

สรุปประเด็นจากการนิเทศงานแบบบูรณาการและเยี่ยมเสริมพลัง รอบที่ 1/2566

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ	สิ่งที่สสจ.ดำเนินการต่อ.	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
การดูแลสุขภาพแม่และเด็ก (มหัศจรรย์ 1000 วัน+ สพด. 4 ดี)	<ul style="list-style-type: none"> • การแต่งตั้งคำสั่งคณะกรรมการ CFT ระดับอำเภอให้ครอบคลุมในทุกกลุ่มภาคีที่เกี่ยวข้องเพื่อร่วมขับเคลื่อน โดยเฉพาะ อปท. และการประชุมเพื่อสร้างความเข้าใจในคณะกรรมการนำไปสู่การวางแผน Care plan เพื่อดูแลแม่และเด็กในทุกมิติ 	<p>การติดตาม การประชุมผู้รับผิดชอบงาน พัฒนาการเด็กระดับอำเภอของแต่ละอำเภอ เพื่อวางระบบการติดตาม ส่งต่อข้อมูล</p>	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
	<ul style="list-style-type: none"> • เพิ่มการฝากครรภ์คุณภาพ 8 ครั้ง ที่ รพ. และ รพ.สต. และสร้างระบบการส่งต่อข้อมูล (อาจใช้ระบบ Line group ,Google form) ระหว่างรพ.สต. กับรพ. เพื่อการติดตามต่อเนื่อง และการเตรียมระบบยาที่จำเป็น (Triferdine แคลเซียม) เช่นในกรณีหากมีหญิงตั้งครรภ์ที่ปฏิเสธการฝากครรภ์ที่ รพ.สต. รวมถึงหญิงตั้งครรภ์ที่ฝากครรภ์มาจากที่อื่นและต้องมาคลอดฉุกเฉินที่เรา ต้องมีการติดตามในกลุ่มนี้เพื่อป้องกันความเสี่ยง 	<p>ติดตามประเด็น Fetal Doptone วัฒนานครยังไม่ครอบคลุมทุก รพ.สต. บางพื้นที่ยังพบเครื่องมือชำรุด</p>	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
	<ul style="list-style-type: none"> • การติดตามกระตุ้นพัฒนาการเด็กล่าช้าด้วย TEDA4i ตามเป้าหมายให้ครบ ทบทวนกระบวนการส่งต่อมาระดับต้นและกำกับติดตาม • ใน CUP ที่ขาด PG เด็ก และพยาบาลด้าน TEDA4i (โคกสูงและตาพระยา) ให้ดำเนินการทำแผนส่งบุคลากรเข้าอบรม รวมถึงการพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ในการอ่านผล LAB ,ANC และบริการอื่นๆ เพื่อสร้างความมั่นใจในการให้บริการ และจัดให้มีการเยี่ยมเสริมพลังเจ้าหน้าที่ดังกล่าวของ รพ.สต. โดย รพ. 		กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
	<ul style="list-style-type: none"> • อำเภอรัฐประเศและโคกสูงการกินนมแม่ในเด็ก 0-6 เดือนยังทำได้น้อย ซึ่งบางส่วนเป็นปัญหาจากแม่วัยทำงานที่ไม่สามารถให้นมแม่ได้ถึง 6 เดือน ต้องให้อสม.เคลื่อนที่เร็ว เข้าไปดูแล และทีม CFT ไปช่วยในการขับเคลื่อนวางระบบการดำเนินงานต่อ อาจใช้รูปแบบอาสาแม่บุญธรรมได้ 		กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
	<ul style="list-style-type: none"> • การขับเคลื่อน สพด.4d ไปพร้อมกันงานมหัศจรรย์ 1,000 วัน ร่วมกับ อปท. ตามนโยบายระดับจังหวัด ติดตามเรื่องมาตรฐานการดำเนินงาน และประเมินผลการดำเนินงานด้วย 	<p>สสจ. จัดทำหนังสือประสานกับท้องถิ่นในเรื่อง สพด.4d เพื่อให้พื้นที่สามารถขับเคลื่อนงานได้</p>	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ	สิ่งที่สสจ.ดำเนินการต่อ.	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
	<ul style="list-style-type: none"> • การประชาสัมพันธ์ ครูผู้ดูแลเด็ก เข้าร่วมอบรมออนไลน์ ในเรื่อง Play Worker และฟื้นฟูการอบรมการใช้ DSPM ให้ครู สพด. ทุกแห่ง รวมไปถึง การหาแนวทางสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์การกระตุ้นพัฒนาการเด็ก 		กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
ผู้สูงอายุ	<ul style="list-style-type: none"> • การเร่งรัดดำเนินงานคัดกรองสุขภาพผู้สูงอายุ 9 ด้าน ผ่าน BLUE BOOK Application ภายในกุมภาพันธ์ 2566 ซึ่งต้องมีการกำหนดเป้าหมายให้ชัดเจนตรงกัน และฝากให้ สสอ.ตรวจสอบข้อมูลในระดับอำเภอให้ครบถ้วน และแจ้งพื้นที่ในกรณีที่ยังมีรายที่ยังบันทึกไม่ครบถ้วนทั้ง 9 ด้าน เพื่อนำไปสู่การจัดทำ Wellness plan ต่อไป 		กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
	<ul style="list-style-type: none"> • ปัญหาเงินกองทุน LTC ที่ค้างท่อในทุกพื้นที่ ซึ่งแต่ละแห่งมีปัญหาการเบิกจ่ายจากหลายปัจจัย ขอให้เร่งดำเนินการประสานและกระตุ้นให้อปท. เร่งรัดการทำ Care plan บันทึกข้อมูล และทำการเบิกจ่าย 	ดำเนินการกำกับติดตามอย่างต่อเนื่อง	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
	<ul style="list-style-type: none"> • การดำเนินงานคลินิกผู้สูงอายุ ให้จัดทำคำสั่งผู้ปฏิบัติงานในคลินิกฯ โดยมีคณะกรรมการส่วนต่างๆเข้ามามีส่วนร่วม บูรณาการการดำเนินงานร่วมกับแผนกอื่นๆ จัดทำแผน wellness plan ให้มีการเชื่อมต่อกองทุนตำบลในการดูแลสุขภาพ และการเปิดคลินิกรองรับการให้บริการคัดกรองผู้สูงอายุที่เสี่ยงต่อภาวะหกล้ม รวมถึงการพัฒนาระบบส่งต่อระหว่างรพ.สต. ไป รพ. และจากรพ. ไป รพ.แม่ข่าย เพื่อการดูแลครบวงจร • การทำป้ายประชาสัมพันธ์เรื่องของขวัผู้สูงอายุติดตามหน่วยบริการ และสถานที่ต่างๆ 		กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
NCD	<ul style="list-style-type: none"> • การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรูปแบบใหม่ ในกลุ่มเสี่ยงให้จัดกิจกรรม สอดแทรก อาจจะเป็นเครื่อง Body Position , Keto และ IF เพื่อสร้างความตื่นตัวให้กับประชาชน และแนะนำให้มีเจ้าหน้าที่เป็นแบบอย่างให้กับพื้นที่ ร่วมกับการดึงภาคีอย่าง อปท. และโรงเรียนเข้ามาร่วม 	จัดอบรมสร้างองค์ความรู้ และจัดทำคู่มือการดำเนินงานให้กับเจ้าหน้าที่ในพื้นที่	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
	<ul style="list-style-type: none"> • การขับเคลื่อนสถานีสสุขภาพ 1 อำเภอ 1 ชุมชน 	ติดตามการขับเคลื่อนสถานีสสุขภาพ 1 อำเภอ 1 ชุมชน	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
	<ul style="list-style-type: none"> • ประชาชนมีแนวโน้มเป็นผู้ป่วยรายใหม่มากขึ้น ฝากอำเภอทบทวนการดำเนินงานที่ผ่านมาถึงสาเหตุที่ทำให้แนวโน้มการป่วยสูงขึ้น 		กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ	สิ่งที่สจ.ดำเนินการต่อ.	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
ทันตสาธารณสุข	<ul style="list-style-type: none"> การดำเนินงานเคลือบหลุมร่องฟันในเด็กให้ครบถ้วน และการตรวจสุขภาพฟันเด็กใน สพด.ปีละ 2 ครั้งทุกแห่ง และในหน่วยบริการที่ผลงานไม่ขึ้นให้ทบทวนการบันทึกข้อมูล 		กลุ่มงานทันตสาธารณสุข
	<ul style="list-style-type: none"> การตรวจสุขภาพช่องปากในพื้นที่ที่ยังทำไม่ได้ตามเป้าหมาย แนะนำให้จัดบริการทันตกรรมที่ รพ.สต. หรือจัดบริการนอกเวลา เพื่อให้ผู้มารับบริการเข้าถึงได้มากขึ้น และลดการรอคอย รวมถึงให้ทันตภิบาลเพิ่มรอบเก็บตักการคัดกรองและการทำฟัน E-Claim กำหนดให้มีผู้รับผิดชอบผลงาน คีย์/เบิก ในระบบ การบันทึกข้อมูลทดถการ ใครเป็นผู้ให้บริการสามารถลงผลงานได้เลย เพราะเงินโอนเข้าในนาม CUP 	<ul style="list-style-type: none"> ติดตามการอบรมการตรวจสุขภาพช่องปากให้กับเจ้าหน้าที่อื่นๆเพื่อทดแทนทันตภิบาลที่มีจำนวนน้อยไม่ครอบคลุมทุกรพ.สต. จัดอบรมพัฒนาบุคลากรในการบันทึกข้อมูลในระบบ 	กลุ่มงานทันตสาธารณสุข
	<ul style="list-style-type: none"> เน้นเรื่องการบูรณาการให้บริการตรวจสุขภาพฟันในหญิงตั้งครรภ์ โดยเฉพาะการติดตามหญิงที่ฝากครรภ์ในคลินิกเอกชน ที่ไม่ได้คัดกรองฟันและนัดตรวจสุขภาพฟัน มารับบริการ 		กลุ่มงานทันตสาธารณสุข
	<ul style="list-style-type: none"> การคัดกรองมะเร็งช่องปากในผู้สูงอายุเน้นย้ำการคัดกรองรอยโรค และในกรณีที่ผู้สูงอายุที่ตรวจพบความผิดปกติในช่องปากไม่มารับบริการตามนัด ก็ต้องมีการปรับบริการลงในพื้นที่แทน รวมถึงการบูรณาการร่วมกับเรื่องฟันเทียม รากฟันเทียม ในการจัดทำ Care plan ผู้สูงอายุด้วย 	จัดอบรมให้ความรู้ คัดกรองรอยโรคมะเร็งช่องปาก	กลุ่มงานทันตสาธารณสุข
	<ul style="list-style-type: none"> เน้นนโยบาย 1 ทันตแพทย์ 1 ยูนิต และปรับปรุงระบบระบายนโยบาย โดยการเพิ่มแผนสำหรับพัฒนายูนิตทำฟัน 	ติดตามการดำเนินงานตามนโยบายและยูนิตที่ต้องปรับปรุง	กลุ่มงานทันตสาธารณสุข
สุขภาพจิตและยาเสพติด	<ul style="list-style-type: none"> การเฝ้าระวังโดยการสำรวจและคัดกรองกลุ่มเสี่ยงทุกกลุ่มวัย โดยเฉพาะกลุ่มนักเรียน และกลุ่มวัยรุ่น แล้วมาแยกเป็นกลุ่มเขียว เหลือง แดง และกำหนดผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน ร่วมกับการบูรณาการทุกภาคส่วนอย่างท้องถิ่น และการเชื่อมระบบส่งต่อระหว่างสถานศึกษากับรพ. การวางระบบการออกตรวจในพื้นที่ของจิตแพทย์จาก รพร.สระแก้ว สัปดาห์ละครั้ง รวมถึงการคืนข้อมูลผู้ป่วยพยายามฆ่าตัวตาย ให้พื้นที่ช่วยติดตามดูแล ให้ครอบคลุมทุกราย 	ออกแบบระบบการขับเคลื่อนการแก้ปัญหาโรคจากสุขภาพจิตที่คุกคามประชาชน ในภาพของจังหวัด และนำประเด็นเข้าพิจารณาในคณะอนุกรรมการสุขภาพจิตของจังหวัด	งานสุขภาพจิตและยาเสพติด
	<ul style="list-style-type: none"> ขอให้หน่วยบริการจัดทำข้อมูลการจัดตั้งกลุ่มงานสุขภาพจิต เพื่อส่งข้อมูลให้กระทรวงฯ ตามข้อสั่งการ และการเพิ่มบุคลากรในอำเภอที่ยัง 	ติดตามการขับเคลื่อน MR. ใส่ใจใน รพ.สต.	งานสุขภาพจิตและยาเสพติด

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ	สิ่งที่สสจ.ดำเนินการต่อ.	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
	ขาดแคลนมีภาระงานมาก รวมถึงการขับเคลื่อนการจัดอบรม MR. ใสใจ ใน รพ.สต.		
	<ul style="list-style-type: none"> • การจัดทำคำสั่งคณะกรรมการเรื่องยาเสพติดให้ครอบคลุม และการบันทึกข้อมูลในระบบกำลังคนยาเสพติด รวมถึงการเน้นย้ำให้อบรม เรื่องการบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดของประเทศ 		งานสุขภาพจิตและยาเสพติด
ปฐมภูมิ	<ul style="list-style-type: none"> • เน้นการพัฒนาเชิงคุณภาพโดยการเชื่อมโยง หมอ 3 คน ให้ชัดเจน สอดคล้องกับกลุ่มประชาชนตามความรับผิดชอบ (เขียว เหลือง แดง) เพื่อให้เกิดการดูแลเชิงคุณภาพแบบ individual care plan และเก็บผลลัพธ์การดำเนินงานเพื่อวัดผลได้อย่างชัดเจน เน้นการดำเนินงานให้หน่วยบริการปฐมภูมิเน้นการคัดกรองและมีแพทย์ออกตรวจเดือนละครั้ง ร่วมกับเชื่อมโยงกับทุติยภูมิโดย สร้างความรอบรู้ความรู้ด้าน Early warning sign ในแต่ละสาขาที่สำคัญ ไม่ว่าจะเป็น Stroke ,STEMI ,Sepsis เพื่อช่วยให้เข้าถึงบริการได้เร็ว รวมถึงการดึงความร่วมมือจาก อปท. มาร่วมดำเนินงาน 	จัดอบรมทำความเข้าใจ การประเมิน PCU/NPCU ให้กับพื้นที่	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
	<ul style="list-style-type: none"> • ให้ PCU/NPCU คัดเคสที่มีปัญหา ที่จะต้องให้แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ช่วยออกแบบในการดูแล ในการลงเยี่ยมบ้านช่วงป่วย ร่วมกับภาคีเครือข่ายในชุมชน 		กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
	<ul style="list-style-type: none"> • การอบรม อสม. ประจำบ้านให้ได้ 100% 	การติดตามการอบรม อสม.หมอบริการบ้าน 100%	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
	<ul style="list-style-type: none"> • การเชื่อมโยง พขอ. กับ พชต. เพื่อการจัดการสุขภาพ 		กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
Service plan	<ul style="list-style-type: none"> • การตั้งคณะกรรมการ Service plan เชื่อมโยงปฐมภูมิ และวิเคราะห์ปัญหาการเชื่อมโยงแบบไร้รอยต่อ ร่วมกับให้ รพ.สต.เข้ามามีส่วนร่วมในแต่ละสาขา 		กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
	<ul style="list-style-type: none"> • ปัญหาผู้ป่วย Stroke ,STEMI ,Sepsis มาถึงโรงพยาบาลช้า เนื่องจากประชาชนไม่ตระหนักรู้ และไม่ทราบการส่งต่อ ใช้ 1669 น้อย ต้องรออนุญาตมาส่งที่โรงพยาบาล ต้องทบทวนระบบ และเชื่อมต่อการบริการปฐมภูมิ ร่วมการประชาสัมพันธ์ Early warning sign เช่นให้ อปท.มามีส่วน 		กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ/ ควบคุมโรคไม่ติดต่อ

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ	สิ่งที่สสจ.ดำเนินการต่อ.	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
	ร่วมประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนทราบ ประชาสัมพันธ์ผ่าน อสม.เคาะประตูบ้าน		
	<ul style="list-style-type: none"> ● การเข้าถึงของประชาชนในเรื่อง Acute Stroke ,STEMI ในจังหวัดยังมีความล่าช้า รวมถึงการส่งต่อจาก รพช. ถึง รพร.สระแก้วก็ยังล่าช้า (PCI Center ใช้เวลาเกิน 2 ชั่วโมง) ควรร่วมกันหาแนวทางพัฒนา อาจมีการทำ MOU , วิเคราะห์ Out sources ในเรื่องของ Cath Lab หรืออื่นๆ ร่วมกันภายในจังหวัด 	นำประเด็นหารือในการประชุม Service plan ของจังหวัด และติดตามการดำเนินงาน	<ul style="list-style-type: none"> กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ รพร.สระแก้ว
	<ul style="list-style-type: none"> ● Stroke Unit ของ รพร.มีแค่ 8 และมีอัตราการครองเตียงล้น ร่วมกับการรับกลับของ รพช.ยังล่าช้า ทำให้การบริหารจัดการเตียงทำได้ยาก ให้พิจารณาปรับระยะเวลาเหลือ 24 ชม. 	ติดตามประเด็นการปรับระบบการดำเนินงาน และประเมินผล	<ul style="list-style-type: none"> กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ รพร.สระแก้ว
	<ul style="list-style-type: none"> ● ระบบส่งต่อ ให้มีการเชื่อมโยงกับทุกสาขาของ Service plan และปฐมภูมิ ส่วนประเด็นช่องว่างของการส่งต่อ รับกลับ ขอให้ยึดตามหลักการของ แนวทางการดำเนินงาน กรณีติดขัดปัญหาเรื่องรถ หรืออื่นๆ ทางผู้บริหารจะเร่งหาแนวทางในการพัฒนาให้ 	รวบรวมประเด็นปัญหาเรื่องรถสำหรับการส่งต่อของรพ.ทุกแห่ง และดำเนินการติดตามแก้ไขในภาพรวม	<ul style="list-style-type: none"> กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ รพร.สระแก้ว
	<ul style="list-style-type: none"> ● สาขาอุบัติเหตุ นอกจากการซ่อมแผนเพื่อรองรับเหตุการณ์ต่างๆ แนะนำให้รถ EMS อปท. เข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินงานให้มากขึ้น เพื่อสร้างความครอบคลุมในพื้นที่และประสิทธิภาพในการส่งต่อ 	ติดตามการประสานงานกับอปท. ของพื้นที่ เพื่อให้มีหรือใช้รถ EMS ร่วมให้บริการกับสาธารณสุข	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
	<ul style="list-style-type: none"> ● IMC ควรมีการดำเนินการร่วมกับสหวิชาชีพ และในพื้นที่ที่ยังขาดแผนไทย ควรจัดให้มีการอบรมผู้ช่วยแพทย์แผนไทยเพิ่มเข้าไปร่วมในการดูแลผู้ป่วย IMC รวมถึงการมีแพทย์แผนไทยประจำทุก รพ.สต. หรือ PCU/NPCU 	ติดตามการอบรมผู้ช่วยแผนไทยในการร่วมดูแลผู้ป่วย IMC ในหน่วยบริการที่ยังขาด	กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
	<ul style="list-style-type: none"> ● มะเร็ง เน้นการคัดกรองมะเร็ง (ปากมดลูก ,เต้านม ,ท่อน้ำดี, ลำไส้ใหญ่) ให้ได้ตามเป้าหมายที่กำหนด 	<ul style="list-style-type: none"> ● ประสานติดตามแก้ไขปัญหาค่าการบันทึกข้อมูลในระบบ Thai cancer และการเชื่อมต่อกับ HDC ยังไม่ดี ● การนำเรื่องหนองพยาธิเข้าเวที Service plan เพื่อการพัฒนากระบวนการคัดกรอง 	<ul style="list-style-type: none"> กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
	<ul style="list-style-type: none"> ● HPV DNA ที่ตรวจด้วยตนเอง ในกลุ่มเสี่ยง ขอให้เจ้าหน้าที่ หรือ อสม. ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงตรวจก่อน เพื่อถอดบทเรียนในผลที่จะคลาดเคลื่อน ก่อนให้ประชาชนตรวจ 		กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ	สิ่งที่สสจ.ดำเนินการต่อ.	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
	<ul style="list-style-type: none"> Blood Bank ยังมีรพ.ที่ขาดแคลนตู้เก็บเลือด เน้นย้ำนโยบายการมีตู้เก็บเลือดในโรงพยาบาลอย่างน้อย 2 Unit และประชาสัมพันธ์ให้บริการเลือดที่ รพร.สระแก้ว 	ติดตามประสานประเด็นตู้เก็บเลือดในรพ.ที่ยังขาดแคลน	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข รพร.สระแก้ว
	<ul style="list-style-type: none"> การปรับเครื่อง X-ray ให้เป็นแบบดิจิทัล (รพ.เขานกกระจ่าง และรพ.ตาพระยา) ไม่สามารถเบิกค่าใช้จ่ายจากการทำ LAB CKD ที่ส่ง รพร. ได้ (รพ.เขานกกระจ่าง) เครื่องคัดกรองเบาหวานขึ้นตา พบว่ามีการชำรุด ต้องบริหารจัดการดูแลผู้ป่วยที่ได้ทำการนัดหมายไว้ (รพ.เขานกกระจ่าง) การจัดซื้อ Transfer incubator (รพ.วังสมบูรณ์) 	ติดตามและช่วยประสานความคืบหน้าตามประเด็น	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข รพร.สระแก้ว
	<ul style="list-style-type: none"> ปัญหาผู้ป่วยมารับการรักษาอาการใช้กัญชา Overdose และผู้ป่วยจิตเวชที่มารับบริการในรพช.มาก อาจกระทบเรื่องการบริการของเจ้าหน้าที่ ควรเฝ้าระวังและเน้นย้ำความปลอดภัย รวมถึงเก็บข้อมูลผู้มารับบริการว่าเกิดจากการใช้กัญชาจริงหรือไม่ หรือเกิดจากการใช้สารเสพติดตัวอื่นที่ผิดกฎหมายแต่กลัวความผิด และเพื่อป้องกันการรักษาผิด 		กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก งานสุขภาพจิตและยาเสพติด
	<ul style="list-style-type: none"> รพ.โคกสูง ยังขาดห้องคลอด ต้องคลอดที่ห้อง ER ซึ่งมีความเสี่ยง ฝาก รพ.หาจุดพัฒนาเพื่อลดความเสี่ยงตั้งแต่องาน ANC ค้นหาหญิงตั้งครรภ์ที่มีความเสี่ยง และส่งไปคลอด รพ.อรัญประเทศ แทน 	ติดตามประเด็นการพัฒนากระบวนการส่งต่อการคลอด และการพัฒนาปรับปรุงห้องคลอดของ รพ.โคกสูง	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
	<ul style="list-style-type: none"> กัญชาทางแพทย์ เพิ่มการประชาสัมพันธ์การให้บริการในกลุ่มผู้ป่วย Palliative care โดยส่งเสริมการใช้น้ำมันกัญชาในผู้ป่วย และเชื่อมโยงการดูแลผู้ป่วยที่บ้านโดยเพิ่มเติมการสอนญาติและ อสม. 		กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
มาตรฐาน EMS	<ul style="list-style-type: none"> ขอให้เพิ่มระบบ Smart Service (Paper late ,คิวออนไลน์ ,Telemedicine และ Telehealth) ทำอย่างไรที่จะใช้เทคโนโลยีมาช่วยในการดูแลผู้ป่วย และการวิเคราะห์ความพึงพอใจของผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน ที่ต้องการให้โรงพยาบาลปรับปรุงและพัฒนา เพื่อนำมาทำแผนการพัฒนาให้ตอบโจทย์ต่อความต้องการของผู้รับบริการต่อไป 		กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ	สิ่งที่สสจ.ดำเนินการต่อ.	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
	<ul style="list-style-type: none"> • ไตรมาสที่ 2 ให้ทางโรงพยาบาลประเมินตนเอง ตามเกณฑ์ The must ส่วน ไตรมาสที่ 3 ทางคณะกรรมการจังหวัดจะลงประเมิน The best เพื่อคัดเลือกโรงพยาบาลที่จะส่งเข้าประกวดระดับเขต 		
HRM	<ul style="list-style-type: none"> • รพ.คลองหาด บุคลากรแผนกการเงิน กับ บัญชี ยังไม่มีข้าราชการ แนะนำให้ทำแผน เร่งรัดดำเนินการเปิดรับสมัคร และเจ้าหน้าที่เภสัชกร จะลาออก ให้ รพ. เตรียมแผนให้จัดหาคนในระยะยาว 	ติดตามเรื่องการบรรจุพนักงานสายข้าราชการ ตำแหน่งกับทางเขตและแจ้งทางพื้นที่ทุกเดือน	กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
	<ul style="list-style-type: none"> • องค์กรแห่งความสุข แนะนำให้นำส่วนขาดมาวิเคราะห์และนำมาทำแผน ให้สมดุล เพื่อให้บุคลากรมีความสุขในการทำงาน เน้นเรื่องปฐมนิเทศ ทักษะต่างๆ ความเป็นข้าราชการ รวมถึงการดำรงชีวิต 		กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
HRD	<ul style="list-style-type: none"> • การจัดทำแผนรายบุคคลตามยุทธศาสตร์ วิชาชีพ หรือตาม Service plan ภายในเดือนมีนาคม และรวบรวมเป็นภาพรวมองค์กร เพื่อจัดทำเป็น กรอบงบประมาณสำหรับการพัฒนาบุคลากร และพิจารณาสนับสนุน การส่งบุคลากรเข้ารับอบรมเพิ่มเติมความรู้ 	รวบรวมแผนแต่ละ Cup ให้เป็นภาพรวมของ จังหวัด และวางแผนเรื่องของการเปิดสอบ ตำแหน่งว่างให้สัมพันธ์กับความต้องการของ พื้นที่	กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
	<ul style="list-style-type: none"> • การพัฒนางานวิจัย เน้นการพัฒนาในภาพรวมและให้ รพ.สต. มีส่วนร่วม ด้วย 		กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
การถ่ายโอน รพ. สต.	<ul style="list-style-type: none"> • 	วางแผนเพื่อรองรับสถานการณ์ รพ.สต.ที่ถ่าย โอนไป อปท. แล้วขอย้ายกลับ (40%จากข้อมูล) ทำให้เป็นปัญหาในพื้นที่ จังหวัดจะรับไป	กลุ่มงานบริหารทั่วไป กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
การเงินการคลัง	<ul style="list-style-type: none"> • เน้นการดำเนินงานด้านการเงินการคลังให้มีประสิทธิภาพ นำข้อมูลมา วิเคราะห์ปัญหาเข้าที่ประชุม กบห.ทุกเดือน ฝาก CUP เมืองสระแก้วเป็นที่ เลี้ยงในระดับอำเภออื่นๆ เนื่องจากสามารถดำเนินการได้ดี • ฝากพร.สระแก้ว วิเคราะห์ข้อมูลเกี่ยวกับค่า summation RW ที่ลดลง เนื่องจาก มีการเพิ่มจำนวนเตียง มีการจัดบริการเพิ่ม ทำให้ทรัพยากรที่ เป็นตัวหารเปลี่ยนไป • การติดตามแผนรายจ่ายของ รพ.สต. ที่ยังไม่เป็นไปตามแผน และ รายงานเรื่องของการใช้จ่ายงบประมาณ 		กลุ่มงานประกันสุขภาพ

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ	สิ่งที่สสจ.ดำเนินการต่อ.	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
	<ul style="list-style-type: none"> • แผนเงินบำรุง ให้วิเคราะห์ความก้าวหน้า และสรุปการดำเนินการทุกเดือน เพื่อนำเข้ารายงานที่ประชุม กบห. ส่วน รพ.สต. ที่ได้รับเงินสนับสนุนโควิดเพิ่มเติม ให้ทำการปรับแผนปฏิบัติการให้เรียบร้อย 		กลุ่มงานประกันสุขภาพ
	<ul style="list-style-type: none"> • งบค่าเสื่อมฝากเร่งติดตามการลงข้อมูลในระบบ และจัดทำ BOQ ให้เป็นไปตาม Timeline 	ติดตามการเร่งรัดการดำเนินการงบค่าเสื่อม	กลุ่มงานบริหารทั่วไป
	<ul style="list-style-type: none"> • เน้นย้ำให้เร่งดำเนินการแผนปฏิบัติราชการที่ยังไม่ได้รับการอนุมัติ และฝากวางระบบในเรื่องของการ Monitor แผนตามยุทธศาสตร์ที่ชัดเจน และรวบรวมเสนอผู้บริหารของ CUP อย่างต่อเนื่องเพื่อให้เห็นรายละเอียดความก้าวหน้าในแต่ละกิจกรรม 		กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
	<ul style="list-style-type: none"> • งบก่อสร้างอาคารอุบัติเหตุฉุกเฉินที่ถูกดึงกลับส่วนกลางและรพ.ต้องจ่ายงวดงานที่เหลือจำนวนเงิน 17 ล้านบาท 	เป็นที่เล็งช่วยหาแหล่งงบประมาณอื่นๆเพื่อช่วยในการจ่ายค่าก่อสร้างดังกล่าว	กลุ่มงานบริหารทั่วไป
ประกันสุขภาพ	<ul style="list-style-type: none"> • การจ่ายเงินประเภท Fee schedule ต้องมีการปรับตัวเรื่องข้อมูลทั้งจากร้านยาที่เข้าร่วมโครงการ หรือคลินิกประเภทต่างๆ ที่สามารถวินิจฉัยจ่ายยา ทำ Lab ได้ว่าจะมีการ refer ข้อมูลกลับเข้ามาใน รพ.ร่วมกันอย่างไร • เน้นย้ำทาง Cup ชี้แจง Fee schedule ให้ รพ.สต. ให้มีความเข้าใจว่าจะวางแผนดำเนินการอะไรบ้าง เช่น วางแผนคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่หรือการดำเนินงาน มหัตศจรรย์ 1,000 วัน และจะมีวิธีการ Claim อย่างไร ใ้ดูภาพรวมทั้งอำเภอ 		กลุ่มงานประกันสุขภาพ
	<ul style="list-style-type: none"> • ประสิทธิภาพด้านการเงินการคลัง ในหน่วยบริการที่การดำเนินงานยังต่ำกว่าเป้าหมาย เสนอแนะให้ทำการวิเคราะห์ผลการดำเนิน - หนี้สินหมุนเวียน มีการจ่ายหนี้กองทุนเกินเวลา ให้วิเคราะห์หาสาเหตุการจ่ายเงินล่าช้า ฝากMonitor และรายงานเข้าที่ประชุม กบห. - ศูนย์จัดเก็บรายได้ พวกหนี้ค้างจ่ายหนี้เสียให้หาวิธีเคลียร์ข้อมูล 		กลุ่มงานประกันสุขภาพ
	<ul style="list-style-type: none"> • การเรียกเก็บค่ายาที่ส่งไปกลับคนไข้ Refer ฝาก รพร.สระแก้ว เตรียมข้อมูลรายละเอียดการเรียกเก็บ สำหรับนำไปชี้แจงให้เครือข่าย รพช. ทราบและทำความเข้าใจให้ตรงกัน 		กลุ่มงานประกันสุขภาพ
ITA	<ul style="list-style-type: none"> • การบันทึกข้อมูลไตรมาส 2 ในระบบภายใน 15 มีนาคม 2566 		งานตรวจสอบภายใน

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ	สิ่งที่สสจ.ดำเนินการต่อ.	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
หมอฟร้อม DID	<ul style="list-style-type: none"> • การดำเนินงานในกลุ่มบุคลากร และประชาชนให้ครบตามเป้าหมาย 	ติดตามการยืนยันตัวตนในหมอฟร้อม DID และ การกำหนดเป้าหมายในการดำเนินงาน	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
	<ul style="list-style-type: none"> • CUP เขาฉกรรจ์ การยืนยันตัวตนในหมอฟร้อม DID ดำเนินการได้น้อยกว่า CUP อื่นๆ ควรมีการวางเป้าหมายให้ชัดเจนและเริ่มดำเนินการในกลุ่มที่สามารถยืนยันตัวตนได้ก่อน เช่น บุคลากร,อสม หรือผู้ป่วยที่มาใช้บริการเพื่อให้ผลงานเพิ่มขึ้น 		กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
สาธารณสุขชายแดน	<ul style="list-style-type: none"> • เน้นย้ำให้มีการทำ Mapping แคมป์คนงานแรงงานต่างด้าว ที่เข้ามาทำงานตามมาตรา 64 ตามฤดูกาล และมีการทำ MOU และใช้มาตรการทางสังคมร่วมกับท้องถิ่น เพื่อให้มีการวางแผนในการดูแลสุขภาพภิบาล ขยะ โรคระบาดเป็นกลุ่มก้อน รวมทั้ง Vaccine ส่วนการควบคุมโรคใช้ระบบ CDCU ประสานกับผู้นำชุมชน และอาศัย อสต.ช่วยดูแลควบคุมโรค และทั้งการเฝ้าระวัง สำนวจสุขภาพ และให้ภูมิคุ้มกันกับเด็กนักเรียนกัมพูชาในพื้นที่ และการเฝ้าระวังการขนส่ง เคลื่อนย้ายสัตว์ ตามช่องทางการเข้าออก 		กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
	<ul style="list-style-type: none"> • พบปัญหาที่มีการนำแรงงานมาขึ้นทะเบียนมากขึ้นทำให้นัดตรวจนานเกิน 1 เดือน หากรอนานอาจจะไม่ได้ตรวจเพราะแรงงานทำงานเสร็จก็กลับบ้านเลย อาจจะทำให้เสียรายได้ ควรมีการนัดตรวจให้เร็วขึ้นเพื่อให้ รพ. มีรายได้จากการขึ้นทะเบียนเพิ่มขึ้น 		กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
	<ul style="list-style-type: none"> • การส่งต่อข้ามแดนไม่มีระบบส่งต่อระหว่าง รพ./รพ.คู่ขนาน แต่มีกลุ่มแรงงานที่มารักษา รพ./รพ.สต. โดยนายจ้างเป็นคนจ่าย ให้วางแผนการให้บริการเพื่อเป็นช่องทางในการเพิ่มรายได้ให้กับ รพ. ส่วนในกรณีผู้ป่วยไม่ขึ้นทะเบียน มีอาการหนักรักษาใน รพ.และแจ้งว่าไม่มีนายจ้าง ควรแจ้ง ตม.หรือ ตำรวจ ดำเนินการตามกฎหมายเพื่อผลักดันกลับ 	วางแผนดำเนินการระบบรักษา ส่งต่อข้ามแดน โดยการ MOU ข้ามแดน หรือศูนย์ส่งต่อข้ามแดน รวมถึงการพัฒนาระบบโดยปรึกษา/การรักษา ผ่าน VDO Conference และถ่ายทอดองค์ความรู้บุคลากร	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
	<ul style="list-style-type: none"> • ศูนย์ตรวจสุขภาพแรงงานต่างชาติ รพ.ร.สระแก้ว มีโอกาสที่คนต่างชาติ จะเข้ามาใช้บริการเพิ่มมากขึ้นเมื่อมีการเปิดด่านเพิ่ม ฝากเตรียมการเรื่องรองรับด้วย 		กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ	สิ่งที่สสจ.ดำเนินการต่อ.	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
การดูแลแรงงาน ในเขตเศรษฐกิจ พิเศษ	<ul style="list-style-type: none"> • การดำเนินงานอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมใน รพ.สต./รพช. ที่มีหน่วยงานอื่นมาขอให้ตรวจ แต่ไม่มีแพทย์เฉพาะทาง ให้บริการไม่ได้ ขอให้ส่งแพทย์และพยาบาลเข้าอบรม 	แจ้งเวียนให้พื้นที่ที่ทราบกรณีมีการเปิดอบรม	กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
	<ul style="list-style-type: none"> • การพัฒนาคลินิกอาชีพเวชศาสตร์ใน รพ./รพ.สต. กำหนดเปิดคลินิกในเดือนกุมภาพันธ์ 2566 		กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
	<ul style="list-style-type: none"> • กรณีพบผู้ป่วยต่างชาติที่มาได้รับการรักษา มีการซักประวัติที่ไม่ครอบคลุมถึงสถานที่เกิดเหตุ หรือสาเหตุว่าเกิดจากการประกอบอาชีพหรือไม่ ฝากเพิ่มเติมส่วนนี้เพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลการส่งเสริมป้องกันในโรงงาน 		กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
	<ul style="list-style-type: none"> • ขอให้มีการจัดทำแผนการดำเนินงานร่วมกับ อปท.หรือสวัสดิการแรงงาน เพื่อช่วยขับเคลื่อนการทำงาน และสร้างความร่วมมือเพื่อการติดตามผู้ป่วยในสถานประกอบการกับสถานประกอบการ 		กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
	<ul style="list-style-type: none"> • เน้นให้ รพ.สต. ประเมินตนเองด้วยโปรแกรมอาชีพเวชศาสตร์ เพื่อเฝ้าระวังโรคที่เกิดกับเกษตรกรในพื้นที่และเฝ้าระวังฝุ่นที่อาจจะเกิดจากมันสำปะหลังและแป้ง รวมถึงดำเนินการตรวจคัดกรองสารเคมีตกค้างในเลือดในกลุ่มเกษตรกรอย่างต่อเนื่อง 		กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
EOC	<ul style="list-style-type: none"> • EOC ขอให้มีส่วนที่/ห้องประชุมที่สามารถรองรับสถานการณ์ได้ ร่วมกับเพิ่มเติมอุปกรณ์การสื่อสารและติดป้ายเชิงสัญลักษณ์ 		กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
	<ul style="list-style-type: none"> • ICS ให้มีปรับเป็นระบบปกติ และทบทวนแผนให้เป็นปัจจุบัน เพื่อรองรับเหตุการณ์ต่างๆ ตอบสนอง 3 ส่วน ได้แก่ โรคระบาด สาธารณภัย และรังสีนิวเคลียร์ และฝากให้เจ้าหน้าที่อบรมโปรแกรม ICS100 		กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
	<ul style="list-style-type: none"> • SAT ควรแบ่งทีมตระหนักรู้ออกเป็น 3 ส่วน คือ 1) โรคระบาด 2)อุบัติเหตุและสาธารณภัย 3)สารเคมี รังสีและนิวเคลียร์ 		กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
	<ul style="list-style-type: none"> • พัฒนาทีม Operation ด้านสาธารณสุขออกเป็น 3 ส่วน 1) การสอบสวนโรคระบาด CDCU 2) สาธารณภัย 3) การตอบโต้สารเคมี 		กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
	<ul style="list-style-type: none"> • แผนการคุ้มครองกิจการ ขอให้ รพ. เตรียมความพร้อมเรื่อง คน อุปกรณ์ เพื่อให้กิจการสามารถดำเนินการต่อเนื่องได้ 24 ชม.ในยามที่มีภัย 		กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

ประเด็น	ข้อเสนอแนะ	สิ่งที่สสจ.ดำเนินการต่อ.	กลุ่มงานผู้รับผิดชอบ
	<ul style="list-style-type: none"> ● ยกกระดับการฝึกซ้อมแผนแบบเต็มรูปแบบเป็นระดับจังหวัด และฝึกซ้อมแผนเพื่อรองรับสถานการณ์การต่างๆทั้งทั้งแบบ Field exercise และ Table top exercise ● ฝากเรื่องการจัดทำโซนพื้นที่/ห้องน้ำสำหรับผู้ป่วยที่ปนเปื้อนสารเคมี และจัดหาชุดป้องกันสารเคมีสำหรับเจ้าหน้าที่ และการเตรียมซ้อมแผนสารเคมีรั่วไหล 	<p>ติดตามดำเนินการการฝึกซ้อมแผนแบบเต็มรูปแบบระดับจังหวัด</p>	<p>กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ</p>

สรุปประเด็นขอรับการสนับสนุนของรพ.สต. จากการนิเทศแบบบูรณาการและเยี่ยมเสริมพลัง รอบที่ 1/2566

อำเภอ	รพ.สต.	สถานะ เงินบำรุง	ประปา	ไฟฟ้า	บ้านพัก	ห้องน้ำ	ปรับปรุง/ต่อ เติม อาคาร	ถนนเข้า ออก	รั้ว	ครุภัณฑ์	บุคลากร	วิชาการ	อสม.
วังน้ำ เย็น	รพ.สต.ทุ่ง มหาเจริญ	582,681.08			บ้านพักไม่เพียงพอ ต้องการซ่อมแซม ปรับปรุง	ห้องน้ำ ผู้รับบริการ ไม่พอใช้						เจ้าหน้าที่ ใหม่ต่อการ ทำงานชุมชน	ต้องพัฒนา ความสามารถ ด้านเทคโนโลยี ใน อสม.
เมือง สระแก้ว	รพ.สต.น้ำ ซับเจริญ	434,130.64		ปัญหาไฟตก จาก แรงดันไฟฟ้า ไม่พอ (ยังไม่ 3 เฟส)	บ้านพักชำรุด 1 หลัง ขอสนับสนุน		ปรับปรุงอาคารแผน ไทย (ใช้อาคาร อนามัยเก่า) (รองบ สนับสนุนปี 2567)						
คลอง หาด	รพ.สต. ทับทิมสยาม 05	539,668.19			มีแต่เจ้าหน้าที่ผู้หญิง ขอปรับปรุงต่อเติมได้ ถุนบ้านพักให้ปิดมิดชิด	นักท่องเที่ย มาใช้ห้องน้ำ บ่อย ขอรับ การ สนับสนุน ห้องน้ำเพิ่ม	ปรับปรุงต่อเติมห้อง ER คุณภาพ					เจ้าหน้าที่ ขาดความรู้ ประเด็น E claim และต้องการ การอบรม พัฒนาด้ การทำ ผลงาน วิชาการ	
อรัญ ประเทศ	รพ.สต.ท่า ข้าม	419,060.27					ขอสนับสนุนการ ปรับปรุงและยกพื้น อาคารเก่า 350,000 เพื่อใช้เก็บครุภัณฑ์ และกายอุปกรณ์				ขอสนับสนุน พยาบาล วิชาชีพ 1 คน		
ตาพระ ยา	รพ.สต.นา งาม	153,089.63					ขอรับการสนับสนุน ต่อเติมห้อง ER คุณภาพ	ถนนคอนกรีต ทางเข้า และ ออก	รั้วคอนกรีต				

อำเภอ	รพ.สต.	สถานะ เงินบำรุง	ประปา	ไฟฟ้า	บ้านพัก	ห้องน้ำ	ปรับปรุง/ต่อ เติม อาคาร	ถนนเข้า ออก	รั้ว	ครุภัณฑ์	บุคลากร	วิชาการ	อสม.
เขา ฉกรรจ์	รพ.สต.เขา สามสิบ	535,843.57					หลังคารั่ว (อยู่ ระหว่างช่างสสจ.มา ประมาณการ)	ถนนคอนกรีต ทางเข้า และ ออก	รั้วรอบ อาคาร (เดิมเป็น ลวดหนาม)		ขาด เจ้าหน้าที่ บันทึกข้อมูล (อยู่ใน กระบวนการ ประกาศรับ สมัคร)	การสื่อสาร องค์กรใน ระดับ CUP น้อยมาก รายได้การ บันทึกข้อมูล จากสปสช. น้อยลง (สืบสน หลาย โปรแกรม บันทึกไม่ถูก)	
โคกสูง	รพ.สต. หนองม่วง	568,985.84									ต้องการ พยาบาล เพิ่ม 1 คน นวก.สธ. 1 คน และ พนักงาน บันทึกข้อมูล 1 คน	การ พัฒนาการ บันทึกข้อมูล แก่เจ้าหน้าที่	
วัฒนา นคร	รพ.สต.บ้าน บ่อนางจิง	708,637.43	ระบบ น้ำประปา ยังไม่ สามารถ ใช้ได้ เพราะ กรมทาง รถไฟไม่ อนุมัติให้ เจาะลอด ราง จึงยังใช้ ระบบ บาดาล		บ้านพักรพ.สต.ชำรุด : ขอรับการสนับสนุน บ้านพักเพิ่ม 1 หลัง เพราะมีเจ้าหน้าที่มา จากต่างจังหวัด	ห้องน้ำไม่ เพียงพอ ผู้รับบริการ :ขอรับการ สนับสนุน ห้องน้ำเสมอ ภาค	อาคารกั้นหน้าฝน สาดทำให้น้ำไหลเข้า ตัวอาคาร :ขอรับ การสนับสนุน 100,000 บาทเพื่อ ต่อเติม			ยังไม่มี เครื่องวัด ความดัน สอดแขน เครื่องใหญ่ ใช้เครื่องวัด สอดแขน พกพาที่ ประชาชน บริจาคเมื่อ ปี 65	ยังไม่มีผู้ช่วย แผนไทย ให้บริการ เฉพาะการ จ่ายยา สมุนไพร		

อำเภอ	รพ.สต.	สถานะ เงินบำรุง	ประปา	ไฟฟ้า	บ้านพัก	ห้องน้ำ	ปรับปรุง/ต่อ เติม อาคาร	ถนนเข้า ออก	รั้ว	ครุภัณฑ์	บุคลากร	วิชาการ	อสม.
วัง สมบูรณ์	รพ.สต.ทุ่ง กบินทร์	546,300.63			บ้านพักหลังคารั่ว ฝา ทรุด ทั้ง 3 หลัง (ประมาณการหลังละ 90,000) อีก 1 หลัง ปลวกกินพื้นชั้น 2						ขาด บุคลากร ด้านแผน ไทย		