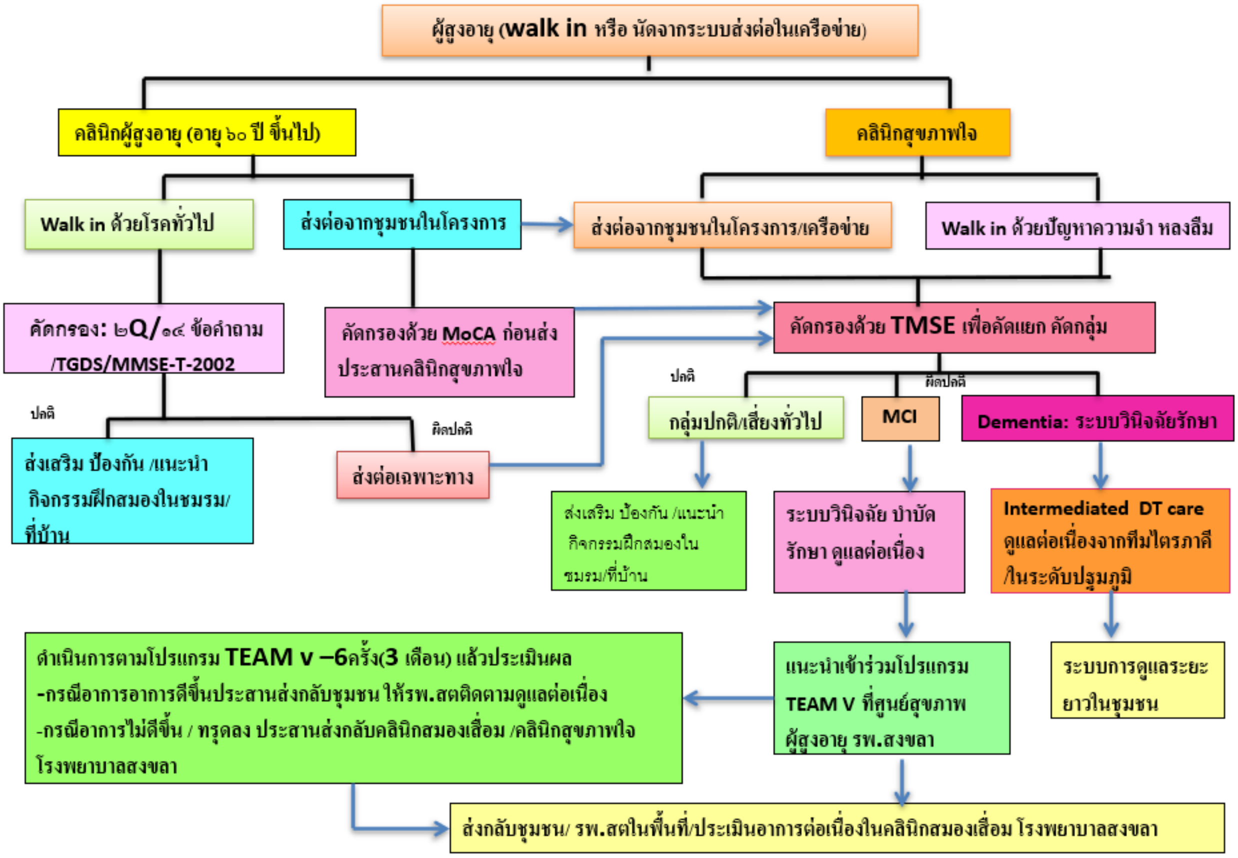
ที่	วัน เดือน ปี	กิจกรรม/	สถานที่	โครงการ	หมายเหตุ
๔	อังคาร ๒๙ ก.ย. ๖๓	การสัมมนา แลกเปลี่ยนเรียนรู้สำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงฯ(รวมพล ปี ๔)	วัดเขาแก้ว ต.เขารูปช้าง	โครงการจัดบริการด้านสาธารณสุขเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ประจำปี ๒๕๖๓	งบ สปสช.ปี ๒๕๖๒ เป็นโครงการต่อเนื่องจากปี๒๕๖๒

สรุปผลการดำเนินงานด้านพัฒนาระบบการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะสมองเสื่อม โรงพยาบาลสงขลา ปี ๒๕๖๓-๒๕๖๔ :

ผลการดำเนินงาน ของCM/CG ในการลงพื้นที่คัดกรองภาวะสมองเสื่อมในผู้สูงอายุ อำเภอเมืองสงขลา รายตำบล ในช่วงปี ๒๕๖๓-ไตรมาสแรกของปี๒๕๖๔

ตำบล	จำนวนผู้สูงอายุ (ทั้งอำเภอ26,007)	จำนวนที่คัดกรองได้		ผลลัทธ์ 14 ข้อคำถาม (กรณี 2Q ปกติ)			
		จำนวนคน	ร้อยละ	ดีมาก / ร้อยละ	ปานกลาง	ค่อนข้างต่ำ	ต่ำ
บ่อยาง	9,565	3,646	38.2	2,601/71.3	881/24.2	83/2.3	17/0.5
เขารูปช้าง (ต.นำร่อง)	7,215	4,172	57.8	3,663/87.8	359/8.6	96/2.3	44/0.6
เกาะแต้ว	1,858	1,572	84.61	1,424/90.5	94/6	39/2.5	15/1
พะวง	4,101	1,423	34.7	933/72	298/2.3	37/2.9	27/2.1
ทุ่งหวัง	2,335	1,265	54.2	746/59	327/25.8	88/7.0	33/2.6
เกาะยอ	931	530	56.9	520/96.3	20/7.7	-	-
รวม	26,007	12,608	48.48	9,887/78.4	1,979/15.7	343/2.7	136/

แนวทางการดูแลต่อเนื่องระดับทุติยภูมิ : ระบบการดูแลผู้ที่มีภาวะสมองเสื่อมโรงพยาบาลสงขลา



การดำเนินงานผู้สูงอายุ ๒๕๖๔

- โครงการ เพิ่มประสิทธิภาพการจัดบริการด้านสาธารณสุขแบบครบวงจรสำหรับผู้สูงอายุในพื้นที่เครือข่าย ของโรงพยาบาลสงขลา อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา ประจำปี ๒๕๖๔ : พัฒนาระบบการคัดกรอง และประเมินสุขภาพ อาการทางผู้สูงอายุและปัญหาสุขภาพที่สำคัญของผู้สูงอายุ มีกิจกรรมย่อย ๒ กิจกรรม คือ

  ๑.) ประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนแนวทางการคัดกรองประเมิน เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๔
  ๒.) มีการคัดกรองBGS ให้ได้ ๙๕ %

การวางแผนในปลายปี : พัฒนาคลินิกผู้สูงอายุเป็นคลินิกพิเศษ

ผู้รายงาน: น.ส.จรรเพ็ญ ภัทรเดช

ตำแหน่ง: พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

โทร. ๐๗๔-๓๓๘๑๐๐ ต่อ ๑๙๓๒

E-mail: cchanpen2561@gmail.com

รายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
โรงพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา วันที่ ๘-๙ มีนาคม ๒๕๖๔
ประเด็นที่ ๔ สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต

หัวข้อ : สุขภาพจิต

สถานการณ์

อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จเพิ่มขึ้นตามปัจจัยกระตุ้น ซึ่งส่วนใหญ่เกิดจากปัญหาความขัดแย้งกับคนใกล้ชิด และการเจ็บป่วยด้วยโรคเรื้อรังทางกายหรือโรคทางจิตเวช จากสถิติของ รพ.สงขลาปี ๒๕๖๒ และ ๒๕๖๓ มีอัตราเพิ่มขึ้น

ปี	อัตรา (ต่อแสนประชากร)
๒๕๖๑	๐
๒๕๖๒	๓.๒ (๔ คน)
๒๕๖๓	๘.๖ (๑๑ คน)

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	
		๒๕๖๓	๒๕๖๔ (ต.ค. – ธ.ค. ๖๓)
อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	< ๘	๘.๖	๐
ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับไปทำร้ายตัวเองซ้ำใน ๑ ปี	ร้อยละ ๙๐	๘๘.๗๖	๑๐๐
ร้อยละของผู้ป่วยซึมเศร้า เข้าถึงบริการ	๗๑	๕๕.๖๐	๕๔.๓๑

มาตรการปี ๒๕๖๔

- คัดกรองเชิงรุกในชุมชนร่วมกับ รพ.สต.และ อสม.
- พัฒนาศักยภาพเครือข่าย / อสม. ในเรื่องโรคซึมเศร้า และการเฝ้าระวังการฆ่าตัวตาย
- มีระบบการ consult และช่องทางด่วนในการเข้าถึงการรักษา

ปัญหา

- การคัดกรองภาวะซึมเศร้าไม่ครอบคลุม
- การรักษาที่ไม่ต่อเนื่อง

แนวทางแก้ไข

- เพิ่มการคัดกรองภาวะซึมเศร้า (๒Q)ในคลินิกโรคเรื้อรัง /คลินิกสุขภาพใจ ทั้งใน รพ.สต.และใน รพ. ทุกครั้งที่มารับบริการ
- คัดกรองภาวะซึมเศร้าและความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย เชิงรุกในชุมชน (นำร่องแล้วที่ รพสต.เขาแก้ว และ PCU กุโบว์)
- มีช่องทางด่วนการเข้าถึงการรักษาในรายที่ได้รับการประสานและส่งต่อมาจาก รพ.สต.
- ส่งรับยาจิตเวชใน รพ.สต.ใกล้บ้าน
- ติดตามเฝ้าระวังการฆ่าตัวตายซ้ำในกลุ่มเสี่ยงทุกราย

กิจกรรมในชุมชน

รายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
โรงพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา วันที่ ๘-๙ มีนาคม ๒๕๖๔
ประเด็นที่ ๔ สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต

หัวข้อ : มารดาตาย

สถานการณ์

เดือน ตุลาคม-ธันวาคม ๒๕๖๓ โรงพยาบาลสงขลาไม่มีมารดาเสียชีวิต มารดาคลอดจำนวน ๗๔๖ ราย คลอดทางช่องคลอด ๓๑๔ ราย (๔๒.๐๙%) ผ่าตัดคลอด ๔๑๒ ราย (๕๕.๒๓%) มารดาที่คลอดทางช่องคลอดตกเลือดหลังคลอดจำนวน ๖ ราย (๑.๗๓%) ไม่เกิดภาวะช็อก ส่วนมารดาที่ผ่าตัดคลอดตกเลือดหลังคลอดจำวนวน ๕ ราย (๑.๒๑%) ต้องให้เลือด ๓ ราย เกิดภาวะช็อกและต้องตัดมดลูกจำนวน ๑ ราย (๒๐.๐๐%) สาเหตุจากมดลูกหดรัดตัวไม่ดี

มารดากลุ่มเสี่ยงสูง ภาวะครรภ์เป็นพิษจำนวน ๔๑ ราย ชนิดปานกลางจำนวน ๑๖ ราย และชนิดรุนแรงจำนวน ๒๓ ราย มารดาเกิดภาวะชักจากภาวะครรภ์เป็นพิษ ๒ ราย มารดาเบาหวานจำนวน ๗๓ ราย ไทรอยด์เป็นพิษจำนวน ๓ ราย ความดันโลหิตสูง ๘ ราย

ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ไตรมาสที่ ๑ (ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม – ธันวาคม ๒๕๖๓)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2563 จำนวน (%)	2564 ต.ค.63-ธ.ค.63 จำนวน (%)
1	จำนวนมารดา		3,131	746
2	จำนวนมารดาเสียชีวิต	0 ราย	0	0
3	อัตราตกเลือดหลังคลอด(รวม) คลอดทางช่องคลอด ผ่าตัดคลอด	4% 3% 1%	1.18 (37/3131) 1.23 (22/1779) 1.11 (15/1350)	1.47 (11/746) 1.91 (6/314) 1.21 (5/412)
4	อัตราการเกิดภาวะช็อกในมารดาที่ตกเลือดหลังคลอด (รวม) คลอดทางช่องคลอด ผ่าตัดคลอด	25%	13.51 (5/37) 13.63 (3/22) 13.33 (2/15)	9.09 (1/11) 0 20.00 (1/5)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	2563 จำนวน(%)	2564 ต.ค.63-ธ.ค.63 จำนวน(%)
5	จำนวนมารดามีภาวะครรภ์เป็นพิษ อัตรามารดาชักจากภาวะครรภ์เป็นพิษ	0 ราย	184 0	41 4.87 (2)
6	จำนวนมารดาที่ต้องเข้าไอซีอยู่	0ราย	6	2
7	จำนวนที่ต้องส่งต่อ	ราย	3	0
8	อัตรามารดาเป็นเบาหวาน	-	8.71 (273/3131)	9.78 (73/746)
9	อัตรามารดาไทรอยด์เป็นพิษ	-	0.25 (8/3131)	0.40 (3/746)
10	อัตรามารโรคหัวใจ	-	0.09 (3/3131)	0

ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

๑.) เครื่องติดตามสัญญาณชีพ(NIBP) ไม่เพียงพอ
๒.) หญิงตั้งครรภ์ความเสี่ยงสูงไม่มารับการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง
๓.) อัตรากำลังพยาบาลห้องคลอดน้อยกว่า ๙๐% ของ FTE

ข้อเสนอแนะต่อนโยบาย/ผู้บริหาร

๑.) เครื่องติดตามสัญญาณจำนวน ๑ เครื่อง ขอเครื่อง EFM ที่สามารถเชื่อมต่อข้อมูลตัว computer ได้ เพื่อการเก็บรักษาข้อมูลผู้ป่วย
๒.) ให้ อสม. มีเครื่องวัดความดันโลหิตประจำตัว สำหรับติดตามหญิงตั้งครรภ์กลุ่มเสี่ยงภาวะครรภ์ที่บ้านทุกสัปดาห์
๓.) อำนวยความสะดวกในการติดตามเยี่ยมกลุ่มเสี่ยงทางโทรศัพท์

ผู้รับผิดชอบ

ผู้รายงาน นางภคินี ขุนเศรษฐ์
ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
หัวหน้าห้องคลอด โรงพยาบาลสงขลา
๒๕ กุมภาพันธุ์ ๒๕๖๔
โทร. ๐๙๐๔๙๔๗๑๕๙

รายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
โรงพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา วันที่ ๘-๙ มีนาคม ๒๕๖๔
ประเด็นที่ ๔ สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต

หัวข้อ : เด็กปฐมวัย

สถานการณ์

ผลการประเมินภาวะโภชนาการเด็กอายุ ๐-๕ ปี ไตรมาสแรก ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จำนวนเด็ก ๕,๖๕๗ คน ได้รับการชั่งน้ำหนัก ๕,๑๐๘ คน ร้อยละ ๙๐.๓๐ พบเด็ก มีภาวะโภชนาการ สูง ดี สมส่วน จำนวน ๕,๑๐๘ คน ร้อยละ ๗๙.๕๒ และส่วนสูงเฉลี่ย ผู้ชาย ๑๑๐.๓๓ และผู้หญิง ๑๐๙.๒๑ จากข้อมูลดังกล่าว เด็กที่ได้รับการชั่งน้ำหนักยังไม่ครบถ้วน เนื่องจากติดตามเด็กไม่ได้ ย้ายที่อยู่ โดยเฉพาะในเขตเมือง ได้มีการติดตามผลการดำเนินงานในที่ประชุม MCH B. เพื่อหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน

ผลการดำเนินงานการตรวจคัดกรองเด็กพัฒนาการเด็ก อายุ ๙ ๑๘ ๓๐ ๔๒ และ ๖๐ เดือน ไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ของเครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลสงขลา จำนวน ๑,๒๔๙ คน ได้รับการตรวจคัดกรอง ๑,๒๐๐ คน ร้อยละ ๙๖.๐๘ ผลการตรวจคัดกรองพบเด็กปฐมวัย สงสัยพัฒนาการล่าช้า ๕๐๒ คน ร้อยละ ๔๑.๘๓ ได้รับการติดตามส่งต่อ ๔๗๓ คน ร้อยละ ๙๔.๗๙ เด็กพัฒนาการล่าช้าส่งต่อเข้ารับการกระตุ้นด้วย TEDA4I จำนวน ๗ คน ได้รับการกระตุ้น ๖ คน ร้อยละ ๘๕.๗๑ เด็กมีพัฒนาการสมวัย ร้อยละ ๙๗.๓๓

ผลการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ไตรมาสที่ ๑ (ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม – ธันวาคม ๒๕๖๓)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	ข้อมูล ต.ค.- ธ.ค.๖๓
๑	ร้อยละ ๘๐ ของเด็ก ๐-๕ ปี ได้รับการชั่งน้ำหนัก/วัดส่วนสูง	เป้าหมาย	๕,๖๕๗
		ผลงาน	๕,๑๐๘
		ร้อยละ	๙๐.๓๐
๒	ร้อยละ ๖๒ ของเด็ก ๐-๕ ปี สูงดี สมส่วน	เป้าหมาย	๕,๑๐๘
		ผลงาน	๔,๐๖๒
		อัตรา/ ร้อยละ	๗๙.๕๒
๓	เด็ก ๕ ปี มีส่วนสูงเฉลี่ย แยกตามเพศ ชาย : ๑๑๓ หญิง :๑๑๒	เป้าหมาย	ชาย : ๑๑๓ หญิง :๑๑๒
		ผลงาน	ชาย : ๑๑๐.๓๓ หญิง : ๑๐๙.๒๑

โรงพยาบาลสงขลา

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	ข้อมูล ต.ค.- ธ.ค.๖๓
๔	เด็กปฐมวัยเตี้ยน้อยกว่าร้อยละ ๑๐	เป้าหมาย	๖,๔๔๓
		ผลงาน	๒๙๗
		ร้อยละ	๔.๖๑
๕	ร้อยละ ๘๕ ของเด็ก ๐-๕ ปีมีพัฒนาการสมวัย	เป้าหมาย	๑,๒๐๐
		ผลงาน	๑๑๖๘
		อัตรา/ ร้อยละ	๙๗.๓๓
๖	ร้อยละ ๗๐ ของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I	เป้าหมาย	๗
		ผลงาน	๖
		อัตรา/ ร้อยละ	๘๕.๗๑

ปัญหา อุปสรรค

๑.) การติดตามกลุ่มเป้าหมายที่อยู่ในเขตเมือง ไม่สามารถติดตามได้ ย้ายที่อยู่
๒.) การบันทึกข้อมูล ไม่ถูกต้องครบถ้วน ทันเวลา
๓.) ทักษะของเจ้าหน้าที่ อสม. อุปกรณ์ การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง
๔.) กรณีการส่งต่อเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า ผู้ปกครองให้ความร่วมมือน้อยเพราะเข้าใจว่าเด็กไม่ได้ผิดปกติผู้ปกครองไม่เห็นความสำคัญของคู่มือ DSPM

ข้อเสนอแนะ

๑.) เร่งรัดการติดตามเด็กกลุ่มเป้าหมายให้ครอบคลุมทุกพื้นที่
๒.) มีโปรแกรมประเมินภาวะการเจริญเติบโตที่แปลผลได้ถูกต้อง ชัดเจน ใช้งานได้ง่าย
๓.) การกำกับติดตามข้อมูลใน HDC /รพ.สต./ PCU

ผู้รายงาน นางทัศนีย์ จันทบุรี
ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔
โทร. ๐๘๙-๙๗๗๖๓๒๔
E-mail : tashealth@gmail.com

รายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
โรงพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา วันที่ ๘-๙ มีนาคม ๒๕๖๔
ประเด็นที่ ๔ สุขภาพกลุ่มวัย สุขภาพจิต

หัวข้อ : กลุ่มวัยทำงาน

สาขา NCD : โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง

➢ ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้

- ระดับค่าน้ำตาลอยู่ในเกณฑ์ที่ควบคุมได้ (≥๔๐ %)

- ระดับความดันโลหิตที่ควบคุมได้ตามเป้าหมาย (≥๕๐ %)

สถานการณ์

จากสถิติผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ในเครือข่ายรพ.สงขลา พบว่ามีผู้ป่วยเบาหวาน ๙๘๘๔ราย ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ๑๙,๘๒๓ ราย (ข้อมูล HDC รวบรวมข้อมูลเมื่อ ๓๑ ม.ค.๖๔)

ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์

แม้ว่าผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง อ.เมืองสงขลา จะควบคุมระดับน้ำตาลและความดันโลหิตได้ไม่ดี (ข้อมูลจาก HDC สสจ.สงขลา) แต่สำหรับผู้ป่วยเบาหวานใน อ.เมืองที่รับบริการในโรงพยาบาลสงขลา มีแนวโน้มควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีเพิ่มขึ้น จากร้อยละ ๒๖.๕๐ เป็น ๒๙.๐๗ ในปี ๒๕๖๒ และ ๒๕๖๓ ส่วนปี ๒๕๖๔ (๔ เดือน) ร้อยละ ๑๕.๕๑ (ข้อมูลจากสารสนเทศ รพ.สงขลา)

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด

ตารางที่ ๑ : แสดงผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงอ.เมือง สงขลา ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๓ และปี ๒๕๖๔(๑ต.ค.๖๓-๓๑ มี.ค.๖๔)

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔ รอบที่ ๑ (ข้อมูล ๑ต.ค.๖๓ -๓๑ ม.ค.๖๔
๑.	ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี	เป้าหมาย	>ร้อยละ ๔๐	>ร้อยละ ๔๐	>ร้อยละ ๕๐
		ผลงาน	๑๕๘๐/๙,๖๑๘	๑๗๖๓/๑๐,๐๐๖	๕๖๔/๙,๘๘๔
		อัตรา/ ร้อยละ	๑๖.๔๓	๑๗.๖๒	๕.๗๑
๒.	ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี	เป้าหมาย	>ร้อยละ ๕๐	>ร้อยละ ๕๐	>ร้อยละ ๕๐
		ผลงาน	๔๙๓๓/๑๙,๐๐๖	๑๕๐๔/๑๐,๐๐๖	๖๒๘๒/๑๙,๘๒๓
		อัตรา/ ร้อยละ	๒๕.๙๕	๓๙.๒๖	๓๑.๖๙

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ๓๑ ม.ค.๖๔

ตารางที่ ๒ : แสดงผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ผู้ป่วยโรคเบาหวานอ.เมือง ที่รับบริการในโรงพยาบาลสงขลา ปี ๒๕๖๒-๒๕๖๓ และ ปี ๒๕๖๔ (๑ต.ค.๖๓-๓๑ มี.ค.๖๔) ข้อมูลจากโปรแกรมรพ.สงขลา

ลำดับ	ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔ รอบที่ ๑ (ข้อมูล ๑ต.ค.๖๓ -๓๑ ม.ค.๖๔)
๑.	ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี	เป้าหมาย	>ร้อยละ ๔๐	>ร้อยละ ๔๐	>ร้อยละ ๕๐
		ผลงาน	๑,๕๑๒/๕,๗๓๙	๑,๗๓๙/๕,๙๗๖	๑,๖๘๒/๕,๔๗๙
		อัตรา/ ร้อยละ	๒๖.๕๐	๒๙.๐๗	๑๕.๕๑

ที่มา : ข้อมูลจากสารสนเทศ โปรแกรมรพ.สงขลา ๓๑ ม.ค.๖๔

สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การดำเนินงานไม่ประสบผลสำเร็จ (key risk area) ปัญหาและแนวทางแก้ไข

▪ ข้อมูลผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในโปรแกรม HDC ในส่วนของจำนวนผู้รับบริการยังมีจำนวนมากกว่าจำนวนผู้ป่วยจริงในพื้นที่เนื่องจาก ส่วนหนึ่งเป็นข้อมูล ICD ๑๐ ผิดพลาดโดยเฉพาะข้อมูลก่อนปี ๒๕๕๔ จากระบบสารสนเทศเดิม, รวมถึงข้อมูลผู้ป่วยที่มีอยู่จริงไม่ตรงกับ type area ซึ่งทางทีมกำลังอยู่ในช่วงดำเนินการแก้ไขข้อมูลดังกล่าว

ผู้รับผิดชอบ

นพ.ประพล เองชวน นายแพทย์ชำนาญการ

นางสาวจาฤดี กองผล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

กลุ่มงานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลสงขลา

โทร. ๐๘๖-๕๙๗๐๗๔๕

ประเด็นที่ ๕

ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

- Service Plan สาขาหัวใจและหลอดเลือด
- Service Plan สาขาอุบัติเหตุ
- Service Plan สาขามะเร็ง
- Service Plan สาขาทารกแรกเกิด
- Intermediate care

รายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
โรงพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา วันที่ ๘-๙ มีนาคม ๒๕๖๔
ประเด็นที่ ๕ : ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

Service plan Sepsis

สถานการณ์

อัตราการการเสียชีวิตจาก Severe sepsis/Septic Shock ชนิด Community-acquired ของโรงพยาบาลสงขลา ไตรมาสแรกพบว่า ร้อยละ ๖๐.๓๖ เป็นกลุ่มผู้ป่วยสูงอายุ เจ็บป่วยเรื้อรัง มีโรคร่วมมากกว่า ๒ โรค มาโรงพยาบาลช้า Fluid Resuscitation ไม่เพียงพอ และการเข้าถึงการดูแลใน ICU ภายใน ๓ ชม.

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	เดือน			รวม
		ต.ค.๖๓	พ.ย.๖๓	ธ.ค.๖๓	
๑.จำนวนผู้ป่วยSevere sepsis/ Septic Shock ชนิด Community-acquired		๓๔ คน	๖๗ คน	๖๘ คน	๑๖๙ คน
๒.อัตราตายผู้ป่วยSevere sepsis/ Septic Shock ชนิด Community-acquired	<ร้อยละ ๒๘	๒๖.๔๗ (๙ คน)	๓๘.๘๑ (๒๖ คน)	๒๕ (๑๗ คน)	๓๐.๗๗ (๕๒ คน)
๓.อัตราการเจาะ H/C ก่อนให้ATB	≥ร้อยละ ๙๐	๑๐๐ (๓๔ คน)	๑๐๐ (๖๗ คน)	๑๐๐ (๖๘ คน)	๙๙.๕๙ (๑๖๙ คน)
๔.อัตราการได้รับ ATBภายใน ๑ ชั่วโมง (นับจากเวลาที่จุดคัดกรอง)	≥ร้อยละ ๙๐	๑๐๐ (๓๔ คน)	๙๘.๕๑ (๖๖ คน)	๙๘.๕๓ (๖๗ คน)	๙๘.๘๒ (๑๘๗ คน)
๕.อัตราการได้รับ IV Fluid ๓๐ml/kg. ใน ๑ ชม.แรก (ในกรณีไม่มีข้อห้าม)	≥ร้อยละ ๙๐	๗๖ (๒๖ คน)	๙๑.๐๔ (๖๑ คน)	๙๔.๑๒ (๖๔ คน)	๘๙.๓๕ (๑๕๑ คน)
๖.อัตราที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลใน ICU ภายใน ๓ ชม.	≥ร้อยละ ๓๐	๓๕.๒๙ (๑๒ คน)	๓๗.๓๓ (๒๕ คน)	๒๙.๔๑ (๒๐ คน)	๓๓.๓๗ (๕๗ คน)

อัตราการเสียชีวิต

เดือน	รายการข้อมูล				
	(A)	(B)	(C)	(D)	(A+C)/Dx๑๐๐(%)
ต.ค.๖๓	๘	๐	๑	๓๔	๒๖.๔๗
พ.ย.๖๓	๒๑	๑	๕	๖๗	๓๘.๘๑
ธ.ค.๖๓	๑๖	๓	๑	๖๘	๒๕
รวม	๔๕	๔	๗	๑๖๙	๓๐.๗๗

A คือจำนวนผู้เสียชีวิตจากภาวะ Severe sepsis/Septic Shock ชนิด Community-acquired รหัสR๖๕.๑ และ R๕๗.๒

B คือจำนวนผู้ป่วยที่ปฏิเสธการรักษาเพื่อกลับไปเสียชีวิตที่บ้านจากภาวะ Severe sepsis/Septic Shock ชนิด Community-acquired รหัสR๖๕.๑ และ R๕๗.๒ โดยมีสถานภาพการจำหน่าย ปฏิเสธการรักษา วิธีการจำหน่าย ดีขึ้น

C คือจำนวนผู้ป่วยที่ปฏิเสธการรักษาเพื่อกลับไปเสียชีวิตที่บ้านจากภาวะ Severe sepsis/Septic Shock ชนิดCommunity-acquired รหัสR๖๕.๑ และ R๕๗.๒ โดยมีสถานภาพการจำหน่าย ปฏิเสธการรักษา วิธีการจำหน่าย ไม่ดีขึ้น

D คือจำนวนผู้ป่วยจากภาวะ Severe sepsis/Septic Shock ชนิด Community-acquired รหัสR๖๕.๑ และ R๕๗.๒

A,B,C,Dไม่นับรวมที่ลงในPost admission comorbidity(Complication) และไม่นับรวมผู้ป่วยpalliative

จากตาราง ตั้งแต่เดือนตุลาคม ๖๓ – ธันวาคม ๖๓ จำนวนผู้ป่วย Severe sepsis/Septic Shock ๑๖๙ คน เสียชีวิต ๕๒ คน (ร้อยละ ๓๐.๗๗)

- เป็นผู้ป่วยสูงอายุ (ช่วงอายุ ๖๑-๑๐๑ ปี) ๑๐๒ คน (ร้อยละ ๖๐.๓๖) เจ็บป่วยเรื้อรัง มีโรคร่วมมากกว่า ๒ โรค เช่น COPD, CKD, CA, DM, HT, Old CVA ติดเตียง

- ผู้ป่วยช่วงอายุ ๓๑ – ๖๐ ปี ๖๗ คน(ร้อยละ ๓๙.๖๔) มีภาวะภูมิต้านทานต่ำ, CKD, CA, Cirrhosis, COPD

จำนวนผู้ป่วยSevere sepsis/Septic Shock ชนิด Community-acquired ในโรงพยาบาลเครือข่าย

เดือนตุลาคม ๒๕๖๓ – ธันวาคม ๒๕๖๓

โรงพยาบาลชุมชน	ต.ค.๖๓		พ.ย.๖๓		ธ.ค.๖๓		รวม		อัตราตาย
	Refer in	เสียชีวิต	Refer in	เสียชีวิต	Refer in	เสียชีวิต	Refer in	เสียชีวิต	
สทิงพระ	๗	๑	๗	๔	๕	๑	๑๙	๖	
จะนะ	๕	๒	๖	๑	๘	๓	๑๙	๖	
เทพา	๔	๑	๕	๐	๗	๑	๑๖	๒	
ระโนด	๑๑	๒	๗	๓	๖	๒	๒๔	๗	
กระแสสินธุ์	๐	๐	๒	๒	๐	๐	๒	๒	
สิงหนคร	๗	๔	๖	๐	๖	๐	๑๙	๔	
รวม							๙๙	๒๗	๒๗.๒๗

สรุปในภาพรวม

ผู้ป่วย Severe sepsis/Septic Shock ชนิด Community-acquired เดือนเดือนตุลาคม ๒๕๖๓ – ธันวาคม ๒๕๖๓

- จำนวนผู้ป่วย = ๑๖๙ คน
- เสียชีวิต = ๕๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๐.๗๗
- จำนวนผู้ป่วย Refer in จาก รพช. = ๙๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๘.๕๘
- จำนวนผู้ป่วย Refer in จากรพช. เสียชีวิต = ๒๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๙๒
- อัตราการเจาะ H/C ก่อนให้ ATB = ๑๖๙ คน คิดเป็นร้อยละ๑๐๐
- อัตราการได้รับ ATB ภายใน ๑ ชั่วโมง (นับจากเวลาที่จุดคัดกรอง) = ๑๖๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๘.๘๒
- อัตราการได้รับ IV Fluid ๓๐ml/kg.ใน๑ ชม.แรก (ในกรณีไม่มีข้อห้าม) = ๑๕๑ คน คิดเป็น ร้อยละ ๘๙.๓๕
- อัตราที่ผู้ป่วยได้รับการดูแลใน ICU ภายใน ๓ ชม. = ๕๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๗๓

ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์

๑. ผู้ป่วยที่เสียชีวิต เป็นผู้ป่วยสูงอายุ ช่วงอายุ ๖๑-๑๐๑ ปี จำนวน ๔๐ คน (ร้อยละ ๗๖.๙๒) ซึ่งมีภาวะเจ็บป่วยเรื้อรัง มีโรคร่วมมากกว่า ๒ โรค เช่น COPD, CKD, CA, DM, HT, Old CVA ติดเตียง ผู้ป่วยช่วงอายุ ๓๑ – ๖๐ ปี จำนวน ๑๒ คน(ร้อยละ ๒๓.๐๘) มีภาวะภูมิต้านทานต่ำ, CKD, CA, Cirrhosis, COPD

๒. การให้รับ IV Fluid ๓๐ml/kg.ใน๑ ชม.แรก (ในกรณีไม่มีข้อห้าม) สาเหตุ ไม่มั่นใจในการให้ใน ๑ ชม.แรก เนื่องจาก BP ปกติ หรือมีโรคร่วม โหลดเมื่อ BP ปกติ drop หรือให้ครั้งละ ๓๐๐ - ๕๐๐ cc ใน ๑ชม.แรก และให้เพิ่มหลังจาก ๑ ชั่วโมงแรกแล้ว ไม่ได้ Loading ใน ๑ ชม.แรก รอ Consult ในcase นอกอายุรกรรมไม่ได้ทำตามCPG

๓. ผู้ป่วยSevere sepsis/Septic Shock รับใหม่ในWard สามัญ และรอย้ายเข้า ICU ทำให้ช้าเกิน ๓ ชม.

๔. ผู้ป่วยไม่ได้รับ ATB ภายใน ๑ ชั่วโมง (นับจากเวลาที่ได้รับการตรวจวินิจฉัย) เนื่องจากการทำหัตถการ เช่น การ Intubation ไม่ปฏิบัติตามCPG

๕. ผู้ป่วย Severe sepsis/Septic Shock refer in จากรพช. จำนวน ๙๙ คน คิดเป็น ร้อยละ ๕๘.๕๘ เสียชีวิตจำนวน ๒๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๙๒ เนื่องจากส่งต่อล่าช้า

สรุปประเด็นสำคัญที่เป็นความเสี่ยงต่อการทำให้การดำเนินงานไม่ประสบผลสำเร็จ

1. การใช้ SOS Score/SIRS (ส่งสัญญาณ) ในการเฝ้าระวังก่อนเข้าสู่ภาวะ Severe sepsis/ Septic Shock ในบุคลากรทางการแพทย์/พยาบาล
2. การไม่ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติ เนื่องจากขาดความรู้ ขาดทักษะในการประเมินและการตัดสินใจ เกิดความล่าช้าในการดูแลรักษา และการเข้าถึงการดูแลรักษาในICU โดยเฉพาะผู้ป่วยที่ไม่ได้ Intubation
3. ความถูกต้องของการบันทึกใน Discharge Summary และการบันทึก ICD ๑๐ โดยเฉพาะกลุ่ม Palliative Care
4. ระบบการดูแลเชิงป้องกันและส่งเสริมสุขภาพในชุมชน (Pre-hospital) ยังไม่มีประสิทธิภาพ เช่น การให้ความสำคัญกับผู้ป่วยกลุ่มที่มีความเสี่ยงSepsis เช่น ผู้ป่วยติดเตียง เจาะคอ คาสายหรือท่อระบายต่างๆ กลุ่มบุคคลเปราะบาง ภูมิต้านทานต่ำ

ปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ

ปัญหา อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การทำงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะต่อผู้บริการ
Pre-hospital - กลุ่มผู้ป่วยที่นอนรพ.นานและเสียชีวิต ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง และผู้ป่วยที่มีโรคร่วมมากกว่า ๒ โรค	- เพิ่มระบบการดูแลเชิงป้องกันและส่งเสริมสุขภาพในกลุ่มผู้รับ บริการเป้าหมายที่ให้ความสำคัญในชุมชน เช่น ผู้ป่วยติดเตียงเจาะคอ คาสายหรือท่อระบายต่างๆ กลุ่มบุคคลเปราะบาง(สูงอายุ) ภูมิต้านทานต่ำ เป็นต้น - พัฒนาสมรรถนะในการประเมิน และการวินิจฉัย การใช้ SOS/SIRS (ส่งสัญญาณ) ในการเฝ้าระวังก่อนเข้าสู่ภาวะ Severe sepsis/Septic Shock ในบุคลากรทางการแพทย์/พยาบาล
In-hospital - การไม่ปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติ เนื่องจากขาดความรู้ ขาดทักษะในการประเมินและการตัดสินใจ มีความล่าช้าในการวินิจฉัย การให้ Fluid Resuscitationเพียงพอ และการMonitor I/O - การเข้าถึงการดูแลรักษาในICU (เตียงมีจำกัดและระบบการบริหารจัดการเตียงในICU) - ขาดการตัดสินใจที่ดีในการConsultที่มีประสิทธิภาพกรณีเป็นExtern/Intern - ขาดการตัดสินใจรักษาร่วมและการConsult ที่รวดเร็วและมีประสิทธิภาพกรณีผู้ป่วยที่มีโรคร่วมหรือมีความซับซ้อนหลายระบบ	- เพิ่มสมรรถนะบุคลากรทางการแพทย์(Ext,Int)ในการประเมินคัดกรอง พยาบาลต้องเพิ่มสมรรถนะการคิดวิเคราะห์อย่างมีเหตุผลทางคลินิกด้วยการจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ - ทบทวน Case, Case conference โดย แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แพทย์ พยาบาลสหสาขาวิชาชีพและบุคลากรผู้ให้ บริการสุขภาพในชุมชน - การนิเทศกำกับบุคลากรทางการแพทยในการปฏิบัติตาม Protocal - ทบทวน Case, Case conference โดยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ แพทย์ พยาบาล สหสาขาวิชาชีพและบุคลากรผู้ให้บริการสุขภาพในชุมชน - สร้างระบบSepsis round และ Sepsis สัญจรให้มีประสิทธิภาพ โดยใช้ระบบตามรอยคุณภาพ - ปรับระบบการConsult เพื่อการรักษาร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพในโรงพยาบาล - ปรับแนวทางปฏิบัติการadmit ผู้ป่วยเข้า ICU โดย Case Intubation ที่ ER admit เข้า ICU ให้เร็วขึ้น - เพิ่มจำนวนเตียง ICU และมีแพทย์เฉพาะทาง Critical care ประจำICU

ปัญหา อุปสรรค/ปัจจัยที่ทำให้การทำงานไม่บรรลุวัตถุประสงค์	ข้อเสนอแนะต่อผู้บริการ
Post-hospital - ขาดการติดตามต่อเนื่องสู่ชุมชนที่มีประสิทธิภาพ ส่วนใหญ่ ติดตามเยี่ยมช้า การตอบกลับเพื่อประเมินคุณภาพช้า ไม่ได้นำปัญหามาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ทำงานแบบแยกส่วน ทำให้มีการRe-Adm.ก่อนการเยี่ยม ใน Case Bed Ridden UTI Pneumonia เจาะคอ คาสายหรือท่อระบายต่างๆ	- สร้างระบบการติดตามเยี่ยมบ้านที่มีประสิทธิภาพ และตามรอยคุณภาพร่วมกัน (Sepsis round) - ใน Case ที่ Concern ปรับระบบการติดตามเยี่ยมให้เร็วขึ้นโดยประสานศูนย์ดูแลต่อเนื่อง

รายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
โรงพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา วันที่ ๘-๙ มีนาคม ๒๕๖๔
ประเด็นที่ ๕ : ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

Service plan Trauma and Emergency

เป้าประสงค์

1) เพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้เจ็บป่วยวิกฤต ฉุกเฉิน
2) ลดอัตราการเสียชีวิตและภาวะทุพพลภาพที่ป้องกันได้ (Preventable Death) จากการเจ็บป่วย ฉุกเฉิน
3) ระบบ ECS ที่มีคุณภาพและมาตรฐาน

ERคุณภาพ

- มีERที่เปิดบริการ24ชม. ALSถึง2จุดบริการ
- มีมาตรฐานการรักษา โดยจะมีEPควบคุมตลอด24ชม.
- เพิ่มประสิทธิภาพและ ลดระยะเวลาการเข้าถึง definite care ผ่านระบบ Fast track กลุ่มโรคสำคัญ เช่น STEMI , Stroke , Severe sepsis/septic shock, Traumaและnewborn
- มีการจัดทำ Trauma audit เพื่อการปรับปรุงคุณการให้บริการ

EMSคุณภาพ

- มีหน่วยบริการALSถึง2จุดบริการ
- ทำงานร่วมกับศูนย์รับแจ้งเหตุฯอบจ.สงขลา และทีมหน่วยบริการลูกข่ายได้ครอบคลุมทั้งพื้นที่อ.เมืองและพื้นที่ใกล้เคียง

Referคุณภาพ

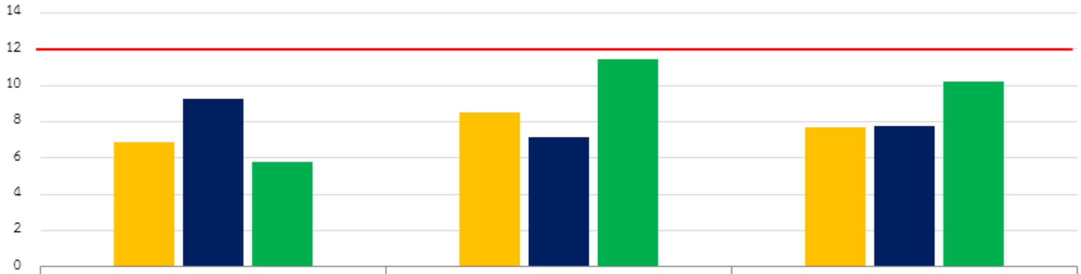
- Seamless Refer
- มีระบบส่งต่อด้วยโปรแกรม Thai refer
- ปฏิเสธrefer=0
- การรับreferไม่ยุ่งยาก
- กำลังนำระบบtelemedicineมาใช้ในการส่งต่อ

Disasterคุณภาพ

- คณะกรรมการฯระดับหน่วยบริการ จังหวัด เขต
- สธฉ.Central EOC
- ระบบสั่งการ ICS
- การซ้อมแผนภัยพิบัติ

ผลการดำเนินงานไตรมาสที่ ๑ (ต.ค.-ธ.ค.๖๓)

ตัวชี้วัดหลัก : อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน(Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาล (ไม่เกินร้อยละ 12)
(Trauma= 16.67 %, Non-trauma= 6.53 %)

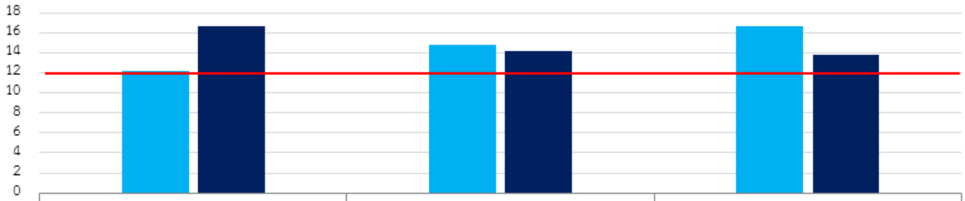


	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564(ต.ค.-ธ.ค.63)
รพ.สงขลา	6.85 (182/2657)	8.48 (184/2169)	7.67(45/587)
เขต 12	9.23	7.16	7.76
ประเทศ	5.76	11.47	10.19

5 อันดับสาเหตุการเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินภายใน 24 ชั่วโมง
ปี 2564 ไตรมาสแรก
1) อุบัติเหตุจราจร 2) Stroke 3) STEMI+NSTEMI 4) Sepsis 5) Pneumonia

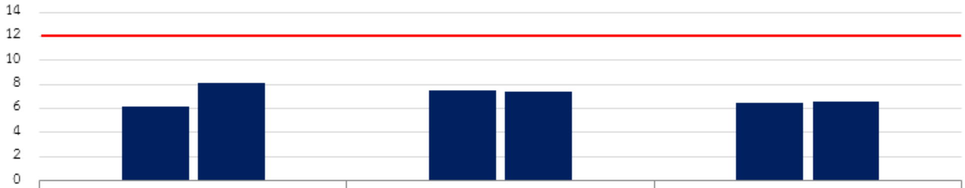
ตัวชี้วัดหลัก : อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉิน(Triage level 1) ภายใน 24 ชั่วโมง ในโรงพยาบาล (ไม่เกินร้อยละ 12)
(Trauma= 16.67 %, Non-trauma= 6.53 %)

Trauma



	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564(ต.ค.-ธ.ค.63)
รพ.สงขลา	12.13 (37/305)	14.75 (41/278)	16.67 (11/66)
เขต 12	16.59	14.18	13.74

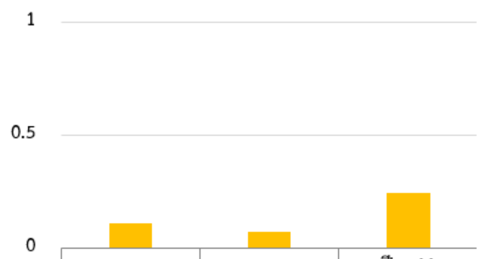
Non-trauma



	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564(ต.ค.-ธ.ค.63)
รพ.สงขลา	6.16 (145/2352)	7.56 (143/1891)	6.53 (34/521)
เขต 12	8.16	7.37	6.58

5

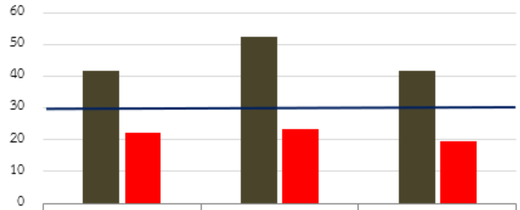
ตัวชี้วัดรอง: อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่มี PS score > 0.5(< ร้อยละ 4)



	ปี 2562	ปี 2563	ปี2564 (ต.ค.-ธ.ค.63)
รพ.สงขลา	0.11	0.07	0.24
	(n=18,321)	(n=17,798)	(n=3,331)

*อัตราการเสียชีวิตของผู้ป่วยที่มี PS score > 0.5 อยู่ในช่วงเริ่มเก็บจึงทำให้ไม่มีข้อมูลเปรียบเทียบกับ รพ. อื่น ๆ

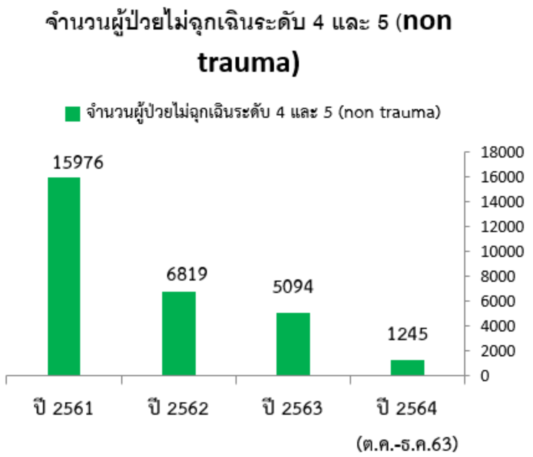
ตัวชี้วัดรอง: อัตราของผู้ป่วย severe traumatic brain injury ที่เสียชีวิตในโรงพยาบาล(< ร้อยละ 30)



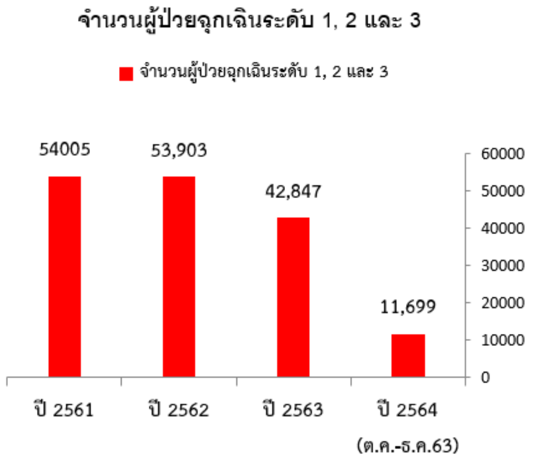
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564 (ต.ค.-ธ.ค.63)
รพ.สงขลา	41.51 (22/53)	52.38 (33/63)	41.66 (5/12)
เขต 12	22.39	23.19	19.70

6

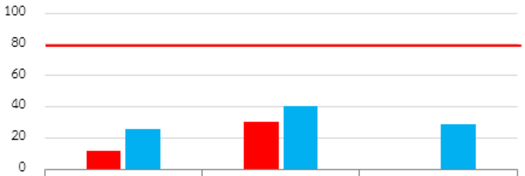
จำนวนผู้ป่วยไม่ฉุกเฉินระดับ 4 และ 5 (Non Trauma) ลดลง > 5 %



ลดลง 30.17 %

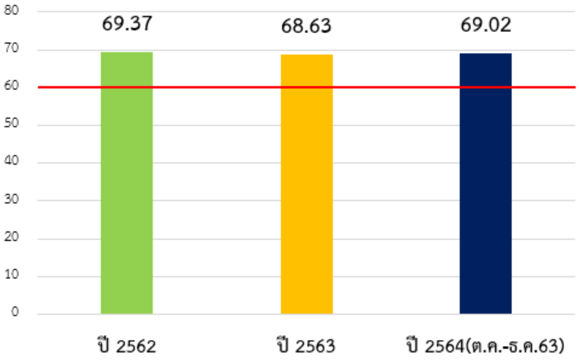


อัตราของผู้ป่วย Triage level 1 มีข้อบ่งชี้เข้าห้องผ่าตัดภายใน 60 นาที(> 80 %)



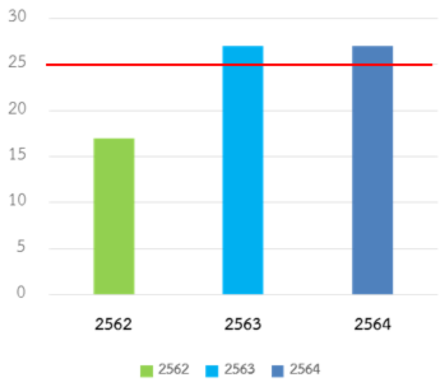
	ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564 (ต.ค.-ธ.ค.63)
รพ.สงขลา	11.54 (3/26)	30.77 (8/26)	0 (0/2)
เขต 12	25.9(79/305)	40.54 (70/171)	28.57(10/35)

ตัวชี้วัดรอง: อัตราของผู้ป่วย Triage level 1, 2 อยู่ในห้องฉุกเฉิน < 2 ชม.(> 60 %)



TEA unit ในโรงพยาบาลระดับ ผ่านเกณฑ์ ประเมินคุณภาพ

คะแนนประเมิน TEA Unit



- มีการบูรณาการ IS/ PHER/ ITEMS/ HIS
- ยึดการใช้ข้อมูลแฟ้ม ACCIDENT
- แนวทางการจัดทำรายงานตัวชี้วัด
- ประสาน HDC เพื่อปรับปรุง ระบบข้อมูล
- บูรณาการข้อมูลในระดับ เขต/ จังหวัด โดยใช้แฟ้ม ACCIDENT เป็นหลัก
- มีการวิเคราะห์และใช้ข้อมูลเพื่อการพัฒนา ในระดับเขต
- TEA unit มีการวิเคราะห์ และใช้ข้อมูลเพื่อการ พัฒนา
- ส่งออกข้อมูลแฟ้ม ACCIDENT ให้ได้ครบถ้วน ถูกต้อง ทันเวลา

ปัญหา อุปสรรค

๑. ยังมีอัตราการเสียชีวิตภายใน ๒๔ ชม. ของผู้ป่วย Trauma ที่อยู่ในกลุ่มวิกฤตฉุกเฉิน (Triage level ๑) ค่อนข้างสูง
๒. มีอัตราการเสียชีวิตของ Severe Traumatic Brain Injury สูงกว่าเกณฑ์และค่าเฉลี่ยของเขต
๓. ยังใช้เวลาดูแลผู้ป่วยวิกฤตฉุกเฉินใน ER > ๒ ชม. ถึง ๓๐.๙๘%
๔. จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการในห้องฉุกเฉินเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ
๕. การมีห้องฉุกเฉินให้บริการ ๒๔ ชม. ๒ แห่ง ทำให้มีปัญหาเรื่องอัตรากำลัง

มาตรการ ปี ๒๕๖๔

๑. ลดแออัด(มี OPD นอกเวลา ถึง ๒๒.๐๐ น. ทุกวัน)
๒. ลดอัตราตาย(พัฒนาระบบ Fast Track)
๓. ง่ายต่อการเข้าถึง(มี ER ๒๔ ชม. ๒ แห่ง)
๔. Seamless Refer
๕. พัฒนาระบบฐานข้อมูล TEA Unit
๖. มีคุณภาพ(มี EP on duty ในเวรเช้า, บ่าย, ดึก)

แนวทางแก้ไข

๑. ใช้คณะกรรมการ ECS คุณภาพ รพ. และ TEA Unit ในการขับเคลื่อน
๒. มีการทบทวนเคสที่ ps score > ๐.๗๕ แล้วเสียชีวิต เพื่อนำมาปรับปรุงแก้ไขกระบวนการดูแลผู้ป่วย
๓. จัดตั้งทีม Multiple Injury
๔. ปรับกระบวนการ Trauma Fast Track ให้มีความรวดเร็วและมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น
๕. ใช้ระบบTelemedicineในการดูแลผู้ป่วยขณะส่งต่อ

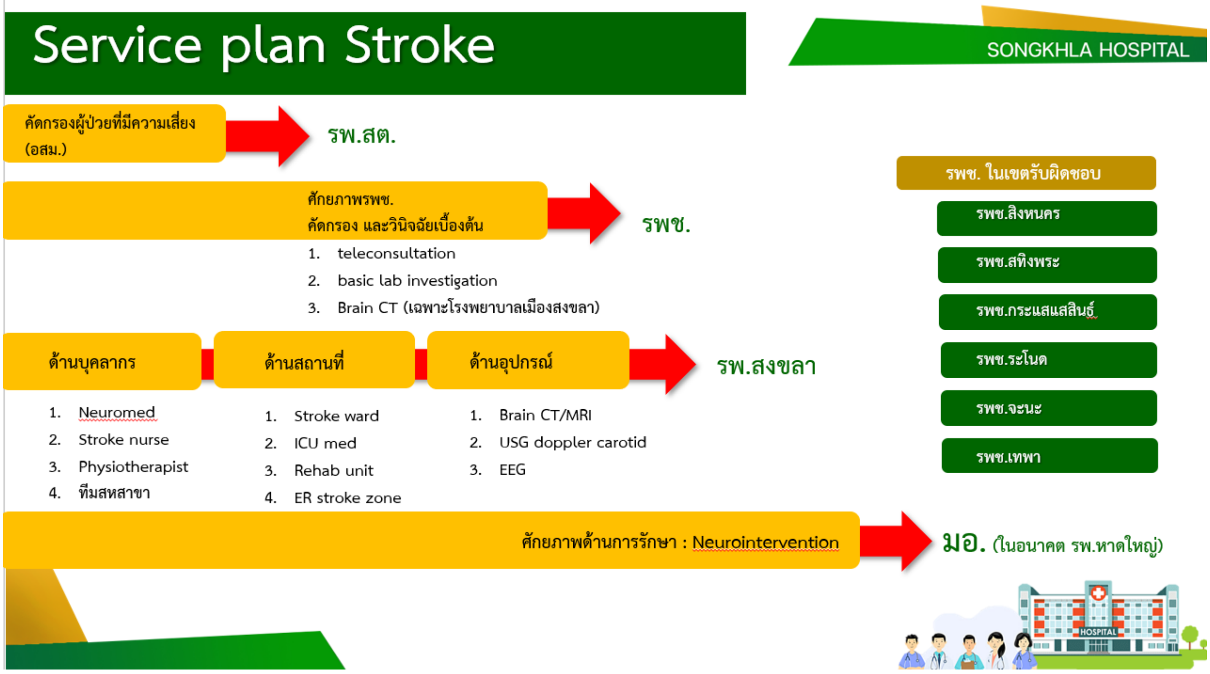
ผู้รายงาน: นายแพทย์ชัยวุฒิ สุขสมานวงศ์
ตำแหน่ง: นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
โทร. ๐ ๗๔๓๓ ๘๑๐๐

รายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
โรงพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา วันที่ ๘-๙ มีนาคม ๒๕๖๔
ประเด็นที่ ๕ : ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

Service plan Stroke

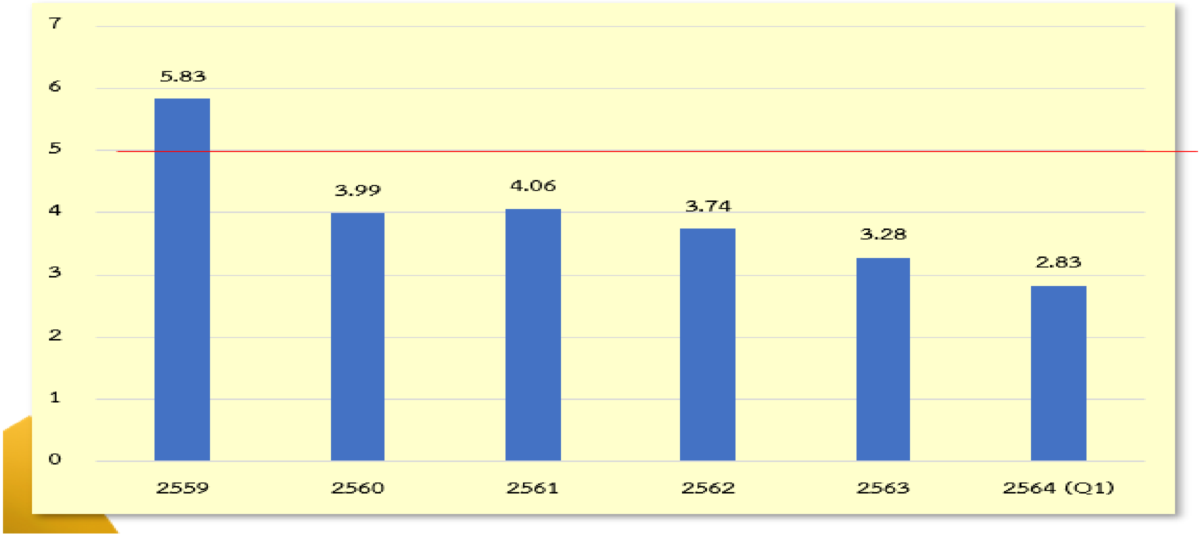
สถานการณ์

โรงพยาบาลสงขลามี Stroke Ward จำนวน ๑๘ เตียง มี CARE MAP/CPG มีแพทย์ศัลยกรรมระบบประสาท ๒ คน อายุรกรรมระบบประสาท ๒ คน และทีมสหสาขาในการดูแล มีเตียงรองรับผู้ป่วย Intermediate care เพื่อให้การฟื้นฟู/ กายภาพบำบัดก่อนจำหน่ายสู่บ้านและชุมชน รวมทั้งได้พัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาอย่างต่อเนื่อง

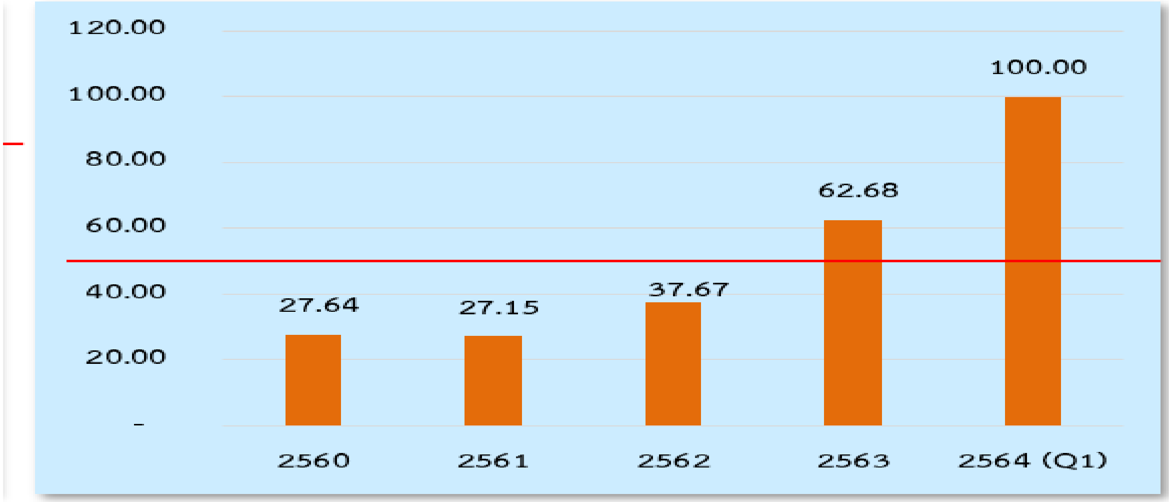


ผลการดำเนินงานไตรมาสที่ ๑ (ต.ค.-ธ.ค.๖๓)

➢ อัตราการตายของผู้ป่วย Ischemic Stroke (<5%)



➢ ผู้ป่วย Ischemic stroke ที่มีอาการ<72ชม.ได้รับการ admit ใน Stroke Unit (≥50%)



ปัญหา อุปสรรค

ในส่วนของอัตราตาย ปัจจุบันพบว่าผู้ป่วย Stroke มีภาวะความรุนแรงของโรคเพิ่มขึ้น พยาธิสภาพของโรคส่วนใหญ่จะเป็นที่หลอดเลือดใหญ่ร่วมกับมีโรคร่วมทางอายุรกรรมส่งผลให้อาการทรุดลง และเสียชีวิตในที่สุด

ข้อเสนอแนะ

ควรมีการพัฒนาระบบการดูแลทั้ง Pre Hospital, In Hospital และ Post Hospital รวมถึงการสนับสนุนบุคลากรในการพัฒนาองค์ความรู้ในการดูแลผู้ป่วย ตลอดจนการเพิ่มอัตรากำลังของพยาบาล เพิ่มจำนวนเตียง และปรับปรุงสถานที่เพื่อรองรับกลุ่มเป้าหมาย

ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

- การทำ Grand round ของทีมสหสาขาวิชาชีพภายในโรงพยาบาลสงขลาร่วมกับทีมโรงพยาบาลกรุงเทพหาดใหญ่
- สร้าง Health literacy ด้าน Stroke alert ใน รพ.สต.เครือข่าย รพ.สงขลา
- การลงเยี่ยม รพช.เครือข่ายเพื่อพัฒนาศักยภาพการดูแลผู้ป่วย Stroke หลัง Refer back

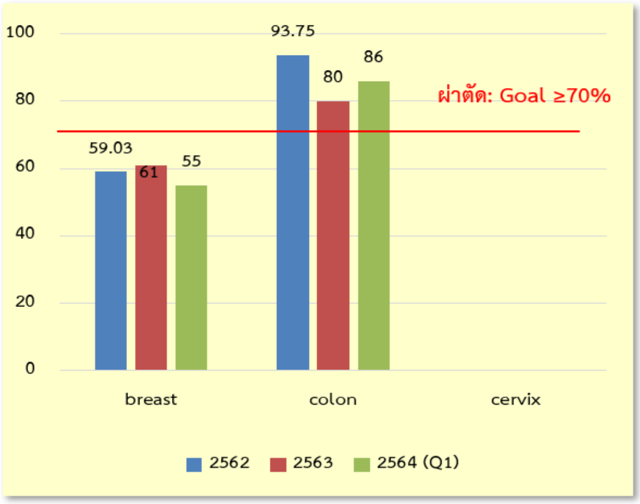
ผู้รายงาน : นางภัทรพร วงศ์กระพันธุ์
ตำแหน่ง : พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โทร. ๐๙๓-๕๘๑๗๔๐๑
E-mail: tum7811@gmail.com

รายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
โรงพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา วันที่ ๘-๙ มีนาคม ๒๕๖๔
ประเด็นที่ ๕ : ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

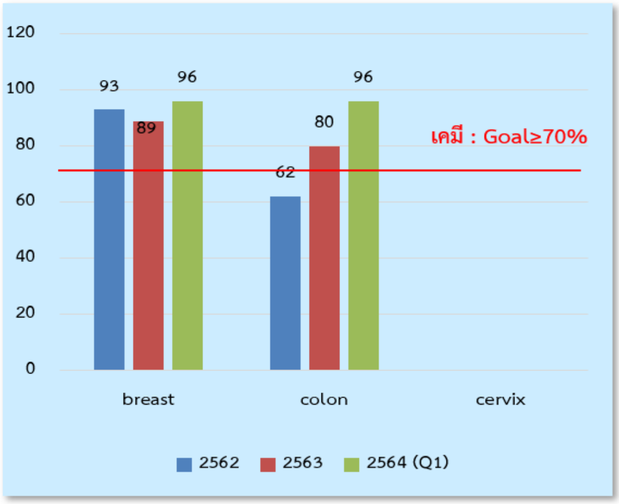
Service plan มะเร็ง

ผลการดำเนินงานไตรมาสที่ ๑ (ต.ค.-ธ.ค.๖๓)

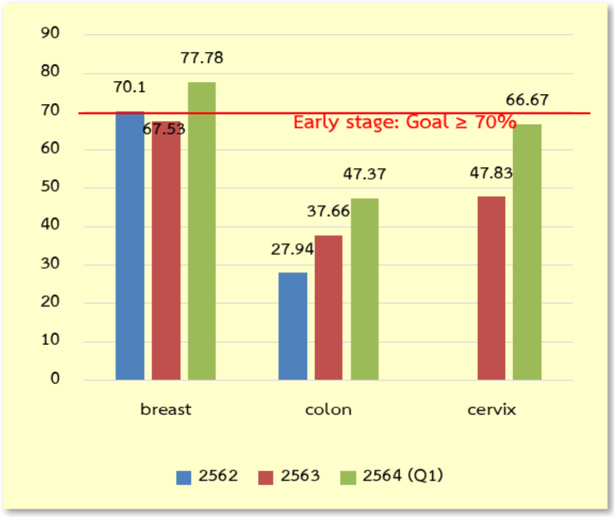
➢ ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัด ภายใน 4 สัปดาห์ (≥70%)

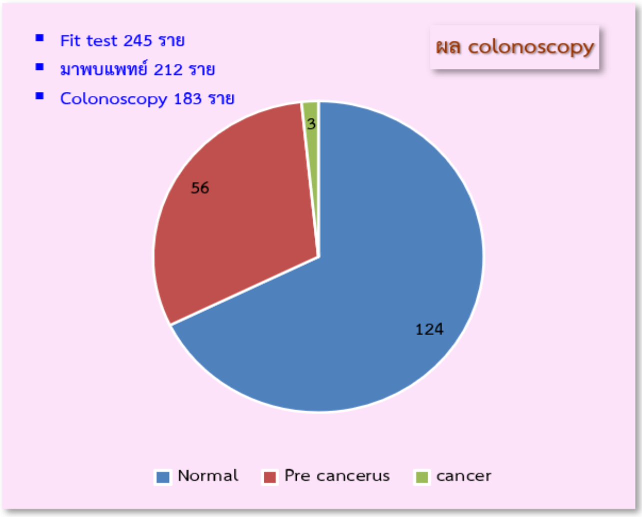


➢ ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัด ภายใน 6 สัปดาห์ (≥70%)

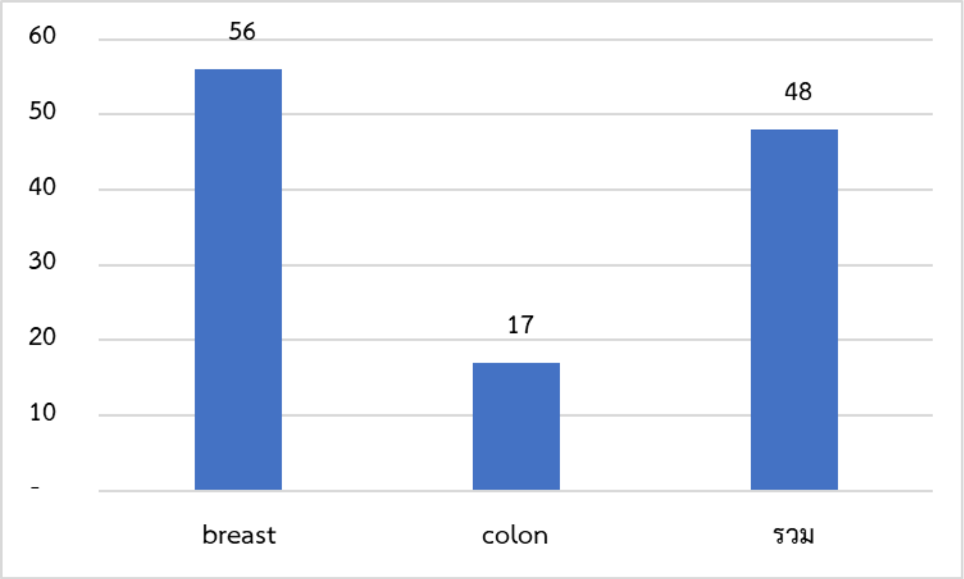


➢ ร้อยละของการคัดกรอง (≥ 70%)





➤ **ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา ๖ สัปดาห์**



ปัญหาอุปสรรค

- การคัดกรองยังไม่เข้าถึงกลุ่มเป้าหมาย
- ขาดระบบการติดตามผู้ป่วย
- การใช้โปรแกรม TCB TCB plus ยังยุ่งยากซับซ้อน

แผนพัฒนา

- รณรงค์ผ่านกลไก ๓ หมอ
- Onco Nurse manager

ผู้รายงาน พญ.รุสนี บุหงาชาติ
ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ
วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๔
โทร.๐ ๗๔๓๓ ๘๑๐๐

รายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
โรงพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา วันที่ ๘-๙ มีนาคม ๒๕๖๔
ประเด็นที่ ๕ : ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

Service plan ทารกแรกเกิด

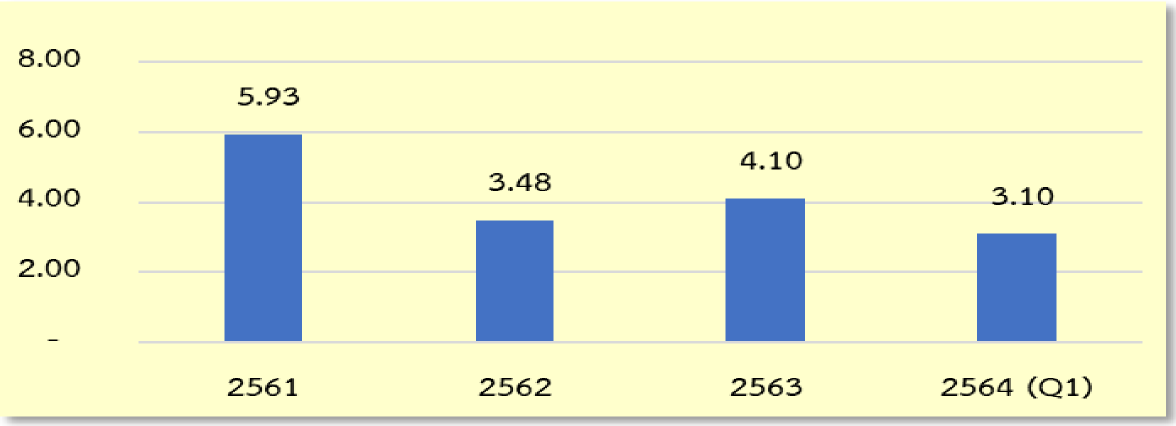
Service plan สาขาทารกแรกเกิด แผนงาน ลดอัตราการตายทารกแรกเกิด			
Target / KPI	เป้าหมาย : ลดอัตราตายทารกแรกเกิดให้น้อยกว่า 3.4 ต่อทารกเกิดมีชีพ 1,000 ราย KPI: decrease neonatal mortality rate < 3.4/1,000 livebirth		
strategy	Strategy 1 การคลอดคุณภาพ	Strategy 2 พัฒนาระบบข้อมูล และบุคลากร	Strategy 3 พัฒนาระบบส่งต่อ
Key Activity กิจกรรมหลัก	บูรณาการความร่วมมือกับ SP สูติเรื่อง -การป้องกันการคลอดก่อนกำหนด การให้ Dexa แก่มารดา -การป้องกันภาวะ meconium stain amniotic fluid -การป้องกันทารกพิการแต่กำเนิดการติดเชื้อขณะตั้งครรภ์	-วิเคราะห์ข้อมูลที่ได้ -ร่วมกันวิเคราะห์ข้อมูล และสาเหตุการตาย ของทารก -ส่งเสริมการอบรม neonatal resuscitation -จัดอบรมการดูแลผู้ป่วยและการใช้อุปกรณ์เฉพาะโรค เช่น PPHN care, iNO, HFV, cooling -อบรมให้คำแนะนำ การดูแลทารกกลุ่มเสี่ยง ทารกพิการแต่กำเนิด	-Audit ระบบการส่งต่อทารกโดยใช้หลักการ STABLE PROGRAME -intrauterine transfer -พัฒนาศักยภาพการดูแลทารกแรกเกิดสำหรับรพ ระดับ S -ปรึกษาหาแนวทางกับรพ.หาดใหญ่ในการแก้ปัญหาทารก refer นอกจังหวัดสงขลา

สถานการณ์

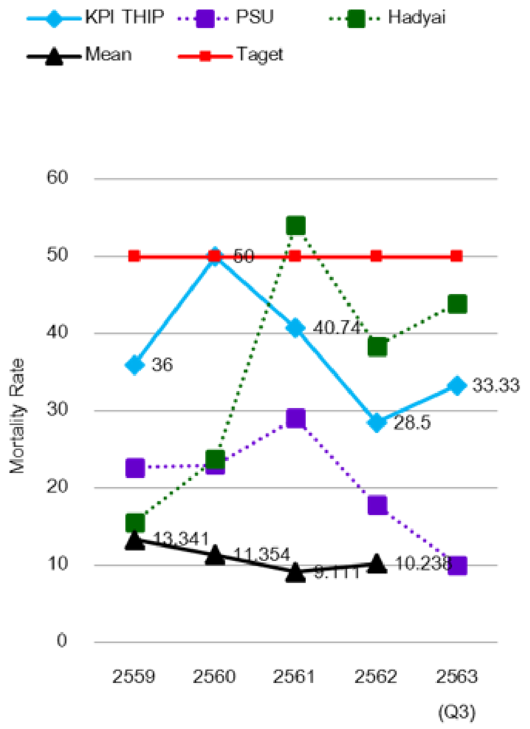
- NICU ๑๒ เตียง
- แพทย์เฉพะทางสาขาทารกแรกเกิด ๑ คน
- พยาบาลเฉพาะทางทารกแรกเกิด ๑๒ คน
- จำนวนทารกคลอดมีชีพปี ๒๕๖๔ = ๙๔๑ คน

โรงพยาบาลสงขลา

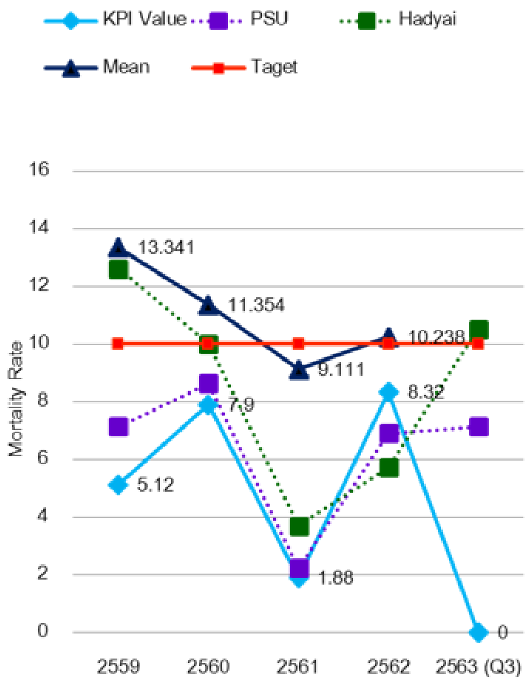
ผลการดำเนินงานไตรมาสที่ ๑ (ต.ค.-ธ.ค.๖๓)



อัตราตายทารกน้ำหนักต่ำกว่า 1000 กรัม ภายใน 28 วัน



อัตราการเสียชีวิตในโรงพยาบาลของทารกแรกเกิด น้ำหนัก 1,000 – 1,499 กรัม ภายใน 28 วัน



มาตรการปี ๒๕๖๔

- การคลอดคุณภาพ -บูรณาการความร่วมมือกับ SP สูติในเรื่องการป้องกันการคลอดก่อนกำหนด
- พัฒนาระบบข้อมูล และบุคลากร
- พัฒนาระบบส่งต่อ-Audit ระบบการส่งต่อทารกโดยใช้หลักการ STABLE PROGRAME/ intrauterine transfer

เยี่ยม รพ.เทพา 8 ธันวาคม 2563

เยี่ยม รพ.จะนะ
15ธันวาคม 2563

สอนสาธิต
หน้างาน

ผู้รายงาน พญ.จีราบัตร เตชะโต
ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ
วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๔
โทร. ๐ ๗๔๓๓ ๘๑๐๐

รายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
โรงพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา วันที่ ๘-๙ มีนาคม ๒๕๖๔
ประเด็นที่ ๕ : ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

หัวข้อ: การบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง (IMC)

สถานการณ์

โรงพยาบาลสงขลามีผู้ป่วย stroke, TBI และ SCI มารับการรักษา ๑,๓๓๖ ราย ๑,๘๓๒ ราย และ ๑,๘๑๑ ราย ในปี ๒๕๖๑, ๒๕๖๒ และ ๒๕๖๓ ตามลำดับ ซึ่งมีผู้ป่วยจำนวนหนึ่งที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง แต่ยังเข้าไม่ถึงการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลาง และการดูแลต่อเนื่องไปถึงชุมชน

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	เป้าหมาย	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔ (ต.ค. ๖๓-ธ.ค .๖๓)
๑. โรงพยาบาลระดับ M และ Fในเครือข่ายมีการให้บริการฟื้นฟูสภาพในระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (Intermediate bed/ ward)	๕๐%	๕๐%	๑๐๐%	๑๐๐%
๒. ผู้ป่วย stroke, TBI และ SCI ที่รอดชีวิตและมีคะแนน Barthel index < ๑๕ รวมทั้งคะแนน Barthel index ≥ ๑๕ with multiple impairment ได้รับการบริบาลฟื้นฟูสภาพระยะกลางและติดตามจนครบ ๖ เดือน หรือจน Barthel index = ๒๐	๖๐%	๖๘.๖๐%	๗๔.๙๖%	๗๔.๖๘%
๓.ร้อยละผู้ป่วย IMC ที่ refer back ไปรับบริการดูแลระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (IMC bed/IMC ward)	๕๐%	-	-	๒๑.๙๐%

ปัญหา อุปสรรค

๑.) ผู้ป่วยและญาติไม่สะดวกในการเดินทางมาตามนัด และทำกายภาพบำบัดที่โรงพยาบาล
๒.) มีระบบการดูแลต่อเนื่องหลากหลาย แต่ไม่เชื่อมโยงกัน เช่น ทีมเยี่ยมบ้าน ศูนย์ส่งต่อ และทีมฟื้นฟู
๓.) จำนวนนักกายภาพบำบัด และนักกิจกรรมบำบัดยังไม่เพียงพอต่อการให้บริการ
๔.) แนวทางการ refer back case IMC ยังไม่ชัดเจน ทำให้ขาดการประสานงานในหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและโรงพยาบาลเครือข่าย
๕.) ผู้ป่วยและญาติไม่มั่นใจ และไม่ได้รับความสะดวกในการ refer back กลับไปโรงพยาบาลลูกข่าย

ข้อเสนอแนะ

๑) ตามระบบการให้บริการ IMC ผู้ป่วยทุกราย ทุกสิทธิ์การรักษา แต่การเบิกจ่าย on top ไม่สามารถทำได้สำหรับทุกสิทธิ์ และแต่ละเขตแนวทางไม่เหมือนกัน เสนอแนะให้ทำเป็นรูปแบบแนวทางเดียวกัน

๒) การส่งผู้ป่วยกลับไปรักษาต่อที่ รพ ชุมชน เสนอแนะในการจัดกำลังคนให้สามารถให้บริการได้ครบเพื่อความมั่นใจของผู้ป่วย เช่น จำนวนนักกายภาพบำบัดที่เพียงพอ มีนักกิจกรรมบำบัดในการฝึกกลืน

๓) พัฒนาศักยภาพโรงพยาบาลเครือข่ายเพื่อสร้างความมั่นใจให้กับผู้ป่วยที่จะ refer back ไปรับการรักษา

๔) การส่งต่อข้อมูลแต่ละที่ใช้โปรแกรมไม่เหมือนกัน ไม่สามารถเชื่อมโยงได้ เสนอแนะให้มีโปรแกรมกลางที่ใช้งานส่งต่อข้อมูลได้ง่าย

ผู้รายงาน พญ.กชกร พรหมโสภา
ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการ
วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔
โทร. ๐๘๓-๕๑๒๗๗๗๕
E-mail: Kotchana_p@hotmail.com

โรงพยาบาลสงขลา

รายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
โรงพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา วันที่ ๘-๙ มีนาคม ๒๕๖๔
ประเด็นที่ ๕ : ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

Service plan สาขาไต

ตัวชี้วัดหลัก : ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < ๕ml/min/๑.๗๓m๒/yr

ข้อมูลผู้ป่วยโรคไตที่มารับบริการปี ๒๕๖๒-๒๕๖๔ (ต.ค.๖๓-๗ ม.ค.๖๔) มีจำนวน ๓,๘๑๒ ๓,๖๗๗ และ ๑,๖๒๑ รายตามลำดับ โดยในปี ๒๕๖๔ เป็นผู้ป่วยโรคไตระยะ ๓ จำนวน ๗๙๕ ราย ผู้ป่วยโรคไตระยะ ๔ จำนวน ๓๙๐ ราย และเป็นผู้ป่วยโรคไตระยะ ๕ จำนวน ๑๗๕ ราย ผู้ป่วยโรคไตระยะสุดท้ายรับการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม ๔๒ ราย ล้างไตทางช่องท้อง ๑๐๐ ราย Unplan Dialysis ๖๖ ราย

ผลการดำเนินงาน

ตัวชี้วัด	รายการข้อมูล	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔ ต.ค.๖๓-๗ม.ค.๖๔
ร้อยละของผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง	เป้าหมาย	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๘๐
	ผลงาน	๗,๒๗๕ /๑๗,๔๗๑	๖,๗๐๒ /๑๗,๖๔๗	๑,๑๑๑/ ๑๖,๓๖๙
	อัตรา/ ร้อยละ	๔๑.๖๔	๓๗.๙๘	๖.๗๙
การชะลอความเสื่อมของไต ผู้ป่วยมีอัตราการลดลงของ eGFR <๕ ml/min/๑.๗๓m๒/yr	เป้าหมาย	ร้อยละ ๖๖	ร้อยละ ๖๖	ร้อยละ ๖๖
	ผลงาน	๗๓๑/๑,๒๙๗	๑,๓๔๔/ ๒,๐๙๔	๔๙๒/ ๗๕๑
	อัตรา/ ร้อยละ	๕๖.๓๖	๖๔.๑๘	๖๕.๕๑

ที่มา : ข้อมูลจาก HDC ๗ มค.๖๔

มาตรการปี ๒๕๖๔

1. Primary prevention ในกลุ่มโรคNCD
2. แนะนำ HMBP/ SMBG ในผู้ป่วย DM HT เพื่อให้เข้าสู่เป้าหมายการรักษา
3. ทำสื่อ online เช่น scan QR code ให้กับผู้ป่วย CKD เกี่ยวกับข้อมูลโภชนาการต่าง ๆ

ปัญหา/ ความต้องการ

๑. ประชาชนบางส่วนยังขาดความรู้ ความเข้าใจและการปฏิบัติตัวเกี่ยวกับโรคไตวายเรื้อรัง

๒. ผู้ป่วยบางส่วนไม่ได้ติดตามกับอายุรแพทย์โรคไต ทำให้อาจได้รับยาซ้ำซ้อน ซึ่งยาบางตัวเมื่อได้ร่วมกันอาจทำให้เกิดไตวายมากขึ้น

แนวทางแก้ไข :

๑. ประกาศคำแนะนำการคัดกรองผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงต่อการเกิดไตวายเรื้อรังให้แพทย์ทั่วไปรับทราบ

๒. ขึ้น pop up alarm ในการสั่งยาที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดไตวาย เช่น ยา NSAID ในกลุ่มที่ eGFR<60 หรือการใช้ยาที่มีdrug interaction ทำให้มีความเสี่ยงต่อการเกิดไตวายมากขึ้น เช่น NSAID ใช้ร่วมกับ ACEI orARB

๓. การใช้ยา ACEI orARB. ในกลุ่มผู้ป่วย CKD ที่ไม่มีข้อห้าม

๔. การเข้าถึงยา SGLT-2 เพื่อชะลอการเสื่อมของไตโดยเฉพาะอย่างยิ่งผู้ป่วยกลุ่ม CKD 3 a

ผู้รับผิดชอบ พญ.อุไรวรรณ ปริญญาศิริ นายแพทย์ชำนาญการ กลุ่มงานอายุรกรรม

นพ.นันทวุฒิ นิลวิสุทธิ์ นายแพทย์ชำนาญการ กลุ่มงานอายุรกรรม

นางดวงกมล ดุษฎีธรรมโม พยาบาลวิชาชีพ ผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลสงขลา

รายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
โรงพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา วันที่ ๘-๙ มีนาคม ๒๕๖๔
ประเด็นที่ ๕ : ลดแออัด ลดรอคอย ลดป่วย ลดตาย

โครงการลดความแออัดของโรงพยาบาลสงขลาเพื่อพัฒนาระบบบริการภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ โดยร้านยาแผนปัจจุบันประเภท ๑

ตัวชี้วัดโครงการ : จำนวนผู้ป่วยส่งต่อรับยาที่ร้านยาในเครือข่ายโรงพยาบาลสงขลา จำนวน ๘๒๕ ราย

สถานการณ์

ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ร้านยาเข้าร่วมโครงการฯกับ รพ สงขลา จำนวน ๗ ร้าน (รูปแบบ โมเดล ๑ ทุกร้านอยู่ในเขตพื้นที่ อำเภอเมืองกลุ่มโรค ได้แก่ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน (เฉพาะยาMetformin , Pioglitazone) โรคไขมันในเลือดสูง โรคไทรอยด์ (Hypothyroid) โรคต่อมลูกหมากโต จำนวนผู้ป่วยที่ส่งต่อรับยาที่ร้านยาปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ทั้งหมด จำนวน ๒๘ ราย ร้านยาตามเกณฑ์ เข้าร่วมโครงการไม่ครอบคลุมทุกตำบลในเขตอำเภอเมืองสงขลา และไม่ครอบคลุมทุกอำเภอในเครือข่ายบริการของโรงพยาบาลสงขลา

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ร้านยาเข้าร่วมโครงการฯกับ รพ สงขลาเพิ่มอีก จำนวน ๕ ร้าน ขยายเพิ่มอำเภอในเครือข่ายของโรงพยาบาล ได้แก่ อ.ระโนด อ.สทิงพระ อ.สิงหนคร อ.จะนะ(รูปแบบ โมเดล ๓) รวมร้านยาในโครงการทั้งหมด ๑๓ ร้าน กลุ่มโรค เพิ่มจากปี ๒๕๖๓ อีก ๓ กลุ่มโรคได้แก่

๑. กลุ่มโรคตา ได้แก่ โรคตาแห้ง โรคต้อหิน
๒.กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรค Asthma , COPD
๓.กลุ่มโรคศัลยกรรมประสาทและสมอง ได้แก่ โรคลมชัก

จำนวนผู้ป่วยที่ส่งต่อรับยาที่ร้านยาปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ไตรมาสที่ ๑) ทั้งหมด จำนวน ๑๙ ราย

ผลการดำเนินงาน

จำนวนผู้ป่วยส่งต่อรับยาที่ร้านยาเครือข่ายโรงพยาบาลสงขลา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ และ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ไตรมาสที่ ๑)

โรค	ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ (ราย)	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ไตรมาสที่๑) (ราย)
โรคความดันโลหิตสูง	๔	๓
โรคไขมันในเลือดสูง	๑	๒
โรคความดันโลหิตสูงและไขมันในเลือดสูง	๕	๔
โรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวาน	๔	๒
โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานและไขมันในเลือดสูง	๐	๓

โรค	ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ (ราย)	ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ (ไตรมาสที่๑) (ราย)
โรคต่อมลูกหมากโต	๑๑	๒
โรคไทรอยด์	๐	๒
โรคหอบหืด	๐	๑
โรคอื่นๆ	๓	๐
รวม	**๒๘**	**๑๙**

ปัญหาอุปสรรค

จำนวนผู้ป่วยที่ส่งต่อรับยาที่ร้านยามีจำนวนน้อย เนื่องจาก

- เกณฑ์การส่งต่อเป็นเกณฑ์เดียวกับการส่งต่อหน่วยบริการปฐมภูมิ ดังนั้นผู้ป่วยในพื้นที่เขตอำเภอเมือง
- ร้านยาตามเกณฑ์ เข้าร่วมโครงการไม่ครอบคลุมทุกตำบลในเขตอำเภอเมืองสงขลา และไม่ครอบคลุมทุกอำเภอในเครือข่ายบริการของโรงพยาบาลสงขลา
- กระบวนการส่งต่อค่อนข้างยุ่งยาก แพทย์ และพยาบาล บางกลุ่มยังไม่เข้าใจระบบ

แนวทางแก้ปัญหา

- เพิ่มกลุ่มโรคอีก ๓ กลุ่มโรคได้แก่ ๑. กลุ่มโรคตา ได้แก่ โรคตาแห้ง โรคต้อหิน ๒.กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ได้แก่ โรค Asthma , COPD ๓.กลุ่มโรคศัลยกรรมประสาทและสมอง ได้แก่ โรคลมชัก
- ร้านยาเข้าร่วมโครงการฯกับ รพ สงขลาเพิ่มอีก จำนวน ๕ ร้าน ขยายเพิ่มอำเภอในเครือข่ายของโรงพยาบาล ได้แก่ อ.ระโนด อ.สทิงพระ อ.สิงหนคร อ.จะนะ (รูปแบบ โมเดล ๓)
- วางแผนเพิ่มการประชาสัมพันธ์โครงการ และวิธีการดำเนินงานให้กับแพทย์ และพยาบาล แผนกที่สมัครเพิ่มกลุ่มโรคปี ๒๕๖๔

ผู้รายงาน ภญ.เสาวลักษณ์ อุไรรัตน์
ตำแหน่ง เภสัชกรชำนาญการ
วัน/เดือน/ปี ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔
โทร.๐๘๑-๓๒๘๒๘๓๑
e-mail : tangon108@yahoo.com

ประเด็นที่ ๖

Good Governance

- ตรวจสอบภายใน (แผนเงินบำรุง)
- การเงินการคลัง (ศูนย์จัดเก็บรายได้)

แบบรายงานการตรวจราชการ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
โรงพยาบาลสงขลา เขตสุขภาพที่ ๑๒ ตรวจราชการวันที่ ๘-๙ มีนาคม ๒๕๖๔

ประเด็นธรรมาภิบาล (Good Governance)

ตัวชี้วัด : การตรวจสอบภายในเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพแผนเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

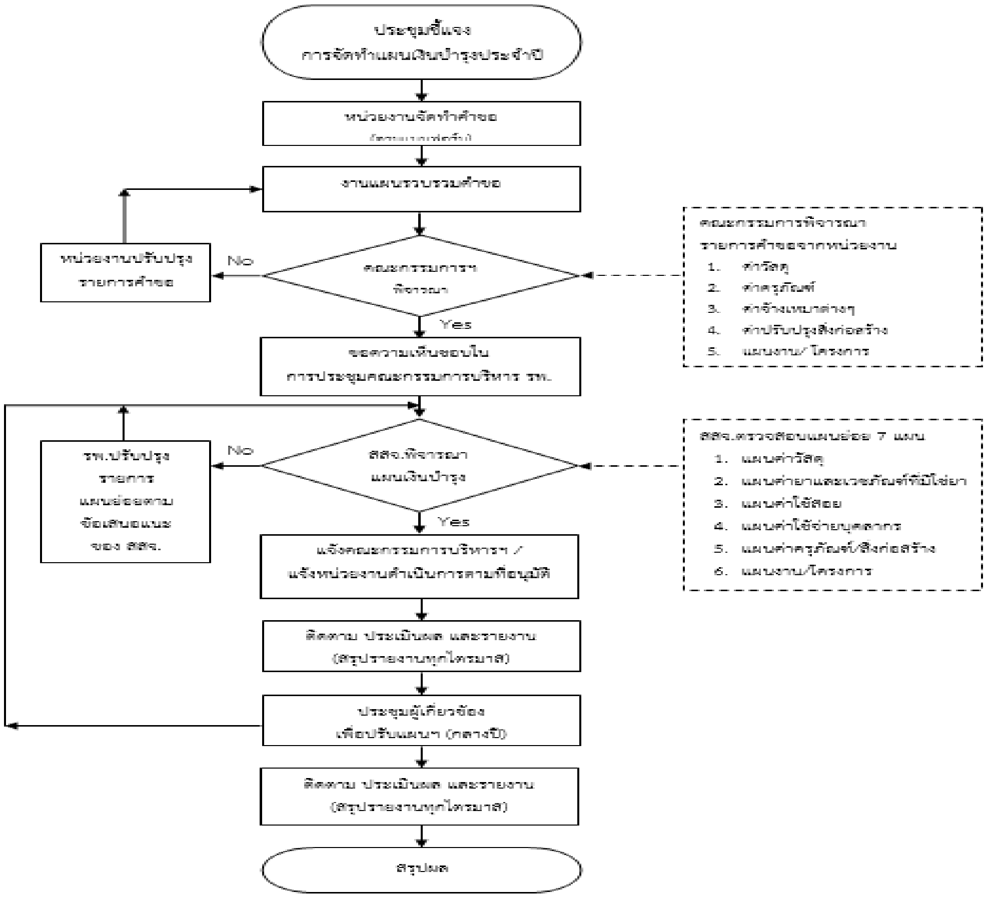
โรงพยาบาลสงขลา ได้ดำเนินการจัดทำแผนเงินบำรุงประจำปีทุกปี ในช่วงเดือนสิงหาคม-กันยายน และมีการปรับแผนเงินบำรุงกลางปีในเดือนมีนาคม การจัดทำแผนเงินบำรุง จัดทำโดยกลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ ร่วมกับคณะกรรมการการเงินการคลัง(CFO) ของโรงพยาบาล มีผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลาเป็นประธาน ดำเนินการผ่านการพิจารณาอนุมัติแผนเงินบำรุงจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา และการควบคุม กำกับ ติดตามการใช้จ่ายให้เป็นไปตามแผนเงินบำรุง ผ่านระบบ Plan fin โดยคณะกรรมการการเงินการคลัง

กระบวนการจัดทำแผนเงินบำรุง

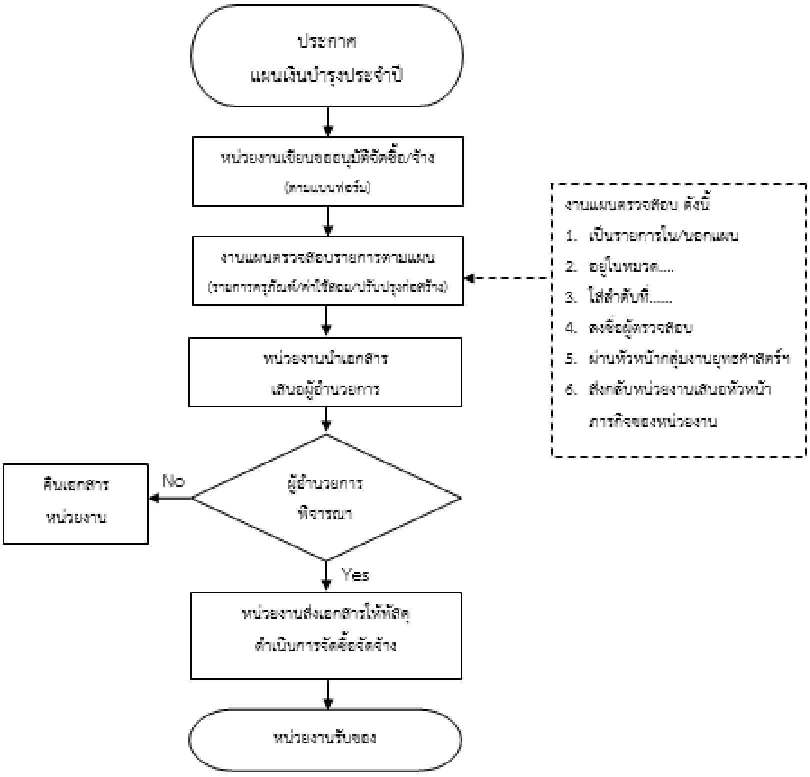
๑. ข้อมูลนำเข้าในการจัดทำแผนเงินบำรุง

พิจารณาข้อมูลด้านรายรับจากกองทุนต่าง ๆ และรายจ่ายที่เกิดขึ้นจริงในปีที่ผ่านมา และนำข้อมูล ๓ ปีย้อนหลังมาประกอบการพิจารณา โดยคณะกรรมการการเงินการคลัง (CFO) ของโรงพยาบาล

กระบวนงานจัดทำแผนเงินบำรุง โรงพยาบาลสงขลา



กระบวนขออนุมัติจัดซื้อ/จ้างตามแผนเงินบำรุง โรงพยาบาลสงขลา



๒. กระบวนการวิเคราะห์เปรียบเทียบและการพิจารณาแผนเงินบำรุง

มีคำสั่งคณะกรรมการการเงินการคลัง (CFO) ของโรงพยาบาล โดยคณะกรรมการทำหน้าที่พิจารณาและขับเคลื่อนการบริหารจัดการแผนเงินบำรุงของโรงพยาบาล

สำเนาคู่ฉบับ

คำสั่งโรงพยาบาลสงขลา

ที่ ๑๒๑ /๒๕๖๔

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังสุขภาพ (CFO) โรงพยาบาลสงขลา

....

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดยุทธศาสตร์และนโยบายด้านการเงินการคลัง ตลอดจนมาตรการ ๕ ข้อ เพื่อขับเคลื่อนระบบการเงินการคลังให้มีความเป็นธรรม และมีประสิทธิภาพ ได้แก่ ๑) การจัดสรรเงินอย่างเพียงพอ ๒) พัฒนาการบริหารระบบบัญชี ๓) พัฒนาเครือข่ายและศักยภาพบุคลากรด้านการเงินการคลัง ๔) สร้างประสิทธิภาพการบริหารจัดการ และ ๕) ติดตาม กำกับด้วยแผนทางการเงิน นั้น

ฉะนั้น เพื่อให้การดำเนินงานบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ของโรงพยาบาลสงขลาเป็นไปด้วยความเรียบร้อยและเกิดประสิทธิภาพ อาศัยอำนาจตามความในคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ที่ ๘๙๗/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๕๙ เรื่องมอบหมายให้ข้าราชการเป็นผู้บังคับบัญชา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา จึงมีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังสุขภาพ (CFO) โรงพยาบาลสงขลา โดยมีองค์ประกอบและอำนาจหน้าที่ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑. คณะกรรมการบริหารการเงินการคลัง (CFO) โรงพยาบาลสงขลา

ข้อ ๑.๑ องค์ประกอบของคณะกรรมการ

(๑) นายศักดา อัลภาชน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา	ประธานคณะกรรมการ
(๒) นางณิชาภา สวัสดิกานนท์	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์	รองประธานคณะกรรมการ
(๓) นางพัฒนี แก้วนาวี	รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร	กรรมการ
(๔) นายกู้ศักดิ์ บำรุงเสนา	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
(๕) นายสุมิตร์ ชุมเปีย	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
(๖) นายประดิษฐ์ ว่องพรรณงาม	หัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม	กรรมการ
(๗) นางสุจิตา กุลถวายพร	หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม	กรรมการ
(๘) นางวาสนา จึงตระกูล	หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ	กรรมการ
(๙) น.ส.พวงเพชร ศิริเลิศธนานนท์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
(๑๐) นางสุวิมล ขินะกุล	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ	กรรมการ
(๑๑) น.ส.ภิญญาพัชญ์ เพ็ชรนรินทร์	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
(๑๒) นางรจเรศ กองคิด	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

๒/ ข้อ ๑.๒ ให้คณะกรรมการ

-๒-

ข้อ ๑.๒ ให้คณะกรรมการมีหน้าที่และอำนาจดังต่อไปนี้

(๑) กำหนดแนวทางการดำเนินงานด้านการบริหารการเงินการคลัง ของโรงพยาบาลสงขลา เพื่อให้การดำเนินงานเกิดความเชื่อมโยงระหว่างการจัดบริการและการใช้จ่ายงบประมาณให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

(๒) วิเคราะห์สถานการณ์ทางการเงิน/มีการกำหนดปัญหา หรือประเด็นที่เป็นปัญหาส่งผลกระทบด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาลสงขลา

(๓) จัดทำแผนทางการเงิน กำหนดมาตรการควบคุม กำกับ ติดตาม ผลการดำเนินการให้เป็นไปตามแผน

(๔) สรุป/รายงานผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคและแนวทางการแก้ไข นำเสนอกรรมการบริหารโรงพยาบาลสงขลา

(๕) หน้าที่อื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย

ข้อ ๒. คณะทำงานพัฒนาคุณภาพบัญชี

ข้อ ๒.๑ องค์ประกอบของคณะทำงาน

(๑) นายกู้ศักดิ์ บำรุงเสนา	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ประธานคณะทำงาน
(๒) นางสุวิมล ชินะกุล	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ	คณะทำงาน
(๓) น.ส.รุ่งอรุณ เพ็ญเขียว	เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน	คณะทำงาน
(๔) นายสุทธิศักดิ์ สุวรรณรัศมี	นักวิชาการเงินและบัญชี	คณะทำงาน
(๕) น.ส.ภิญญาพัชญ์ เพ็ชรนรินทร์	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ	คณะทำงานและเลขานุการ
(๖) นางรจเรศ กองคิด	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

ข้อ ๒.๒ ให้คณะทำงานมีหน้าที่และอำนาจดังต่อไปนี้

(๑) พัฒนาการบันทึกทางบัญชีให้ถูกต้อง ครบถ้วนตามมาตรฐานทางบัญชี

(๒) รวบรวม จัดเก็บและรายงานข้อมูลทางบัญชีส่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา

(๓) รวบรวม จัดเก็บและรายงานข้อมูลให้บริการ ค่าใช้จ่าย รายได้และลูกหนี้ส่งบันทึกบัญชีให้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา

(๔) จัดระบบคลังยา เวชภัณฑ์ พัสดุและการบันทึกค่าเสื่อมส่งบันทึกให้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา

(๕) เป็นที่ปรึกษาและร่วมพัฒนาคุณภาพบัญชีและตรวจสอบภายใน รพ.สต.ในเครือข่ายโรงพยาบาลสงขลา

(๖) หน้าที่อื่น ๆที่ได้รับมอบหมาย

๓/ ข้อ ๓. คณะทำงานจัดหา

โรงพยาบาลสงขลา

-๓-

ข้อ ๓. คณะทำงานจัดหา / จัดเก็บรายได้และการทำทะเบียนลูกหนี้

ข้อ ๓.๑ องค์ประกอบของคณะทำงาน

(๑) นายศราวิน สาครินทร์	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์อาวุโส	ประธานคณะทำงาน
(๒) น.ส.พวงเพชร ศิริเลิศธนานนท์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	รองประธานคณะทำงาน
(๓) นางฐิติมา ปลื้มใจ	รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล	คณะทำงาน
(๔) นางวนิดา เสนเนียม	ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านผู้ป่วยใน	คณะทำงาน
(๕) นายประดิษฐ์ ว่องพรรณงาม	ผู้ช่วยผู้อำนวยการงานเวชระเบียนผู้ป่วยใน	คณะทำงาน
(๖) นางเพ็ญศิริ อัตถาวงศ์	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลชุมชน	คณะทำงาน
(๗) นายเอกภพ อุทัยแสง	หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนา ระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ	คณะทำงาน
(๘) นางนัฏฐา ติลกการย์	หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม	คณะทำงาน
(๙) นางสุมณฑา กบิลพัตร	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยนอก	คณะทำงาน
(๑๐) นายเมธัส อรัญนารถ	นายแพทย์ชำนาญการ	คณะทำงาน
(๑๑) นางเสาวลักษณ์ แก้วมณี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
(๑๒) นายสุวิทย์ อภิวัฒน์วราวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน
(๑๓) น.ส.ภิญญาพัชญ์ เพ็ชรนรินทร์	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ	คณะทำงาน
(๑๔) น.ส.ปารณี สุขาพันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
(๑๕) นางผุสดี เฝือคง	เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน	คณะทำงาน
(๑๖) นายอรุณ รัตนรุ่งโรจน์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	คณะทำงาน
(๑๗) นายศิรินทร อิงวิยะ	เภสัชกรปฏิบัติการ	คณะทำงาน
(๑๘) นายจรินทร์ ยานวิมุต	พนักงานเก็บเงิน	คณะทำงาน
(๑๙) นางปิยวรรณ ญาณภักดี	พนักงานการเงิน	คณะทำงาน
(๒๐) นางนวลนิตย์ อรรถานุรักษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	คณะทำงานและเลขานุการ
(๒๑) นางสุภาพ ดารารัตน์	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

๔/ ข้อ ๓.๒ ให้คณะทำงาน

-๔-

ข้อ ๓.๒ ให้คณะทำงานมีหน้าที่และอำนาจดังต่อไปนี้

(๑) ร่วมวางแผนและจัดวางระบบจัดหาและการเรียกเก็บรายได้ให้มีประสิทธิภาพ

(๒) วิเคราะห์ข้อมูลรายได้ รายรับจากการเรียกเก็บค่าบริการของโรงพยาบาลนำเสนอต่อคณะกรรมการบริหารการเงินการคลัง (CFO)

(๓) รวบรวมข้อมูล จัดเก็บข้อมูลและรายงานข้อมูลส่งเรียกเก็บหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ถูกต้องครบถ้วนทันเวลา

(๔) สอบทานอัตราค่ารักษาพยาบาลตามประกาศของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

(๕) จัดทำทะเบียนคุมลูกหนี้รายตัว ส่งบันทึกบัญชีในเวลาที่กำหนดและเร่งรัดติดตามหนี้ตามระเบียบ

(๖) สรุปรายได้จากการเรียกเก็บค่าบริการให้ครอบคลุมทุกสิทธิ

(๗) อื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย

ข้อ ๔. คณะทำงานควบคุมรายจ่ายและต้นทุนบริการ

ข้อ ๔.๑ องค์ประกอบของคณะทำงาน

(๑) นางณิชาภา สวัสดิกานนท์	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์	ประธานคณะทำงาน
(๒) นางพีระนันท์ แก้วสุกใส	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม สาขาสูติ – นรีเวชกรรม)	คณะทำงาน
(๓) นายสุมิตร์ ชุมเปีย	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
(๔) นายเอกพจน์ เชี่ยวชลาคม	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
(๕) นางพนิดา จันทรัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
(๖) นางพรทิพย์ แสงสง่า	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
(๗) นายประพล แก้วคง	นักรังสีการแพทย์ชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
(๘) น.ส.สุมาลิน ชุมคช	นายแพทย์ชำนาญการ	คณะทำงาน
(๙) นายโพชฌงค์ สิริวิทยาปกรณ์	นายแพทย์ชำนาญการ	คณะทำงาน
(๑๐) นายภรัณย์พงศ์ เตมียะประดิษฐ์	นายแพทย์ชำนาญการ	คณะทำงาน
(๑๑) นายพีระศักดิ์ แก้วภิบาล	เภสัชกรชำนาญการ	คณะทำงาน
(๑๒) นางปิยรัตน์ แสงทอง	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	คณะทำงาน
(๑๓) นายสุวิทย์ อภิวัฒน์วราวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน
(๑๔) นางอัษฎาภร บัวจันทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
(๑๕) นางเพ็ญแข รัตนพันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
(๑๖) นางกรพินฐ์ สรรพพันธ์	เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน	คณะทำงาน
(๑๗) นางรุ่งอรุณ เพ็ญเขียว	เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน	คณะทำงาน

๕/ (๑๘) นายธีระยุทธ

-๕-

(๑๘) นายธีระยุทธ กันทะเสน	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	คณะทำงาน
(๑๙) นายศิรินทร อิงวิยะ	เภสัชกรปฏิบัติการ	คณะทำงาน
(๒๐) น.ส.ภิญญาพัชญ์ เพ็ชรนรินทร์	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ	คณะทำงาน
(๒๑) นางสุวิมล ชินะกุล	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ	คณะทำงานและเลขานุการ
(๒๒) น.ส.ฐายิกา ชาตะรัตน์	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี	คณะทำงานและผู้ช่วยเลขานุการ

ข้อ ๔.๒ ให้คณะทำงานมีหน้าที่และอำนาจดังต่อไปนี้

(๑) ร่วมวางแผนและจัดวางระบบค่าใช้จ่าย ค่าตอบแทนให้มีประสิทธิภาพ

(๒) วิเคราะห์ข้อมูลรายจ่ายทั้งด้านการดำเนินงานและการให้บริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาลนำเสนอต่อคณะกรรมการบริหารการเงินการคลัง (CFO)

(๓) เป็นที่ปรึกษาและร่วมกับหน่วยงานเพื่อลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล

(๔) จัดทำแผนและติดตามควบคุมต้นทุนบริการของโรงพยาบาล

(๕) จัดทำการวิเคราะห์ความคุ้มทุน จากอัตราคืนทุนในการลงทุนทั้งในกรณีลงทุนเอง ให้เอกชนลงทุนหรือลงทุนร่วมกับเอกชน

(๖) อื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

(นายศักดา อัลภาชน์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา

(นายสุวิทย์ วนาสุวรรณวณิช)
....................นิติกร..........ตรวจ
....ทาน
....ร่าง
....พิมพ์

๓. การอนุมัติแผนเงินบำรุง

แผนเงินบำรุงประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ของโรงพยาบาลสงขลาได้รับอนุมัติจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา เมื่อวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๓

ที่ สข ๐๐๓๒.๐๑๐/๖๖๖๓

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา
๑๖๑/๑ ถนนรามวิถี ตำบลบ่อยาง
อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา ๙๐๐๐๐

๙ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง อนุมัติแผนเงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา

อ้างถึง หนังสือโรงพยาบาลสงขลา ที่ สข ๐๐๓๒.๒๐๒.๒/๙๖๔๘ ลงวันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๓

สิ่งที่ส่งมาด้วย แผนเงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จำนวน ๑ ชุด

ตามหนังสือที่อ้างถึง โรงพยาบาลสงขลา ได้ส่งแผนเงินบำรุง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เพื่อเสนอพิจารณาอนุมัติ นั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ได้ตรวจสอบแผนเงินบำรุงฯ เรียบร้อยแล้ว พิจารณาอนุมัติ ดังรายละเอียดสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายอนุรักษ์ สารภาพ)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาราชการแทน
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา

๔. การใช้จ่ายเงินบำรุง

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการมีการติดตามแผนการใช้จ่ายเงินบำรุง และรายงานผลการการใช้จ่ายเงินในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารทุกเดือน มีการใช้จ่ายเงินนอกแผน โดยผ่านการเห็นชอบจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา และขออนุมัติในการประชุมคณะกรรมการบริหาร จำนวน ๒ รายการ ได้แก่ เครื่องให้ออกซิเจนด้วยอัตราการไหลสูง จำนวน ๒ ชุด (๔๖๐,๐๐๐ บาท) และรายการปรับปรุงลานจอดรถเข็นหน้าห้องฉุกเฉิน (๕๐๐,๐๐๐ บาท) ขณะนี้อยู่ในระหว่างการขออนุมัติปรับแผนกลางปี

๕. กลุ่มงานบัญชี ดำเนินการรายงานการรับ-จ่ายเงินบำรุงในระบบภายใน ๖๐ วัน นับแต่วันสิ้นปีงบประมาณ และรายงานทางหนังสือเรียบร้อยแล้ว

ผู้รายงาน
นางวาสนา จึงตระกูล
หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ
วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๔
โทร ๐ ๗๔๓๓ ๘๑๐๐ ต่อ ๑๐๔๒, ๑๐๔๓

รายงานการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๔
โรงพยาบาลสงขลา จังหวัดสงขลา วันที่ ๘-๙ มีนาคม ๒๕๖๔
ประเด็นที่ ๖ : Good Governance

หัวข้อ ๖.๒ : การเงินการคลัง (ศูนย์จัดเก็บรายได้)
ตัวชี้วัด : หน่วยบริการมีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ ร้อยละ ๑๐๐

ผลการดำเนินงาน

โรงพยาบาลสงขลาพัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพได้ ร้อยละ ๙๒.๓๐

นวัตกรรม

- การนำระบบโปรแกรม EHOS Accounting เข้ามาใช้เป็นระบบช่วย รวบรวม ตรวจสอบ ติดตาม และรายงานผลการจัดเก็บรายได้ ไปจนถึงการรายงานข้อมูลตามผังบัญชีลูกหนี้ของกระทรวงสาธารณสุข ช่วยเพิ่มประสิทธิภาพให้ ผู้เรียกเก็บสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ปัญหาและอุปสรรค

- ระบบการให้สิทธิการรักษายังไม่ถูกต้องทำให้การส่งเรียกเก็บไม่ผ่าน (ติด C) แนวทางแก้ไข ได้นำระบบโปรแกรมเข้ามาช่วยตรวจสอบ และแก้ไขสิทธิการรักษาให้ถูกต้องตั้งแต่ห้องบัตร
- การเรียกเก็บในบางกองทุนจาก สปสช. เช่น COVID หรือทันกรรมในเด็ก (Fee Schedule) มีการ Deny ข้อมูลในบางรายทั้งที่ส่งเบิกผ่านและได้รับ Statement แล้ว โดยไม่มีข้อมูลแจ้งการติด Deny

ผู้รายงาน แพทย์หญิงพวงเพชร ศิริเลิศธนานนท์
ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔
โทร. ๐ ๗๔๓๓ ๘๑๐๐ ต่อ ๑๙๙๕

เอกสารประกอบการรายงาน

เป้าหมายหน่วยบริการที่มีระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ (4S4C)			
เกณฑ์การประเมิน	คะแนน	รพ.สงขลา	เอกสาร
๑.๑ มีโครงสร้างศูนย์จัดเก็บรายได้ (Structure) ร้อยละ ๑๐๐	S		
๑) มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดเก็บรายได้ค่า รักษาพยาบาล	๑	๑	☑
๒) มีคำสั่ง/มอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบศูนย์จัดเก็บรายได้	๑	๑	☑
๓) มี Flow chart ของกระบวนงานเรียกเก็บรายได้ทุกสิทธิ	๑	๑	☑
๔) การประชุมวิเคราะห์รายได้ค่ารักษาพยาบาลเสนอผลการดำเนินงานให้ผู้บริหารทราบ	๑	๑	☑
รวม	๔	๔	
๑.๒ ระบบงานจัดเก็บในการเรียกเก็บทุกกองทุน (System) ร้อยละ ๑๐๐	S		
๑) มี Flow chart ของกระบวนงานเรียกเก็บรายได้ ค่ารักษาพยาบาลทุกสิทธิ	๑	๑	☑
๒) การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในจำแนก ตามรายสิทธิ	๑	๑	☑
๓) มีการใช้ Software ในการจัดเก็บรายได้	๑	๑	☑
๔) มีประสิทธิภาพในการเรียกเก็บทุกกองทุน (ไตรมาส ๑/๖๔)			
- UC < ๖๐ วัน	๑	๑	☑
- ข้าราชการ < ๖๐ วัน	๑	๑	☑
- ประกันสังคม < ๙๐ วัน	๑	๑	☑
รวม	๖	๖	
๑.๓ มีระบบบุคลากรในศูนย์จัดเก็บรายได้ (Staff & Skill) มีจำนวน และทักษะความสามารถของบุคลากรเหมาะสมตามระดับของ รพช. รพท. รพศ.	S		
๑) มีรายชื่อบุคลากรใน Flow chart ของกระบวนงานเรียกเก็บรายได้ทุกสิทธิ	๑	๑	☑
๒) มีบุคลากรที่ผู้รับผิดชอบศูนย์จัดเก็บรายได้ ตามFlowchartไม่น้อยกว่า. ๕ คน ใน รพช. ๑๐ คน ใน รพท. และ ๑๕ คน ใน รพศ.	๑	๑	☑
๓) บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ศูนย์จัดเก็บรายได้ได้รับค่าตอบแทนตามสิทธิ	๑	๑	☑
๔) บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ศูนย์จัดเก็บรายได้ได้รับการอบรมหรือพัฒนาศักยภาพ	๑	๑	☑
รวม	๔	๔	

๒.๑ มีการบันทึกข้อมูลกิจกรรมการรักษา ครบถ้วน (Care) ร้อยละ ๑๐๐	C		
๑) มีคำสั่ง/มอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการ บันทึกข้อมูลการรักษาพยาบาล	๑	๑	☑
๒) ผู้ป่วยนอก มีการบันทึกข้อมูลการรักษาใน ผู้รับบริการ เฉพาะกองทุนครบถ้วน	๑	๑	☑
๓) ผู้ป่วยใน มีการบันทึกข้อมูลการรักษาใน ผู้รับบริการ เฉพาะกองทุนครบถ้วน	๑	๑	☑
๔) การส่งข้อมูลการรักษาในผู้รับบริการเพื่อบันทึกบัญชีก่อนวันที่ ๑๐ ของเดือนถัดไป	๑	๑	☑
รวม	**๔**	**๔**	
๒.๒ มีการบันทึกรหัส การรักษาพยาบาล ครบถ้วน และถูกต้อง (Code) ร้อยละ ๑๐๐	C		
๑) มีคำสั่ง/มอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการให้รหัสการรักษาพยาบาล (ส่วนมากทำตามหน้าที่)	๑	๑	☑
๒) มีการตรวจสอบ (Audit) การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยผู้ป่วยใน	๑	๑	☑
๓) มีการบันทึกรหัส การรักษาพยาบาลภายใน ๓๐ วัน	๑	๑	☑
๔) บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าทบันทึกรหัสการรักษาพยาบาลได้รับการอบรมหรือพัฒนาศักยภาพอย่างน้อยปีละครั้ง	๑	๑	☑
รวม	**๔**	**๔**	
๒.๓. ระบบเบิกจ่าย (Claim) ของแต่ละกองทุน	C		
๑) มีรายชื่อบุคลากรใน Flow chart ของการเบิกจ่าย(Claim) ในทุกกองทุน	๑	๑	☑
๒) ไม่มีข้อมูลติด C ของกองทุน สปสช.	๑	๐	☑
๓) ไม่มีข้อมูลติด Deny ของกองทุน สปสช.	๑	๐	☑
๔) ไม่ได้รับการหัก ๕ % เนื่องจากส่งเบิกจ่ายล่าช้า	๑	๑	☑
รวม	**๔**	**๒**	
รวมทั้งหมด	**๒๖**	**๒๔**	**๙๒.๓๐%**

๑.๑ มีโครงสร้างศูนย์จัดเก็บรายได้ (Structure) ร้อยละ ๑๐๐

๑.๑.๑ มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ/ผู้รับผิดชอบจัดเก็บรายได้ค่า รักษาพยาบาล

สำเนา

คำสั่งโรงพยาบาลสงขลา

ที่ ๕๓๕ /๒๕๖๓

เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังสุขภาพ (CFO) โรงพยาบาลสงขลา

....

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดยุทธศาสตร์และนโยบายด้านการเงินการคลัง ตลอดจนมาตรการ ๕ ข้อ เพื่อขับเคลื่อนระบบการเงินการคลังให้มีความเป็นธรรม และมีประสิทธิภาพ ได้แก่ ๑) การจัดสรรเงินอย่างเพียงพอ ๒) พัฒนาการบริหารระบบบัญชี ๓) พัฒนาเครือข่ายและศักยภาพบุคลากร ด้านการเงินการคลัง ๔) สร้างประสิทธิภาพการบริหารจัดการ และ ๕) ติดตาม กำกับด้วยแผนทางการเงิน นั้น

ฉะนั้น เพื่อให้การดำเนินงานบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง ของโรงพยาบาลสงขลา เป็นไปด้วยความเรียบร้อยและเกิดประสิทธิภาพ จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการบริหารการเงินการคลังสุขภาพ (CFO) โรงพยาบาลสงขลา และคณะทำงานด้านต่าง ๆ ดังนี้

๑. คณะกรรมการบริหารการเงินการคลัง (CFO) โรงพยาบาลสงขลา

๑. นายศักดิ์ชัย ตั้งจิตวิทยา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา	ประธาน
๒. นางณิชาภา สวัสดิกานนท์	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์	รองประธาน
๓. นายโตมร โชติพาณิช	รักษาการรองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร	กรรมการ
๔. นางนัฏฐา ติลกการย์	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	กรรมการ
๕. นายสุมิตร จุมเปีย	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๖. นส.พวงเพชร ศิริเลิศธนานนท์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๗. นายกู้ศักดิ์ บำรุงเสนา	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๘. นายประดิษฐ์ ว่องพรรณงาม	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๙. นางปิยะรัตน์ จิระวงศ์พานิช	นายแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
๑๐. นส.จารุวี กาญจนคีรีธำรง	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๑. นางพัฒนี แก้วนาวี	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
๑๒. นางสุวิมล ชินะกุล	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ	กรรมการ
๑๓. นายศิรินทร อิงวิยะ	เภสัชกรปฏิบัติการ	กรรมการ
๑๔. นส.รุ่งอรุณ เพ็ญเขียว	เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน	กรรมการ

๒/๑๕. นายศักดา

๒

๑๕. นายศักดา ขาวผ่อง	เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญการ	กรรมการ
๑๖. นางสาวภิญญาพัชญ์ เพ็ชรนรินทร์	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ	กรรมการและเลขานุการ
๑๗. นางเยาวลักษณ์ บุญเลิศ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

๑. กำหนดแนวทางการดำเนินงานด้านการบริหารการเงินการคลัง ของโรงพยาบาลสงขลา เพื่อให้การดำเนินงานเกิดความเชื่อมโยงระหว่างการจัดบริการและการใช้จ่ายงบประมาณให้มีประสิทธิภาพสูงสุด

๒. วิเคราะห์สถานการณ์ทางการเงิน/มีการกำหนดปัญหา หรือประเด็นที่เป็นปัญหาส่งผลกระทบด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาลสงขลา

๓. จัดทำแผนทางการเงิน กำหนดมาตรการควบคุม กำกับ ติดตาม ผลการดำเนินการให้เป็นไปตามแผน

๔. สรุป/รายงานผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคและแนวทางการแก้ไข นำเสนอกรรมการบริหารโรงพยาบาลสงขลา

๕. หน้าที่อื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย

๒. คณะทำงานพัฒนาคุณภาพบัญชี

๑. นายกู้ศักดิ์ บำรุงเสนา	นายแพทย์ชำนาญการ	ประธาน
๒. นส.พวงเพชร ศิริเลิศธนานนท์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๓. นส.จารุวี กาญจนคีรีธำรง	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๔. นางพัฒนี แก้วนาวี	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๕. นางสุวิมล ชินะกุล	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ	คณะทำงาน
๖. นส.รุ่งอรุณ เพ็ญเขียว	เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน	คณะทำงาน
๗. นายศักดา ขาวผ่อง	เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญการ	คณะทำงาน
๘. นายสิทธิศักดิ์ สุวรรณรัศมี	นักวิชาการเงินและบัญชี	คณะทำงาน
๙. นางเยาวลักษณ์ บุญเลิศ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	คณะทำงาน
๑๐. นส.ภิญญาพัชญ์ เพ็ชรนรินทร์	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ	เลขานุการ
๑๑. นางรจเรศ กองคิด	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน	ผู้ช่วยเลขานุการ

มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

๑. พัฒนาการบันทึกทางบัญชีให้ถูกต้อง ครบถ้วนตามมาตรฐานทางบัญชี

๒. รวบรวม จัดเก็บและรายงานข้อมูลทางบัญชีส่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา

๓/๓. รวบรวม

๓

๓. รวบรวม จัดเก็บและรายงานข้อมูลให้บริการ ค่าใช้จ่าย รายได้และลูกหนี้ส่งบันทึกบัญชีให้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา

๔. จัดระบบคลังยา เวชภัณฑ์ พัสดุและการบันทึกค่าเสื่อมส่งบันทึกให้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา

๕. เป็นที่ปรึกษาและร่วมพัฒนาคุณภาพบัญชีและตรวจสอบภายใน รพ.สต.ในเครือข่ายโรงพยาบาลสงขลา

๖. หน้าที่อื่น ๆที่ได้รับมอบหมาย

๓. คณะทำงานจัดหา / จัดเก็บรายได้และการทำทะเบียนลูกหนี้

๑. นส.พวงเพชร ศิริเลิศธนานนท์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	ประธาน
๒. นายศราวิน สาคริบทร์	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์อาวุโส	คณะทำงาน
๓. นางฐิติมา ปลื้มใจ	รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล	คณะทำงาน
๔. นายสรรเสริญ อุ้ยเอง	รองผู้อำนวยการด้านภารกิจปฐมภูมิ	คณะทำงาน
๕. นายเอกภพ อุทัยแสง	หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนา ระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ	คณะทำงาน
๖. นางวนิดา เสนเนียม	ผู้ช่วยผู้อำนวยการด้านผู้ป่วยใน	คณะทำงาน
๗. นายประดิษฐ ว่องพรรณงาม	ผู้ช่วยผู้อำนวยการงานเวชระเบียนผู้ป่วยใน	คณะทำงาน
๘. นางนัฏฐา ติลกการย์	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ	คณะทำงาน
๙. นายเมธัส อรัญนารถ	นายแพทย์ชำนาญการ	คณะทำงาน
๑๐. นางเพ็ญศิริ อัตถาวงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๑๑. นางกิ่งกาญจน์ ชุ่มจำรัส	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๑๒. นางนวลนิตย์ อรรถานุรักษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	คณะทำงาน
๑๓. นางผุสดี เฝือคง	เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน	คณะทำงาน
๑๔. นายศักดา ขาวผ่อง	เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญการ	คณะทำงาน
๑๕. นายอรุณ รัตนรุ่งโรจน์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	คณะทำงาน
๑๖. นางสาวปารณี สุขาพันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	เลขานุการ
๑๗. นางสุภาพ ดารารัตน์	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน	ผู้ช่วยเลขานุการ

มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

๑. ร่วมวางแผนและจัดวางระบบจัดหาและการเรียกเก็บรายได้ให้มีประสิทธิภาพ

๒ .วิเคราะห์ข้อมูลรายได้ รายรับจากการเรียกเก็บค่าบริการของโรงพยาบาลนำเสนอต่อคณะกรรมการบริหารการเงินการคลัง (CFO)

๓. รวบรวมข้อมูล จัดเก็บข้อมูลและรายงานข้อมูลส่งเรียกเก็บหน่วยงานที่เกี่ยวข้องให้ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา

๔/๔. สอบทาน

๔

๔. สอบทานอัตราค่ารักษาพยาบาลตามประกาศของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๕. จัดทำทะเบียนคุมลูกหนี้รายตัว ส่งบันทึกบัญชีในเวลาที่กำหนดและเร่งรัดติดตามหนี้ตามระเบียบ

๖. สรุปรายได้จากการเรียกเก็บค่าบริการให้ครอบคลุมทุกสิทธิ

๗. อื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย

๔. คณะทำงานควบคุมรายจ่ายและต้นทุนบริการ

๑. นางณิชาภา สวัสดิกานนท์	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์	ประธาน
๒. นายสุมิตร ชุมเปีย	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๓. นายเอกพจน์ เขี่ยวชลาคม	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๔. นางสาวสุมาลิน ชุมคช	นายแพทย์ชำนาญการ	คณะทำงาน
๕. นายโพชณงค์ สิริวิทยาปกรณ์	นายแพทย์ชำนาญการ	คณะทำงาน
๖. นางพนิดา จันทรัตน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๗. นางพรทิพย์ แสงสง่า	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๘. นางอัชฎาภร บัวจันทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๙. นางจาฤดี กองผล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๑๐. นางรุจิรา สุริยะวงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๑๑. นางเศวตาภรณ์ เพชรบุญวรรโณ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๑๒. นางภาวิดา วัฒนสุนทร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๑๓. นางเพ็ญแข รัตนพันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	คณะทำงาน
๑๔. นส.จารุวี กาญจนคีรีธำรง	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๑๕. นายพีระศักดิ์ แก้วภิบาล	เภสัชกรชำนาญการ	คณะทำงาน
๑๖. นายศิรินทร อิงวิยะ	เภสัชกรปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๑๗. นายประพล แก้วคง	นักรังสีการแพทย์ชำนาญการ	คณะทำงาน
๑๘. นางปิยะรัตน์ แสงทอง	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ	คณะทำงาน
๑๙. นางพัฒนี แก้วนาวี	นักทรัพยากรบุคคลชำนาญการพิเศษ	คณะทำงาน
๒๐. นายธีระยุทธ กันทะเสน	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ	คณะทำงาน
๒๑. นางสาววันวิสา ทองศรี	เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน	คณะทำงาน
๒๒. นางรุ่งอรุณ เพ็ญเขียว	เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน	คณะทำงาน
๒๓. นางกรพินฐ์ สรรพพันธ์	เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน	คณะทำงาน
๒๔. นางสุวิมล ขินะกุล	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ	เลขานุการ
๒๕. นส.ฐายิกา ขาตะรัตน์	พนักงานการเงินและบัญชี	ผู้ช่วยเลขานุการ

๕/มีบทบาทหน้าที่

มีบทบาทหน้าที่ ดังนี้

๑. ร่วมวางแผนและจัดวางระบบค่าใช้จ่าย ค่าตอบแทนให้มีประสิทธิภาพ

๒. วิเคราะห์ข้อมูลรายจ่ายทั้งด้านการดำเนินงานและการให้บริการรักษาพยาบาลของโรงพยาบาล นำเสนอต่อคณะกรรมการบริหารการเงินการคลัง (CFO)

๓. เป็นที่ปรึกษาและร่วมกับหน่วยงานเพื่อลดค่าใช้จ่ายของโรงพยาบาล

๔. จัดทำแผนและติดตามควบคุมต้นทุนบริการของโรงพยาบาล

๕. จัดทำการวิเคราะห์ความคุ้มทุน จากอัตราคืนทุนในการลงทุนทั้งในกรณีลงทุนเอง ให้เอกชนลงทุน หรือลงทุนร่วมกับเอกชน

๖. อื่น ๆ ที่ได้รับมอบหมาย

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

สั่ง ณ วันที่ ๒๗ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายศักดิ์ชัย ตั้งจิตวิทยา)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา

ตรวจ.........
ทาน.........
พิมพ์.........
ร่าง.........
วันที่ 3 / 8 / 63.

๑.๑.๒ มีคำสั่ง/มอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบศูนย์จัดเก็บรายได้

คำสั่งโรงพยาบาลสงขลา

ที่ ๗๐ /๒๕๖๓

เรื่อง มอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล ๗ สิทธิ

เพื่อให้การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ศูนย์จัดเก็บรายได้ ศูนย์บริหารหนี้ ฝ่ายประกันสุขภาพ โรงพยาบาลสงขลาเป็นไปด้วยความเรียบร้อย เหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ฉะนั้นอาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑ ของคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๘๙๗/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๕๙ จึงขอแต่งตั้งผู้รับผิดชอบงานในหน้าที่ ดังนี้

๑. สิทธิข้าราชการ (จ่ายตรง)

นางสายพิณ บุญรอดรักษ์	ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี
นางนันท์นภัส กุลอริยะพัฒน์	ตำแหน่งพนักงานบริการ
นางนวลนิตย์ อรรถานุรักษ์	ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
น.ส.สุมาลี สายศรีโกศล	ตำแหน่งพนักงานพิมพ์

๒. สิทธิเบิกต้นสังกัด (รัฐวิสาหกิจ)

น.ส.วิภาดา บุญเลิศ	ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี
นางนิตญา เสนาวัลย์	ตำแหน่งพนักงานบริการเอกสารทั่วไป

๓. สิทธิประกันสังคม

นางสาวปารณี สุขาพันธุ์	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)
น.ส.เนตรนิภา นวลเสน	ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี
นางทัศนียา รอดแก้ว	ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี
น.ส.ทวิตา แสงจันทร์	ตำแหน่งพนักงานธุรการ
น.ส.ภรพิชา ศาสตร์บัญชา	ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี

๔. สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

น.ส.วิภาดา บุญเลิศ	ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี
นางพรศิริ ชาตรีดำ	ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี
น.ส.เนตรนิภา นวลเสน	ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี
น.ส.พลอยภคพร คชชี	ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี
นางสาวอุบลรัตน์ เหมชะรา	ตำแหน่งพนักงานพิมพ์
น.ส.เพ็ญนภา ทองตั้ง	ตำแหน่งพนักงานพิมพ์

๕. สิทธิ พ.ร.บ. คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ

น.ส.วิภาดา บุญเลิศ	ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี
น.ส.กาญจนา จันโสด	ตำแหน่งพนักงานพิมพ์

๖. สิทธิแรงงานต่างด้าว

น.ส.วิภาดา บุญเลิศ	ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี
น.ส.ภรพิชา ศาสตร์บัญชา	ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี

๗. สิทธิจ่ายเงินเอง

นางสุภาพ ดาราวัตน์	ตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน
นายจรินทร์ ยานวิมุต	ตำแหน่งพนักงานเก็บเงิน

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป คำสั่งอื่นที่ขัดหรือแย้งกับคำสั่งนี้ ให้ยกเลิกและใช้คำสั่งนี้แทน

สั่ง ณ วันที่ ๓๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายศักดิ์ชัย ตั้งจิตวิทยา)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา

๑.๑.๓ มี Flow chart ของกระบวนงานเรียกเก็บรายได้ทุกสิทธิ

กระบวนการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล

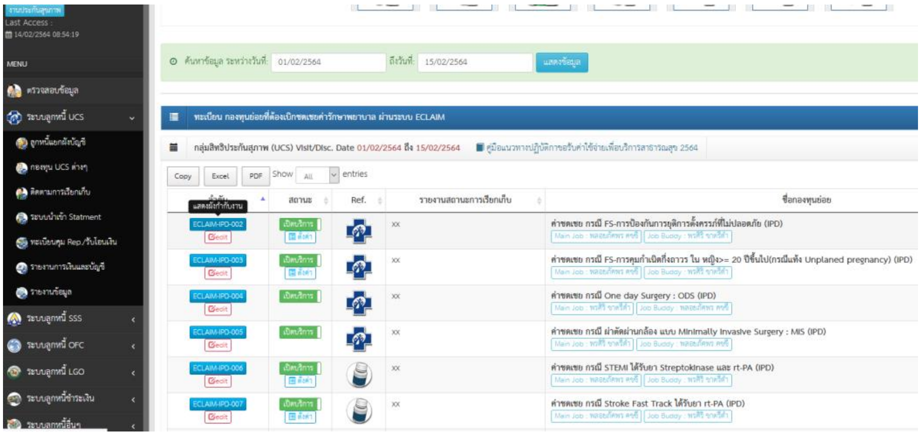
ค่าชดเชย กรณี FS-การป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย (IPD)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติให้หน่วยบริการจัดเก็บรายได้และหลักเกณฑ์การเรียกเก็บ
2. เพื่อให้หน่วยงานบริการปฏิบัติถูกต้องตามระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง การเก็บรักษาเงินและตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

No.	หน่วยงาน	ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	วิธีปฏิบัติงาน	ระยะเวลา
001	งานประกันสุขภาพ	เจ้าหน้าที่ ศูนย์ตรวจสอบสิทธิ	ผู้ป่วยขึ้นทะเบียนสิทธิ	1. ผู้ป่วยลงทะเบียนขอใช้สิทธิการรักษาพยาบาล (1 นาที) 2. ทำทะเบียนประวัติผู้ป่วยของหน่วยบริการและบัตรประจำตัวผู้ป่วย (3 นาที)	4 นาที
002	ห้องบัตรและเวชระเบียน	เจ้าหน้าที่ ห้องบัตรและเวชระเบียน	ผู้ป่วยเข้ารับบริการ	1. ผู้ป่วยลงทะเบียนเพื่อขอเข้ารับบริการ (1 นาที) 2. จัดทำทะเบียนประวัติผู้รับบริการของหน่วยบริการ (OPD CARD) (3 นาที)	4 นาที
003	ศูนย์ตรวจสอบสิทธิ	เจ้าหน้าที่ ศูนย์ตรวจสอบสิทธิ	ตรวจสอบสิทธิผู้ป่วย	1. ตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลจากรหัสบัตรประชาชน 13 หลัก (1 นาที) 2. สอบถามประวัติ คัดกรองเบื้องต้นเพื่อจัดส่งข้อมูลในระบบให้กับแผนกที่เกี่ยวข้อง (1 นาที)	2 นาที
004	จุดซักประวัติ	เจ้าหน้าที่ จุดซักประวัติ	ซักประวัติ	1. พยาบาลซักประวัติ ตรวจร่างกาย และอาการทั่วไปตามที่เข้ารับบริการ (3 นาที)	3 นาที
005	ห้องตรวจ	แพทย์ ผู้ตรวจ	ตรวจรักษา/พบแพทย์	1. พบแพทย์ ตรวจร่างกาย ส่งตรวจชันสูตร หรือ เอกเรย์ ให้การรักษา และสั่งยา (3 นาที) 2. บันทึกข้อมูลการตรวจรักษา ค่ารักษาและรายการค่าใช้จ่ายอื่นๆ (2 นาที)	5 นาที
006	ผู้ป่วยใน	เจ้าหน้าที่ WARD	เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน	1. กรณี Admit ส่งต่อเพื่อรับเข้ารักษาในผู้ป่วยใน (10 นาที) 2. แพทย์สั่ง Order และรายการรักษาต่างๆ (5 นาที)	15 นาที
007	ห้องยา	เจ้าหน้าที่ ห้องยา	รับยาและเวชภัณฑ์	1. ฝ่ายเภสัชกรรมบันทึกข้อมูลสั่งยาตาม Order แพทย์ (5 นาที) 2. ตรวจสอบรายการสั่งยา จ่ายยา (10 นาที)	15 นาที
008	ห้องเก็บเงิน	เจ้าหน้าที่ การเงิน	ชำระค่ารักษา	1. ตรวจสอบรายการรักษาและคิดค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาล (1 นาที) 2. กรณีมียอดชำระ เก็บเงินค่ารักษา ออกใบเสร็จ (2 นาที) 3. ปิดยอดใบเสร็จรับเงิน ตรวจสอบเงินสด ส่งข้อมูลให้ฝ่ายบัญชี (10 นาที)	13 นาที
009	งานประกันสุขภาพ	อรุณ กำเนิดแก้ว	ติดตามเวชระเบียน	1. ติดตาม Chart ภายหลังผู้ป่วยถูกจำหน่ายแล้ว (7 วัน) 2. ตรวจสอบความถูกต้องของ Chart / รายการค่ารักษา (8 นาที)	7 วัน
010	งานประกันสุขภาพ	พลอยภัคพร คชชี	ตรวจสอบ บันทึกข้อมูลเรียกเก็บ	1. ตรวจสอบข้อมูลสิทธิการรักษา รายการค่าใช้จ่าย ประเภทการเรียกเก็บ (2 นาที) 2. งานประกันสุขภาพดึงข้อมูลเรียกเก็บและบันทึกในระบบโปรแกรม ECLAIM (3 นาที) 3. บันทึกการเรียกเก็บ ผ่านระบบ ECLAIM (2 วัน) 4. งานประกันสุขภาพนำเข้าไฟล์ตอบกลับ Rep. ในระบบโปรแกรม ECLAIM (3 วัน) 5. รับ Rep. ตรวจสอบข้อมูลการเรียกเก็บ หากติด C ส่งแก้ไข ผ่านระบบ ECLAIM (2 วัน)	7 วัน
011	การเงินและบัญชี	เจ้าหน้าที่ การเงิน	รับชำระลูกหนี้	1. การเงินและบัญชี รับเช็คหรือยอดแจ้งโอนเงิน แล้วนำเช็คเข้าธนาคาร (5 วัน) 2. ทำบันทึกข้อความการนำเช็คเข้าธนาคารหรือรับแจ้งยอดโอน ออกใบเสร็จรับเงิน (2 วัน)	7 วัน
012	งานประกันสุขภาพ	พลอยภัคพร คชชี	บันทึกยอดโอน/ปรับปรุงลูกหนี้คงเหลือ	1. นำบันทึกข้อความการนำเช็คเข้าธนาคารหรือรับแจ้งยอดโอน เลขที่ใบเสร็จรับเงิน มาจัดทำทะเบียนคุมยอดการโอน เพื่อลงยอดการตัดลูกหนี้ (3 วัน)	3 วัน
013	งานประกันสุขภาพ	พลอยภัคพร คชชี	จัดทำ/ส่ง รายงานลูกหนี้ประจำเดือน	1. จัดทำทะเบียนลูกหนี้แยกตามผังบัญชีที่เกี่ยวข้อง (3 วัน) 2. ส่งรายงานลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลให้การเงินและบัญชี (ไม่เกินวันที่ 5 ของเดือนถัดไป)	ไม่เกินวันที่ 5 ของเดือนถัดไป
014	การเงินและบัญชี	เจ้าหน้าที่ บัญชี	บันทึก/ปรับปรุง/ตัดยอด ลูกหนี้	1. บัญชีบันทึกข้อมูลในโปรแกรมลูกหนี้ และปรับปรุงข้อมูลบัญชีของเดือนก่อน (ไม่เกินวันที่ 8 ของเดือนถัดไป)	ไม่เกินวันที่ 8 ของเดือนถัดไป
015	การเงินและบัญชี	เจ้าหน้าที่ บัญชี	สิ้นสุดการเรียกเก็บ	1. ส่งข้อมูลรายงานบัญชีลูกหนี้ไปยังกระทรวงสาธารณสุข (ไม่เกินวันที่ 10 ของเดือนถัดไป)	ไม่เกินวันที่ 10 ของเดือนถัดไป

ที่มา : จากระบบฐานข้อมูล HOSxP_Songkhla และ Eclaim และ EHOS Accounting โรงพยาบาลสงขลา
พิมพ์วันที่ 15/02/2021 เวลา 05:09:05pm (flow_ucs_opd_ha_6)
พิมพ์โดย ทดสอบระบบ ตำแหน่ง ลงชื่อ : ....



๑.๑.๔ การประชุมวิเคราะห์รายได้ค่ารักษาพยาบาลเสนอผลการดำเนินงานให้ผู้บริหารทราบ

มก.๒๖

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ศูนย์บริหารหนี้ กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการสุขภาพ ฯ โทร. ๑๐๐๕
ที่ สข ๐๐๓๒.๒๐๒.๑๑/ ๗๓๙ **วันที่** ๑๖ มกราคม ๒๕๖๓
เรื่อง ขอส่งรายงานการประชุม เรื่องการกระทบยอด (CFO)

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา

ตามที่ คณะกรรมการ CFO ได้รับมอบหมายให้ดำเนินการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลและติดตามทวงหนี้ค่ารักษาพยาบาล และได้ดำเนินการประชุม เรื่องการกระทบยอด (CFO) เมื่อวันที่ ๙ มกราคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๔.๐๐-๑๖.๓๐ น. ณ. ห้องประชุม ๓ อาคารตึกผู้ป่วยนอก นั้น

ในการนี้ คณะกรรมการ CFO จึงขอส่งรายงานการประชุม เรื่องการกระทบยอด (CFO) ตามเอกสารที่แนบ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นางสาวพวงเพชร ศิริเลิศธนานนท์)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ(ด้านเวชกรรม)

ทราบ

(นายศักดิ์ชัย ตั้งจิตวิทยา)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา

ระเบียบวาระการประชุม เรื่อง CFO ในส่วนการจัดเก็บรายได้ โรงพยาบาลสงขลา
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๓
วันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ เวลา ๑๔.๓๐-๑๖.๐๐ น.
ณ ห้องประชุม ๓ อาคารผู้ป่วยนอก

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม

๓.๑ flow chart การติดตามทวงหนี้ และผู้รับผิดชอบ โดยนายสุทธิศักดิ์ สุวรรณรัศมี

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องแจ้งเพื่อทราบหรือเพื่อพิจารณา

๔.๑ สรุปยอดลูกหนี้คงเหลือ วิเคราะห์ข้อมูลที่ไม่เป็นไปตามปกติ ข้อมูลที่ชำระล่าช้าเพื่อติดตามทวงหนี้ซ้ำ โดยนายสุทธิศักดิ์ สุวรรณรัศมี และงานบัญชี

๔.๒ การจัดเตรียมเอกสารส่งประเมินมิติด้านจัดเก็บรายได้ โดยนางสาวปารณี สุขาพันธุ์

๔.๓ ปัญหาในการจัดเก็บรายได้กองทุนต่างๆ โดยนางสาวปารณี สุขาพันธุ์

๔.๔ งานเรียกเก็บกองทุนประกันสังคม

- จำนวนยอดผู้ป่วยประกันสังคม ณ มกราคม ๒๕๖๓ ๕๗,๙๑๕ ราย
- การจ่ายชดเชยกรณี AdjRW > ๒ เดือน ต.ค.- ธ.ค. ๒๕๖๓ ในอัตรา ๗,๑๐๐/AdjRW
- การจัดสรรกองทุนประกันสังคมปี ๒๕๖๒ และ ๒๕๖๓ จากมติการประชุมคณะกรรมการบริหารงานผู้ประกันตน ๒/๒๕๖๓ เมื่อ ๑๑ ก.พ. ๒๕๖๓

๔.๕ งานเรียกเก็บกองทุนข้าราชการ : แผนการดำเนินงานการส่งข้อมูลค่ารักษาผู้ป่วยในรูปแบบใหม่ (CIPN claim)

๔.๕ การประสานงานการเงินเกี่ยวกับ การสั่งจ่ายเงินจัดสรร ปกส และ การสั่งจ่ายค่าตรวจวินิจฉัยที่ถูกเรียกเก็บและถูกทวงหนี้ จากโรงพยาบาลรัฐและเอกชน

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ

๕.๑ การกำหนดอัตราราคาค่ารักษาพยาบาลและการจัดการ โดย นายคิรินทร อิงวิยะ

วาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ

ประธาน : -มอบให้ผู้ที่รับผิดชอบทุกกองทุนตรวจสอบลูกหนี้ของตัวเอง กรณี OPD คือตามเดือนปกติ ทุกสิ้นเดือน ส่วนกรณี IPD เหลื่อมได้เล็กน้อย ให้รวบรวมข้อมูลตั้งลูกหนี้ สอบทานให้ตรงและส่งงานบัญชีและนายสุทธิศักดิ์ สุวรรณรัศมี ทุกวันที่ ๘ ของเดือน ในรูปแบบเอกสารและ file ทาง E mail เมื่อมีการชำระหนี้นายสุทธิศักดิ์ สุวรรณรัศมี จะรวบรวมข้อมูลการรับชำระหนี้จากการเงิน ลอกเลขใบเสร็จ ตัดลูกหนี้ลงตามรายการ และสรุปลงในช่องรับชำระภายในเดือนเท่าไร รับชำระยอดเก่าเท่าไร ยอดลูกหนี้คงเหลือ นำไปสอบทานกับงานบัญชีนอกรอบก่อนนำเสนอในที่ประชุม CFO (ประมาณวันที่ ๑๑-๑๓ ของเดือน) และสรุปเป็นลายลักษณ์อักษรว่ามียอดคงเหลือเท่าไรแจ้งให้ผู้รับผิดชอบแต่ละกองทุนรับทราบ เพื่อนำข้อมูลไปตรวจสอบอีกครั้งว่ามียอดคงเหลือที่ยกไปถูกต้องหรือไม่ และมอบนายสุทธิศักดิ์ สุวรรณรัศมี นำข้อมูลมานำเสนอในที่ประชุมCFO โดยมีหัวข้อหลักๆ คือ

๑. ตารางสรุปลูกหนี้คงเหลือ ยอดคงเหลือยกมา ตั้งหนี้ในเดือน รับชำระในเดือน รับชำระหนี้เก่า พร้อมวิเคราะห์ข้อมูล, ข้อมูลลูกหนี้ที่ยังค้างชำระ

๒. นำเสนอข้อมูลลูกหนี้ที่เรียกเก็บล่าช้า เช่น ค้างชำระมากกว่า ๓ เดือน

๓. ข้อมูลที่ไม่เป็นไปตามปกติ ของแต่ละกองทุน มีประเด็นอะไร แล้วมาดูรายละเอียดของกองทุนนั้น เพื่อจะได้รับรู้ปัญหาและช่วยกันแก้ไขปัญหาของกองนั้น

๔. ลูกหนี้กลุ่มใดมีสัดส่วนลูกหนี้คงเหลือ/ตั้งหนี้ในเดือน > ๓ เท่า ถือว่าล่าช้า ต้องนำมาวิเคราะห์ ติดตามทวงหนี้ซ้ำ

: - ผู้ที่รับผิดชอบทุกกองทุนยังคงต้องสรุปข้อมูลการจัดเก็บรายได้ เหมือนเดิม และเตรียมพร้อมจะนำเสนอได้ ในกรณีพบข้อมูลที่ผิดปกติของกองทุนนั้น

มติที่ประชุม : ที่ประชุมรับทราบ

เลิกประชุมเวลา ๑๗.๐๐ น.

ลงชื่อ.. ผู้จดรายงานการประชุม
(นางสาวกาญจนา จันโสด)

ลงชื่อ.. ผู้ตรวจรายงานการประชุม
(นางสาวพวงเพชร ศิริเลิศธนานนท์)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ(ด้านเวชกรรม)
หัวหน้าฝ่ายประกันสุขภาพ

๑.๒ ระบบงานจัดเก็บในการเรียกเก็บทุกกองทุน (System) ร้อยละ ๑๐๐

๑.๒.๑มี Flow chart ของกระบวนงานเรียกเก็บรายได้ ค่ารักษาพยาบาลทุกสิทธิ

กระบวนการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล

ค่าชดเชย กรณี FS-การป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย (IPD)

วัตถุประสงค์

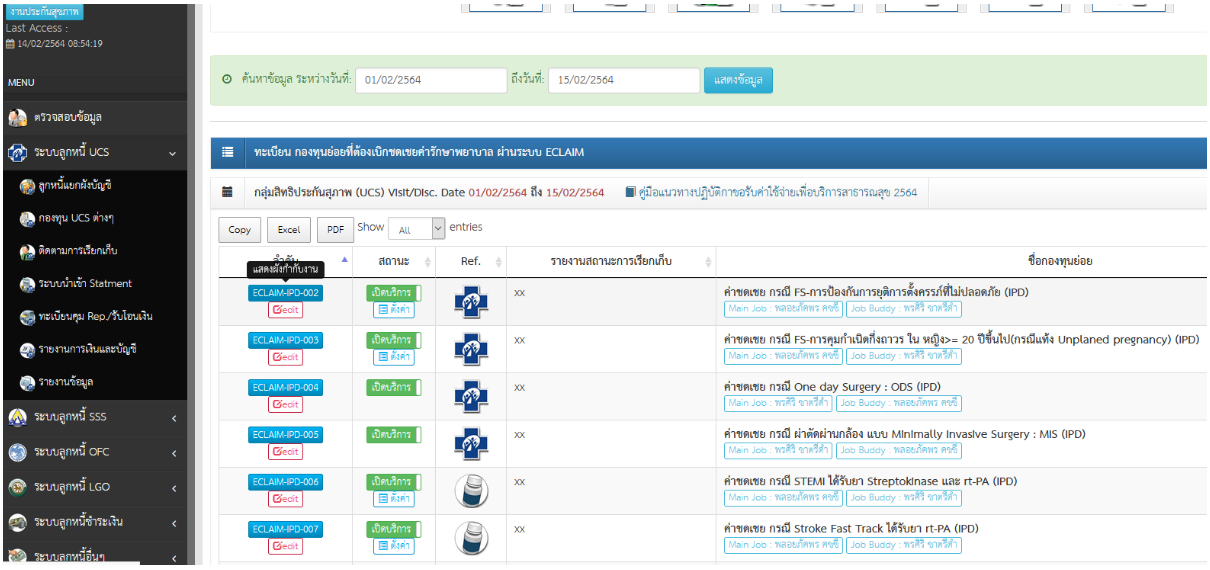
1. เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติให้หน่วยบริการจัดเก็บรายได้และหลักเกณฑ์การเรียกเก็บ
2. เพื่อให้หน่วยงานบริการปฏิบัติถูกต้องตามระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง การเก็บรักษาเงินและตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

No.	หน่วยงาน	ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	วิธีปฏิบัติงาน	ระยะเวลา
001	งานประกันสุขภาพ	เจ้าหน้าที่ ศูนย์ตรวจสอบสิทธิ	ผู้ป่วยขึ้นทะเบียนสิทธิ	1. ผู้ป่วยลงทะเบียนขอใช้สิทธิการรักษาพยาบาล (1 นาที) 2. ทำทะเบียนประวัติผู้ป่วยของหน่วยบริการและบัตรประจำตัวผู้ป่วย (3 นาที)	4 นาที
002	ห้องบัตรและเวชระเบียน	เจ้าหน้าที่ ห้องบัตรและเวชระเบียน	ผู้ป่วยเข้ารับบริการ	1. ผู้ป่วยลงทะเบียนเพื่อขอเข้ารับบริการ (1 นาที) 2. จัดทำทะเบียนประวัติผู้รับบริการของหน่วยบริการ (OPD CARD) (3 นาที)	4 นาที
003	ศูนย์ตรวจสอบสิทธิ	เจ้าหน้าที่ ศูนย์ตรวจสอบสิทธิ	ตรวจสอบสิทธิผู้ป่วย	1. ตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลจากรหัสบัตรประชาชน 13 หลัก (1 นาที) 2. สอบถามประวัติ คัดกรองเบื้องต้นเพื่อจัดส่งข้อมูลในระบบให้กับแผนกที่เกี่ยวข้อง (1 นาที)	2 นาที
004	จุดซักประวัติ	เจ้าหน้าที่ จุดซักประวัติ	ซักประวัติ	1. พยาบาลซักประวัติ ตรวจร่างกาย และอาการทั่วไปตามที่เข้ารับบริการ (3 นาที)	3 นาที
005	ห้องตรวจ	แพทย์ ผู้ตรวจ	ตรวจรักษา/พบแพทย์	1. พบแพทย์ ตรวจร่างกาย ส่งตรวจชันสูตร หรือ เอกเรย์ ให้การรักษา และสั่งยา (3 นาที) 2. บันทึกข้อมูลการตรวจรักษา ค่ารักษาและรายการค่าใช้จ่ายอื่นๆ (2 นาที)	5 นาที
006	ผู้ป่วยใน	เจ้าหน้าที่ WARD	เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน	1. กรณี Admit ส่งต่อเพื่อรับเข้ารักษาในผู้ป่วยใน (10 นาที) 2. แพทย์สั่ง Order และรายการรักษาต่างๆ (5 นาที)	15 นาที
007	ห้องยา	เจ้าหน้าที่ ห้องยา	รับยาและเวชภัณฑ์	1. ฝ่ายเภสัชกรรมบันทึกข้อมูลสั่งยาตาม Order แพทย์ (5 นาที) 2. ตรวจสอบรายการสั่งยา จ่ายยา (10 นาที)	15 นาที
008	ห้องเก็บเงิน	เจ้าหน้าที่ การเงิน	ชำระค่ารักษา	1. ตรวจสอบรายการรักษาและคิดค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาล (1 นาที) 2. กรณีมียอดชำระ เก็บเงินค่ารักษา ออกใบเสร็จ (2 นาที) 3. ปิดยอดใบเสร็จรับเงิน ตรวจสอบเงินสด ส่งข้อมูลให้ฝ่ายบัญชี (10 นาที)	13 นาที
009	งานประกันสุขภาพ	อรุณ กำเนิดแก้ว	ติดตามเวชระเบียน	1. ติดตาม Chart ภายหลังผู้ป่วยถูกจำหน่ายแล้ว (7 วัน) 2. ตรวจสอบความถูกต้องของ Chart / รายการค่ารักษา (8 นาที)	7 วัน
010	งานประกันสุขภาพ	พลอยภัคพร คชชี	ตรวจสอบ บันทึกข้อมูลเรียกเก็บ	1. ตรวจสอบข้อมูลสิทธิการรักษา รายการค่าใช้จ่าย ประเภทการเรียกเก็บ (2 นาที) 2. งานประกันสุขภาพดึงข้อมูลเรียกเก็บและบันทึกในระบบโปรแกรม ECLAIM (3 นาที) 3. บันทึกการเรียกเก็บ ผ่านระบบ ECLAIM (2 วัน) 4. งานประกันสุขภาพนำเข้าไฟล์ตอบกลับ Rep. ในระบบโปรแกรม ECLAIM (3 วัน) 5. รับ Rep. ตรวจสอบข้อมูลการเรียกเก็บ หากติด C ส่งแก้ไข ผ่านระบบ ECLAIM (2 วัน)	7 วัน
011	การเงินและบัญชี	เจ้าหน้าที่ การเงิน	รับชำระลูกหนี้	1. การเงินและบัญชี รับเช็คหรือยอดแจ้งโอนเงิน แล้วนำเช็คเข้าธนาคาร (5 วัน) 2. ทำบันทึกข้อความการนำเช็คเข้าธนาคารหรือรับแจ้งยอดโอน ออกใบเสร็จรับเงิน (2 วัน)	7 วัน
012	งานประกันสุขภาพ	พลอยภัคพร คชชี	บันทึกยอดโอน/ปรับปรุงลูกหนี้คงเหลือ	1. นำบันทึกข้อความการนำเช็คเข้าธนาคารหรือรับแจ้งยอดโอน เลขที่ใบเสร็จรับเงิน มาจัดทำทะเบียนคุมยอดการโอน เพื่อลงยอดการตัดลูกหนี้ (3 วัน)	3 วัน
013	งานประกันสุขภาพ	พลอยภัคพร คชชี	จัดทำ/ส่ง รายงานลูกหนี้ประจำเดือน	1. จัดทำทะเบียนลูกหนี้แยกตามผังบัญชีที่เกี่ยวข้อง (3 วัน) 2. ส่งรายงานลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลให้การเงินและบัญชี (ไม่เกินวันที่ 5 ของเดือนถัดไป)	ไม่เกินวันที่ 5 ของเดือนถัดไป
014	การเงินและบัญชี	เจ้าหน้าที่ บัญชี	บันทึก/ปรับปรุง/ตัดยอด ลูกหนี้	1. บัญชีบันทึกข้อมูลในโปรแกรมลูกหนี้ และปรับปรุงข้อมูลบัญชีของเดือนก่อน (ไม่เกินวันที่ 8 ของเดือนถัดไป)	ไม่เกินวันที่ 8 ของเดือนถัดไป
015	การเงินและบัญชี	เจ้าหน้าที่ บัญชี	สิ้นสุดการเรียกเก็บ	1. ส่งข้อมูลรายงานบัญชีลูกหนี้ไปยังกระทรวงสาธารณสุข (ไม่เกินวันที่ 10 ของเดือนถัดไป)	ไม่เกินวันที่ 10 ของเดือนถัดไป

ที่มา : จากระบบฐานข้อมูล HOSxP_Songkhla และ Eclaim และ EHOS Accounting โรงพยาบาลสงขลา

พิมพ์วันที่ 15/02/2021 เวลา 05:09:05pm (flow_ucs_opd_ha_6)

พิมพ์โดย ทดสอบระบบ ตำแหน่ง ลงชื่อ : ....



๑.๒.๒ การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในจำแนก ตามรายสิทธิ

ทะเบียนบัญชีลูกหนี้กลุ่มสิทธิประกันสุภาพ (UCS) เปรียบเทียบกับ Eclaim และ สปสช. (VS/DS. Date) 01/02/2564 - 15/02/2564

ลำดับ	ประเภท	รหัส	บัญชี	โปรแกรมเรียกเก็บ	เป้าหมาย(ราย)		บันทึก ECLAIM(ราย)				รับ Rep.No ECLAIM(ราย)		นำเข้า Excel Statment(ราย)	
					HOSxP_Songkhla	Key IN	บันทึกแล้ว	รอส่ง	ติด C ยังไม่แก้	รอบันทึก	นำเข้าแล้ว	รอนำเข้า	นำเข้าแล้ว	รอนำเข้า
001	OPD	1102050101.201	ลูกหนี้ค่ารักษา-UC-OP-ในCUP	ECLAIM	12	0	12	0	0	0	0	12	0	0
002	IPD	1102050101.202	ลูกหนี้ค่ารักษา-UC-IP	ECLAIM	15	0	0	0	0	15	0	0	0	0
003	OPD	1102050101.203	ลูกหนี้ค่ารักษา-UC-OP-นอกCUP-ในจังหวัด-สังกัด สธ.	ECLAIM	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0
004	OPD	1102050101.216	ลูกหนี้ค่ารักษา UC-OP บริการเฉพาะ(CR)	ECLAIM	29	0	0	0	0	29	0	0	0	0
005	OPD	1102050101.222	ลูกหนี้ค่ารักษา-OP-Refer	ECLAIM	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0

: HOSxP_Songkhla ยังนำมาบันทึกใน Eclaim ไม่ครบ,
: HOSxP_Songkhla บันทึกใน Eclaim ครบแล้ว แต่ยังไม่นำเข้าไฟล์ตอบกลับ(Rep) หรือส่งออกจาก Eclaim แล้วแต่ยังไม่ส่งขึ้นเวบ ,
: HOSxP_Songkhla นำเข้าไฟล์ตอบกลับครบแล้ว แต่ยังนำเข้า Statment Excel ไฟล์ไม่ครบ ,
: นำเข้าไฟล์ตอบกลับครบแล้ว และ นำเข้า Statment Excel ไฟล์ครบแล้ว

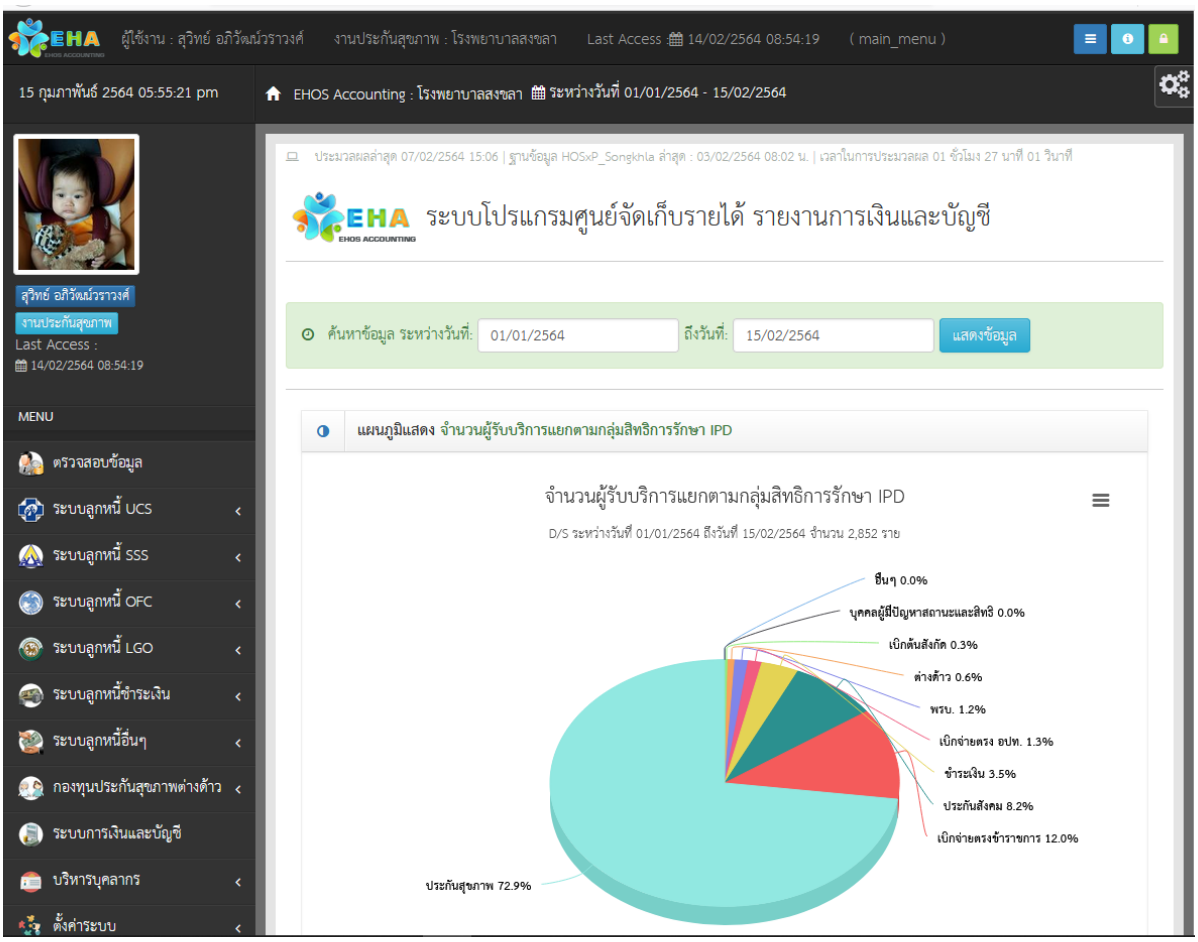
ทะเบียนบัญชีลูกหนี้กลุ่มสิทธิประกันสุภาพ (UCS) ที่เรียกเก็บผ่านระบบอื่นๆ (VS/DS. Date) 01/02/2564 - 15/02/2564

Lock ลูกหนี้ที่ส่ง สกส.ให้คุมทะเบียนจากระบบการส่งเบิกจาก EHOS

ลำดับ	ประเภท	รหัส	บัญชี	โปรแกรมเรียกเก็บ	HOSxP_Songkhla	ยืนยันการส่งเรียกเก็บ		ขั้นตอนการส่ง		โอนเงิน	
						ยืนยันส่ง	ไม่ส่ง	ส่งแล้ว	รอส่ง/รอแก้ไข	โอนแล้ว	ยังไม่โอน
001	OPD	1102050101.203	ลูกหนี้ค่ารักษา-UC-OP-นอกCUP-ในจังหวัด-สังกัด สธ.	เอกสารเรียกเก็บ	541	541	0	0	541	0	0
002	(OPD+IPD)	1102050101.209	ลูกหนี้ค่ารักษา-ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค(P&P)-OPD	Keyผ่านเวบ	112	112	0	0	112	0	0

โรงพยาบาลสงขลา

๑.๒.๓ มีการใช้ Software ในการจัดเก็บรายได้



๑.๒.๔ มีประสิทธิภาพในการเรียกเก็บทุกกองทุน (ไตรมาส ๑/๖๔)

๑.๒.๔.๑ - UC < ๖๐ วัน

๑.๒.๔.๒ - ขรก < ๖๐ วัน

๑.๒.๔.๓ - ปกส. < ๙๐ วัน

261	Average Collection Period-สิทธิ UC	ลูกหนี้ค่	รักษาสิทธิ UC เฉลี่ย	รักษาพยาบาลสิทธิ UC สุทธิ	วัน
	(X/Y)*จำนวนวันของเดือนนั้น		51,806,326.10	112,391,931.47	41.48 ✓
262	Average Collection Period- CSMBS	ลูกหนี้ค่	รักษาสิทธิ CS เฉลี่ย	ได้ค่ารักษาพยาบาล CS สุทธิ	วัน
	(X/Y)*จำนวนวันของเดือนนั้น		37,295,707.69	77,680,305.79	43.21 ✓
263	Average Collection Period-SSS	าสิทธิ S	(ในเครือข่าย) เฉลี่ย	รักษาพยาบาลสิทธิ SS สุทธิ	วัน
	(X/Y)*จำนวนวันของเดือนนั้น		7,130,542.09	11,454,736.88	56.02 ✓

๑.๓ มีระบบบุคลากรในศูนย์จัดเก็บรายได้ (Staff & Skill) มีจำนวน และ ทักษะความสามารถของ บุคลากรเหมาะสมตามระดับของ รพช. รพท. รพศ.

๑.๓.๑ มีรายชื่อบุคลากรใน Flow chart ของกระบวนงานเรียกเก็บรายได้ทุกสิทธิ

กระบวนการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล

ค่าชดเชย กรณี FS-การป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย (IPD)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติให้หน่วยบริการจัดเก็บรายได้และหลักเกณฑ์การเรียกเก็บ
2. เพื่อให้หน่วยงานบริการปฏิบัติถูกต้องตามระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง การเก็บรักษาเงินและตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

No.	หน่วยงาน	ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	วิธีปฏิบัติงาน	ระยะเวลา
001	งานประกันสุขภาพ	เจ้าหน้าที่ ศูนย์ตรวจสอบสิทธิ	ผู้ป่วยขึ้นทะเบียนสิทธิ	1. ผู้ป่วยลงทะเบียนขอใช้สิทธิการรักษาพยาบาล (1 นาที) 2. ทำทะเบียนประวัติผู้ป่วยของหน่วยบริการและบัตรประจำตัวผู้ป่วย (3 นาที)	4 นาที
002	ห้องบัตรและเวชระเบียน	เจ้าหน้าที่ ห้องบัตรและเวชระเบียน	ผู้ป่วยเข้ารับบริการ	1. ผู้ป่วยลงทะเบียนเพื่อขอเข้ารับบริการ (1 นาที) 2. จัดทำทะเบียนประวัติผู้รับบริการของหน่วยบริการ (OPD CARD) (3 นาที)	4 นาที
003	ศูนย์ตรวจสอบสิทธิ	เจ้าหน้าที่ ศูนย์ตรวจสอบสิทธิ	ตรวจสอบสิทธิผู้ป่วย	1. ตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลจากรหัสบัตรประชาชน 13 หลัก (1 นาที) 2. สอบถามประวัติ คัดกรองเบื้องต้นเพื่อจัดส่งข้อมูลในระบบให้กับแผนกที่เกี่ยวข้อง (1 นาที)	2 นาที
004	จุดซักประวัติ	เจ้าหน้าที่ จุดซักประวัติ	ซักประวัติ	1. พยาบาลซักประวัติ ตรวจร่างกาย และอาการทั่วไปตามที่เข้ารับบริการ (3 นาที)	3 นาที
005	ห้องตรวจ	แพทย์ ผู้ตรวจ	ตรวจรักษา/พบแพทย์	1. พบแพทย์ ตรวจร่างกาย ส่งตรวจชันสูตร หรือ เอกเรย์ ให้การรักษา และสั่งยา (3 นาที) 2. บันทึกข้อมูลการตรวจรักษา ค่ารักษาและรายการค่าใช้จ่ายอื่นๆ (2 นาที)	5 นาที
006	ผู้ป่วยใน	เจ้าหน้าที่ WARD	เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน	1. กรณี Admit ส่งต่อเพื่อรับเข้ารักษาในผู้ป่วยใน (10 นาที) 2. แพทย์สั่ง Order และรายการรักษาต่างๆ (5 นาที)	15 นาที
007	ห้องยา	เจ้าหน้าที่ ห้องยา	รับยาและเวชภัณฑ์	1. ฝ่ายเภสัชกรรมบันทึกข้อมูลสั่งยาตาม Order แพทย์ (5 นาที) 2. ตรวจสอบรายการสั่งยา จ่ายยา (10 นาที)	15 นาที
008	ห้องเก็บเงิน	เจ้าหน้าที่ การเงิน	ชำระค่ารักษา	1. ตรวจสอบรายการรักษาและคิดค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาล (1 นาที) 2. กรณีมียอดชำระ เก็บเงินค่ารักษา ออกใบเสร็จ (2 นาที) 3. ปิดยอดใบเสร็จรับเงิน ตรวจสอบเงินสด ส่งข้อมูลให้ฝ่ายบัญชี (10 นาที)	13 นาที
009	งานประกันสุขภาพ	อรุณ กำเนิดแก้ว	ติดตามเวชระเบียน	1. ติดตาม Chart ภายหลังผู้ป่วยถูกจำหน่ายแล้ว (7 วัน) 2. ตรวจสอบความถูกต้องของ Chart / รายการค่ารักษา (8 นาที)	7 วัน
010	งานประกันสุขภาพ	พลอยภัคพร คชชี	ตรวจสอบ บันทึกข้อมูลเรียกเก็บ	1. ตรวจสอบข้อมูลสิทธิการรักษา รายการค่าใช้จ่าย ประเภทการเรียกเก็บ (2 นาที) 2. งานประกันสุขภาพดึงข้อมูลเรียกเก็บและบันทึกในระบบโปรแกรม ECLAIM (3 นาที) 3. บันทึกการเรียกเก็บ ผ่านระบบ ECLAIM (2 วัน) 4. งานประกันสุขภาพนำเข้าไฟล์ตอบกลับ Rep. ในระบบโปรแกรม ECLAIM (3 วัน) 5. รับ Rep. ตรวจสอบข้อมูลการเรียกเก็บ หากติด C ส่งแก้ไข ผ่านระบบ ECLAIM (2 วัน)	7 วัน
011	การเงินและบัญชี	เจ้าหน้าที่ การเงิน	รับชำระลูกหนี้	1. การเงินและบัญชี รับเช็คหรือยอดแจ้งโอนเงิน แล้วนำเช็คเข้าธนาคาร (5 วัน) 2. ทำบันทึกข้อความการนำเช็คเข้าธนาคารหรือรับแจ้งยอดโอน ออกใบเสร็จรับเงิน (2 วัน)	7 วัน
012	งานประกันสุขภาพ	พลอยภัคพร คชชี	บันทึกยอดโอน/ปรับปรุงลูกหนี้คงเหลือ	1. นำบันทึกข้อความการนำเช็คเข้าธนาคารหรือรับแจ้งยอดโอน เลขที่ใบเสร็จรับเงิน มาจัดทำทะเบียนคุมยอดการโอน เพื่อลงยอดการตัดลูกหนี้ (3 วัน)	3 วัน
013	งานประกันสุขภาพ	พลอยภัคพร คชชี	จัดทำ/ส่ง รายงานลูกหนี้ประจำเดือน	1. จัดทำทะเบียนลูกหนี้แยกตามผังบัญชีที่เกี่ยวข้อง (3 วัน) 2. ส่งรายงานลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลให้การเงินและบัญชี (ไม่เกินวันที่ 5 ของเดือนถัดไป)	ไม่เกินวันที่ 5 ของเดือนถัดไป
014	การเงินและบัญชี	เจ้าหน้าที่ บัญชี	บันทึก/ปรับปรุง/ตัดยอด ลูกหนี้	1. บัญชีบันทึกข้อมูลในโปรแกรมลูกหนี้ และปรับปรุงข้อมูลบัญชีของเดือนก่อน (ไม่เกินวันที่ 8 ของเดือนถัดไป)	ไม่เกินวันที่ 8 ของเดือนถัดไป
015	การเงินและบัญชี	เจ้าหน้าที่ บัญชี	สิ้นสุดการเรียกเก็บ	1. ส่งข้อมูลรายงานบัญชีลูกหนี้ไปยังกระทรวงสาธารณสุข (ไม่เกินวันที่ 10 ของเดือนถัดไป)	ไม่เกินวันที่ 10 ของเดือนถัดไป

ที่มา : จากระบบฐานข้อมูล HOSxP_Songkhla และ Eclaim และ EHOS Accounting โรงพยาบาลสงขลา

พิมพ์วันที่ 15/02/2021 เวลา 05:09:05pm (flow_ucs_opd_ha_6)

พิมพ์โดย ทดสอบระบบ ตำแหน่ง ลงชื่อ : ....

๑.๓.๒ มีบุคลากรที่ผู้รับผิดชอบศูนย์จัดเก็บรายได้ ตาม Flowchart ไม่น้อยกว่า ๕ คน ใน รพช. ๑๐ คน ใน รพท. และ ๑๕ คน ใน รพศ.

คำสั่งโรงพยาบาลสงขลา

ที่ ๗๐ /๒๕๖๓

เรื่อง มอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล ๗ สิทธิ

เพื่อให้การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ศูนย์จัดเก็บรายได้ ศูนย์บริหารหนี้ ฝ่ายประกันสุขภาพ โรงพยาบาลสงขลาเป็นไปด้วยความเรียบร้อย เหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ฉะนั้นอาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑ ของคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๘๙๗/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๕๙ จึงขอแต่งตั้งผู้รับผิดชอบงานในหน้าที่ ดังนี้

๑. สิทธิข้าราชการ (จ่ายตรง)

นางสายพิณ บุญรอดรักษ์	ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี
นางนันท์นภัส กุลอริยะพัฒน์	ตำแหน่งพนักงานบริการ
นางนวลนิตย์ อรรถานุรักษ์	ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
น.ส.สุมาลี สายศรีโกศล	ตำแหน่งพนักงานพิมพ์

๒. สิทธิเบิกต้นสังกัด (รัฐวิสาหกิจ)

น.ส.วิภาดา บุญเลิศ	ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี
นางนิตญา เสนาวัลย์	ตำแหน่งพนักงานบริการเอกสารทั่วไป

๓. สิทธิประกันสังคม

นางสาวปารณี สุขาพันธุ์	ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)
น.ส.เนตรนิภา นวลเสน	ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี
นางทัศนียา รอดแก้ว	ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี
น.ส.ทวิดา แสงจันทร์	ตำแหน่งพนักงานธุรการ
น.ส.ภรพิชา ศาสตร์บัญชา	ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี

๔. สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

น.ส.วิภาดา บุญเลิศ	ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี
นางพรศิริ ชาตรีดำ	ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี
น.ส.เนตรนิภา นวลเสน	ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี
น.ส.พลอยภคพร คชชี	ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี
นางสาวอุบลรัตน์ เหมชะรา	ตำแหน่งพนักงานพิมพ์
น.ส.เพ็ญนภา ทองตั้ง	ตำแหน่งพนักงานพิมพ์

๕. สิทธิ พ.ร.บ. คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ

น.ส.วิภาดา บุญเลิศ	ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี
น.ส.กาญจนา จันโสด	ตำแหน่งพนักงานพิมพ์

๖. สิทธิแรงงานต่างด้าว

น.ส.วิภาดา บุญเลิศ	ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี
น.ส.ภรพิชา ศาสตร์บัญชา	ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี

๗. สิทธิจ่ายเงินเอง

นางสุภาพ ดารารัตน์	ตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน
นายจรินทร์ ยานวิมุต	ตำแหน่งพนักงานเก็บเงิน

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป คำสั่งอื่นที่ขัดหรือแย้งกับคำสั่งนี้ ให้ยกเลิกและใช้คำสั่งนี้แทน

สั่ง ณ วันที่ ๓๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายศักดิ์ชัย ตั้งจิตวิทยา)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา

๑.๓.๓ บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ศูนย์จัดเก็บรายได้ได้รับค่าตอบแทนตามสิทธิ

สำเนา

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ศูนย์จัดเก็บรายได้(ฝ่ายประกันสุขภาพ) โรงพยาบาลสงขลา โทร. ๑๙๙๕

ที่ สข.๐๐๓๒.๒๐๒.๕/ ๗๗๗ วันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขออนุมัติปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ เป็นกรณีพิเศษ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา

ด้วย ศูนย์จัดเก็บรายได้ ฝ่ายประกันสุขภาพ มีหน้าที่ในการบันทึกข้อมูลเพื่อเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ไปยังหน่วยงานต้นสังกัดของแต่ละสิทธินั้น เนื่องจากเดือนธันวาคม ๒๕๖๓ มีวันหยุดติดต่อกัน4 วัน ทางกรมบัญชีกลางได้ปรับเปลี่ยนระบบการส่งข้อมูลโดยการส่งข้อมูล ๒ ระบบ ต้องบันทึกข้อมูลให้ทันตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด และมีผลกระทบต่อการบันทึกข้อมูลเรียกเก็บ จึงมีความจำเป็นต้องขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ในเดือนมกราคม ๒๕๖๔ เวลา ๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.

ดังนั้น จึงขออนุมติเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ดังมีรายชื่อต่อไปนี้

๑.นางนิตญา	เสนาวัลย์
๒.นางอรุณ	กำเนิดแก้ว
๓.น.ส.พลอยภคพร	คชชี
๔.นางพรศิริ	ชาตรีดำ
๕.น.ส.วิภาดา	บุญเลิศ
๖.นางนันท์นภัส	กุลอริยะพัฒน์
๗. นางพรศิริ	ชาตรีดำ
๘.น.ส.ภรพิชา	ศาสตร์บัญชา
๙.นางสายพิณ	บุญรอดรักษ์

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา

(นางสาวพวงเพชร ศิริเลิศธนานนท์)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม)
หัวหน้าฝ่ายประกันสุขภาพ

ตรวจ
ทาน
ร่าง
พิมพ์

บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ศูนย์จัดเก็บรายได้(ฝ่ายประกันสุขภาพ) โรงพยาบาลสงขลา โทร. ๑๙๙๕

ที่ สข.๐๐๓๒.๒๐๒.๕/๒๗ วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

เรื่อง ขอเบิกเงินค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา

ตามรายละเอียดการจ่ายเงินค่าตอบแทน ให้กับบุคลากรทางการแพทย์ให้แก่ลูกจ้างประจำ พนักงานราชการ และพนักงานกระทรวงสาธารณสุข นั้น

บัดนี้การปฏิบัติงานนอกเวลาราชการระหว่างวันที่ ๑ – ๓๑ มกราคม ๒๕๖๔ ณ.จุดปฏิบัติงานโรงพยาบาลสงขลา (ฝ่ายประกันสุขภาพ) เสร็จเรียบร้อยแล้ว โดยมีบุคลากรปฏิบัติงานในครั้งนี้ ตามรายชื่อ/ตารางเวรที่แนบ

จึงขอรายงานผลการปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ และขออนุมัติเบิกเงินตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไข การจ่ายเงินค่าตอบแทนปฏิบัติงานนอกเวลาราชการ ตามประเภทดังต่อไปนี้

ลูกจ้างประจำ	ขอเบิกเงินจำนวน	๔๒๐.๐๐	บาท
พนักงานราชการ	ขอเบิกเงินจำนวน	๒,๕๒๐.๐๐	บาท
พนักงานกระทรวงสาธารณสุข	ขอเบิกเงินจำนวน	๑๔,๒๘๐.๐๐	บาท

รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๑๗,๒๒๐.๐๐ บาท (เงินหนึ่งหมื่นเจ็ดพันสองร้อยยี่สิบบาทถ้วน) ตามหลักฐานที่แนบมาพร้อมนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติ

(นางสาวพวงเพชร ศิริเลิศธนานนท์)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม)
หัวหน้าฝ่ายประกันสุขภาพ

(นายเอกภพ อุทัยแสง)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม สาขากุมารเวชกรรม)
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ

๑.๓.๔ บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่ศูนย์จัดเก็บรายได้ได้รับการอบรมหรือพัฒนาศักยภาพ

๑.๓.๕

สปสช. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา
อาคารสยามนครินทร์ คอมเพล็กซ์(ชั้น๓) เลขที่ ๔๔๘/๘๘ ถ.เพชรเกษม อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา ๙๐๑๑๐
โทรศัพท์ ๐-๗๔๒๓-๓๘๘๘ โทรสาร ๐-๗๔๒๓-๕๔๙๔ Website : http://songkhla.nhso.go.th

ที่ สปสช. ๕.๓๗/ ว.๗๒๒๗

โรงพยาบาลสงขลา
เลขรับที่ 18168
รับวันที่ 14 ธ.ค. 2563
ผู้รับ ... เวลา 8.02 น.

๙ ธันวาคม ๒๕๖๓

เรื่อง ประชุมหารือการจัดระบบบริการกรณีไปรักษาที่ไหนก็ได้ที่พร้อม สำหรับบริการรักษาผู้ป่วยโรคมะเร็ง ในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. กำหนดการประชุม จำนวน ๑ ฉบับ
๒. แบบตอบรับการประชุมฯ จำนวน ๑ ฉบับ

ศูนย์ประกันสุขภาพ
เลขที่รับ 3946
วันที่รับ 16 ธ.ค. 2563
ผู้รับ ... เวลา 9.30 น.

ตามที่ รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายยกระดับระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เพื่อให้ประชาชนสามารถไปรับบริการที่ไหนก็ได้ และการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๕ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๓ มีมติเห็นชอบให้ดำเนินการทันที โดยกรณีผู้ป่วยโรคมะเร็งไปรับบริการที่ไหนก็ได้ที่พร้อม และเริ่มดำเนินการพร้อมกันทั่วประเทศในวันที่ ๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔ นั้น

ในการนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา ขอเรียนเชิญ ท่านหรือผู้แทน, แพทย์ผู้รับผิดชอบและพยาบาลผู้รับผิดชอบ จำนวน ๓ ท่าน เข้าร่วมประชุมเพื่อรับทราบนโยบายและแนวทางในการบริหารจัดการโรคมะเร็งในเขต ๑๒ สงขลา ในวันที่ ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๓ เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๕.๐๐ น. ณ ห้องประชุมเพชรพลอย อาคารสยามนครินทร์คอมเพล็กซ์ ชั้น ๓ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา สำหรับค่าใช้จ่าย เบิกจากต้นสังกัด ขอความกรุณาตอบแบบตอบรับการเข้าร่วมประชุมฯภายในวันที่ ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๓ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ และ ๒

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาและอนุมัติผู้เข้าร่วมประชุมต่อไป จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิรัตน์ เอื้องพูลสวัสดิ์)
ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา

เรียน ผอ.รพ.สงขลา
- เพื่อโปรดทราบ
- เพื่อพิจารณา

14 ธ.ค. 2563

○ เห็นชอบ ○ ไม่อนุมัติ
○ อนุญาต ○ ไม่อนุญาต
- มอบ ... ดำเนินการ
(นางณิชาภา สวัสดิกานนท์)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา) ปฏิบัติราชการแทน
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา
16 ธ.ค. 2563

① แจ้งผู้อำนวยการ
② มอบ Nurse-CO มะเร็งชำร่วมประชุม
③ กลุ่มประกัน
④ พ. ...

(นางณิชาภา สวัสดิกานนท์)
นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรม สาขาวิสัญญีวิทยา) ปฏิบัติราชการแทน
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา
16 ธ.ค. 2563

กลุ่มภารกิจสนับสนุนเครือข่ายระบบบริการ
โทร. ๐-๗๔๒๓-๓๘๘๘ โทรสาร ๐-๗๔๒๓-๕๔๙๔
ผู้ประสานงาน : นางสาวปาริชาติ ทิพย์ถิระพงศ์ โทร. ๐๘๑-๙๕๖๒๒๖๒
Email : parichat.t@nhso.go.th

16/12/63

๒.๑ มีการบันทึกข้อมูลกิจกรรมการรักษา ครบถ้วน (Care) ร้อยละ ๑๐๐

๒.๑.๑ มีคำสั่ง/มอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการ บันทึกข้อมูลการรักษาพยาบาล

คำสั่งโรงพยาบาลสงขลา

ที่ ๗๐ /๒๕๖๓

เรื่อง มอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล ๗ สิทธิ

เพื่อให้การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ศูนย์จัดเก็บรายได้ ศูนย์บริหารหนี้ ฝ่ายประกันสุขภาพ โรงพยาบาลสงขลาเป็นไปด้วยความเรียบร้อย เหมาะสมและมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น ฉะนั้นอาศัยอำนาจตามความในข้อ ๑ ของคำสั่งกระทรวงสาธารณสุขที่ ๘๙๗/๒๕๕๙ ลงวันที่ ๑๙ พฤษภาคม ๒๕๕๙ จึงขอแต่งตั้งผู้รับผิดชอบงานในหน้าที่ ดังนี้

๑. สิทธิข้าราชการ (จ่ายตรง)
- นางสายพิณ บุญรอดรักษ์ ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี
- นางนันท์นภัส กุลอริยะพัฒน์ ตำแหน่งพนักงานบริการ
- นางนวลนิตย์ อรรถานุรักษ์ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
- น.ส.สุมาลี สายศรีโกศล ตำแหน่งพนักงานพิมพ์

๒. สิทธิเบิกต้นสังกัด (รัฐวิสาหกิจ)
- น.ส.วิภาดา บุญเลิศ ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี
- นางนิตญา เสนาวัลย์ ตำแหน่งพนักงานบริการเอกสารทั่วไป

๓. สิทธิประกันสังคม
- นางสาวปารณี สุขาพันธุ์ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล)
- น.ส.เนตรนิภา นวลเสน ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี
- นางทัศนียา รอดแก้ว ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี
- น.ส.ทวิดา แสงจันทร์ ตำแหน่งพนักงานธุรการ
- น.ส.ภรพิชา ศาสตร์บัญชา ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี

๔. สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า
- น.ส.วิภาดา บุญเลิศ ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี
- นางพรศิริ ชาตรีดำ ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี
- น.ส.เนตรนิภา นวลเสน ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี
- น.ส.พลอยภคพร คชชี ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี
- นางสาวอุบลรัตน์ เหมชะรา ตำแหน่งพนักงานพิมพ์
- น.ส.เพ็ญนภา ทองตั้ง ตำแหน่งพนักงานพิมพ์

๕. สิทธิ พ.ร.บ. คุ้มครองผู้ประสบภัยจากรถ
- น.ส.วิภาดา บุญเลิศ ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี
- น.ส.กาญจนา จันโสด ตำแหน่งพนักงานพิมพ์

๖. สิทธิแรงงานต่างด้าว
- น.ส.วิภาดา บุญเลิศ ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี
- น.ส.ภรพิชา ศาสตร์บัญชา ตำแหน่งพนักงานการเงินและบัญชี

๗. สิทธิจ่ายเงินเอง
- นางสุภาพ ดารารัตน์ ตำแหน่งเจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน
- นายจรินทร์ ยานวิมุต ตำแหน่งพนักงานเก็บเงิน

ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป คำสั่งอื่นที่ขัดหรือแย้งกับคำสั่งนี้ ให้ยกเลิกและใช้คำสั่งนี้แทน

สั่ง ณ วันที่ ๓๐ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๓

(นายศักดิ์ชัย ตั้งจิตวิทยา)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา

โรงพยาบาลสงขลา

๒.๑.๒ ผู้ป่วยนอก มีการบันทึกข้อมูลการรักษาใน ผู้รับบริการ เฉพาะกองทุนครบถ้วน

๒.๑.๓ ผู้ป่วยใน มีการบันทึกข้อมูลการรักษาใน ผู้รับบริการ เฉพาะกองทุนครบถ้วน

ทะเบียนบัญชีลูกหนี้กลุ่มสิทธิประกันสุภาพ (UCS) เปรียบเทียบกับ Eclaim และ สปสช. (VS/DS. Date) 01/02/2564 - 15/02/2564

ลำดับ	ประเภท	รหัส	บัญชี	โปรแกรมเรียกเก็บ	เป้าหมาย(ราย)		บันทึก ECLAIM(ราย)				รับ Rep.No ECLAIM(ราย)		นำเข้า Excel Statment(ราย)	
					HOSxP_Songkhla	Key IN	บันทึกแล้ว	รอส่ง	ติด C ยังไม่แก้	รอบันทึก	นำเข้าแล้ว	รอนำเข้า	นำเข้าแล้ว	รอนำเข้า
001	OPD	1102050101.201	ลูกหนี้ค่ารักษา-UC-OP-ในCUP	ECLAIM	12	0	12	0	0	0	0	12	0	0
002	IPD	1102050101.202	ลูกหนี้ค่ารักษา-UC-IP	ECLAIM	15	0	0	0	0	15	0	0	0	0
003	OPD	1102050101.203	ลูกหนี้ค่ารักษา-UC-OP-นอกCUP-ในจังหวัด-สังกัด สธ.	ECLAIM	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0
004	OPD	1102050101.216	ลูกหนี้ค่ารักษา UC-OP บริการเฉพาะ(CR)	ECLAIM	29	0	0	0	0	29	0	0	0	0
005	OPD	1102050101.222	ลูกหนี้ค่ารักษา-OP-Refer	ECLAIM	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0

ทะเบียนบัญชีลูกหนี้กลุ่มสิทธิประกันสังคม (SSS) ที่เรียกเก็บผ่านระบบอื่นๆ (VS/DS. Date) 31/12/2563 - 15/02/2564

Lock ลูกหนี้ที่ส่ง สกส.ให้คุมทะเบียนจากระบบการส่งเบิกจาก EHOS

ลำดับ	ประเภท	รหัส	บัญชี	โปรแกรมเรียกเก็บ	HOSxP_Songkhla	ยืนยันการส่งเรียกเก็บ		ขั้นตอนการส่ง		โอนเงิน	
						ยืนยันส่ง	ไม่ส่ง	ส่งแล้ว	รอส่ง/รอแก้ไข	โอนแล้ว	ยังไม่โอน
001	OPD	1102050101.301	ลูกหนี้ค่ารักษา-ประกันสังคม-OP-ในเครือข่าย	ประกันสังคม	9,443	0	9,443	0	0	0	0
002	IPD	1102050101.302	ลูกหนี้ค่ารักษา-ประกันสังคม-IP-ในเครือข่าย	ประกันสังคม	206	206	0	204	2	0	204
003	OPD	1102050101.303	ลูกหนี้ค่ารักษา-ประกันสังคม-OP-นอกเครือข่าย สังกัด สป.สธ.	เอกสารเรียกเก็บ	195	195	0	0	195	0	0
004	IPD	1102050101.304	ลูกหนี้ค่ารักษา-ประกันสังคม-IP-นอกเครือข่าย สังกัด สป.สธ.	เอกสารเรียกเก็บ	17	17	0	1	16	0	1
005	(OPD+IPD)	1102050101.307	ลูกหนี้ค่ารักษา-ประกันสังคม-กองทุนทดแทน	Keyผ่านเวบ	338	338	0	0	338	0	0
006	IPD	1102050102.302	ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม IP-นอกเครือข่าย ต่างสังกัด สป.สธ.	เอกสารเรียกเก็บ	10	10	0	0	10	0	0

ทะเบียนบัญชีลูกหนี้กลุ่มสิทธิเบิกจ่ายตรงข้าราชการ (OFC) ที่เรียกเก็บผ่านระบบอื่นๆ (VS/DS. Date) 01/11/2563 - 15/02/2564

Lock ลูกหนี้ที่ส่ง สกส.ให้คุมทะเบียนจากระบบการส่งเบิกจาก EHOS

ลำดับ	ประเภท	รหัส	บัญชี	โปรแกรมเรียกเก็บ	HOSxP_Songkhla	ยืนยันการส่งเรียกเก็บ		ขั้นตอนการส่ง		โอนเงิน	
						ยืนยันส่ง	ไม่ส่ง	ส่งแล้ว	รอส่ง/รอแก้ไข	โอนแล้ว	ยังไม่โอน
001	OPD	1102050101.401	ลูกหนี้ค่ารักษา-เบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง-OP	ส่งเบิก-สกส.	34,956	31,510	3,446	0	31,510	0	0
002	IPD	1102050101.402	ลูกหนี้ค่ารักษา-เบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง-IP	ส่งเบิก-สกส.	1,023	1,023	0	1	1,022	0	1

ทะเบียนบัญชีลูกหนี้กลุ่มสิทธิเบิกจ่ายตรง อปท. (LGO) เปรียบเทียบกับ Eclaim และ สปสช. (VS/DS. Date) 01/01/2564 - 15/02/2564

ลำดับ	ประเภท	รหัส	บัญชี	โปรแกรมเรียกเก็บ	เป้าหมาย(ราย)		บันทึก ECLAIM(ราย)				รับ Rep.No ECLAIM(ราย)		นำเข้า Excel Statment(ราย)		NHSO โอนเ	
					HOSxP_Songkhla	Key IN	บันทึกแล้ว	รอส่ง	ติด C ยังไม่แก้	รอบันทึก	นำเข้าแล้ว	รอนำเข้า	นำเข้าแล้ว	รอนำเข้า	โอนแล้ว	ยั
001	OPD	1102050102.801	ลูกหนี้ค่ารักษา-เบิกจ่ายตรง-อปท-OP	ECLAIM	1,060	0	801	48	1	210	266	535	0	266	0	0
002	IPD	1102050102.802	ลูกหนี้ค่ารักษา-เบิกจ่ายตรง-อปท-IP	ECLAIM	32	0	16	6	1	9	0	16	0	0	0	0

ทะเบียนบัญชีลูกหนี้กลุ่มสิทธิเบิกจ่ายตรง อปท. (LGO) ที่เรียกเก็บผ่านระบบอื่นๆ (VS/DS. Date) 01/01/2564 - 15/02/2564

Lock ลูกหนี้ที่ส่ง สกส.ให้คุมทะเบียนจากระบบการส่งเบิกจาก EHOS

ลำดับ	ประเภท	รหัส	บัญชี	โปรแกรมเรียกเก็บ	HOSxP_Songkhla	ยืนยันการส่งเรียกเก็บ		ขั้นตอนการส่ง		โอนเงิน	
						ยืนยันส่ง	ไม่ส่ง	ส่งแล้ว	รอส่ง/รอแก้ไข	โอนแล้ว	ยังไม่โอน
001	OPD	1102050102.803	ลูกหนี้ค่ารักษา-เบิกจ่ายตรง-อปท-รูปแบบพิเศษ-OP	ส่งเบิก-สกส.	53	53	0	0	53	0	0
002	IPD	1102050102.804	ลูกหนี้ค่ารักษา-เบิกจ่ายตรง-อปท-รูปแบบพิเศษ-IP	ส่งเบิก-สกส.	4	4	0	0	4	0	0

ทะเบียนคุมลูกหนี้คงเหลือชำระเงิน ที่ผูกพันยอดลูกหนี้คงเหลือ แยกรายเดือน (Visit/Disc. Date) 01/08/2563 - 15/02/2564

ลำดับ	ประเภท	เดือน-ปี ที่รับบริการ	จำนวน(ราย)	ยอด(บาท)	ลูกหนี้ค่ารักษา ชำระเงิน-OPD	ลูกหนี้ค่ารักษา ชำระเงิน-IPD	คาดว่าติดตาม คืนได้(5%) (บาท)	หนี้สงสัย จะสูญ(95%) (บาท)	ก่อนติดตาม 15 วัน	ระยะ 15 วัน		ระยะ 30 วัน		ระยะ 45 วัน		ระยะมากกว่า 360 วัน	
										ติดตาม 1st	รอติดตาม 1st	ติดตาม 2rd	รอติดตาม 2rd	ติดตาม 3th	รอติดตาม 3th	จำหน่ายหนี้สูญ	รอจำหน่ายหนี้สูญ
001	OPD+IPD	08-2563	2,387	327,401.35	255,601.85	71,799.50	16,370.07	311,031.30			2,387		2,387		2,387		
002	OPD+IPD	09-2563	2,306	423,202.42	310,338.17	112,864.25	21,160.14	402,042.27			2,306		2,306		2,306		
003	OPD+IPD	10-2563	2,692	412,281.25	328,047.50	84,233.75	20,614.06	391,667.21			2,692		2,692		2,692		
004	OPD+IPD	11-2563	2,892	827,091.25	496,443.25	330,648.00	41,354.60	785,736.66			2,892		2,892		2,892		
005	OPD+IPD	12-2563	2,621	504,900.34	361,184.60	143,715.74	25,245.02	479,655.32			2,621		2,621		2,621		
006	OPD+IPD	01-2564	2,617	799,551.75	392,077.25	407,474.50	39,977.63	759,574.12	629	1	1,987		1,988		1,988		
007	OPD+IPD	02-2564	259	41,803.50	41,803.50	0.00	2,090.18	39,713.33	259								

๒.๑.๔ การส่งข้อมูลการรักษาในผู้รับบริการเพื่อบันทึกบัญชีก่อนวันที่ ๑๐ ของเดือนถัดไป

ทะเบียนบัญชีลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล จากระบบโปรแกรม HOSxP_Songkhla
แยกตาม ผังบัญชีการเงิน/คน/สิทธิการรักษา และปรับปรุงหลังรับ Rep.สปสช โรงพยาบาลสงขลา
วันที่ 01/12/2563 ถึงวันที่ 31/12/2563

ลำดับ	รหัส	บัญชี	ประเภท	HOSxP_Songkhla จำนวน(ราย)	ยอดลูกหนี้(บาท)	Freezeแล้ว(บาท)
001	1102050101.103	ลูกหนี้ค่าตรวจสุขภาพหน่วยงานภาครัฐ	OPD +IPD	360	410,250.00	0.00
002	1102050101.109	ลูกหนี้-ระบบปฏิบัติการฉุกเฉิน	OPD +IPD	0	0.00	0.00
003	1102050101.201	ลูกหนี้ค่ารักษา-UC-ในCUP หมายเหตุ : สถานพยาบาลหลักไม่อยู่ในเครือข่าย โรงพยาบาลสงขลา จำนวน 343 ราย	OPD	22,006	16,429,762.95	0.00
004	1102050101.202	ลูกหนี้ค่ารักษา-UC-IP	IPD	2,326	33,521,905.57	0.00
005	1102050101.203	ลูกหนี้ค่ารักษา-UC-นอกCUP-ในจังหวัด-สังกัด สธ. หมายเหตุ : สถานพยาบาลหลักไม่ได้อยู่ในจังหวัดโรงพยาบาลสงขลา จำนวน 24 ราย	OPD	5,517	6,143,089.67	0.00
006	1102050101.204	ลูกหนี้ค่ารักษา-UC-นอกCUP-ต่างจังหวัด-สังกัด สธ.	OPD	0	0.00	0.00
007	1102050101.209	ลูกหนี้ค่ารักษา-ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค(P&P) หมายเหตุ : ตรวจสอบพบการส่งสิทธิการรักษาอาจไม่ถูกต้อง จำนวน 9 ราย	OPD +IPD	1,086	561,942.25	0.00
008	1102050101.216	ลูกหนี้ค่ารักษา-UC-บริการเฉพาะ	OPD	917	1,470,238.15	0.00
009	1102050101.217	ลูกหนี้ค่ารักษา-UC-บริการเฉพาะ	IPD	468	3,719,018.25	0.00
010	1102050101.222	ลูกหนี้ค่ารักษา-OP-Refer หมายเหตุ : ตรวจสอบพบการส่งสิทธิการรักษาอาจไม่ถูกต้อง จำนวน 1 ราย	OPD +IPD	9	4,192.50	0.00
011	1102050101.223	ลูกหนี้ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา จาก สปสช.	OPD	0	0.00	0.00
012	1102050101.224	ลูกหนี้ค่าบริการสาธารณสุขสำหรับโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา จาก สปสช.	IPD	0	0.00	0.00
013	1102050101.301	ลูกหนี้ค่ารักษา-ประกันสังคม-ในเครือข่าย หมายเหตุ : ตรวจสอบพบรหัสสถานพยาบาลไม่ตรงตามสิทธิ จำนวน 174 ราย	OPD	8,916	6,652,548.60	0.00
014	1102050101.302	ลูกหนี้ค่ารักษา-ประกันสังคม-ในเครือข่าย หมายเหตุ : ตรวจสอบพบรหัสสถานพยาบาลไม่ตรงตามสิทธิ จำนวน 15 ราย	IPD	235	2,368,423.01	0.00
015	1102050101.303	ลูกหนี้ค่ารักษา-ประกันสังคม-นอกเครือข่าย สังกัด สป.สธ.	OPD	115	94,818.95	0.00
016	1102050101.304	ลูกหนี้ค่ารักษา-ประกันสังคม-นอกเครือข่าย สังกัด สป.สธ.	IPD	15	438,423.00	0.00
017	1102050101.307	ลูกหนี้ค่ารักษา-ประกันสังคม-กองทุนทดแทน	OPD +IPD	280	348,424.00	0.00
018	1102050101.308	ลูกหนี้ค่ารักษา-ประกันสังคม-72ชั่วโมงแรก	OPD +IPD	1	410.00	0.00
019	1102050101.309	ลูกหนี้ค่ารักษา-ประกันสังคม-ค่าใช้จ่ายสูง-อุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน	OPD +IPD	0	0.00	0.00
020	1102050101.310	ลูกหนี้ค่ารักษา-ประกันสังคม-ค่าใช้จ่ายสูง	OPD +IPD	0	0.00	0.00
021	1102050101.401	ลูกหนี้ค่ารักษา-เบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง	OPD	11,254	16,620,380.35	0.00
022	1102050101.402	ลูกหนี้ค่ารักษา-เบิกจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง	IPD	332	7,597,360.97	0.00
023	1102050101.501	ลูกหนี้ค่ารักษา-แรงงานต่างด้าว	OPD	77	23,772.25	0.00
024	1102050101.502	ลูกหนี้ค่ารักษา-แรงงานต่างด้าว	IPD	27	242,895.00	0.00
025	1102050101.503	ลูกหนี้ค่ารักษา-แรงงานต่างด้าว-นอกCUP	OPD	90	47,162.25	0.00
026	1102050101.504	ลูกหนี้ค่ารักษา-แรงงานต่างด้าว-นอกCUP	IPD	7	237,312.75	0.00
027	1102050101.505	ลูกหนี้ค่ารักษา-แรงงานต่างด้าว-เบิกจากส่วนกลาง	OPD	0	0.00	0.00
028	1102050101.506	ลูกหนี้ค่ารักษา-แรงงานต่างด้าว-เบิกจากส่วนกลาง	IPD	0	0.00	0.00
029	1102050101.701	ลูกหนี้ค่ารักษา-บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ-ในCUP	OPD	4	3,006.25	0.00
030	1102050101.702	ลูกหนี้ค่ารักษา-บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ-นอกCUP	OPD	6	1,797.50	0.00
031	1102050101.703	ลูกหนี้ค่ารักษา-บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ-เบิกจากส่วนกลาง	OPD	0	0.00	0.00
032	1102050101.704	ลูกหนี้ค่ารักษา-บุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ-เบิกจากส่วนกลาง	IPD	5	63,697.50	0.00

หน้า 1 of 2

ลำดับ	รหัส	บัญชี	ประเภท	HOSxP_Songkhla จำนวน(ราย)	ยอดลูกหนี้(บาท)	Freezeแล้ว(บาท)
033	1102050102.103	ลูกหนี้ค่าตรวจสุขภาพบุคคลภายนอก	OPD +IPD	0	0.00	0.00
034	1102050102.106	ลูกหนี้ค่ารักษา-ชำระเงิน ****	OPD	2,588	361,184.60	0.00
035	1102050102.107	ลูกหนี้ค่ารักษา-ชำระเงิน ****	IPD	47	360,227.86	0.00
036	1102050102.108	ลูกหนี้ค่ารักษา-เบิกต้นสังกัด	OPD	76	63,396.00	0.00
037	1102050102.109	ลูกหนี้ค่ารักษา-เบิกต้นสังกัด	IPD	12	332,042.75	0.00
038	1102050102.110	ลูกหนี้ค่ารักษา-เบิกจ่ายตรงหน่วยงานอื่น	OPD	0	0.00	0.00
039	1102050102.111	ลูกหนี้ค่ารักษา-เบิกจ่ายตรงหน่วยงานอื่น	IPD	0	0.00	0.00
040	1102050102.201	ลูกหนี้ค่ารักษา-UC-นอกสังกัด สธ.	OPD	0	0.00	0.00
041	1102050102.301	ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม นอกเครือข่าย ต่างสังกัด สป.สธ.	OPD	0	0.00	0.00
042	1102050102.302	ลูกหนี้ค่ารักษาประกันสังคม นอกเครือข่าย ต่างสังกัด สป.สธ.	IPD	9	141,707.25	0.00
043	1102050102.602	ลูกหนี้ค่ารักษา-พรบ.รถ	OPD	92	42,280.50	0.00
044	1102050102.603	ลูกหนี้ค่ารักษา-พรบ.รถ	IPD	78	1,605,358.75	0.00
045	1102050102.801	ลูกหนี้ค่ารักษา-เบิกจ่ายตรง-อปท	OPD	1,053	883,758.25	0.00
046	1102050102.802	ลูกหนี้ค่ารักษา-เบิกจ่ายตรง-อปท	IPD	38	0.00	0.00
047	1102050102.803	ลูกหนี้ค่ารักษา-เบิกจ่ายตรง-อปท-รูปแบบพิเศษ	OPD	50	61,183.70	0.00
048	1102050102.804	ลูกหนี้ค่ารักษา-เบิกจ่ายตรง-อปท-รูปแบบพิเศษ	IPD	1	19,191.75	0.00
049	5112010103.101	ค่าสวัสดิการสังคม-อื่น	OPD +IPD	1,480	354,895.50	0.00
			รวม	59,577	101,226,058.63	0.00

5/1/2564

คำอธิบาย

1. ค่าใช้จ่ายทุกรายการ คำนวณตามรูปแบบที่ตั้งค่าการปัดเศษทศนิม ในแต่ละสิทธิ โดยแบ่งเป็น 1.ไม่ปัดเศษ หรือ 2.ปัดเศษ >=0.5 ปัดขึ้นเป็น 1 บาท <0.5 ปัดลง เป็น 0 บาท หรือ 3.ปัดเศษ >=0.1 ปัดขึ้นเป็น 1 บาท เพื่อให้สอดคล้องตามรูปแบบ ในแต่ละ his แต่ละสถานพยาบาล และมีการแยกตามผังบัญชีลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาล โดยจับคู่สิทธิการรักษาในโปรแกรม HOSxP_Songkhla 1 visit ต่อ จำนวน สิทธิที่ใช้ในครั้งนั้น

2. หลังจากมีการนำไปบันทึกในระบบโปรแกรม Eclaim และรับเลข Rep. NO กลับมาแล้ว ระบบ EHOS จะทำการแยกค่าใช้จ่ายรายบุคคลออกตามกองทุนย่อยของ สปสช.
และนำไปอยู่ในบัญชีลูกหนี้ใหม่ ตามกองทุนย่อยที่แยกออกมา ดังนั้น ในผู้ป่วย 1 ราย อาจอยู่ในผังบัญชีลูกหนี้มากกว่า 1 รายการ

3. ระบบจะทำการติดตาม รายที่มีการนำไป Key In(บันทึกเองในโปรแกรม eclaim ไม่ได้บันทึกจากการนำเข้า 16 แฟ้ม ทำให้ไม่มี visit number ติดไป) ในโปรแกรม Eclaim
และจัดทำทะเบียนคุมลูกหนี้ทุกรายการที่ต้องมีการเบิกชดเชย หรือ ได้ตั้งค่าเพื่อติดตามในทะเบียน

๒.๒ มีการบันทึกรหัส การรักษาพยาบาล ครบถ้วน และถูกต้อง (Code) ร้อยละ ๑๐๐

๒.๒.๑ มีคำสั่ง/มอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการให้รหัสการรักษาพยาบาล

บ

สำเนาคู่ฉบับ

คำสั่งโรงพยาบาลสงขลา
ที่ ๖๖๐ / ๒๕๖๓
เรื่อง แต่งตั้งผู้มีอำนาจในการตรวจสอบเพิ่มเติมในใบสรุปเวชระเบียนผู้ป่วยใน

เนื่องจากประสิทธิภาพในการตรวจสอบเวชระเบียน (Audit) โรงพยาบาลสงขลา ยังมีคุณภาพต่ำกว่ามาตรฐาน เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของเวชระเบียนดังกล่าว จึงเห็นสมควรแต่งตั้งผู้มีอำนาจในการตรวจสอบเพิ่มเติมในใบสรุปเวชระเบียนผู้ป่วยใน ที่มีค่าใช้จ่ายสูงเป็นโรคซับซ้อนมีวันนอนนาน หรือขาดทุนมากกว่า ๗๕% (เมื่อเทียบค่าใช้จ่ายจริงกับ DRG) รวมถึงเวชระเบียนที่ไม่สมบูรณ์ครบถ้วน ดังรายชื่อต่อไปนี้

แพทย์ผู้ตรวจสอบเพิ่มเติมในใบสรุปเวชระเบียนผู้ป่วยใน

๑. แพทย์หญิงณิชาภา	สวัสดิกานนท์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ
๒. แพทย์หญิงชลกานต์	ประทักษิธร	นายแพทย์เชี่ยวชาญ
๓. แพทย์หญิงวันวิสาข์	กาญจนาภรณ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ
๔. แพทย์หญิงสุจินดา	เรืองจันทร์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ
๕. แพทย์หญิงอัญชลี	บัวเงิน	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
๖. นายแพทย์เอกพจน์	เชี่ยวชลาคม	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
๗. นายแพทย์ประดิษฐ	ว่องพรรณงาม	นายแพทย์ชำนาญการ
๘. แพทย์หญิงฐิติรัตน์	พัฒนไทยานนท์	นายแพทย์ชำนาญการ
๙. นายแพทย์บุญสูง	จีระวงศ์พานิชย์	นายแพทย์ชำนาญการ
๑๐.แพทย์หญิงสุดารัตน์	ลูกมณี	นายแพทย์ชำนาญการ
๑๑.แพทย์หญิงสิริอนงค์	สิทธิพงษ์	นายแพทย์ชำนาญการ
๑๒.แพทย์หญิงจีราบัตร	เตชะโต	นายแพทย์ชำนาญการ
๑๓.นายแพทย์ฐิติภัทร	ถาวรพัฒนพงศ์	นายแพทย์ชำนาญการ
๑๔.นายแพทย์นันทวุฒิ	นิลวิสุทธิ์	นายแพทย์ชำนาญการ
๑๕.แพทย์หญิงจิรัติกาญจน์	จิราวงษ์	นายแพทย์ชำนาญการ
๑๖.นายแพทย์ภรัณพงศ์	เตมียะประดิษฐ์	นายแพทย์ชำนาญการ

เจ้าหน้าที่ให้รหัสโรค

๑. นางผุสดี	เฝือคง	เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน
๒. นางสาวเบญจวรรณ	แซ่ลิ่ม	เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน
๓. นางวันวิสาข์	ทองศรี	เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน
๔. นางสาวสุภานี	รักษามั่น	เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน

บทบาทหน้าที่

๑. แพทย์มีอำนาจในการตรวจสอบเพิ่มเติมในใบสรุปเวชระเบียนผู้ป่วยในที่ไม่สมบูรณ์ หรือ ค่าใช้จ่ายสูงเป็นโรคซับซ้อน วันนอนนานหรือขาดทุนมากกว่า ๗๕% (เมื่อเทียบค่าใช้จ่ายจริงกับ DRG)

๒. แพทย์มีอำนาจในการสรุปเวชระเบียนผู้ป่วยในแทนแพทย์เจ้าของผู้ป่วย ในกรณีเร่งด่วน

๓./เจ้าหน้าที่ให้รหัสโรค..........

๒.๒.๒ มีการตรวจสอบ (Audit) การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยผู้ป่วยใน

สปสช.
สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 12 สงขลา
อาคารสยามนครินทร์ คอมเพล็กซ์(ชั้น3) เลขที่ 488/88 ถ.เพชรเกษม อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110
โทรศัพท์ 0-7423-3888 โทรสาร 0-7423-5494 Website : http://songkhla...

โรงพยาบาลสงขลา
เลขรับที่ 9079
รับวันที่ 5 มิ.ย. 2563
16.27 น.

ที่ สปสช. ๕.๓๓/ว.๓๐๕๕

วันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๖๓

เรื่อง นำส่งรายงานผลการตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนของหน่วยบริการ (Medical Record Audit : MRA) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.รายงานผลการตรวจประเมินคุณภาพ MRA ผู้ป่วยใน จำนวน...๑...ชุด
๒.รายงานผลการตรวจประเมินคุณภาพ MRA ผู้ป่วยนอก จำนวน...๑...ชุด

ตามที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๑๒ สงขลา ได้ดำเนินการจัดประชุมโครงการพัฒนาระบบการบันทึกและตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนของหน่วยบริการ (Medical Record Audit Guideline : MRA) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เพื่อเป็นการพัฒนาระบบบันทึกเวชระเบียนของหน่วยบริการ และเพิ่มศักยภาพให้หน่วยบริการและคณะกรรมการ มีความรู้ ความเข้าใจ ในเรื่องแนวทางการบันทึกและตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนกรณีผู้ป่วยนอก/ฉุกเฉิน และผู้ป่วยใน ซึ่งสำนักงานฯ ได้ขอยืมเวชระเบียนจากหน่วยบริการท่าน แบ่งเป็นเวชระเบียนผู้ป่วยนอกหน่วยบริการละ ๔๐ – ๖๐ ฉบับ และเวชระเบียนผู้ป่วยในหน่วยบริการละ ๔๐ – ๖๐ ฉบับ โดยใช้ข้อมูลบริการในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ มาใช้ในการตรวจประเมินบันทึกเวชระเบียนของหน่วยบริการ ซึ่งคณะกรรมการฯ ได้ดำเนินการตรวจสอบและบันทึกผลการตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนเรียบร้อยแล้วนั้น

ในการนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๑๒ สงขลา ได้ประมวลผลการตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนของหน่วยบริการเรียบร้อยแล้ว จึงขอนำส่งผลการตรวจประเมินดังกล่าวให้กับหน่วยงานของท่านเพื่อสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการดำเนินงานต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและขอขอบพระคุณเป็นอย่างสูง มา ณ โอกาส นี้

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิรัตน์ เอื้องพูลสวัสดิ์)
ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา

เรียน ผอ.รพ.สงขลา
- เพื่อโปรดทราบ
- เห็นควรมอบ...

- 5 มิ.ย. 2563

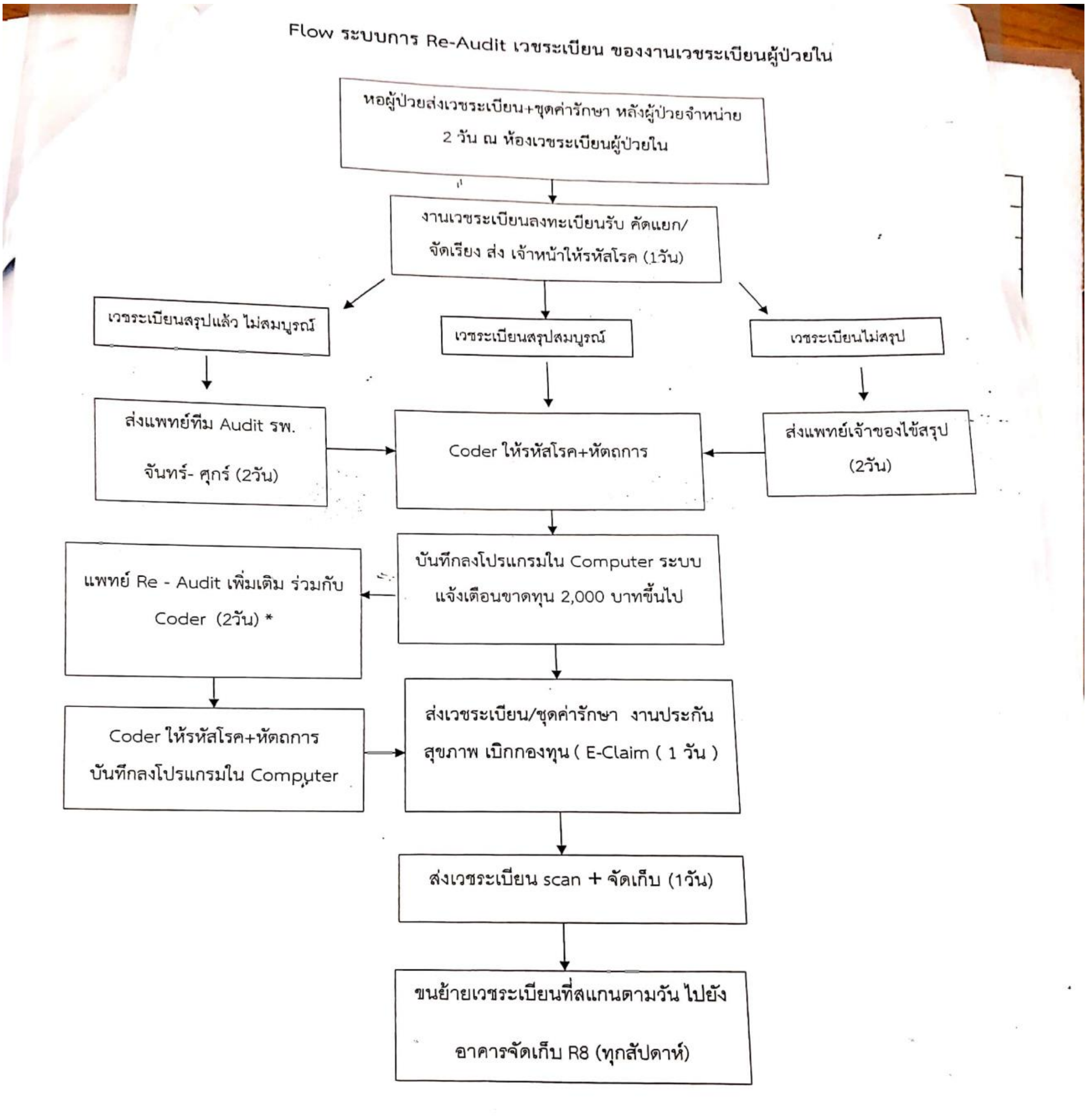
☑ เห็นชอบ ○ ทราบ
○ อนุมัติ ○ ไม่อนุมัติ
○ อนุญาต ○ ไม่อนุญาต
-แจ้ง...
-มอบ...ดำเนินการ

5 มิ.ย. 2563

กลุ่มภารกิจบริหารกองทุน สปสช.เขต 12 สงขลา
ผู้รับผิดชอบ : นางสายชล ผาณิตพจมาน โทร. ๐๙๐-๑๙๗๕๒๖๐
โทรสาร ๐-๗๔๒๓-๕๔๙๔ Email : saichol.p@nhso.go.th
FM-216 01-010

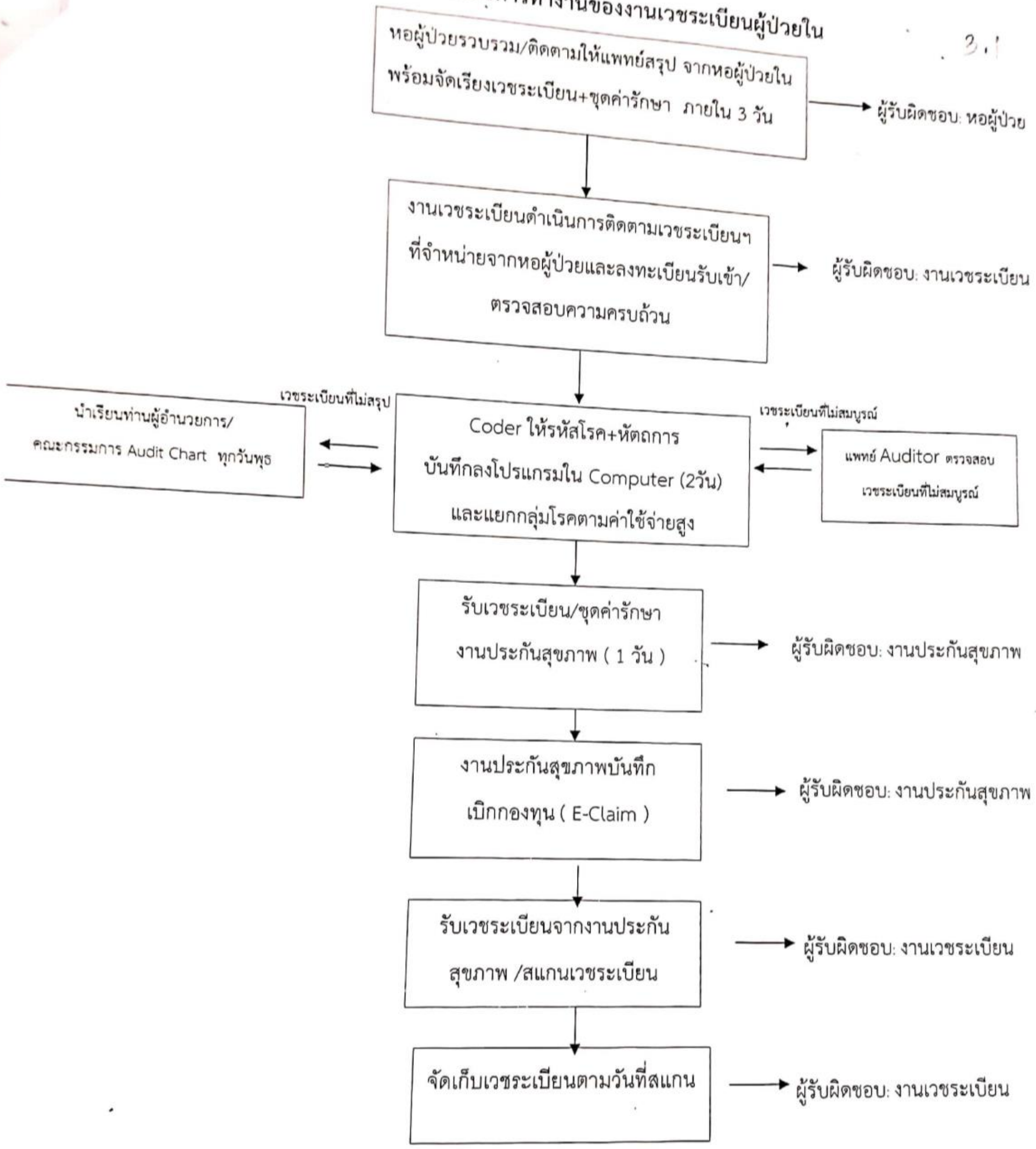
ฉบับที่ : ๐๐
วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙

๒.๒.๓ มีการบันทึกรหัส การรักษาพยาบาลภายใน ๓๐ วัน



หมายเหตุ : *เงื่อนไข Re- Audit เวชระเบียน แพทย์ Auditor ต้องมา Audit ที่ห้องเวชระเบียนผู้ป่วยใน หลังจาก Coder แจ้งให้ทราบภายใน 2 วัน

Flow ระบบการทำงานของงานเวชระเบียนผู้ป่วยใน



หมายเหตุ :

- เวชระเบียน จากหอผู้ป่วยมายังงานเวชระเบียน ใช้เวลาไม่เกิน 7 วัน หลังผู้ป่วยจำหน่าย
- ชุดค่ารักษาการเงินผู้ป่วยในดำเนินการจัดพิมพ์ใบสรุปค่ารักษา

๒.๒.๔ บุคลากรที่ปฏิบัติหน้าที่บันทึกรหัสการรักษาพยาบาลได้รับการอบรมหรือพัฒนาศักยภาพอย่างน้อยปีละครั้ง

สปสช. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 12 สงขลา
อาคารสยามนครินทร์ คอมเพล็กซ์(ชั้น3) เลขที่ 488/88 ถ.เพชรเกษม อ.หาดใหญ่ จ.สงขลา 90110
โทรศัพท์ 0-7423-3888 โทรสาร 0-7423-5494 Website : http://songkhla.nhso.go.th

ที่ สปสช.๕.๓๗/ว.๐๐๘

๒ มกราคม ๒๕๖๓

เรื่อง ขอเชิญประชุมตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนของหน่วยบริการ (MRA) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา

สิ่งที่ส่งมาด้วย กำหนดการประชุม จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๑๒ สงขลา ได้จัดทำโครงการพัฒนาระบบบันทึกและตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนของหน่วยบริการ (MRA OP/IP) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ร่วมกับสำนักงานสาธารณสุข ๗ จังหวัดภาคใต้ตอนล่าง เพื่อตรวจประเมินคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน (MRA) แบบ external ให้กับหน่วยบริการในเขตพื้นที่รับผิดชอบ และกระตุ้นให้เกิดการพัฒนาคุณภาพการบันทึกเวชระเบียนของหน่วยบริการ อีกทั้งหน่วยบริการสามารถนำผลการตรวจสอบเวชระเบียน ดังกล่าวไปใช้ประโยชน์และพัฒนางานของหน่วยบริการได้ในโอกาสต่อไป โดยจะมีการจัดประชุมตรวจสอบเวชระเบียน ในวันที่ ๒๒ – ๒๔ มกราคม ๒๕๖๓ เวลา ๐๘.๓๐ – ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมโรงแรมเดอะเบด เวเคชั่น ราชมังคลา อ.เมือง จังหวัดสงขลา นั้น

ในการนี้ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๑๒ สงขลา จึงขอเรียนเชิญคณะกรรมการฯ ซึ่งเป็นบุคลากรในสังกัดของท่านคือ

๑.) นายแพทย์กู้ศักดิ์ บำรุงเสนา
๒.) นางสุจินดา เรืองจันทร์
๓.) นางฐิติรัตน์ พัฒนไทยานนท์
๔.) นางสุมณฑา กบิลพัตร
๕.) นางนภัสวรรณ สันจร
๖.) นางสาวมินท์มันตา หวันสุหลัยมาล
๗.) นางวันวิสาข์ ทองศรี

เข้าร่วมประชุมตามวัน และเวลาดังกล่าว รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย โดยเบิกค่าใช้จ่ายในการเข้าร่วมประชุมจากต้นสังกัด และเบิกค่าตอบแทนในการตรวจสอบ จากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๑๒ สงขลา

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติให้บุคลากรดังกล่าวเข้าร่วมประชุม จะเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(ดร.ทันตแพทย์วิรัตน์ เอื้องพูลสวัสดิ์)
ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๒ สงขลา

06 ม.ค. 2563

กลุ่มภารกิจบริหารกองทุน สปสช.เขต ๑๒ สงขลา : ผู้รับผิดชอบ นางสายชล ผาณิตพจมาน โทร. ๐๙๐ ๑๙๗ ๕๒๖๐
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา : ผู้รับผิดชอบ นางพุทธชาติ กาญจนเพ็ญ โทร. ๐๙๗ ๓๕๓ ๒๖๖๖
โทรสาร ๐๗๔-๒๓๕๔๙๔ e-mail saichol.p@nhso.go.th

๒.๓ ระบบเบิกจ่าย (Claim) ของแต่ละกองทุน

๒.๓.๑ มีรายชื่อบุคลากรใน Flow chart ของการเบิกจ่าย(Claim) ในทุกกองทุน

กระบวนการจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาล

ค่าชดเชย กรณี FS-การป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ที่ไม่ปลอดภัย (IPD)

วัตถุประสงค์

1. เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติให้หน่วยบริการจัดเก็บรายได้และหลักเกณฑ์การเรียกเก็บ
2. เพื่อให้หน่วยงานบริการปฏิบัติถูกต้องตามระเบียบการเบิกจ่ายเงินจากคลัง การเก็บรักษาเงินและตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด

No.	หน่วยงาน	ผู้รับผิดชอบ	ขั้นตอนการปฏิบัติงาน	วิธีปฏิบัติงาน	ระยะเวลา
001	งานประกันสุขภาพ	เจ้าหน้าที่ ศูนย์ตรวจจสอบสิทธิ	ผู้ป่วยขึ้นทะเบียนสิทธิ	1. ผู้ป่วยลงทะเบียนขอใช้สิทธิการรักษาพยาบาล (1 นาที) 2. ทำทะเบียนประวัติผู้ป่วยของหน่วยบริการและบัตรประจำตัวผู้ป่วย (3 นาที)	4 นาที
002	ห้องบัตรและเวชระเบียน	เจ้าหน้าที่ ห้องบัตรและเวชระเบียน	ผู้ป่วยเข้ารับบริการ	1. ผู้ป่วยลงทะเบียนเพื่อขอเข้ารับบริการ (1 นาที) 2. จัดทำทะเบียนประวัติผู้รับบริการของหน่วยบริการ (OPD CARD) (3 นาที)	4 นาที
003	ศูนย์ตรวจจสอบสิทธิ	เจ้าหน้าที่ ศูนย์ตรวจจสอบสิทธิ	ตรวจสอบสิทธิผู้ป่วย	1. ตรวจสอบสิทธิการรักษาพยาบาลจากรหัสบัตรประชาชน 13 หลัก (1 นาที) 2. สอบถามประวัติ คัดกรองเบื้องต้นเพื่อจัดส่งข้อมูลในระบบให้กับแผนกที่เกี่ยวข้อง (1 นาที)	2 นาที
004	จุดซักประวัติ	เจ้าหน้าที่ จุดซักประวัติ	ซักประวัติ	1. พยาบาลซักประวัติ ตรวจร่างกาย และอาการทั่วไปตามที่เข้ารับบริการ (3 นาที)	3 นาที
005	ห้องตรวจ	แพทย์ ผู้ตรวจ	ตรวจรักษา/พบแพทย์	1. พบแพทย์ ตรวจร่างกาย ส่งตรวจชันสูตร หรือ เอกเรย์ ให้การรักษา และสั่งยา (3 นาที) 2. บันทึกข้อมูลการตรวจรักษา ค่ารักษาและรายการค่าใช้จ่ายอื่นๆ (2 นาที)	5 นาที
006	ผู้ป่วยใน	เจ้าหน้าที่ WARD	เข้ารับการรักษาเป็นผู้ป่วยใน	1. กรณี Admit ส่งต่อเพื่อรับเข้ารักษาในผู้ป่วยใน (10 นาที) 2. แพทย์สั่ง Order และรายการรักษาต่างๆ (5 นาที)	15 นาที
007	ห้องยา	เจ้าหน้าที่ ห้องยา	รับยาและเวชภัณฑ์	1. ฝ่ายเภสัชกรรมบันทึกข้อมูลสั่งยาตาม Order แพทย์ (5 นาที) 2. ตรวจสอบรายการสั่งยา จ่ายยา (10 นาที)	15 นาที
008	ห้องเก็บเงิน	เจ้าหน้าที่ การเงิน	ชำระค่ารักษา	1. ตรวจสอบรายการรักษาและคิดค่าใช้จ่ายรักษาพยาบาล (1 นาที) 2. กรณีมียอดชำระ เก็บเงินค่ารักษา ออกใบเสร็จ (2 นาที) 3. ปิดยอดใบเสร็จรับเงิน ตรวจสอบเงินสด ส่งข้อมูลให้ฝ่ายบัญชี (10 นาที)	13 นาที
009	งานประกันสุขภาพ	อรุณ กำเนิดแก้ว	ติดตามเวชระเบียน	1. ติดตาม Chart ภายหลังผู้ป่วยถูกจำหน่ายแล้ว (7 วัน) 2. ตรวจสอบความถูกต้องของ Chart / รายการค่ารักษา (8 นาที)	7 วัน
010	งานประกันสุขภาพ	พลอยภัคพร คชชี	ตรวจสอบ บันทึกข้อมูลเรียกเก็บ	1. ตรวจสอบข้อมูลสิทธิการรักษา รายการค่าใช้จ่าย ประเภทการเรียกเก็บ (2 นาที) 2. งานประกันสุขภาพดึงข้อมูลเรียกเก็บและบันทึกในระบบโปรแกรม ECLAIM (3 นาที) 3. บันทึกการเรียกเก็บ ผ่านระบบ ECLAIM (2 วัน) 4. งานประกันสุขภาพนำเข้าไฟล์ตอบกลับ Rep. ในระบบโปรแกรม ECLAIM (3 วัน) 5. รับ Rep. ตรวจสอบข้อมูลการเรียกเก็บ หากติด C ส่งแก้ไข ผ่านระบบ ECLAIM (2 วัน)	7 วัน
011	การเงินและบัญชี	เจ้าหน้าที่ การเงิน	รับชำระลูกหนี้	1. การเงินและบัญชี รับเช็คหรือยอดแจ้งโอนเงิน แล้วนำเช็คเข้าธนาคาร (5 วัน) 2. ทำบันทึกข้อความการนำเช็คเข้าธนาคารหรือรับแจ้งยอดโอน ออกใบเสร็จรับเงิน (2 วัน)	7 วัน
012	งานประกันสุขภาพ	พลอยภัคพร คชชี	บันทึกยอดโอน/ปรับปรุงลูกหนี้คงเหลือ	1. นำบันทึกข้อความการนำเช็คเข้าธนาคารหรือรับแจ้งยอดโอน เลขที่ใบเสร็จรับเงิน มาจัดทำทะเบียนคุมยอดการโอน เพื่อลงยอดการตัดลูกหนี้ (3 วัน)	3 วัน
013	งานประกันสุขภาพ	พลอยภัคพร คชชี	จัดทำ/ส่ง รายงานลูกหนี้ประจำเดือน	1. จัดทำทะเบียนลูกหนี้แยกตามผังบัญชีที่เกี่ยวข้อง (3 วัน) 2. ส่งรายงานลูกหนี้ค่ารักษาพยาบาลให้การเงินและบัญชี (ไม่เกินวันที่ 5 ของเดือนถัดไป)	ไม่เกินวันที่ 5 ของเดือนถัดไป
014	การเงินและบัญชี	เจ้าหน้าที่ บัญชี	บันทึก/ปรับปรุง/ตัดยอด ลูกหนี้	1. บัญชีบันทึกข้อมูลในโปรแกรมลูกหนี้ และปรับปรุงข้อมูลบัญชีของเดือนก่อน (ไม่เกินวันที่ 8 ของเดือนถัดไป)	ไม่เกินวันที่ 8 ของเดือนถัดไป
015	การเงินและบัญชี	เจ้าหน้าที่ บัญชี	สิ้นสุดการเรียกเก็บ	1. ส่งข้อมูลรายงานบัญชีลูกหนี้ไปยังกระทรวงสาธารณสุข (ไม่เกินวันที่ 10 ของเดือนถัดไป)	ไม่เกินวันที่ 10 ของเดือนถัดไป

ที่มา : จากระบบฐานข้อมูล HOSxP_Songkhla และ Eclaim และ EHOS Accounting โรงพยาบาลสงขลา

พิมพ์วันที่ 15/02/2021 เวลา 05:09:05pm (flow_ucs_opd_ha_6)

พิมพ์โดย ทดสอบระบบ ตำแหน่ง ลงชื่อ : ....

๒.๓.๒ ไม่มีข้อมูลติด C ของกองทุน สปสช. (ไม่ผ่าน)

ทะเบียนบัญชีลูกหนี้กลุ่มสิทธิประกันสุขภาพ (UCS) เปรียบเทียบกับ Eclaim และ สปสช. (VS/DS. Date) 01/12/2563 - 31/12/2563

ประเภท	รหัส	บัญชี	โปรแกรมเรียกเก็บ	เป้าหมาย(ราย)		บันทึก ECLAIM(ราย)				รับ Rep.No ECLAIM(ราย)		นำเข้า Excel Statme	
				HOSxP_Songkhla	Key IN	บันทึกแล้ว	รอส่ง	ติด C ยังไม่แก้	รอบันทึก	นำเข้าแล้ว	รอนำเข้า	นำเข้าแล้ว	รอน
OPD	1102050101.201	ลูกหนี้ค่ารักษา-UC-OP-ในCUP หมายเหตุ : สถานพยาบาลหลักไม่อยู่ในเครือข่าย โรงพยาบาลสงขลา จำนวน 1 ราย	ECLAIM	87	0	86	1	0	0	0	86	0	0
IPD	1102050101.202	ลูกหนี้ค่ารักษา-UC-IP	ECLAIM	2,290	36	2,308	0	1	17	2,245	63	0	2
OPD	1102050101.203	ลูกหนี้ค่ารักษา-UC-OP-นอกCUP-ในจังหวัด-สังกัด สธ.	ECLAIM	15	0	15	0	0	0	0	15	0	0
OPD	1102050101.209	ลูกหนี้ค่ารักษา-ด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค(P&P)-OPD	ECLAIM	67	0	67	0	0	0	67	0	0	6
OPD	1102050101.216	ลูกหนี้ค่ารักษา UC-OP บริการเฉพาะ(CR)	ECLAIM	917	0	782	0	7	128	769	13	0	7
IPD	1102050101.217	ลูกหนี้ค่ารักษา UC-IP บริการเฉพาะ(CR)	ECLAIM	468	0	468	0	0	0	468	0	0	4
OPD	1102050101.222	ลูกหนี้ค่ารักษา-OP-Refer	ECLAIM	7	0	3	0	3	1	1	2	0	1

๒.๓.๓ ไม่มีข้อมูลติด Deny ของกองทุน สปสช. (ไม่ผ่าน)

งวด	HCODE	REP NO.	ประเภท	ทั้งหมดที่ผ่าน	เรียกเก็บ	พึงรับทั้งหมด
รหัสผังบัญชี รพ.รัฐ สป.สธ.						
6311	10745	631100003	ข้อมูลปกติ	119	14,900.00	11,400.00
6311	10745	631100004	ข้อมูลปกติ	53	6,950.00	5,300.00
6311	10745	631100005	ข้อมูลปกติ	11	1,350.00	1,100.00
6311	10745	631100006	ข้อมูลปกติ	22	143,000.00	143,000.00
6311	10745	631100011	ข้อมูลปกติ	9	6,371.50	6,349.00
6311	10745	631100012	ข้อมูลปกติ	12	10,635.25	600.00
6311	10745	631100019	ข้อมูลปกติ	42	31,732.75	31,363.25
6311	10745	631100020	ข้อมูลปกติ	1	2,800.00	2,800.00
6311	10745	631100021	ข้อมูลปกติ	26	14,044.10	13,871.35
6311	10745	631100023	ข้อมูลปกติ	23	17,798.00	17,755.50
6311	10745	631100024	ข้อมูลปกติ	9	7,199.00	0.00
6311	10745	631100025	ข้อมูลปกติ	3	9,317.00	8,610.00
6311	10745	631100026	ข้อมูลปกติ	15	15,366.00	0.00
6311	10745	631100028	ข้อมูลปกติ	25	33,316.50	15,185.00
6311	10745	631100029	ข้อมูลปกติ	14	15,248.00	7,086.00
6311	10745	631100030	ข้อมูลปกติ	16	54,250.50	9,584.00
6311	10745	631100031	ข้อมูลปกติ	7	13,598.50	0.00
6311	10745	631100033	ข้อมูลปกติ	13	650.00	0.00
6311	10745	631100035	ข้อมูลปกติ	17	850.00	0.00

๒.๓.๔ ไม่ได้รับการหัก ๕ % เนื่องจากส่งเบิกจ่ายล่าช้า (ไม่ล่าช้า)

รหัส	รายการตรวจสอบ	เกณฑ์	ทั้งหมด	หน่วย	จำนวน	หน่วย	คิดเป็น
EHOS029	สถิติการโดนหักเงินการเบิกชดเชยค่ารักษา ผ่าน eclaim กรณีส่งล่าช้า สิทธิ UCS OPD (เฉพาะรายที่นำเข้า Excel Statment)		0		Link		0.00
EHOS030	สถิติการโดนหักเงินการเบิกชดเชยค่ารักษา ผ่าน eclaim กรณีส่งล่าช้า สิทธิ UCS IPD (เฉพาะรายที่นำเข้า Excel Statment)		0		Link		0.00
EHOS031	สถิติการโดนหักเงินการเบิกชดเชยค่ารักษา ผ่าน eclaim กรณีส่งล่าช้า สิทธิ LGO OPD (เฉพาะรายที่นำเข้า Excel Statment)		0		Link		0.00
EHOS032	สถิติการโดนหักเงินการเบิกชดเชยค่ารักษา ผ่าน eclaim กรณีส่งล่าช้า สิทธิ LGO IPD (เฉพาะรายที่นำเข้า Excel Statment)		0		Link		0.00
EHOS033	สถิติการโดนหักเงินการเบิกชดเชยค่ารักษา ผ่าน eclaim กรณีส่งล่าช้า สิทธิ OFC OPD (เฉพาะรายที่นำเข้า Excel Statment)		0		Link		0.00
EHOS034	สถิติการโดนหักเงินการเบิกชดเชยค่ารักษา ผ่าน eclaim กรณีส่งล่าช้า สิทธิ OFC IPD (เฉพาะรายที่นำเข้า Excel Statment)		0		Link		0.00

โรงพยาบาลสงขลา