บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลพุนพิน

ที่ สฎ ๐๐๓๓.๓๐๙/๓๒๒ **วันที่** ๒๐ มกราคม ๒๕๖๖

เรื่อง รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๕ ถึง เดือนธันวาคม ๒๕๖๕ (ไตรมาสที่ ๑)

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุนพิน

ตามที่ งานแผนและยุทธศาสตร์เครือข่าย กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ และสารสนเทศทางการแพทย์ โรงพยาบาลพุนพิน ได้มีการติดตาม ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ไตรมาสแรก) ประกอบด้วย ตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๖, ตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ , ผลงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ และ ผลการดำเนินโครงการตามแผนปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ นั้น

ในการนี้ งานแผนและยุทธศาสตร์เครือข่าย จึงขอส่งรายงานผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เดือน ตุลาคม ๒๕๖๕ - เดือนธันวาคม ๒๕๖๕ (ไตรมาสที่ ๑)

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและพิจารณา

(ลงชื่อ).....

(นายนภัทร แช่มชื่น)

นักวิชาการเงินและบัญชี ปฏิบัติหน้าที่

หัวหน้ากลุ่มงานหลักประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์ ฯ

รพ พง.

(ลงชื่อ).....

(นายสำเนียง แสงสว่าง)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)รักษาการในตำแหน่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุนพิน

สรุปผลการดำเนินงาน ตัวชี้วัดหลัก ตามแผนยุทธศาสตร์

ไตรมาสที่ ๑ (๑ ตุลาคม – ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๖)

วิสัยทัศน์	เครือข่ายต้นแบบระดับประเทศด้านการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังภายในปี ๒๕๗๐
ตัวชี้วัด	ร้อยละความสำเร็จเครือข่ายต้นแบบระดับประเทศด้านการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

ผลการดำเนินงาน ไตรมาสที่ ๑ (๑ ตุลาคม – ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๖) :

<table>
<tr><th>ระดับ</th><th>เกณฑ์การให้คะแนน</th><th>คะแนนเต็ม</th><th>คะแนนที่ได้</th></tr>
<tr><td>๑</td><td>- มีการกำหนดทิศทาง นโยบาย เป้าหมาย และการสื่อสารกับภาคีเครือข่าย
- มีการวางแผนปฏิบัติการ การทำงานร่วมกัน และจัดการดูแล ส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู ด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง</td><td>๑</td><td>๑</td></tr>
<tr><td>๒</td><td>- ระบบสารสนเทศ ที่เชื่อมโยงและต่อเนื่อง ทั้งเครือข่าย รวมถึงการวิเคราะห์และคืนข้อมูล เพื่อก่อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในระดับเครือข่าย
- มีการค้นหาปัจจัยเสี่ยง และพัฒนากระบวนการบริการ</td><td>๑</td><td>๑</td></tr>
<tr><td>๓</td><td>- มีการจัดบริการเชื่อมโยงชุมชน
- สนับสนุนการจัดกิจกรรมป้องกัน และควบคุมโรคไม่ติดต่อในชุมชนอย่างต่อเนื่อง</td><td>๑</td><td>๑</td></tr>
<tr><td>๔</td><td>- มีผลงานวิชาการสนับสนุน CQI R๒R Research เพื่อพัฒนาการดำเนินงาน</td><td>๒</td><td>๐</td></tr>
<tr><td>๕</td><td>ระดับคะแนนประเมินคุณภาพ NCD Clinic Plus
<table>
<tr><td>คะแนน</td><td>๑</td><td>๒</td><td>๓</td><td>๔</td><td>๕</td></tr>
<tr><td>ระดับคะแนน</td><td>≤๖๔
ต่ำกว่าพื้นฐาน</td><td>๖๕-๗๔
พื้นฐาน</td><td>๗๕-๗๙
ดี</td><td>๘๐-๘๔
ดีมาก</td><td>๘๕-๑๐๐
ดีเด่น</td></tr>
</table></td><td>๕</td><td>๐</td></tr>
<tr><td>๖</td><td>ผลการงานดีเด่น NCD clinic Plus Award ประเภทโรงพยาบาลขนาดเล็ก
<table>
<tr><td>คะแนน</td><td>๕</td><td>๑๐</td><td>๑๕</td></tr>
<tr><td>ระดับ</td><td>จังหวัด</td><td>เขต</td><td>ประเทศ</td></tr>
</table></td><td>๑๕</td><td>๐</td></tr>
<tr><td>๗</td><td>ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัด (โดยมีการเปรียบเทียบผลงานระดับประเทศ)
<table>
<tr><th rowspan="2">ตัวชี้วัด</th><th colspan="5">คะแนน</th><th rowspan="2">ผลงาน</th></tr>
<tr><th>๑</th><th>๒</th><th>๓</th><th>๔</th><th>๕</th></tr>
<tr><td>๑. ร้อยละของประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยเบาหวาน</td><td>๙๒</td><td>๙๔</td><td>๙๖</td><td>๙๘</td><td>๑๐๐</td><td>๔๖.๖๐</td></tr>
<tr><td>๒. ร้อยละของประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเพื่อวินิจฉัยความดันโลหิตสูง</td><td>๙๒</td><td>๙๔</td><td>๙๖</td><td>๙๘</td><td>๑๐๐</td><td>๔๘.๘๒</td></tr>
<tr><td>๓. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน</td><td>๙๒</td><td>๙๔</td><td>๙๖</td><td>๙๘</td><td>๑๐๐</td><td>๔๘.๑๕</td></tr>
</table></td><td>๗๕</td><td>๔</td></tr>
</table>

ตัวชี้วัด	คะแนน					ผลงาน		
	๑	๒	๓	๔	๕			
๔. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจไขมัน LDL	๙๒	๙๔	๙๖	๙๘	๑๐๐	๘๐.๘๖		
๕. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจไขมัน LDL และมีค่า LDL < ๑๐๐ mg/dl	๙๒	๙๔	๙๖	๙๘	๑๐๐	๖๖.๙๒		
๖. ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี	๖๐	๖๕	๗๐	๗๕	๘๐	๓๓.๐๒		
๗. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่มีความดันโลหิตควบคุมได้ตามเกณฑ์	๖๕	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๖๐.๗๐		
๘. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะอ้วน [BMI >= ๒๕ กก./ตร.ม.)] ลดลงจากงบประมาณที่ผ่านมา	๓๐	๔๐	๕๐	๖๐	๗๐	๒๐		
๙. ร้อยละของการเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันในผู้ป่วยเบาหวาน	๒.๕	๒	๑.๕	๑	๐.๕	๑.๑๓		
๑๐. ร้อยละของผู้ที่มีความดันโลหิต ≥ ๑๘๐/๑๑๐ มม.ปรอท จากการคัดกรอง ได้รับการวินิจฉัย	๗๐	๗๕	๘๐	๘๕	๙๐	๒๐		
๑๑. ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	๙๒	๙๔	๙๖	๙๘	๑๐๐	๓๑.๒๓		
๑๒. ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐	๔๑.๙๕		
๑๓. ร้อยละของผู้ป่วย DM และ/หรือ HT ที่ได้รับการค้นหาและคัดกรองโรคไตเรื้อรัง	๙๒	๙๔	๙๖	๙๘	๑๐๐	๕๑.๗๖		
๑๔. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานและ/หรือ ความดันโลหิตสูงที่มี CVD Risk ≥ ๒๐% หลังได้รับการปรับเปลี่ยนความเสี่ยงแล้วมี CVD Risk ลดลง	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐	๐		
๑๕. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานและ/หรือ ความดันโลหิตสูง ที่เป็น CKD ๓-๔ ชะลอการลดลงของ eGFR ได้ตามเป้าหมาย	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕	๑๐๐	๖๑.๔๘		
คะแนนรวม							**๑๐๐**	**๗**

รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติราชการ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖
ไตรมาสที่ ๑ เดือนตุลาคม – ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

ตามที่ โรงพยาบาลพุนพินได้จัดทำแผนยุทศาสตร์ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ และแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ ซึ่งมีการลงนามอนุมัติเรียบร้อยแล้ว

งานแผนและยุทธศาสตร์เครือข่าย ได้รวบรวมผลการประเมินตัวชี้วัดในแผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุข แผนยุทธศาสตร์ฯ และผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ รอบ ๓ เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ – ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๕) จากระบบติดตามและรายงานผลการดำเนินงาน รายละเอียดดังนี้

ตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๔๘ ตัวชี้วัด จำแยกตามยุทธศาสตร์ (ที่เกี่ยวข้องกับโรพงยาบาล)
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence) จำนวน ๑๔ คน
ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) จำนวน ๒๔ คน
ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) จำนวน ๒ คน
ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) จำนวน ๘ คน

ตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์ เครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลพุนพิน จำนวน ๖๕ ตัวชี้วัด โดยมีตัวชี้หลัก ๑ ตัวชี้วัด และจำแยกตามยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ	จำนวน ๔๑ ตัวชี้วัด
ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาสุขภาพประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ	จำนวน ๑๐ ตัวชี้วัด
ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ	จำนวน ๑๒ ตัวชี้วัด
ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การสนับสนุนและยกระดับคุณภาพบริการของเครือข่าย	จำนวน ๒ ตัวชี้วัด

สรุปผลการประเมินตัวชี้วัดตามแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ รอบ ๓ เดือน เดือน (๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ – ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๕)

ตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๕๑ ตัวชี้วัด จำแยกตามยุทธศาสตร์
ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (PP&P Excellence) จำนวน ๑๔ ตัวชี้วัด

- ตัวชี้วัดที่สามารถดำเนินการได้บรรลุเป้าหมาย จำนวน ๕ ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๗๑
- ตัวชี้วัดที่ไม่สามารถดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย จำนวน ๑ ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ ๗.๑๔
- ตัวชี้วัดที่กำลังดำเนินการ จำนวน ๘ ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ ๕๗.๑๔

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence) จำนวน ๒๔ คน

- ตัวชี้วัดที่สามารถดำเนินการได้บรรลุเป้าหมาย จำนวน ๑๔ ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ ๕๘.๓๓
- ตัวชี้วัดที่ไม่สามารถดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย จำนวน ๒ ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ ๘.๘๓
- ตัวชี้วัดที่กำลังดำเนินการ จำนวน ๘ ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๓๓

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ ด้านบุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence) จำนวน ๒ คน

- ตัวชี้วัดที่สามารถดำเนินการได้บรรลุเป้าหมาย จำนวน ๐ ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ ๐
- ตัวชี้วัดที่ไม่สามารถดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย จำนวน ๐ ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ ๐
- ตัวชี้วัดที่กำลังดำเนินการ จำนวน ๕ ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ ด้านบริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence) จำนวน ๘ คน

- ตัวชี้วัดที่สามารถดำเนินการได้บรรลุเป้าหมาย จำนวน ๑ ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๕
- ตัวชี้วัดที่ไม่สามารถดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย จำนวน ๑ ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๕
- ตัวชี้วัดที่กำลังดำเนินการ จำนวน ๖ ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ ๗๕

ตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์ เครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลพุนพิน จำนวน ๖๕ ตัวชี้วัด โดยมีตัวชี้หลัก ๑ ตัวชี้วัด และจำแยกตามยุทธศาสตร์

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การพัฒนาระบบบริการที่มีคุณภาพ จำนวน ๔๑ ตัวชี้วัด

- ตัวชี้วัดที่สามารถดำเนินการได้บรรลุเป้าหมาย จำนวน ๒๒ ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ ๕๓.๖๖
- ตัวชี้วัดที่ไม่สามารถดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย จำนวน ๑๒ ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ ๒๙.๒๖
- ตัวชี้วัดที่กำลังดำเนินการ จำนวน ๗ ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ ๑๗.๐๗

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ การพัฒนาสุขภาพประชาชนอย่างมีประสิทธิภาพ จำนวน ๑๐ ตัวชี้วัด

- ตัวชี้วัดที่สามารถดำเนินการได้บรรลุเป้าหมาย จำนวน ๓ ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ ๓๐
- ตัวชี้วัดที่ไม่สามารถดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย จำนวน ๐ ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ ๐
- ตัวชี้วัดที่กำลังดำเนินการ จำนวน ๗ ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ ๗๐

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ การพัฒนาระบบบริหารจัดการและระบบสารสนเทศ ที่มีประสิทธิภาพ จำนวน ๑๒ ตัวชี้วัด

- ตัวชี้วัดที่สามารถดำเนินการได้บรรลุเป้าหมาย จำนวน ๐ ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ ๐
- ตัวชี้วัดที่ไม่สามารถดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย จำนวน ๕ ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ ๔๑.๖๗
- ตัวชี้วัดที่กำลังดำเนินการ จำนวน ๗ ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ ๕๘.๘๓

ยุทธศาสตร์ที่ ๔ การสนับสนุนและยกระดับคุณภาพบริการของเครือข่าย จำนวน ๒ ตัวชี้วัด

- ตัวชี้วัดที่สามารถดำเนินการได้บรรลุเป้าหมาย จำนวน ๐ ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ ๐
- ตัวชี้วัดที่ไม่สามารถดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย จำนวน ๐ ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ ๐
- ตัวชี้วัดที่กำลังดำเนินการ จำนวน ๒ ตัวชี้วัด คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

ตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข

ตัวชี้วัดที่ไม่สามารถดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย จำนวน ๔ ตัวชี้วัด ประกอบด้วย

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะ
๑	ร้อยละของเด็กปฐมวัยมีพัฒนาการสมวัย	๘๕	๗๖.๙๗	เนื่องจากความครอบคลุมในการคัดกรองน้อย คัดกรองได้เพียง ร้อยละ ๒๕.๕๘ ควรเพิ่มความครอบคลุมในการคัดกรอง เพื่อค้นหาเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย และไม่สมวัย อย่างแท้จริง
๒	ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการ รักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๓๕	๒๖.๒๔	เน้นการรักษา-จ่ายยสมุนไพร fisrt line drug
๓	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	≥ ๓๐	๒๓.๔	ประชาสัมพันธ์ ประชาชน และให้ความรู้ด้านการบริการการแพทย์ฉุกเฉิน
๔	หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	๕ (เป้าหมายไตรมาส 1)	๑	

ตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์

ตัวชี้วัดที่ไม่สามารถดำเนินการให้บรรลุเป้าหมาย จำนวน ๑๗ ตัวชี้วัด ประกอบด้วย

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะ
๑	ร้อยละความสำเร็จเครือข่ายต้นแบบระดับประเทศด้านการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	๖๐	๗	
๒	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมได้ตามเกณฑ์	๔๐	๓๒	
๓	ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงควบคุมได้ตามเกณฑ์	๘๐	๕๔.๐๑	
๔	ร้อยละของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ระยะที่ ๓-๔ (CKD) ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < ๕ ml/min/๑.๗๓m๒/yr	๗๐	๖๑.๘๔	
๕	ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีระดับความดันโลหิตน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๑๔๐/๙๐ mmHg หลังจากการได้รับการให้โภชนศึกษา/โภชนบำบัด	๖๐	๕๐	
๖	อัตราการติดเชื้อผู้ป่วยล้างไตทางหน้าท้อง (Infected CAPD)	< ๓	๑๔.๒๖ (ผู้ป่วย Infected CAPD ๒ คน จากผู้ป่วย CAPD ทั้งหมด ๑๔ คน)	

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะ
๗	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน (DM)/ โรคไตเรื้อรัง (CKD) ที่ใช้ยาได้ถูกต้องและต่อเนื่อง	๘๐	๗๐.๔๓	
๘	ร้อยละของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังติดบุหรี่ได้รับการบำบัด ฟื้นฟู แบบองค์รวม สามารถเลิกบุหรี่ได้ภายใน ๖ เดือน	๖๐	๑๔.๕๔	
๙	ร้อยละผู้ป่วยกลุ่ม Mild DM มีค่าระดับน้ำตาลในเลือดปกติด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย	๕๐	๐	
๑๐	ร้อยละผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง (Impair HT) มีค่าความดันโลหิตสู่ภาวะปกติ	๕๐	๔๑.๑๘	
๑๑	ร้อยละผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	๓๐	๒๓.๔	
๑๒	ร้อยละของผู้ป่วย Stroke on Set time ภายในเวลา ๓ ชั่วโมง	๖๐	๕๔.๑๖ (๑๓/๒๔)	
๑๓	ร้อยละผู้ป่วยนอกได้รับบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	๒๘	๒๗.๒๖	
๑๔	ร้อยละของหน่วยงานในโรงพยาบาลพุนพินและหน่วยบริการในเครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลพุนพิน มีผลงานวิชาการมุ่งเน้นด้านผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) (CQI,R๒R,วิจัย,นวัตกรรม)	๘๐	๐	

ลำดับที่	ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	ข้อเสนอแนะ
๑๕	ระดับความสำเร็จประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงิน การคลัง	A	B	- การประมาณการรายรับ-รายจ่ายคลาดเคลื่อน เนื่องจากรายรับมากกว่าการประมาณการ เกินร้อยละ ๕ - ด้านบริหารต้นทุนบริการและค่าใช้จ่าย พบ Unit cost OP ๑,๐๗๑.๘๗ บาท/ราย ซึ่งมีค่าสูง
๑๖	ร้อยละของการประเมินข้อมูล ๔๓ แฟ้ม ผ่านเกณฑ์คุณภาพ	๑๐๐	๙๙.๔	
๑๗	อัตราความสมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน	๑๐๐	๗๙.๑๔	

สรุปผลการดำเนินงาน ตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลพุนพิน ปีงบประมาณ 2566 ไตรมาสที่ 1 (1 ต.ค. 65 - 31 ธ.ค. 65)

ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ	ค่าเป้าหมาย 2566	ผลการดำเนินงาน	บรรลุ	ไม่บรรลุ	อยู่ระหว่างการดำเนินการ	หมายเหตุ
ตัวชี้วัดหลัก ระดับความสำเร็จเครือข่ายต้นแบบระดับประเทศด้านการดูแลผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	นางวราภรณ์ คงเสน่ห์	60	7		/		
ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ลดลงจากปีงบประมาณที่ผ่านมา	นางวราภรณ์ คงเสน่ห์	5	82.86	/			
ตัวชี้วัดที่ 2 ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลงจากปีงบประมาณที่ผ่านมา	นางวราภรณ์ คงเสน่ห์	2.5	79.55	/			
ตัวชี้วัดที่ 3 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและหรือผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่เป็นผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังรายใหม่เพิ่มขึ้นในปีที่	นางวราภรณ์ คงเสน่ห์	69	0	/			
ตัวชี้วัดที่ 4 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานควบคุมได้ตามเกณฑ์	นางวราภรณ์ คงเสน่ห์	40	32		/		
ตัวชี้วัดที่ 5 ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ควบคุมได้ตามเกณฑ์	นางวราภรณ์ คงเสน่ห์	80	54.01		/		
ตัวชี้วัดที่ 6 ผู้ป่วย Stroke รายใหม่หมายถึงผู้ป่วยที่มีอาการเข้ารับการรักษาและมีการส่งตรวจ CT scan และได้รับการวินิจฉัยว่าเป็นโรคหลอดเลือดสมองที่มี Principal diagnosis (PDX) เป็น	นายไชยทัศน์ ยิ่งยง	≤ 2.5	รายใหม่ 19 ราย	/			
ตัวชี้วัดที่ 7 ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจรายใหม่ลดลงจากปีงบประมาณที่ผ่านมา	นายไชยทัศน์ ยิ่งยง	≤ 2.5	รายใหม่ 16 ราย	/			
ตัวชี้วัดที่ 8 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ 2 ที่เข้าสู่ระยะสงบ (Remission) เพิ่มขึ้น	นางวราภรณ์ คงเสน่ห์	20	6.24			/	
ตัวชี้วัดที่ 9 ร้อยละของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง ระยะที่ 3-4 (CKD) ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < 5 ml/min/1.73m2/yr	นางวราภรณ์ คงเสน่ห์	70	61.84		/		

สรุปผลการดำเนินงาน ตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลพุนพิน ปีงบประมาณ 2566 ไตรมาสที่ 1 (1 ต.ค. 65 - 31 ธ.ค. 65)

ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ	ค่าเป้าหมาย 2566	ผลการดำเนินงาน	บรรลุ	ไม่บรรลุ	อยู่ระหว่างการดำเนินการ	หมายเหตุ
ตัวชี้วัดที่ 10 ร้อยละผู้ป่วย Intermediate care ได้รับการบริบาบฟื้นสภาพและติดตามจนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel Index=	สรวรรณ แพเพชรทอง	80	กำลังดำเนินการ (ยังไม่มีผู้ป่วยที่ติดตามครบ 6 เดือน)			/	
ตัวชี้วัดที่ 11 ร้อยละของผู้ป่วย Stroke ที่ได้รับการฟื้นฟูสภาพจนครบ 6 เดือน มี Barthel Index= 20	สรวรรณ แพเพชรทอง	80	กำลังดำเนินการ (ยังไม่มีผู้ป่วยที่ติดตามครบ 6 เดือน)			/	
ตัวชี้วัดที่ 12 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่มีระดับ HbA1C ลดลง หลังจากการได้รับการให้โภชนศึกษา/โภชนบำบัด	นางสาวยุวดี บุญผล	60	62.5	/			
ตัวชี้วัดที่ 13 ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีระดับความดันโลหิตน้อยกว่าหรือเท่ากับ 140/90 mmHg หลังจากการได้รับการให้โภชนศึกษา/โภชนบำบัด	นางสาวยุวดี บุญผล	60	50		/		
ตัวชี้วัดที่ 14 ร้อยละของผู้ป่วยโรคไตเรื้อรัง (ระยะที่3-4) มีระดับ eGFR ลดลง < 5 ml/min/1.73/yr หลังจากการได้รับการให้โภชนศึกษา/โภชนบำบัด	นางสาวยุวดี บุญผล	60	62.5	/			
ตัวชี้วัดที่ 15 อัตราการติดเชื้อผู้ป่วยล้างไตทางหน้าท้อง (Infected CAPD)	นางมนต์สิริ วุฒิศักดิ์ชัยกุล	< 3	14.26 (ผู้ป่วย Infected CAPD 2 คน จากผู้ป่วย CAPD ทั้งหมด 14 คน)		/		
ตัวชี้วัดที่ 16 อัตราการเกิดโรคเบาหวานรายใหม่ในหญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ได้รับการวินิจฉัยเบาหวานขณะตั้งครรภ์	นางสาวกนกวรรณ ทับกะแดะ	0	0	/			
ตัวชี้วัดที่ 17 อัตราการเกิดความดันโลหิตสูงรายใหม่ในหญิงตั้งครรภ์กลุ่มที่ได้รับการวินิจฉัยความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์	นางสาวกนกวรรณ ทับกะแดะ	0	0	/			

สรุปผลการดำเนินงาน ตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลพุนพิน ปีงบประมาณ 2566 ไตรมาสที่ 1 (1 ต.ค. 65 - 31 ธ.ค. 65)

ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ	ค่าเป้าหมาย 2566	ผลการดำเนินงาน	บรรลุ	ไม่บรรลุ	อยู่ระหว่างการดำเนินการ	หมายเหตุ
ตัวชี้วัดที่ 18 ผู้ป่วยในคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (โรคเบาหวาน) ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากที่มีปัญหาสุขภาพช่องปากได้รับการรักษา	ทพญ. ชเนตตี ธนรักษ์	84	100 (ผู้ป่วยเบาหวาน 63 ราย)	/			
ตัวชี้วัดที่ 19 ผู้ป่วยในคลินิกโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (โรคเบาหวาน) ที่ไร้ฟันได้รับการใส่ฟันเทียมทั้งปาก	ทพญ. ชเนตตี ธนรักษ์	100	ระหว่างดำเนินการ			/	
ตัวชี้วัดที่ 20 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวาน (DM)/ โรคไตเรื้อรัง (CKD)	ภญ.วิมลรัตน์ เชาวน์ประเทอง	80	70.43		/		
ตัวชี้วัดที่ 21 ผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังในคลินิก NCD ที่มีภาวะซึมเศร้าได้รับการดูแลตามมาตรฐาน	นางสาวจตุพร จันทร์ทิพย์วารี	100	100 (4/4)	/			
ตัวชี้วัดที่ 22 ร้อยละของผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรังติดบุหรี่ได้รับการบำบัด ฟื้นฟู แบบองค์รวม สามารถเลิกบุหรี่ได้ภายใน 6 เดือน	นางรชตกร มีสุข	60	14.54		/		
ตัวชี้วัดที่ 23 ร้อยละการดูแลผู้ป่วยแบบประคับประคองระยะท้ายต่อเนื่องที่บ้านโดยชุมชนมีส่วนร่วม	นางพรนภา อุทัยพันธุ์	60	ระหว่างดำเนินการ			/	
ตัวชี้วัดที่ 24 ร้อยละของผู้ป่วย Palliative care ได้รับการดูแลด้วยแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น	นางศรัณยา คงยิ่ง	70	92.30 (24/26)	/			
ตัวชี้วัดที่ 25 ร้อยละของผู้ป่วย Palliative care ที่มีอาการนอนไม่หลับ ได้รับการดูแลด้วยกัญชาทางการแพทย์แผนไทย (เฉพาะ	นางศรัณยา คงยิ่ง	50	100 (3/3)	/			
ตัวชี้วัดที่ 26 ร้อยละผู้ป่วยกลุ่ม Impair มีระดับค่าน้ำตาลปกติด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย	นางสาวมลธิชา เพชรชุม	60	62.5	/			
ตัวชี้วัดที่ 27 ร้อยละผู้ป่วยกลุ่ม Mild DM มีค่าระดับน้ำตาลในเลือดปกติด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย	นางสาวมลธิชา เพชรชุม	50	0		/		

สรุปผลการดำเนินงาน ตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลพุนพิน ปีงบประมาณ 2566 ไตรมาสที่ 1 (1 ต.ค. 65 - 31 ธ.ค. 65)

ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ	ค่าเป้าหมาย 2566	ผลการดำเนินงาน	บรรลุ	ไม่บรรลุ	อยู่ระหว่างการดำเนินการ	หมายเหตุ
ตัวชี้วัดที่ 28 ร้อยละผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง (Impair HT) มีค่าความดันโลหิตสู่ภาวะปกติ	นางสาวมลธิชา เพชรชุม	50	41.18		/		
ตัวชี้วัดที่ 29 ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะกลืนลำบากดีขึ้น หลังจากได้รับการฟื้นฟู สมรรถภาพด้วยศาสตร์แพทย์แผนไทย	นางสาวฐาปนี ศรีล้ำ	95	100 (มี 1 ราย ไม่สามารถประเมินอาการได้)	/			
ตัวชี้วัดที่ 30 ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีภาวะพูดไม่ชัดดีขึ้น หลังจากได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยศาสตร์แพทย์	นางสาวฐาปนี ศรีล้ำ	85	100	/			
ตัวชี้วัดที่ 31 ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีใบหน้าเบี้ยวดีขึ้น หลังจากได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยศาสตร์แพทย์	นางสาวฐาปนี ศรีล้ำ	85	100	/			
ตัวชี้วัดที่ 32 ร้อยละผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉินเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	นายไชยทัศน์ ยิ่งยง	30	23.4		/		
ตัวชี้วัดที่ 33 ร้อยละของผู้ป่วย STEMI ได้รับการรักษาด้วยยา Fibrinolytic drug ภายในเวลา 30 นาที	นายไชยทัศน์ ยิ่งยง	60	100 (1/1)	/			
ตัวชี้วัดที่ 34 ร้อยละของผู้ป่วย Stroke on Set time ภายในเวลา 3 ชั่วโมง	นายไชยทัศน์ ยิ่งยง	60	54.16 (13/24)		/		
ตัวชี้วัดที่ 35 ร้อยละผู้ป่วยนอกได้รับบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	นางสาวฐาปนี ศรีล้ำ	28	27.26		/		
ตัวชี้วัดที่ 36 ร้อยละมูลค่าการใช้ยาสมุนไพร	นางสาวฐาปนี ศรีล้ำ	6	6.97	/			
ตัวชี้วัดที่ 37 ระดับความสำเร็จในการให้บริการ Wellness แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ & SPA	นางสาวกรกมล แซ่ลิ้ง	1	อยู่ในระหว่างดำเนินการ			/	

สรุปผลการดำเนินงาน ตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลพุนพิน ปีงบประมาณ 2566 ไตรมาสที่ 1 (1 ต.ค. 65 - 31 ธ.ค. 65)

ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ	ค่าเป้าหมาย 2566	ผลการดำเนินงาน	บรรลุ	ไม่บรรลุ	อยู่ระหว่างการดำเนินการ	หมายเหตุ
ตัวชี้วัดที่ 38 ร้อยละของผู้ป่วยที่มารับบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยมีผลการรักษานอนไม่หลับดีขึ้น/ ปวดลดลง	นางศรัณยา คงยิ่ง	80	92.31	/			
ตัวชี้วัดที่ 39 ระดับความสำเร็จของสถานบริการผ่านเกณฑ์การประเมินนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service)	นางสาวศิริพร คงนาสร	5	อยู่ในขั้นตอนการจัดทำแผน 3 ปี			/	อยู่ในขั้นตอนการจัดทำแผน 3 ปี
ตัวชี้วัดที่ 40 ร้อยละความพึงพอใจของผู้รับบริการ	นางจารุวรรณ วิชัยดิษฐ	85	ผู้ป่วยใน 86.5 / ผู้ป่วยนอก 91.86	/			
ตัวชี้วัดที่ 41 อัตราข้อร้องเรียนของผู้มารับบริการ	นายนภัทร แช่มชื่น	>5	0.03	/			
ตัวชี้วัดที่ 42 อัตราการเกิดโรคเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง	นางสาวอาริยา ชัยยศ	1.75	0 (จากกลุ่มเสี่ยง 125 คน)	/			
ตัวชี้วัดที่ 43 อัตราการเกิดโรคความดันโลหิตรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง	นางสาวอาริยา ชัยยศ	5	5.77 กลุ่มเสี่ยง 52 คน รายใหม่ 3 คน	/			
ตัวชี้วัดที่ 44 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองภาวะสมองเสื่อมได้รับการดูแลรักษาและส่งต่อ	นางสาวกัณยารัตน์ เพชรลุ	30	คัดกรอง 772 คน (20.81%) ไม่มีผู้ป่วยส่งต่อ			/	
ตัวชี้วัดที่ 45 ร้อยละของผู้สูงอายุที่ผ่านการคัดกรองภาวะหกล้มได้รับการดูแลรักษาและส่งต่อ	นางสาวกัณยารัตน์ เพชรลุ	30	คัดกรอง 774 คน (20.87%) ไม่มีผู้ป่วยส่งต่อ			/	
ตัวชี้วัดที่ 46 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan	นางสาวลัดดาวัลย์ พร้อมประเสริฐ	85	คัดกรอง ADL คัดกรองกลุ่มอาการผู้สูงอายุ 9 ด้าน 3,679 ราย			/	

สรุปผลการดำเนินงาน ตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลพุนพิน ปีงบประมาณ 2566 ไตรมาสที่ 1 (1 ต.ค. 65 - 31 ธ.ค. 65)

ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ	ค่าเป้าหมาย 2566	ผลการดำเนินงาน	บรรลุ	ไม่บรรลุ	อยู่ระหว่างการดำเนินการ	หมายเหตุ
ตัวชี้วัดที่ 47 ร้อยละของผู้สูงอายุมีแผนส่งเสริมสุขภาพดี Wellness Plan	นางสาวลัดดาวัลย์ พร้อมประเสริฐ	≥ 25	อยู่ในระหว่างการดำเนินการ			/	
ตัวชี้วัดที่ 48 ร้อยละของผู้สูงอายุและญาติมีความรอบรู้ด้านสุขภาพผู้สูงอายุ	นางสาวกัณยารัตน์ เพชรลุ	60	อยู่ในระหว่างการดำเนินการ			/	
ตัวชี้วัดที่ 49 ผู้ป่วยกลุ่มสูงอายุไร้ฟันในแต่ละเขตพื้นที่รับผิดชอบของ รพ.สต. ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปาก	ทพญ. ชเนตตี ธนรักษ์	80	อยู่ในระหว่างการดำเนินการ			/	
ตัวชี้วัดที่ 50 ผู้ป่วยกลุ่มสูงอายุไร้ฟันในแต่ละเขตพื้นที่รับผิดชอบของ รพ.สต. ได้รับการรักษาใส่ฟันเทียมพื้นที่ละ 5-10 คน	ทพญ. ชเนตตี ธนรักษ์	พื้นที่ละ 5-10 คน	อยู่ในระหว่างการดำเนินการ			/	
ตัวชี้วัดที่ 51 ความครอบคลุมของการได้รับวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่และโรคโควิดในกลุ่มผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง	นางสาวมุจลินท์ พิศสุวรรณ	60	88.44	/			
ตัวชี้วัดที่ 52 ร้อยละความผูกพันของบุคลากรในทุกระดับของโรงพยาบาลพุนพินและเครือข่ายฯ	นางสาวศิริพร คงนาสร	85	N/A			/	
ตัวชี้วัดที่ 53 ค่าเฉลี่ยความสุขของบุคลากรในทุกระดับของโรงพยาบาล	นางสาวศิริพร คงนาสร	70	N/A			/	
ตัวชี้วัดที่ 54 ร้อยละของหน่วยงานในโรงพยาบาลพุนพินและหน่วยบริการในเครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลพุนพิน มีผลงานวิชาการมุ่งเน้นด้านผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD)	KM	80	0		/		ยกเลิก
ตัวชี้วัดที่ 54.1 บุคลากรในหน่วยงานมีผลงานวิชาการมุ่งเน้นด้านผู้ป่วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD) (CQI,R2R,วิจัย,นวัตกรรม)	KM	80	0		/		ยกเลิก

สรุปผลการดำเนินงาน ตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลพุนพิน ปีงบประมาณ 2566 ไตรมาสที่ 1 (1 ต.ค. 65 - 31 ธ.ค. 65)

ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ	ค่าเป้าหมาย 2566	ผลการดำเนินงาน	บรรลุ	ไม่บรรลุ	อยู่ระหว่างการดำเนินการ	หมายเหตุ
ตัวชี้วัดที่ 55 ร้อยละบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในโรงพยาบาลพุนพินและเครือข่ายบริการสุขภาพโรงพยาบาลพุนพินผ่านการอบรมเชิงปฏิบัติการด้านการจัดทำผลงานวิชาการ (ผลงานพัฒนางานคุณภาพ (CQI,R2R,วิจัย,นวัตกรรม)	KM	80	0		/		ยกเลิก
ตัวชี้วัดที่ 56 ระดับความสำเร็จประสิทธิภาพการบริหารจัดการด้านการเงิน การคลัง	นายนภัทร แช่มชื่น	A	B		/		
ตัวชี้วัดที่ 57 ร้อยละเกณฑ์ประเมินผลระบบการตรวจสอบภายในด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (EIA)	นางสาวศิริพร คงนาสร	90	N/A			/	วัดผล 6เดือน
ตัวชี้วัดที่ 58 ร้อยละความสำเร็จการให้บริการการแพทย์ด้วยเทคโนโลยีสารสนเทศ	นายจเร วีระกุลนิติรัตน์	100	25			/	วัดผล 6เดือน
ตัวชี้วัดที่ 59 ร้อยละของการประเมินข้อมูล 43 แฟ้ม ผ่านเกณฑ์คุณภาพ	นางวรรณนิสา ร่มแก้ว	100	99.4		/		
ตัวชี้วัดที่ 60 อัตราความสมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยนอก	นางวรรณนิสา ร่มแก้ว	100	อยู่ระหว่างดำเนินการ			/	
ตัวชี้วัดที่ 61 อัตราความสมบูรณ์ของการบันทึกเวชระเบียนผู้ป่วยใน	นางวรรณนิสา ร่มแก้ว	100	79.14		/		
ตัวชี้วัดที่ 62 ระดับความรอบรู้ด้านสุขภาพด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรังของประชาชน	นางสาวสมิตานัน เซเลน่า สัมพันธ์นุกูล	ระดับดีมาก ≥60	อยู่ระหว่างดำเนินการ			/	
ตัวชี้วัดที่ 63 ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์	นางภัทรานันทน์ แช่มชื่น	5	3			/	วัดผล 6เดือน

สรุปผลการดำเนินงาน ตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์ โรงพยาบาลพุนพิน ปีงบประมาณ 2566 ไตรมาสที่ 1 (1 ต.ค. 65 - 31 ธ.ค. 65)

ตัวชี้วัด	ผู้รับผิดชอบ	ค่าเป้าหมาย 2566	ผลการดำเนินงาน	บรรลุ	ไม่บรรลุ	อยู่ระหว่างการดำเนินการ	หมายเหตุ
ตัวชี้วัดที่ 64 ร้อยละของหมู่บ้านผ่านเกณฑ์หมู่บ้านจัดการสุขภาพ	ดร.ปิยะนาถ รักษาพราหมณ์	13	ระหว่างดำเนินการ			/	
ตัวชี้วัดที่ 65 ร้อยละ อสม. มีสมรรถนะด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD)	นางจุฬาลักษณ์ แก่นแก้ว	80	ระหว่างดำเนินการ			/	

ผลงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖								
บริการ	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ผลการดำเนินงาน		บรรลุ	ไม่บรรลุ	อยู่ระหว่างการดำเนินการ	หมายเหตุ
			จำนวน (คน หรือ ครั้ง)	จำนวน (บาท)				
กองทุนบริการผู้ป่วยนอก (OP)								
๑.ผู้ป่วยนอก OP ที่เบิกจ่ายจากส่วนกลาง เช่น กรณีOPAE,OP Anywhere,CA Anywhere เป็นต้น		บุญรัตน์ บัวทอง						
๒.การรักษา COVID-๑๙	บริการรักษา COVID-๑๙ และ long COVID-๑๙ ประเภทผู้ป่วยนอกตามระบบปกติ***	บุญรัตน์ บัวทอง						
	๑. ไม่มีการจ่ายกรณีตรวจคัดกรอง+lab*** ๒. กรณีการรักษา >>สิทธิ UC***							
๓. บริการ OP Anywhere	๑. บริการ OP ไม่มีหนังสือส่งต่อ ไม่ใช่กรณีนัดหมายไม่ใช่อุบัติเหตุฉุกเฉิน ๒. จำกัดบริการเฉพาะ OP ๓. ขยายบริการไปทั่วประเทศ โดยไม่ได้จำกัดเฉพาะพื้นที่รอยต่อ***	บุญรัตน์ บัวทอง						
กองทุนบริการผู้ป่วยใน (IP)								
๑. บริการผู้ป่วยใน	๑. คำนวณจ่ายด้วยระบบ DRGs v.๕ ๒. คำนวณ Base Rate รายเดือน ๓. จ่ายตามวันที่ส่งข้อมูล (Sent Date) ๔. กรณีหน่วยบริการสังกัด สป.สธ. จัดสรรในลักษณะค่า K ให้กับหน่วยบริการและยังคงใช้ข้อมูลผลงานระหว่าง มค.๖๒ - ธค.๖๒ เป็นตัวแทนในการคำนวณ Global budget ระดับเขต เนื่องจากสะท้อนผลงานจริง โดยไม่มีผลกระทบจากบริการ Covid***	เบญจรงค์ บุญช่วย						
๒. บริการ Home Ward (รายการใหม่)	๑. เฉพาะบริการในเขต ๒. มีระบบการ Authentication เมื่อรับบริการ IP ที่บ้าน (ผ่าน AMED) ๓. จ่ายเฉพาะ ๗ กลุ่มโรค ดังนี้ ๓.๑ โรคเบาหวาน (diabetes mellitus) ที่มีภาวะน้ำตาลในเลือดสูง ๓.๒ โรคความดันโลหิตสูง (severe hypertension) ๓.๓ โรคแผลกดทับและพื้นที่กดทับ (decubitus ulcer and pressure area) ๓.๔ โรคติดเชื้อในระบบทางเดินปัสสาวะ (urinary tract infection) ๓.๕ โรคปอดอักเสบ (pneumonia) ๓.๖ โรคไส้ติ่งอักเสบเฉียบพลัน (acute appendicitis) ภายหลังได้รับการผ่าตัด ๓.๗ โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ๔. นับจำนวนวันนอนแบบต่อเนื่อง ตั้งแต่วันที่ผู้ป่วยเข้ารับบริการผู้ป่วยใน ณ หน่วยบริการ รวมถึงในสถานที่พำนักของผู้รับบริการนอกหน่วยบริการ จนกระทั่งจำหน่ายผู้ป่วย	เสาวนีย์ ขวัญแก้ว	๐	๐				

ผลงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖								
บริการ	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ผลการดำเนินงาน		บรรลุ	ไม่บรรลุ	อยู่ระหว่างการดำเนินการ	หมายเหตุ
			จำนวน (คน หรือ ครั้ง)	จำนวน (บาท)				
๓. บริการฉุกเฉินภาครัฐ (รายการใหม่)	เพื่อให้ประชาชนมั่นใจในการเข้ารับบริการฉุกเฉินในหน่วยบริการภาครัฐโดยไม่มีอุปสรรคการจ่ายค่าใช้จ่าย ๑. บริการเจ็บป่วยฉุกเฉินที่รักษาในหน่วยบริการภาครัฐ ๒. จ่ายเพิ่มเติมตามรายการและอัตรา Fee Schedule ที่กำหนดภายใน ๒๔ ชม.แรก และจ่ายตามระบบ DRGs				/			
๙. กรณีผู้ป่วยในที่มีค่าใช้จ่ายสูงเกินปกติ (Outlier reimburse schedule : ORS)	เพื่อสะท้อนต้นทุนค่าใช้จ่ายที่สูงกว่ามาตรฐานการจัดกลุ่มวินิจโรคร่วมของระบบ DRGs version ๕ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์วิธีการและเงื่อนไขที่ สปสช. กำหนด วิธีการ ๑. สปสช. ตรวจสอบข้อมูลบริการปีงบฯ ๖๔ ที่เข้าเกณฑ์ ORS ๒. สปสช. แจ้งหน่วยบริการส่งหนังสืออุทธรณ์ข้อมูลพร้อมสำเนาเวชระเบียนภายในเวลาที่กำหนด ๓. สปสช .คำนวนจ่ายเพิ่มเติม	เบญจรงค์ บุญช่วย	๐	๐				
๑๐. บูรณาการ Intermediate care ๔ กลุ่มโรค ร่วมกับบริการฟื้นฟู และแพทย์แผนไทย(รายการใหม่)	๑.๑ บริการดูแลผู้ป่วยระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (เพิ่มการจ่าย)	เบญจรงค์ บุญช่วย						
	๑.๒ บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ระยะกลาง (เฉพาะผู้ป่วยนอก)	สรวรรณ แพเพชรทอง						
	๑.๓ บริการฝังเข็มหรือบริการฝังเข็มร่วมกับกระตุ้นไฟฟ้าในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke) รายใหม่ ที่ต้องฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ระยะกลาง	ฐาปนี ศรีล้ำ						
บริการกรณีเฉพาะ								
๑. กรณีปกป้องการได้รับบริการนอกเครือข่ายกรณีจำเป็น OPAE	๑. กรณีอุบัติเหตุ/เจ็บป่วยฉุกเฉินผู้ป่วยนอกข้ามจังหวัด OPAE ๒.กรณี OP Refer ข้ามจังหวัด	ไชยทัศน์ ยิ่งยง	๒๓	๒๑,๙๙๐.๗๕				
	ผู้ป่วยนอกกรณีอุบัติเหตุ ผู้ป่วยกรณีเจ็บป่วยฉุกเฉิน รวมถึงกำลังพลสำรองทหารกองประจำการทหารเกณฑ์ สังกัดกรมแพทย์ทหารบกและอาสามัครทหารพราน ทหารผ่านศึก คนพิการ ทหารกองประจำการ (ทหารเกณฑ์) สังกัดกรมแพทย์ทหารเรือฝกรมแพทย์ทหารอากาศ ผู้มีสิทธิที่ยังไม่ได้ลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำสิทธิว่างตามมาตรา ๘	บุญรัตน์ บัวทอง						
๒. กรณี OP Anywhere	๑) การเข้ารับบริการประเภทผู้ป่วยนอก ภายในจังหวัด จ่ายตามรายการ FS เฉพาะรายชื่อของรพ.ที่กำหนด ๒) การเข้ารับบริการประเภทผู้ป่วยนอก ข้ามจังหวัด ภายในเขต และการเข้ารับบริการประเภทผู้ป่วยนอกข้ามเขตกรณีเขตพื้นที่รอยต่อ	บุญรัตน์ บัวทอง	๐					
	▪ หน่วยบริการระดับปฐมภูมิอื่นนอกเครือข่าย กรณีหน่วยบริการที่ไม่มีแพทย์ปฏิบัติงานประจำจ่ายตามจริงไม่เกิน ๗๐ บาทต่อครั้ง ▪ หน่วยบริการอื่นนอกเครือข่าย กรณีหน่วยบริการที่มีแพทย์ปฏิบัติงานประจ า ๕ วันต่อสัปดาห์ จ่ายตามรายการ FS *** จ่ายตามรายการและอัตรา FS ที่กำหนดเท่านั้น สำหรับกรณีไม่มีในรายการ Fee Schedule ให้แจ้งสปสช. เป็นรายกรณี							

ผลงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖								
บริการ	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ผลการดำเนินงาน		บรรลุ	ไม่บรรลุ	อยู่ระหว่างการดำเนินการ	หมายเหตุ
			จำนวน (คน หรือ ครั้ง)	จำนวน (บาท)				
๓. กรณี ค่าพาหนะในการรับส่งต่อผู้ป่วย	กรณี OP เป็นการส่งต่อกรณีผู้ป่วยนอก ที่เข้าเกณฑ์OPAE หรือ สิทธิว่างเท่านั้น กรณี IP ▪ ต้องเป็นผู้ป่วยใน จากหน่วยบริการต้นทางจนถึงปลายทาง ▪ เบิกค่าใช้จ่ายได้ ทั้งส่งไปโรงพยาบาลที่ศักยภาพสูงกว่า และรับกลับพักฟื้นหน่วยบริการใกล้บ้าน ▪ ไม่นับรวมการส่งไปตรวจพิเศษ ระหว่างการนอนรักษาตัวเป็นผู้ป่วยใน	ไชยทัศน์ ยิ่งยง	๔	๒,๐๐๐	/			
๔. กรณีผู้มีสิทธิที่ยังไม่ได้ลงทะเบียนเลือกหน่วยบริการประจำ หรือ สิทธิว่างตามมาตรา ๘ แห่ง พรบ.หลักประกันสุขภาพแห่งชาติ	(๑) การให้บริการผู้ประกันตนที่ยังไม่ได้รับสิทธิ	บุญรัตน์ บัวทอง				/		
๑๕.บริการควบคุมป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง ค่าบริการควบคุม ป้องกันและรักษาผู้ป่วยเบาหวาน	๑. ค่าบริการสำหรับ ๑.๑ ผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๑ ๑.๒ บริการหญิงตั้งครรภ์ที่ถูกวินิจฉัยว่าเป็น GDM ๑.๓ บริการหญิงตั้งครรภ์ที่พบเป็นโรคเบาหวานก่อนการตั้งครรภ์ (PDM) ๒. บันทึกรหัสโรคตามที่กำหนด ***เพิ่มเติม การ Authentication	วราภรณ์ คงเสน่ห์						
	ค่าบริการสำหรับผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ และโรคความดันโลหิตสูง จ่ายแบบเหมาจ่ายตามเกณฑ์ที่กำหนด ***เปลี่ยนแปลง กำหนดการจ่ายค่าบริการควบคุมป้องกัน และรักษาผู้ป่วยโรคเบาหวานชนิดที่ ๒ และโรคความดันโลหิตสูง แบบ FS ๑. บริการผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ ๒ บริการตรวจ HbA๑c ๒ ครั้งต่อปี ตรวจห่างกันอย่างน้อย ๓ เดือน ๒. บริการผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ การให้บริการตรวจ serum creatinine และ serum potassium	วราภรณ์ คงเสน่ห์						
๑๖.บริการควบคุม ป้องกัน และรักษาโรคเรื้อรัง ค่าบริการจิตเวชในชุมชน	จ่ายตามการลงทะเบียนผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ตามจำนวนเป้าหมายที่ สปสช. จัดสรรให้หน่วยบริการ	จตุพร จันทร์ทิพย์วารี	น Care Plan การเ	-				
บริการระดับปฐมภูมิ								
๒. บริการจัดส่งยาและเวชภัณฑ์ไปบ้าน	ผู้ป่วยรายเก่าในหน่วยบริการ มีอาการคงที่และควบคุมโรคได้ดี	รุสนานี อิแต						
	อัตรา ๕๐ บาทต่อครั้ง							
๓. ค่าบริการTelehealth	ผู้ป่วยรายเก่าในหน่วยบริการ มีอาการคงที่และควบคุมโรคได้ดี	รุสนานี อิแต						
	ปรับอัตราจ่าย ๕๐ บาทต่อครั้ง***							

ผลงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖								
บริการ	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ผลการดำเนินงาน		บรรลุ	ไม่บรรลุ	อยู่ระหว่างการดำเนินการ	หมายเหตุ
			จำนวน (คน หรือ ครั้ง)	จำนวน (บาท)				
๔. ค่าบริการสาธารณสุขระบบทางไกลในลักษณะผู้ป่วยนอกทั่วไป (รายการใหม่)	๑. จ่ายเป็นค่าบริการตรวจวินิจฉัย/ให้คำปรึกษา ในอัตรา ๑๐๐ บาทต่อครั้ง ๒. จ่ายเป็นค่าบริการตรวจวินิจฉัย/ให้คำปรึกษา/ค่ายาและเวชภัณฑ์ ในอัตรา ๑๕๐ บาทต่อครั้ง ๓. จ่ายเป็นค่าบริการตรวจวินิจฉัย/ให้คำปรึกษา/ค่ายาและเวชภัณฑ์/ ค่าจัดส่งยาและเวชภัณฑ์ไปยังผู้ป่วยทางไปรษณีย์ในอัตรา ๒๐๐ บาทต่อครั้ง ๔. กรณียารักษาโรคโควิด ๑๙ ได้แก่ ยาฟาวิพิราเวียร์ (Favipiravir) และ ยาโมลนูพิราเวียร์ (Molnupiravir) ให้จ่ายเพิ่มเติมได้ โดยอัตราจ่ายเป็นไปตามประกาศสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องการจ่ายค่าใช้จ่ายเพื่อบริการสาธารณสุข กรณีรายการบริการ (Fee schedule) พ.ศ.๒๕๖๖							
กรณีบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้าน								
๑. บริการดูแลผู้ป่วยระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (รายการใหม่)	๑. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke) ๒. ผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะและสมอง (acute brain injury) ๓. ผู้ป่วยบาดเจ็บทางไขสันหลัง (spinal cord injury) ๔. ผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักจากภยันตรายชนิดไม่รุนแรง (fragility hip fracture) ผู้รับบริการเป็นผู้ป่วยระยะกลางที่พ้นระยะวิกฤต มีสภาวะทางการแพทย์คงที่และเป็นผู้ป่วยที่มีค่าดัชนีบาร์เธลเอดีแอล (Barthel ADL index) น้อยกว่า ๑๕ หรือ ค่า Barthel ADL index ตั้งแต่ ๑๕ แต่มีความบกพร่องหลายระบบ (multiple impairment) ร่วมด้วย จ่ายตามระบบ DRGs version ๕ โดยหน่วยบริการที่ให้บริการ IMC ต่อเนื่องจากระยะ Acute care จะได้รับค่าใช้จ่ายเหมือนการดูแลกรณีแยกจ่ายเป็น ๒ Episode	เบญจรงค์ บุญช่วย						
๒. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ระยะกลาง (ผู้ป่วยนอก)	เป็นการให้บริการแก่ผู้รับบริการกลุ่มเป้าหมายที่เป็นผู้ป่วยระยะกลางที่พ้นระยะวิกฤตที่มีสภาวะทางการแพทย์คงที่ และเป็นผู้ป่วยที่มีค่า Barthel Score หรือ ADL น้อยกว่า ๑๕ หรือ ค่า Barthel Score หรือ ADL เท่ากับหรือมากกว่า ๑๕ แต่มี Multiple impairment ร่วมด้วย สำหรับ ๑. ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) ๒. สมองบาดเจ็บ (Traumatic brain injury : TBI) ๓. การบาดเจ็บที่ไขสันหลัง (Spinal cord injury : SCI) ๔. ผู้ป่วยกระดูกสะโพกหักจากภยันตรายชนิดไม่รุนแรง (fragility hip fracture)*** โดย ๔ กิจกรรมเป็นการจัดบริการแบบผู้ป่วยนอกหรือในชุมชน ภายในระยะเวลา ๖ เดือนจากวันจำหน่ายผู้ป่วยในและครบตามจำนวนครั้งที่กำหนด	สรวรรณ แพเพชรทอง						
๓. บริการฝังเข็มหรือบริการฝังเข็มร่วมกับกระตุ้นไฟฟ้าในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (stroke) รายใหม่ที่ต้องฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ระยะกลาง	ผู้รับบริการเป็นผู้ป่วยกลุ่มโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ภายหลังที่พ้นระยะวิกฤติ มีอาการและสัญญาณชีพคงที่ (Post stroke) ที่จำเป็นต้องฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ในระยะกลาง (Intermediate Care : IMC) ทั้งแบบผู้ป่วยใน (IP) ผู้ป่วยนอก (OP) และในชุมชน ตั้งแต่ผู้ป่วยพ้นระยะวิกฤติที่มีอาการและสัญญาณชีพคงที่รวมระยะเวลาไม่เกิน ๖ เดือน	ฐาปนี ศรีล้ำ						

ผลงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖								
บริการ	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ผลการดำเนินงาน		บรรลุ	ไม่บรรลุ	อยู่ระหว่างการดำเนินการ	หมายเหตุ
			จำนวน (คน หรือ ครั้ง)	จำนวน (บาท)				
๔. ค่าบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ในรูปแบบความร่วมมือกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (จังหวัดที่มีกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพ ระดับจังหวัด)	๑. บริการฟื้นฟูสรรถภาพให้แก่ผู้มีสิทธิในชุมชน กายภาพบำบัดและกิจกรรมบำบัด ๒. การฝึกใช้อุปกรณ์เพื่อสนับสนุนการจัดบริการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการทางการมองเห็นด้านการทำความคุ้นเคยกับสภาพแวดล้อมและเคลื่อนไหว (Orientation & Mobility : O&M) ๓. หน่วยบริการที่จัดบริการมีสิทธิได้รับค่าใช้จ่ายจากกองทุนในการจัดหาอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ ๙ รายการ รหัสอุปกรณ์ ๘๗๐๖, ๘๗๐๗, ๘๗๐๘, ๘๗๑๑, ๘๙๐๑, ๘๙๐๒, ๘๙๐๓, ๘๙๐๔, ๙๐๐๑	สรวรรณ แพเพชรทอง						
๖. บริการฝึกทักษะการดำรงชีวิตอิสระสำหรับคนพิการ	ให้บริการแก่ผู้รับบริการที่มีคุณลักษณะดังนี้ ๑. คนพิการที่จดทะเบียนคนพิการประเภท ๓ (พิการทางร่างกายและการเคลื่อนไหว) ๒. ไม่มีปัญหาทางการรับรู้ (cognitive function) ปัญหาทางการสื่อสารหรือมีความพิการซ้ำซ้อน เช่น พิการทางสติปัญญา พิการทางการมองเห็น พิการทางการได้ยิน หรือพิการด้านอื่นร่วม	สรวรรณ แพเพชรทอง						
๗. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์อื่นๆ	จ่ายค่าใช้จ่ายสำหรับการจัดบริการสาธารณสุข กรณีบริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์อื่นๆ โดยกรณีกายภาพบำบัดและกิจกรรมบำบัดสามารถให้บริการที่บ้านหรือในชุมชนได้ ทั้งนี้จ่ายชดเชยตามระบบ Point system with ceiling ของรายการบริการ (Fee schedule) โดยจ่ายตามจริงไม่เกินอัตราที่กำหนด (๙ รายการ)	สรวรรณ แพเพชรทอง						
	ผู้มีสิทธิตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ได้แก่ ๑. คนพิการ (รหัสสิทธิย่อย ๗๔) ๒. ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ ๓. ผู้สูงอายุที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์							
กรณีบริการแพทย์แผนไทย								
๑. บริการแพทย์แผนไทย (นวด อบ ประคบ พื้นฟู มารดาหลังคลอด ยาสมุนไพรอื่น ๆ)	๑. บริการนวด ๒๐๐ Point	ฐาปนี ศรีล้ำ						
	๒. บริการประคบ ๑๕๐ Point	ฐาปนี ศรีล้ำ						
	๓. บริการนวดและประคบ ๒๕๐ Point	ฐาปนี ศรีล้ำ						
	๔. บริการอบสมุนไพร ๑๒๐ Point	ฐาปนี ศรีล้ำ						
	๕. การฟื้นฟูสมรรถภาพมารดาหลังคลอด ๕๐๐ point	ฐาปนี ศรีล้ำ						
	๖. ปรับเงื่อนไขการจ่ายยาสมุนไพร (นอกเหนือจาก ๙ รายการ)	ฐาปนี ศรีล้ำ						
	๒๕ Point /รายการ โดยจ่ายจากเหมาจ่ายใบสั่งยา ๑ ใบ เป็นจ่ายตามรายการยา***							
๒. สมุนไพรกลุ่มที่มีประสิทธิผลชัดเจน/กลุ่มต้องการสนับสนุนให้ใช้ทดแทนยาแผนปัจจุบัน (๙ รายการ)		ฐาปนี ศรีล้ำ						
๓. ยาน้ำมันกัญชาที่ผลิตจากช่อดอกมี THC ๒.๐ mg/ml (บริการกัญชา)		ศรัณยา คงยิ่ง	๕	๙๖๘				
๘. ยาสมุนไพรที่มีส่วนผสมของกัญชา		ศรัณยา คงยิ่ง	๖	๑,๕๐๐				
กรณีบริการโรคเฉพาะ								
๒. บริการผู้ติดเชื้อเอช ไอวี และผู้ป่วยเอดส์		ภาวิณี	๒๘๙					
๒.๒ บริการป้องกันการติดเชื้อเอชไอวีก่อนการสัมผัส (PrEP)		ภาวิณี	๐					

ผลงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖								
บริการ	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ผลการดำเนินงาน		บรรลุ	ไม่บรรลุ	อยู่ระหว่างการดำเนินการ	หมายเหตุ
			จำนวน (คน หรือ ครั้ง)	จำนวน (บาท)				
๒.๓ กรณีตรวจยืนยันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี	กรณีตรวจยืนยันการติดเชื้อไวรัสตับอักเสบซี	ภาวิณี สุขประสิทธิพร	๕๑					
	Anti HCV Rapid ▪ test ๗๐ บาท/ครั้ง							
กรณีบริการสร้างเสริมสุขภาพและ								
๑. Central Procurement & NPP								
๑. Central Procurement	๑.๑. วัคซีน EPI, วัคซีนไข้หวัดใหญ่, วัคซีน HPV, และวัคซีน Rotavirus	สุภาวรรณ ชูชัย						
	๑.๒. ถุงยางอนามัย	ภาคภูมิ จันทร์เพชร	๖ ครั้ง					
๒. PPA								
	๑. จ่ายตามโครงการบริการ PP ที่ต้องการเร่งรัดการเข้าถึงบริการตามนโยบายหรือแก้ปัญหาพื้นที่ระดับเขต/จังหวัดตามความจำเป็นตามสุขภาพภายใต้ประเภทและขอบเขตบริการฯ ๒. ให้ สปสช. เขตจัดให้มีกลไกการอนุมัติ การกำกับติดตาม ประเมินผลการดำเนินงานของกองทุนแผนงาน/โครงการให้ได้ผลผลิต ผลลัพธ์ ตามเป้าหมายและการใช้จ่ายงบประมาณตามที่กำหนดโดยให้มีกระบวนการมีส่วนร่วมรับผิดชอบในระดับพื้นที่ - จ่ายตามโครงการบริการ PP โดยมีการจัดทำข้อตกลงหรือสัญญากับหน่วยงาน หรือองค์กรที่มีคุณสมบัติตามที่ สปสช. กำหนด	รอสสจ.แจ้ง					
๓. P&P basic service								
๒. บริการคัดกรองโควิด		ปิยเนตร	๐					
๓. ค่าบริการฉีดวัคซีนโควิด		มุจลิน						
๔. บริการตรวจวัดความดันโลหิตสูงที่บ้าน		วราภรณ์ คงเสน่ห์						
๕. รายการบริการทันตกรรมป้องกันในวัยเด็กวัยเรียน (เคลือบฟลูออไรด์ในเด็กอายุ ๔-๑๒ ปี และเคลือบหลุมร่องฟันถาวรในเด็กอายุ ๖-๑๒ ปี		ชเนตตี ธนรักษ์						
๔.PPB Workload								
๑.จำนวนเด็ก ๐-๕ ปี ที่ได้รับบริการตรวจพัฒนาการทั้งหมด (คน)		ฐิทธิดา จำปาทอง	๗ คน					
๒.จำนวนเด็ก ๖-๑๔ ปีที่ได้รับบริการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด (คน)		สุภาวรรณ ชูชัย						
๓.จำนวนเด็กวัยเรียน อายุ ๔ – ๑๒ ปี ที่ได้รับบริการเคลือบฟลูออไรด์ (คน)		ชเนตตี ธนรักษ์						
๔.จำนวนเด็กวัยเรียน อายุ ๖ – ๑๒ ปี ที่ได้รับบริการเคลือบหลุมร่องฟันถาวร (คน)		ชเนตตี ธนรักษ์						
๕.จำนวนผู้ที่มีอายุตั้งแต่ ๖๐ ปีขึ้นไปที่ได้รับบริการตรวจคัดกรองโรค ซึมเศร้า (คน)		จตุพร จันทร์ทิพย์วารี	๒๐๒					

ผลงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖								
บริการ	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ผลการดำเนินงาน		บรรลุ	ไม่บรรลุ	อยู่ระหว่างการดำเนินการ	หมายเหตุ
			จำนวน (คน หรือ ครั้ง)	จำนวน (บาท)				
๕.P&P Fee Schedule								

ผลงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖								
บริการ	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ผลการดำเนินงาน		บรรลุ	ไม่บรรลุ	อยู่ระหว่างการดำเนินการ	หมายเหตุ
			จำนวน (คน หรือ ครั้ง)	จำนวน (บาท)				
๑. บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (CA Cevix Screening)	๑. เป็นบริการตรวจด้วยวิธี Pap smear หรือวิธี virual inspection with acetic acid (VIA) (เฉพาะอายุ ๓๐-๔๕ ปี) หรือวิธี HPV DNA Tast วิธีใดวิธีหนึ่ง ๒. หน่วยบริการที่จะใช้บริการตรวจคัดกรองด้วยวิธี VIA ต้องเป็นหน่วยบริการเดิมที่เคยดำเนินการอยู่ใน ๓๒ จังหวัด ๓. เข้ารับบริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ๑ ครั้ง ทุกๆ ๕ ปี ด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง (HPV DNA test, Pap smear, VIA) ***เว้นแต่กลุ่มเป้าหมายต้องการตรวจคัดกรองด้วยวิธี HPV DNA test ถ้าไม่เคยตรวจด้วยวิธีนี้มาก่อน ให้สามารถตรวจได้เลยหรือในปีถัดไปหลังจากการตรวจด้วยวิธีอื่น ๔. บริการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธี HPV DNA test รวมถึงเก็บสิ่งส่งตรวจจากช่องคลอดด้วยตนเอง (HPV self-sampling) *** ๖. กรณีผลการตรวจคัดกรองพบความผิดปกติ ๖.๑. ตรวจด้วยวิธี Pap smear และผลผิดปกติเป็นภาวะ precancerous ให้ตรวจวินิจฉัยด้วย Colposcope และหรือตัดชิ้นเนื้อ (Biopsy/LEEP) และตรวจทางพยาธิวิทยา ๖.๒. บริการตรวจคัดกรองด้วยวิธี HPV DNA กรณีพบผลตรวจ HPV DNA test ผิดปกติ - พบสายพันธุ์ ๑๖/๑๘ ให้ตรวจวินิจฉัยด้วย Colposcope และหรือตัดชิ้นเนื้อ (Biopsy/LEEP) และตรวจทางพยาธิวิทยา - พบสายพันธุ์ non ๑๖/๑๘ ให้ตรวจด้วยวิธี Liquid based cytology และหากผลตรวจผิดปกติเป็นภาวะ precancerous ให้ตรวจวินิจฉัยด้วย Colposcope และหรือชิ้นเนื้อ (Biopsy/LEEP) และตรวจทางพยาธิวิทยา - กรณีผลตรวจ Liquid based cytology เป็นลบ ให้ตรวจติดตามซ้ำด้วยวิธี Pap smear ภายใน ๑ ปี	ธีรารัตน์ เพชรทอง	๘ คน					
๒. บริการฝากครรภ์ (ANC)	๑. บริการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ตามรายการบริการหรือกิจกรรมสำหรับบริการฝากครรภ์ ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ว่าด้วยประเภทและขอบเขตขอลบริการสาธารณสุข ประกอบด้วย ๑.๑. บริการตรวจทางห้องปฏิบัติการ จำนวน ๒ ครั้ง - ครั้งที่ ๑ ตรวจ VDRL, HIV Antibody, Hepatitis B surface antigen (HBs Ag), CBC + MCV และ/หรือ DCIP๒Hb E screen และ Blood group: ABO/Rh (ครบทุกรายการ) - ครั้งที่ ๒ ตรวจ VDRL และ HIV Antibody เมื่อใกล้คลอด ๑.๒. บริการตรวจอัลตร้าซาวน์ จำนวน ๑ ครั้ง	กนกวรรณ ทับกระแตะ	๘ คน					
	๑.๓. บริการทันตกรรมส่งเสริมป้องกัน จำนวน ๑ ครั้ง โดยมี ๒ กิจกรรม - บริการตรวจสุขภาพช่องปาก - บริการขัดทำความสะอาดฟัน (Oral prophylaxis)	ชเนตตี ธนรักษ์						

ผลงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖								
บริการ	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ผลการดำเนินงาน		บรรลุ	ไม่บรรลุ	อยู่ระหว่างการดำเนินการ	หมายเหตุ
			จำนวน (คน หรือ ครั้ง)	จำนวน (บาท)				
๓. บริการป้องกันและควบคุมโรคโลหิตจางธาลัสซีเมียในหญิงตั้งครรภ์	เมื่อผลการตรวจคัดกรองหญิงตั้งครรภ์ และสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์ เป็นผิดปกติทั้งคู่ดำเนินการ ดังนี้ ๑. การตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการทั้งหญิงตั้งครรภ์และสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์ ๑.๑. ส่งเลือดตรวจวิเคราะห์ชนิดและปริมาณฮีโมโกลบิน (Hb typing) ในกรณีที่มีผลตรวจ Hb typing ผิดปกติ ต้องส่งเลือดตรวจวิเคราะห์ระดับ DNA (DNA analysis) ๑.๒. ส่งตรวจ Alpha-thalassemia ๑ กรณีเสี่ยงต่อ Hb Bart's hydrops fetalis ๒. การตรวจยืนยันทารกในครรภ์ เมื่อผลการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการพบว่า ทารกในครรภ์มีความเสี่ยงต่อโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง ดำเนินการตรวจวินิจฉัย ดังนี้ ๒.๑. ทำหัตถการวินิจฉัยทารกในครรภ์ (Prenatal Diagnosis) ด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง ต่อไปนี้ ๒.๑.๑. การตัดชิ้นเนื้อรก (Chorionic villus sampling, CVS) หรือ ๒.๑.๒. การเจาะน้ำคร่ำ (Amniocentesis) ๒.๑.๓. การเจาะเลือด ทารกจากสายสะดือ (Cordocentesis) ๒.๒. การตรวจสิ่งส่งตรวจเพื่อวินิจฉัยทารกในครรภ์ ตามกรณีความเสี่ยงของทารกในครรภ์ในการเป็นโรคธาลัสซีเมียชนิด Homozygous β-thalassemia β-thalassemia/Hb E หรือ Hb Bart's hydrops fetalis ๒.๒.๑. ตรวจ DNA Based Analysis หรือ ๒.๒.๒. ตรวจ Hb typing ๓. การยุติการตั้งครรภ์ กรณีที่ตรวจพบผลยืนยันทารกในครรภ์ เป็นโรคธาลัสซีเมียชนิดรุนแรง ๔. มีการพิสูจน์ตัวตน เพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)***	กนกวรรณ ทับกระแดะ						
๔. บริการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์	๑. การตรวจคัดกรองทางห้องปฏิบัติการ ๑.๑. เจาะเลือดปั่นซีรั่มส่งตรวจคัดกรอง ๑.๒. การส่งซีรั่มเพื่อตรวจคัดกรอง ๑.๓. ตรวจคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ด้วยวิธี Quadruple test ๒. การตรวจยืนยันทารกในครรภ์ กรณีที่ผลการคัดกรองพบทารกในครรภ์มีความเสี่ยงเป็นกลุ่มอาการดาวน์ ดำเนินการดังนี้ ๒.๑. ทำหัตถการวินิจฉัยทารกในครรภ์ (Prenatal Diagnosis) ด้วยวิธีใดวิธีหนึ่ง ต่อไปนี้ ๒.๑.๑. การเจาะน้ำคร่ำ (Amniocentesis) หรือ ๒.๑.๒. การเจาะเลือดทารกจากสายสะดือ (Cordocentesis) ๒.๒. ตรวจสิ่งส่งตรวจเพื่อยืนยันโครโมโซมทารกในครรภ์เป็นกลุ่มอาการดาวน์	กนกวรรณ ทับกระแดะ					

ผลงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖								
บริการ	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ผลการดำเนินงาน		บรรลุ	ไม่บรรลุ	อยู่ระหว่างการดำเนินการ	หมายเหตุ
			จำนวน (คน หรือ ครั้ง)	จำนวน (บาท)				
๖. บริการวางแผนครอบครัวและการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์ (เดิม ปี ๒๕๖๕ :	๑. บริการยาเม็ดคุมกำเนิด รวมค่าบริการให้คำปรึกษา*** ๒. บริการยาฉีดคุมกำเนิด รวมค่าบริการให้คำปรึกษา*** ๓. บริการยาเม็ดคุมกำเนิด รวมค่าบริการให้คำปรึกษา*** ๔. ค่าบริการจ่ายถุงยางอนามัยและให้คำปรึกษา*** ๕. มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)***	นางบุญรอง คงมาก						
๙. บริการตรวจคัดกรองและค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยงสูง	๑. บริการตรวจคัดกรองวัณโรคด้วยวิธีการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (Chest-X-ray: CXR) ๒. บริการตรวจวินิจฉัยวัณโรคและหาเชื้อวัณโรคดื้อยา First - line drugs ด้วยวิธีอณูชีววิทยา (Molecular assay) ๓. บริการตรวจวินิจฉัยวัณโรคดื้อยา Second - line drugs ๔. มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)***	ดาวรุ่ง วิชัยดิษฐ						
๑๐. บริการการคัดกรองธาลัสซีเมียและการคัดกรองซิฟิลิสในสามีหรือคู่ของหญิงตั้งครรภ์ (รายการใหม่)	๑. บริการตรวจคัดกรองโรคธาลัสซีเมีย CBC + MCV และ/หรือ DCIP/HbE screening เมื่อหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครั้งแรก ๒. บริการตรวจโรคซิฟิลิส ตรวจทางห้องปฏิบัติการ ดังนี้ ๒.๑. ตรวจ VDRL ๒.๒. ตรวจยืนยันโรคซิฟิลิสด้วยวิธี TPHA กรณีผลการตรวจ VDRL ผิดปกติ ๓. มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)	กนกวรรณ ทับกระแดะ						

ผลงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖								
บริการ	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ผลการดำเนินงาน		บรรลุ	ไม่บรรลุ	อยู่ระหว่างการดำเนินการ	หมายเหตุ
			จำนวน (คน หรือ ครั้ง)	จำนวน (บาท)				
๑๑. บริการตรวจหลังคลอด (รายการใหม่)	๑. บริการตรวจหลังคลอด ตามข้อแนะนำของกรมอนามัย ไม่เกิน ๒ ครั้ง หลังคลอด ดังนี้ ๑.๑. บริการตรวจหลังคลอดระหว่างวันที่ ๘ – ๑๕ นับถัดจากวันคลอด ๑.๒. บริการตรวจหลังคลอดระหว่างวันที่ ๑๖ – ๔๒ นับถัดจากวันคลอด ๒. บริการป้องกันการขาด ไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก (Triferdine) โดยจ่ายยา ครั้งละ ๓ เดือน (๙๐ เม็ด) ไม่เกิน ๒ ครั้ง หลังคลอด ๓. มีการพิสูจน์ตัวตนเพื่อยืนยันการใช้สิทธิของตนเองในการเข้ารับบริการ (ทุกแห่ง)	นางบุญรอง คงมาก						
๑๒. บริการทดสอบการตั้งครรภ์ (รายการใหม่)	๑. บริการตรวจบัสสาวะทดสอบการตั้งครรภ์ หรือบริการชุดทดสอบการตั้งครรภ์ด้วยตัวเอง สำหรับผู้ที่สงสัยตั้งครรภ์ (อาการแพ้ท้อง) หรือประจำเดือนไม่มาตามกำหนด (ประจำเดือนขาด)	บุญรัตน์ บัวทอง						
๑๓. บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต (รายการใหม่)	๑. อายุ ๑๕-๓๔ ปี ให้บริการครบทุกรายการ ดังนี้ ๑.๑. ประเมินดัชนีมวลกาย (ชั่งน้ำหนัก วัดส่วน สูง) และรอบเอว ๑.๒. ตรวจวัดความดันโลหิต ๑.๓. คัดกรองความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการเสพสารเสพติด ๑.๔. ประเมินภาวะเครียด-ซึมเศร้า ๑.๕. ให้คำปรึกษาและแนะนำปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายบุคคล หากเป็นกลุ่มเสี่ยงให้ประสานส่งต่อหรือนัดพบแพทย์เพื่อวินิจฉัยสั่งการรักษา หรือแนะนำรับบริการตามสิทธิ >>>>>>>เหมาจ่ายในอัตรา ๑๐๐ บาท/ครั้ง/คน/ปี	สมิตตานันท์ จตุพร จันทร์ทิพย์วารี	๐	๐				

ผลงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖								
บริการ	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ผลการดำเนินงาน		บรรลุ	ไม่บรรลุ	อยู่ระหว่างการดำเนินการ	หมายเหตุ
			จำนวน (คน หรือ ครั้ง)	จำนวน (บาท)				
	๒. อายุ ๓๕-๕๙ ปี ให้บริการครบทุกรายการ ดังนี้ ๒.๑. ประเมินดัชนีมวลกาย (ชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง เส้นรอบเอว) ๒.๒. ตรวจวัดความดันโลหิต ๒.๓. คัดกรองความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการเสพสารเสพติด ๒.๔. ประเมินภาวะเครียด-ซึมเศร้า ๒.๕. ตรวจประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคเบาหวาน และหรือเจาะเลือดปลายนิ้วภายหลังอดอาหาร ๘ ชั่วโมง เพื่อตรวจระดับน้ำตาล (FCG) ๒.๖. ตรวจประเมินความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด ๒.๗. ให้คำปรึกษาและแนะนำปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรายบุคคล หากเป็นกลุ่มเสี่ยงให้ประสานส่งต่อหรือนัดพบแพทย์เพื่อวินิจฉัย สั่งการรักษา หรือแนะนำรับบริการตามสิทธิ >>>>>>>เหมาจ่ายในอัตรา ๑๕๐ บาท/ครั้ง/คน/ปี ๒.๘. ค่าบริการเจาะเลือดจากหลอดเลือดดำ ภายหลังอดอาหาร ๘ ชั่วโมง ส่งตรวจวัดระดับน้ำตาล (Fasting Plasma Glucose : FPG) เฉพาะกลุ่มเสี่ยง จากการประเมินความเสี่ยงตามข้อ ๒.๕ หรือเป็นกลุ่มเสี่ยงตามหมายเหตุ ในประกาศฯประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุขฯ ปี ๒๕๖๕ (ยกเว้นรายที่มีประวัติการรักษาโรคเบาหวาน) >>>>>>>เหมาจ่ายในอัตรา ๔๐ บาท/ครั้ง/คน/ปี	ธงชัย ล่องแดง จตุพร จันทร์ทิพย์วารี						
	๓. อายุ ๔๕-๗๐ ปี ให้บริการ ดังนี้ ค่าบริการเจาะเลือดจากหลอดเลือดดำ ภายหลังอดอาหาร ๘ ชั่วโมง ส่งตรวจ Total Cholesterol หรือ HDL (ยกเว้นรายที่มีประวัติการรักษาโรคไขมันผิดปกติ) >>>>>>>เหมาจ่ายในอัตรา ๑๖๐ บาท/คน/ทุก ๕ ปี							
๑๗. บริการคัดกรองโลหิตจางจากการ	๑. บริการเจาะเลือดเพื่อตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ (CBC)	บุญรัตน์ บัวทอง						
๑๘. บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก (รายการใหม่)	๑. บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กและกรดโฟลิค (Ferrofolic) (ให้รับประทานสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง รวม ๕๒ เม็ดต่อปี) กรณีตรวจพบว่ามีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็กให้ดำเนินการตามแนวปฏิบัติ	ภาคภูมิ จันทร์เพชร	๐	๐				

ผลงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖								
ประเภท	กิจกรรม	ผู้รับผิดชอบ	ผลการดำเนินงาน		บรรลุ	ไม่บรรลุ	อยู่ระหว่างการดำเนินการ	หมายเหตุ
			จำนวน (คน หรือ ครั้ง)	จำนวน (บาท)				
๑๙. บริการวัคซีนคอตีบบาดทะยัก (dT) ในผู้ใหญ่ (รายการใหม่)	๑. บริการฉีดวัคซีน คอตีบ – บาดทะยัก (dT) ในผู้ใหญ่ แก่ ประชาชนคนไทยที่มีอายุ ๒๕ ปีขึ้นไปที่ไม่เคยรับวัคซีน dT ในรอบ ๑๐ ปีที่ผ่านมา	สุภาวรรณ ชูชัย						
๒๐. บริการวัคซีนวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตาม	๑. บริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาลให้ประชากรไทยกลุ่มเสี่ยง ๗ กลุ่ม	มุจลิน พิศสุวรรณ	๔ คน					
๒๑. บริการเคลือบฟลูออไรด์ (กลุ่มเสี่ยง) (รายการใหม่)	๑. บริการให้คำปรึกษาและบริการเคลือบฟลูออไรด์ชนิดเข้มข้นสูงเฉพาะที่ (ทาฟลูออไรด์วาร์นิชที่มีปริมาณฟลูออไรด์ ๒๒,๖๐๐ ppm) ไม่เกิน ๒ ครั้งต่อคนต่อปี	ชเนตตี ธนรักษ์						
๒๒. บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (Fit test) (รายการใหม่)	๑. บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ด้วยวิธี FIT Test ๑ ครั้ง ทุก ๒ ปี รวมถึงบริการให้คำปรึกษาแนะนำและส่งต่อกรณีผลการตรวจพบความผิดปกติ ๒. รายที่ผลตรวจผิดปกติให้ได้รับการตรวจยืนยัน ด้วยColonoscopy, Biopsy และ Polypectomy	มุจลิน พิศสุวรรณ	๑ คน					

ผลการดำเนินโครงการตามแผนปฏิบัติงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ไตรมาสแรก)

ขั้นตอน	จำนวนโครงการ	ชื่อโครงการ
โครงการที่ **ผ่านการอนุมัติ** จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี	๑	๑.โครงการตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าวแบบครบวงจร
โครงการที่ **รอการอนุมัติ** จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี	๓	๑.โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรโรงพยาบาลพุนพิน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๖ อบรมเชิงปฏิบัติการการจัดการทางการแพทย์เมื่อเกิดสาธารณภัยและซ้อมแผนรับสถานการณ์ไฟไหม้ในหน่วยงาน
		๒.โครงการพัฒนาศักยภาพการดำเนินงานของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านโรงพยาบาลพุนพิน
		๓.โครงการพัฒนาศักยภาพการรับรู้ของผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย และ Care giver ในการจัดการภาวะฉุกเฉินของโรคหลอดเลือดหัวใจและหลอดเลือดสมอง
โครงการที่ **ไม่ผ่านการอนุมัติ**	๑	๑.โครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และมหกรรมการประกวดผลงานวิชาการ การจัดการความรู้ (KM) ด้านโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง(NCD)