


รายงานการประชุม

คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลโสธร



ครั้งที่ ๘/๒๕๖๖

วันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๖

ณ ห้องประชุม ๒ ชั้น ๕

อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๖ รอบ พระชนมพรรษา

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลโสธร

ครั้งที่ ๘/๒๕๖๖

วันที่ ๑๑ กันยายน ๒๕๖๖ เวลา ๑๔.๐๐ น.

ณ ห้องประชุม ๒ ชั้น ๕ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๖ รอบ พระชนมพรรษา

รายชื่อผู้เข้าประชุม

๑. นพ.สุตชาย	เลยวานิชย์เจริญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโสธร
๒. พญ.รุ่งฤดี	ตั้งวงศ์ไชย	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
๓. นางมณีนรัตน์	สันหัตถ์คำ	รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร
๔. นพ.เกื้อกุล	พิทักษ์ราษฎร์	ประธานองค์กรแพทย์
๕. นางอนิธิดา	พรมณี	ผู้ช่วยรองผู้อำนวยการฝ่าย พรส. (ด้าน HRD)
๖. นางกฤษณา	บุษปฤกษ์	หัวหน้ากลุ่มงานโภชนศาสตร์
๗. น.ส.มลิวลัย	จิระวีโรจน์	หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม
๘. น.ส.อรณัน	สังฆะกาโร	หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุ
๙. นางพวงผกา	ศรีเจริญ	รก.หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
๑๐. นางสุภาพร	ทับแสง	หัวหน้ากลุ่มงานการเงิน
๑๑. น.ส.จิราภรณ์	เศษไชยสง	หัวหน้ากลุ่มงานบัญชี
๑๒. นางปาริชาติ	สำราญบัว	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลห้องคลอด
๑๓. นางจันทรา	พระสว่าง	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยห้องผ่าตัด
๑๔. นางสมคิด	เผ่าผา	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอายุรกรรม
๑๕. นางสาวลัดดา	คำแดง	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยศัลยกรรม
๑๖. นางพัชรินทร์	บุญเดช	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยสูติ-นรีเวชกรรม
๑๗. นางสุภาพร	จันทร์สาม	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลจิตเวช
๑๘. นางกลอยใจ	แสนวงษ์	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยกุมารเวชกรรม
๑๙. นางเดือนเพ็ญ	สิงห์พรหมสาร	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์
๒๐. น.ส.วรรณพร	ถาวรศิริภัทร	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลตรวจรักษาพิเศษ
๒๑. นางอุทัยวรรณ	รัศมีทอง	(แทน) หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๒๒. นายสิทธิชัย	ทองบ่อ	หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ
๒๓. นางอมรรัตน์	สุนทรพุทธศาสน์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคล
๒๔. นางสาวปานรดา	เขี้ยวสังข์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน
๒๕. นางพนิดา	เวชกามา	(แทน)หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ
๒๖. นางกัญญาณี	สัตยารังสรรค์	หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวอนามัย
๒๗. นางรุ่งรังษี	วงศ์อนันต์	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลชุมชน
๒๘. นางรุ่งรวี	ศรีจันทร์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
รายชื่อผู้ไม่เข้าประชุม		
๑. นางเยาวลักษณ์	เมณฑกานูนงษ์	รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล
๒. พญ.ชมพูนุช	เนตรหาญ	รองผู้อำนวยการบริการด้านการแพทย์
๓. นพ.นิยม	ชีพเจริญรัตน์	ผู้ช่วยรอง พรส. (งาน HA)
๔. พญ.สุอาภา	พันสาย	หัวหน้ากลุ่มงานอายุรกรรม
๕. นพ.ทรงพล	พงศ์พัฒนโชติ	หัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม

๖. นายสุวรรณ	แก่นพุม
๗. นพ.อาทิตย์	เขยคำดี
๘. นายพงศธร	ศิริพูลศักดิ์
๙. พญ. ชื่นกมล	ไชยเสนา
๑๐. นางวิภาสรา	บรรลือ
๑๑. น.ส.เปี่ยมศรี	คำทวี
๑๒. นางสาวนิภาพร	ละครวงศ์
๑๓. นายอิทธิพล	สารชาติ
๑๔. พญ.กาญจนา	นนตรี
๑๕. นายสมพร	จันทร์แก้ว
๑๖. นพ.วสันต์	กริมวีรัตน์กุล
๑๗. นพ.สุเมธี	สาสีมา
๑๘. ทพญ.กิตติพร	สาสีมา
๑๙. นางสาวหญิง	ศรีสรณกุลวงศ์
๒๐. นพ.สุวัฒน์	รสจันทร์
๒๑. พญ.พัชรภรณ์	คล่องแคล่ว
๒๒. พญ.พัชรภรณ์	คล่องแคล่ว
๒๓. นพ.วรพล	กรมขุนทด
๒๔. พญ.ธิดา	ยุคันตวรานันท์
๒๕. นพ.สันติ	ศิริรัตน์พันธ์
๒๖. นางวิภาดา	เชื้อสุภโรบล
๒๗. นางนันทิยา	ภูมิแสน
๒๘. นางนาถฤดี	สุลีสิทธิ์

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางรัฐดาพร	ชำนาญคำ
๒. นางสุนิสา	ชื่นดา
๓. นางสาวมูชิตา	คำสุข
๔. นางวชิราภรณ์	เสนาราชฎร์
๕. นางมณฑาทิพย์	ยังมี
๖. นางสาวอังศุมาลิน	โคตรสมบัติ
๗. นางสาวเยาวลักษณ์	วงศ์คำขาว
๘. นางขวัญใจ	จันทมาลา
๙. นายรังสรรค์	มาลาจำปี
๑๐. นางเทียมจันทร์	ศรีสงคราม
๑๑. นางสาวสุภารัตน์	บุญสาร
๑๒. นางทองศรี	กำแก้ว

หัวหน้ากลุ่มงานพยาธิวิทยาภาค
หัวหน้ากลุ่มงานจิตเวช
หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์และพยาธิวิทยาคลินิก
หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฟื้นฟู
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลโสต ศอ นาสิก จักษุ
หัวหน้ากลุ่มงานวิจัยและพัฒนาการพยาบาล
หัวหน้ากลุ่มงานสารสนเทศทางการแพทย์
หัวหน้ากลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม
หัวหน้ากลุ่มงานสุขศึกษา
รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ
รองผู้อำนวยการฝ่าย พรส.
(แทน) หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม
หัวหน้ากลุ่มงาน IC
ผู้ช่วยรองผู้อำนวยการฝ่าย พรส. (ด้าน IT)
หัวหน้ากลุ่มงานนิติเวช
หัวหน้ากลุ่มงานนิติเวช
หัวหน้ากลุ่มงานโสต ศอ นาสิก
หัวหน้ากลุ่มงานวิสัญญี
หัวหน้ากลุ่มงานออร์โธปิดิกส์
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยหนัก
หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลวิสัญญี
หัวหน้ากลุ่มงานผู้ป่วยนอก

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นักกายภาพบำบัดชำนาญการ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
นักวิชาการคอมพิวเตอร์
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

วาระก่อนการประชุม

1. โรงพยาบาลโสธร ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ สถานพยาบาลในดวงใจ ประจำปี ๒๕๖๖ ประเภทสถานพยาบาลที่มีจำนวนที่มีจำนวนผู้ประกันตน ไม่เกิน ๒๕,๐๐๐ คน ให้ไว้ ณ วันที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๖



2. กรมอนามัย ขอมอบประกาศนียบัตร ให้แก่ โรงพยาบาลโสธร ได้ปฏิบัติตามมาตรฐาน GREEN & CLEAN Hospital Challenge ระดับท้าทาย (Challenge) ด้านมาตรฐานการจัดการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นการพัฒนาคุณภาพด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและส่งเสริมสุขภาพ ตั้งแต่วันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๖ - ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๘



เริ่มประชุม เวลา ๑๔.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ

สรุปการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.) ครั้งที่ ๘/๒๕๖๖

วันอังคารที่ ๕ กันยายน ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๔ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยโสธร

วาระก่อนประชุม

- รพ.ยโสธร รับใบประกาศเกียรติคุณเพื่อเป็นขวัญกำลังใจและเชิดชูเกียรติฯ เครือข่ายในการดำเนินการพัฒนา NCD Clinic Plus ประจำปี ๒๕๖๖ ระดับดี

- รางวัล คนดีศรีระดับ ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๐ ประจำปี ๒๕๖๖ ระดับโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ได้แก่ นางสาวมะลิณี บุตรโท นักรักษาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลยโสธร

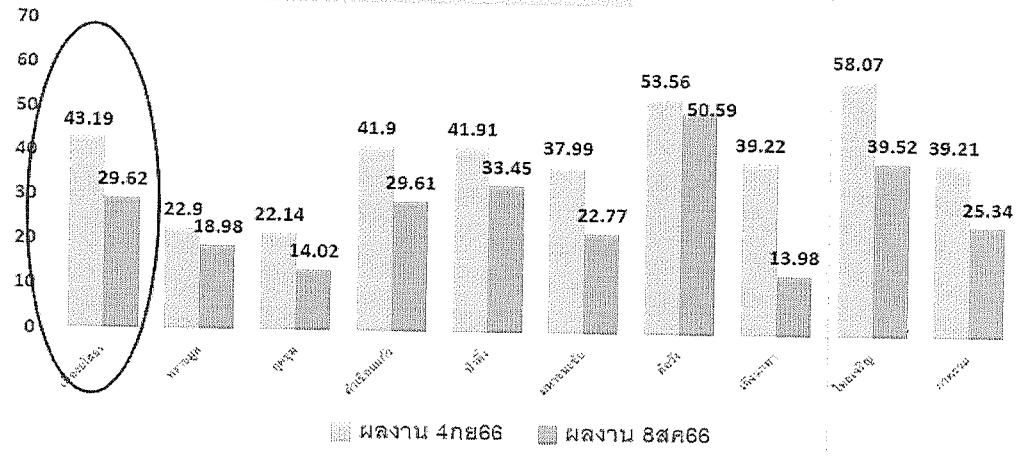
- โรงพยาบาลต้นแบบ ในการจัดระบบบริการดูแลรักษาโรคไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ได้แก่ โรงพยาบาลยโสธร

๑. ความก้าวหน้าการดำเนินงานการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test จังหวัดยโสธร พบว่าผลงานเพิ่มขึ้นเป็น ๓๙.๒๑% (ข้อมูล ๔ ก.ย.๒๕๖๖) (ซึ่งเดือนที่แล้ว ส.ค. ๒๕๖๖ = ๒๕.๓๔%) และผลงานอ.เมือง ณ ๔ ก.ย.๖๖ คัดกรองได้เพิ่มขึ้นเป็น ๔๓.๑๙ % (๑,๘๔๖ คน) (คัดกรองได้เพิ่มขึ้น ๕๘๐ คน) (เดือนที่แล้ว ส.ค.๒๕๖๖ = ๑,๒๖๖ คน = ๒๙.๖๒ %:) ** คัดกรองได้สูง ไทยเจริญและค้อวัง** - ผากดำเนินการ รพ.ยโสธร สนับสนุนชุดตรวจ HPV DNA TEST ให้ได้ตามแผนที่กำหนด เพื่อจะได้ดำเนินการใน ก.ย.-ต.ค. ๒๕๖๖

- ผลงานคัดกรองมะเร็งปากมดลูก อ.เมือง เพิ่มขึ้น แต่ยังไม่ผ่านเป้าหมาย (เป้าหมาย ๑๐๐% ของเป้าปชก.ที่กำหนด)

ข้อมูลผลการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA Test จ.ยโสธร

เปรียบเทียบผลงาน ก.ย.๖๖ และ ส.ค.๖๖



ข้อมูลชุดตรวจ HPV DNA Test จ.ยโสธรแยกรายอำเภอ

อำเภอ	จำนวนชุดตรวจที่จัดสรรแล้ว	ผลการดำเนินงาน	คงเหลือชุดตรวจในพื้นที่
เมือง	1,700	1,846	-
ทรายมูล	700	234	466
กุดชุม	900	504	396
คำเขื่อนแก้ว	1,100	931	169
ป่าดัว	700	500	200
มหาชนะชัย	800	699	101
ค้อวัง	700	451	249
เลิงนกทา	1,500	1,257	243
ไทยเจริญ	700	601	99
รวม	8,800	7,023	1,777

๒ ผลงานการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ จ.ยโสธร

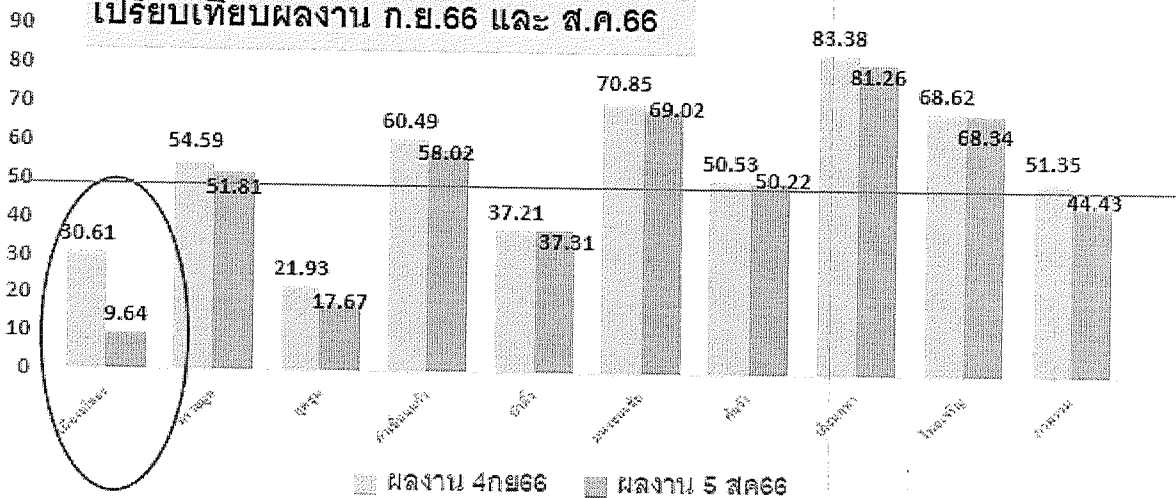
-ปชก.เป้าหมายจ.ยโสธร ๕๖,๒๓๘ คน คัดกรอง ๒๘,๘๘๑ คน คิดเป็น ๕๑.๓๕ % ผ่านเป้าหมาย (เป้าหมาย>๕๐%) ผลบวก ๓,๗๖๐ คน คิดเป็น ๑๓.๐๒% ตรวจ colonoscopyแล้ว ๑,๒๗๕ ราย คิดเป็น ๓๓.๙๑ % คงเหลือ ๒,๔๘๕ ราย

-ผลงานคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ อ.เมือง เพิ่มขึ้น แต่ยังไม่ผ่านเป้าหมาย (เป้าหมาย>๕๐%)

ร้อยละการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ จ.ยโสธร

เป้าหมาย คัดกรอง > 50% และผิดปกติทำ Colonoscopy > 70%

เปรียบเทียบผลงาน ก.ย.๖๖ และ ส.ค.๖๖



ผลงานการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ จ.ยโสธร
 ปชก.เป้าหมาย 56,238 คน คัดกรอง 28,881 คน คิด
 เป็น 51.35 % (เป้าหมาย>50%)

อำเภอ	เป้าหมาย	คัดกรอง	ร้อยละ	ผลการตรวจ			
				Fittest	ปกติ	รอยละ	ผิดปกติ
เมือง	14,506	4,441	30.61	3,892	87.64	549	12.36
ทรายมูล	3,063	1,672	54.59	1,376	82.3	296	17.7
กุฉินท	6,475	1,420	21.93	1,177	82.89	243	17.11
คำชะอี	6,793	4,109	60.49	3,746	91.17	363	8.83
ป่าดิว	4,128	1,536	37.21	1,244	80.99	292	19.01
มหาชนะชัย	5,403	3,828	70.85	3,205	83.73	623	16.27
ค้อวัง	2,547	1,287	50.53	1,088	84.54	199	15.46
เลิงนกทา	9,792	8,165	83.38	7,222	88.45	943	11.55
ไทยเจริญ	3,531	2,423	68.62	2,171	89.6	252	10.4
รวม	56,238	28,881	51.35	25,121	86.98	3,760	13.02

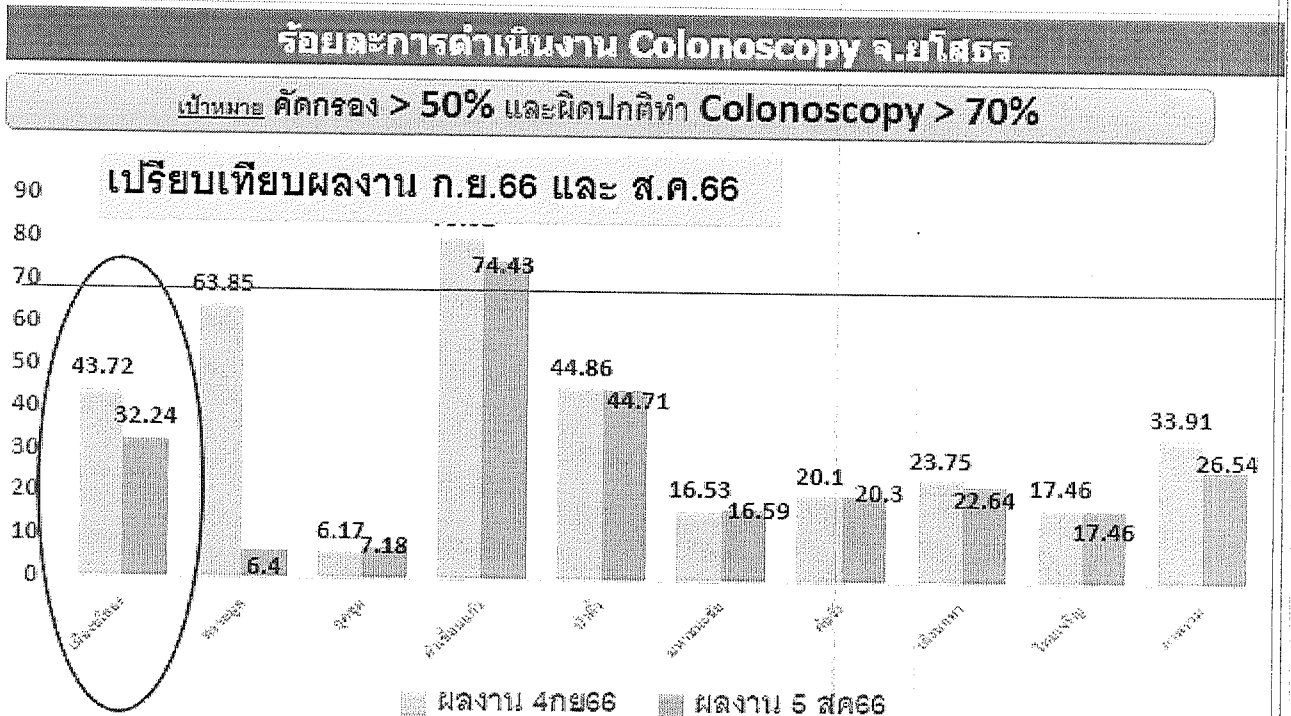
ข้อมูลจาก HDC และ รพ.ยโสธร ณ วันที่ 4 ก.ย 66

ผลงานการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ จ.ยโสธร
 ปชก.เป้าหมาย 56,238 คน คัดกรอง 24,989 คน คิด
 เป็น 44.43 % (เป้าหมาย>50%)

อำเภอ	เป้าหมาย	คัดกรอง	ร้อยละ	ผลการตรวจ			
				Fittest	ปกติ	รอยละ	ผิดปกติ
เมือง	14,506	1,399	9.64	1,154	82.49	245	17.51
ทรายมูล	3,063	1,587	51.81	1,290	81.29	297	18.71
กุฉินท	6,475	1,144	17.67	935	81.73	209	18.27
คำชะอี	6,793	3,941	58.02	3,593	91.17	348	8.83
ป่าดิว	4,128	1,540	37.31	1,247	80.97	293	19.03
มหาชนะชัย	5,403	3,729	69.02	3,108	83.35	621	16.65
ค้อวัง	2,547	1,279	50.22	1,082	84.60	197	15.40
เลิงนกทา	9,792	7,957	81.26	7,016	88.17	941	11.83
ไทยเจริญ	3,531	2,413	68.34	2,161	89.56	252	10.44
รวม	56,238	24,989	44.43	21,586	86.38	3,403	13.62

ข้อมูลจาก HDC และ รพ.ยโสธร ณ วันที่ 5 ส.ค. 66

-ผลงานการทำ colonoscopy ในรายที่คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ผิดปกติ อ.เมือง เพิ่มขึ้น แต่ยังไม่ผ่านเป้าหมาย (เป้าหมาย>๗๐%)



ผลการดำเนินงาน colonoscopy

เป้าหมาย คัดกรอง > 50% และผิดปกติทำ Colonoscopy > 70%

สาขา	ผิดปกติ	ทำ Colonoscopy		ผิดปกติ	คงเหลือ	หมายเหตุ
		ผลงาน	ร้อยละ			
เมือง	549	240	43.72	19	309	
ทราญมุล	296	189	63.85	0	107	
กุดชุม	243	15	6.17	0	228	
คำเขื่อนแก้ว	363	289	79.61	32	74	ปฏิเสธ 4 คน
ป่าดัว	292	131	44.86	0	161	ปฏิเสธ 7 คน
มหาชนะชัย	623	103	16.53	0	520	
ค้อวัง	199	40	20.10	0	159	
เลิงนกทา	943	224	23.75	1	719	ปฏิเสธ 2 คน
ไทยเจริญ	252	44	17.46	0	208	
รวม	3,760	1275	33.91	52	2,485	13 ราย

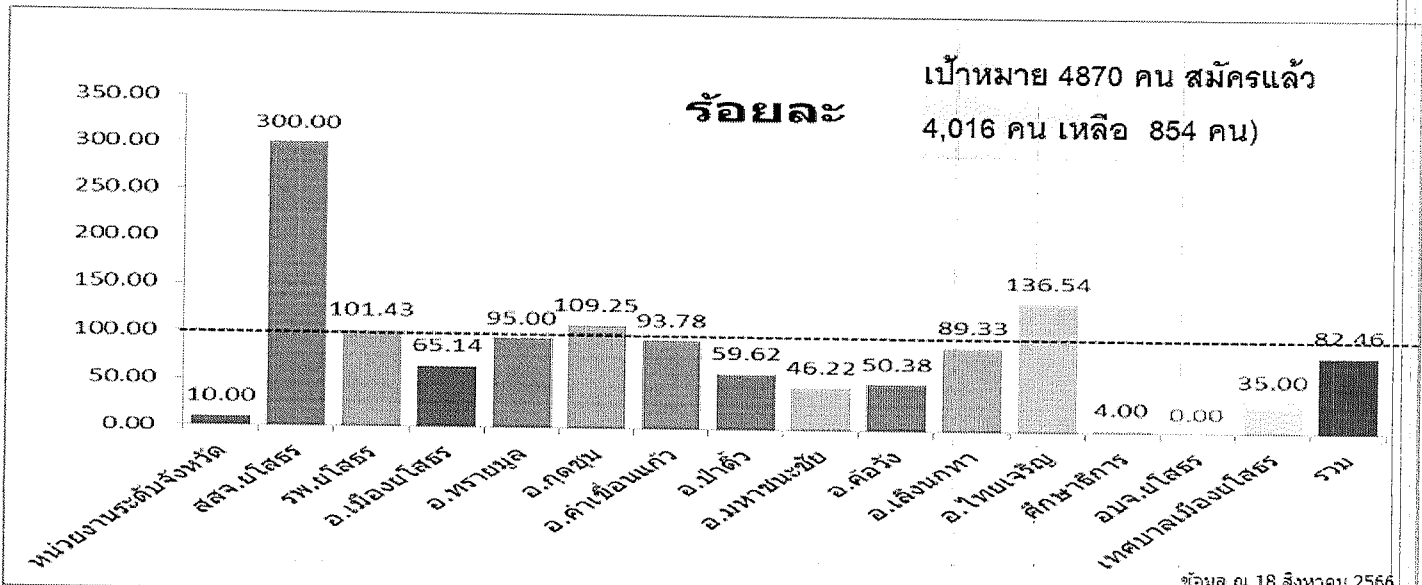
สาขา	ผิดปกติ	ทำ Colonoscopy		ผิดปกติ	คงเหลือ	หมายเหตุ
		ผลงาน	ร้อยละ			
เมือง	245	79	32.24	6	309	
ทราญมุล	297	19	6.40	0	107	
กุดชุม	209	15	7.18	0	228	
คำเขื่อนแก้ว	348	259	74.43	32	74	ปฏิเสธ 4 คน
ป่าดัว	293	131	44.71	0	161	ปฏิเสธ 7 คน
มหาชนะชัย	621	103	16.59	0	520	
ค้อวัง	197	40	20.30	0	159	
เลิงนกทา	941	213	22.64	1	719	ปฏิเสธ 2 คน
ไทยเจริญ	252	44	17.46	0	208	
รวม	3,403	903	26.54	39	2,485	13 ราย

ข้อมูลจาก HDC และ รพ.ยโสธร ณ วันที่ 4 ก.ย 66

ข้อมูลจาก HDC และ รพ.ยโสธร ณ วันที่ 5 ส.ค 66

- รายงานยอดผู้สมัคร โครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๙ เฉลิมพระเกียรติ จังหวัดยโสธร จะจัดกิจกรรมออกกำลังกาย (เดิน วิ่ง) ๑Fun Runระยะทาง ๕ กิโลเมตร และMini Marathon ระยะทาง ๑๐ กิโลเมตร

เปรียบเทียบจำนวนผู้สมัครกับเป้าหมายของหน่วยงานต้นสังกัด



๔. การติดตั้ง โซล่าเซลล์ ให้ดำเนินการติดตั้งให้แล้วเสร็จภายในปี๖๖ (ภายในกย.๖๖ ต้องได้ผู้จัดซื้อ /จัดจ้าง แล้ว) รพ.ยโสธร ร่าง TOR เสร็จแล้ว เสนอแล้ว รออนุมัติ

โดย จ ยโสธร มีเป้าหมาย คือ รพ ทุกแห่ง สสอ ทุกแห่ง และสสจ รวมจำนวน ๑๙ แห่ง ติดตั้งแล้วเสร็จ ๖ แห่ง

๕. ขอเรียนเชิญ คณะกรรมการ กวป. , สาธารณสุขอำเภอ , ผู้อำนวยการโรงพยาบาล , หัวหน้าฝ่ายการพยาบาล เวลา ๑๒.๓๐ น. ณ ห้องประชุมหลวงปู่สีถึงห้อง โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา

- ร่วมพิธีเปิดงาน โรงพยาบาลคุณธรรมต้นแบบ

- บรรยายพิเศษ โดย ศาสตราจารย์เกียรติคุณ นายแพทย์เกษม วัฒนชัย

- โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเลิงนกทา ประกาศเจตนารมณ์

- ร่วมบันทึกภาพ

๖. เสนอแผนออก พอ.สว. รออนุมัติแผนตามร่างนี้ เริ่มออก พอ.สว. ๒๐ ต.ค. ๖๖ โดยมีกิจกรรม

เทิดพระเกียรติเนื่องในวันคล้ายวันพระราชสมภพ สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี ๒๑ ต.ค.๖๖ ณ บ้านโคกพระเจ้า หมู่๙ ตำบลกระจาย อ.ป่าติ้ว

ทั้งนี้ แผนดังกล่าวมี ๒ วัน ที่ไม่มีหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ มีแต่ทันตกรรมเคลื่อนที่ คือ ๒ ก.พ.๖๗ และ ๒ ส.ค.๖๗

แผนการออกปฏิบัติงานหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ จังหวัดยโสธร

ลำดับที่	สถานที่				วันที่	เดือน	ปี	หมายเหตุ
	หมู่บ้าน	หมู่ที่	ตำบล	อำเภอ				
1	โคกพระเจ้า	9	กระจาย	ป่าติ้ว	20	ตุลาคม	2566	กำหนดจัดกิจกรรมเทิดพระเกียรติเนื่องในวันคล้ายวันพระราชสมภพสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี 21 ต.ค. 66
2	โรงเรียนหนองระเว	4	นาเวียง	ทรายมูล	16	พฤศจิกายน	2566	
3	หนองหมี่	1	หนองหมี่	กุดชุม	21	ธันวาคม	2566	
4	วัดบ้านหัวลำ	4	สำราญ	เมือง	5	มกราคม	2567	กำหนดจัดกิจกรรมเทิดพระเกียรติเนื่องในวันคล้ายวันสิ้นพระชนม์สมเด็จพระเจ้าพี่นางเธอ เจ้าฟ้ากัลยาณิวัฒนา กรมหลวงนราธิวาสราชนครินทร์ 2 ม.ค. 67
5	ถักมุ้ง	6	ดงแคนใหญ่	คำเขื่อนแก้ว	15	กุมภาพันธ์	2567	
6	วัดบ้านยางเสือ	4	บึงแก	มหาชนะชัย	21	มีนาคม	2567	
7	โพนเมือง	3	ฝายพวน	ค้อวัง	23	พฤษภาคม	2567	
8	ศรีนาค	1	ศรีนาค	เลิงนกทา	4	กรกฎาคม	2567	กำหนดจัดกิจกรรมเทิดพระเกียรติเนื่องในวันคล้ายวันประสูติสมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี 4 ก.ค. 67
9	เหล่าหินทราย	6	หินก่อ	ไทยเจริญ	18	กรกฎาคม	2567	กำหนดจัดกิจกรรมเทิดพระเกียรติเนื่องในวันคล้ายวันเสด็จสวรรคตสมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนี 18 ก.ค. 67
10	โรงเรียน สขค.ศรีสวัสดิ์	5	ศรีนาค	เลิงนกทา	2	กุมภาพันธ์	2567	เฉพาะหน่วยรถทันตกรรมเคลื่อนที่กิจกรรมเฝ้าระวังทางทันตสาธารณสุข รร.คชด. ไม่มีหน่วยแพทย์เคลื่อนที่
11	โรงเรียน สขค.ศรีสวัสดิ์	5	ศรีแก้ว	เลิงนกทา	2	สิงหาคม	2567	เฉพาะหน่วยรถทันตกรรมเคลื่อนที่กิจกรรมเฝ้าระวังทางทันตสาธารณสุข รร.คชด. ไม่มีหน่วยแพทย์เคลื่อนที่

แผนการออกมารับบริจาคโลหิต ประจำเดือน กันยายน ๒๕๖๖

- วันที่ ๖ ก.ย.๒๕๖๖ ณ โรงเรียนราชประชานุเคราะห์
- วันที่ ๒๘, ๓๓ ก.ย. ๒๕๖๖ ณ โรงเรียนคำเขื่อนแก้วชนูปถัมภ์
- วันที่ ๒๐ ก.ย. ๒๕๖๖ ณ อำเภอคำเขื่อนแก้ว
- วันที่ ๒๗ ก.ย. ๒๕๖๖ ณ อำเภอกุดชุม
- วันที่ ๒๙ ก.ย. ๒๕๖๖ ณ อำเภอค้อวัง

๗. งานประกันสุขภาพ

- รพ.ยโสธร เดือน ก.ค.๖๖ มีภาวะวิกฤติทางการเงินการคลัง, NI ติดลบ
- แผนและผลการดำเนินงาน เดือน ก.ค.๖๖ รพ.ยส. มีผลต่างของแผนและผล เกินร้อยละ ๕ โดยจ่ายมากกว่ารับที่ ๙.๓๗%

**แผนและผลการดำเนินงาน ณ เดือน กรกฎาคม 2566
โรงพยาบาลในจังหวัดยโสธร**

รพ.	รายได้แผน	รายได้ผล	ร้อยละผลต่างรายได้	ค่าใช้จ่าย แผน	ค่าใช้จ่าย ผล	ร้อยละผลต่างค่าใช้จ่าย	สรุป
ยโสธร	746,363,342.74	621,084,761.10	-16.79	850,083,881.62	929,734,289.37	9.37	ไม่ผ่าน
ทรายมูล	47,992,883.33	48,332,050.58	0.71	72,712,350.00	75,991,131.65	4.51	ผ่าน
กุดชุม	71,352,908.33	72,798,933.70	2.03	124,149,789.17	118,872,238.28	-4.25	ผ่าน
คำเขื่อนแก้ว	80,037,175.00	79,407,972.01	-0.79	122,147,690.00	124,955,406.74	2.30	ผ่าน
ป่าดัว	42,221,858.33	45,489,913.19	7.74	70,930,383.33	74,052,871.09	4.40	ผ่าน
มหาชนะชัย	63,155,399.17	65,346,234.59	3.47	91,676,918.33	94,328,077.88	2.89	ผ่าน
ค้อวัง	36,509,697.48	37,646,753.63	3.11	62,448,065.68	65,290,360.49	4.55	ผ่าน
ไทยเจริญ	36,139,491.67	34,598,685.70	-4.26	61,224,950.00	62,410,256.96	1.94	ผ่าน
เลิงนกทา	147,250,000.00	152,597,334.56	3.63	232,450,000.00	249,473,806.43	7.32	ผ่าน

การประเมินร้อยละของหน่วยบริการมีผลต่างของแผนประมาณและผลการดำเนินงานไม่เกินร้อยละ +/-5
 - ด้านรายได้ (ไม่รวมรายได้PC&รายได้งบลงทุน&รายได้อื่น (ระบบบัญชีบันทึกอัตโนมัติ)
 - ด้านค่าใช้จ่าย (ไม่รวมค่าเสื่อมราคาและค่าตัดจำหน่าย)

สปสช. โอนเงิน OP,PP เหมจ่าย ร้อยละ 100 วันที่ 22/2/66

- รายงานข้อมูลความทันเวลาในการส่งข้อมูล เฉพาะผู้ป่วยใน (ไม่รวมอุบัติเหตุ) เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๖ รพ.ยโสธร ทันเวลาที่ ๙๖.๗๒% (เข้าเดือน=๖๘ ราย, เข้า๒เดือน=๘ราย, เข้า๓ เดือนขึ้นไป=๑๔ราย

รายงานข้อมูลความทันเวลาในการส่งข้อมูล เฉพาะผู้ป่วยใน (ไม่รวมอุบัติเหตุ)
จังหวัดยโสธร ประจำเดือน กรกฎาคม 2566

หน่วยบริการ	Total Visit	ทันเวลา	ช้า 1 เดือน	ช้า 2 เดือน	ช้า 3 เดือนขึ้นไป	ร้อยละทันเวลา
รพ.ยโสธร	2,742	2,652	68	8	14	96.72
รพ.ทรายมูล	115	115	-	-	-	100.00
รพ.กุดชุม	227	227	-	-	-	100.00
รพ.คำเขื่อนแก้ว	388	388	-	-	-	100.00
รพ.ป่าดัว	209	209	-	-	-	100.00
รพ.มหาชนะชัย	277	277	-	-	-	100.00
รพ.ค้อวัง	169	169	-	-	-	100.00
รพ.ไทยเจริญ	160	160	-	-	-	100.00
รพ.เลิงนกทา	786	779	6	-	1	99.11
ผลรวม	5,073	4,976	74	8	15	98.09

ที่มา : ฐานข้อมูลการจ่ายชดเชยค่าบริการ สปสช.(DBBRN)

-เรื่อง OP Any Where ขอให้ทำและส่งข้อมูลต่อไป เพราะได้ค่าใช้จ่ายชดเชยค่าบริการ จาก สปสช.โดยตรง (ที่ไม่ใช่เงินกันเกลี้ยภายในจังหวัด) รพ.ยส. เดือนก.ค.๖๖ ได้ ๔หมื่นบาทเศษ/๑๑๔ ครั้ง รวมตค.๖๕-กค.๖๖= ๖แสนบาทเศษ

รายงานผู้ป่วยที่รับบริการ **OP Any Where** จำแนกรายหน่วยบริการ ประจำเดือน
กรกฎาคม 2566

หน่วยบริการ	ก.ค.66		ต.ค.65- ก.ค.66	
	Visit (ครั้ง)	ชดเชย (บาท)	ผลรวม Visit (ครั้ง)	ผลรวม ชดเชย (บาท)
รพ.ยโสธร	114	40,852.00	1,839	638,373.86
รพ.ทรายมูล	40	9,711.00	413	76,381.00
รพ.กุดชุม	44	11,430.85	462	159,678.84
รพ.คำเขื่อนแก้ว	107	27,957.85	548	122,794.48
รพ.ป่าดิว	84	32,903.08	436	144,030.51
รพ.มหาชนะชัย	57	18,621.94	475	142,110.23
รพ.ค้อวัง	101	37,285.09	398	136,970.42
รพ.ไทยเจริญ	13	3,097.25	45	10,035.40
รพ.ร.เลิงนกทา	216	92,605.70	1,099	389,689.48
รวมทั้งสิ้น	776	274,464.76	5,715	1,820,064.22

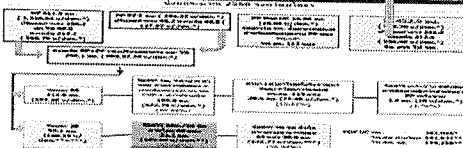
ที่มา : ฐานข้อมูลการจ่ายชดเชยค่าบริการ สมสข.(DBBRN)

-ประสิทธิภาพการเรียกเก็บ ประจำเดือน กรกฎาคม ๒๕๖๖ (สิทธิ UC และสิทธิ ชรก.ไม่เกิน ๖๐ วัน) ส่วนสิทธิ ปกส.ไม่เกิน ๑๒๐ วัน

รพ.ยโสธร เรียกเก็บข้าราชการได้ตามกำหนด นอกนั้นไม่ทัน ดังนี้ UC ๘๑,ชรก ๔๓,ปกส๑๓๖ วัน

- PP Non UC ๑๐.๐๔ ลบ. (๒๖.๐๘ บ/ปชก.*) จัดสรรให้ รพ. ชื่อยาเวชภัณฑ์สำหรับสนับสนุนงาน PP ของ รพ.และ รพ.สต. ๑๑๓ แห่ง (ทั้งสังกัดสธและอบจ.) ใช้กับปชช.ทุกสิทธิ์ ให้จังหวัดปรับเกลี่ยตามรายหัว ปชก. (๒๐ก.ย.นี้ เงินจะมา)

PP Non UC 10.04 ลบ. (26.08 บ/ปชก.*)
จัดสรรให้ รพ. ชื่อยาเวชภัณฑ์สำหรับสนับสนุนงาน PP ของ รพ.และ รพ.สต. 113 แห่ง



รายละเอียดเงินสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำหรับประชากรสิทธิอื่น (Non UC) มีงบประมาณ 2566

ชื่อหน่วยบริการ	วงเงิน PP Non UC จัดสรรตามประชากร ระดับ CUP	ยอดวงเงิน PP workload สิทธิอื่น ระดับ CUP	รวม
รพ.ยโสธร	1,685,182.00	1,198,258.52	2,883,440.52
รพ.ทรายมูล	330,690.00	408,683.04	739,373.04
รพ.กุดชุม	596,880.00	676,525.31	1,273,405.31
รพ.คำเขื่อนแก้ว	973,709.00	763,040.42	1,736,749.42
รพ.ป่าดิว	332,008.00	368,964.89	700,972.89
รพ.มหาชนะชัย	783,223.00	726,178.60	1,509,401.60
รพ.ค้อวัง	350,275.00	406,609.92	756,884.92
รพ.ไทยเจริญ	318,920.00	359,147.83	678,067.83
รพ.ร.เลิงนกทา	880,960.16	1,208,503.06	2,089,463.22
รวม	6,251,847.16	6,115,911.59	12,367,758.75
รพ.นายแพทย์หาญ	66,383.00	0.00	66,383.00
รวมทั้งสิ้น	6,318,230.16	6,115,911.59	12,434,141.75

แผนผังการจัดสรรเงิน PP Non UC จังหวัดยโสธร ปีงบประมาณ 2566

จังหวัด	วงเงินจัดสรร PP Non UC ปี2566	รวมทั้งหมด ๑๒.๖๖๖ บาท	PP ผลรวมบริการ (workload)	รวม PP Non UC (ล้านบาท)
ยโสธร	6,318,230.16	12,434,141.75 บาท	6,115,911.59	12,434,141.75

วงเงิน PP non-UC ตามรายหัว จำนวน 6,318,230.16 บาท

-ปรับเกลี่ยตามวงเงินแต่ละจังหวัด ให้หน่วยบริการประจำ ตามจำนวน ปชก.

Non-UC

-ใช้ MOU/มติ กสท. คำนวณเงินสัดส่วน แม่ข่าย, ลูกข่าย ตามวงเงินที่คำนวณได้ แยกราย รพ.สต. ถ่ายโอน

(หลักเกณฑ์เดียวกันกับการจัดสรร PP สิทธิ UC) สัดส่วน รพ. ต่อ รพ.สต.ถ่าย

โอน เท่ากับ 80 : 20

-เงินโอนให้ รพ. ชื่อยาเวชภัณฑ์สำหรับสนับสนุนงาน PP

วงเงิน PP non-UC ตามผลงานบริการ จำนวน 6,115,911.59 บาท

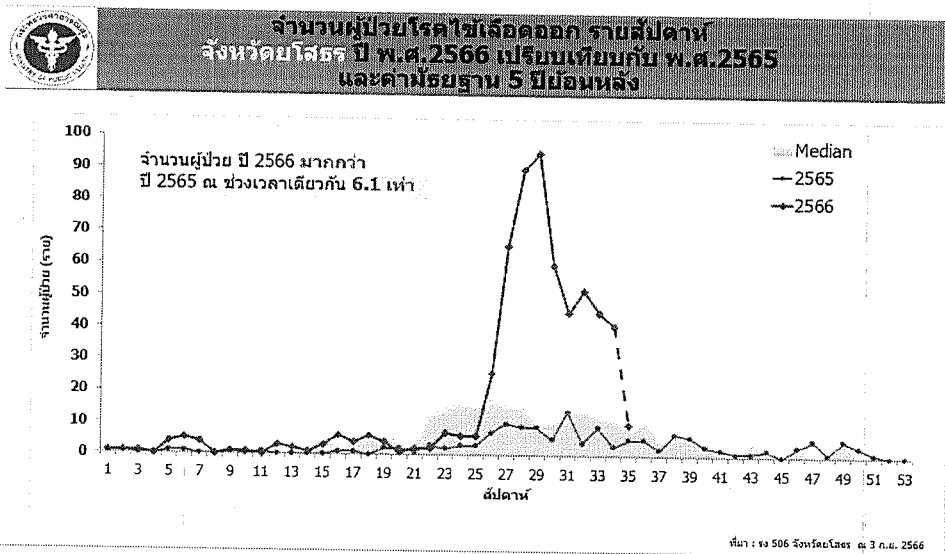
-ผลงานบริการ มีวงเงินเป็นรายหน่วยบริการประจำ(CUP) มาให้เรียบร้อยแล้ว

-ใช้ MOU/มติ กสท. คำนวณเงินสัดส่วน แม่ข่าย, ลูกข่าย ตามวงเงินที่คำนวณได้ แยกราย รพ.สต. ถ่ายโอน

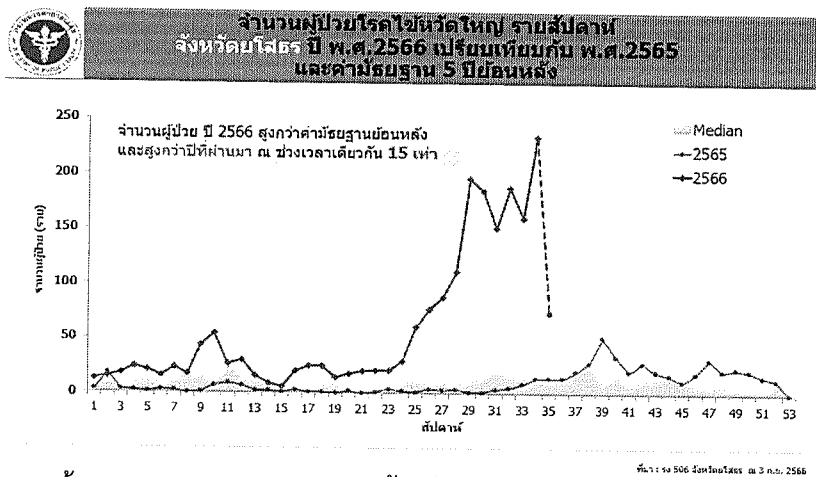
(หลักเกณฑ์เดียวกันกับการจัดสรร PP สิทธิ UC) สัดส่วน รพ. ต่อ รพ.สต. ถ่ายโอน เท่ากับ 80 : 20

-เงินโอนให้ รพ. ชื่อยาเวชภัณฑ์สำหรับสนับสนุนงาน PP

- ๘. การจัดตั้งกองทุน อสม. โดยที่ ปร.อสม.ต้องมีมติเห็นด้วย ๑๒๕ คน ทั้งนี้ ประธานอสม.ทุกระดับ(ประเทศ เขต จังหวัด อำเภอ ตำบล หมู่บ้าน) จะหมดอายุลง และขอให้เลือกตั้งให้แล้วเสร็จภายในสัปดาห์ที่ ๒ ของเดือน ธันวาคม ๒๕๖๖ และส่งรายชื่อที่คัดเลือกได้ ไปที่ สสจ.ยส. ทั้งนี้จะมีหนังสือแจ้งมาตามระบบ กองทุนอสม.นี้ จัดตั้งขึ้นเพื่อวัตถุประสงค์ ช่วยเหลือ อสม.ที่ประสบภัย ช่วยในเรื่องการศึกษา และ สนับสนุนอสม.ดีเด่น
- ๙. เรื่องงบประมาณปี ๖๗ จะเข้าไปอีก ๖ เดือน รอ ครม. และรอ สปสช.แจ้งยอดงบมา จึงจะบันทึกจำนวน งบประมาณได้ตามระบบ
- และขอให้ CUP ดำเนินการภายใน ๑๕ ก.ย.๖๖ ต้องมีรายการในระบบก่อน พร้อมจะบันทึก โดยที่ ๗๐% ให้ CUP บริหารจัดการ และเตรียมรายการที่ต้องการให้พร้อมในเรื่อง ราคากลาง TOR BOQ
- ๑๐. -สถานการณ์ไข้เลือดออกมีแนวโน้มลดลง สูงสุดอยู่ที่ อ.เลิงนกทา



- ไข้หวัดใหญ่ สูงกว่าปีที่ผ่านมา ๑๕ เท่า



- อ.ป่าติ้วใกล้เคียงค่ามัธยฐาน นอกนั้น ต่ำกว่าค่ามัธยฐาน และอำเภอค้อวัง ฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ได้ ๑๐๐% รพ.ยโสธรได้ ๙๕%
- ผลการดำเนินงานตรวจ HIV/Syphilis ในกลุ่มเยาวชนปีงบประมาณ ๑๐๙๘ ราย พบ HIV ๑ ราย และซิฟิลิส ๔ ราย เหลือ Test ทดสอบ ๑,๒๐๒ Test รพ.ใดต้องการขอได้ที่ สสจ.ยส.

๑๑. ในเรื่องงานส่งเสริม

๑. การลงข้อมูล

๑.๑ G P A L ของหญิงตั้งครรภ์ ระหว่างหน่วยบริการในพื้นที่ กับ รพ.ยโสธร ไม่ตรงกัน ทำให้ข้อมูลในพื้นที่จะไม่สามารถลงข้อมูลไม่ครอบคลุม เนื่องด้วย ๑ คน จะมี ๒ ชุดข้อมูล

๑.๒ การลงข้อมูลวันที่ และเวลาที่คลอดของหญิงคลอดที่รพ.ยโสธรในระบบฐานข้อมูล (งาน IT รพ.ยโสธร) ไม่ตรงกับสมุดสีชมพู(ห้องคลอดรพ.ยโสธร ลง) ทำให้พื้นที่ไม่สามารถแก้ไขข้อมูลได้ ต้องประสาน รพ.ยโสธร ซึ่งมีหลายขั้นตอนและบางรายก็ไม่สามารถแก้ไขได้
ฝากดำเนินการ มอบหมาย จนท. ที่รับผิดชอบงานและจนท. ที่ลงข้อมูล ได้มีการทบทวนการลงข้อมูลให้ถูกต้องและตรงกัน

๒.ขอให้ประชาสัมพันธ์ อสม.และปชช. สมัคร ก้าวทำใจ เพื่อสะสมก้าว และใช้พลังงานแคลอรี

๑๒. การจัดงานเกษียณ สสจ.ยส. ๒๗ ก.ย.๖๖ ที่กรีนปาร์ค ๒,๘๐๐ บาท ต่อโต๊ะ /๘ ที่นั่ง ขอให้ช่วยซื้อโต๊ะด้วย

ที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๗/๒๕๖๖ วันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๖

- รายงานการประชุม ครั้งที่ ๗/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๖

หากคณะกรรมการท่านใดพบประเด็นแก้ไขเพิ่มเติม ขอให้แจ้งฝ่ายเลขานุการ และหากไม่มีการแก้ไขขอให้รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องติดตามรายงานการประชุมครั้งที่ ๗/๒๕๖๖ วันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๖

- เรื่องติดตามรายงานการประชุม ขอติดตามในวาระแจ้งเพื่อทราบของรองผู้อำนวยการ

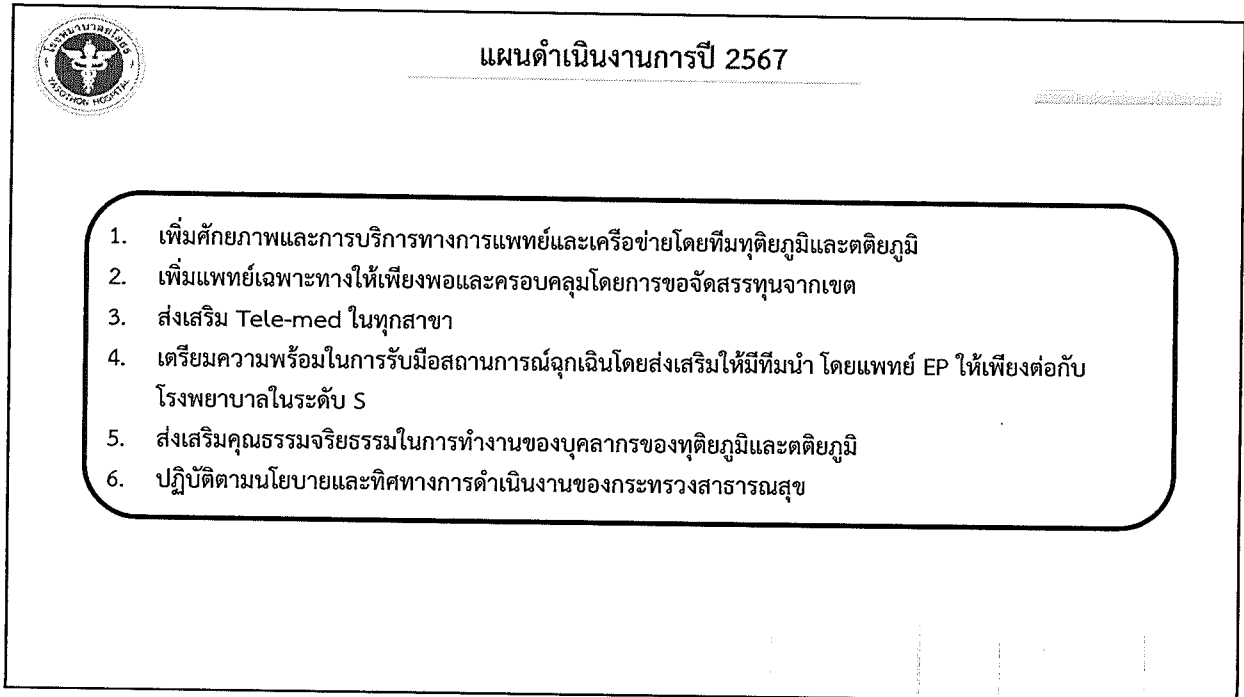
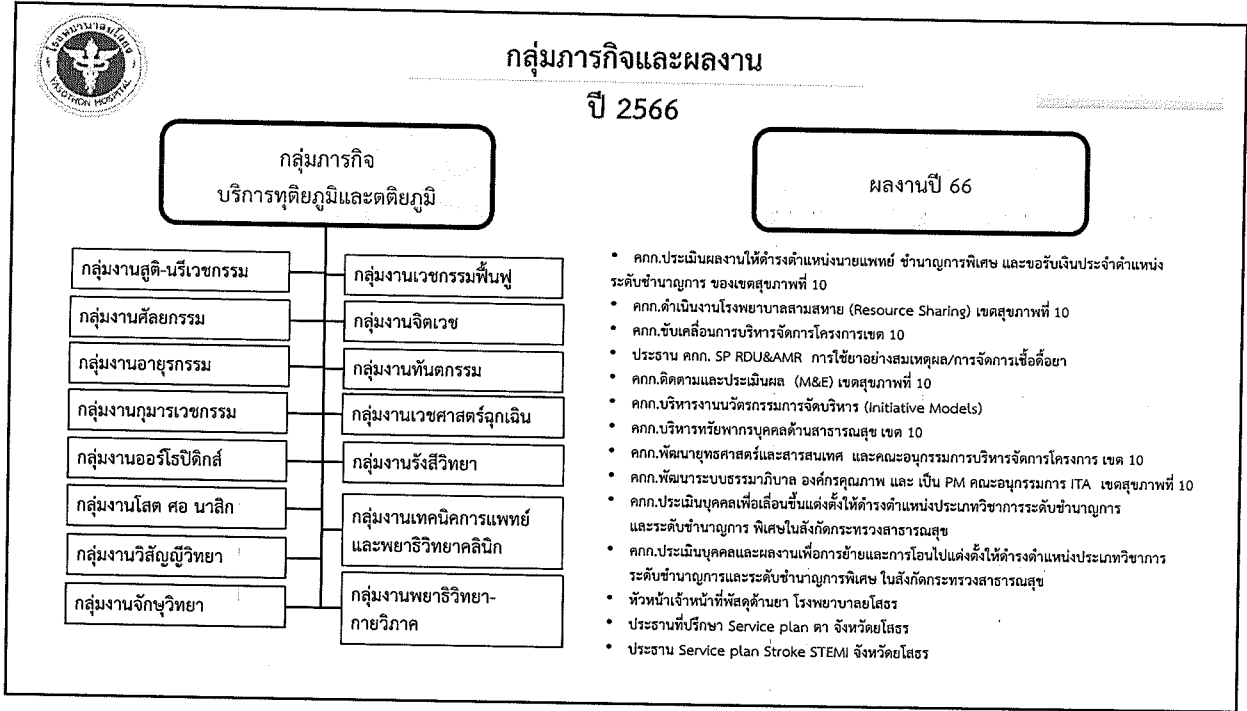
ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องจากรองผู้อำนวยการ


๔.๑ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์



สรุปแผนงานประจำปี 2566
โรงพยาบาลยโสธร

โดย น.ส. รุ่งฤดี ตั้งวงษ์ไชย รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์





ผลการดำเนินงานในกลุ่มแพทย์

กลุ่มงานศัลยกรรม

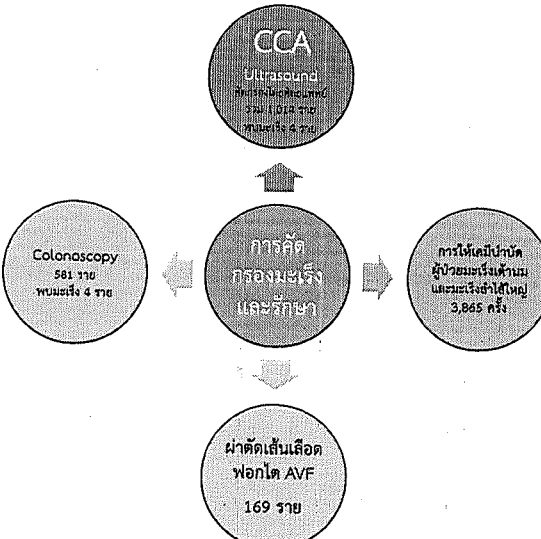
Surgery


ศัลยแพทย์ ทั้งหมด 6 คน
จำนวนผู้ป่วย ต.ค. 65 - ก.ค. 66
ทั้งหมด 35,690 ราย (OPD
28,456 ราย / IPD 7,234 ราย)
เสียชีวิต 107 ราย
ข้อมูล 20 ต.ค. 66

MIS & Endoscopic	
Operation	จำนวน
Laparoscopic cholecystectomy	49
Laparoscopic appendectomy	10
Laparoscopy, Repair of indirect inguinal hernia with graft or prosthesis	8
ERCP	8

แผนพัฒนาศักยภาพปี 2567

- พัฒนาการผ่าตัด MIS โดยมุ่งเน้น การผ่าตัดที่ใหญ่ขึ้น เช่น Laproscopic colectomy เป้าหมาย 10 ราย ในปี 67
- การสร้างระบบการดูแลแผลติดเชื้อ โดย มุ่งเน้นให้มีการส่งผู้ป่วยพบศัลยแพทย์เร็วขึ้น (เริ่มโครงการตั้งแต่ ก.ย. 66)
- การสร้างระบบการทบทวนการดูแลผู้ป่วยทาง online





การดำเนินงานและการพัฒนาศักยภาพปี 2567

สาขาศัลยกรรมตกแต่ง

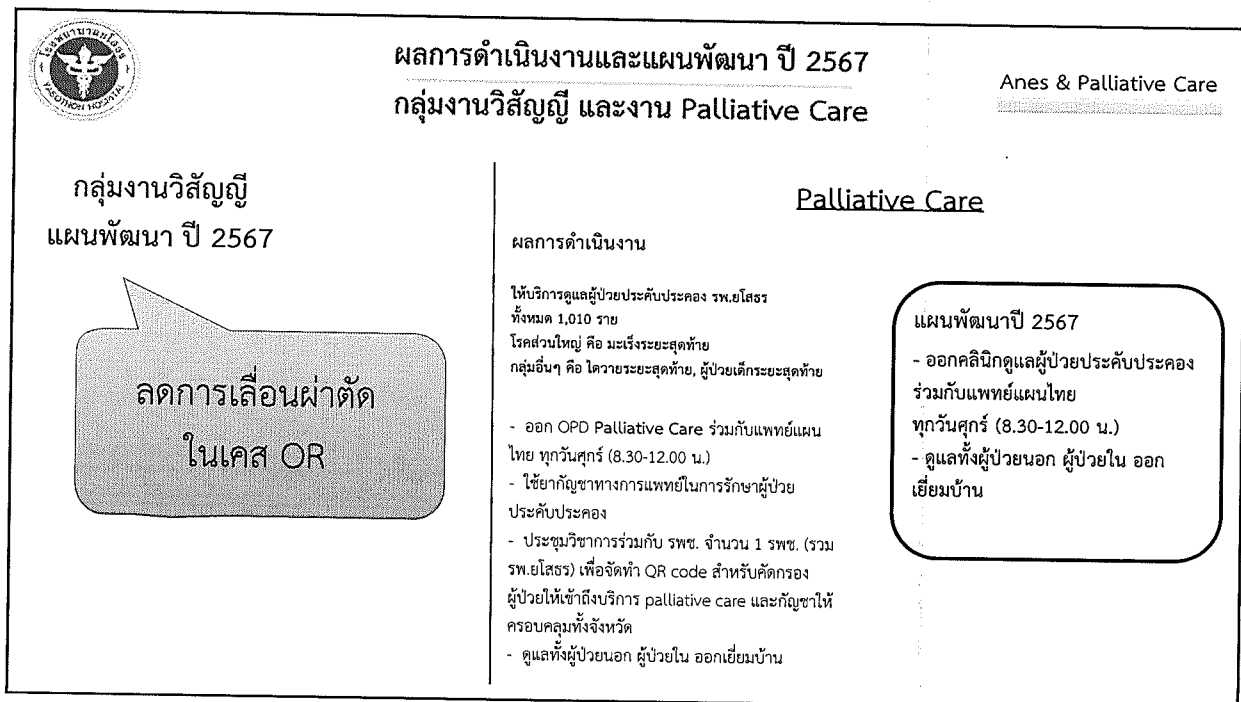
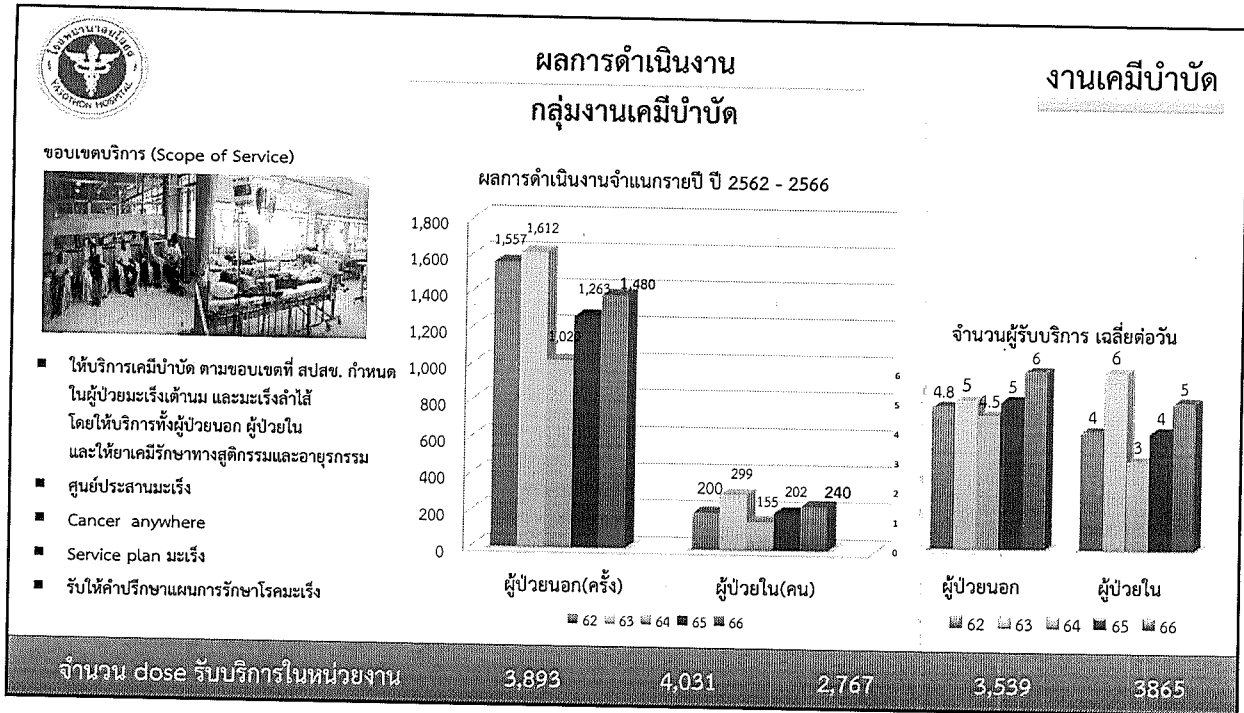
Plastic Surgery

สรุปผลงานปีงบประมาณ 2566

- เปิด OPD ศัลยกรรมตกแต่งวันจันทร์และพฤหัสบดี
- CPG consult emergency in plastic surgery in Yasothon hospital
- CPG การดูแลแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวกในหอผู้ป่วย

แผนพัฒนาปีงบประมาณ 2567

- เพิ่มศักยภาพในการดูแลผู้ป่วย cleft lip ให้สามารถผ่าตัดได้ตามมาตรฐานสากล ที่สามารถผ่าตัดได้ในผู้ป่วยอายุน้อยกว่า 1 ปี
- พัฒนาการจัดการดูแลผู้ป่วยแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวก เช่น การเปิด burn unit
- การส่งอบรมพยาบาลเพื่อการดูแลผู้ป่วยแผลไฟไหม้น้ำร้อนลวก
- จัดหาอุปกรณ์ผ่าตัดเฉพาะทางศัลยกรรมตกแต่งที่ขาดแคลน





ผลการดำเนินงานและแผนพัฒนา


EYE

กลุ่มจักษุวิทยา

ผลงานผ่านเกณฑ์
100%

- ✓ ผู้ป่วย High Risk DR ได้รับการรักษาภายใน 30 วัน
- ✓ เด็กทารกแรกเกิดที่มีความเสี่ยงต่อภาวะ ROP ได้รับการตรวจจอตา
- ✓ มีการแจกแว่นตาในเด็กนักเรียน ป.1-ป.6
- ✓ โครงการผ่าตัดกระจก 100 ตา 12-14 พ.ย .65 รายรับ 800,000 บาท
รายได้หลังหักค่าใช้จ่ายโดยประมาณ 660,000 บาท
- ✓ โครงการผ่าตัดกระจก 200 ตา 21-22 มิ.ย 66 รายรับ 190,000 บาท
รายได้หลังหักค่าใช้จ่ายโดยประมาณ 850,000 บาท
- ✓ โครงการผ่าตัดกระจก 400 ตา 11-13 ตค 66 รายรับ 3,920,000 บาท
- ✓ ยอดปลูกถ่ายกระจกตา ปี 2566 จำนวน 4 ดวงตา

ยอดผ่าตัดตัดต่อกระจก ณ ส.ค. 66 **846 ตา**



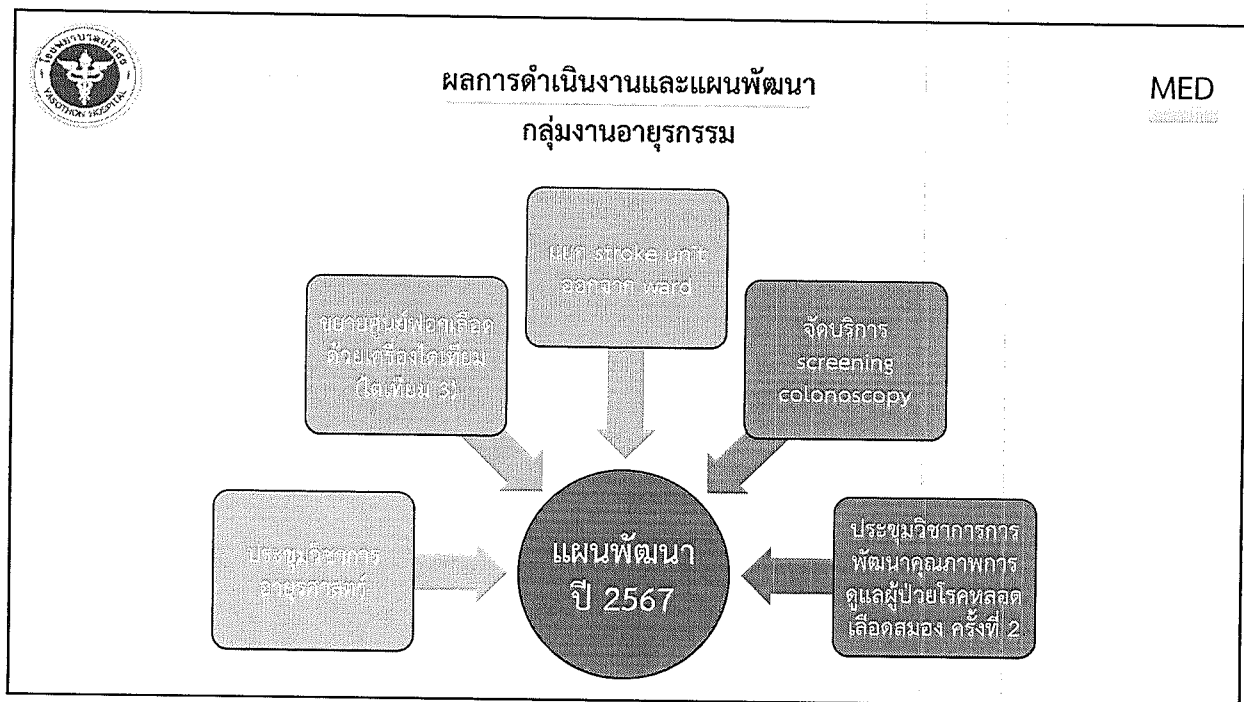
ผลการดำเนินงานและแผนพัฒนา

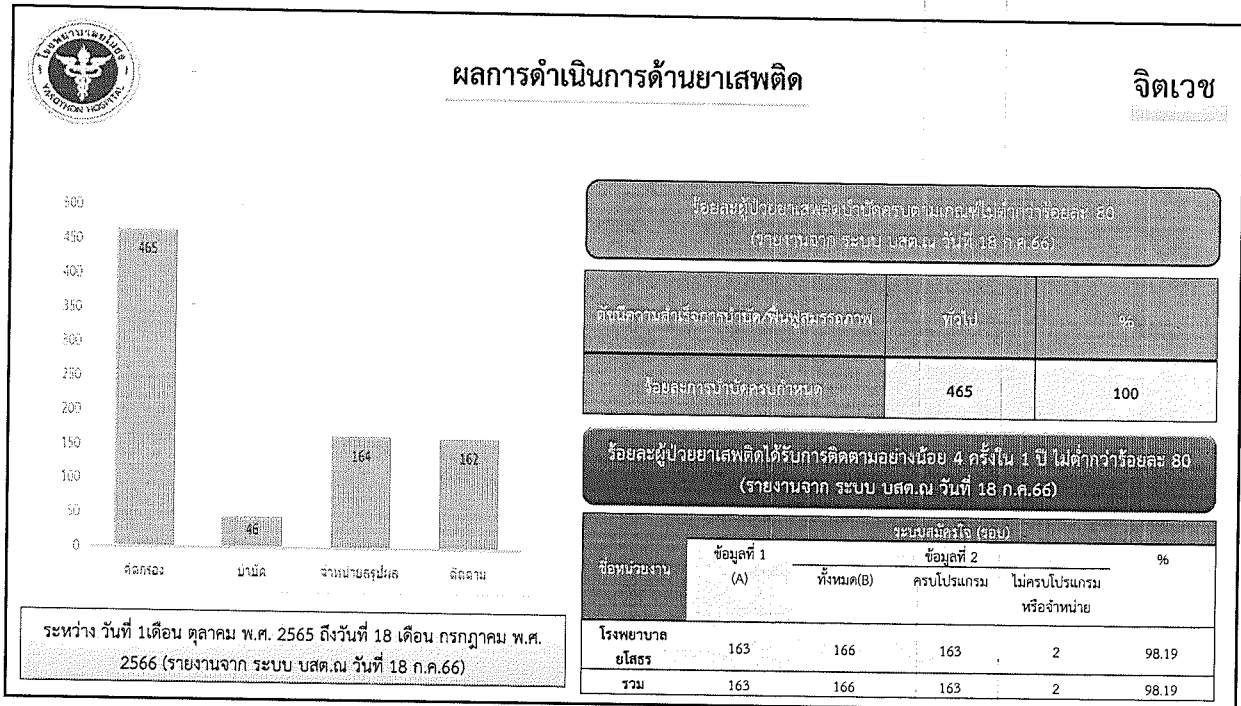
EYE

กลุ่มจักษุวิทยา

แผนพัฒนาปี 2567

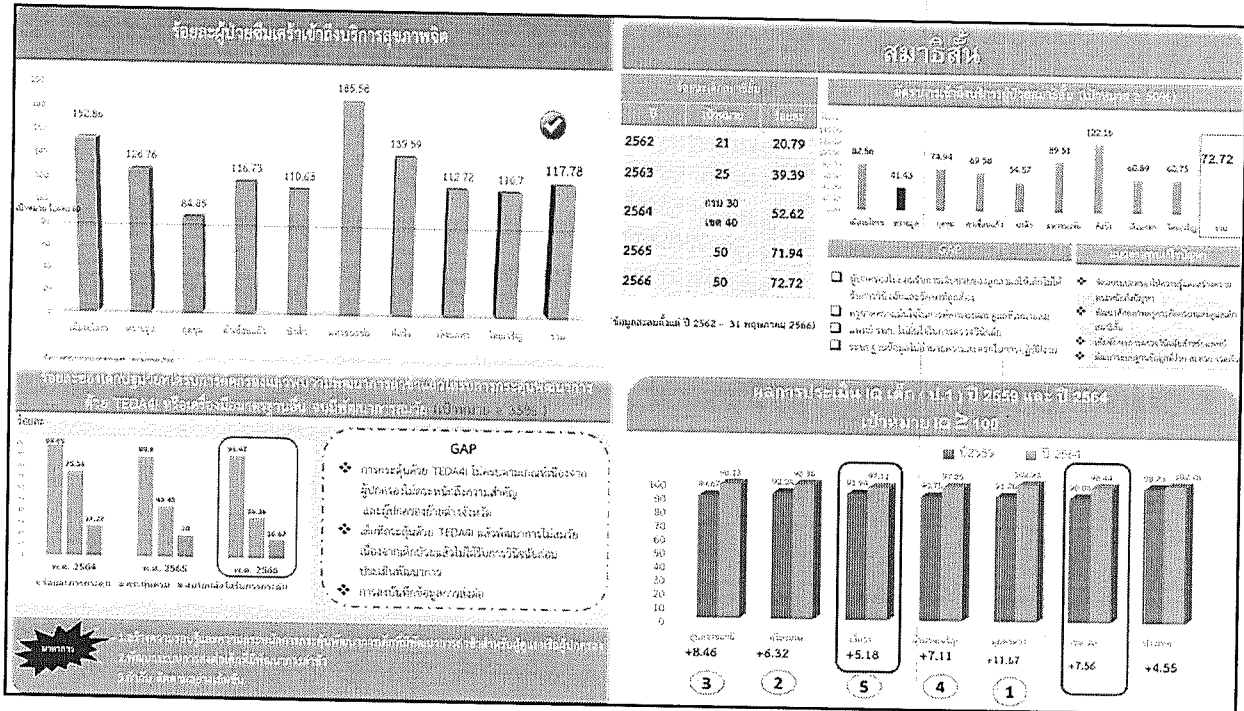
- เพิ่มจำนวนจักษุแพทย์ 3 คน (ในท่อ)
- ให้มีจักษุแพทย์ต่อยอด (Retina) เพิ่ม 1 คน
- มุ่งเน้นงาน Service plan
- ลดความชุกภาวะตาบอดให้ต่ำกว่า 0.50%
- เพิ่มคุณภาพการเข้าถึงบริการและชะลอระยะเวลาในการรอคอยใน 4 โรคหลัก ได้แก่
 - ต้อกระจก
 - การคัดกรองสายตาในเด็กนักเรียน
 - โรคทางจอประสาทตา AMD, DR. และ ตาต้อ
 - การปลูกถ่ายกระจกตา





จำนวนผู้ป่วยโรคจิตเภทเข้าถึงบริการ ปี 2566 **จิตเวช**

อำเภอ	จำนวนผู้ป่วยสะสมทั้งหมด	รับการรักษาต่อเนื่องภายใน 6 เดือน	ร้อยละ
เมืองยโสธร	806	684	84.86
ทรายมูล	167	124	74.25
กุดชุม	379	323	85.22
คำเขื่อนแก้ว	288	243	84.38
ป่าดิว	177	139	78.53
มหาชนะชัย	217	191	88.02
ค้อวัง	110	98	89.09
เลิงนกทา	435	356	81.84
ไทยเจริญ	160	126	78.75
รวม	2,739	2,284	83.39



หอผู้ป่วยสุขใจ

หลักการและเหตุผล

- ระยะทางโรงพยาบาลโสธร ถึง โรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์ 97.5กม. ขับขี่ขณะจราจรปกติใช้เวลา 1 ชั่วโมง 18 นาที
- ผู้ป่วยต้องอยู่ร่วมกับผู้ป่วยทั่วไป
 - ผู้ป่วยก้าวร้าว เสี่ยงอันตราย
 - ผู้ป่วยหลบหนี
 - รบกวนผู้ป่วยท่านอื่น

เปิดให้บริการเมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม พ.ศ.2565



รางวัลจากผลการดำเนินงาน

จิตเวช




#รางวัลวิชาการระดับเขต
ชนะเลิศ ปี 2566
#SERVICE PLAN สาขาสุขภาพจิต
และสารเสพติด เขตราชการที่10
#การพัฒนากระบวนการดูแลผู้ป่วยจิต
เวชและยาเสพติดที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อ
ความรุนแรงแบบไร้รอยต่อเขตบริการ จังหวัด
ยโสธร



ผลการดำเนินงานที่ดีหรือมี
นวัตกรรมที่เป็นแบบอย่าง
ได้รับเสนอผลงานวิชาการ
โดยวาจา
(ORAL PRESENTATION)
#ในงาน INTERNATIONAL
DRUG FORUMประจำปี
งบประมาณ พ.ศ.2566



รางวัลการประกวดสถานพยาบาล
ยาเสพติดดีเด่น ประจำปี 2566
THE 1ST INTERNATIONAL DRUG FORUM 2023
วันที่ 7 - 9 สิงหาคม 2566 .
ณ อาคารอิมแพคฟอรั่ม เมืองทอง



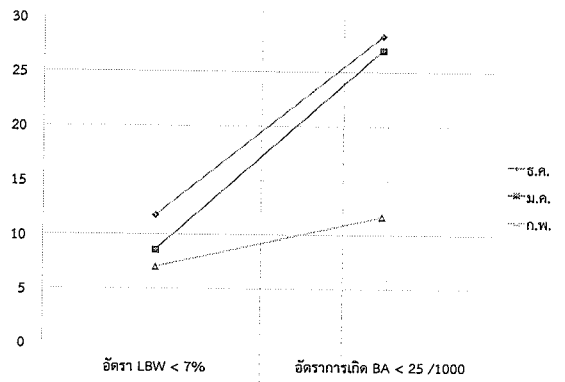
ผลการดำเนินงาน ปี 2566

กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม

OB-GYNE


พัฒนางาน ANC	พัฒนา OPD นรีเวช คุณภาพ
เปิด MFM Clinic ใน อนาคต	จัดทำแนวทางในภคฯให้ คำปรึกษาการป้องกัน การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น
ลด Refer เลด ZODS ใน DUB ในทันตียกกัน	พัฒนาและเพิ่มการใช้ ห้องพิเศษ

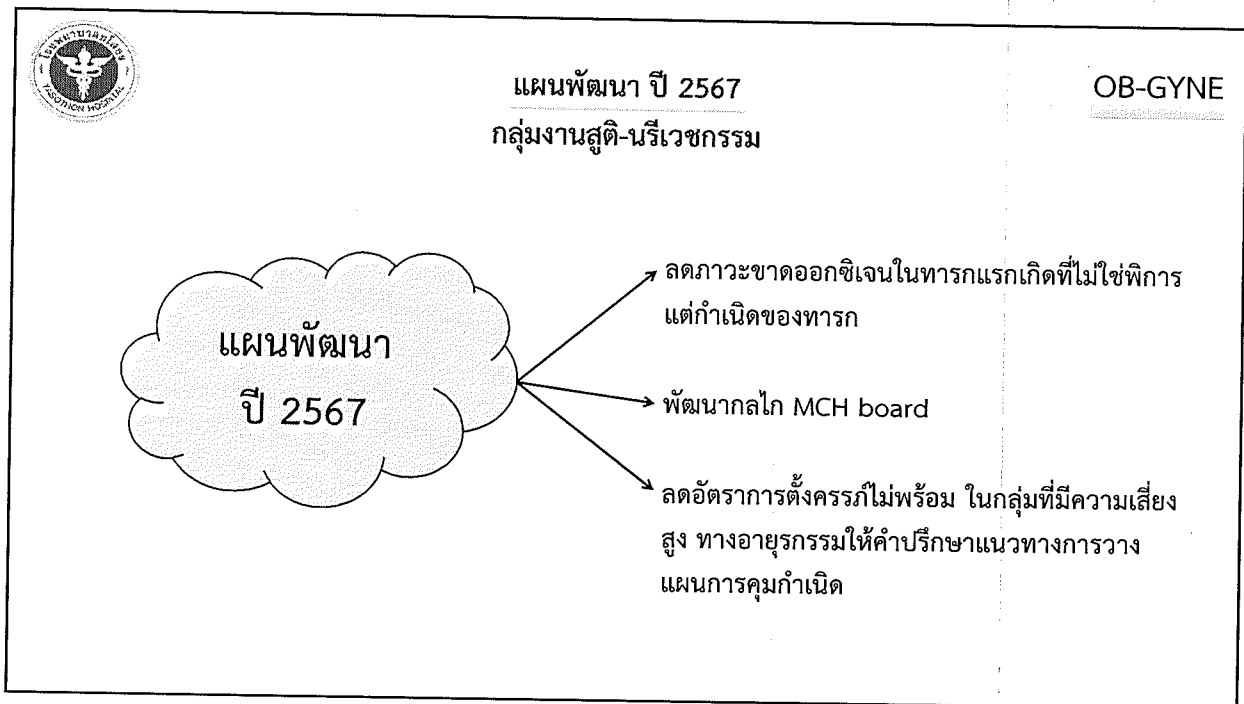
อัตราการคลอดก่อนกำหนด การเกิด LBW, BA ลดลง





ปี	อัตราร้อย (%)
๒๕๖๓	~12
๒๕๖๔	~8
๒๕๖๕	~11
๒๕๖๖	~28


อัตรา LBW < 7% อัตราการเกิด BA < 25 /1000

		แผนพัฒนา ปี 2567 กลุ่มงานสูติ-นรีเวชกรรม		OB-GYNE
1. ลดแออัด ลดรอคอย				
ปัญหาแออัด OPD/IPD	แนวทางการแก้ปัญหา	โอกาสพัฒนา	ผลลัพธ์	
OPD ผู้ป่วยมารับบริการที่แผนกสูติ มีความแออัดจากปัญหา 1. ที่นั่งไม่พอ คับแคบ เพราะต้องมีทั้งผู้ป่วย นรีเวช/ฝากครรภ์ อยู่ด้วยกัน 2. มีการทำหัตถการที่ OPD ใช้เวลานาน 3. เครื่องอัลตราซาวด์มีไม่เพียงพอ เครื่อง EFM ไม่เพียงพอ 4. แพทย์มาไข้ หรือต้องไปผ่าตัดฉุกเฉิน	- แยกจุดตรวจนรีเวช/ฝากครรภ์เป็นคนละจุด หรือเพิ่มที่นั่งเพิ่ม - จัดคลินิกพิเศษเฉพาะโรคสูติกรรมหรือซอร์ซิงจากผู้ป่วย พัฒนาระบบ telemedicine เพื่อลดรอคอย ลดแออัดในคลินิกต่อไป - เพิ่ม Patho /Ae pap smear / ตรวจเลือด menopause ในมาใหม่ - จัดผลเลือดบางชนิดที่แพทย์ระบุ ชื่อเครื่องมือเพิ่ม	เพิ่มจำนวนสูติแพทย์ - ชื่อเครื่องมือเพิ่ม - ระยะเวลารอคอยไม่เกิน 1 ชม	- ระยะเวลาการรอคอยภายใน ชม > 70% - แผนกสูติ OPD รอคอย < 30 > 80% - รพช. ส่งคนไข้มาคลินิกเฉพาะโรคได้ตรงวัน > 80%	
IPD 1. เคสผ่าคลอดจำนวนมาก แพทย์ต้องค่อคิวกัน ทำให้ผ่าในเวลากลางคืน จำนวนเคสที่ผ่าตัดนอกเวลาเยอะขึ้น 2. ผู้ป่วยหลังคลอดที่ต้องการเข้าห้องพิเศษ แต่ห้องพิเศษไม่รับ เพราะยังต้องให้น้ำเกลือ สายสวน ทำให้เกิดการแออัดที่เตียงหลังคลอด	- ห้องผ่าตัดสามารถจำนวนห้องผ่าตัดได้เพิ่มขึ้น แทรกเคสใน ห้องที่ว่าง - เพิ่มศักยภาพห้องพิเศษให้สามารถรับดูแลผู้ป่วยหลังผ่าตัด 12 ชม. ได้		- อัตราการตัด Elective นานเวลา < 20% - ผู้ป่วยหลังผ่าคลอด 12 ชม. สามารถเข้าห้องพิเศษได้ > 80%	
จำนวนผู้ที่มีปัญหาเจ็บครรภ์คลอดก่อนกำหนด เข้ารับการรักษาเป็นจำนวนมาก	- พัฒนาระบบคัดกรองรกก่อนคลอด โหมงป้องกันทารกคลอดก่อนกำหนด และวัดความยาวปากมดลูก		- รพช. สามารถวัดความยาวปากมดลูกได้ 100% - พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรคต่อรกได้	



		ผลการดำเนินงาน ปี 2566 กลุ่มงานออร์โธปิดิกส์							ORTHO	
การจัดการบริการรักษาผู้ป่วยที่กระดูกหักไม่ซับซ้อน										
1	ผู้ป่วยที่กระดูกหักไม่ซับซ้อนได้รับการรักษาที่ถูกต้องเหมาะสมโดยไม่ต้องส่งต่อ open long fracture	> 70%	ทำได้	80	91.95	120	93.02	76	97.44	#DIV/0!
			ทั้งหมด	87		129		78		
ผู้ป่วยที่มี open long fracture ได้รับการล้างทำความสะอาดแผลภายใน 8 ชม. หลัง admit ผู้ป่วย fracture around the hip ที่มีอายุ 60 ปีขึ้นไป ได้รับการผ่าตัดภายใน 72 ชม.										
2	จัดการบริการ fast track ภายใน 72 ชม. (ในรายที่ยื่นยอมผ่าตัด)	> 50%	ทำได้	19	70.37	22	75.86	11	45.83	#DIV/0!
			ทั้งหมด	27		29		24		
3 รายที่ไม่สามารถผ่านใน 48 ชม. ได้เพราะอุปสรรคเรื่องโรคประจำตัว										
3	จัดการบริการ fast track ภายใน 48 ชม. (ในรายที่ยื่นยอมผ่าตัด)	> 60%	ทำได้	20	100.00	20	86.96	20	100.00	#DIV/0!
			ทั้งหมด	20		23		20		
4	จัดการบริการ fast track ภายใน 36 ชม. (ในรายที่ยื่นยอมผ่าตัด)		ทำได้	20	100.00	17	73.91	19	95.00	#DIV/0!
			ทั้งหมด	20		23		20		
5	จัดการบริการ fast track ภายใน 24 ชม. (ในรายที่ยื่นยอมผ่าตัด)		ทำได้	19	95.00	16	69.57	13	65.00	#DIV/0!
			ทั้งหมด	20		23		20		
6	จัดการบริการ fast track ภายใน 24 ชม. (ในรายที่ยื่นยอมผ่าตัด)		ทำได้	15	75.00	15	65.22	12	60.00	#DIV/0!
			ทั้งหมด	20		23		20		

		แผนพัฒนา ปี 2567 กลุ่มงานออร์โธปิดิกส์		ORTHO
<div style="border: 2px solid black; padding: 10px; width: fit-content; margin: auto;"> <ol style="list-style-type: none"> 1. Unilateral Biportal endoscopic spine surgery ซึ่งสามารถเพิ่มค่า cmi ได้ 2. พัฒนาระบบการรักษาโรคกระดูกพรุน 3. Fall prevention ร่วมกับ เวชกรรมสังคม <p>**Unilateral Biportal Endoscopic (UBE) ดำเนินการไปแล้ว 8 ราย</p> </div>				



ผลการดำเนินงานและแผนพัฒนา ปี 2567
กลุ่มงานโสต ศอ นาสิกวิทยา


ENT

ผลการดำเนินงานและแผนพัฒนา ปี 2567

- ออกตรวจคัดกรองมะเร็งในช่องปากออกหน่วยร่วมกับทันตกรรม
- newborn hearing screening ทุกเคส

แผนพัฒนา ปี 2567

- ส่งพญ. สิริกร เลิศเสรี ไปเรียนต่อด้านการผ่าตัดมะเร็ง Head and Neck ในปี 2567 เพื่อลดการส่งต่อมากขึ้น
- เพิ่มการทำ minimal invasive surgery เช่น การผ่าตัดโดยการส่องกล้อง กำลังขอซื้อเครื่องมือ microdebrider เพิ่มเนื่องจากอันเก่าชำรุดแล้ว



ผลการดำเนินงาน
แผนกกุมารเวชกรรม

PED

OPD กุมารเวชกรรม

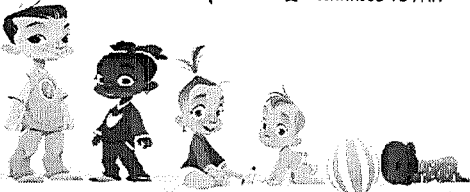
- ☀ ผู้ป่วยอายุน้อยกว่า 15 ปี (18 ปีสำหรับผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมีย)
- ☀ ที่เจ็บป่วยรับการรักษาที่ โรงพยาบาล ได้รับการตรวจประเมิน วินิจฉัย รักษา โดย กุมารแพทย์ทุกราย
- ☀ OPD paperless ส่งยาผู้ป่วยนอก 100%
- ☀ พัฒนางาน Telemedicine ผู้ป่วยนอก
- จัดรูปแบบคลินิกเฉพาะโรค
 - ☀ โรคหอบหืด
 - ☀ ทารกแรกเกิดมีความเสี่ยงสูง
 - ☀ โรคจิตเวชเด็กและวัยรุ่น
 - ☀ โรคติดเชื้อ TB /HIV


Sick Newborn

- ☀ ทารกแรกเกิด ได้รับการตรวจคัดกรอง 100%
 - ⇒ การได้ยิน 97-100 % ⇒ โรคหัวใจชนิดเขียว ⇒ Hct / MB
 - ⇒ ภาวะพร่องโทรยดอร์โมนแต่กำเนิด (CHT)
 - ⇒ กลุ่มโรคพันธุกรรมเมตาบอลิก(IEM) เริ่ม 24 ส.ค.66
- ☀ เพิ่มศักยภาพให้ ห้องพิเศษ สามารถดูแลผู้ป่วยทารกแรกเกิดที่มีภาวะตัวเหลืองที่ไม่รุนแรงได้ เพื่อลดความแออัดของหอผู้ป่วย Sick newborn
- ☀ ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ปรับเกณฑ์การรับผู้ป่วยเข้าดูแลที่หอผู้ป่วย Sick newborn เนื่องจากมีกุมารแพทย์ดูแลที่ผู้ป่วยหลังคลอดและหอผู้ป่วยพิเศษ

ICU

- ☀ เพิ่มเตียง PICU แยกจาก NICU
- ☀ Palliative care ในเด็กเจ็บป่วยโรคเรื้อรัง

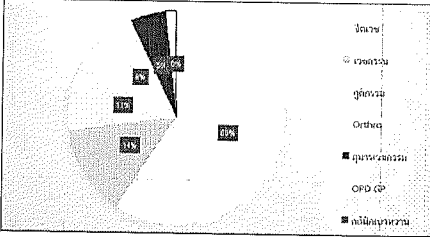





ผลการดำเนินงาน

แผนกกุมารเวชกรรม

★ Telemed 66 ★

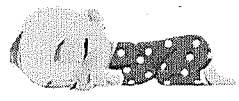
PED

กุมารเวชกรรม

- ♥ เพิ่มศักยภาพในการดูแลผู้ป่วย on Non invasive ventilator
- ♥ จัดกิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้สำหรับเด็กป่วยในโรงพยาบาล
- ♥ One day Blood transfusion ในผู้ป่วยโรคธาลัสซีเมีย


งานส่งเสริม

- กิจกรรมรณรงค์ kick off ฉีดวัคซีนตามเกณฑ์ในเด็กเล็ก จ.ยโสธร
- คัดกรองพัฒนาการเด็กร่วมกับโรงเรียนในจังหวัดยโสธร
- ส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ส่งเสริมการเรียนรู้สำหรับเด็กป่วยในโรงพยาบาล



วิชาการ

- ⇒ จัดอบรม การช่วยกู้ชีพ PALS และ NCPD /Topic วิชาการประจำเดือน / MM conference กับ รพช.
- ⇒ กุมารแพทย์ตรวจรักษาและดูแลควบคุมการทำหัตถการร่วมกับแพทย์ใช้ทุน
- ⇒ ประชุมวิชาการ



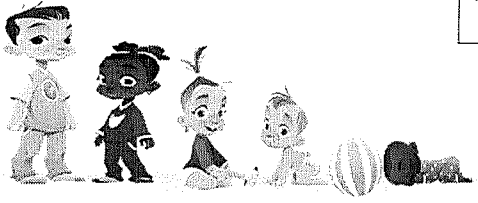
แผนดำเนินงาน ปี 2567

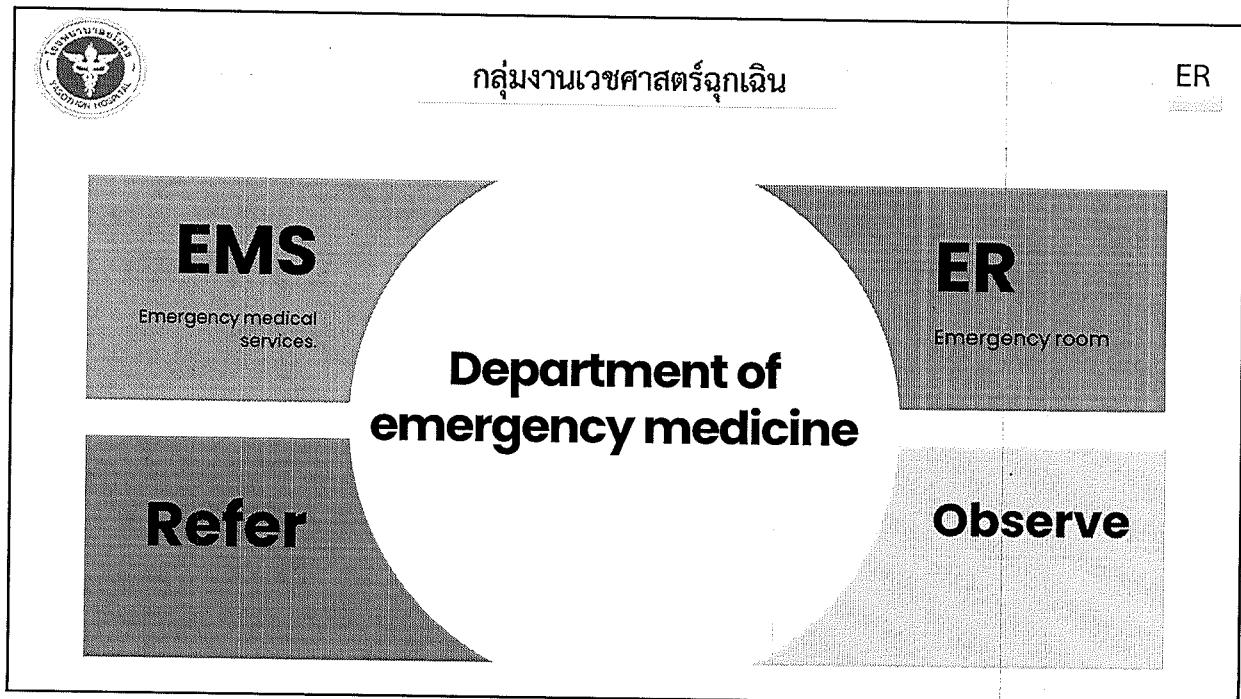
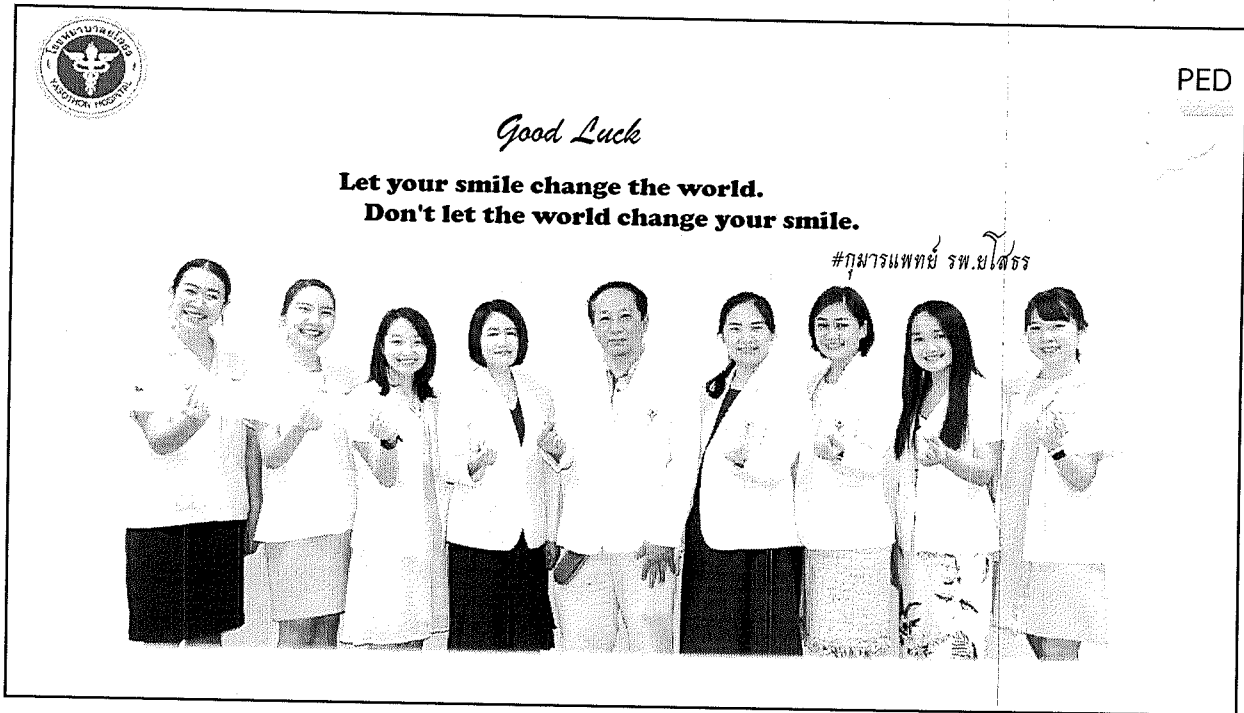
แผนกกุมารเวชกรรม


PED

- ❖ จัดอบรม NCPD
- ❖ จัดอบรม PALS
- ❖ กุมารสัณจร รพช.

เพิ่มรายรับ	ลดรายจ่าย
เพิ่มเตียง PICU	ลดการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติเฉพาะ รายการที่จำเป็น RLU
ห้องพิเศษเฉพาะผู้ป่วยเด็ก	ส่งจ่ายยาที่เหมาะสม โดยเฉพาะ ยา ที่มีราคาแพง

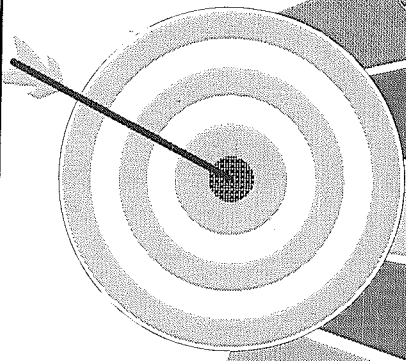






Emergency medical services

Department of emergency medicine




EMS
ให้บริการผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินนอกโรงพยาบาล

Command control center
ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ 1669


Emergency medical technician training
แหล่งฝึกอบรมพนักงานฉุกเฉินการแพทย์

Emergency medical training
แหล่งฝึกประสบการณ์บุคลากรการแพทย์ฉุกเฉิน

First aid unit
สนับสนุนหน่วยปฐมพยาบาล



ข้อมูลบริการ & ผลการดำเนินงาน



บาดเจ็บ
ป่วยฉุกเฉิน
โทร.
1669

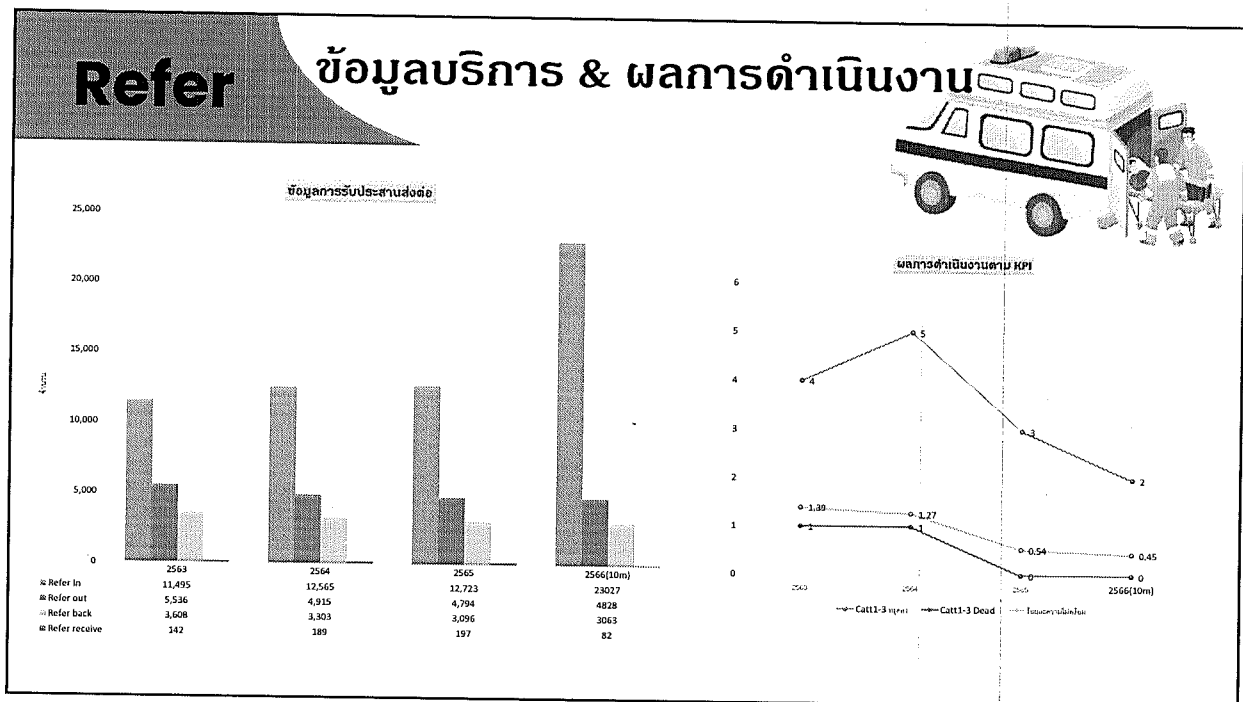
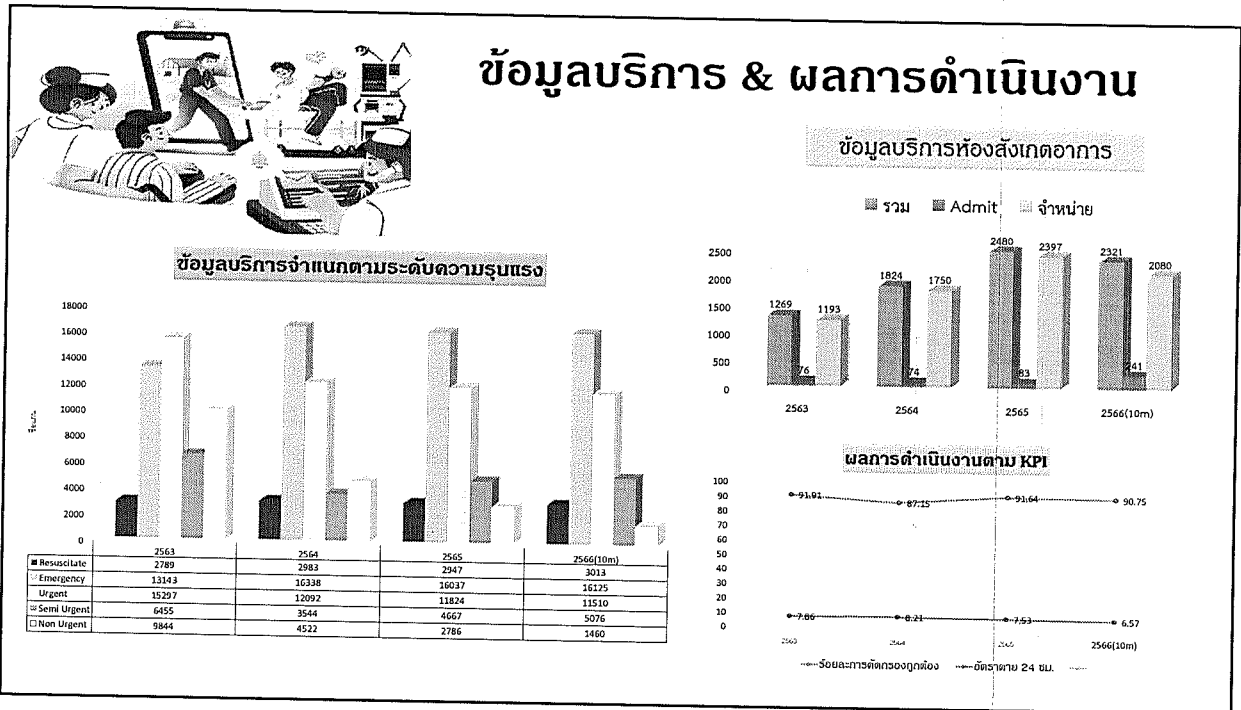
ER

ข้อมูลบริการ EMS

ปี	บริการ EMS
2563	25,399
2564	26,344
2565	27,709
2566(10m)	24,105

ผลการดำเนินงานตาม KPI

ปี	ปริมาณบริการ EMS	ความพึงพอใจต่อหน่วยบริการฉุกเฉิน
2563	33.98	97.36
2564	34.56	95.56
2565	35	96.28
2566(10m)	29.08	92.11

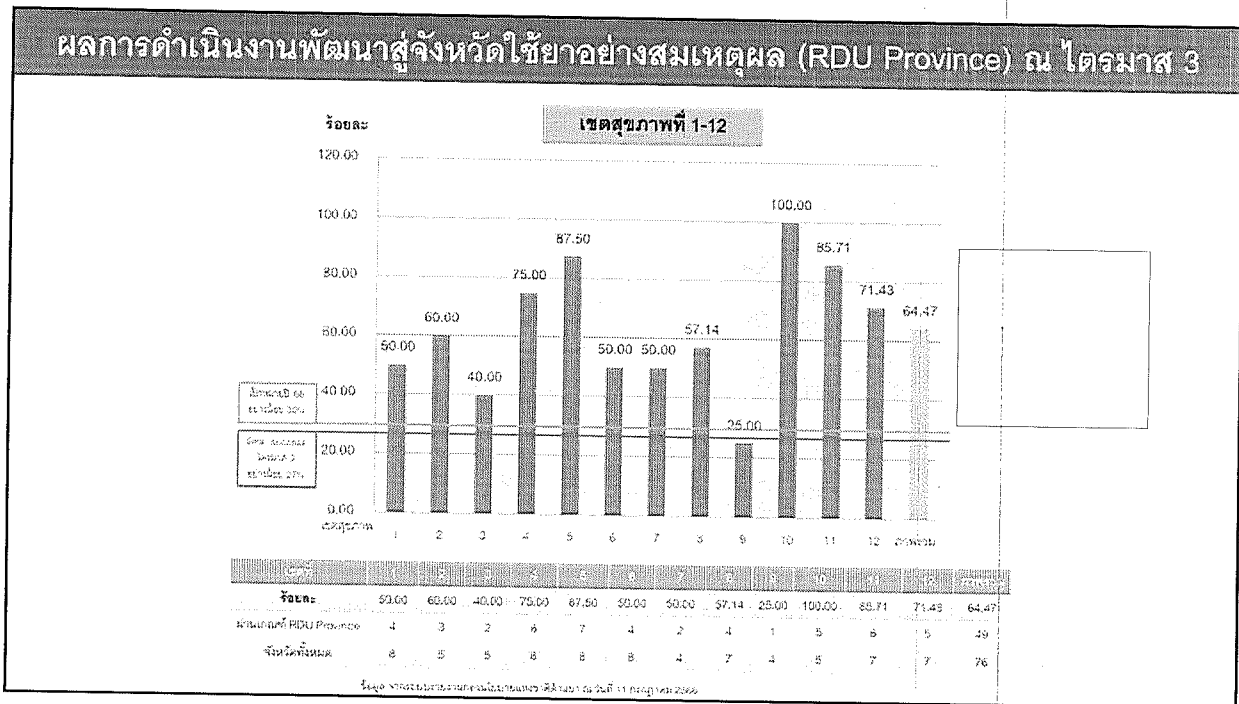
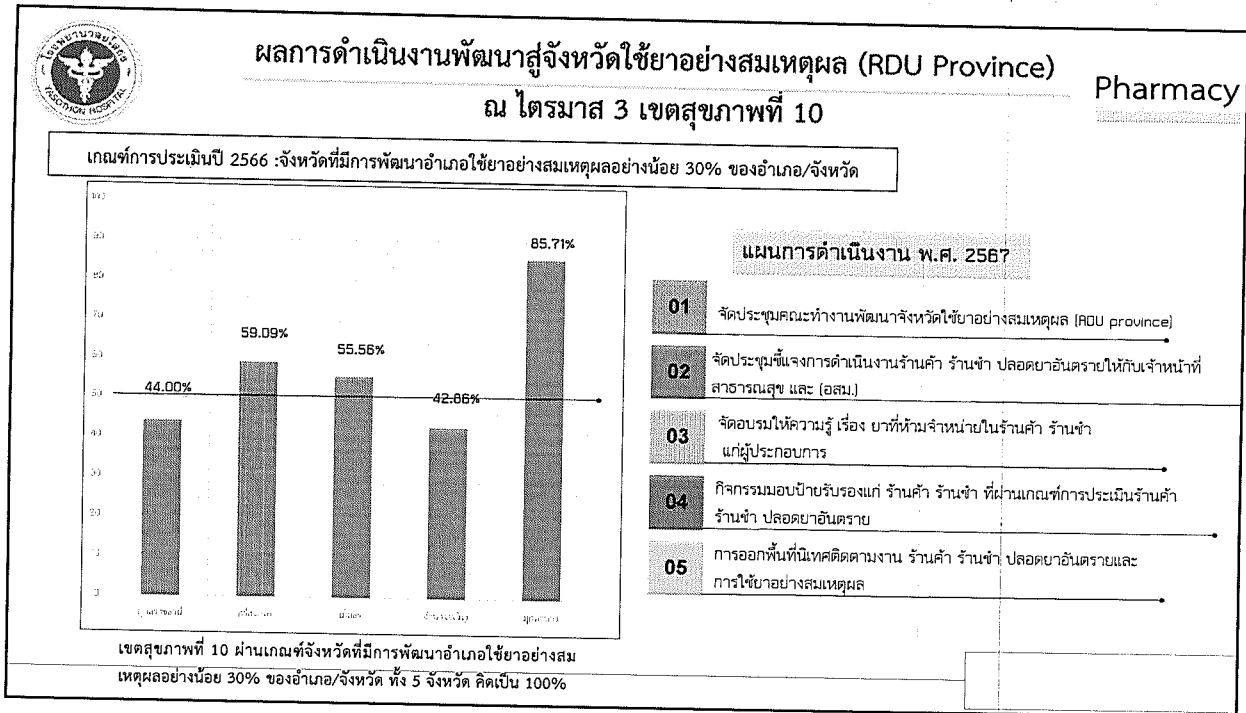





หน้าที่รับผิดชอบอื่นๆ

- วิทยากรอบรมในโรงพยาบาล
- อาจารย์ที่เลี้ยงนักศึกษาฝึกงาน
- วิทยากรอบรมให้แก่ภาคีเครือข่ายในจังหวัดยโสธร
- วิทยากรอบรมในเครือข่ายสุขภาพที่ 10
- ร่วมดูแลกิจกรรมสำคัญของจังหวัด/เขต

ชื่อโครงการ/กิจกรรม	วัตถุประสงค์	ผู้รับผิดชอบ	ปีงบประมาณ	พื้นที่/หน่วยงาน	ผลกระทบ/ผลผลิต
โครงการส่งเสริมสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพจิตในชุมชน	เพื่อให้ผู้ชมขั้นพื้นฐานมีการพัฒนาสมรรถนะในการดูแลผู้ป่วยเบื้องต้น	ผู้ชีพระดับ EMR ทุกหน่วยในเขตอำเภอเมือง	ต.ค.-ธ.ค. 66	ผู้รับผิดชอบของงาน EMS	- จำนวนผู้ชมที่เข้าอบรม - ผลการประเมินหลังอบรม
โครงการอบรมเชิงปฏิบัติการ	เพื่อพัฒนาศักยภาพของหน่วยกู้ชีพที่ขึ้นทะเบียนให้ถูกต้องครบถ้วนตามมาตรฐาน	หน่วยกู้ชีพทุกหน่วยในจังหวัดยโสธร	ต.ค. 66-มี.ค. 67	ผู้รับผิดชอบของงาน EMS	- จำนวนผู้ชมที่ได้รับการประเมิน - ผลการประเมินหน่วยกู้ชีพ
พัฒนาระบบบริการปฐมภูมิของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	- เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการดูแลจากแพทย์เฉพาะทางที่มีความชำนาญ ตลอด 24 ชม. - เพื่อสร้างความมั่นใจให้แก่บุคลากรในทีม	แพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน	ต.ค. 66-ก.ย. 67	หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ฉุกเฉิน	ประเมินจากตัวชี้วัดหลัก และอุปสรรคการดำเนินงานที่เพิ่มขึ้น
โครงการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	เพื่อให้ผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะรุนแรง ได้รับการดูแลอย่างถูกต้อง รวดเร็ว	ผู้ป่วยบาดเจ็บศีรษะรุนแรง	ต.ค. 66-ก.ย. 67	บุคลากรในกลุ่มงานทั้งหมด	ประเมินจากตัวชี้วัดของโครงการ
พัฒนาระบบบริการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	เพื่อให้ผู้ป่วยสังเกตอาการได้รับการดูแลที่มีประสิทธิภาพลดอุบัติเหตุผู้ป่วยหนักสืบ	ผู้ป่วยสังเกตอาการทุกราย	ต.ค. 66-ก.ย. 67	พยาบาลหัวหน้าห้องสังเกตอาการ	ประเมินผลตามตัวชี้วัดของโครงการ
พัฒนาระบบบริการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	เพื่อให้ระบบการส่งต่อมีประสิทธิภาพ	เครือข่ายบริการจังหวัดยโสธร	ต.ค. 66-ก.ย. 67	แพทย์และพยาบาลผู้รับผิดชอบงานระบบส่งต่อ	ประเมินผลตามตัวชี้วัดของโครงการ
โครงการพัฒนาระบบบริการผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤต	เพื่อพัฒนาศักยภาพ และส่งเสริมความผูกพันต่อองค์กร	บุคลากรทุกคนในหน่วยงาน	ต.ค. 66-ก.ย. 67	หัวหน้ากลุ่มงาน	จำนวนบุคลากรที่ได้รับการพัฒนา





Service Plan สาขา RDU-AMR

Pharmacy

AMR อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือดไม่เพิ่มขึ้นจากปีที่ผ่านมา (เทียบปีปฏิทิน 2563)


ผล AMR ปีที่ 10			โรงพยาบาล	2563	2564	2565
(ม.ค.-ธ.ค.63)	(ม.ค.-ธ.ค.64)	(ม.ค.-ธ.ค.65)		(ม.ค.-ธ.ค.63)	(ม.ค.-ธ.ค.64)	(ม.ค.-ธ.ค.65)
40.65 % (2,286 / 5,624)	38.10% (2,308 / 6,058)	39.44% (2,286 / 5,624)	สรรพสิทธิ์ประสงค์ (A)	54.82% (825/1,505)	54.5% (945/1,734)	56.9% (1,010/1,775)
			ศรีสะเกษ (A)	40.73% (325/798)	37.1% (316/838)	38.82 (335/863)
			ยโสธร (S)	32.68% (134/410)	31.09 (143/460)	28.79 (169/587)
			อำนาจเจริญ (S)	28.57% (102/357)	34.08% (121/355)	33.33 (146/438)
			มุกดาหาร (S)	23.48% (85/362)	31.53% (105/333)	29.78 (81/272)
			50 พรรษา (S)	47.35% (446/942)	37.39% (261/698)	47.15 (339/685)
			วารินชำราบ (M1)	25.38% (101/398)	23.94% (147/614)	21.95 (171/779)
			อุทราราชสุดคม (M1)	43.65% (117/268)	43.75% (126/288)	48.18 (172/357)
			กันทรลักษ์ (M1)	25.86% (151/584)	19.51% (144/738)	24.10 (215/892)

ข้อมูล กบร. 11 ก.ค. 2566

ผล AMR ปีที่ 10		
2563	2564	2565
39.01 % (22,795 / 58,443)	39.64% (23,954 / 60,432)	39.72% (25,876 / 65,154)

แผนพัฒนา พ.ศ.2567

1. พัฒนาบุคลากร แพทย์เฉพาะทางด้านโรคติดเชื้อทุกจังหวัด
2. มีการพัฒนาพยาบาล ICN 1:150 เดียง / ICWN 1:1 ward
3. เกสซอร์ เกสซอร์คลินิกตาม service plan 1คน: 1 สาขา (รพ.ทุกระดับ)
4. พัฒนาคณะเทคนิคการแพทย์ห้องจุลชีววิทยา(รพ. A,S,M1)
5. Repeat ความรู้ 4 วิชาชีพ 130 คน x 4 วิชาชีพ



ผลการดำเนินงาน

กลุ่มงานเภสัชกรรม

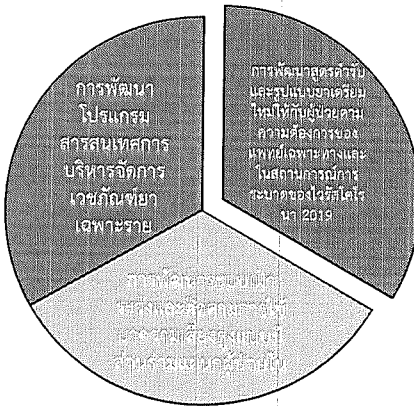
Pharmacy


พัฒนาระบบติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ผลิตภัณฑ์
สุขภาพ (ADR) เพื่อป้องกันการแพ้ยาซ้ำ

ปี	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565
จำนวนอุบัติการณ์การเกิดแพ้ยาซ้ำ	0	0	2
จำนวนอุบัติการณ์การเกิดแพ้ยาซ้ำที่ สามารถป้องกันได้	100 %	224 (100%)	257 (99.22%)
			147 (100%)

ลดแออัด ลดรอยต่อ ส่งยาถึงบ้านผ่านไปรษณีย์ ผู้ป่วยนอก

เครื่องจักร	เป้าหมาย	ระดับที่ไปถึงได้				
		ปี 2562	ปี 2563	ปี 2564	ปี 2565	ปี 2566 (พ.ศ. 65- ก.ค. 66)
	≤ 20 นาที	42	39	36	42	42
	0.2 ครั้ง/1,000 ใบสั่งยา	0.45	0.30	0.47	0.26	0.49
	≥ 80%	75.85	75.32	72.53	74.07	75.13





ผลการดำเนินงานและแผนพัฒนา

กลุ่มงานเภสัชกรรม

Pharmacy

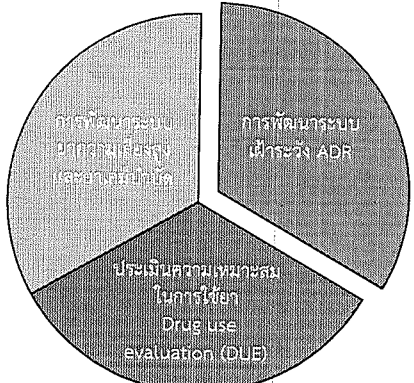
การประเมินความเหมาะสมในการใช้ยา

Drug use evaluation (DUE)

ประมวลผลและสรุปผลการดำเนินงาน 1 ธ.ค. 65- 30 มิ.ย. 66


ประเภทการประเมิน	เป้าหมาย	ผลสัมฤทธิ์ (%)
1.ข้อบ่งใช้ (Justification of use)	≥80 %	85.83
2.ความเหมาะสมด้านขนาดการใช้ยา (Dosage)	≥80 %	90.45
3.การปฏิบัติตามแนวทาง DUE (Process Indicator)	≥80 %	93

แผนพัฒนาวิชาการปี 2567



แผนพัฒนาต่อ

- จากการดำเนินงานพบว่าปฏิบัติตามแนวทาง DUE มีความคลาดเคลื่อนจากที่กำหนดไว้ แผนพัฒนาต่อ คือ จัดทำ standing order เพื่อให้ได้รับยาที่ชัดเจน และกำหนดแนวทางการสั่งใช้ยาต่อเนื่องใหม่ กรณีที่แพทย์ DUE team ไม่ได้เซ็นรับรองเพื่อให้เกิดการใช้ยาที่เหมาะสมและไม่กระทบกับการทำงานประจำของเภสัชกรรมก็เกิดปัญหาคือ
- จากการดำเนินการทำให้ได้แนวทางการติดตามประเมินความเหมาะสมในการใช้ยาที่เป็นรูปธรรม แผนพัฒนาต่อเนื่องด้วยการเพิ่มรายการยาที่ควรประเมินความเหมาะสมในการใช้ยา เช่น รายการยาบัญชี 3 ที่มีราคาแพง โดยให้แพทย์แต่ละแผนกพิจารณา เลือกรายการยาที่สมควรประเมินความเหมาะสมในการใช้ ทั้งด้านข้อบ่งใช้เชิงคุณภาพ และการควบคุมกำกับปริมาณการใช้



ผลการดำเนินงาน ปี 2566

กลุ่มงานทันตกรรม

Dental

ตัวบ่งชี้การดำเนินงาน

ตัวบ่งชี้การดำเนินงาน	จำนวน
จำนวนครั้งรับบริการ (visit)	23,309 ครั้ง
งานส่งเสริมป้องกัน	4,468 ครั้ง
งานทันตกรรมพื้นฐาน	
- อุดฟัน	6,420 ซี่
- ซูดหินน้ำลาย	2,996 งาน
- ถอนฟัน	6,121 ซี่
งานทันตกรรมเฉพาะทาง	
- งานรักษาคลองรากฟัน	755 ซี่
- งานศัลยกรรมปริทันต์	10,138 ราย
- งานทันตกรรมสำหรับเด็ก	197 ซี่
- งานทันตกรรมประดิษฐ์	602 ชิ้น
- งานศัลยกรรมช่องปาก	1,027 งาน
- งานศัลยกรรมท่อน้ำคุด	542 ราย
- งานทันตกรรมจัดฟัน	37 งาน
- งานทันตกรรมหัตถการ	292/339 ซี่
- งานทันตกรรมศัลยกรรม	101 งาน
- งานเวชศาสตร์ช่องปาก	1,335 งาน
- งานทันตกรรมรากเทียม	649 ซี่

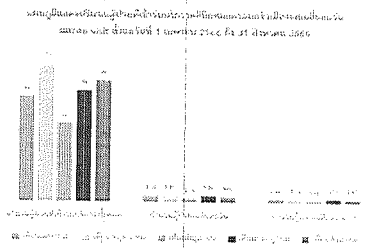
- อัตราค่าเข้าถึงบริการทันตกรรม ปีงบประมาณ 2566 (ก.ย. 66 ร้อยละ 17.43)
- เข้าร่วมอบรมเชิงปฏิบัติการ CPA และอบรมอัปเดตความรู้ที่โรงพยาบาลกำหนด
- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ออกหน่วยให้บริการที่เรือนจำจังหวัดไฮสตร ทั้งหมด 9 ครั้ง (นับถึง ส.ค.66)

จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับบริการทั้งหมด 602 ราย แบ่งตามหัตถการ ดังนี้

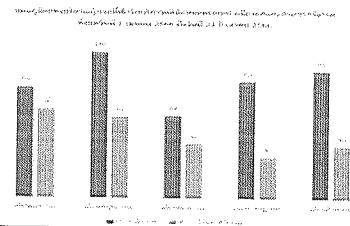
หัตถการ	ราย	รวม
ถอนฟัน	317	391 ซี่
อุดฟัน	133	160 ซี่
ซูดหินน้ำลาย	131	ราย
อื่นๆ	21	ราย

ด้านวิชาการ

- เป็นสมาชิกศึกษาต่อเมืองงองทัณฑ์ (เพิ่มจำนวนจากทันตกรรม)
- มีปฏิบัติให้กับทันตแพทย์ประจำบ้านจาก MAXILLOFACIAL SURGERY
- มีปฏิบัติให้กับทันตแพทย์ชั้นปีที่ 6 ในหลักสูตรทันตกรรมโรงพยาบาล



แผนปฏิบัติการประจำปี 2567 (ก.ย. 66 ร้อยละ 17.43) และแผนปฏิบัติการประจำปี 2566 (ก.ย. 65 ร้อยละ 17.43)



แผนปฏิบัติการประจำปี 2567 (ก.ย. 66 ร้อยละ 17.43) และแผนปฏิบัติการประจำปี 2566 (ก.ย. 65 ร้อยละ 17.43)



ผลการดำเนินงานและแผนพัฒนา กลุ่มงานทันตกรรม

Dental

แผนพัฒนากลุ่มงานทันตกรรมปี 2567

- จัดตั้งและดำเนินการโรงพยาบาลทันตกรรมตามนโยบายของปลัดกระทรวงสาธารณสุข
- พัฒนางานทันตกรรมในศูนย์สุขภาพชุมชนทั้ง 2 แห่ง ให้เป็น gate keeper 2 มุมเมือง
- รองรับงานปฐมภูมิและทุติยภูมิ
- ลดการแออัดและเพิ่มการเข้าถึงบริการทันตกรรม โดยปรับโครงสร้างบริการและผสมนโยบายโรงพยาบาล
- ทันตกรรม และศูนย์สุขภาพชุมชนทั้ง 2 แห่ง
- จัดบริการ Telemedicine สำหรับผู้ป่วยทันตกรรม
- ปรับคลินิกทันตกรรมนอกเวลา เป็นคลินิก SMC ทันตกรรม เพื่อตอบสนองความต้องการรับบริการของผู้ป่วย
- อำนวยความสะดวกในระบบ และเพิ่มรายรับให้โรงพยาบาล
- ลดระยะเวลารอคอย งานทันตกรรมเฉพาะทาง
- จัดงานประชุมวิชาการเครือข่ายสุขภาพช่องปาก เพื่อเป็นสถาบันสมทบในการศึกษาต่อเนื่องของทันตแพทย์ และตอบสนองงานตามนโยบาย Service Plan ตลอดจนแก้ไขปัญหาการทำงานของเครือข่ายสุขภาพช่องปาก
- เพิ่มรายรับให้โรงพยาบาล โดยค้นหา และขยายบริการสูกลุ่มผู้ป่วยประกันสังคม ที่ยังไม่ได้ใช้สิทธิรักษาทางทันตกรรม




ผลการดำเนินงานและแผนพัฒนา กลุ่มงานรังสีวิทยา

X-RAY

ผลการดำเนินงาน ปี 2566

กิจกรรม	การดำเนินการ	ผลลัพธ์
1) เอกซเรย์คัดกรอง TB ผู้ต้องขังเรือนจำ จังหวัดยโสธร	1) ให้เอกซเรย์คัดกรอง TB ผู้ต้องขัง จำนวน 1,100 ราย (สนับสนุนโครงการของ ชม.เรขกรรมรังสีฯ) 2) แผลเคลือบโดยรังสีแพทย์ 3) นำภาพเข้าระบบ PACS	1) ผู้ต้องขังได้รับการแปลผลฟิล์มโดยรังสีแพทย์ และนำภาพเข้าระบบ PACS 100 %
2) บริการเอกซเรย์ตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าว	1) ให้บริการเอกซเรย์ตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าว สนับสนุนโครงการของงานอาชีพเวชกรรม	จำนวน 22 ราย
3) เอกซเรย์ตรวจสุขภาพประจำปี	1) ให้บริการเอกซเรย์ตรวจสุขภาพของบุคลากรโรงพยาบาลยโสธร และหน่วยงานภายนอก	จำนวน 2955 ราย
4) บริการเอกซเรย์ในผู้ป่วยคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่	1) ให้บริการเอกซเรย์ในผู้ป่วยคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ สนับสนุนโครงการของงานหทัยกรรม โรงพยาบาลยโสธร	จำนวน 295 ราย
4) กิจกรรมการพัฒนาการลงบันทึกคำใช้จ่าย และบันทึกข้อมูลในการให้บริการที่มีค่าใช้จ่ายสูง	1) กิจกรรมการพัฒนาการลงบันทึกคำใช้จ่ายและบันทึกข้อมูลในการให้บริการที่มีค่าใช้จ่ายสูง ได้แก่ การตรวจนมแม่แก่แม่ การตรวจที่เต้านมรังสี และอัลตราซาวด์ 2) ได้รับความร่วมมือจากโรงพยาบาลชุมชนที่ส่งผู้ป่วยมาตรวจ 3) มีแนวทางการแก้ไขปัญหารวมกันผ่าน วนประชุมออนไลน์ และ OPD ชั้น 2	ลงบันทึกข้อมูลได้ครอบคลุม มากกว่าร้อยละ 90
5) การติดตามการบันทึกรายการคำใช้จ่าย MRI	1) ติดตามรายการคำใช้จ่ายที่สูญเสียจากการไม่ลงข้อมูลการตรวจ ของ MRI มูลค่าการสูญเสีย 885,800 บาท 2) ดำเนินการแก้ไขและลงข้อมูลย้อนหลัง โดยแก้ไขร่วมกับระหว่าง งานสิทธิประโยชน์ รังสีวิทยา และ MRI	ติดตามได้ มากกว่าร้อยละ 90




ผลการดำเนินงานและแผนพัฒนา
กลุ่มงานรังสีวิทยา

X-RAY

แผนพัฒนาปี 2567

1. พัฒนาห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยให้ผ่านการรับรองมาตรฐาน MOPH Standard

ประเด็น	แนวทางการพัฒนา	ตัวชี้วัด
1. ข้อกำหนด และเกณฑ์มาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยมีรายละเอียดมากและครอบคลุมหน่วยงานอื่นๆ หลายหน่วยงาน	1. การ QC อุปกรณ์บางรายการต้องขอความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอื่นๆ	- งานมาตรฐานรังสีวินิจฉัยได้รับการรับรองมาตรฐานในปี 2567
2. อัตรากำลังมีจำกัด มีผู้รับผิดชอบหลักเพียง 1 คน ไม่เพียงพอต่อการดำเนินการตามข้อกำหนดของมาตรฐาน	2. พัฒนาบุคลากรกลุ่มงานรังสีวิทยาเพื่อเพิ่มศักยภาพในการดำเนินการตามมาตรฐานงานรังสีวินิจฉัย	
3. การ QC เครื่องมืออุปกรณ์ไม่ครอบคลุม เนื่องจากมีรายการเครื่องมือจำนวนมาก	3. จัดอบรมการ QC เครื่องมืออุปกรณ์ในระบบดิจิทัล	
	4. อบรมให้ความรู้เรื่องการคำนวณปริมาณรังสี	




ผลการดำเนินงานและแผนพัฒนา
กลุ่มงานรังสีวิทยา

X-RAY

แผนพัฒนา ปี 2567

2. การลงข้อมูลค่าใช้จ่ายในการให้บริการตรวจ CT และ MRI ให้ถูกต้อง ลดปัญหาการสูญเสียรายได้จากการให้บริการ

ประเด็น	แนวทางการพัฒนา	ตัวชี้วัด
1. CT Scan และ MRI เป็นบริษัทเอกชน ซึ่งมีปัญหาด้านการเข้าถึงข้อมูลในระบบ Hosxp ของโรงพยาบาล	1. ทบทวนราคาค่าตรวจที่ถูกต้องตามกรมบัญชีกลาง และ Update ให้เป็นปัจจุบัน	- บันทึกข้อมูลค่าใช้จ่าย CT /MRI ถูกต้องครบถ้วน 100%
2. ไม่มีผู้รับผิดชอบกำกับติดตามที่ต่อเนื่อง	2. ทบทวนระบบและขั้นตอนการเบิก-จ่าย หรือระบบการเรียกเก็บเงินที่ถูกต้อง ร่วมกับงานสิทธิบัตรเพื่อความเข้าใจที่ถูกต้อง ตรงกัน (กรณีไหนเบิกได้ หรือ เบิกไม่ได้)	- บันทึกเวชระเบียนและข้อมูลสำคัญในผู้รับบริการ CT /MRI
3. เนื่องจาก CT MRI รายการตรวจและค่าใช้จ่ายที่หลากหลาย ชับซ้อน และไม่มีผู้รับผิดชอบที่ชัดเจนในเรื่องการ Update ข้อมูล	3. ทบทวนระบบการลงข้อมูลใน Hos.xp ร่วมกับงาน IT	
3. บุคลากรบริษัทเอกชนขาดความรู้ความเข้าใจในขั้นตอนการให้บริการและการป้อนข้อมูล	4. มีแนวทางการปฏิบัติที่ชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร	
4. ปัญหาที่พบมักตรวจพบที่ปลายทาง (งานสิทธิประโยชน์) ทำให้ต้องย้อนกลับมาแก้ไข ซึ่งมีความยุ่งยาก ทำให้บางรายแก้ไขไม่ได้ ทำให้สูญเสียรายได้จำนวนมาก		



ผลการดำเนินงานและแผนพัฒนา

กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ฯ

LAB

ผลการดำเนินงานในปี 2566




- มีการรายงานผลในระบบ HosXP ในการตรวจ HB-typing
- การรับรองมาตรฐานระบบ MOPH standard
- เพิ่มศักยภาพห้องปฏิบัติการปฐมนุ้ Cup ยีสเซอร์
- โครงการ RLU ของกระทรวงสาธารณสุข สามารถลดรายจ่ายไป 3.07 ล้านบาท
- เพิ่มรายรับจากการตรวจ NCD ในรพ.สต.
- ผ่านการประเมินคุณภาพโดยองค์กรภายนอก (EQA)
- ประชุมวิงวาทขอความเห็นเกี่ยวกับยา นวัตกรรม และ การรายงานผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ

แผนพัฒนา ปี 2567



- ปรับปรุงระบบคลังรหัสตัวอย่างของกุ่มงานให้มีประสิทธิภาพ
- ขอรับรองมาตรฐานระบบงานจากสภาเทคนิคการแพทย์ สหภาพการุณงานเทคนิคการแพทย์ (LA)
- ปรับปรุงห้องเจาะเลือดเพื่อให้บริการผู้ป่วยดีขึ้น โดยให้ระบบรื้อคิวคิวคิวบาร์ไหลอัตโนมัติ
- เปิดบริการตรวจ HB-typing เอง โดยไม่ต้องส่ง Out-lab
- ควบคุมยอดคลังถึงให้เหมาะสมตามการปฏิบัติงาน ให้มีอัตราหมุนเวียนเท่ากับ 1.5
- ปฏิบัติงานตามโครงการ RLU มาใช้ในการปฏิบัติงาน



ผลการดำเนินงานและแผนพัฒนา

กลุ่มงานพยาธิวิทยาภาค

Pathology

ยอดบริการกลุ่มงานพยาธิวิทยาภาค โรงพยาบาลยโสธร
ประจำปีงบประมาณ 2566(ตุลาคม 2565 - สิงหาคม 2566)

ลำดับ	รายการ	จำนวน	หมายเหตุ
1	Pathology(ชิ้นเนื้อ)		
	ส่งตรวจภายนอก(Out source) ทั้งหมด	4,587	**ต.ค.65 - ก.ค.66)
	ส่งตรวจภายนอก(Out source) แบบเตรียมสไลด์	346	**เริ่ม ส.ค.2566
	รวม(ราย)	4,933	
	2	Cytology(เซลล์วิทยา)	
	Pap Smear(Gyne)	836	
	Pap Smear(Non - Gyne)	186	
	Liquid Base Cytology(LBC)	199	
	HPV DNA test	1,002	**เป็นรายการตกค้างปีงบประมาณ2564
	รวม(ราย)	2,223	
	รวมทั้งหมด(ราย)	9,379	


งบประมาณ 2566

- งบประมาณที่ได้รับจัดสรร จำนวน 338,930 บาท
- งบประมาณที่ใช้ไป 599,760 บาท

ภาพรวม ; ใช้เงิน 260,830 บาท เนื่องจาก.ค่าน้ำยา RT-PCR 468,000 บาท (ปิดกทล่นงบ 2565)
 ค่าจ้างตรวจชิ้นเนื้อ (ล่าสุดถึงเดือนกรกฎาคม2566) จำนวน 4,542 ราย เป็นเงินเรียกเก็บ 3,197,330 บาท 4,542 ราย เป็นยอดเงินเรียกเก็บ 3,197,330 บาท

แผนงานโครงการปีงบประมาณ 2567

- โครงการพัฒนาศักยภาพห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยาภาค 6,625,000 บาท
**อยู่ในระหว่างดำเนินการ
- โครงการปรับปรุงห้องปฏิบัติการพยาธิวิทยาภาค 2,500,000 บาท
**อยู่ในระหว่างดำเนินการ



ผลการดำเนินงานและแผนพัฒนา

กลุ่มงานกายภาพบำบัด

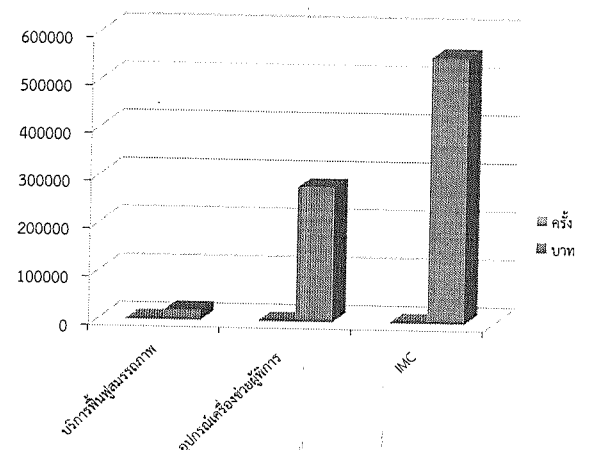
REHAB

ผลการดำเนินงาน ปี 2566


1. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ด้วยวิธีกายภาพบำบัด 1247 ครั้ง
2. บริการอุปกรณ์เครื่องช่วยผู้พิการ 77 ชิ้น 926,600 บาท 278,600 บาท
 - ขาเทียมระดับได้เข้าแกนใน 17 ชิ้น 132,000 บาท
 - ขาเทียมระดับเหนือเข้าแกนใน 6 ชิ้น 140,000 บาท
 - รถเข็นนั่งคนพิการ 1 ชิ้น 6,600 บาท
3. การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง OP 1167 ครั้ง 428,400 บาท
 - ให้บริการนอกหน่วยบริการ/ในชุมชน 716 ครั้ง 124,400 บาท

รวม 552,800 บาท

4. การดูแลผู้ป่วยระยะกลาง IP 334 ครั้ง 10,157,147.68 บาท



ประเภทการดำเนินงาน	ครั้ง (Cases)	บาท (Cost)
บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ	~1,247	~552,800
อุปกรณ์เครื่องช่วยผู้พิการ	77	~278,600
IMC	~1,167	~428,400



สรุปค่าใช้จ่ายบริการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง [IP] เขต 10 อุบลราชธานี

หน่วยงาน (Unit) **21**

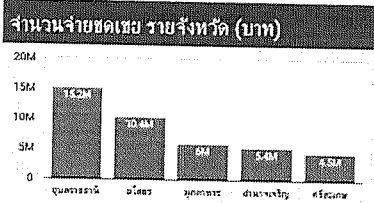
จำนวน (คน) **1,848**

งบประมาณ (บาท) **41,412,158.63**

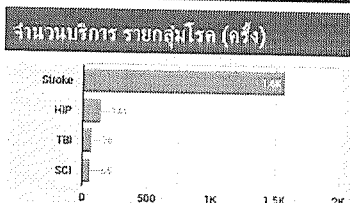
จังหวัด **อุบลราชธานี**

ปีงบประมาณ **2566**

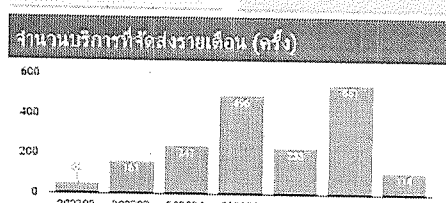
จำนวนจ่ายชดเชย รายจังหวัด (บาท)



จำนวนบริการ รายการโรค (ครั้ง)

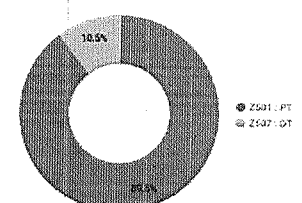


จำนวนบริการที่จัดส่งรายเดือน (ครั้ง)




หน่วยบริการ	คน	บาท	หน่วยบริการ	คน	บาท
รพ.อุบลราชธานี	334	10,157,147.68	Z501 : PT	1,774	40,639,226.31
รพ.เสนาณรงค์	330	3,954,556.96	Z507 : OT	74	772,932.32
รพ.อำนาจเจริญ	216	5,385,054.78			
รพ.ธรรมศาสตร์ปิยะสกล	193	6,350,009.6			
รพ.๘๖ พรรษา มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี	172	3,114,359.23			
รพ.บุคคณาทร	157	5,956,672.99			
รพ.วารินชำราบ	122	929,240.92			
รพ.ศรีสะเกษ	122	3,045,633.62			
รพ.อุทุมพรพิสัย	50	989,484.54			
รพ.ราชภัฏ	39	253,035.04			
รวมทั้งสิ้น	1,848	41,412,158.63	รวมทั้งสิ้น	1,848	41,412,158.63

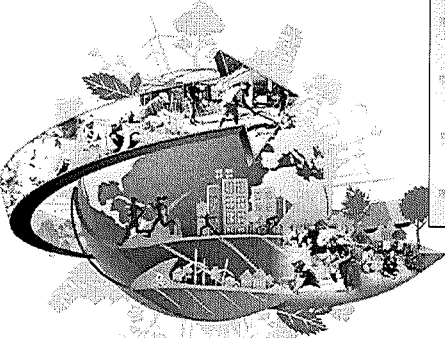
สัดส่วนบริการในหน่วย จำนวนกิจกรรม



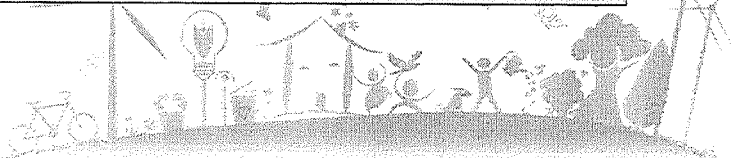
24

สิ่งที่จะทำในปีงบประมาณ 2567



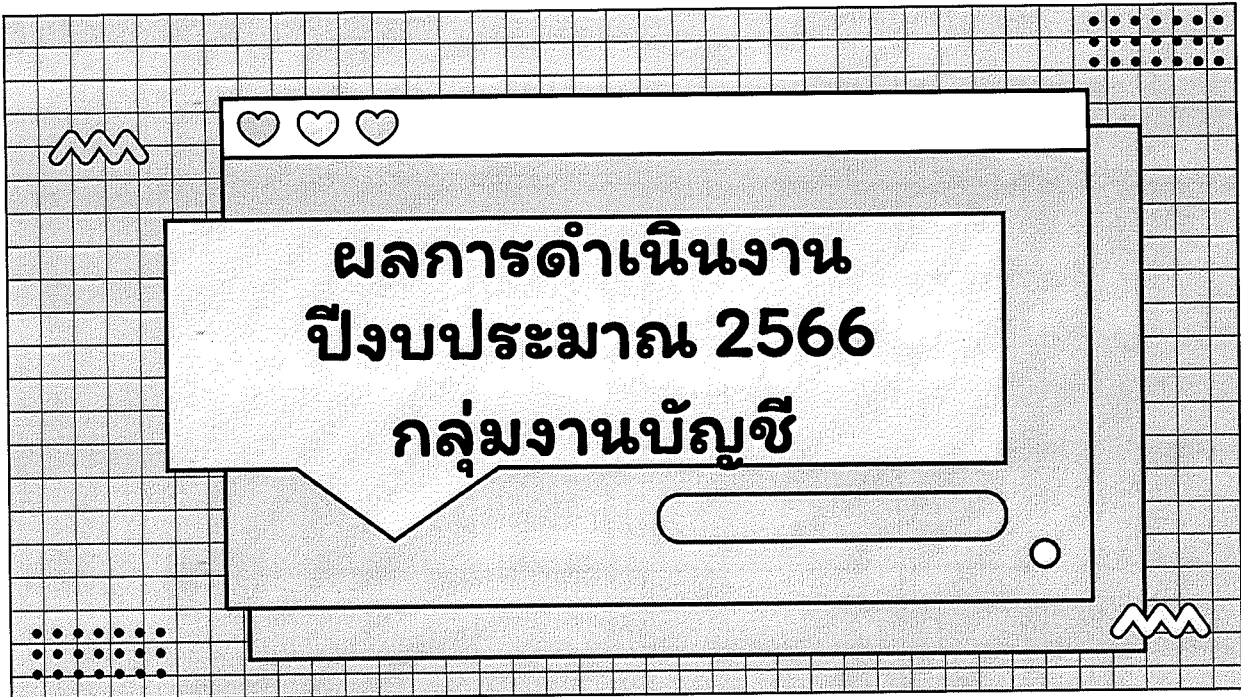


- ✦ ระบบสารบรรณอิเล็กทรอนิกส์
- ✦ ติดตั้ง โซลาร์เซลล์
- ✦ ผ่าน ITA คะแนน 95 ขึ้นไป
- ✦ ระบบเบิกอาหารใน HosXp ร้อยละ 100
- ✦ งานโภชนบำบัดผู้ป่วยและการกำหนดอาหาร
- ✦ งานโภชนคลินิกและชุมชน

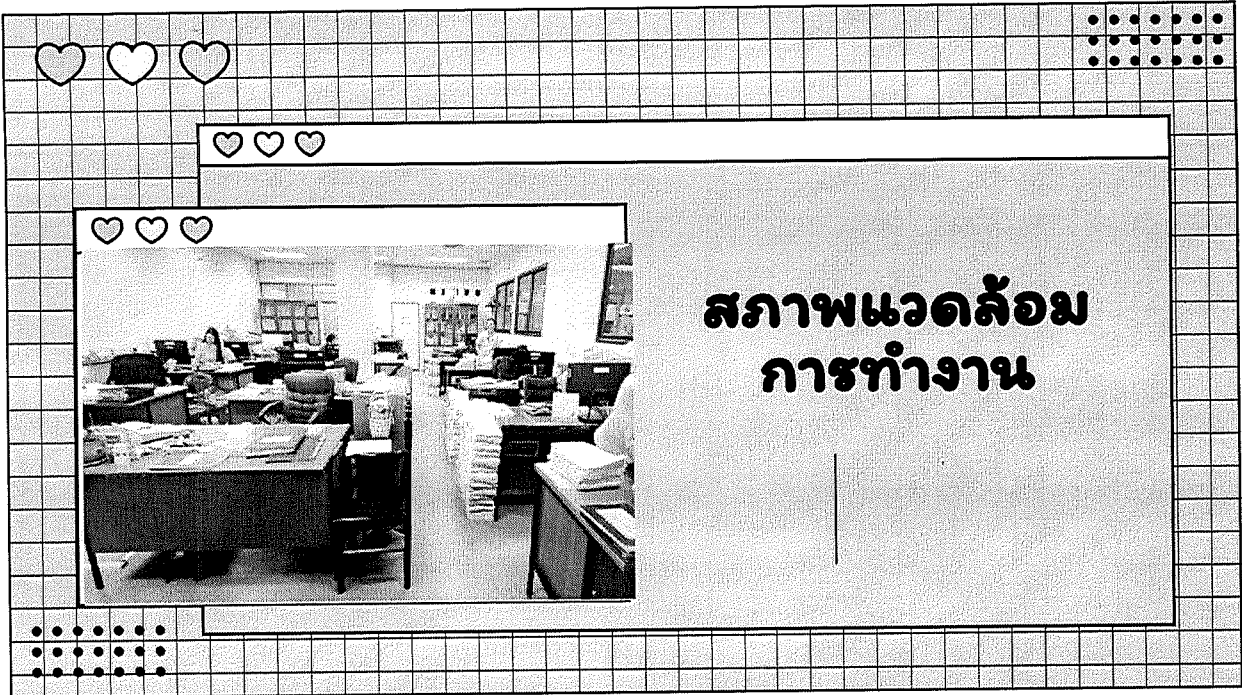


กลุ่มงานการเงิน ผลงานที่ผ่านมาและจะพัฒนาต่อไป

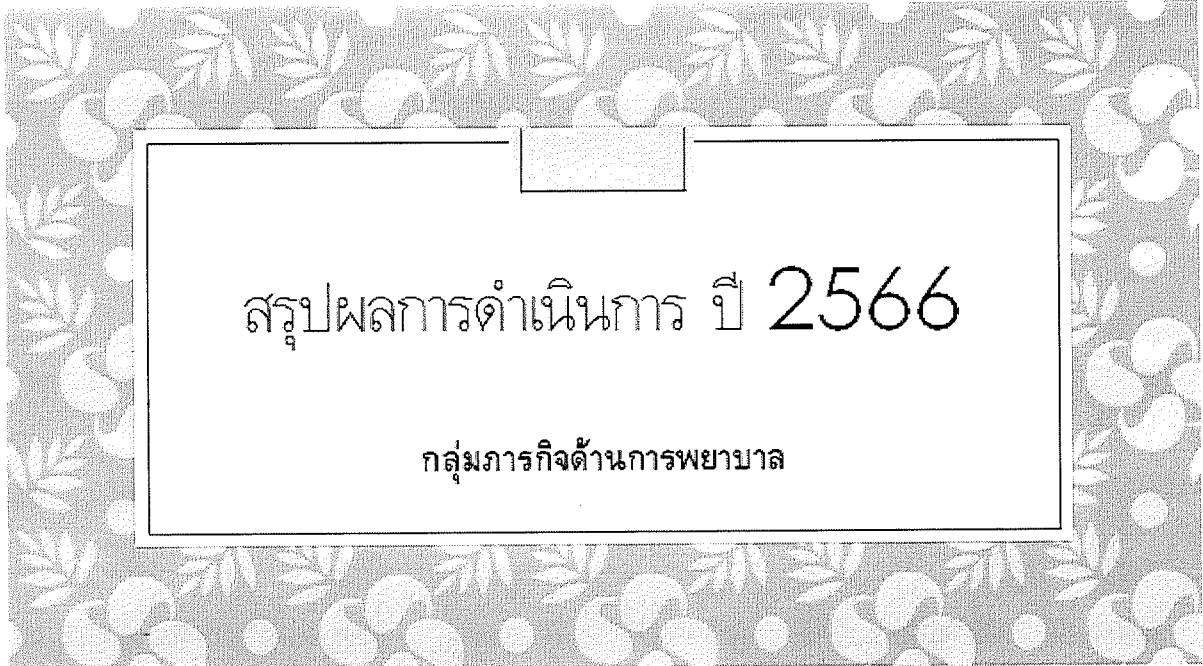
กลุ่มงานการเงิน		
	ผลงานที่ผ่านมามี 2566	แผนพัฒนา ปี 2567
คำตอบแทนเสียงภัย คค-ทค.65 เดือน มิย.65	ดำเนินการจ่ายเรียบร้อยแล้ว รอจ่าย	
คำตอบแทนเสียงภัย กค-กย.65	รองบประมาณ	จะดำเนินการให้แล้วเสร็จในปี (งปม.มา)
โอนเงินทาง KTB (เจ้าหน้าที่)	ดำเนินการไปแล้ว 90%	จะดำเนินการให้ได้ 100%
โอนเงินทาง GFMIS	ดำเนินการไปแล้ว 95%	จะดำเนินการให้ได้ 100%
ทวงหนี้ (ลูกหนี้)	ดำเนินการไปแล้ว 95%	จะดำเนินการให้ได้ 100%
ชำระ เจ้าหนี้ (เอกสารเรียบร้อย)	ดำเนินการไปแล้ว 95%	จะดำเนินการให้ได้ 100%



สรุปผลการดำเนินงาน	
ผลงานปีงบประมาณ 2566	สิ่งที่คาดหวังในปีงบประมาณ 2567
1. การปรับปรุงลูกหนี้ทุกสิทธิ ให้มีลูกหนี้รายตัว	1. บันทึกบัญชีถูกต้องตามข้อเท็จจริง
2. จัดทำทะเบียนเจ้าหนี้รายตัว	2. จัดทำทะเบียนเจ้าหนี้รายตัว และเจ้าหนี้ในระบบ GFMS ถูกต้องตรงกัน
3. คะแนนงบทดลอง 100 คะแนน	3. รักษามาตรฐานคะแนนงบทดลองที่มีผลต่อคะแนน TPS Score
4. ผลการประเมิน EIA 92.31 %	4. ผลการประเมิน EIA 100 %

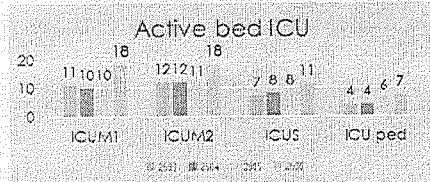


๔.๓ รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล



ด้านโครงสร้าง/การให้บริการ

- ย้ายตึก ICU Med 1 มาที่ อาคาร 9 (9/3) ขยายจำนวนเตียงจาก 10 เตียงเป็น 18 เตียง
- ย้ายตึก ICU Med 2 มาที่ อาคาร 9 (9/4) ขยายจำนวนเตียงจาก 12 เตียงเป็น 18 เตียง
- ย้ายตึก ICU S มาที่ อาคาร 9 (9/2) ขยายจำนวนเตียงจาก 10 เตียงเป็น 12 เตียง
- ย้ายอายุรกรรมรวม (เฉพาะโรค) จากอาคาร 3 ชั้น 5 มาที่ อาคาร 10 ชั้น 8 ปรับอาคาร 3 ชั้น 5 เป็นอายุรกรรมทั่วไป (ลดแอ็ดของสายอายุรกรรม)
- เปิดพิเศษ F9/5 รองรับ case colonoscope
- จัดห้องประชุม ICU Ped
- จัดห้องพักแพทย์ที่ ICUM1, ICUM2, ICUS
- ย้าย ANC มาที่ห้องคลอด
- บริหารจัดการศูนย์เครื่องแพทย์



กิจกรรม/กิจกรรม	100%	100%
สอบเทียบ	771	75.37%
สอบเทียบผ่าน	764	99.09% (74.68%)
ยังไม่ได้สอบเทียบ	252	24.63%

ด้านวิชาการ/ความก้าวหน้า

- ประชุมวิชาการพยาบาลเนื่องในวันพยาบาล (พย.65)
- จัดประชุมวิชาการระดับชาติ 26-27 กค. 66
- ความก้าวหน้า พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (ว2) 9 ตำแหน่ง
- ความก้าวหน้า พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ (นร. 148) 39 + 2 ตำแหน่ง

IPD paperless/Smart refer/Audit

- Smart refer (IPD ครบ 100 %, OPD เหลือ 2 หน่วย)
- IPD paperless (อบรมการใช้โปรแกรม นำไปใช้ใน ทอผู้ป่วยสูติกรรม, ศัลยกรรมรวม, Orthopedic, กุมารเวชกรรม)
- Audit เชนะเบียน

ประเภทการตรวจ (ปีงบประมาณ 2561-2562)		จำนวน
Audit พร้อมส่งเบิก	34102	
Pre RW	43102	
Post RW	51133	+8031

UC 8,350/RW
จ่ายตรง 13,000/RW

รายได้ห้องพิเศษ

สรุปรายได้ห้องพิเศษ ปี2566

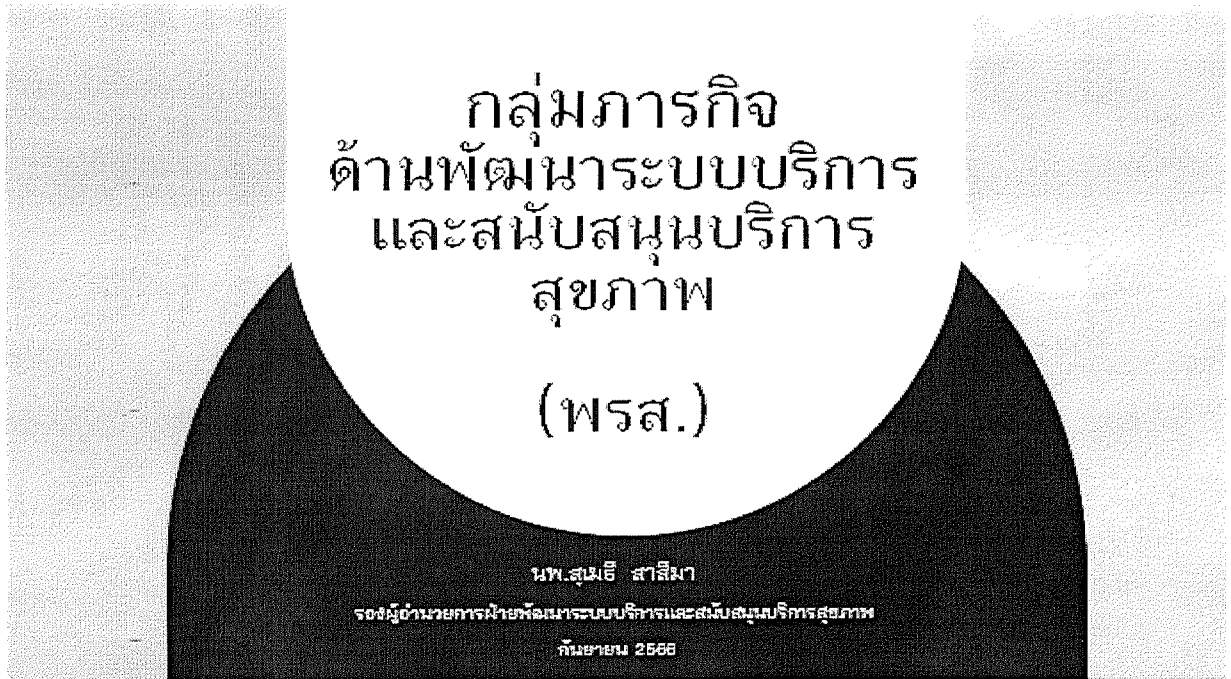
เริ่ม ราคา 1,200 บาท ร.ค.65

หอผู้ป่วยพิเศษ	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.	ก.ย.	รวม
1.มรกด	257,000	226,000	255,600	343,200	319,200	306,000	309,600	267,600	331,200	322,800	350,400		3,288,600
2.บุษราคัม	245,000	233,000	241,200	296,400	297,600	331,200	284,400	318,000	292,800	307,200	325,200		3,172,000
3.อายุรกรรม	313,000	271,000	308,400	390,000	345,600	411,600	351,600	417,600	362,400	375,600	384,000		3,930,800
4.โพลิน	291,000	288,000	300,000	361,200	351,600	348,000	338,400	363,600	381,600	378,000	400,800		3,802,200
5.สงฆ์อาหาร(คิด1,200	198,000	189,000	223,200	255,200	178,800	232,800	222,000	204,000	241,200	229,200	271,200		2,442,600
รายเดือน	1,304,000	1,207,000	1,328,400	1,644,000	1,492,800	1,629,600	1,506,000	1,570,800	1,609,200	1,612,800	1,731,600	-	16,636,200

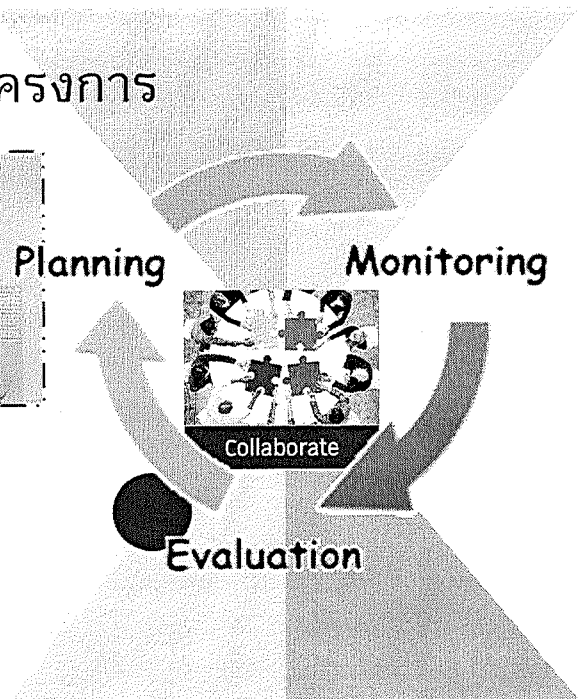
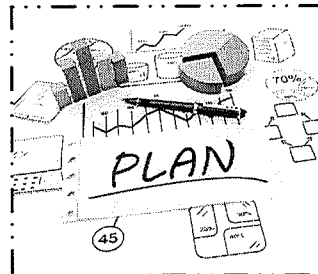
แผน ปี 2567

- โครงการอบรม พยาบาลหลักสูตรวิกฤติ แรงควม 2 สัปดาห์ (40 คน)
- โครงการเตรียมผู้บริหาร หลักสูตร 12 วัน (40 คน)
- โครงการอบรมจริยธรรม หลักสูตร 3 วัน
- โครงการขอรับการประเมิน NOA
- โครงการ พัฒนาศักยภาพ UR nurse
- One Province one hospital (สร้างความเข้มแข็งให้เครือข่าย)
- IPD Paperless 100%
- Telemed
- ICU 24 เคียง (2 Floor)
- Stroke unit
- Cardio center
- Mini รัษฎาภิรักษ์
- บริหารจัดการคลังที่ศตถุการแพทย์

๔.๔ รองผู้อำนวยการฝ่ายพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ



งานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ

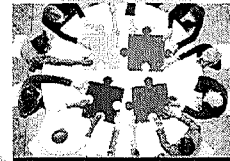


งานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ



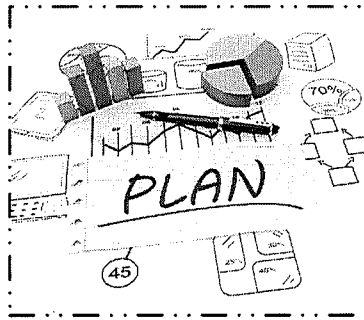
Planning

Monitoring



Collaborate

Evaluation



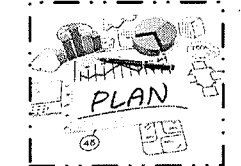
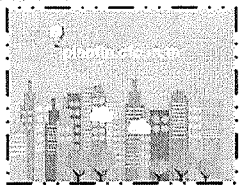
งานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ

กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ

ปี 2566

เป้าหมายที่จะพัฒนาต่อไป

ปี 2567



แผนยุทธศาสตร์

ผ่าน

ไม่ผ่าน

อยู่ระหว่าง
ดำเนินการ
6

- KPI On WEB
- M&Eรายไตรมาส

PLANFIN

เรียนรู้&พัฒนา

คกกก CFO&พรต

แผนเงินบำรุง

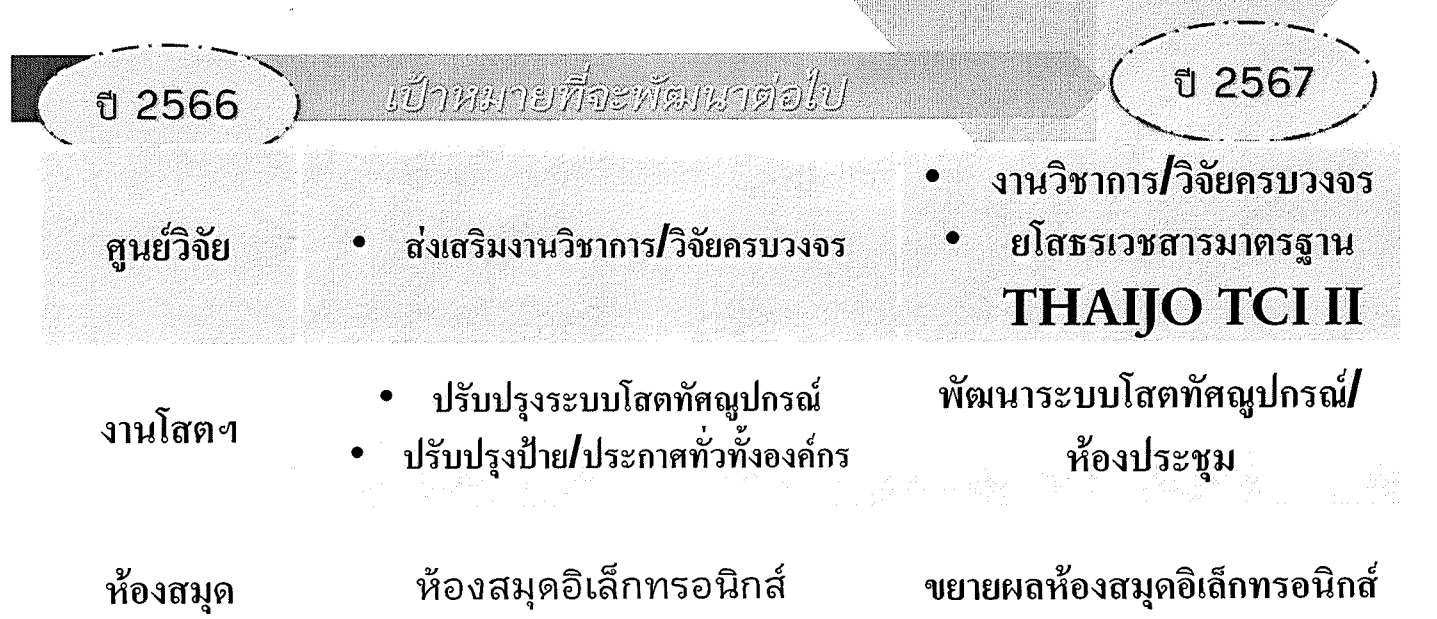
Excel

โปรแกรม IPISS
/3คลัง

กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ



กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ



HRD

กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ

ปี 2566

เป้าหมายที่จะพัฒนาต่อไป

ปี 2567

บริหารแผนพัฒนาบุคลากรให้เชื่อมโยงกับ
แผนยุทธศาสตร์ของ รพ.

เรียนรู้และพัฒนา

พัฒนาต่อเนื่อง

HAPPY Yaso Hospital

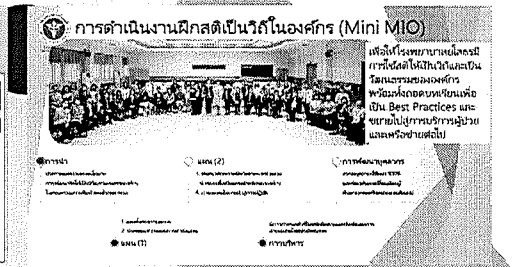
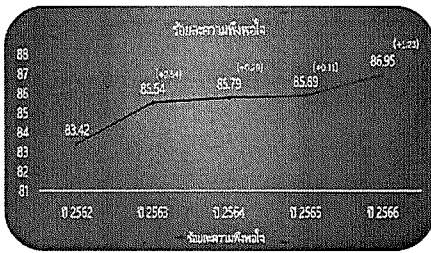
สุขภาพการเงิน

ขยายผลการพัฒนา

Mini MIO

กลุ่มการพยาบาล
นำร่อง

ขยายผลทั้งองค์กร



กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ

เป้าหมายที่จะพัฒนาต่อไป

ปี 2566

งานสิทธิประโยชน์

- บริหารการเรียกเก็บเงินมีประสิทธิภาพ (ครบถ้วน/ถูกต้อง/ทันเวลา)

งานสารสนเทศและงานเวชระเบียน

- Paperless OPD/IPD/Back Office
- มาตรฐาน TMI/HA-IT
- Digital ทางการแพทย์

ศูนย์ HA

- หน่วยงาน/PCT/ระบบงานสำคัญมีการทำ PDCA&CQI อย่างต่อเนื่อง
- เตรียมพร้อมรับการเยี่ยมสำรวจเฝ้าระวัง (จาก สรพ.)
- สร้าง IS เพื่อการเยี่ยมสำรวจภายใน

งานสิทธิประโยชน์

กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ

เป้าหมายที่จะพัฒนาต่อไป

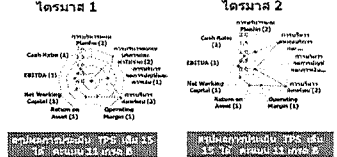
ปี 2567

ปี 2566

งานสิทธิประโยชน์

- บริหารการเรียกเก็บเงินมีประสิทธิภาพ (ครบถ้วน/ถูกต้อง/ทันเวลา)

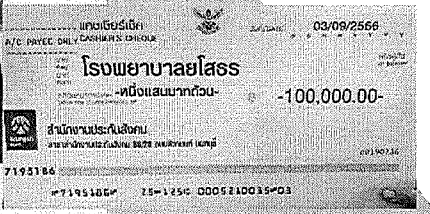
Total Performance Score ไตรมาส 1และ2 รพ. ปี 2566



4S4C	ไตรมาสที่ 1	ไตรมาสที่ 2
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S1)	75	75
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S2)	15	15
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S3)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S4)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S5)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S6)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S7)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S8)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S9)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S10)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S11)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S12)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S13)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S14)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S15)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S16)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S17)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S18)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S19)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S20)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S21)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S22)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S23)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S24)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S25)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S26)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S27)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S28)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S29)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S30)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S31)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S32)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S33)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S34)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S35)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S36)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S37)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S38)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S39)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S40)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S41)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S42)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S43)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S44)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S45)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S46)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S47)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S48)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S49)	0	0
การประเมินผลสัมฤทธิ์ (S50)	0	0

- TPS Score Grade A
- 4S4C(7S7C) Grade A

ผลการประเมินครั้งที่ 1 คะแนน(88) ผ่านระดับ B ดี
 ผลการประเมินครั้งที่ 2 คะแนน(98) ผ่านระดับ A ดีมาก



งานสารสนเทศและเวชระเบียน

กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ

เป้าหมายที่จะพัฒนาต่อไป

ปี 2567

ปี 2566

งานสารสนเทศและงานเวชระเบียน

- Paperless OPD/IPD/Back Office
- มาตรฐาน TMI/HA-IT
- Digital ทางการแพทย์

- IPD Paperless 100%
- Back Office
- TELE Medicine
- HA-IT

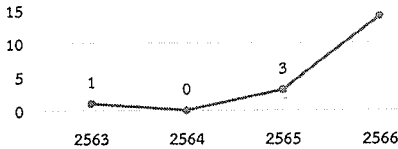
- OPD Paperless
- IPD Paperless นำร่อง
- TELE Medicine

หน่วยงานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน (HA)

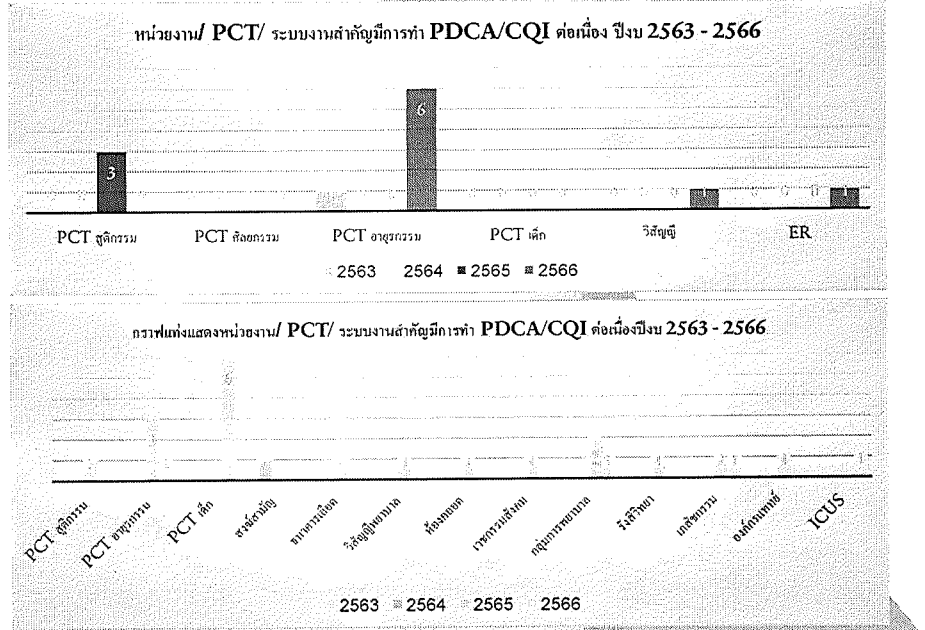
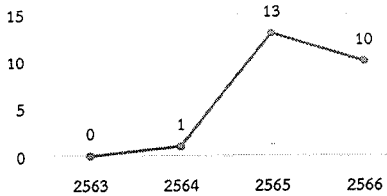
กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ

ปี 2566

กราฟเส้นแสดงการทำ MM Conference ปีงบประมาณ 2563 - 2566



กราฟเส้นแสดงจำนวนการทำ RCA ปีงบประมาณ 2563 - 2566



หน่วยงานพัฒนาคุณภาพบริการและมาตรฐาน (HA)

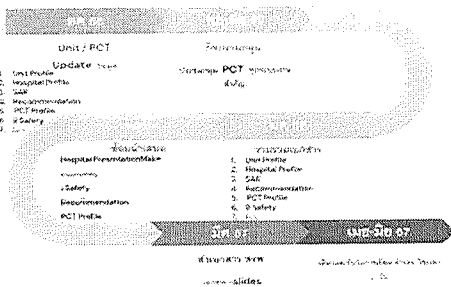
กลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ

ปี 2567

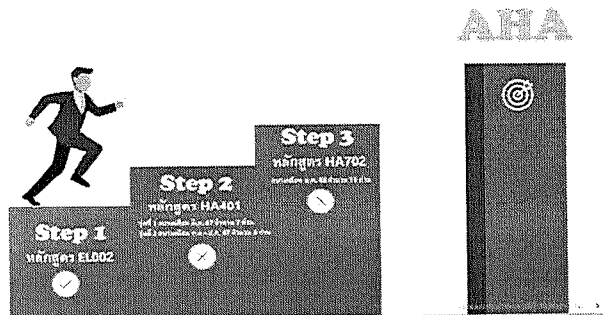
เป้าหมายที่จะพัฒนาต่อไป

เตรียมความพร้อมการเชื่อมสายตรวจนิรภัย (จาก สรพ.)

Timeline Ac. To Re-ac IV รพ.ยส.



การสร้าง IR เพื่อการเชื่อมสายตรวจภายใน

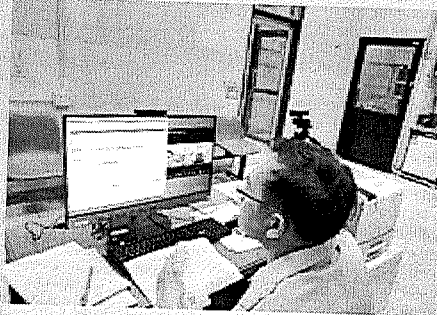


๔.๕ รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ



YASOTHON
HOSPITAL

สรุปผลการดำเนินงาน กลุ่มภารกิจบริการด้านปฐมภูมิ



นพ.วสันต์ กริมวิรัตน์กุล
รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ

MOU 66

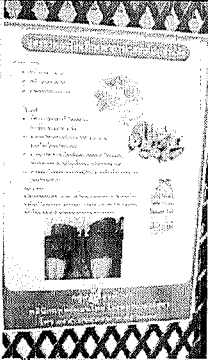
1. เพิ่มบริการ และผลิตภัณฑ์สุขภาพ สมุนไพร ภูมิปัญญาไทย
2. เพิ่ม นวด ประคบสมุนไพร ทับหม้อเกลือ
3. นวดเท้าผู้ป่วยเบาหวานใน คลินิกเบาหวานรพ.ยส. และ PCU 2 แห่ง
4. งานตรวจสอบสุขภาพเชิงรุกหน่วยงานราชการ ครอบคลุมทุกหน่วยงาน ทุกอำเภอ
5. งานตรวจสอบสุขภาพเชิงรุกสิทธิประกันสังคม Sabina BigC Lotus แมคโคร ครบ 100 %
6. ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม พึ่งพอใจต่อข้อมูลข่าวสารสุขภาพในการดูแลตนเอง

กลุ่มงานแพทย์แผนไทย

Purpose เพิ่มบริการ และผลิตภัณฑ์สุขภาพ สมุนไพร ภูมิปัญญาไทย
เพิ่ม นวด ประคบสมุนไพร ทับหม้อเกลือ
นวดเท้าผู้ป่วยเบาหวานใน คลินิกเบาหวานรพ.ยส. และ PCU 2 แห่ง

Performance ปีงบประมาณ 66 (ตค.65-30สค66) บริการแผนไทย นวด+อบ+ประคบ ทุกสิทธิ์ 5,019ราย / 8,023ครั้ง เป็นเงิน 1,601,855 บาท เทียบกับงบฯ 65 เพิ่มขึ้น **3.63** เท่า (ปีงบฯ 65=981ราย/2,060ครั้งเป็นเงิน 440,350 บาท)
ปีงบประมาณ 66 (ตค.65-30สค66) จ่ายยาสมุนไพรทุกสิทธิ์ 4,862ราย/8,607ครั้ง เป็นเงิน 487,906 บาท (ปีงบฯ 65=5,212 ราย/ 8,134 ครั้ง เป็นเงิน 573,680 บาท (จ่ายยาสมุนไพร รักษาโควิด))

Plan ปีงบฯ67
-เพิ่มการให้บริการการพอกเข้าในผู้ป่วย ข้อเสื่อมกลุ่มผู้ป่วย NCD
-นวัตกรรมสมุนไพรแช่เท้า นวดขาในผู้ป่วยเบาหวาน



กลุ่มงานอาชีวเวชกรรม

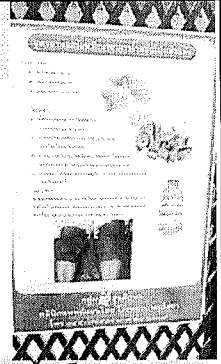
Purpose งานตรวจสอบสุขภาพเชิงรุกหน่วยงานราชการ ครอบคลุมทุกหน่วยงาน ทุกอำเภอ
งานตรวจสอบสุขภาพเชิงรุกสิทธิ์ประกันสังคม Sabina BigC Lotus แมคโคร ครบ 100 %

Performance งานตรวจสอบสุขภาพเชิงรุกหน่วยงานราชการ/รัฐวิสาหกิจ62หน่วยงาน ในทั้งหมด 56 หน่วยงาน คิดเป็น **81.16%**
งานตรวจสอบสุขภาพเชิงรุกสิทธิ์ประกันสังคม /จ่ายเอง (175แห่ง-3ปี/58แห่ง-1ปี(ตรวจ1 ครั้งเว้น 3 ปี) (ผลงาน49 แห่ง=84.48% (4,310 ราย)

Plan

1. เป้าหมายการดำเนินงานสร้างเสริม ส่งเสริม เผื่อระวังสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการ ทั้งหมดจำนวน 47 แห่ง ร้อยละ 90
2. การสนับสนุน ให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดยโสธร มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมในระดับพื้นฐาน ครบทุกตำบล
3. การตรวจสอบสุขภาพ หน่วยงานภาครัฐ/เอกชน เป็นร้อยละ 90

กลุ่มงานแพทย์แผนไทย	
Purpose	<p>เพิ่มบริการ และผลิตภัณฑ์สุขภาพ สมุนไพร ภูมิปัญญาไทย</p> <p>เพิ่ม นวด ประคบสมุนไพร ทับหม้อเกลือ</p> <p>นวดเท้าผู้ป่วยเบาหวานใน คลินิกเบาหวานรพ.ยส. และ PCU 2 แห่ง</p>
Performance	<p>ปีงบฯ 66 (ตค.65-30สค66) บริการแผนไทย นวด+อบ+ประคบ ทุกสิทธิ์ 5,019ราย / 8,023ครั้ง เป็นเงิน 1,601,855 บาท เทียบกับงบฯ 65 เพิ่มขึ้น 3.63 เท่า (ปีงบฯ 65=981ราย/2,060ครั้งเป็นเงิน 440,350 บาท)</p> <p>ปีงบฯ 66 (ตค.65-30สค66) จ่ายยาสมุนไพรทุกสิทธิ์ 4,862ราย/8,607ครั้ง เป็นเงิน 487,906 บาท (ปีงบฯ 65=5,212 ราย/ 8,134 ครั้ง เป็นเงิน 573,680 บาท (จ่ายยาสมุนไพร รักษาโควิด))</p>
Plan	<p>Planปีงบฯ67</p> <p>-เพิ่มการให้บริการการพอกเข้าในผู้ป่วย ข้อเสื่อมกลุ่มผู้ป่วย NCD</p> <p>-นวดกรรมสมุนไพรแช่เท้า นวดขาในผู้ป่วยเบาหวาน</p>



กลุ่มงานอาชีพเวชกรรม	
Purpose	<p>งานตรวจสุขภาพเชิงรุกหน่วยงานราชการ ครอบคลุมทุกหน่วยงาน ทุกอำเภอ</p> <p>งานตรวจสุขภาพเชิงรุกสิทธิ์ประกันสังคม Sabina BigC Lotus แมคโคร ครบ 100 %</p>
Performance	<p>งานตรวจสุขภาพเชิงรุกหน่วยงานราชการ/รัฐวิสาหกิจ62หน่วยงาน ในทั้งหมด 56 หน่วยงาน คิดเป็น 81.16%</p> <p>งานตรวจสุขภาพเชิงรุกสิทธิ์ประกันสังคม /จ่ายเอง (175แห่ง-3ปี/58แห่ง-1ปี(ตรวจจ1 ครั้งเว้น 3 ปี) (ผลงาน49 แห่ง=84.48% (4,310 ราย)</p>
Plan	<ol style="list-style-type: none"> 1. เป้าหมายการดำเนินงานสร้างเสริม ส่งเสริม เฝ้าระวังสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อมในสถานประกอบการ ทั้งหมดจำนวน 47 แห่ง ร้อยละ 90 2. การสนับสนุน ให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลในจังหวัดยโสธร มีการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมในระดับพื้นฐาน ครบทุกตำบล 3. การตรวจสุขภาพ หน่วยงานภาครัฐ/เอกชน เป็นร้อยละ 90

กลุ่มงานสุขภาพศึกษา

Purpose

Process

- ประชาชนมีพฤติกรรมสุขภาพที่เหมาะสม พึงพอใจต่อข้อมูลข่าวสารสุขภาพในการดูแลตนเอง
- พัฒนา ส่งเสริม สนับสนุนการดำเนินงานด้านสุขภาพและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพแก่ผู้รับบริการ และภาคีเครือข่าย
- สนับสนุนการจัดกิจกรรมทางด้านสุขภาพ และการสื่อสารข้อมูลข่าวสารสุขภาพ (Health Literacy)

โครงการหลัก กิจกรรมรณรงค์ และการมีส่วนร่วมในองค์กร ปีงบประมาณ 2566

โครงการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในโรงเรียน เนททวนเพื่อป้องกันภาวะแทรกซ้อน	โครงการส่งเสริมและพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพ กลุ่มผู้ป่วย COPD	กิจกรรมรณรงค์ และการมีส่วนร่วม ในองค์กร
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้หลังเข้า ร่วมโครงการที่เพิ่มขึ้น ร้อยละ 91.67 ▪ ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ในระดับสูง ร้อย ละ 51.67 ▪ คะแนนความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการ เท่ากับ ร้อยละ 93.20 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ ร้อยละของผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้หลังเข้าร่วมโครงการที่ เพิ่มขึ้น ร้อยละ 88.46 ▪ ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ในระดับสูง ร้อยละ 65.38 ▪ คะแนนความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมโครงการเท่ากับ ร้อยละ 88.88 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ รณรงค์วันไตโลก ▪ รณรงค์วันเบาหวานโลก ▪ รณรงค์วันเอชดีโลก ▪ รณรงค์วันงดสูบบุหรี่โลก ▪ เป็นคณะทำงานจัดประชุมวิชาการระดับชาติ YASOTHON ACADEMIC 2023 ▪ เป็นคณะทำงานจัดกิจกรรมเสริมสร้างความผูกพันในองค์กรต่างๆ ▪ กิจกรรมรณรงค์ Big Cleaning day เพื่อแก้ไขปัญหาโรคไข้เลือดออกในชุมชน ▪ เข้าร่วมสัปดาห์ Patient Identification ▪ เข้าร่วมการแข่งขันกีฬาภายในหน่วยงาน ▪ เข้าร่วมอบรมการป้องกันและระงับอัคคีภัยเบื้องต้น


กลุ่มงานสุขภาพศึกษา

Performance

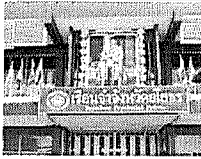
Plan

1. การดำเนินงานสุขภาพศึกษาและพัฒนาพฤติกรรมผู้ป่วยและญาติผ่าน PCT/Service Plan
จำนวน 15 สาขา คิดเป็นร้อยละ 88.24
2. พัฒนาช่องทางสื่อสาร Health Literacy ในชุมชนผ่านสื่อออนไลน์
จำนวน 19 ชุมชน คิดเป็นร้อยละ 82.61
3. ผ่านเกณฑ์การดำเนินงานปฏิบัติการสาสุขอุ้นใจ (คนไทยรอบรู้)
ที่ระดับคะแนน 90 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 90
4. ผ่านเกณฑ์การประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ด้านที่ 8 สุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ
ที่ระดับคะแนน 96 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 96

- พัฒนาระบบการจัดบริการสถานี่สุขภาพดิจิทัลต้นแบบ อ.เมืองยโสธร
- ส่งเสริมและพัฒนาโรงเรียนให้เป็นโรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพต้นแบบ
- พัฒนาความรู้และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพกลุ่มผู้ป่วยเบาหวานไตเสื่อมระยะที่ 3b




กลุ่มงานเวชกรรมสังคม






Purpose ▶ บริการตามแนวทางการจัดบริการระบบบริการสุขภาพ สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ ครอบคลุมเกณฑ์

Process ▶




โครงการราชทัณฑ์เป็นสุข ทำความดี
เพื่อชาติ ศาสนา กษัตริย์ จังหวัดยโสธร







ขั้นตอนบริการรักษา



กลุ่มงานเวชกรรมสังคม



งานรักษาพยาบาล

Purpose ▶ ให้บริการงานรักษาพยาบาล ตามแนวทางการจัดบริการระบบบริการสุขภาพ สำหรับผู้ต้องขังในเรือนจำ ครอบคลุมเกณฑ์

Process ▶

Visit รพ.ยส.
(No Authen)

↓

แพทย์ตรวจ **Telemed**(รพ.ยส.)//ตรวจในเรือนจำ

↓



ห้องยา **OPD** รพ.ยส.จัดยา

↓

สถานพยาบาลเรือนจำรับยา/จ่ายยาให้ผู้ต้องขัง



**โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี
เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ จังหวัดยโสธร**


Performance

งานรักษาพยาบาล

ลำดับ	ว/ค/ป	ชาย	หญิง	รวม
1	15 พ.ย. 65	13	1	14
2	13 ธ.ค. 65	21	4	25
3	14 ธ.ค. 65	14	6	20
4	18 ธ.ค. 65	12	4	16
5	11 ม.ค. 66	19	3	22
6	16 ม.ค. 66	15	3	18
7	13 มี.ค. 66	21	8	29
8	11 เม.ย. 66	15	4	19
9	6 มิ.ย. 66	2	5	7
10	15-ตค-66	14	3	17
รวม		146	41	187


-ตรวจรักษาโรคทั่วไป Telemedicine จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจทั้งหมด 97 ราย/ 5 ครั้ง (ข้อมูล พ.ย.65-เม.ย.66)

-ตรวจรักษาโรคทั่วไปในเรือนจำ จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจทั้งหมด 90 ราย/ 5 ครั้ง (ข้อมูล พ.ค.66-ส.ค.66)





-ตรวจรักษาโรคทั่วไป Telemedicine เดือนละ 1 ครั้ง (ทุกวันอังคารที่ 2 ของเดือน/โดย นพ. วสันต์ กริมวิรัตน์กุล ในกลุ่มป่วยเรื้อรังและโรคทั่วไป

-ตรวจรักษาโรคในเรือนจำ ทุก 1 เดือน (ทุกวันอังคารที่ 4 ของเดือน/โดย นพ.วสันต์ กริมวิรัตน์กุล ในกลุ่มป่วยเรื้อรังและโรคทั่วไป)



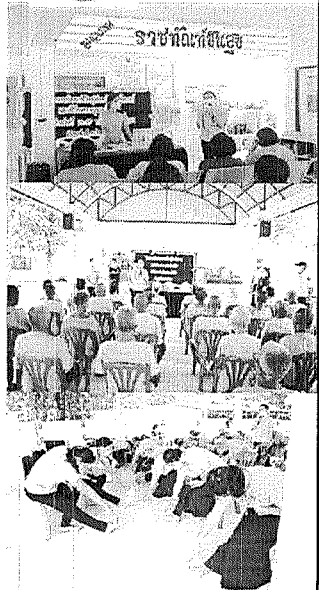
**โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี
เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์ จังหวัดยโสธร**

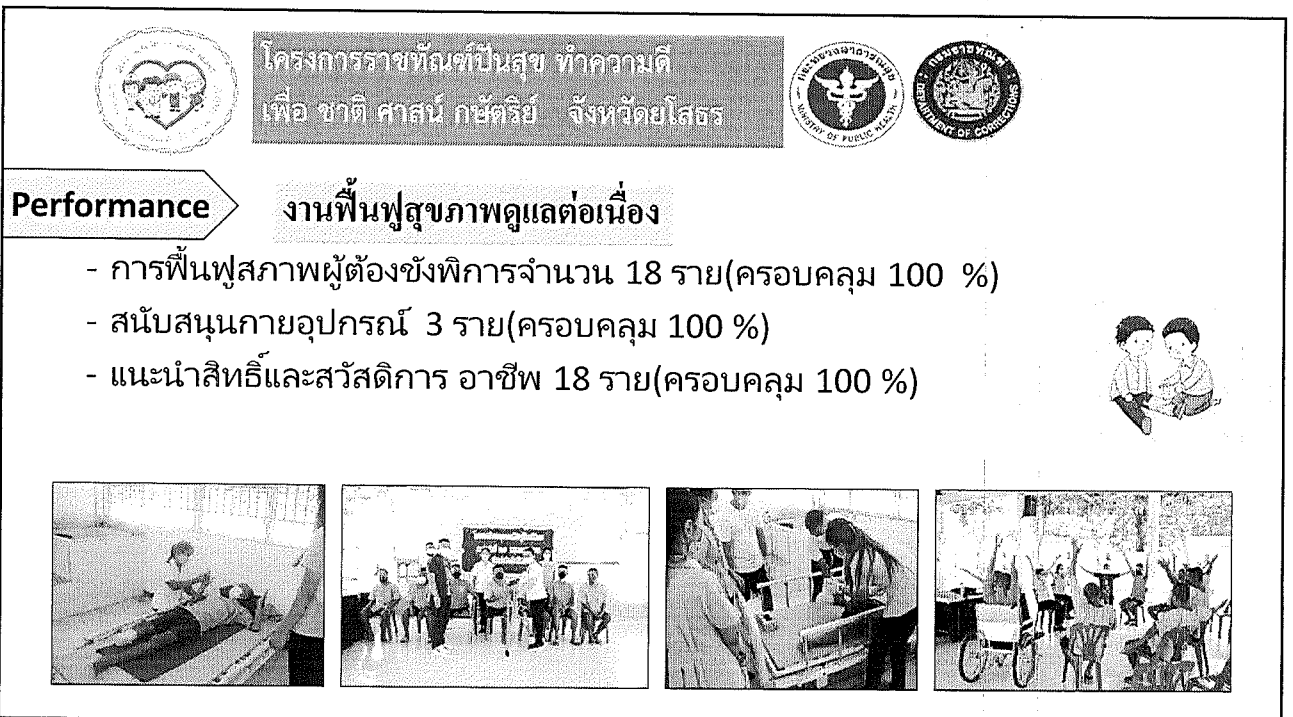
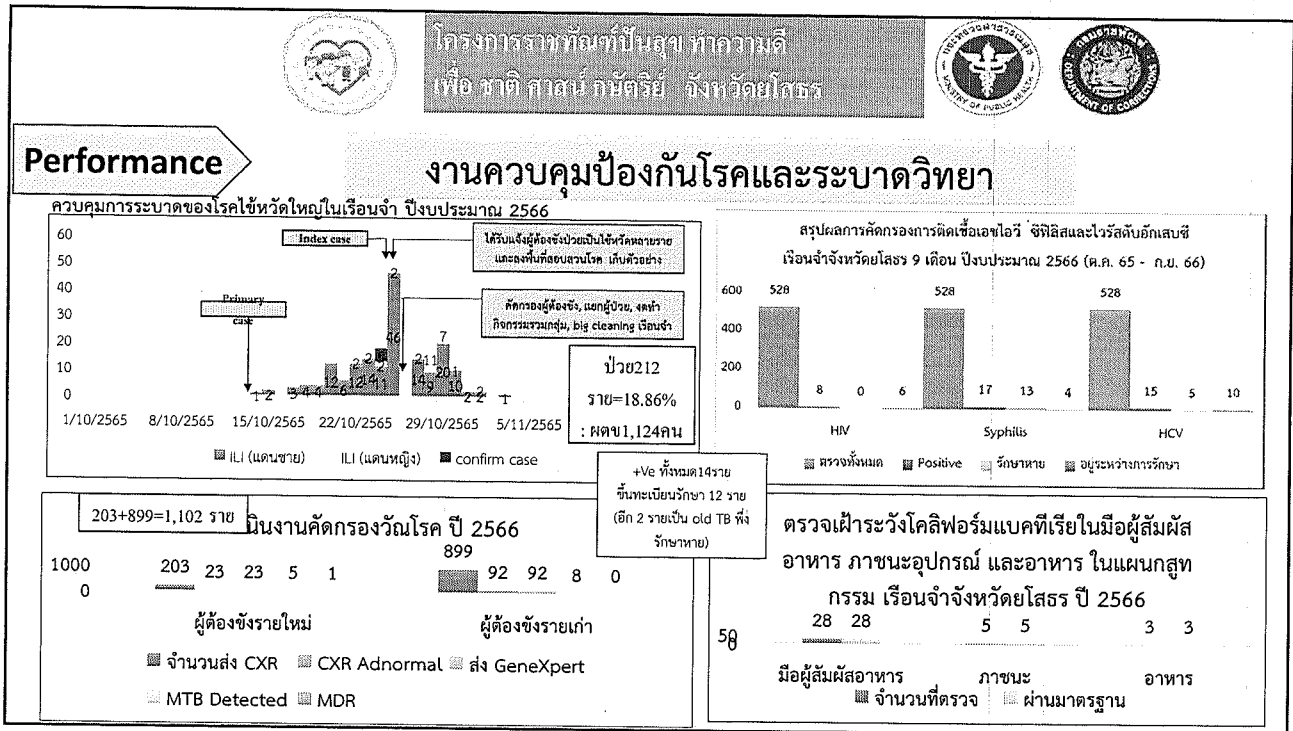



Performance

งานส่งเสริมสุขภาพ


- ส่งเสริมสุขภาพหญิงตั้งครรภ์ 1 ราย/ 2 ครั้ง ครอบคลุม 100 %
- อนามัยแม่และเด็ก(ให้ความรู้แม่หลังคลอด) 1 ราย/ 1 ครั้ง ครอบคลุม 100 %
- คัดกรองความเสี่ยง เบาหวาน/ความดัน 460 ราย/1ครั้ง ทำได้ ครอบคลุม 100 %
- คัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ 99 ราย/ 1 ครั้ง ครอบคลุม 100 %
- คัดกรองมะเร็งปากมดลูก(HPV self test) 50 ราย/1 ครั้ง ครอบคลุม 64 % (ผ่านเกณฑ์)
- วิทยากรให้ความรู้โครงการพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในเรือนจำ 28 ราย ครอบคลุม 100 %
- ฉีดวัคซีนร่วมกับจนท.สถานพยาบาลเรือนจำยโสธร 1125 ราย/ 10 ครั้ง(เป้า 1125 ราย/ 10.ครั้ง) ครอบคลุม 100%






ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ
- ไม่มี

เลิกประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น.

(ลงชื่อ) 
(นางปิยะนุช เทพมณี)
นักจัดการงานทั่วไป
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(ลงชื่อ) 
(นายสุตชาย เลยวานิชย์เจริญ)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยโสธร