

รายงานการประชุมคณะกรรมการบริหาร

เขตสุขภาพที่ 12

ครั้งที่ 2/2566 วันที่ 20 กุมภาพันธ์ 2566

เรื่องสืบเนื่อง/ติดตาม

1. Telemedicine

1.1 Digital health platform เขต 12 ปี 2566 : ความก้าวหน้า

- จะขอรับการประเมิน 6 รพ. จาก TMI : L2 ได้แก่ รพ.พัทลุง, รพ.ยะลา, รพ.ปัตตานี, รพ.รามัน, รพ.ยี่งอ, รพ.นราธิวาส
- จัดโครงการพัฒนาผู้ประเมินระดับเขต ในเดือน มีนาคม 2566
- Workshop กันภายในจังหวัด
- ให้ส่งแบบประเมินตนเอง

1.2 จำนวนหน่วยบริการที่มีบริการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด

- สงขลา 70.59% (จาก 17 หน่วย มี 12 หน่วย), สตูล 42.86% (จาก 7 หน่วย มี 3 หน่วย), ตรัง 40% (จาก 10 หน่วย มี 4 หน่วย), พัทลุง 100% (11 หน่วย), ปัตตานี 100% (12 หน่วย), ยะลา 100% (8 หน่วย), นราธิวาส 100% (13 หน่วย) ภาพเขต 80.77%

1.3 ข้อเสนอจากการตรวจราชการ

- ภาพรวมมีการขับเคลื่อนในหลายหลายหน่วยบริการ
- ยอดการรับบริการในบางโรงพยาบาลยังน้อยอยู่
- Telemed จะเป็นรูปแบบ หน่วยบริการต่อหน่วยบริการมากกว่า หน่วยบริการต่อประชาชน
- การ Telemed เพื่อลดความแออัด ที่ทำได้ดี รพ.หาดใหญ่
- เพื่อความสะดวก เพิ่มการเข้าถึงบริการ : รพ.สตูล กับ พื้นที่เกาะ, แพทย์เฉพาะทาง รพ.ปัตตานี กับ รพ.ชุมชน, ประชาชนที่อยู่ประเทศซาอุดีอาราเบีย กับ รพ.ปัตตานี, รพ.พัทลุง กับ ผู้ป่วยฟื้นฟู และผู้ป่วยติดเตียง

2. Action plan : COPD Value Base Healthcare

- จัดอบรมการใช้เครื่อง Spirometry, CPG ให้ รพ.ในเขต
- พัฒนา Dashboard COPD KPI : Steroid inhaler, admission ให้ลดลง
- Steroid inhaler, Reduced Acute Exacerbation

*****COPD & Asthma ประมาณค่าใช้จ่าย ปี 2566 = 60 ล้านบาท**

3. SEAMLESS REFER

3.1 5 อันดับกลุ่มโรคที่ส่งต่อ มอ.สูงสุด ของ รพ.ใน เขต 12 ปี 2566 กลุ่มโรคที่ส่งต่อไปโรงพยาบาลสงขลานครินทร์

- 1) cancer (Breast,colon, thyroid, rectum, cervix)**
- 2) Ischemic hearth disease**
- 3) thyrotoxicosis with diffuse goiter**
- 4) Eye : retina, Strabismus**
- 5) SLE**

3.2 โอกาสพัฒนา

1) cancer

- พัฒนา one stop service : กลิ่นน้ำแร่ กำลังสร้างบ่อบำบัด ใช้งบ 9.6 ล้าน ใช้เวลา 6 เดือน, bone scan เปิดช่องแล้ว รอติดตั้ง ใช้เวลา ประมาณ 8 เดือน
- พัฒนา facility ศูนย์รังสีนามหม่อม : สร้างที่พัก พัฒนาระบบขนส่ง
- cancer anywhere trust แพทย์และผู้ป่วย KPI : surgery 4 wk, chemo 6 wk, radiation 6 wk
- ประชุมทีมแพทย์ รพ.หาดใหญ่ และ รพ.อื่น 3 มี.ค.66

2) Ischemic hearth disease

- New allocate refer STEMI : ปัญหาระยะทาง ,สตูล : มะหั่ง ทุ่งหว่า ละงู
ส่งไป รพศ.ตรัง, นราธิวาส บัตตานี ส่งไป รพศ.ยะลา
- เปิดศูนย์หัวใจแบบ hybrid : รพ.หาดใหญ่

3) ENT : กลืนน้ำแระ

4) EYE : retina ขาด retina man

5) SLE : ขาด rheumatologist sharing

4. การบริหารงบประมาณ (ม.ค.66)

งบประมาณ	วงเงิน	เบิกจ่าย	คงเหลือ
งบกันเหลื่อม ปี 65 (ณ 3 ก.พ.66)	764.63	71.26(9.32%)	693.37(90.68%)
งบลงทุน ปี 66 (ณ 1 ก.พ.66)	998.28	52.25(5.23%)	946.03(94.77%)
รวม	1,762.91	123.51(7.01%)	1,639.4(92.99%)

ผลการใช้จ่ายงบลงทุน (ม.ค.66)

หน่วย เบิกจ่าย	เงิน ที่ได้รับ	PO	เบิกจ่าย
สสจ.	80,788,800	9,365,400	6,119,600
สงขลา		(11.59%)	(7.57%)
รพ.สงขลา	72,823,900	11,190,000	0
		(15.37%)	
รพ. หาดใหญ่	89,458,649	50,459,750	998,889
		(56.41%)	(1.12%)

ประเมินความเสี่ยงงบประมาณที่กันเหลื่อมไว้เหลื่อม ปี 2565 (ก่อสร้างผูกพัน
เดิม)

รายการ	หน่วยงาน	งบ	วงเงินที่ เบิกจ่ายไม่ แล้วเสร็จ	งวด งาน	งวดงาน ปัจจุบัน	งวดงาน ตาม แผน	ล่าช้า	ความ เสี่ยง
อาคารพัก พยาบาล 32 ยู นิต	รพ.นา หม่อม	ก่อสร้าง ผูกพันเดิม (ปี 64-65)	25,924,589.82	12	3	12	9	สูง
อาคารผู้ป่วย นอกและ อุบัติเหตุ	รพ.สงขลา	ก่อสร้าง ผูกพันเดิม (ปี 64-65)	35,782,800	35	1	3	2	ต่ำ

5. รายงานการคัดกรองผู้สูงอายุ โดย อสม. ตามนโยบายของขั้วรัฐปีใหม่ 2566 (ณ 14 ก.พ.66)

จังหวัด	ผู้สูงอายุ	คัดกรอง	อสม.	อสม.
			(หมอคนที่ 1)	
สงขลา	214,637	32,957 (15.35%)	17,707	2,861 (16.16%)
เขต 12	804,480	81,727 (10.16%)	63,259	8,436 (13.34%)

หมายเหตุ

1. คัดกรอง คือ จำนวนผลการคัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้าน (smart อสม./3 หมอรู้จักคุณ)
2. อสม. คือ จำนวน อสม. ที่ได้มีการส่งผลการคัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้าน ในแต่ละพื้นที่