

คนดี
สำคัญกว่าทุกสิ่ง!



ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตัว เป็นที่สอง
ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์ เป็นกิจที่หนึ่ง

เอกสารประกอบการประชุม

คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)

(โครงการประชุมสัมมนาบุคลากรสาธารณสุขเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ครั้งที่ ๓/๒๕๖๑

วันศุกร์ที่ ๒๙ เดือน ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๐

ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น

อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)

ครั้งที่ ๓/๒๕๖๑ วันศุกร์ที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๐ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.

ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วาระที่	เรื่อง	เอกสาร หน้า	ผู้นำเสนอ
๑	๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ ๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด	-	ประธาน
๒	รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว(ครั้งที่ ๒/๒๕๖๑) เมื่อวันที่ ๑ ธ.ค. ๒๕๖๐ ณ ห้องบรรจงแกรนด์บอลรูม ๔ โรงแรมบรรจงบุรี อ.เมืองฯ จ.สุราษฎร์ธานี	๑๐-๒๖	นำเสนอเป็นเอกสาร
๓	ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว ๓.๑ หลักเกณฑ์ของพนักงานขับรถยนต์ กรณีรับ-ส่งต่อผู้ป่วย ๓.๒ การดำเนินงานการคัดกรองสายตา ต้อกระจก ในผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป	- -	} งานควบคุม โรคไม่ติดต่อ
๔	เรื่องนำเสนอจากหน่วยงาน/ศูนย์วิชาการต่างๆ/รพ.ศูนย์/รพ.ทั่วไป ๔.๑ การขับเคลื่อนระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล จ.สุราษฎร์ธานี ๔.๒ โครงการเพิ่มบัญชียาโรคเรื้อรังในบัญชียาของโรงพยาบาลชุมชนใน จ.สุราษฎร์ธานี ๔.๓ รายการสอบสวนการเสียชีวิตผู้ป่วยโรคฉี่หนู	๒๗-๕๓ ๕๘ -	
๕	เรื่องเสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ๕.๑ การจัดการขยะ	-	สสอ.บ้านนาสาร
๖	เรื่องแจ้งเพื่อทราบ ๖.๑ ข้อสั่งการที่สำคัญในการประชุมคณะกรรมการต่อต้านการทุจริตแห่งชาติ ๖.๒ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือน ธันวาคม ๒๕๖๐ ๖.๓ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี จาก HDC ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ (๑ ต.ค.๒๕๖๐ - ๒๕ ธ.ค.๒๕๖๐) ๖.๔ ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ไตรมาสที่ ๑ ปี ๒๕๖๑ จากฐานข้อมูล HDC ๖.๕ การจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ๖.๖ การประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการ ปฏิบัติราชการของจังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑(มาตรา๔๔)	๕๙-๖๗ ๖๘ ๖๙ ๗๐-๗๖ ๗๗-๘๓ ๘๔-๘๗	กลุ่มงานนิติการ } งานควบคุมโรคติดต่อ } กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์ สาธารณสุข
๗	เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา		
๘	เรื่องอื่นๆ		

รายละเอียดวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๑ วันศุกร์ที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๐ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.
ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน

มติที่ประชุม

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ประธาน จากที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัด ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๐ วันพุธที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมเมืองคนดี ชั้น ๕ ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี เรื่องแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑. พิธีมอบเครื่องราชอิสริยาภรณ์ อันเป็นที่สรรเสริญยิ่งดิเรกคุณาภรณ์ ชั้นเหรียญเงิน ดิเรกคุณาภรณ์ (ร.ง.ภ.) ประจำปี ๒๕๖๐ ให้แก่อาสาสมัครป้องกันภัยฝ่ายพลเรือน (อพปร.) จำนวน ๑ ราย (สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดสุราษฎร์ธานี)

๒. การมอบโล่รางวัล “พยาบาลผู้บำเพ็ญประโยชน์” ให้แก่นางสาว สุภาวิตา ทองใหญ่ พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ (โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี)

๓. อ่านสารนายกรัฐมนตรี เนื่องในวันป้องกันอุบัติภัยแห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๐ (สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดสุราษฎร์ธานี)

๔. แนะนำหัวหน้าส่วนราชการฯ ที่ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน ๔ ราย

๔.๑ นางแจ่มจิตร์ พูลสวัสดิ์ รองผู้ว่าราชการจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้รับการแต่งตั้งจากหัวหน้าสำนักงานจังหวัดสุราษฎร์ธานี ตั้งแต่วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๐

๔.๒ นางบัญญัติลักษณ์ ลือสวัสดิ์ ผู้อำนวยการวิทยาลัยอาชีวศึกษาสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจากผู้อำนวยการวิทยาลัยสารพัดช่างชุมพร ตั้งแต่วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๐

๔.๓ นายประทีป ทองด้วง ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสุราษฎร์ธานี เขต ๒ ย้ายมาจาก รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสุราษฎร์ธานี เขต ๑ ตั้งแต่วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐

๔.๔ นายธนาวุฒิ รัชชัญญ์ ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสุราษฎร์ธานี เขต ๓ ย้ายมาจาก ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาสุราษฎร์ธานี เขต ๑ ตั้งแต่วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐

รายงานผลการปฏิบัติงานตามนโยบายรัฐบาล

สรุปผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี ๒๕๖๑ ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี (สำนักงานคลังจังหวัดสุราษฎร์ธานี)

เรื่องเพื่อทราบ

๑. การจัดพิธีเจริญพระพุทธมนต์เฉลิมพระเกียรติถวายเป็นพระราชกุศลแด่สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณบดินทรเทพยวรางกูร และสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ในรัชกาลที่ ๙ (สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดสุราษฎร์ธานี)

๒. เชิญร่วมสวดมนต์เพื่อความเป็นสิริมงคลเนื่องในโอกาสวันขึ้นปีใหม่ ๒๕๖๑ (สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดสุราษฎร์ธานี)

๓. แนวทางการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (District Health Board) (พชอ.) (สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี)

๔. การจัดเก็บข้อมูล จปฐ. ประจำปี ๒๕๖๑ (สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดสุราษฎร์ธานี)

๕. การขับเคลื่อนแผนแม่บทส่งเสริมคุณธรรมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ (พ.ศ.๒๕๕๙-๒๕๖๔) จังหวัดสุราษฎร์ธานี ประจำปี ๒๕๖๑ (สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัดสุราษฎร์ธานี)

๖. การพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพ ในการปฏิบัติราชการ ประจำปี ๒๕๖๑ เรื่อง การลดพลังงาน (สำนักงานพลังงานจังหวัดสุราษฎร์ธานี)

๗. รายงานการดำเนินโครงการตลาดประชารัฐ (สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดสุราษฎร์ธานี)

๘. โครงการ“หน่วยบำบัดทุกข์ บำรุงสุข สร้างรอยยิ้มให้ประชาชน”ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๑ (ที่ทำการปกครองจังหวัดสุราษฎร์ธานี)

๙. การรณรงค์ป้องกัน และลดอุบัติเหตุทางถนน ทางน้ำและทางอากาศ ช่วงเทศกาล ปีใหม่ ๒๕๖๑ (สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดสุราษฎร์ธานี)

๑๐. สรุปสถานการณ์ อุทกภัย วาตภัย ดินถล่ม จังหวัดสุราษฎร์ธานี (สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดสุราษฎร์ธานี)

๑๑. รายงานการช่วยเหลือผู้ประสบอุทกภัยในพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานีของสถานศึกษา สังกัด อาชีวศึกษาจังหวัดสุราษฎร์ธานี (สำนักงานอาชีวศึกษาจังหวัดสุราษฎร์ธานี)

๑๒. ระบบการชำระเงินกรุงไทย QR Code (ธนาคารกรุงไทย สาขาศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี)

มติที่ประชุม
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๒/๒๕๖๑) เมื่อวันที่ ๑ ธ.ค. ๒๕๖๐ ณ ห้องบรรจงแกรนด์บอลรูม ๔ โรงแรมบรรจงบุรี อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๑๐-๒๖)

มติที่ประชุม
.....

.....
.....
.....

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ หลักเกณฑ์ของพนักงานขับรถยนต์ กรณีรับ-ส่งต่อผู้ป่วย

ประธาน

.....
.....

มติที่ประชุม

.....
.....

๓.๒ การดำเนินงานการคัดกรองสายตา ต้อกระจก ในผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป

ประธาน

.....
.....

มติที่ประชุม

.....
.....

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องนำเสนอจากหน่วยงาน/ศูนย์วิชาการต่างๆ/โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป

๔.๑ การขับเคลื่อนระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล จ.สุราษฎร์ธานี

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้า ๒๗-๕๗)

ภก.วรศักดิ์ พุฒินิษฐ์ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม รพ.สุราษฎร์ธานี

- โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ที่เข้าร่วมโครงการฯ ดำเนินการโดยยึด

กุญแจสำคัญ ๖ ประการ คือ P-L-E-A-S-E ประกอบด้วย

๑. Pharmacy and Therapeutics Committee หรือคณะกรรมการเภสัชกรรม และการบำบัด มีบทบาทหลักในการกำหนดนโยบายและพัฒนาระบบการจัดการด้านยาให้เป็นไปอย่างสมเหตุผล ตามคำแนะนำขององค์การอนามัยโลก

๒. Labeling and Leaflet หรือฉลากยา ที่ให้ข้อมูลอย่างเพียงพอแก่ผู้ใช้

๓. Essential tools หรือเครื่องมือที่จำเป็นสำหรับการใช้ยาอย่างสมเหตุผล เช่น คำแนะนำการใช้ยาในกลุ่มโรคต่างๆ การคัดเลือกยา

๔. Awareness การสร้างความตระหนักรู้แก่บุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วย

๕. Special population ว่าการใช้ยาในคนสูงอายุ เด็ก สตรีมีครรภ์ สตรีให้นมบุตร ผู้ป่วยโรคตับ โรคไตเรื้อรัง และผู้ป่วยกลุ่มพิเศษอื่นตามที่สถานพยาบาลกำหนด

๖. Ethics คือ จริยธรรมในการสั่งใช้ยา

ประธาน
.....
.....
.....
.....

มติที่ประชุม
.....
.....
.....

๔.๒ โครงการเพิ่มบัญชียาโรคเรื้อรังในบัญชียาของโรงพยาบาลชุมชนใน จ.สุราษฎร์ธานี
(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๕๘)

ภก.วรศักดิ์ พุฒิวณิชย์ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม รพ.สุราษฎร์ธานี
- ด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านสาขาหัวใจและหลอดเลือด ประจำโรงพยาบาล
สุราษฎร์ธานี มีวัตถุประสงค์ต้องการให้ผู้ป่วยกลุ่ม Hypertension , Left ventricular following MI และ
Cerebral Venous Thrombosis ที่สามารถควบคุมอาการได้ดี ได้รับยาที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน ไม่ต้องเดินทางมา
รับยาที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เป็นการช่วยให้ผู้ป่วยประหยัดค่าใช้จ่ายและมีเวลาในการประกอบอาชีพมากขึ้น
จึงขอให้โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดสุราษฎร์ธานีได้เพิ่มรายการยา Carvedilol ขนาด ๑๒.๕ mg หรือ ๒๕ mg
เข้าไปอยู่ในบัญชีของโรงพยาบาลชุมชนเพื่อให้บริการผู้ป่วยที่อยู่ในพื้นที่นั้นๆ

ประธาน
.....
.....
.....
.....

มติที่ประชุม
.....
.....
.....

๔.๓ รายการสอบสวนการเสียชีวิตผู้ป่วยโรคฉี่หนู
โดย นพ.พิชิต สุขสบาย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบุรี

ประธาน
.....
.....
.....
.....

มติที่ประชุม
.....

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

๕.๑ การจัดการขยะ โดย สสอ.บ้านนาสาร

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๖.๑ ข้อสั่งการที่สำคัญในการประชุมคณะกรรมการต่อต้านการทุจริตแห่งชาติ

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๕๙-๖๗)

กลุ่มงานนิติการ

- กระทรวงสาธารณสุข สรุปสาระสำคัญของมติการประชุมคณะกรรมการต่อต้านการทุจริตแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๐ วันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๐ ซึ่งคณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๐ รับทราบมติ-ข้อสั่งการในการประชุมซึ่งสรุปสาระแบ่งออกเป็น ๑๑ เรื่อง ดังนี้

๑. รับทราบผลการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการต่อต้านการทุจริตแห่งชาติ ด้านการปลูกฝังจิตสำนึกและสร้างการรับรู้ ซึ่งได้ดำเนินไป ๔ โครงการ ได้แก่ หลักสูตร “โตไปไม่โกง” หลักสูตร “ท้องถิ่นสุจริตโปร่งใส” การจัดทำสื่อรณรงค์ “สำนึกไทยไม่โกง” และ ครอบครัว “โตไปไม่โกง”

๒. รับทราบและเห็นชอบการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการต่อต้านการทุจริตแห่งชาติ ด้านการป้องกันการทุจริตการเสนอให้เจ้าหน้าที่รัฐทุกคนแสดงรายการทรัพย์สินและหนี้สิน โดยจัดเก็บไว้ที่ส่วนราชการต้นสังกัดในระบบฐานข้อมูลดิจิทัล

๓. รับทราบผลการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการต่อต้านการทุจริตแห่งชาติ เรื่องการศึกษาข้อเสนอจากงานวิจัยเพื่อการปฏิรูประบบงบประมาณในการยกระดับความโปร่งใสทางการคลังของไทยตามเกณฑ์สากล

๔. รับทราบผลการดำเนินการของศูนย์อำนวยการต่อต้านการทุจริตแห่งชาติ (ศอตช.) ได้แก่ ผลการดำเนินการตามเป้าหมาย “คนโกงรายเก่าต้องหมดไป คนโกงรายใหม่ต้องไม่เกิด ไม่เปิดโอกาสให้โกง” การดำเนินการระยะต่อไปจะต้องเป็นไปอย่าง “ต่อเนื่อง จริงจัง ยั่งยืน” การดำเนินการตามคำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติที่ออกโดยอาศัยอำนาจตามรัฐธรรมนูญฯ มาตรา ๔๔ ความคืบหน้าการดำเนินคดีสำคัญ ได้แก่ การจัดซื้อกล้อง CCTV ในโครงการ Safe Zone School กรณีเรียกรับเงินของโรงเรียนสามเสนวิทยาลัย กรณีทุจริตเงินอุดหนุนงบประมาณบูรณะและปฏิสังขรณ์วัด คดีทุจริตโครงการรับจำนำข้าว ผลคะแนนการประเมินดัชนีสถานการณ์การทุจริตไทย(Corruption Situation Index : CSI)

๕. รับทราบและเห็นชอบการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการต่อต้านการทุจริตแห่งชาติ ด้านการประชาสัมพันธ์ ได้แก่ การจัดรายการโทรทัศน์ “แผ่นดินไทยใสสะอาด” การจัดทำละครสั้นและดำเนินรายการสนทนา การจัดทำสปอต ๓๐ วินาทีแสดงให้เห็นพลังความสามัคคีในการต่อสู้ การพัฒนาการ

สื่อสารการต่อต้านการทุจริตเป็นภาษาอังกฤษผ่านสื่อสังคมออนไลน์ ความคืบหน้าการพัฒนาระบบภาษีไปไหน
ระยะที่ ๒ และเห็นชอบการจัดกิจกรรมเปิดตัวเว็บและแอปพลิเคชัน “ภาษีไปไหน” ระยะที่ ๒ เห็นชอบการจัดทำ
เว็บ “ภาษีมาจากไหน”

๖. รับทราบผลการดำเนินการของคณะอนุกรรมการประสานความร่วมมือข้อตกลง
คุณธรรม(Integrity Pact) ได้แก่ โครงการข้อตกลงคุณธรรม(Integrity Pact) โครงการความโปร่งใสในการ
ก่อสร้างภาครัฐ(CoST) ความร่วมมือเพื่อการเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ(Open Government Partnership : OGP)
และการนำมาตรฐานรหัสต้นทุนก่อสร้างอาคารมาปรับใช้กับหลักเกณฑ์การคำนวณราคากลางงานก่อสร้าง

๗. รับทราบและเห็นชอบให้ดำเนินการขับเคลื่อน “ปีแห่งการอำนวยความสะดวก
ในการพิจารณาอนุมัติ อนุญาตของทางราชการ ต่อต้านการรับสินบนทุกรูปแบบ”ต่อไป ดังนี้ ระดับ Area
สำนักงาน ป.ป.ท.ได้ลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือกับจังหวัดภูเก็ต จังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดนครปฐม
ระดับ Function อยู่ระหว่างประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการค้า การลงทุน ซึ่งมีกระบวนการ
ตามกรอบ Doing Business จำนวน ๔๖ หน่วยงาน

๘. รับทราบและดำเนินการร่วมกันระหว่างองค์กรต่อต้านคอร์รัปชัน(ประเทศไทย)
และสำนักงาน ก.พ.ร.ในโครงการ Citizen Feedback ซึ่งจะสอบถามความคิดเห็นของประชาชนผู้รับบริการใน
หน่วยงานต้นแบบ ๕ หน่วยงาน ได้แก่ กรมที่ดิน กรมศุลกากร กรมบังคับคดี กรมการขนส่งทางบก และ
สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

๙. เห็นชอบการจัดงานวันต่อต้านคอร์รัปชันสากล โดยร่วมกันระหว่างรัฐบาล
สำนักงาน ป.ป.ช.ภาคีเครือข่ายภาครัฐ ภาครัฐวิสาหกิจ เอกชน และภาคประชาสังคม ในวันเสาร์ที่ ๙ ธันวาคม
๒๕๖๐ ณ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี

๑๐. มอบหมายให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องชี้แจงทำความเข้าใจกับประชาชนในเรื่อง
การจัดหาชุดโพรกัณณ์ของกองทัพ ซึ่งได้ดำเนินการตามขั้นตอนที่กำหนดมาเป็นลำดับและได้ผ่านการพิจารณาอย่าง
รอบคอบเพื่อให้มีความเหมาะสมทั้งคุณภาพและราคาแล้ว

๑๑. ในการพิจารณาอนุมัติ อนุญาตของทางราชการ จะต้องมีการดำเนินการในการ
ดำเนินการที่ชัดเจน และเมื่อมีการอนุมัติ อนุญาตไปแล้ว ควรกำหนดให้มีการกำกับ ติดตาม และตรวจสอบความ
ถูกต้องของการดำเนินการของผู้ขออนุญาตว่าเป็นไปด้วยความถูกต้องหรือไม่ด้วย

กระทรวงสาธารณสุข ขอให้ดำเนินการดังนี้

๑. รับทราบ มติข้อ ๙. การจัดงานวันต่อต้านคอร์รัปชันสากล โดยร่วมกันระหว่าง
รัฐบาล สำนักงาน ป.ป.ช. ภาคีเครือข่ายภาครัฐ ภาครัฐวิสาหกิจ เอกชน และภาคประชาสังคม ในวันเสาร์ที่ ๙
ธันวาคม ๒๕๖๐ ณ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุมอิมแพ็ค เมืองทองธานี ในส่วนของจังหวัดนั้น สำนักงาน
ป.ป.ช. จะแจ้งให้ทราบในภายหลัง

๒. รับทราบและดำเนินการตามมติข้อ ๑๑. ประเด็นการพิจารณาอนุมัติ อนุญาต
ของทางราชการของส่วนราชการ จะต้องกำหนดมาตรฐานในการดำเนินการที่ชัดเจน และเมื่อมีการอนุมัติอนุญาต
ไปแล้วควรกำหนดให้มีการกำกับ ติดตาม และตรวจสอบความถูกต้องของการดำเนินการของผู้ขออนุญาตว่าเป็นไป
ด้วยความถูกต้องหรือไม่

มติที่ประชุม
.....
.....
.....
.....

๖.๒ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือน ธันวาคม ๒๕๖๐ (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๖๘) งานควบคุมโรคติดต่อ

- สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวัง ๑๐ อันดับแรก พบว่า โรคอุจจาระร่วง ใช้หัวดีใหญ่ ปอดอักเสบ ตาแดง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สุกใส อาหารเป็นพิษ ใช้เลือดออก มือเท้าปาก และโรคเลปโตสไปโรซิส ยังมีอัตราป่วยมากเป็นลำดับต้นๆ ซึ่งโรคอุจจาระร่วงจะพบมากในอำเภอดอนสัก เกาะสมุย และอำเภอ พุนพิน โรคใช้หัวดีใหญ่ พบมากในอำเภอเกาะสมุย พุนพิน และอำเภอเกาะพะงัน โรคปอดอักเสบ พบมากใน อำเภอคีรีรัฐนิคม พุนพิน และอำเภอเมืองฯ โรคตาแดง พบมากในอำเภอดอนสัก บ้านตาขุน และอำเภอ เวียงสระ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบมากในอำเภอเกาะสมุย ท่าฉาง และอำเภอดอนสัก โรคสุกใส พบมาก ในอำเภอวิภาวดี เกาะพะงัน และอำเภอเวียงสระ โรคอาหารเป็นพิษ พบมากในอำเภอเมืองฯ ชัยบุรี และ อำเภอพุนพิน โรคใช้เลือดออก พบมากในอำเภอวิภาวดี เกาะพะงัน และอำเภอพุนพิน โรคมือเท้าปาก พบ มากในอำเภอเคียนซา เกาะสมุย และอำเภอบ้านนาเดิม โรคเลปโตสไปโรซิส พบมากในอำเภอวิภาวดี เกาะพะงัน และอำเภอพระแสง

- การตรวจจับการระบาดในพื้นที่ พบว่าโรคที่มีแนวโน้มจะระบาดมากในเดือน มกราคม ๒๕๖๑ อำเภอที่มีแนวโน้มการระบาดของโรคอุจจาระร่วง ได้แก่ อำเภอเกาะสมุย โรคสุกใส ได้แก่ อำเภอเมืองฯ เกาะพะงัน พระแสง โรคใช้หัวดีใหญ่ ได้แก่ อำเภอเมืองฯ กาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย เกาะพะงัน ไชยา พุนพิน โรคอาหารเป็นพิษ ได้แก่ อำเภอเมืองฯ บ้านนาเดิม ชัยบุรี โรคตาแดง ได้แก่ อำเภอบ้านตา ขุน บ้านนาสาร เวียงสระ

มติที่ประชุม

๖.๓ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี จาก HDC ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ (๑ ต.ค.๒๕๖๐ - ๒๕ ธ.ค.๒๕๖๐) (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๖๙)

งานควบคุมโรคติดต่อ - ความครอบคลุมของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี ได้รับวัคซีน MMR จาก HDC ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ (๑ ต.ค. ๒๕๖๐ - ๒๕ ธ.ค. ๒๕๖๐) จาก HDC จ.สุราษฎร์ธานี MMR1 ต่ำสุด อำเภอ เกาะสมุย ๖๔.๗๗ % สูงสุด อำเภอพระแสง ๘๖.๗๑ % MMR2 ต่ำสุด อำเภอคีรีรัฐนิคม ๕๐.๐๐ % สูงสุด อำเภอท่าชนะ ๘๐.๕๖ % โดยความครอบคลุม ๓ เดือนแรก ของเขต ๑๑ MMR1 ๗๙.๖๕ % สุราษฎร์ธานี เป็น อันดับที่ ๔ ของเขต ๑๑ MMR2 ๗๑.๙๖ % สุราษฎร์ธานี เป็นอันดับที่ ๖ ของเขต ๑๑ ความครอบคลุมของ ระดับประเทศ MMR1 ๗๙.๕๒ % สุราษฎร์ธานี เป็นอันดับที่ ๓๖ ของประเทศ MMR2 ๗๖.๔๖ % สุราษฎร์ธานี เป็นอันดับที่ ๖๐ ของประเทศ

มติที่ประชุม

๖.๔ ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ไตรมาสที่ ๑ ปี ๒๕๖๑ จากฐานข้อมูล HDC (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๗๐-๗๖)

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
- ร้อยละของประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน จ.สุราษฎร์ธานี

อำเภอท่าฉาง ดำเนินการได้สูงสุด ๔๒.๔๔ %

- ร้อยละของประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิต

จ.สุราษฎร์ธานี อำเภอท่าฉาง ดำเนินการได้สูงสุด ๔๔.๕๑ %

- ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ จ.สุราษฎร์ธานี

ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้ อำเภอท่าฉาง ดำเนินการได้สูงสุด ๓๔.๙๗ % ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ อำเภอกาญจนดิษฐ์ ดำเนินการได้สูงสุด ๑๓.๘๙ %

- ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี จ.สุราษฎร์ธานี

อำเภอบ้านตาขุน ดำเนินการได้สูงสุด ๕๖.๗๓ %

- ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย จ.สุราษฎร์ธานี

อำเภอบ้านนาสาร ดำเนินการได้สูงสุด ๙๓.๒๑ %

- ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน จ.สุราษฎร์ธานี

อำเภอบ้านนาเดิม ดำเนินการได้สูงสุด ๖๙.๙๔ %

มติที่ประชุม

.....
.....
.....

๖.๕ การจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๗๗-๘๓)

กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

- การจัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ โดยเลือกตัวชี้วัด

การประเมิน รอบ ๖ เดือน และรอบ ๑๒ เดือน จากตัวชี้วัดที่กำหนดมาให้ โดย

ลำดับที่ ๑-๒ เป็นตัวชี้วัดนโยบายรัฐบาล ให้เลือกทุกรอบประเมิน

ลำดับที่ ๓-๗ เป็นตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้เลือก ๓ ตัวชี้วัด

ลำดับที่ ๘-๑๗ เป็นตัวชี้วัดคำรับรองการปฏิบัติราชการผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ให้เลือก ๓ ตัวชี้วัด

ซึ่ง ลำดับที่ ๓-๑๗ ให้เลือกตัวชี้วัดที่ตรงกับภาระงานและเป็นประเด็นที่ยังต้องเร่งรัดของพื้นที่

มติที่ประชุม

.....
.....
.....

๖.๖ การประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการของจังหวัด

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑(มาตรา๔๔) (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๘๔-๘๗)

กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

- การประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการของ

จังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑ (มาตรา ๔๔) กำหนดให้ส่วนราชการในสังกัดภูมิภาคทุกส่วนราชการ

พิจารณาดำเนินการเสนอกระบวนการพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน(ตัวชี้วัดที่ ๔.๒) และได้แจ้ง

แนวทางเพิ่มเติมกรณีที่สำนักงาน ก.พ.ร. ได้กำหนดเพิ่มเติมในประเด็น “การลดกระดาษ” ซึ่งได้กำหนดค่า

เป้าหมายไว้ว่า งบประมาณที่ใช้ในการจัดซื้อกระดาษลดลงร้อยละ ๑๐ และได้แบ่งรอบการประเมินผลเป็น ๒ รอบ

โดยรอบที่ ๑ ร้อยละ ๕ และรอบที่ ๒ ร้อยละ ๑๐ (นับสะสม)

มติที่ประชุม

.....
.....
.....

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)

ครั้งที่ ๒/๒๕๖๑

วันศุกร์ที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๐ เวลา ๐๙.๓๐ - ๑๒.๐๐ น.

ณ ห้องบรรจงแกรนด์บอลรูม ๔ โรงแรมบรรจงบุรี อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

รายชื่อคณะกรรมการฯ ที่เข้าประชุม

- | | |
|---------------------------------|--|
| ๑. นพ.ขจรศักดิ์ แก้วจรัส | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี |
| ๒. นพ.เอกชัย มุกดาพิทักษ์ | นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)และ ผอ.รพ.กาญจนดิษฐ์ |
| ๓. นางเสาวนิตย์ วงศ์ศรี | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็ิงสุราษฎร์ธานี |
| ๔. นางวิภาวี จันทมัตตุการ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ |
| ๕. นางฉราวดี สมภักดี | แทน ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี |
| ๖. นพ.สุพจน์ ภูเก้าล้วน | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี |
| ๗. นายธีรศักดิ์ เลื่องฤทธิ์วุฒิ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย |
| ๘. นายพิรกิจ วงศ์วิจิต | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนสัก |
| ๙. พญ.สุภาวิดา ต้นทวิวงศ์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะพะงัน |
| ๑๐. นพ.กฤตภิชช์ ไม้ทองงาม | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะเต่า |
| ๑๑. นพ.ศราวุธ เรืองสนาม | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าฉางและรักษาการฯ ผอ.โรงพยาบาลไชยา |
| ๑๒. นพ.สำเนียง แสงสว่าง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุนพิน |
| ๑๓. นพ.ภูศักดิ์ ภูเกียรติกุล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าโรงช้าง |
| ๑๔. นพ.กฤษนันท์ เหล่ายัง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ |
| ๑๕. นพ.จิตติกร ผลแก้ว | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม |
| ๑๖. นพ.เอกพล พิศาล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาขุน |
| ๑๗. นพ.ศุภัช จันทร์ถมยา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเคียนซา |
| ๑๘. นพ.อาร์มภ์ พัทโร | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิภาวดี |
| ๑๙. นพ.สมยศ จารุโสภาวัฒน์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาเดิม |
| ๒๐. นพ.ดิเรก วงศ์ทอง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระแสง |
| ๒๑. นพ.จารุวิทย์ บุษบรรณ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร |
| ๒๒. นพ.ปรีชา สุมาลัย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ |
| ๒๓. นายไชยา ไชยชนะ | แทน สาธารณสุขอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี |
| ๒๔. นายกฤษดา สุวรรณแสง | แทน สาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์ |
| ๒๕. นายวรรณะ เมืองนิเวศน์ | สาธารณสุขอำเภอดอนสัก |
| ๒๖. นายอุดม บำรุงรักษ์ | สาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย |
| ๒๗. นายประสิทธิ์ ฤทธิเดช | สาธารณสุขอำเภอเกาะพะงัน |
| ๒๘. นายสมโชค พูลสุข | สาธารณสุขอำเภอพุนพิน |
| ๒๙. นายสัมพันธ์ กลิ่นนาค | สาธารณสุขอำเภอไชยา |
| ๓๐. นายบุญธรรม มิ่งแก้ว | สาธารณสุขอำเภอท่าชนะ |
| ๓๑. นายสมาน ว่างาย | สาธารณสุขอำเภอท่าฉาง |

๓๒. ดร.ปรเมษฐ์ จินา	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร
๓๓. นายบรรเจิด อินทร์คง	สาธารณสุขอำเภอพระแสง
๓๔. นายบุญญศักดิ์ บุญประสงค์	สาธารณสุขอำเภอเวียงสระ
๓๕. นายอุตร ฌ ถलग	สาธารณสุขอำเภอชัยบุรี
๓๖. นายสาธิต มติธรรม	แทน สาธารณสุขอำเภอบ้านนาเดิม
๓๗. นายมิตร บุญชุม	สาธารณสุขอำเภอพนม
๓๘. นายฉลาด ศรีรักษา	สาธารณสุขอำเภอเคียนซา
๓๙. นายสุรียา น้ำขาว	แทน สาธารณสุขอำเภอคีรีรัฐนิคม
๔๐. นายไตรรัตน์ ขุนหลัด	สาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน
๔๑. นายเมธา หมานพัฒน์	สาธารณสุขอำเภอวิภาวดี
๔๒. นายมนตรี ลิ้มระนางกูร	แทน หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๔๓. นางเจียรณีย์ บัวลอย	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๔๔. นายรุ่งโรจน์ เทื่อใหม่	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๔๕. น.ส.ศรีกาญจนา แก้วอำไพ	หัวหน้างานการเงินและบัญชี
๔๖. นางเยาวดี ปานมี	หัวหน้างานทรัพยากรบุคคล
๔๗. นายสุจินต์ คงทวี	หัวหน้างานควบคุมโรคติดต่อ
๔๘. นายนพปฎล เปี่ยมอภัยทอง	แทน หัวหน้างานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
๔๙. นางสินีลักษณ์ จิรศักดิ์สุนทร	หัวหน้างานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์
๕๐. น.ส.สุวดี แสงขำ	หัวหน้างานพัฒนาคุณภาพสถานบริการ
๕๑. นางวราภา จันทรเอียด	แทน หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๕๒. นายพงศ์กิจ ศิริยงค์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาบุคลากรและการสาธารณสุขมูลฐาน
๕๓. นายศรุตยา สุทธิรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข
๕๔. นายสัมพันธ์ นาคบำรุง	หัวหน้างานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๕๕. นายบรรเจิดศักดิ์ ไกรสุวรรณ	หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
๕๖. นางกชมล อติเทพสถิต	แทน หัวหน้าศูนย์ทูปีนัมเบอร์วัน
๕๗. ภก.สุขกมล สุขสว่างโรจน์	หัวหน้างานแพทย์แผนไทย
๕๘. นายสมพงษ์ สลัดแก้ว	หัวหน้าศูนย์ประสานงานเครือข่ายประชาคมอาเซียนด้านสาธารณสุข

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. น.ส.วินิตตา ลาสศิลป์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.ปากหมาก อ.ไชยา
๒. น.ส.ผกามาศ รักชาติ	แพทย์แผนไทย	รพ.สต.ปากหมาก อ.ไชยา
๓. น.ส.จิริยา ทินาลัก	เจ้าพนักงานเวชสถิติปฏิบัติการ	รพ.ดอนสัก
๔. ว่าที่ ร.ต.ดำรงฤทธิ์ รัตนประยูร	เจ้าพนักงานโสตทัศนศึกษาชำนาญงาน	สสจ.สุราษฎร์ธานี
๕. นายปฐุภพ สุคนธจร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	สสจ.สุราษฎร์ธานี
๖. น.ส.พรณิภรณ์ แซ่หลี่	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	สสจ.สุราษฎร์ธานี
๗. น.ส.จิวารวรรณ พิทักษ์	นักจัดการงานทั่วไป	สสจ.สุราษฎร์ธานี
๘. นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	สสจ.สุราษฎร์ธานี

/ คณะกรรมการฯ....

คณะกรรมการฯ ที่ไม่มาประชุม

๑. นพ.จิรชาติ เรืองวัชรินทร์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)	ติตราชการอื่น
๒. นางอรณิส ยวงทอง	นวก.สาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)	ติตราชการอื่น
๓. นายเฉลิม บุญราศรี	หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่๑๑.๓ สฎ	ติตราชการอื่น
๔. พญ.เยาวดี โปกกุล	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม	ติตราชการอื่น
๕. นพ.พิชิต สุขสบาย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบุรี	ติตราชการอื่น
๖. ทพ.เวียงชัย กอสุราษฎร์	แทน หัวหน้างานทันตสาธารณสุข	ติตราชการอื่น

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๕๐ น. นายแพทย์จักรศักดิ์ แก้วจรัส นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประธานในการประชุม กล่าวเปิดการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

วาระก่อนการประชุม

ประธานมอบประกาศนียบัตรการพัฒนาด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โครงการ GREEN & CLEAN Hospital ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

- ผลการดำเนินงานการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เข้าร่วมกิจกรรมการประเมิน จำนวน ๒๓ แห่ง ผ่านเกณฑ์การประเมินจำนวน ๑๙ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๒.๖๐ โดยมีโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ระดับดี จำนวน ๒ แห่ง ได้แก่ รพ.มะเร็ิงสุราษฎร์ธานี และ รพ.สุราษฎร์ธานี ผ่านระดับพื้นฐาน ๑๗ แห่ง ได้แก่ ๑.รพ.สวนสราญรมย์ ๒.รพ.กาญจนดิษฐ์ ๓.รพ.เกาะพะงัน ๔.รพ.คีรีรัฐนิคม ๕.รพ.ชัยบุรี ๖.รพ.ไชยา ๗.รพ.ดอนสัก ๘.รพ.ท่าฉาง ๙.รพ.ท่าชนะ ๑๐.รพ.ท่าโรงช้าง ๑๑.รพ.บ้านตาขุน ๑๒.รพ.บ้านนาเดิม ๑๓.รพ.บ้านนาสาร ๑๔.รพ.พระแสง ๑๕.รพ.พุนพิน ๑๖.รพ.สมเด็จพระยุพราชเวียงสระ ๑๗.รพ.เกาะสมุย ไม่ผ่านเกณฑ์ ๔ แห่ง ได้แก่ รพ.เคียนซา รพ.พนม รพ.วิภาวดี และสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคใต้

ประธาน

- ขอบคุนทีมงานที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนและให้ความสำคัญ GREEN & CLEAN Hospital

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน

๑. การเปิดศูนย์ปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข(EOC) ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ วันที่ ๓๐ พ.ย.๖๐ เพื่อเตรียมความพร้อมรองรับสถานการณ์อุทกภัย วาตภัย ดินโคลนถล่ม ในพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี จากเหตุการณ์น้ำท่วมในหลายอำเภอ ในส่วนพื้นที่ที่ยังไม่ได้รับความเสียหาย ควรมีการเตรียมความพร้อม การประชาสัมพันธ์การดูแลสุขภาพก่อน-หลังน้ำท่วม

๒. การดำเนินการตาม PA ของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงฯกับผู้บริหาร ขอให้ดำเนินการถือเป็นส่วนกระตุ้นให้การทำงานและเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดี โดยผู้รับผิดชอบต้องให้ความสำคัญกับกิจกรรมด้วย

/ ๓. ศาสตราจารย์....

๓. ศาสตราจารย์ ดร.นพ.ประสิทธิ์ วัฒนาภา คณบดีคณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล มหาวิทยาลัยมหิดล ได้รับเลือกเป็นนายกแพทยสภา ซึ่งเป็นผู้บริหารที่ประสบความสำเร็จในการทำงาน

๔. ขอให้ รพศ. รพท. รพช. เสนอปัญหาอุปสรรคการทำงาน การดำเนินงานตามตัวชี้วัด การเงิน งบค่าเสื่อม งบลงทุน ขอให้ทุกหน่วยทำสรุปเพื่อสรุปในการประชุม กวป.

นพ.เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๒ .

- การดำเนินการตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) โดยอิงกฎหมายสำนักนายก ซึ่งขณะนี้ยังเป็นฉบับร่าง คาดว่าประมาณ ธ.ค.๖๐ น่าจะแล้วเสร็จ ขอให้เตรียมทีมคณะกรรมการไว้ สสอ.บ้านนาสาร

- คณะกรรมการ พชอ. ควรจะเกิดขึ้นในไตรมาส ๑ การแต่งตั้งคณะกรรมการฯ ให้เสร็จสิ้นภายใน ธ.ค.๖๐ จำนวน ๒๑ คน เพื่อการขับเคลื่อนระบบงานให้มีคุณภาพ

ประธาน

- การกำหนดต้นการบูรให้เป็นต้นไม้ประจำกระทรวงสาธารณสุข ควรส่งเสริมให้มีการปลูกในหน่วยงานสาธารณสุข หากดำเนินการด้วยความร่วมมือกันถือเป็นความภาคภูมิใจ

- การปฏิบัติภารกิจการรับเสด็จฯ สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร ขอขอบคุณทุกงาน ทุกหน่วยที่เกี่ยวข้อง

- ขอขอบคุณทุกคน ทุกส่วนงานที่ช่วยเหลือดูแลจัดกิจกรรมของโครงการ “ก้าวคนละก้าว” โดย คุณ บอดีสแลม จัดโครงการวิ่งการกุศล เพื่อระดมทุนจากผู้มีจิตศรัทธาทั่วประเทศ ในการจัดซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์และพัฒนาโรงพยาบาล ซึ่งวิ่งผ่าน จ.สุราษฎร์ธานี วันที่ ๑๓-๑๗ พ.ย.๒๕๖๐

- ระบบการส่งต่อ การส่งต่อนอกเขต การส่งต่อภายในจังหวัดทำอย่างไรให้ผู้ป่วยได้ประโยชน์

สูงสุด

ผอ.รพ.บ้านตาขุน

- ขอทราบหลักเกณฑ์ของพนักงานขับรถที่ต้องมีการอบรมฟื้นฟูทุก ๓ ปี มาตรฐาน ระยะเวลาในการขับรถที่ปลอดภัย การอยู่เวรต่อเนื่องสามารถทำได้แค่ไหน

ประธาน

- ฝากเข้าวาระติดตามในครั้งต่อไป

- สำหรับโรงพยาบาลที่ติดปัญหาการเงินการคลัง ระดับ ๗ มี ๖ รพ. ฝากทางกลุ่มงานประกันสุขภาพ ทำแผนให้ผู้บริหารลงออกเยี่ยมเพื่อปรับการทำงานให้ผ่านปัญหาการเงินการคลัง ระดับ ๗

- การสมัครจิตอาสาทำความดีด้วยหัวใจ ควรจะสมัคร ๑๐๐ %

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ประธาน จากที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัด ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๐ วันพุธที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมเมืองคนดี ชั้น ๕ ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

เรื่องแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑. การมอบเครื่องหมาย “รักษาดินแดนยิ่งชีพ” จำนวน ๒ ราย (กองบังคับการกองอาสารักษาดินแดนจังหวัดสุราษฎร์ธานี)

๒. อ่านสารนายกรัฐมนตรี เนื่องใน “วันโลกรำลึกถึงผู้สูญเสียจากอุบัติเหตุทางถนน (World Day of Remembrance for Road Traffic Victims)” ประจำปี ๒๕๖๐ (สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดสุราษฎร์ธานี)

๓. การมอบเงินพระราชทานขวัญฤกษ์กองทุนแม่ของแผ่นดิน ประจำปี ๒๕๖๐ จำนวน ๑๙ ราย (สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดสุราษฎร์ธานี)

๔. การมอบประกาศนียบัตรให้แก่ผู้เข้าประกวดคนรุ่นใหม่หัวใจโอทอป ๒๐๑๗ จำนวน ๑ ราย (สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดสุราษฎร์ธานี)

๕. การมอบโล่ประกาศเกียรติคุณแก่สหกรณ์ที่มีผลงานดีเด่นระดับจังหวัด ประจำปี ๒๕๖๐ (สำนักงานสหกรณ์จังหวัดสุราษฎร์ธานี)

๖. การมอบโล่เชิดชูเกียรติอาสาสมัครแรงงานดีเด่น ระดับจังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐ ให้แก่ นายสมศักดิ์ ปาลคะเชนทร์ (สำนักงานแรงงานจังหวัดสุราษฎร์ธานี)

๗. การมอบประกาศเกียรติบัตร “โครงการฟาร์มรักษ์สิ่งแวดล้อม” ประจำปี ๒๕๖๐ จำนวน ๒ ราย (สำนักงานปศุสัตว์จังหวัดสุราษฎร์ธานี)

๘. แนะนำหัวหน้าส่วนราชการฯ ที่ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน ๓ ราย

๘.๑ นายจักรพันธ์ บุญศรี รักษาการผู้อำนวยการสำนักพัฒนาและบำรุงรักษาทางนาที่ ๖ ได้รับการแต่งตั้งจาก นักเดินเรือชำนาญการ

๘.๒ นายบุญสิทธิ์ เรืองผล อุตสาหกรรมจังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก อุตสาหกรรมจังหวัดตรัง ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๐

๘.๓ นางรุ่งทอง นิมประเสริฐ ผู้ปกครองนิคมสร้างตนเองขุนทะเล จังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก นักพัฒนาสังคมชำนาญการพิเศษ ผู้อำนวยการศูนย์คุ้มครองคนไร้ที่พึ่งจังหวัดปทุมธานี ตั้งแต่วันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๐

ชื่อราชการของผู้ว่าราชการจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ขอขอบคุณส่วนราชการ/หน่วยงาน

๑. การปฏิบัติภารกิจการรับเสด็จฯ สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร

๒. การเป็นเจ้าภาพการจัดงานสัมมนาหอการค้าทั่วประเทศ ประจำปี ๒๕๖๐

๓. ภารกิจงานต่างๆ ของจังหวัด

รายงานผลการปฏิบัติงานตามนโยบายรัฐบาล

สรุปผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี ๒๕๖๑ ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี

(สำนักงานคลังจังหวัดสุราษฎร์ธานี)

เรื่องเพื่อทราบ

๑. การดำเนินโครงการจัดงานวันต่อต้านคอร์รัปชันสากล (ประเทศไทย) วันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๐ (สำนักงานจังหวัดสุราษฎร์ธานี/ สำนักงาน ป.ป.ช.ประจำจังหวัดสุราษฎร์ธานี)

๒. รายงานความก้าวหน้าการขับเคลื่อนโครงการตลาดประชารัฐ (ศูนย์ดำรงธรรมจังหวัดสุราษฎร์ธานี/สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดสุราษฎร์ธานี)

๓. แผนปฏิบัติการโครงการเดินสำรวจจัดทำรูปแบบแปลงโฉมที่ดินและเดินสำรวจออกโฉนดที่ดินด้วยระบบ RTK GNSS Network ให้ครอบคลุมทั่วประเทศ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ (สำนักงานที่ดินจังหวัดสุราษฎร์ธานี)

/ ๔. การบริหาร....

๔. การบริหารงานเชิงพื้นที่แบบบูรณาการ(สำนักงานจังหวัดสุราษฎร์ธานี)
 ๕. โครงการรณรงค์เปลี่ยนผ่านไปสู่การรับชมโทรทัศน์ระบบดิจิตอลและยุติการรับชมโทรทัศน์ระบบแอนะล็อกในพื้นที่ภาคใต้ เพื่อแก้ไขปัญหาการรับชมโทรทัศน์ระบบดิจิตอล (สำนักงาน กสทช. ภาค ๔)
๖. โครงการ “หน่วยบำบัดทุกข์ บำรุงสุข สร้างรอยยิ้มให้ประชาชน” ประจำปี พ.ศ.๒๕๖๑ (ที่ทำการปกครองจังหวัดสุราษฎร์ธานี)

เรื่องอื่นๆ

๑. ประชาสัมพันธ์การจำหน่ายชุดกระเช้าของขวัญสินค้า OTOP เป็นของขวัญช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๑ (สำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดสุราษฎร์ธานี)
 มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว(ครั้งที่ ๑/๒๕๖๑) เมื่อวันที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ ณ ห้องบรรจงแกรนด์บอลรูม ๕ โรงแรมบรรจงบุรี อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
 ประธาน ถ้าหากรายงานมีส่วนที่ต้องแก้ไข สามารถแจ้งแก้ไขได้
 มติที่ประชุม รับทราบและรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องนำเสนอจากหน่วยงาน/ศูนย์วิชาการต่างๆ/โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ผอ.รพ.สุราษฎร์ธานี

- ปัญหาสำคัญคือโรคที่มากับน้ำท่วม เช่น โรคตาแดง โรคอุจจาระร่วง ขอให้มีการประชาสัมพันธ์แนะนำประชาชนระมัดระวัง เพราะน้ำจะไม่สะอาด

- การทำบอลูน รักษาผู้ป่วยโรคหัวใจเริ่มจะมีปัญหา เพราะ รพ.เอกชน บาง รพ. ใช้สิทธิบัตรทองไม่ได้ ทำให้ รพ.สุราษฎร์ธานีต้องรับภาระมากขึ้น

ผอ.รพ.บ้านนาเดิม

- ปัญหาการส่งต่อผู้ป่วยไป รพ.สวนสราญรมย์ ต้องรอนานกับ รพ.สุราษฎร์ธานี ก่อน บางครั้งต้องรอนาน ซึ่งผู้ป่วยและญาติ ผู้ดูแล ต้องรอหลายชั่วโมง

- ในระบบส่ง-ต่อ ผู้ป่วยจาก รพช. ไป รพศ. ควรมีระบบการจัดการอำนวยความสะดวกให้มาก
 ตัวแทน ผอ.รพ.สวนสราญรมย์

- กรณีผู้ป่วยที่รอผลเจาะเลือด คงต้องมีคนดูแลผู้ป่วยไว้ก่อน

ผอ.รพ.สุราษฎร์ธานี

- ต้องผ่านการตรวจหลายขั้นตอน ตรวจอย่างละเอียดเพื่อความชัดเจน

กลุ่มสาธารณสุขอำเภอ(สสอ.ไชยา)

- ร่างคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ(พชอ.) ซึ่งมีวาระตำแหน่ง ๒ ปี กำลังอยู่ระหว่างดำเนินการ

/ ประธาน...

ประธาน

- เงิน Fix Cost ของ สสอ. ควรเหมาะสมตามเกณฑ์ขนาดของแต่ละ รพ.สต.
- การกรอกข้อมูลแบบประเมินสุขภาพทางการเงิน (Happy money) ซึ่งเป็นนโยบายกระทรวงสาธารณสุข เพื่อช่วยในการกำหนดแนวทางและมาตรการในการแก้ไขปัญหาทางการเงินของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ขอความร่วมมือกรอกข้อมูลให้ทันเวลาทุกคน

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

- ทุก รพ.มีศูนย์เรียกเก็บ การเรียกเก็บขึ้นอยู่กับการจัดการของผู้ให้บริการให้ความสำคัญ มีการนำข้อมูลการให้บริการมาวิเคราะห์ เพื่อให้สามารถเรียกเก็บเงินได้เพิ่มขึ้น

นพ.เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๒

- ฝากทุก รพ. บันทึกข้อมูลค่าใช้จ่ายครบถ้วนถูกต้อง เพื่อที่จะลดการสูญเสียรายได้
- มติที่ประชุม เห็นชอบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

๕.๑ รู้ให้ไวไปให้ทันไม่ตายด้วยโรคหัวใจขาดเลือด โดย รพ.สต.ปากหมาก อ.ไชยา

คุณวินิตดา ลาสศิลป์ ตัวแทน รพ.สต.ปากหมาก อ.ไชยา

- การสรุปสาเหตุการป่วย ๕ อันดับแรกส่วนใหญ่ป่วยด้วยโรคความดันโลหิตสูง รองลงมาคือโรคเบาหวาน
- กำหนดวิสัยทัศน์ คือ เป็นเลิศด้านการจัดการโรคหัวใจขาดเลือด ระดับชุมชน ในปี ๒๕๖๒
- มีพันธกิจ คือ พัฒนาระบบการจัดการโรคหัวใจขาดเลือดในชุมชน พัฒนาระบบบริการสุขภาพตามมาตรฐาน PCA ระดับ ๓ และสนับสนุนการสร้างสุขภาพในชุมชนอย่างยั่งยืนโดยภาคีเครือข่าย
- มีแผนยุทธศาสตร์ ที่สำคัญ

๑. มุ่งพัฒนาระบบการจัดการโรคหัวใจขาดเลือดในชุมชน โดยกลยุทธ์ รู้เร็ว ถึงเร็ว ส่งเร็ว

๒. มุ่งพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามมาตรฐาน PCA ระดับ ๓ โดยกลยุทธ์ บริการสุขภาพตามมาตรฐาน

๓. สนับสนุนการสร้างสุขภาพในชุมชนอย่างยั่งยืนโดยใช้กระบวนการหมู่บ้านจัดการสุขภาพ โดยกลยุทธ์เสริมสร้างการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย

- รู้เร็ว โดยจัดอบรมเจ้าหน้าที่ อสม. ผู้ป่วยและญาติ เครือข่ายช่วยเหลือส่งต่อ สื่อประชาสัมพันธ์ทุกชนิด งานมหกรรม มีน้กล่า ACS เสาะหา คัดกรอง และมีหนังสือเชิญตัวมาปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

- ถึงเร็ว มีเครือข่ายส่งต่อ (๕ คนต่อหมู่บ้าน) ญาติผู้ป่วย กู้ชีพกู้ภัยตำบล สถานีตำบลภูธร ตำบลโมถ่าย ส่งต่อไม่เกิน ๒๕ นาที

- ส่งเร็ว มีพิกัดบ้าน GPS ทุกหลังคาเรือน ผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงมีเบอร์โทรศัพท์ ของญาติ อสม. น้กล่า ACS อาสาสมัครส่งต่อ ตำรวจชุมชน ๑๖๖๙(ไม่เกิน ๓๐ นาที)

- โอกาสพัฒนา สามารถเร่งค้นหาผู้ป่วยเบาหวาน-ความดันโลหิตสูง ที่ยังไม่ได้รับการรักษาให้เข้าสู่กระบวนการรักษา และคงอยู่ในระดับการรักษาอย่างต่อเนื่อง มีการใช้กระบวนการ P-D-C-A ปรับตัวชีวิต ถึงเร็ว-ส่งเร็ว และมีการประชาสัมพันธ์เน้นความเข้าใจ ความรุนแรงของโรคหัวใจขาดเลือดโดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยง

๕.๒ โปรแกรมศูนย์จัดเก็บรายได้หน่วยบริการ โดย คณะทำงานศูนย์จัดเก็บรายได้ หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

- การพัฒนาโปรแกรมเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์หน่วยบริการ อาศัยให้หน่วยบริการสามารถใช้ข้อมูลทางการเงินเป็นเครื่องมือในการวัดประสิทธิภาพในการบริหารงานและเฝ้าระวังปัญหาทางการเงินที่จะเกิดขึ้น

- การพัฒนาโปรแกรมระบบการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์หน่วยบริการ ในปี ๒๕๖๐ มีการแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบโปรแกรม มีการกำหนดมาตรฐานสิทธิและระบบรายงานการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ของหน่วยบริการ มีการคัดเลือกโรงพยาบาลนำร่องเพื่อทดลองระบบ มีการประชุมคณะทำงาน/โรงพยาบาลนำร่อง ทบทวนระบบ แก้ไขปัญหาอุปสรรค มีการประชุมชี้แจงการปฏิบัติให้โรงพยาบาลทุกแห่งดำเนินการเหมือนกันทั้งจังหวัด โดยเริ่มใช้สิทธิชุดใหม่ วันที่ ๑ ต.ค.๖๐

- ผลการดำเนินงาน ณ เดือนตุลาคม ๒๕๖๐ มีหลายโรงพยาบาลเร่งปรับปรุง แก้ไขปัญหาจำนวนเงินที่ยังไม่ได้ชำระเงินให้ดีขึ้น

- ข้อเสนอในการพัฒนาโปรแกรมระบบการเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์หน่วยบริการ คือ โรงพยาบาลจะต้องสร้างระบบให้มีการควบคุมและตรวจสอบความครบถ้วนของจำนวนผู้ใช้บริการ มีการควบคุมให้มีการบันทึกรายการชำระระบบข้อมูลอย่างถูกต้องและครบถ้วน มีการจัดให้มีการเชื่อมโยงระบบ Lab & X-ray เพื่อป้องกันการบันทึกข้อมูลซ้ำซ้อน/ขาดการบันทึกข้อมูล มีการสร้างระบบควบคุมอัตโนมัติ เช่น ค่าฉีดยา เมื่อสั่งยาฉีด มีระบบตรวจสอบสิทธิ online ตามความเหมาะสม คลินิกเฉพาะทางและการเรียกเก็บไปยังกองทุนย่อยมีความละเอียดอ่อนมาก โรงพยาบาลจะต้องจัดทำกระบวนการให้เป็นมาตรฐาน การบันทึกรายการเรียกเก็บส่วนใหญ่ควรบันทึกที่ Ward ซึ่งเป็นพื้นที่เกิดกิจกรรมและควรบันทึกรายวันเพื่อให้กิจกรรมไม่ตกหล่น ควรจัดให้มีแนวทางการตรวจสอบเบื้องต้นที่ Ward ถึงความครบถ้วนของรายการเมื่อคนไข้ Discharge โดยอาจเป็น Checklist ก่อนส่งการเงิน และคณะกรรมการจัดเก็บรายได้ มีการประชุมวิเคราะห์ควบคุม กำกับรายได้ เสนอผลการดำเนินงานให้ผู้บริหารทราบทุกเดือน

ประธาน

- ควรมีการตรวจสอบ วิเคราะห์ข้อมูลการจัดเก็บรายได้ให้ถูกต้องครบถ้วนทุกเดือน

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๖.๑ การดำเนินงาน PCC และ รพ.สต.ติดตาม

งานพัฒนาคุณภาพสถานบริการ

- แนวทางการจัดการและดำเนินงานเพื่อเปิด PCC จ.สุราษฎร์ธานี/๑ ทีม
 ๑. ผ่านการเห็นชอบจากคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอนั้นๆ
 ๒. ข้อมูลการให้บริการต้องเชื่อมโยงกับ รพ.แม่ข่าย และในเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง คือ Cluster และ ทีม
 ๓. มีระบบการเชื่อมโยงการรายงานผล LAB แบบ One stop service
 ๔. กรอบอัตรากำลังขั้นต้นต่อทีม (๑๐,๐๐๐คน)
 ๕. ขยายกรอบการใช้ยาให้เหมาะสมกับโรคนอกเหนือจากกรอบของ รพ.สต. ตามความจำเป็นที่แพทย์ต้องใช้
 ๖. พัฒนาระบบ IC ให้ได้มาตรฐานภายใต้การควบคุมของ ICN ของ รพ.แม่ข่าย
 ๗. เน้นการบริการที่มีคุณภาพเชิงลึก

/ ๘. จัดสถานที่...

๘. จัดสถานที่ให้เหมาะสม มีห้องตรวจแยกที่ชัดเจน
๙. ให้ดำเนินการเปิดก่อนเดือน มี.ค. ๒๕๖๑ โดยผู้บริหารระดับจังหวัดหรือเขต
๑๐. นิเทศติดตามความก้าวหน้า ก่อนเปิดดำเนินการ ๒ ครั้ง

หัวหน้างานพัฒนาคุณภาพสถานบริการ

- จากแนวทางการจัดการและดำเนินงานเพื่อเปิด PCC โดยกำหนดจะเปิด PCC ภายในเดือน มีนาคม ๒๕๖๑ ใน ๑๒ อำเภอ โดย ๑.อำเภอเมือง - PCC โพนาวาส๑ โพนาวาส๒ และศรีวิชัย ๒.อำเภอ พุนพิน - PCC ท่าสะท้อน ศรีวิชัย หัวเตย และตะพาน ๓.อำเภอไชยา - PCC ปากหมาก ๔.อำเภอท่าชนะ - PCC ประสงค์ ๕.อำเภอพนม - PCC คลองชะอุ่น ๖.อำเภอเวียงสระ - PCC เหนือคลอง ๗.อำเภอพระแสง- PCC ไทรซิง และบางสวรรค์ ๘.อำเภอเคียนซา - PCC ทับเก่า ๙.อำเภอเกาะพะงัน - PCC เกาะพะงัน และ เกาะเต่า ๑๐.อำเภอคีรีรัฐนิคม - PCC ถ้ำสิงขร ๑๑.อำเภอชัยบุรี - PCC คลองน้อย ๑๒.อำเภอดอนสัก - PCC บ้านโน

ประธาน

- การดำเนินการให้มีความต่อเนื่องเหมาะสมกับพื้นที่ดูแลเข้าถึงประชาชน
มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๒ แผนบำบัดรักษาฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดและการนำผู้เสพเข้าสู่การบำบัดรักษาฟื้นฟู

ศูนย์ To be number one - เป้าหมายการดำเนินงานบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด โดยนำ ผู้เสพผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติด ในทุกระบบจำนวน ๓,๙๑๘ ราย และจัดตั้ง/พัฒนาศูนย์เพื่อการคัดกรองในโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง และ มีการใช้มาตรการลดอันตรายจากยาเสพติดในผู้เสพผู้ติดยาเสพติดที่ยังไม่สามารถเลิกยาเสพติดได้ ให้รู้จักดูแล ตนเอง เพื่อลดปัญหา/ผลกระทบต่อสุขภาพ ครอบครัว ชุมชน สังคมและเศรษฐกิจ รวมถึงการป้องกันการแพร่ ระบาดของโรคติดต่อต่างๆ

- แผนการดำเนินงานบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติด จ.สุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ โดยดำเนินการระบบค่ายศูนย์ขวัญ จำนวน ๑๕ รุ่น ผู้เข้าฟื้นฟู ๑,๑๖๕ คน แบ่งเป็น

ศูนย์ต่อสู้ป้องกันภัยฯ กองทัพบกที่ ๔ ประจำพื้นที่ภาคใต้ ค่ายวิภาวดีรังสิต ผู้เข้าฟื้นฟู ๖๔๐ คน

รุ่นที่ ๑ วันที่ ๒๓ มี.ค. - ๔ ก.พ. ๖๑

รุ่นที่ ๒ วันที่ ๑๖ - ๒๘ ก.พ. ๖๑

รุ่นที่ ๓ วันที่ ๒๐ มี.ค. - ๑ เม.ย. ๖๑

รุ่นที่ ๔ วันที่ ๒๓ เม.ย. - ๕ พ.ค. ๖๑

รุ่นที่ ๕ วันที่ ๒๖ พ.ค. - ๗ มิ.ย. ๖๑

รุ่นที่ ๖ วันที่ ๒๒ มิ.ย. - ๔ ก.ค. ๖๑

รุ่นที่ ๗ วันที่ ๑๐ - ๒๒ ก.ค. ๖๑

รุ่นที่ ๘ วันที่ ๑๕ - ๒๗ ส.ค. ๖๑

กองร้อย อส.จ.สฎ.ที่ ๑ ผู้เข้าฟื้นฟู ๕๒๕ คน

รุ่นที่ ๑ วันที่ ๑๕ - ๒๗ ธ.ค. ๖๐

รุ่นที่ ๒ วันที่ ๕ - ๑๗ ม.ค. ๖๑

รุ่นที่ ๓ วันที่ ๖ - ๑๘ ก.พ. ๖๑

/ รุ่นที่ ๔...

รุ่นที่ ๔ วันที่ ๕ - ๑๗ มี.ค. ๖๑

รุ่นที่ ๕ วันที่ ๘ - ๒๐ พ.ค. ๖๑

รุ่นที่ ๖ วันที่ ๑๖ - ๒๘ มิ.ย. ๖๑

รุ่นที่ ๗ วันที่ ๑๖ - ๒๘ ก.ค. ๖๑

ตัวแทนหัวหน้าศูนย์ To be number one

- การปรับระบบบำบัดฟื้นฟูผู้เสพยาเสพติด ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้รับมอบหมายให้เป็นหน่วยงานหลักในการดำเนินงานบำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้เสพยาเสพติด ได้กำหนดยุทธศาสตร์ด้านการป้องกันและบำบัดฟื้นฟู ๖ ยุทธศาสตร์ ๑๐ มาตรการ โดยดำเนินการบำบัดรักษาฟื้นฟู

๑. ด้านโครงสร้าง มีหน่วยงานยาเสพติดระดับเขตสุขภาพ ทำหน้าที่กำกับ ควบคุม ติดตาม ประมวลผล หน่วยงานยาเสพติดระดับจังหวัด อำเภอ ทำหน้าที่คัดกรอง บำบัดรักษาฟื้นฟู และติดตามผู้เสพยาเสพติด

๒. ด้านบริการจัดตั้งศูนย์คัดกรองในโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลสังกัดกรมการแพทย์ และโรงพยาบาลจิตเวชสังกัดกรมสุขภาพจิต มีการประเมินทางคลินิกในผู้มีปัญหาการใช้สารเสพติด การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ การติดตามเพื่อดูแลผู้ที่ผ่านการบำบัดฯ และมีการจัดบริการลดอันตรายที่เกิดจากการใช้สารเสพติด

ประธาน

- ฝากให้ความสำคัญการฟื้นฟูแก้ไขปัญหาของผู้เสพยาเสพติด ลดการเสพยาและลดผู้เสพยารายใหม่ มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๓ ผลการดำเนินงานการคัดกรองสายตา ต้อกระจก ในผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม

- วันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๐

งานควบคุมโรคไม่ติดต่อ - จากการตรวจสอบผ่านโปรแกรม Vision 2020 Thailand พบว่า ผลการดำเนินงานการคัดกรองสายตา ต้อกระจก ในผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม - ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ อำเภอที่มีการคัดกรองสายตา ต้อกระจก ในผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ได้มากกว่า ๕๐ % ขึ้นไป ได้แก่ อำเภอพระแสง อำเภอดอนสัก อำเภอบ้านนาสาร ซึ่งการดำเนินงานมีการติดตาม ติดต่อสื่อสารในกลุ่มไลน์ และโทรศัพท์พูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ พร้อมทั้งแก้ไขปัญหการดำเนินงานเป็นระยะๆ

ตัวแทนงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ

- การดำเนินงานการคัดกรองสายตา ต้อกระจก ในผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค.-๒๔ พ.ย.๒๕๖๐ ซึ่งส่วนใหญ่ยังดำเนินการได้น้อยอยู่ จึงขอความร่วมมือทุกสถานบริการให้ดำเนินการให้ได้ตามเกณฑ์

สสอ.ท่าฉาง

- การดำเนินงานการคัดกรองสายตา ต้อกระจก ปี ๒๕๖๐ ที่ผ่านมาริเริ่มดำเนินการได้ในช่วงไตรมาสที่ ๒ ซึ่งการดำเนินงานต้องใช้ระยะเวลาการดำเนินงานค่อนข้างช้า หลายขั้นตอน ทำให้ได้ผลงานค่อนข้างน้อย

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

- ฝากทุกเครือข่ายดำเนินการให้ทัน ควรคัดกรองตั้งแต่ต้นปี เพื่อจะได้ตรวจ และทำผ่าตัด ซึ่งจะ เป็นผลงานในการจัดสรรเงิน on top

/ ประธาน....

ประธาน

- ขอให้ตรวจสอบข้อมูลให้ชัดเจน ให้เป็นปัจจุบัน คัดกรองให้ได้มากที่สุด และฝากเข้าวาระติดตามในเดือน ถัดไป
มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๔ นโยบายการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ประจำปี ๒๕๖๑

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

- นโยบาย รพ.สต.ติดตาม ปี ๒๕๖๑ ประเด็นงานเภสัชกรรมและงานคุ้มครองผู้บริโภค โดยในปี ๒๕๖๐ มีหน่วยบริการปฐมภูมิผ่านเกณฑ์ ๕ ดาว ผ่านเกณฑ์ ๑,๖๘๓/๙,๘๐๖ แห่ง(ร้อยละ ๑๗.๑๖ จากเกณฑ์ ร้อยละ ๑๐) ปี ๒๕๖๑ เกณฑ์ร้อยละ ๒๕ และปี ๒๕๖๔ ผ่านทุกแห่ง ใช้ UCCARE concept เป้าหมายเพื่อพัฒนาเครือข่าย DHS ให้เข้มแข็ง พัฒนาระบบบริหารปฐมภูมิให้ได้มาตรฐาน พัฒนาคุณภาพบริการของ รพ.ที่เชื่อมกับปฐมภูมิ

ตัวแทนหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

- นโยบายการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค ประจำปี ๒๕๖๑ มีวิสัยทัศน์ที่ องค์การที่เป็นเลิศด้านสุขภาพสู่สังคมเป็นสุข โดยมีการดำเนินการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย เช่น ร้อยละผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย(ผักและผลไม้ นมโรงเรียน) ผลิตภัณฑ์สุขภาพได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด สถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด เป็นการกระตุ้นส่งเสริมแก้ไขปัญหาทางเศรษฐกิจ

ประธาน

- ควรดำเนินการให้เกิดการมีส่วนร่วมของชุมชนให้มาก
มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๕ การบริหารจัดการระบบยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

- แนวทางการดำเนินงานในปีงบประมาณ ๒๕๖๑

๑. ด้านยา มีการจัดซื้อยาร่วมระดับเขต โดยจะมีการประชุมของเขตสุขภาพที่ ๑๑ ในวันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๐ และมีการจัดซื้อยาร่วมระดับจังหวัด ขณะนี้กำลังดำเนินการ

๒. ด้านวัสดุการแพทย์ มีการจัดซื้อร่วมระดับจังหวัด ขณะนี้กำลังดำเนินการรวบรวมแผนเพื่อคัดเลือกกรายการวัสดุการแพทย์ที่จะจัดซื้อร่วมจังหวัด

๓. ด้านวัสดุทันตกรรม มีการจัดซื้อร่วมระดับภาคใต้

๔. ด้านวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ มีการจัดซื้อร่วมโดยยังคงใช้รายการเดิมใน

ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

ตัวแทนหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

- การบริหารจัดการระบบยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา ซึ่งตัวชี้วัดร้อยละการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ของมูลค่าการจัดซื้อทั้งหมด ซึ่งเป็นตัวชี้วัด PA ในปี ๒๕๖๐ สามารถดำเนินการได้ร้อยละ ๒๘.๒๗ โดยมีมูลค่าการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาร่วมเป็นเงิน ๓๓๗,๓๔๐,๙๒๒.๐๑ บาท จากมูลค่าการจัดซื้อทั้งหมด ๑,๑๙๓,๔๔๖,๖๖๗.๕๒ บาท

/ - การสนับสนุน....

- การสนับสนุนยาช่วยเหลือน้ำท่วม ได้แจ้งขอสนับสนุนทางส่วนกลางแล้ว แต่ส่วนกลางยังไม่ส่งมา ระหว่างรอจากส่วนกลาง คงต้องจัดรวมบรรจุยาที่จำเป็นต้องใช้ ดำเนินการกันเองก่อน
ประธาน

- ปี ๒๕๖๐ ที่ผ่านมามีดำเนินการได้ดีเยี่ยม
มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๖ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๐

งานควบคุมโรคติดต่อ

- สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวัง ๑๐ อันดับแรก พบว่า โรคอุจจาระร่วง ปอดอักเสบ ตาแดง สุกใส ใช้เลือดออก โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อาหารเป็นพิษ มือเท้าปาก และโรคเห็ดพิษ ยังมีอัตราป่วยมากเป็นลำดับต้นๆ ซึ่งโรคอุจจาระร่วงจะพบมากในอำเภอดอนสัก เวียงสระ และอำเภอคีรีรัฐนิคม โรคปอดอักเสบ พบมากในอำเภอคีรีรัฐนิคม พุนพิน และอำเภอเกาะพะงัน โรคไข้หวัดใหญ่ พบมากในอำเภอเกาะสมุย พุนพิน และอำเภอไชยา โรคตาแดง พบมากในอำเภอท่าฉาง คีรีรัฐนิคม และอำเภอเวียงสระ โรคสุกใส พบมากในอำเภอเกาะพะงัน ชัยบุรี และอำเภอบ้านนาเดิม โรคใช้เลือดออก พบมากในอำเภอบ้านตาขุน ท่าชนะ และอำเภอกาญจนดิษฐ์ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบมากในอำเภอบ้านนาเดิม เวียงสระ และอำเภอเกาะสมุย โรคอาหารเป็นพิษ พบมากในอำเภอบ้านตาขุน ท่าชนะ และอำเภอชัยบุรี โรคมือเท้าปาก พบมากในอำเภอบ้านตาขุน เกาะสมุย และอำเภอบ้านนาเดิม โรคพิษจากเห็ด พบมากในอำเภอเกาะพะงัน และอำเภอท่าชนะ

- การตรวจจับการระบาดในพื้นที่ พบว่าโรคที่มีแนวโน้มจะระบาดมากในเดือน ธันวาคม ๒๕๖๐ อำเภอที่มีแนวโน้มการระบาดของโรคอุจจาระร่วง ได้แก่ อำเภอดอนสัก เกาะสมุย บ้านนาสาร พระแสง พุนพิน โรคปอดอักเสบ ได้แก่ อำเภอคีรีรัฐนิคม บ้านนาเดิม พุนพิน โรคสุกใส ได้แก่ อำเภอเกาะพะงัน ไชยา ท่าชนะ พุนพิน โรคตาแดง ได้แก่ อำเภอดอนสัก คีรีรัฐนิคม พนม เวียงสระ โรคไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ อำเภอเกาะสมุย ไชยา คีรีรัฐนิคม บ้านตาขุน พระแสง โรคอาหารเป็นพิษ ได้แก่ อำเภอบ้านตาขุน บ้านนาสาร พุนพิน ชัยบุรี โรคเห็ดพิษ ได้แก่ อำเภอเกาะพะงัน และอำเภอท่าชนะ
หัวหน้างานควบคุมโรคติดต่อ

- สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จ.สุราษฎร์ธานี เป็นอันดับที่ ๒๗ ของประเทศ มีจำนวนผู้ป่วย ๘๘๑ ราย พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่กระจายอยู่ในอำเภอเกาะพะงัน เกาะสมุย กาญจนดิษฐ์ซึ่งจากปัญหาโรคไข้เลือดออกเป็นปัญหาทั่วประเทศ ผู้ว่าราชการจังหวัดฯได้กำหนดให้เป็นวาระจังหวัด โดยให้หน่วยงานสาธารณสุขร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ร่วมแก้ปัญหาและขอให้รายงานสถานการณ์และผลการดำเนินงานรายงานให้ทางผู้ว่าราชการจังหวัดทราบทุกเดือน จึงขอเน้นย้ำให้ทุกอำเภอดำเนินการและรายงานให้จังหวัดทราบ

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๗ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ (๑ ต.ค. ๒๕๖๐ - ๒๘ พ.ย. ๒๕๖๐) จาก HDC

งานควบคุมโรคติดต่อ - ความครอบคลุมของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี ได้รับวัคซีน MMR จาก HDC ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ (๑ ต.ค. ๒๕๖๐ - ๒๘ พ.ย. ๒๕๖๐) จาก HDC จ.สุราษฎร์ธานี MMR1 ต่ำสุด

/ อำเภอบ้านตาขุน...

อำเภอบ้านตาขุน ๕๘.๐๖ % สูงสุด อำเภอพนพิณ ๘๕.๓๑ % MMR2 ต่ำสุด อำเภอบ้านนาเดิม ๕๐.๐๐ %
 สูงสุด อำเภอบ้านตาขุน ๘๑.๐๘ % โดยความครอบคลุม ๒ เดือนแรก ของเขต ๑๑ MMR1 ๗๖.๓๐ %
 สุราษฎร์ธานี เป็นอันดับที่ ๑ ของเขต ๑๑ MMR2 ๗๑.๐๕ % สุราษฎร์ธานี เป็นอันดับที่ ๖ ของเขต ๑๑
 ความครอบคลุมของระดับประเทศ MMR1 ๗๕.๓๘ % สุราษฎร์ธานี เป็นอันดับที่ ๒๙ ของประเทศ MMR2
 ๗๔.๑๙ % สุราษฎร์ธานี เป็นอันดับที่ ๕๘ ของประเทศ

หัวหน้างานควบคุมโรคติดต่อ

- สำหรับปี ๖๑ กระทรวงสาธารณสุขได้มีนโยบายต้องติดตามวัคซีน ให้ได้ตามเกณฑ์ ร้อยละ ๙๕ โดยปี ๖๐ ที่ผ่านมา จ.สุราษฎร์ธานี มีความครอบคลุม MMR1 ๘๙.๑๖ % MMR2 ๘๑.๕๑ % ในปีงบประมาณ ๖๑ งวดที่ ๑ ความครอบคลุมของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี ได้รับวัคซีน MMR1 ๗๗.๘๕ % MMR2 ๗๐.๑๐ %
 ดังนั้นในหน่วยบริการมีเวลาติดตามให้มารับวัคซีนและลงบันทึกความครอบคลุมได้ไม่น้อยกว่า ๓ เดือน และ
 ต้องติดตามการรับวัคซีนให้ได้ตามเกณฑ์ด้วย โดยเฉพาะอย่างยิ่งวัคซีนโปลิโอ ซึ่งจะมีการกวาดล้างโปลิโอตามที
 องค์การอนามัยโลกกำหนด

- กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดตัวชี้วัด อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดราย
 ใหม่ ซึ่งเป็นตัวชี้วัดภายใต้การรับรองปฏิบัติการของกระทรวงสาธารณสุข(Performance agreement: PA)
 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑ ภายใต้ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ(Service Excellence) แผนงานที่ ๔
 การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริและพื้นที่เฉพาะ ซึ่งเพื่อให้การขับเคลื่อนการดำเนินงานให้บรรลุเป้าหมาย
 กระทรวงสาธารณสุขจึงขอให้หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่งดำเนินการดังนี้

๑. ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกแห่ง ตั้งศูนย์ปฏิบัติการยุติวัณโรคแห่งชาติ
 (National Operation Center for TB: NOC-TB) ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ในภาวะฉุกเฉินทาง
 สาธารณสุขโดยวางระบบการค้นหาและดูแลรักษาผู้ป่วยตลอดจนการกำกับติดตามผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรค
 โดยเชื่อมโยงระบบข้อมูล TBCM ให้เป็นปัจจุบัน โดยมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้อำนวยการศูนย์
 ปฏิบัติการยุติวัณโรคแห่งชาติ

๒. ใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตและระบบสุขภาพอำเภอ(พขอ.)ในการ
 สนับสนุนการดำเนินงานของทุกภาคส่วนในพื้นที่

๓. จัดระบบและรายงานข้อมูลการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ที่ขึ้นทะเบียนรักษา
 ในไตรมาสที่ ๑ ของปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ในพื้นที่จังหวัดที่รับผิดชอบเป็นรายบุคคล โดยจะต้องมีการจัดเก็บ
 และรายงานข้อมูลผู้ป่วย สามารถติดตามผลการรักษาและสรุปข้อมูลนำเสนอในการประชุมผ่าน VDO
 Conference ตามเวลาที่กำหนด

๔. โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน แต่งตั้งทีมสหวิชาชีพเพื่อ
 ดูแลรักษาร่วมกับเครือข่ายในพื้นที่โดยผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง และสนับสนุนการรักษาการกินยาแบบมีพี่เลี้ยงมี
 กระบวนการให้คำปรึกษา การช่วยเหลือทุกมิติ และจัดให้มีผู้จัดการผู้ป่วยแต่ละราย(Case manager) ที่พร้อม
 ให้การดูแล ติดตามอาการผู้ป่วยได้ทุก

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานีได้เชิญ ตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน
 ตัวแทนสาธารณสุขอำเภอ อายุรแพทย์โรกระบบทางเดินหายใจและวิกฤติโรกระบบทางเดินหายใจ
 รพ.สุราษฎร์ธานี ตัวแทนนักเทคนิคการแพทย์ และตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

/ เข้าร่วมประชุม....

เข้าร่วมประชุมเตรียมความพร้อมจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการยุติวัณโรคแห่งชาติ(National Operation Center for TB: NOC-TB) ภายใต้ระบบบัญชาการเหตุการณ์ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุข ในวันอังคารที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งมติที่ประชุมให้จัดฐานโครงสร้าง ภารกิจ คำสั่ง ซึ่งกำลังดำเนินการอยู่

- การดำเนินการมีสหวิชาชีพในแต่ละสถานบริการที่ขึ้นทะเบียนไว้ กำกับการกินยาอย่าง ถูกวิธี ติดตามการรักษาและมีการชี้แจงผลการติดตาม

ประธาน

- ฝ่ายผู้รับผิดชอบทำความเข้าใจหารือกับส่วนที่เกี่ยวข้องและลงรายละเอียดในแต่ละส่วนของ กิจกรรม

- การติดตามความครอบคลุมเรื่องวัคซีน ขอให้ช่วยติดตาม ตรวจสอบตัวเลขเป้าหมายการ ดำเนินการที่ถูกต้อง
มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๘ ประกาศรายชื่อสถานบริการที่ผ่านการตรวจประเมินมาตรฐานงานสุขศึกษา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ของสมาคมวิชาชีพสุขศึกษา งานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์

- จากการประชุมคณะกรรมการบริหารสมาคมวิชาชีพสุขศึกษา ครั้งที่ ๕/๒๕๖๐ วันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๐ มีมติในที่ประชุมรับรองสถานบริการที่ผ่านมาตรฐานงานสุขศึกษา ที่เข้ารับการตรวจ ประเมิน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ทั้งหมด ๗๗ แห่ง จ.สุราษฎร์ธานี มีสถานบริการที่ผ่านมาตรฐานงาน สุขศึกษา ๒๒ แห่ง ได้แก่ ๑. รพ.สุราษฎร์ธานี ๒.รพ.สมเด็จพระยุพราชเวียงสระ ๓. รพ.เกาะพะงัน ๔. รพ.ดอนสัก ๕. รพ.ไชยา ๖. รพ.พนม ๗. รพ.สต.ควนกลิ้ง อ.เคียนซา ๘.รพ.สต.เขาดอก อ.เคียนซา ๙.รพ.สต.อรัญคามวารี อ.เคียนซา ๑๐.รพ.สต.บ้านใต้ อ.เกาะพะงัน ๑๑. รพ.สต.บ้านนางกำ อ.ดอนสัก ๑๒.รพ.สต.พุมเรียง อ.ไชยา ๑๓. รพ.สต.เลม็ด อ.ไชยา ๑๔.รพ.สต.ป่าเว อ.ไชยา ๑๕.รพ.สต.ปากหมาก อ.ไชยา ๑๖.รพ.สต.บ้านห้วยกรวด อ.เวียงสระ ๑๗.รพ.สต.บ้านใหม่พัฒนา อ.เมืองฯ ๑๘.ศสข.โพหวาย อ.เมือง ๑๙. รพ.สต.ท่าทองใหม่ อ.กาญจนดิษฐ์ ๒๐. รพ.สต.ถ้ำสิงขร อ.คีรีรัฐนิคม ๒๑.รพ.สต.ย่านยาว อ.คีรีรัฐนิคม และ ๒๒.รพ.สต.บ้านยาง อ.คีรีรัฐนิคม

หัวหน้างานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์

- ตามมาตรฐานการดำเนินงานสุขศึกษา ในปี ๖๐ ทางสถานบริการสาธารณสุขใน จ.สุราษฎร์ธานีที่สมัครเพื่อเข้ารับการประเมินมาตรฐานงานสุขศึกษา สามารถผ่านการประเมิน ๒๒ แห่ง
ประธาน

- ควรส่งเสริมให้มีการผ่านการประเมินมาตรฐานงานสุขศึกษามากขึ้น
มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๙ สรุปผลการดำเนินงานโครงการ GREEN & CLEAN Hospital จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๐ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

- ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดเป้าหมายให้โรงพยาบาล ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขดำเนินการโครงการ GREEN & CLEAN Hospital ให้ผ่านเกณฑ์พื้นฐานร้อยละ ๗๕ ซึ่งจากผลการดำเนินงานของจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข จำนวน

๒๓ แห่ง มีการพัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital จำนวน ๑๙ แห่ง คิดเป็น ร้อยละ ๘๒.๖๐ โดยมีโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ระดับดีจำนวน ๒ แห่ง ระดับพื้นฐาน ๑๗ แห่ง ไม่ผ่านเกณฑ์ ๔ แห่ง

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๑๐ การดำเนินงานเมืองสมุนไพร จ.สุราษฎร์ธานี งานแพทย์แผนไทย

- กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบาย ขอความร่วมมือสนับสนุนให้มีการใช้ยาสมุนไพร ก่อนยาแผนปัจจุบัน ซึ่งสำนักตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ ๑๑ ขอความร่วมมือให้หน่วยงานในสังกัดทุกระดับ มีการสั่งใช้ยาสมุนไพร โดยตามประกาศคณะกรรมการการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่อง บัญชียาหลัก แห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๘ ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๕๘ เป็นยาลำดับแรก (First Line Drug) ในวงเงิน ที่กั้นให้แต่ละหน่วยบริการ โดยมีสมุนไพร จำนวน ๓ รายการ ได้แก่ ขมิ้นชัน ฟ้าทะลายโจร และยาเหลืองปิดสมุทร

- ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดเชิงปริมาณร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการแพทย์ แผนไทยฯ ที่ได้มาตรฐาน ปี ๒๕๖๐ มีสถานบริการภาครัฐ ผ่านระดับ ๕ ร้อยละ ๒๒.๕

หัวหน้างานแพทย์แผนไทย

- ตามนโยบายการดำเนินงานแพทย์แผนไทย บัญชียาหลักแห่งชาติ ให้ใช้ยาในลำดับแรก (First Line Drug) เดิมมีสมุนไพร ๒ รายการ คือ ขมิ้นชัน และฟ้าทะลายโจร และเพิ่มเติมตามประกาศ คณะกรรมการการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ เรื่องบัญชียาหลักแห่งชาติ เมื่อวันที่ ๒๘ พ.ศ.๒๕๕๘ กำหนดให้ใช้ ยาในลำดับแรก (First Line Drug) เพิ่มการสั่งใช้ยาสมุนไพรจำนวน ๓ รายการ คือ ขมิ้นชัน ฟ้าทะลายโจร และ ยาเหลืองปิดสมุทร

- วงเงินการจัดสรรงบประมาณจาก เขตสุขภาพที่ ๑๑ ตามนโยบาย First Line Drug ของ หน่วยบริการสังกัด สสจ.สุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ประมาณการจัดสรรมูลค่างบยาจากเขต ๘.๕ ล้านบาท

- Thai Herb First กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบาย ขอความร่วมมือโรงพยาบาลทุกแห่ง สนับสนุนงบประมาณให้ รพ.สต.ในสังกัดทุกแห่ง มีการใช้ยาสมุนไพรก่อนยาแผนปัจจุบัน

ประธาน

- การใช้ยาเป็นหลัก ควรศึกษาการได้ผล ตามความเหมาะสมอาจใช้ยาแผนปัจจุบัน ในรายที่ ผู้ป่วยดูแลสุขภาพตัวเองไม่ได้ ตามความจำเป็น

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๑๑ ร่างกำหนดการนิเทศงานและติดตามการดำเนินงาน คบสอ.ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ รอบที่ ๑ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- ร่างกำหนดการนิเทศงานและติดตามการดำเนินงาน คบสอ. ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ รอบที่ ๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

โซนตะวันออก

วันที่ ๒๒ ธ.ค. ๖๐ คบสอ.กาญจนดิษฐ์

วันที่ ๒๖ ธ.ค. ๖๐ คบสอ.ดอนสัก

/ วันที่ ๔ ม.ค. ๖๑...

วันที่ ๔ ม.ค. ๖๑ คบสอ.เกาะพะงัน

วันที่ ๕ ม.ค. ๖๑ คบสอ.เกาะสมุย

วันที่ ๙ ม.ค. ๖๑ คบสอ.เมืองฯ

โซนตะวันตก

วันที่ ๑๔ ธ.ค. ๖๐ คบสอ.พนม

วันที่ ๒๑ ธ.ค. ๖๐ คบสอ.บ้านตาขุน

วันที่ ๒๒ ธ.ค. ๖๐ คบสอ.เคียนซา

วันที่ ๒๖ ธ.ค. ๖๐ คบสอ.วิภาวดี

วันที่ ๒๘ ธ.ค. ๖๐ คบสอ.คีรีรัฐนิคม

โซนเหนือ

วันที่ ๑๒ ธ.ค. ๖๐ คบสอ.ท่าโรงช้าง

วันที่ ๑๙ ธ.ค. ๖๐ คบสอ.ท่าฉาง

วันที่ ๒๕ ธ.ค. ๖๐ คบสอ.ท่าชนะ

วันที่ ๒๗ ธ.ค. ๖๐ คบสอ.พุนพิน

วันที่ ๒๘ ธ.ค. ๖๐ คบสอ.ไชยา

โซนใต้

วันที่ ๑๕ ธ.ค. ๖๐ คบสอ.พระแสง

วันที่ ๑๙ ธ.ค. ๖๐ คบสอ.ชัยบุรี

วันที่ ๒๑ ธ.ค. ๖๐ คบสอ.บ้านนาสาร

วันที่ ๒๕ ธ.ค. ๖๐ คบสอ.เวียงสระ

วันที่ ๒๗ ธ.ค. ๖๐ คบสอ.บ้านนาเดิม

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- จ.สุราษฎร์ธานี จะรับนิเทศงานจากกระทรวงฯ วันที่ ๒๔-๒๖ ม.ค.๒๕๖๑

- กำหนดนิเทศงาน คบสอ. เริ่มวันที่ ๑๒ ธ.ค.๖๐ คบสอ.ท่าโรงช้าง สิ้นสุดวันที่ ๙ ม.ค.๖๑

คบสอ.เมืองสุราษฎร์ธานี ขอปรับเปลี่ยน วันที่ ๑๙ ธ.ค.๖๐ คบสอ.ท่าฉาง เลื่อนเป็นวันที่ ๔ ม.ค.๖๑ วันที่ ๑๙ ธ.ค.๖๐ คบสอ.ชัยบุรี เลื่อนเป็นวันที่ ๕ ม.ค.๖๑ คบสอ.ใดที่มีภารกิจที่สำคัญ หากขอเปลี่ยนแปลงไม่ควรเกินวันที่ ๑๕ ม.ค.๖๑

ประธาน

- ฝากให้ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ เตรียมนำเสนอภาพรวม คบสอ.ด้วย ในวันนิเทศ

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๘ เรื่องอื่นๆ

สบสอ.บ้านนาเดิม

- เนื่องด้วยบิดา คุณอรจรนกร สมเกียรติกุล สาธารณสุขอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี ได้ถึงแก่กรรม ตั้งบำเพ็ญกุศลศพ ณ วัดธรรมบูชา มีสวดพระอภิธรรม เวลา ๑๙.๓๐ น. ทุกคืน กำหนดมาปนกิจวันที่

/ ๔ ธ.ค.๖๐.....

๔ ธ.ค.๖๐

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดการประชุม เวลา ๑๔.๐๐ น.

(ลงชื่อ) สุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร
(นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(ลงชื่อ) ศรุตยา สุทธิรักษ์
(นายศรุตยา สุทธิรักษ์)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

ผลการดำเนินงานการพัฒนากระบวนการบริการสุขภาพให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล จังหวัดสุราษฎร์ธานี
ปีงบประมาณ ๒๕๖๐-๒๕๖๑

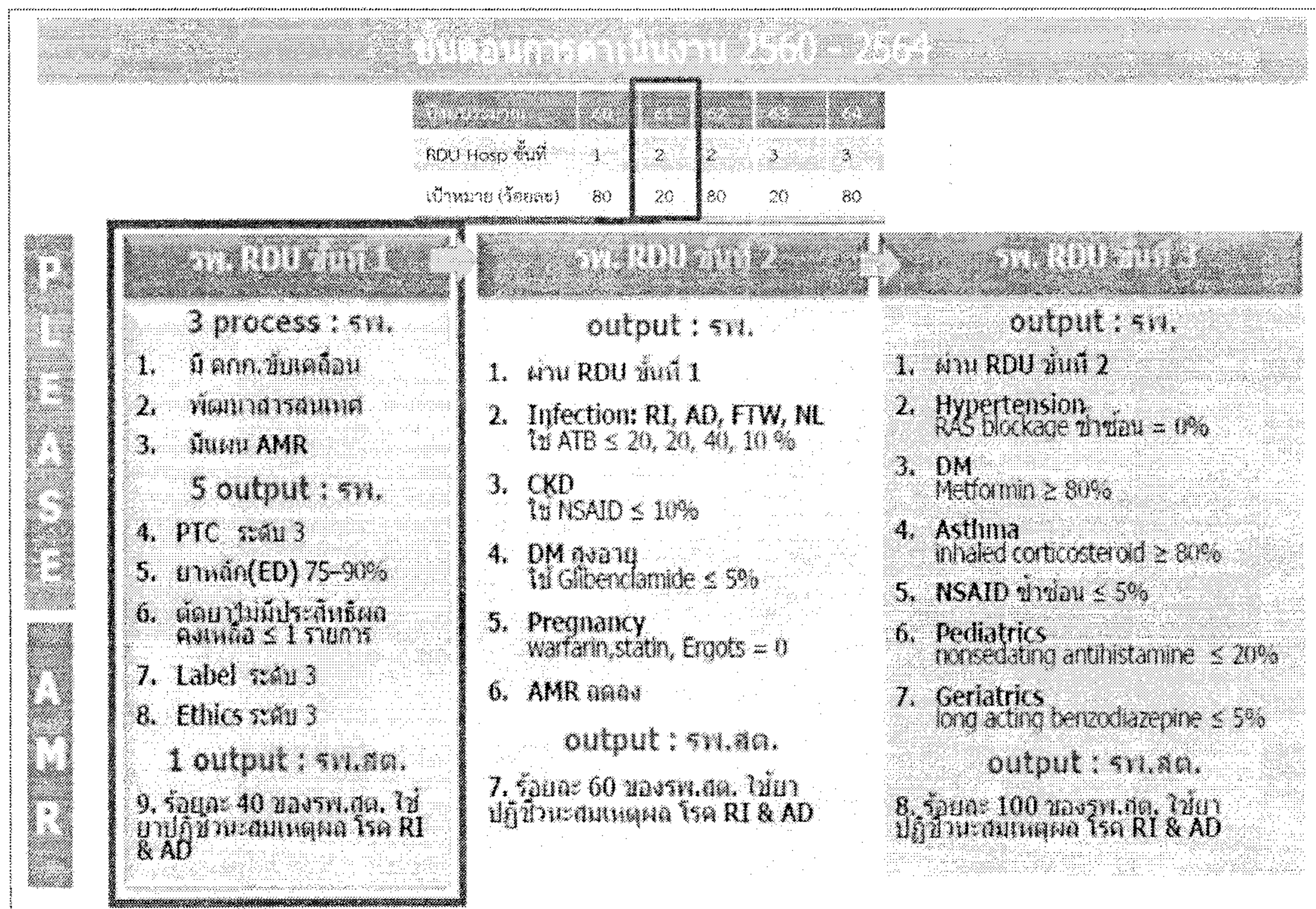
ตามที่รัฐบาลได้ตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบยาแห่งชาติ ดูแลเรื่องยาในประเทศ มี ยุทธศาสตร์ ๔ ด้าน ได้แก่ การเข้าถึงยา การใช้ยาอย่างสมเหตุผล การพัฒนาอุตสาหกรรมผลิตยา ชีววัตถุ สมุนไพร และการพัฒนาระบบการควบคุมยา นั้น ในปี ๒๕๕๙ กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายให้ทุกโรงพยาบาลในสังกัดทุก แห่ง ดำเนินการส่งเสริม “การใช้ยาอย่างสมเหตุผล” และในปี ๒๕๖๐ ให้จัดทำเป็นคำรับรองในการปฏิบัติงาน ตั้งแต่ระดับรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ปลัดกระทรวงสาธารณสุขจนถึงระดับผู้ตรวจราชการกระทรวง สาธารณสุข เพื่อให้มีนโยบายพัฒนาการใช้ยาอย่างสมเหตุผล แปลงไปสู่การปฏิบัติให้เกิดผล แนวทางการ ดำเนินงานที่ผ่านมาเริ่มต้นจากการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผลขึ้น และกำหนดเป็นแผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service plan) สาขาที่ ๑๕ เน้นการพัฒนาระบบ และการ ตระหนักรู้แก่ทุกคนที่อยู่ในวงจรการใช้ยา แสดงให้เห็นว่าการใช้ยาอย่างสมเหตุผลเป็นอย่างไร

รายงานขององค์การอนามัยโลก ระบุว่า ทั่วโลกมีการใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผลมากกว่าร้อยละ ๕๐ ของการใช้ยา ส่งผลให้ผู้ป่วยมีความเสี่ยงจากผลข้างเคียงและอันตรายจากยา รวมถึงการสิ้นเปลืองทาง เศรษฐกิจ ทั้งนี้สำหรับประเทศไทย ในปี ๒๕๕๕ พบว่า มูลค่าการบริโภคยาของคนไทยสูงถึง ๑.๔ แสนล้านบาท ในจำนวนนี้เป็นการใช้ยาเกินจำเป็นถึง ๒,๓๗๐ ล้านบาท และเป็นการใช้ยายังมีข้อสงสัยต่อประสิทธิภาพ อีก ๔,๐๐๐ ล้านบาท โดยค่าใช้จ่ายด้านยาเติบโตใกล้เคียงกับค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ ร้อยละ ๗-๘ ต่อปี แต่สูงกว่า อัตราการเติบโตของ จีดีพี ประมาณร้อยละ ๕-๖ ต่อปี และที่สำคัญพบการใช้ยาอย่างไม่สมเหตุผลในทุกระดับ ตั้งแต่ระดับสถานพยาบาลจนถึงชุมชน

ทั้งนี้ “โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล” ที่เข้าร่วมโครงการข้างต้น ดำเนินการโดยยึด กฎเกณฑ์สำคัญ ๖ ประการ คือ P-L-E-A-S-E ประกอบด้วย

๑. Pharmacy and Therapeutics Committee หรือคณะกรรมการเภสัชกรรมและการบำบัด มีบทบาทหลักใน การกำหนดนโยบายและพัฒนาระบบการจัดการด้านยาให้เป็นไปอย่างสมเหตุผลตามคำแนะนำขององค์การอนามัย โลก
 ๒. Labeling and Leaflet หรือฉลากยา ที่ให้ข้อมูลอย่างเพียงพอแก่ผู้ใช้
 ๓. Essential tools หรือเครื่องมือที่จำเป็นสำหรับการใช้ยาอย่างสมเหตุผล เช่น คำแนะนำการใช้ยาในกลุ่มโรค ต่างๆ การคัดเลือกยา
 ๔. Awareness การสร้างความตระหนักรู้แก่บุคลากรทางการแพทย์และผู้ป่วย
 ๕. Special population ว่าการใช้ยาในคนสูงอายุ เด็ก สตรีมีครรภ์ สตรีให้นมบุตร ผู้ป่วยโรคตับ โรคไตเรื้อรัง และผู้ป่วยกลุ่มพิเศษอื่นตามที่สถานพยาบาลกำหนด
- และ ๖. Ethics คือ จริยธรรมในการสั่งใช้ยา

ทั้งนี้ แนวทางการดำเนินงานพัฒนาโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้อย่างสมเหตุผลมีดังต่อไปนี้



จังหวัดสุราษฎร์ธานีได้ดำเนินการตามนโยบายดังกล่าวอย่างต่อเนื่อง โดยผลการดำเนินงานในปี ๒๕๖๐-๒๕๖๑ มีดังต่อไปนี้

๑. ปี ๒๕๖๐ โรงพยาบาลทุกแห่งผ่านเกณฑ์ RDU ชั้นที่ ๑
๒. ปี ๒๕๖๐ ไม่มีโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ RDU ชั้นที่ ๒ แต่มีข้อมูลแนวโน้มเบื้องต้นดังนี้
 - a. อำเภอที่ผ่านตัวชี้วัดมากที่สุด ๑๑ จาก ๑๒ ตัวชี้วัด และร้อยละของ รพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ ผ่านเกณฑ์เป้าหมายการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางบนหายใจส่วนบนและโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันทั้ง ๒ โรค (\geq ร้อยละ ๖๐) ได้แก่ โรงพยาบาลชัยบุรี และโรงพยาบาลท่าโรงช้าง
 - b. อำเภอที่ผ่านตัวชี้วัด ๙ จาก ๑๒ ตัวชี้วัด และร้อยละของ รพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ ผ่านเกณฑ์เป้าหมายการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางบนหายใจส่วนบนและโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันทั้ง ๒ โรค (\geq ร้อยละ ๖๐) ได้แก่ โรงพยาบาล ศิริรัฐนิคม ท่าฉาง พระแสง
 - c. อำเภอที่ผ่านตัวชี้วัด ๙ จาก ๑๒ ตัวชี้วัด แต่ร้อยละของ รพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ ผ่านเกณฑ์เป้าหมายการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางบนหายใจส่วนบนและโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันทั้ง ๒ โรค ยังต่ำกว่าเกณฑ์ร้อยละ ๖๐) ได้แก่ ไชยา บ้านนาสาร และ รพ.สุราษฎร์ธานี
๓. ปี ๒๕๖๑ (ข้อมูลเดือนตุลาคม-พฤศจิกายน ๒๕๖๐) โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ RDU ชั้นที่ ๑ ๑๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙๐ ยังไม่มีโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ RDU ชั้นที่ ๒ แต่มีข้อมูลแนวโน้มเบื้องต้นดังนี้
 - a. อำเภอที่ผ่านตัวชี้วัดมากที่สุด ๑๐ จาก ๑๒ ตัวชี้วัด และร้อยละของ รพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ ผ่านเกณฑ์เป้าหมายการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางบนหายใจส่วนบนและโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันทั้ง ๒ โรค (\geq ร้อยละ ๖๐) ได้แก่ โรงพยาบาลศิริรัฐนิคม โรงพยาบาลชัยบุรี โรงพยาบาลท่าโรงช้าง
 - b. อำเภอที่ผ่านตัวชี้วัด ๙ จาก ๑๒ ตัวชี้วัด และร้อยละของ รพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ ผ่านเกณฑ์เป้าหมายการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางบนหายใจส่วนบนและโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันทั้ง ๒ โรค (\geq ร้อยละ ๖๐) ได้แก่ โรงพยาบาลพระแสง
 - c. อำเภอที่ผ่านตัวชี้วัด ๙ จาก ๑๒ ตัวชี้วัด แต่ร้อยละของ รพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ ผ่านเกณฑ์เป้าหมายการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางบนหายใจส่วนบนและโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันทั้ง ๒ โรคไม่ผ่านเกณฑ์ (\geq ร้อยละ ๖๐) ได้แก่ โรงพยาบาลไชยา
 - d. อำเภอที่ผ่านตัวชี้วัด ๘ จาก ๑๒ ตัวชี้วัด และร้อยละของ รพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ ผ่านเกณฑ์เป้าหมายการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางบนหายใจส่วนบนและโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันทั้ง ๒ โรคผ่านเกณฑ์ (\geq ร้อยละ ๖๐) ได้แก่ โรงพยาบาลเกาะสมุย เคียนซา ดอนสัก ท่าฉาง ท่าชนะ บ้านนาสาร พนม วิวาดี

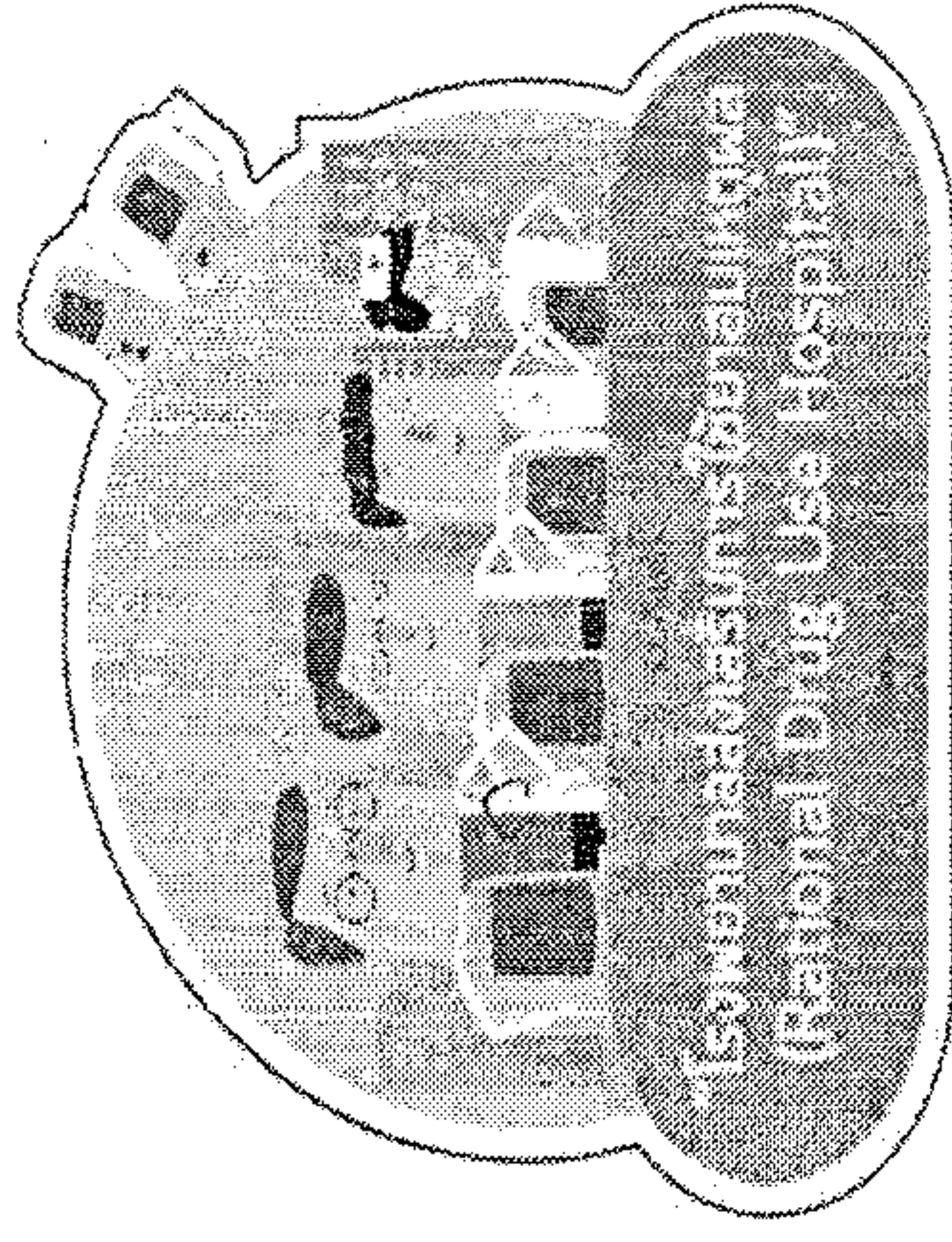
ลำดับ		ตัวชี้วัด (เกณฑ์เป้าหมาย)	RDU ชั้นที่	จำนวน/รายชื่อโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ (แห่ง)	ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑
๑		ร้อยละการส่งยาในบัญชียาหลักแห่งชาติ (รพ. ระดับ A ≥ ๗๕%, S ≥ ๘๐%, M๑-M๒ ≥ ๘๕%, F๑-F๓ ≥ ๙๐%)	๑	๒๐/๒๐	๒๐/๒๐	๒๐/๒๐
๒		ประสิทธิภาพการดำเนินงานของคณะกรรมการ PTC ในการชี้รายชื่อสารและส่งเสริมเพื่อนำไปสู่การเป็นโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (ระดับ ๓ ซึ่งต้องผ่านเกณฑ์ของตัวชี้วัดที่ ๑, ๓, ๔, ๕ และร้อยละ ๔๐ ของ รพ. สต. ในเครือข่ายฯ ผ่านเกณฑ์เป้าหมายยาปฏิชีวนะ ทั้ง ๒ โรค)	๑	๒๐/๒๐	๑๘/๒๐	
๓		การดำเนินงานในการจัดทำลากลายมาตรฐาน ฉลากยาเสริม และเอกสารข้อมูลยาใน ๑๓ กลุ่ม ที่มีรายละเอียดครบถ้วน (ระดับ ๓)	๑	๒๐/๒๐	๒๐/๒๐	๒๐/๒๐
๔		รายการยาที่ควรพิจารณาตัดออก ๘ รายการ ซึ่งยังคงมีอยู่ในบัญชีรายการยาของโรงพยาบาล (≤ ๑ รายการ)	๑	๒๐/๒๐	๒๐/๒๐	๒๐/๒๐
๕		การดำเนินงานเพื่อส่งเสริมจริยธรรมในการจัดซื้อและส่งเสริมการขายยา (ระดับ ๓)	๑	๒๐/๒๐	๒๐/๒๐	๒๐/๒๐
๖		ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก (≤ ร้อยละ ๒๐)	๒	(รพ. ชัยบุรี ทำโรงช้าง บ้านนาสาร พระแสง)	๔/๒๐	(รพ. ศิริรัฐนิคม ชัยบุรี ทำโรงช้าง บ้านนาสาร พระแสง)
๗		ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (≤ ร้อยละ ๒๐)	๒	๖/๒๐ (รพ. ศิริรัฐนิคม ชัยบุรี ทำฉาง ทำโรงช้าง)	๒/๒๐ (รพ. ศิริรัฐนิคม ทำโรงช้าง)	

ลำดับ	ตัวชี้วัด (เกณฑ์เป้าหมาย)	RDU ขั้นที่	จำนวน/รายชื่อโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ (แห่ง)
			ปี ๒๕๖๐ ปี ๒๕๖๑
			ช่าง บ้านนาสาร วิกภาวดี)
๘	ร้อยละการเข้ายาปฏิชีวนะในขนาดแผลสดจากอุบัติเหตุ (\leq ร้อยละ ๔๐)	๒	๑/๒๐ (โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี)
๙	ร้อยละการเข้ายาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด (\leq ร้อยละ ๑๐)	๒	๓/๒๐ (โรงพยาบาลชัยบุรี ไซยา ทำโรงช้าง)
๑๐	ร้อยละผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระดับ ๓ ขึ้นไปที่ได้รับ NSAIDs (\leq ร้อยละ ๑๐)	๒	๒๐/๒๐
๑๑	ร้อยละของผู้ป่วยที่ใช้ glibenclamide ในผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า ๖๕ ปีหรือมี eGFR น้อยกว่า ๖๐ มล./นาที/๑.๗๓ ตารางเมตร (\leq ร้อยละ ๕)	๒	๑๓/๒๐ (โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย ศิริรัฐนิคม เคียนซา ชัยบุรี ไซยา ดอนสัก ทำฉาง ทำโรงช้าง บ้านนาเดิม พนม พระแสง สุราษฎร์ธานี)
๑๒	จำนวนสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับยาที่ห้ามใช้ได้แก่ยา warfarin*, statins, ergots เมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์แล้ว(* ยกเว้นกรณีใส่ mechanical heart valve)(๐)	๒	๒๐/๒๐
๑๙	ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายที่มีอัตราการเข้ายาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจ ช่างบนและหลอดมออีกเสบเย็บพล้น< ร้อยละ ๒๐ ($>$ =ร้อยละ ๖๐)	๒	๑๘/๒๐
๒๐	ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่าย ที่มีการ	๒	๑๗/๒๐

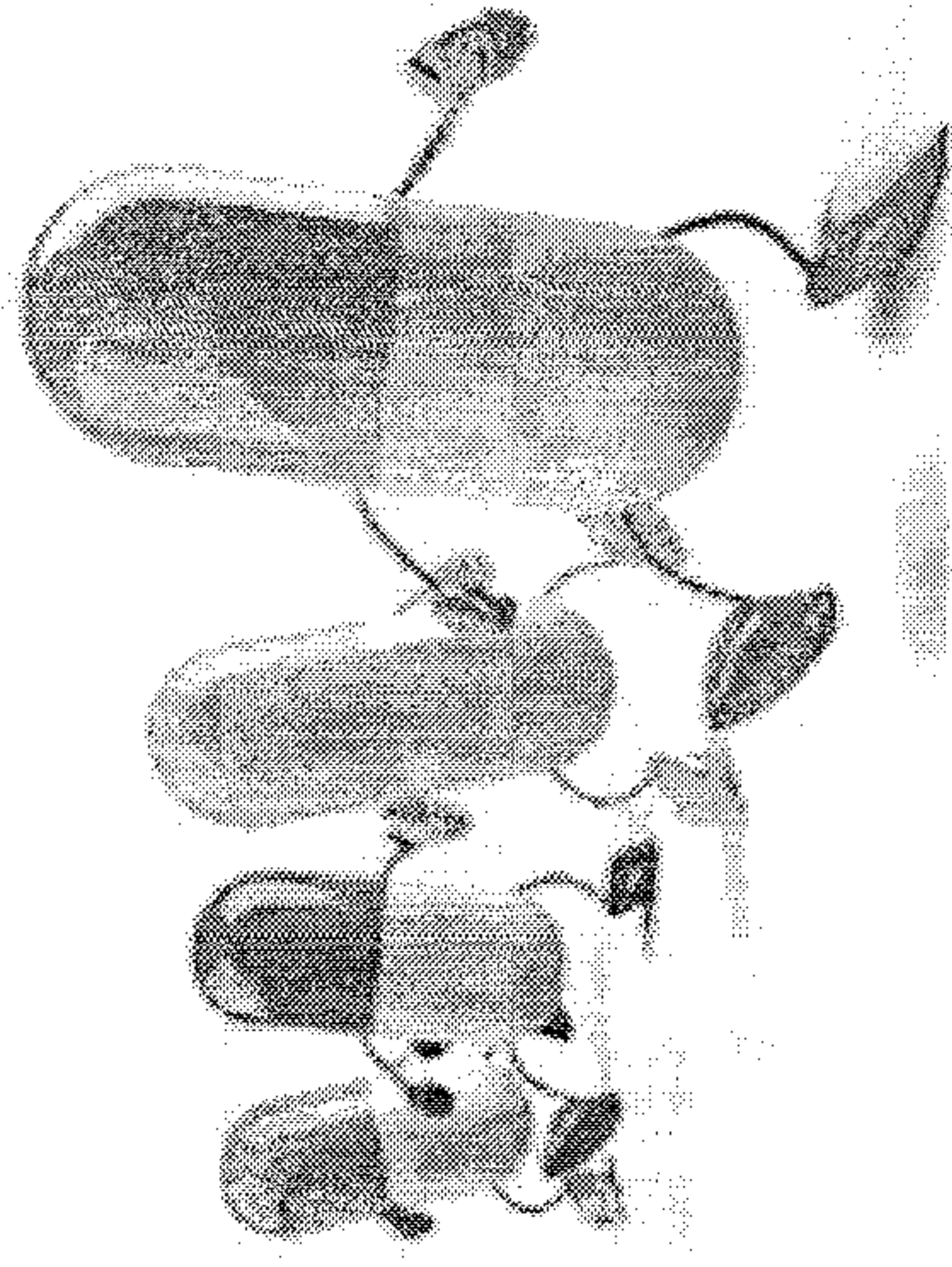
ลำดับ	ตัวชี้วัด (เกณฑ์เป้าหมาย)	RDU ขั้นที่	จำนวน/รายชื่อโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ (แห่ง)
	ใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน \leq ร้อยละ ๒๐ ($>=$ ร้อยละ ๖๐)		ปี ๒๕๖๐ ปี ๒๕๖๑
๒๒	ร้อยละของ รพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ ผ่านเกณฑ์เป้าหมายการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนและโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันทั้ง ๒ โรค ($>=$ ร้อยละ ๖๐)		๑๔/๒๐ (เกาะสมุย ศิริรัฐนิคม เคียนซา ชัยบุรี ดอนสัก ท่าฉาง ท่าชนะ ทำโรงช้าง บ้านตาขุน บ้านนาสาร พนม พระแสง วิกภาวดี เวียงสระ)
	เกณฑ์ RDU ขั้นที่ ๓		
๑๓	ร้อยละของผู้ป่วยความดันสูงทั่วไป ที่ใช้ RAS blockade (ACEI/ ARB/ Renin inhibitor) ๒ ชนิดร่วมกันในการรักษาภาวะความดันเลือดสูง (ร้อยละ ๐)	๓	๑๘/๒๐ (โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ เกาะพะงัน เกาะสมุย ศิริรัฐนิคม เคียนซา ชัยบุรี ไซยา ท่าฉาง ท่าชนะ ทำโรงช้าง บ้านตาขุน บ้านนาเดิม บ้านนาสาร พนม พุนพิน วิกภาวดี เวียงสระ)
๑๔	ร้อยละผู้ป่วยโรคหืดเรื้อรังที่ได้รับยา inhaled corticosteroid (\geq ร้อยละ ๘๐)	๓	๔/๒๐ (โรงพยาบาลชัยบุรี ไซยา ดอนสัก บ้านนาเดิม)
๑๕	ร้อยละผู้ป่วยนอกสูงอายุ(มากกว่า ๖๕ ปี) ที่ใช้ยากลุ่มlong-acting benzodiazepine ได้แก่ chlordiazepoxide, diazepam, dipotassium chlorazepate (\leq ร้อยละ ๕)	๓	๑๘/๒๐ (โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ เกาะพะงัน เกาะสมุย ศิริรัฐนิคม ชัยบุรี ไซยา ดอนสัก ท่าฉาง ท่าชนะ ทำโรงช้าง บ้านตาขุน บ้านนาเดิม บ้านนาสาร พนม พระแสง พุนพิน วิกภาวดี เวียงสระ สุราษฎร์ธานี)

ลำดับ	ตัวชี้วัด (เกณฑ์เป้าหมาย)	RDU ขั้น ขั้น	จำนวน/รายชื่อโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ (แห่ง)	
			ปี ๒๕๖๐	ปี ๒๕๖๑
๑๖	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่เข้ายา metformin เป็นยาชนิดเดียวหรือร่วมกับยาอื่นเพื่อควบคุมระดับน้ำตาล โดยไม่มีข้อห้ามใช้ (eGFR <๓๐ มล./นาที/๑.๗๓ ตารางเมตร) (\geq ร้อยละ ๘๐)	๓	๙/๒๐	๑๒/๒๐ (โรงพยาบาลเกาะพะงัน เกาะสมุย คีรีรัฐนิคม เคียนซา คอนสจิก ทำฉาง ทำชนะ บ้านนาเดิม บ้านนาสาร พนม พุนพิน วิกาวดี)
๑๗	ร้อยละของผู้ป่วยที่มีการใช้ยาในกลุ่ม NSAIDs เข้าซ้อน (\leq ร้อยละ ๕)	๓	๒๐/๒๐	๒๐/๒๐
๑๘	ร้อยละของผู้ป่วยเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยเป็นโรคติดเชื้อทางเดินหายใจ (ครอบคลุมโรคตามรหัส ICD-๑๐ตาม RUA-URI) และได้รับยาต้านฮิสตามีนชนิด non-sedating (\leq ร้อยละ ๒๐)	๓	๑๘/๒๐	๑๘/๒๐ (โรงพยาบาล เกาะพะงัน เกาะสมุย คีรีรัฐนิคม เคียนซา ชัยบุรี ไชยา คอนสจิก ทำฉาง ทำชนะ ทำโรงช้าง บ้านตาขุน บ้านนาเดิม พนม พระแสง พุนพิน วิกาวดี เวียงสระ สุราษฎร์ธานี)
๒๑	อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือดต่อผู้ป่วยที่ส่งตรวจ(แบคทีเรียดื้อยา ได้แก่ Acinetobacter spp., Staphylococcus aureus, Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae, Pseudomonas spp., Salmonella spp., Streptococcus pneumoniae และ Enterococcus) (ตัวชี้วัด สำหรับ รพศ./รพท.)	๓	รพ.สต. ๒.๙๗ รพ.เกาะสมุย ๑.๘	รพ.สต. ๒.๘๘ รพ.เกาะสมุย ๑.๘๐
หมายเหตุ ข้อมูลของโรงพยาบาลทุกแห่งเป็นข้อมูลสะสมของเดือนตุลาคม-พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ยกเว้นโรงพยาบาลเกาะสมุยเป็นข้อมูลไตรมาส ๔/๒๕๖๐				

ผลการดำเนินงาน



การขับเคลื่อนโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยา
อย่างสมเหตุผล
"โรงพยาบาลทั่วไทย ไร้ยา คมดา ปอดกับ ไม่น่าซ่อน"



การ
ขับเคลื่อนระบบบริการ
ใหม่การใช้ยาอย่าง
สมเหตุผล
จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วันที่ 29 ธันวาคม 2560

ขั้นตอนการดำเนินงาน 2560 - 2564

ปีงบประมาณ	60	61	62	63	64
RDU Hosp ชั้นที่ 1	1	2	2	3	3
เป้าหมาย (ร้อยละ)	80	20	80	20	80

PLEASE AMR

5M RDU ชั้นที่ 1

3 process : 5M.

1. มี คกก.ขับเคลื่อน
2. พัฒนาศรสนเทศ
3. มีแผน AMR
- 5 output : 5M.
4. PTC ระดับ 3
5. ยานัก(ED) 75-90%
6. คัดยามีประสิทธิภาพ > 1 รายการ
7. Label ระดับ 3
8. Ethics ระดับ 3

1 output : 5M.สด.

9. ร้อยละ 40 ของรพ.สด. ใช้ยาปฏิชีวนะตามเกณฑ์ ไรด RI & AD

5M RDU ชั้นที่ 2

output : 5M.

1. ผ่าน RDU ชั้นที่ 1
2. Infection: RI, AD, FTW, NL ใช้ ATB ≤ 20, 20, 40, 10 %
3. CKD ใช้ NSAID ≤ 10%
4. DM สูงอายุ ใช้ Glibenclamide ≤ 5%
5. Pregnancy warfarn, statin, Ergots = 0
6. AMR ลดลง

output : 5M.สด.

7. ร้อยละ 60 ของรพ.สด. ใช้ยาปฏิชีวนะตามเกณฑ์ ไรด RI & AD

5M RDU ชั้นที่ 3

output : 5M.

1. ผ่าน RDU ชั้นที่ 2
2. Hypertension RAS blockage ใช้ยา = 0%
3. DM Metformin ≥ 80%
4. Asthma inhaled corticosteroid ≥ 80%
5. NSAID ใช้ยา ≤ 5%
6. Pediatrics non-sedating antihistamine ≤ 20%
7. Geriatrics long acting benzodiazepine ≤ 5%

output : 5M.สด.

8. ร้อยละ 100 ของรพ.สด. ใช้ยาปฏิชีวนะตามเกณฑ์ ไรด RI & AD

RDU ชั้นที่ 2 =

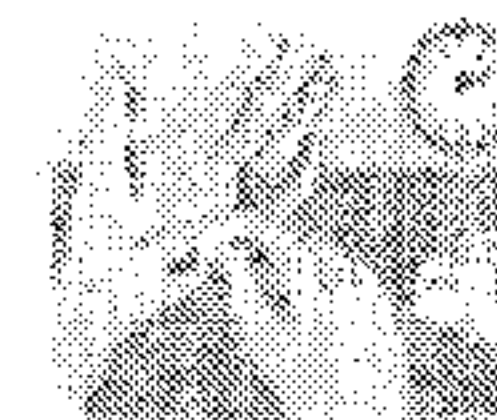
ผ่าน RDU ชั้นที่ 1 + ตัวชี้วัดที่ต้องผ่านเกณฑ์ในปีงบประมาณ 2561



1. ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะในโรค URI \leq ร้อยละ 20



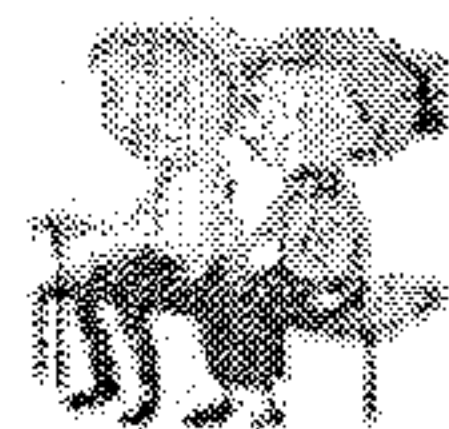
2. ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะใน Acute diarrhea \leq ร้อยละ 20



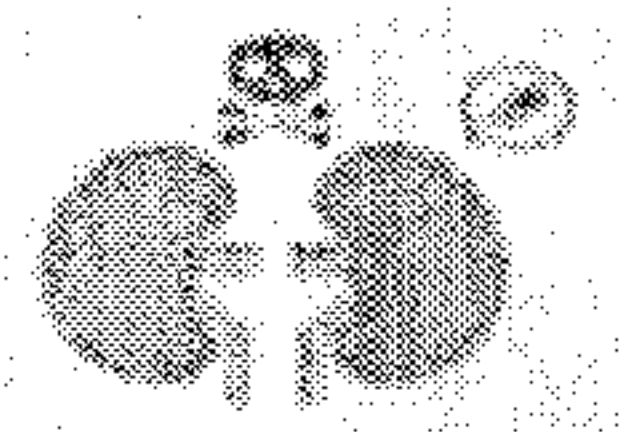
3. ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ \leq ร้อยละ 40



4. ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด \leq ร้อยละ 10



5. ร้อยละของผู้ป่วยที่ใช้ glibenclamide ในผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 65 ปีหรือมี eGFR น้อยกว่า 60 มล./นาที/1.73 ตารางเมตร \leq ร้อยละ 5



6. ร้อยละผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระดับ 3 ขึ้นไปที่ได้รับ NSAIDs \leq ร้อยละ 10



7. ไม่มีจำนวนสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับยาที่ห้ามใช้ ได้แก่ ยา warfarin*, statins, ergots เมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์แล้ว



8. อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด (AMR) ลดลง ร้อยละ 10 จาก baseline Data (เฉพาะ รพท.) รพศ.

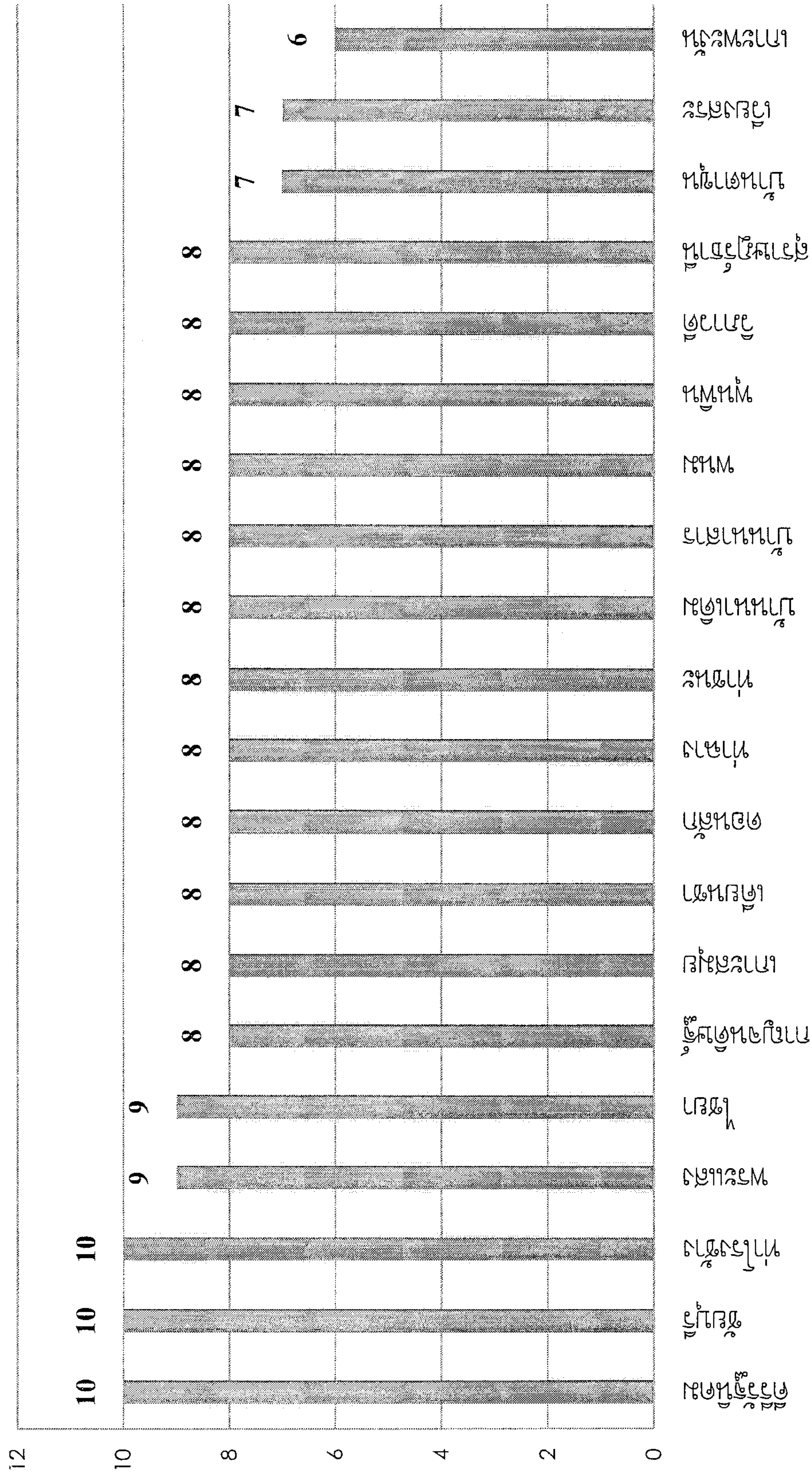
ผลการดำเนินงานปี ๒๕๖๑

ปี ๒๕๖๑ โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ RDU ชั้นที่ ๑ จำนวน ๑๘ แห่ง (ร้อยละ ๙๐) และยังมีโรงพยาบาลที่ผ่านชั้นที่ ๒ แต่มีข้อมูลแนวโน้มเบื้องต้นนี้

1. อำเภอที่ผ่านตัวชี้วัดมากที่สุด ๑๐ จาก ๑๒ ตัวชี้วัด และร้อยละของ รพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ ผ่านเกณฑ์เป้าหมายการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางบ่นหายใจส่วนบนและโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันทั้ง ๒ โรค (>=ร้อยละ ๖๐) ได้แก่ โรงพยาบาลศรีรัตนนิคม โรงพยาบาลชัยบุรี โรงพยาบาลท่าโรงช้าง
2. อำเภอที่ผ่านตัวชี้วัด ๙ จาก ๑๒ ตัวชี้วัด และร้อยละของ รพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ ผ่านเกณฑ์เป้าหมายการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางบ่นหายใจส่วนบนและโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันทั้ง ๒ โรค (>=ร้อยละ ๖๐) ได้แก่ โรงพยาบาลพระแสง
3. อำเภอที่ผ่านตัวชี้วัด ๙ จาก ๑๒ ตัวชี้วัด แต่ร้อยละของ รพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ ผ่านเกณฑ์เป้าหมายการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางบ่นหายใจส่วนบนและโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันทั้ง ๒ โรคไม่ผ่านเกณฑ์ (>=ร้อยละ ๖๐) ได้แก่ โรงพยาบาลไชยา

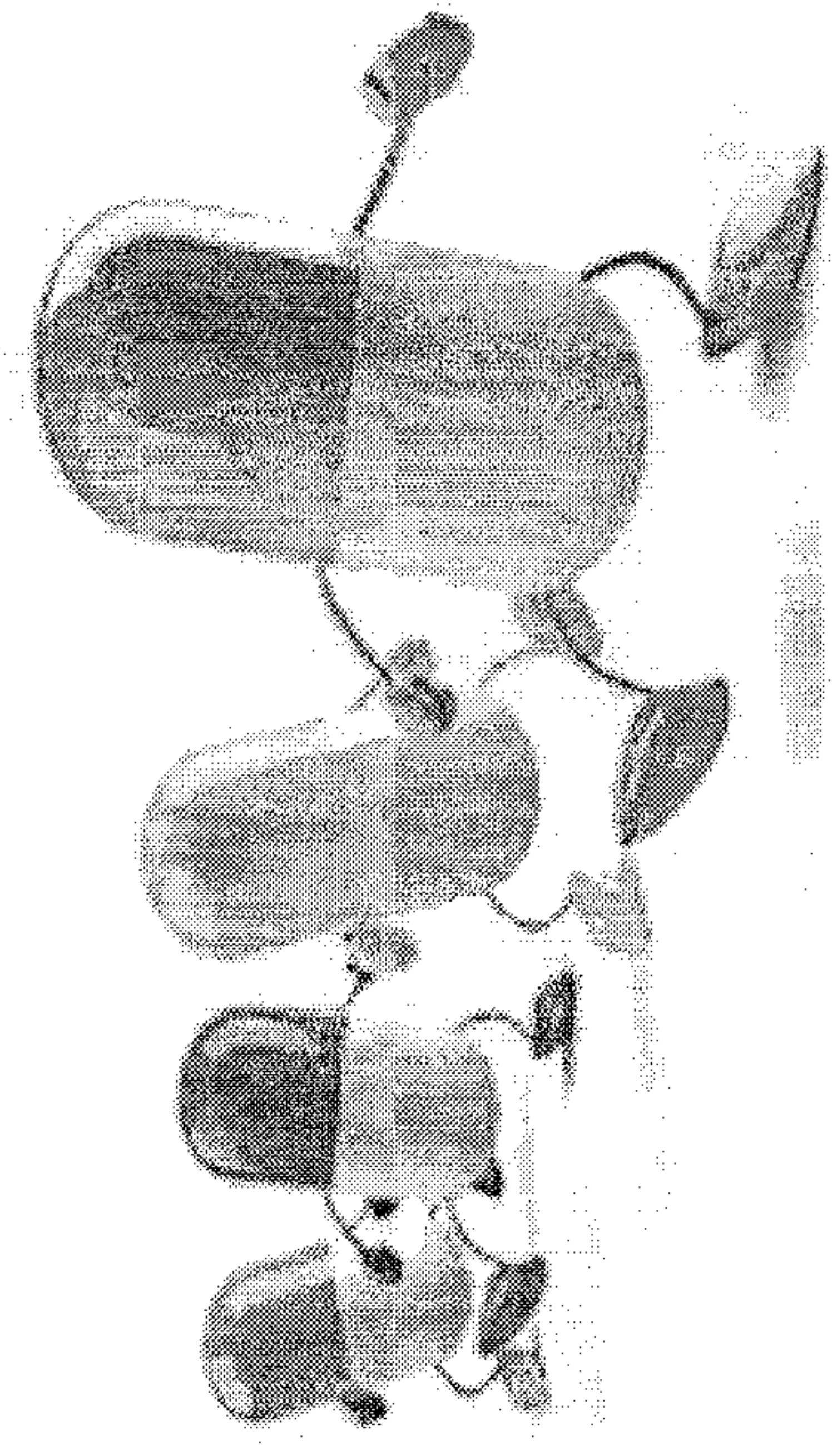
เรียงลำดับโรงพยาบาลที่มี

จำนวนตัวผู้ติดเชื้อ RDU ชั้นที่ 2 จากมากไปน้อย



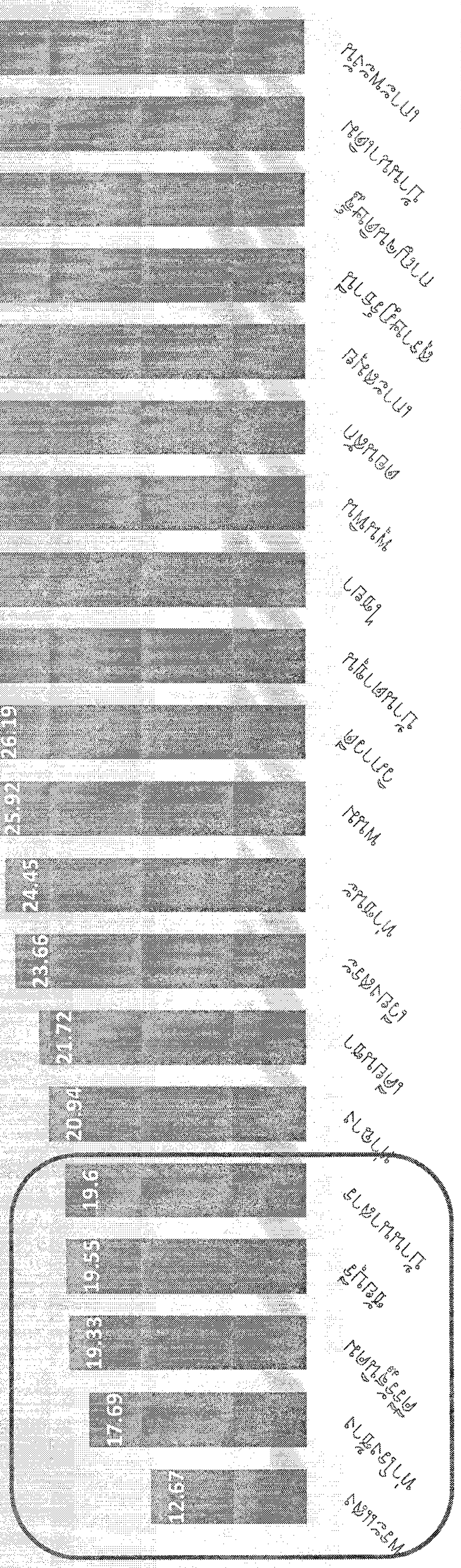
ลำดับ	ตัวชี้วัด	RDU ชั้น	จำนวน/รายชื่อโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ (แห่ง)
	5 ตัวชี้วัด RDU ชั้นที่ 1	1	18/20
6	ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก (\leq ร้อยละ 20)	2	5/20 (รพ.ศิริรัฐนิคม ชัยบุรี ท่าโรงช้าง บ้านนาสาร พระแสง)
7	ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (\leq ร้อยละ 20)	2	2/20 (รพ.ศิริรัฐนิคม ท่าโรงช้าง)
8	ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ (\leq ร้อยละ 40)	2	1/20 (โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี)
9	ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด (\leq ร้อยละ 10)	2	3/20 (โรงพยาบาลชัยบุรี ไซยา พุนพิน)
10	ร้อยละผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระดับ 3 ขึ้นไปได้รับ NSAIDs (\leq ร้อยละ 10)	2	20/20
11	ร้อยละของผู้ป่วยที่ใช้ glibenclamide ในผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 65 ปี หรือมี eGFR น้อยกว่า 60 มล./นาที/1.73 ตารางเมตร (\leq ร้อยละ 5)	2	15/20 (โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย ศิริรัฐนิคม เคียนซา ชัยบุรี ไซยา ดอนสัก ท่าฉาง ท่าชนะ ท่าโรงช้าง บ้านนาเดิม พนม พระแสง วิภาวดี สุราษฎร์ธานี)
12	จำนวนสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับยาที่ห้ามใช้ได้แก่ยา warfarin*, statins, ergots เมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์แล้ว(* ยกเว้นกรณีใส่ mechanical heart valve) (๐)	2	20/20
22	ร้อยละของ รพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอ ผ่านเกณฑ์การใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบนและโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันทั้ง 2 โรค (\geq ร้อยละ ๖๐)		14/20 (เกาะสมุย ศิริรัฐนิคม เคียนซา ชัยบุรี ดอนสัก ท่าฉาง ท่าชนะ ท่าโรงช้าง บ้านตาขุน บ้านนาสาร พนม พระแสง วิภาวดี เวียงสระ)

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด 8 รายการ
จากเกณฑ์ RDU ชั้นที่ 2



ร้อยละการขยายปฏិชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจทางบนและหลอดลม
 อีกแถบเฉลี่ยบพลันในผู้ป่วยนอก ≤ ร้อยละ 20

ผ่าน 5/20
 (25%)



ร้อยละการขยายปฏิจิษณะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ≤ ร้อยละ 20

80

70

60

50

ผ่าน 2/20 แห่ง
(10%)

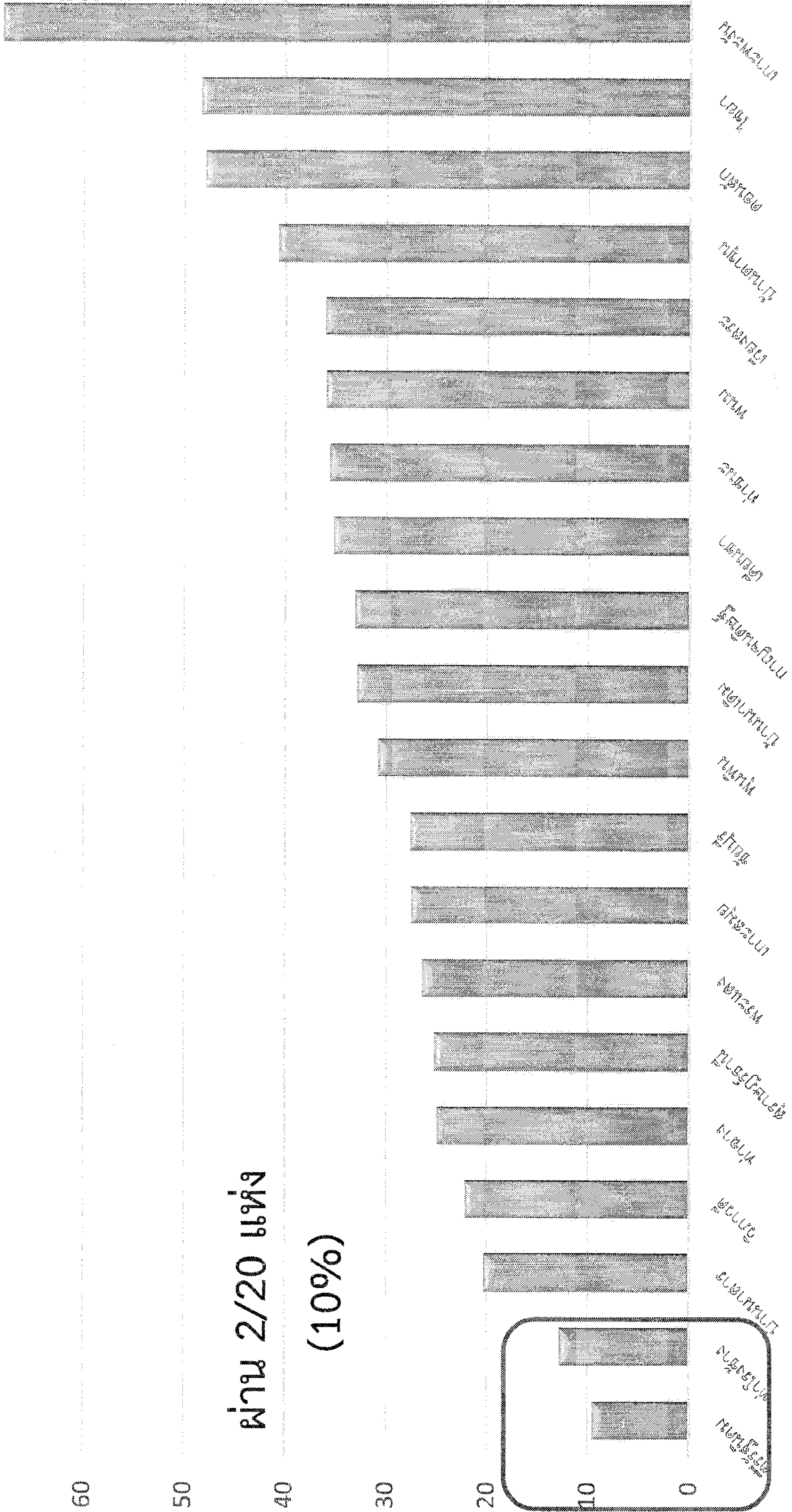
40

30

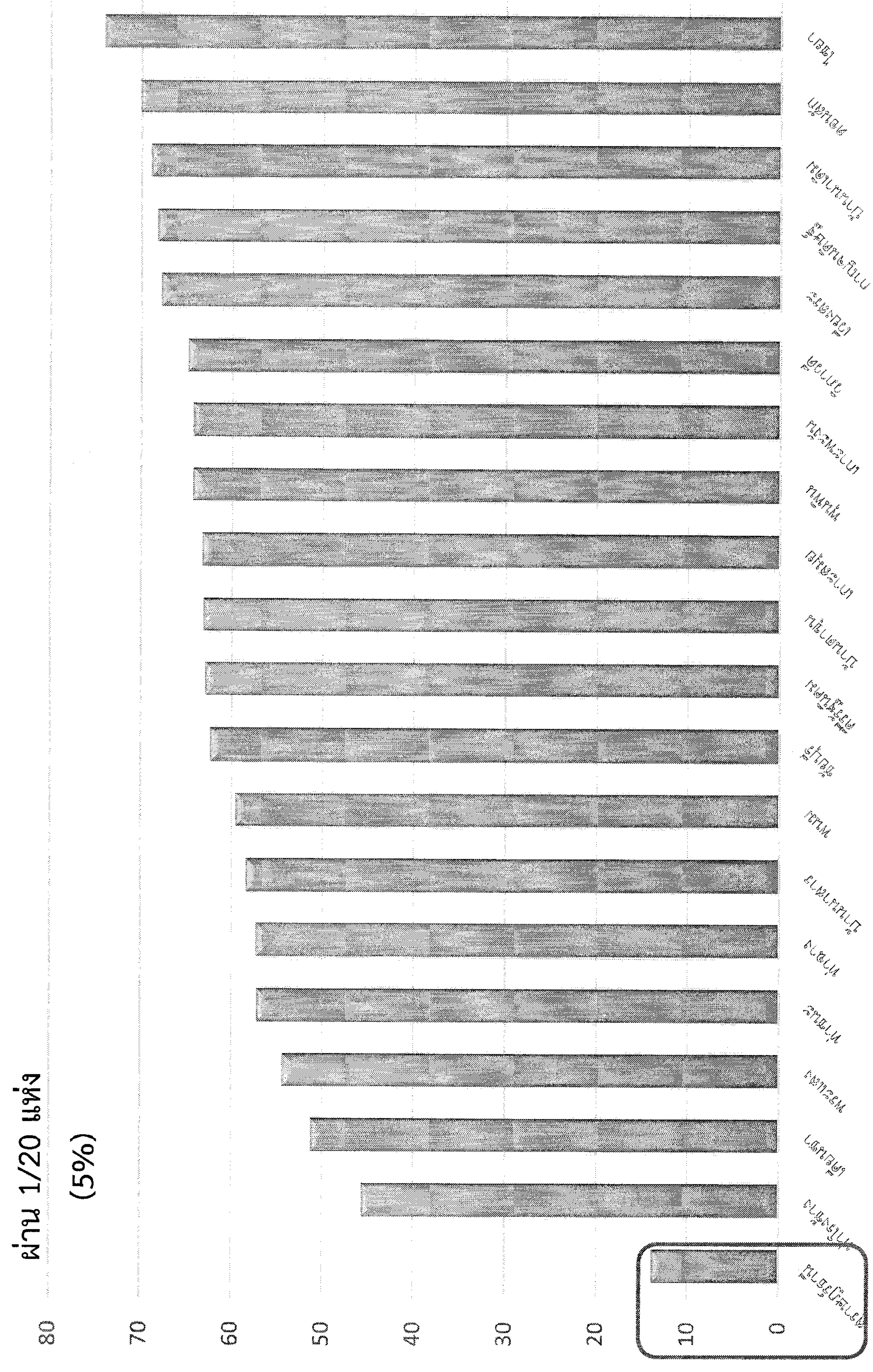
20

10

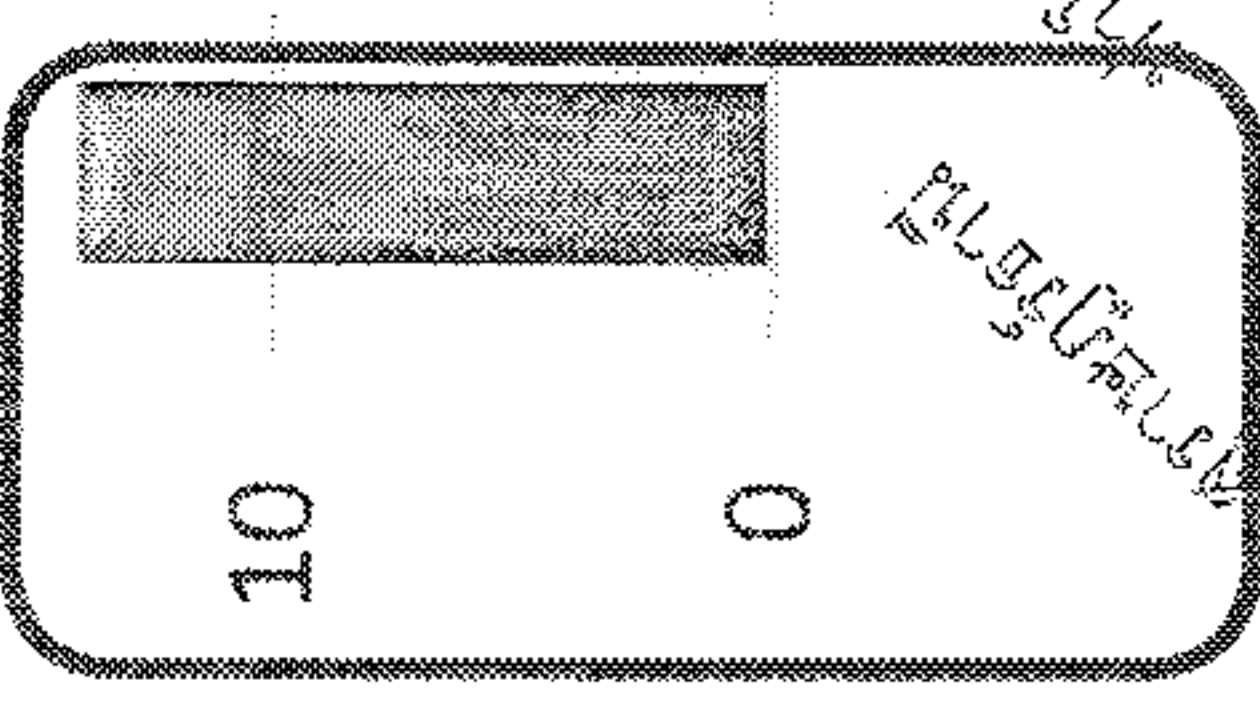
0



ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะในภาคผลิตจากอุบัติเหตุ ≤ ร้อยละ 40



ผ่าน 1/20 แห่ง (5%)



ร้อยละของผู้ป่วยที่ใช้ glibenclamide ในผู้ป่วยที่มีอายุมากกว่า 65 ปี
 หรือมี eGFR น้อยกว่า 60 มล./นาที/1.73 ตารางเมตร ≤ ร้อยละ 5

35

30

25

20

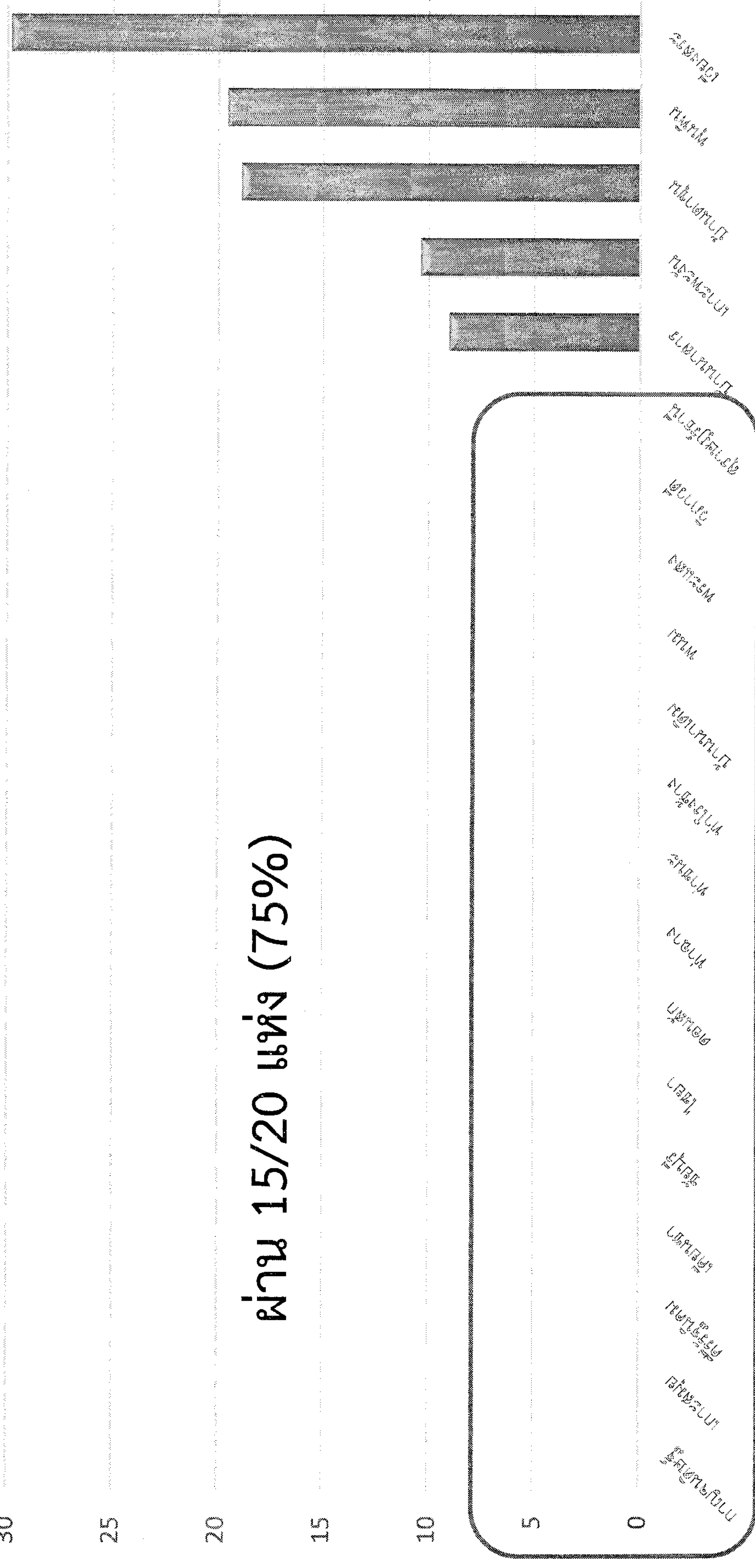
15

10

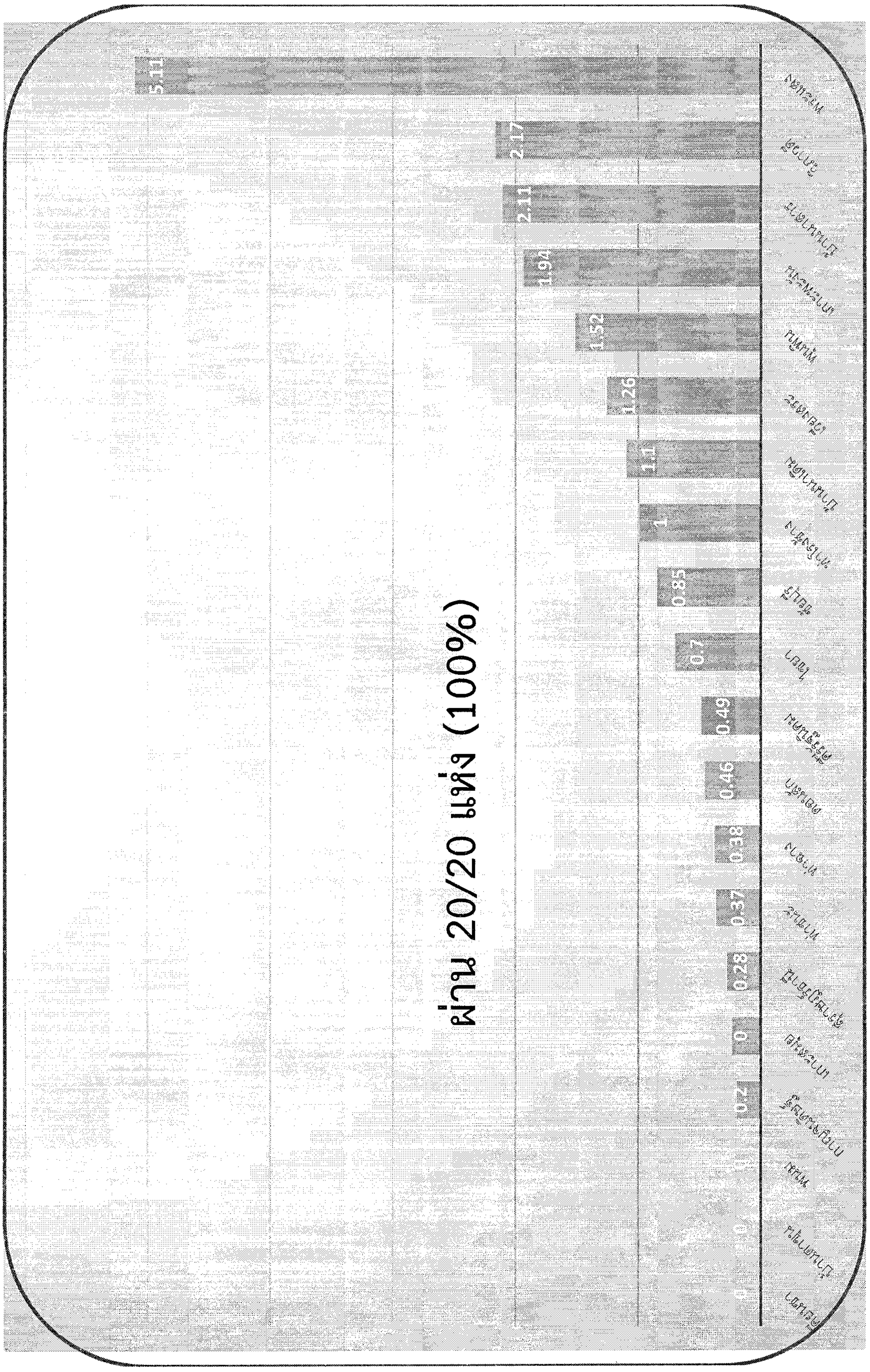
5

0

ผ่าน 15/20 แห่ง (75%)



ร้อยละผู้ป่วยโรคไตเรื้อรังระดับ 3 ขึ้นไปที่ได้รับ NSAIDs ≤ ร้อยละ 10



จำนวนสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับยาที่ห้ามใช้ได้แก่ยา warfarin*, statins, ergots เมื่อรู้
ว่าตั้งครรภ์แล้ว (*ยกเว้นกรณีใส่ mechanical heart valve) เกณฑ์ 0%

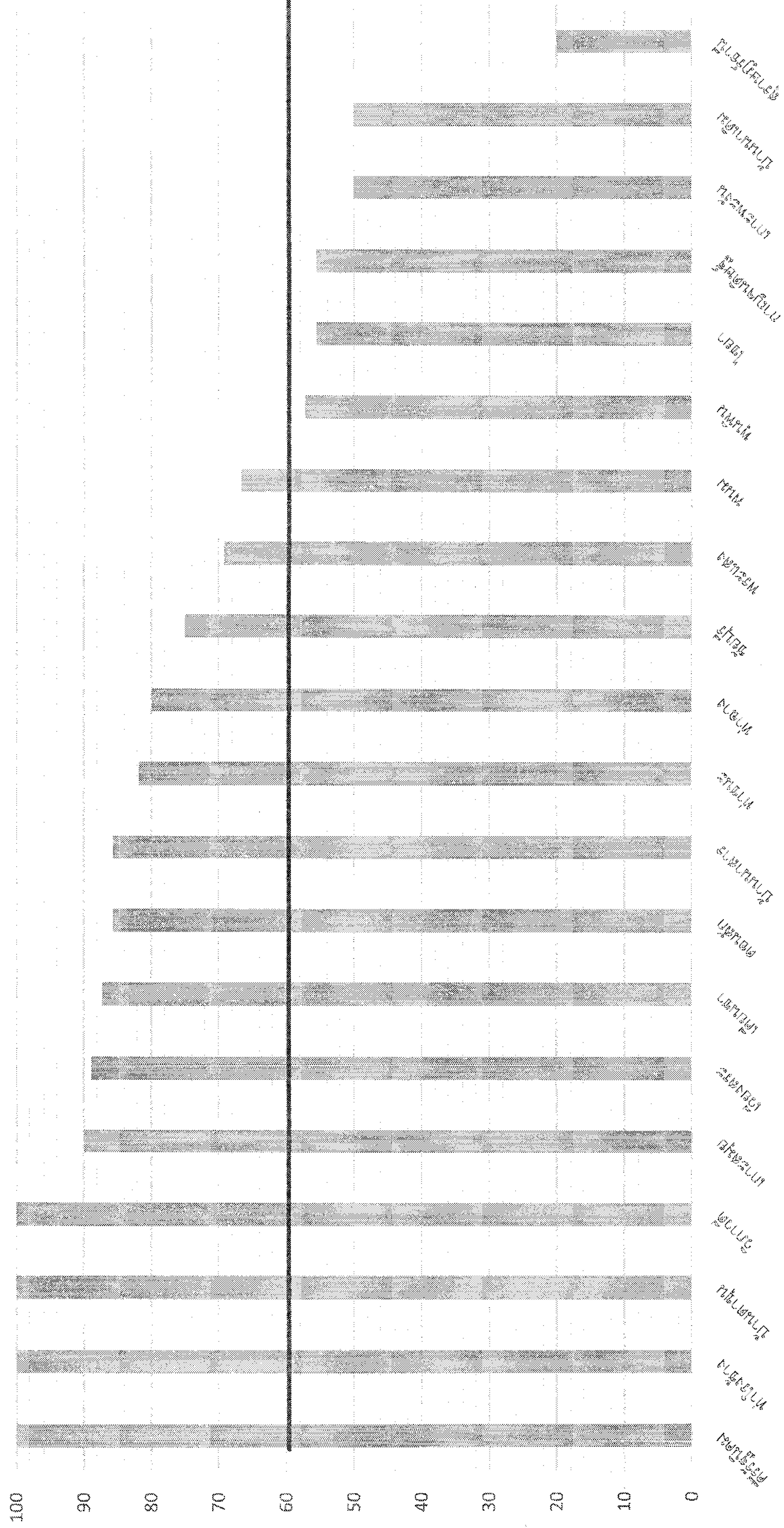
ผ่าน 20/20 แห่ง (100%)

ตัวชี้วัดที่ 20 ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายที่มีการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ≤ ร้อยละ 20

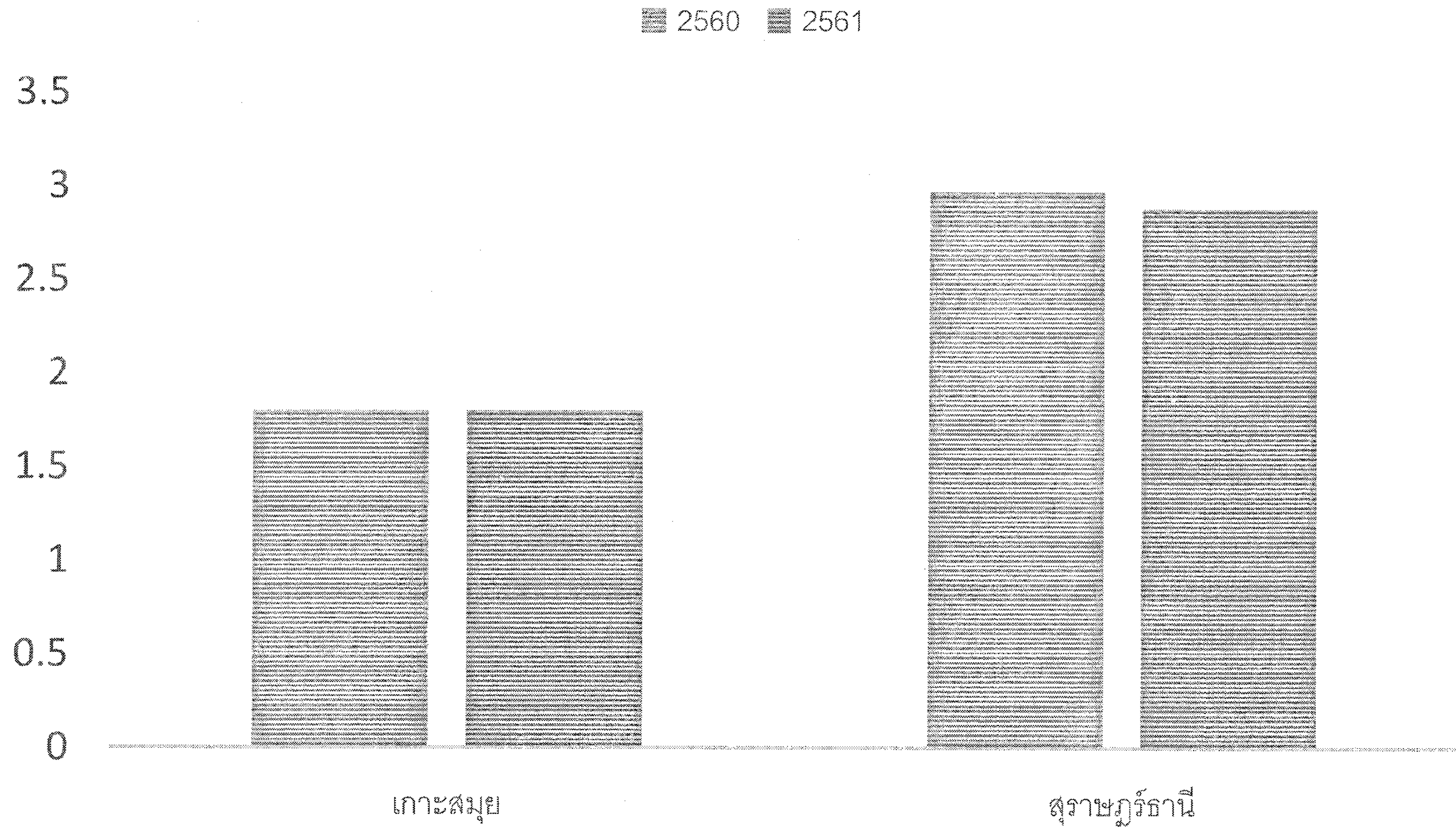
ร้อยละของรพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่ายสุขภาพระดับอำเภอมีการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรคติดเชื้อทางเดินหายใจส่วนบน ≤ ร้อยละ 20

ร้อยละของรพ.สต.ในอำเภอผ่านเกณฑ์ทั้งสองข้อไม่น้อยกว่า 60% ในปี 2561

ผ่าน 14/20 แห่ง (70%)



ตัวชี้วัด 21 อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือดต่อผู้ป่วยที่ส่งตรวจ (แบคทีเรียดื้อยา ได้แก่ Acinetobacter spp., Staphylococcus aureus, Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae, Pseudomonas spp., Salmonella spp., Streptococcus pneumoniae และ Enterococcus)



ข้อมูล RDU ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ในการที่สามารถประหยัดงบประมาณได้

มูลค่าการใช้ยาของยาในโรงพยาบาลระดับ รพศ, รพท, รพช ของ

- ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ NED ปี 2559.....จำนวน .205,595,911.04..บาท
 - ยานอกบัญชียาหลักแห่งชาติ NED ปี 2560.....จำนวน ..199,784,231.71..บาท
- ปี 2560 มีมูลค่าลดลงเมื่อเทียบกับปี 2559 คิดเป็นเงิน....5,811,679.33....บาท

มูลค่ายาปฏิชีวนะที่ประหยัดได้ จากการควบคุม กำกับ ติดตามการใช้ยา (DUE) ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 ในปี 2560 จำนวนมูลค่ายา.....7,450,929.52.....บาท

เมื่อจำแนกเป็นข้อมูลรายโรงพยาบาลพบว่า
 รพ.สุราษฎร์ธานี ลดลง 7,591,760.98 บาท
 รพ.เกาะสมุย เพิ่มขึ้น 140,831.46 บาท

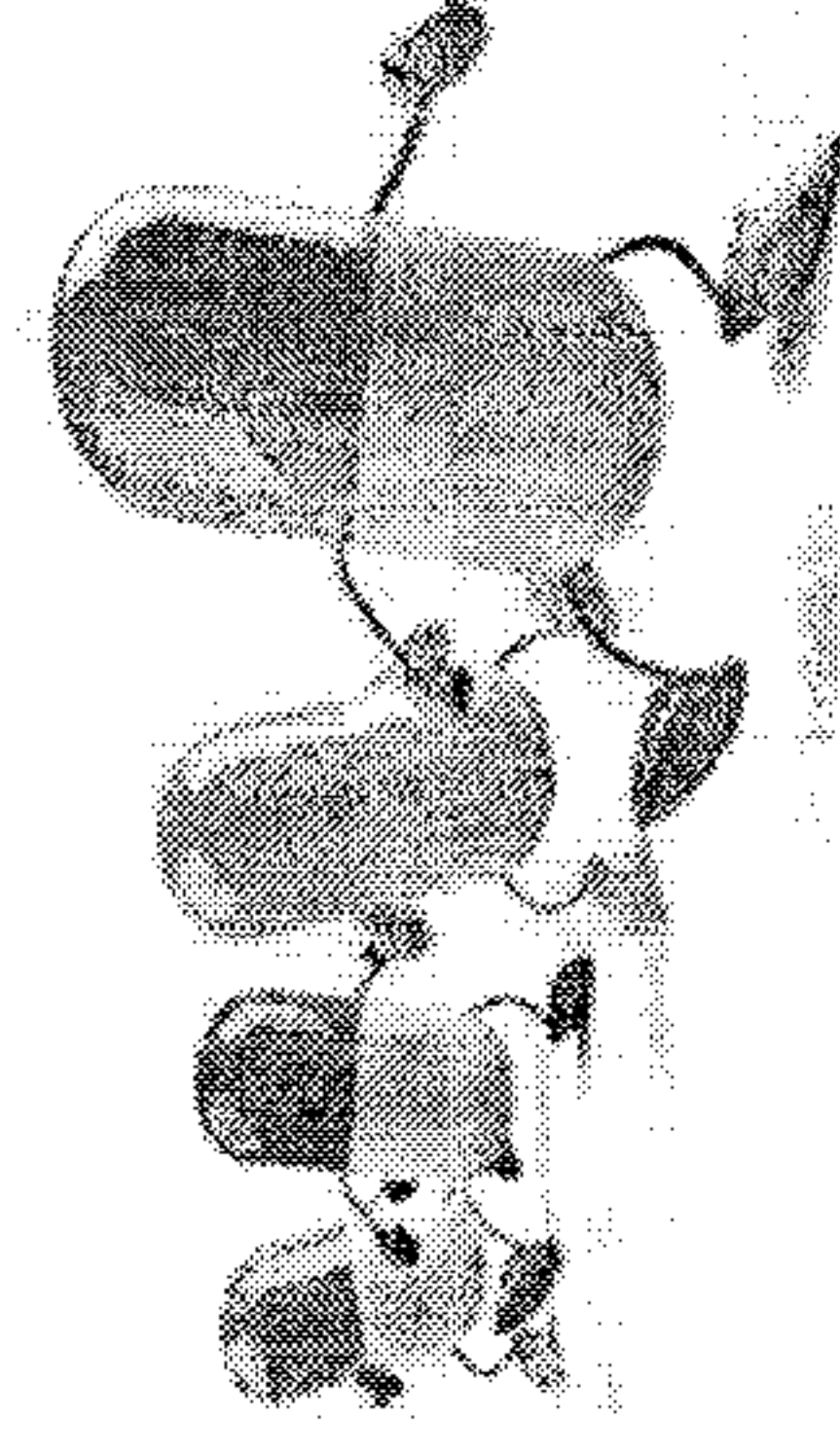
มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรและฟ้าทะลายโจร
 ปี 2559 – 2560

	มูลค่าปี 2559 (บาท)	มูลค่าปี 2560 (บาท)
ฟ้าทะลายโจร	696,180.00	929,870.61
ขมิ้นชัน	2,219,900.00	5,915,260.83

ที่มาข้อมูล กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ข้อมูล ณ วันที่ 29 ตุลาคม 2560

(ร่าง) แนวทางการขับเคลื่อนเพื่อให้ผ่านตัวชี้วัดตามเกณฑ์ RDU ชั้นที่ 2

1. Guideline โดย รพ.สุราษฎร์ธานี
2. รพ.สุราษฎร์ธานี เป็นแกนหลักในการจะจัดอบรมแพทย์ intern ใน จ.สุราษฎร์ธานี
3. มาตรการเร่งรัดลดการใช้ ATB ใน 4 โรค*****
4. ดูข้อมูลเชิงลึก (ex.แพทย์ผู้สั่งใช้ยา??)
5. พิจารณาตัวยาออกจากกรอบบัญชี่ รพ. (Glibenclamide??)
6. การควบคุมกำกับ และนำเสนอผลการดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง



(ร่าง) แผนปฏิบัติการ RDU จังหวัด ปี 2561

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ				เป้าหมาย
	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	
1. กำหนดเป้าหมาย แผนปฏิบัติการ ดำเนินงานระดับจังหวัด	↔				RDU ชั้นที่ 2
2. ประชุมคณะทำงาน RDU จังหวัด - เก็บและวิเคราะห์ข้อมูลรายเดือน/ไตรมาส เชิงเปรียบเทียบ - ทุกอำเภอนำเสนอข้อมูล ปัญหา อุปสรรค ผ่านเวทีคณะทำงาน RDU หา แนวทาง - ส่งต่อข้อมูลสู่คณะกรรมการ PTC จังหวัด/ รพ กวป.	↔				~ 2 เดือน/ครั้ง
3. มาตรการเร่งรัดการลดการใช้ ATB ใน 4 โรคหลัก	↔				
3. อบรมให้ความรู้ “ปลุกพลัง RDU” - แพทย์ใช้ทุน (ขอความร่วมมือ รพ สต) - รพ.สต.	↔				

(ร่าง) แผนปฏิบัติการ RDU จังหวัด ปี 2561

กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ				เป้าหมาย
	ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3	ไตรมาส 4	
4. บูรณาการร่วมกับการปฐมนิเทศแพทย์ ใช้ทุน			↔		
5. บูรณาการร่วมกับการสนสัปดาห์เภสัชกรรม			↔		
6. สรุปผลงาน นำเสนอแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับจังหวัด				↔	

แนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบน

โรคหวัด ไข้หวัดใหญ่ คอหอยอักเสบ/ต่อมทอนซิลอักเสบเฉียบพลัน ไซนัสอักเสบเฉียบพลัน หูชั้นกลางอักเสบเฉียบพลัน และหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน ส่วนมาก(90%)ไม่ได้เกิดจากเชื้อแบคทีเรีย

การปฏิบัติไม่จำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะ ให้รักษาตามอาการ

กรณีที่ต้องใช้ยาปฏิชีวนะ

อาการที่พบไม่จำเป็นต้องใช้ยาปฏิชีวนะ ได้แก่

- ไข้สูงร่วมกับความแคง น้ำตาไหล ไอ ท้องเสีย คลื่นไส้ อาเจียน เสียงแหบ น้ำมูกใส น้ำมูกมาก จามบ่อย
- ใช้สำน้ำ หรือไม่มีไข้ เจ็บคอไม่มาก ไม่เจ็บคอ มีผื่นผิวหนัง มีแผลในช่องปาก
- เริ่มดีขึ้นเหมือนเป็นหวัด ร่วมกับมีอาการไอเด่น
- ลักษณะไม่ได้บ่งถึงการติดเชื้อแบคทีเรีย

อาการจะหายไปใน 3-14 วัน อาการไอจะหายช้ากว่า อาการไอจะหายหลังสุด

คอหอยอักเสบหรือต่อมทอนซิลอักเสบ (Pharyngitis/Tonsillitis) จากเชื้อ *Gr.A beta hemolytic streptococcus (GABHS)* ในผู้ป่วยอายุตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป และมีลักษณะ >3 ข้อ ดังต่อไปนี้

- ไข้สูง 39°C ร่วมกับเจ็บคอมาก
- มีจุดหนองที่ต่อมทอนซิล หรืออาจมีถิ่นโตขาวแดง ต่อมน้ำเหลืองบริเวณลำคอ โต และกดเจ็บ (ด้านหนึ่งเดียว)
- ไม่มีอาการของโรคหวัด เช่น น้ำมูก ไอจามมีเด่นชัด

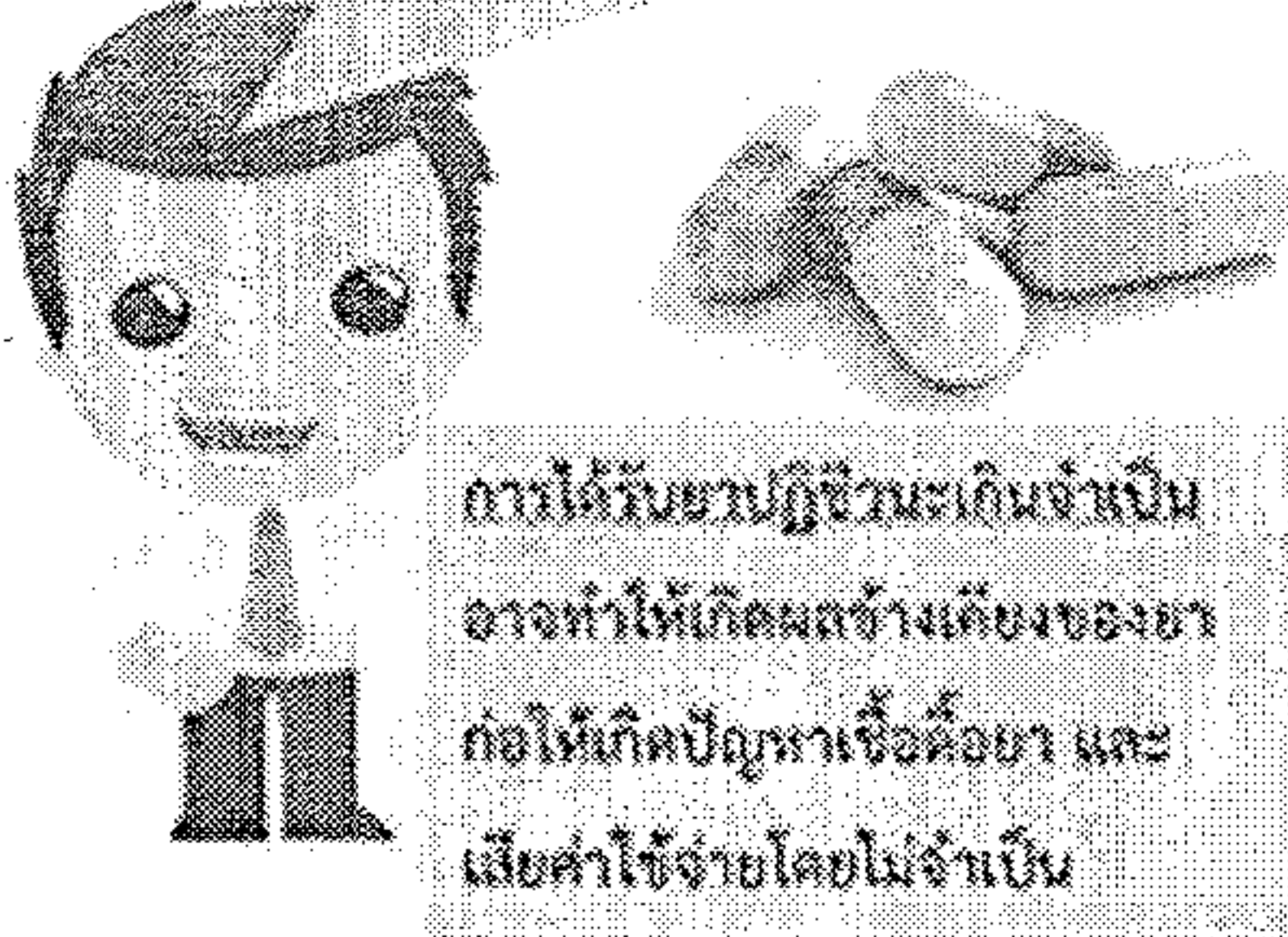
ไซนัสอักเสบ (Acute Rhinosinusitis) มีอาการอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

- เป็น rhinitis นานกว่า 10 วัน อาการไม่ดีขึ้น โดยที่ไม่เกี่ยวกับภูมิแพ้
- เป็น otitis นานกว่า 3-4 วัน แล้วมีอาการแย่ง เช่น มีไข้ใหม่ ปวดศีรษะ หรือมีน้ำมูกมากขึ้น เรียกว่า "double sickening"
- มีอาการรุนแรง เช่น ไข้สูง 39°C ตั้งแต่เริ่มป่วย ร่วมกับ facial pain ต่อเนื่องอย่างน้อย 3-4 วัน หรือ post nasal drip หรือ purulent discharge (>1 ข้อ)

หูชั้นกลางอักเสบ(Acute Otitis Media) ต้องเป็นการตรวจด้วย otoscope/microscope ร่วมกับลักษณะอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

- หากมีไข้ ปวดหูหลังจากเป็น หวัดเป็นมากกว่า 72 ชั่วโมง
- มีหนองไหลออกจากหู หรือ tympanic membrane โป่ง
- เด็กอายุ < 2 ปี

หากมีอาการและนาน มักโกลาหลคืน ไซนัสรุนแรงเป็นชุด มักอาเจียนหลังการไอ อาจเป็นไอกรน ให้ส่งตรวจห้องปฏิบัติการและพิจารณาให้ Roxithromycin หรือ Erythromycin 14 วัน แก่ผู้ป่วยและสัมผัสโรครอย่างใกล้ชิด



เด็กหรือผู้ใหญ่ 10 วัน

เด็ก 7-14 วัน ผู้ใหญ่ 5-7 วัน

เด็ก < 2 ปี หรืออาการรุนแรง 10 วัน ถ้า >2ปี 7 วัน

ยาที่แนะนำให้ใช้เป็นอันดับแรก
• Amoxicillin
หากผู้ป่วยมีประวัติแพ้ยา Amoxicillin/Penicillin
• Roxithromycin
• Azithromycin
• Clarithromycin
• Clindamycin

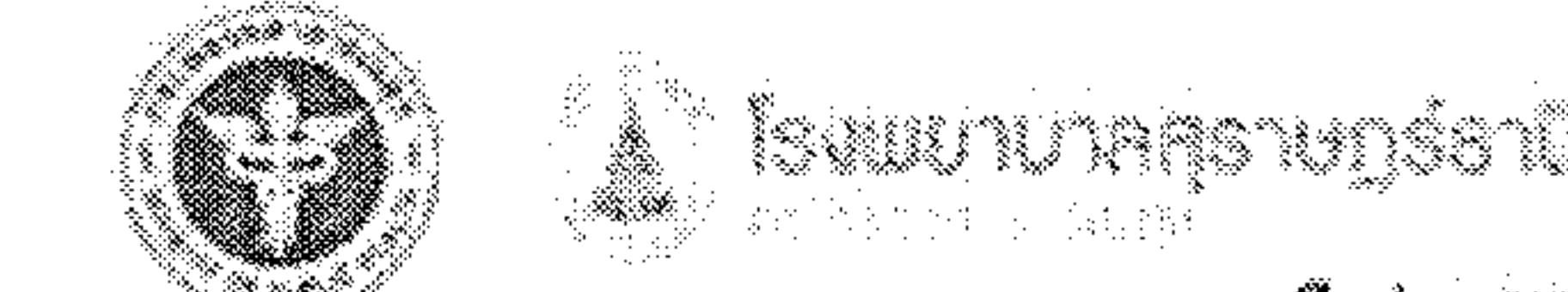
ยาที่แนะนำให้ใช้เป็นอันดับแรก
• Amoxicillin
ควรประเมินผู้ป่วยภายใน 3-5 วัน หากยังไม่ดีขึ้นหรือมีผลแทรกซ้อน ควรพิจารณาส่งผู้เชี่ยวชาญหรือเปลี่ยนยาเป็น ดังนี้
• Amoxicillin/Clavulanate, Cefditoren, Levofloxacin
หากผู้ป่วยมีประวัติแพ้ยา Amoxicillin/Penicillin
• Clarithromycin, Doxycycline, Levofloxacin

ยาที่แนะนำให้ใช้เป็นอันดับแรก
• Amoxicillin
ควรประเมินผู้ป่วยภายใน 48-72 ชม. หากยังมีไข้สูง ปวดหูมาก เมื่อหุบตามแลง พิจารณาเปลี่ยนยาเป็น ดังนี้
• Amoxicillin/Clavulanate, Ampicillin/Sulbactam, Cefditoren, Levofloxacin
หากผู้ป่วยมีประวัติแพ้ยา Amoxicillin/Penicillin
• Azithromycin
• Clarithromycin
• Levofloxacin

* ผู้สูงอายุปรับขนาดตาม CrCl
 * ไม่ใช่ยากลุ่ม Macrolides เป็นยาขนาดเพราะเชื้อ GABHS คือ ยากลุ่มนี้ ประสิทธิภาพจะ 20
 * ไม่ใช่ยาอื่นหรือยาที่มียาปฏิชีวนะเชิงส่วนรวม

* ผู้สูงอายุปรับขนาดตาม CrCl
 * ไม่ควรใช้ยาปฏิชีวนะ ไซนัสอักเสบเฉียบพลัน ที่มีอาการ < 3 วัน

* ผู้สูงอายุปรับขนาดตาม CrCl

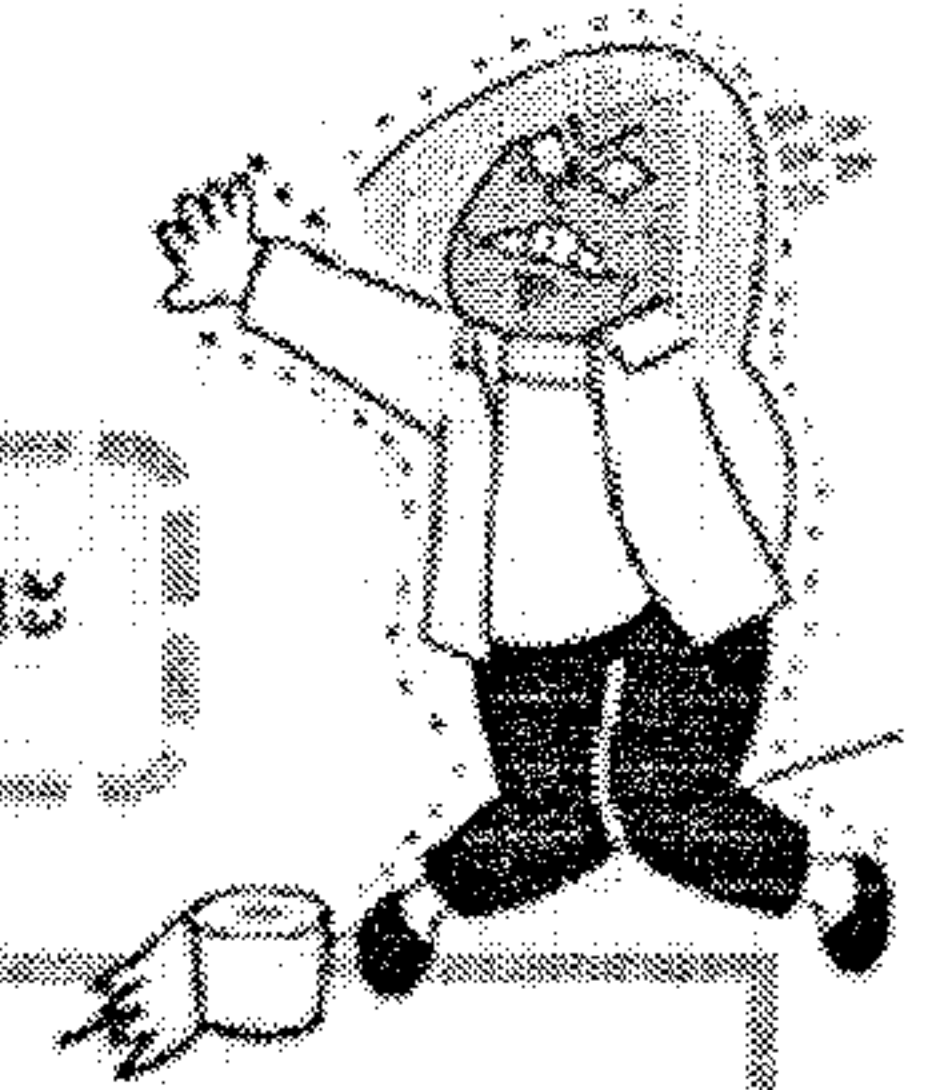
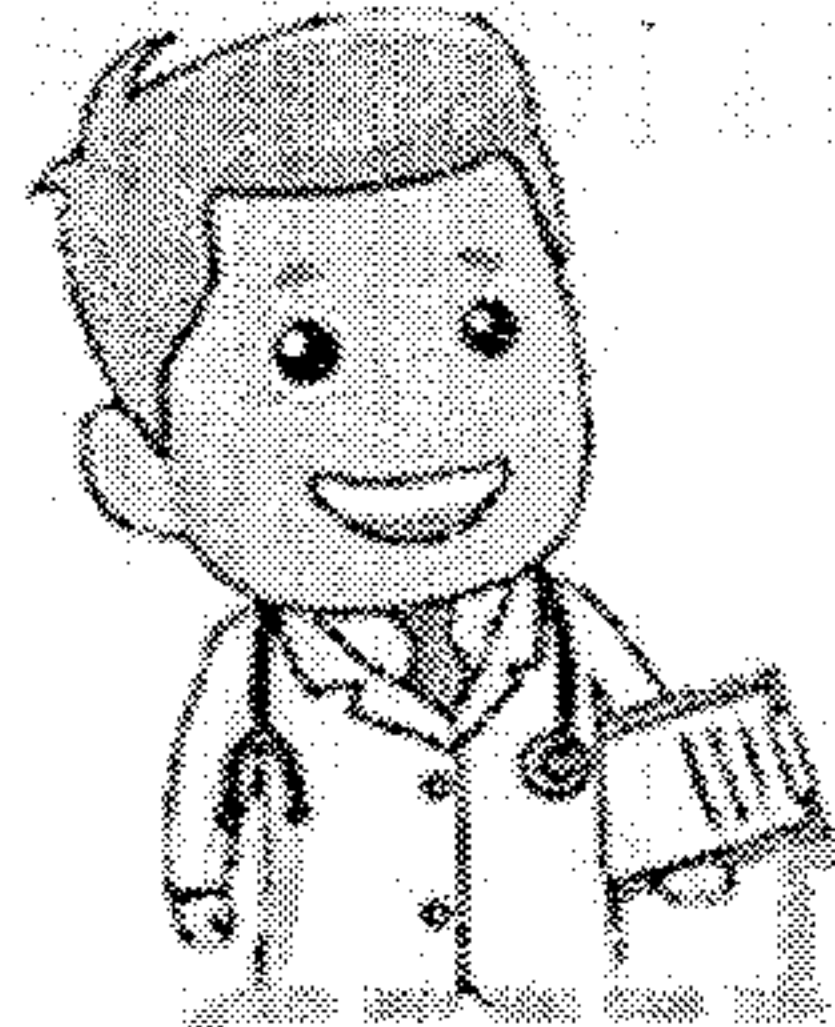


สำนักประสานสาธารณสุข จังหวัดสุราษฎร์ธานี

เครือข่าย KDU จังหวัดสุราษฎร์ธานี จัดทำเมื่อ สิงหาคม ๒๕๖๐

แนวปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบนโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีและเครือข่าย

แนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลในโรคท้องร่วงเฉียบพลัน



Acute Diarrhea (AD) หมายถึง ภาวะที่มีอุจจาระเหลวกว่าปกติอย่างน้อย 3 ครั้งต่อวัน หรือ ถ่ายอุจจาระเป็นน้ำอย่างน้อย 1 ครั้ง โดยมีอาการไม่นานกว่า 2 สัปดาห์

กรณีที่ไม่ให้ยาปฏิชีวนะ

กรณีที่ต้องให้ยาปฏิชีวนะ

• ผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลันที่ไม่มีไข้
• อาหารเป็นพิษ มีอาการอาเจียนเป็นอาการเด่น

ควรให้ยาปฏิชีวนะในผู้ป่วยอุจจาระร่วง ที่เป็นผู้สูงอายุ เด็กอายุน้อยกว่า 3 เดือน ผู้มีภูมิคุ้มกันบกพร่อง ไข้สูง หรือ มีลักษณะทางคลินิกของ sepsis ควรพิจารณาให้ยา 3-7 วัน

ผู้ที่เป็น/สงสัย shigellosis (ถ่ายมีมูก เลือด ปวดบิด/tenesmus) ควรพิจารณาให้ยา 3-5 วัน

ผู้ที่สงสัยอหิวาตกโรค (ถ่ายน้ำเหลวคล้ายน้ำซาวข้าว/กลิ่นเหม็นมาก/fetid odor) หรือในช่วงที่มีอหิวาตกโรคระบาดในพื้นที่ ควรพิจารณาให้ยา 3 วัน

ผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลันที่สงสัยการติดเชื้ออื่นๆที่มีไข้ > 38°C

ผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลันที่ตรวจพบเชื้อ *Entamoeba histolytica*

การรักษา
• การให้สารน้ำ เช่น ORS, IV fluid
• ให้ยาตามอาการ เช่น ยาลดไข้ ยาลดการหดเกร็งของลำไส้

Ciprofloxacin (500 mg/tab)
• เด็ก: 15 มก./กก. วันละ 2 ครั้ง ไม่เกิน 1,500 มก./วัน
• ผู้ใหญ่: 500 มก. วันละ 2 ครั้ง
Ceftriaxone (2 gm vial)
• เด็ก: 50-100 มก./กก. ฉีดวันละครั้ง ไม่เกิน 1.5 กรัม/วัน
• ผู้ใหญ่: 1-2 กรัม ฉีดวันละครั้ง

Norfloxacin (10 mg/ml syr; 100, 400 mg tab)
• เด็ก: 7.5-10 มก./กก. วันละ 2 ครั้ง ขณะท้องว่าง
• ผู้ใหญ่: 400 มก. วันละ 2 ครั้ง ขณะท้องว่าง

Norfloxacin (10 mg/ml syr; 100, 400 mg tab)
• เด็ก: 5-10 มก./กก. วันละ 2 ครั้ง ขณะท้องว่าง
• ผู้ใหญ่: 400 มก. วันละ 2 ครั้ง ขณะท้องว่าง
หรือ **Doxycycline (100 mg cap)**
• เด็กโต (8 ปีขึ้นไป) และ
• ผู้ใหญ่: 100 มก. วันละ 2 ครั้ง

Norfloxacin
• เด็ก: 5-10 มก./กก. วันละ 2 ครั้ง ขณะท้องว่าง
• ผู้ใหญ่: 400 มก. วันละ 2 ครั้ง ขณะท้องว่าง

หากได้ Norfloxacin แล้วอาการไม่ดีขึ้น อาจเกิดจากเชื้อ *Campylobacter spp*
Erythromycin (250 mg tablet)
• เด็ก: 10 มก./กก. วันละ 4 ครั้ง นาน 7 วัน
• ผู้ใหญ่: 500 มก. วันละ 2 ครั้ง นาน 5 วัน
หรือ **Azithromycin (200 mg/5ml; 250 mg capsule)**
• เด็ก: 10 มก./กก. วันละครั้ง นาน 3 วัน
• ผู้ใหญ่: 500 มก. วันละครั้ง นาน 3 วัน

Metronidazole (400 mg tab)
• เด็ก: 35-50 มก./กก./วัน แบ่งให้วันละ 3 ครั้ง นาน 7-10 วัน พร้อมอาหาร
• ผู้ใหญ่: 500-750 มก. วันละ 3 ครั้ง นาน 5-10 วัน พร้อมอาหาร

* ห้ามใช้ยาบรรเทาอาการอุจจาระร่วงที่มีส่วนผสมของยาปฏิชีวนะ furazolidone, nifuroxazide, phthalylsulfathiazole, neomycin, colistin

** ผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลันที่อาการแย่ลง หลังรักษา 2-3 วัน หรือยังไม่ดีขึ้นใน 3-4 วัน ควรกลับมาพบผู้รักษา



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

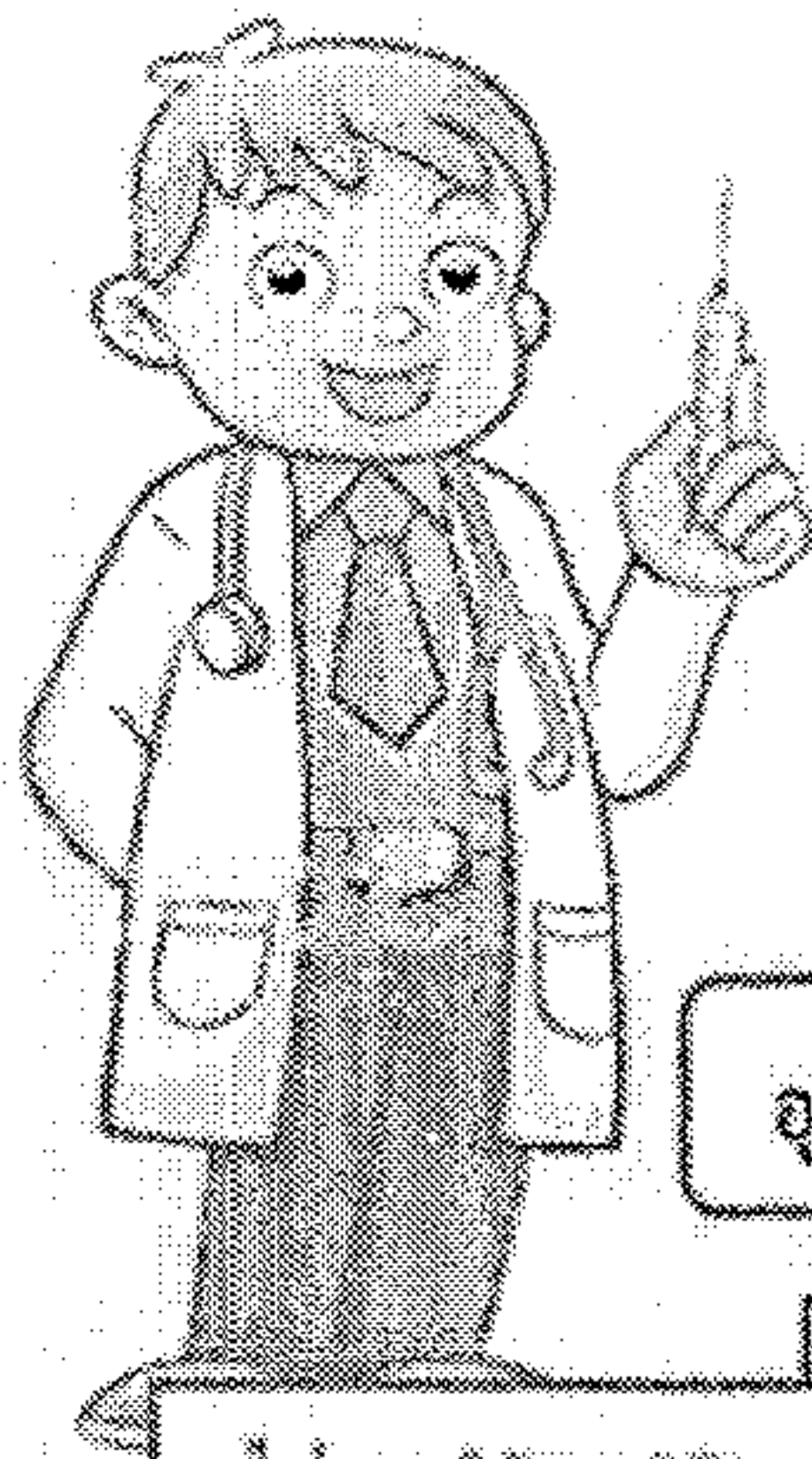


โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

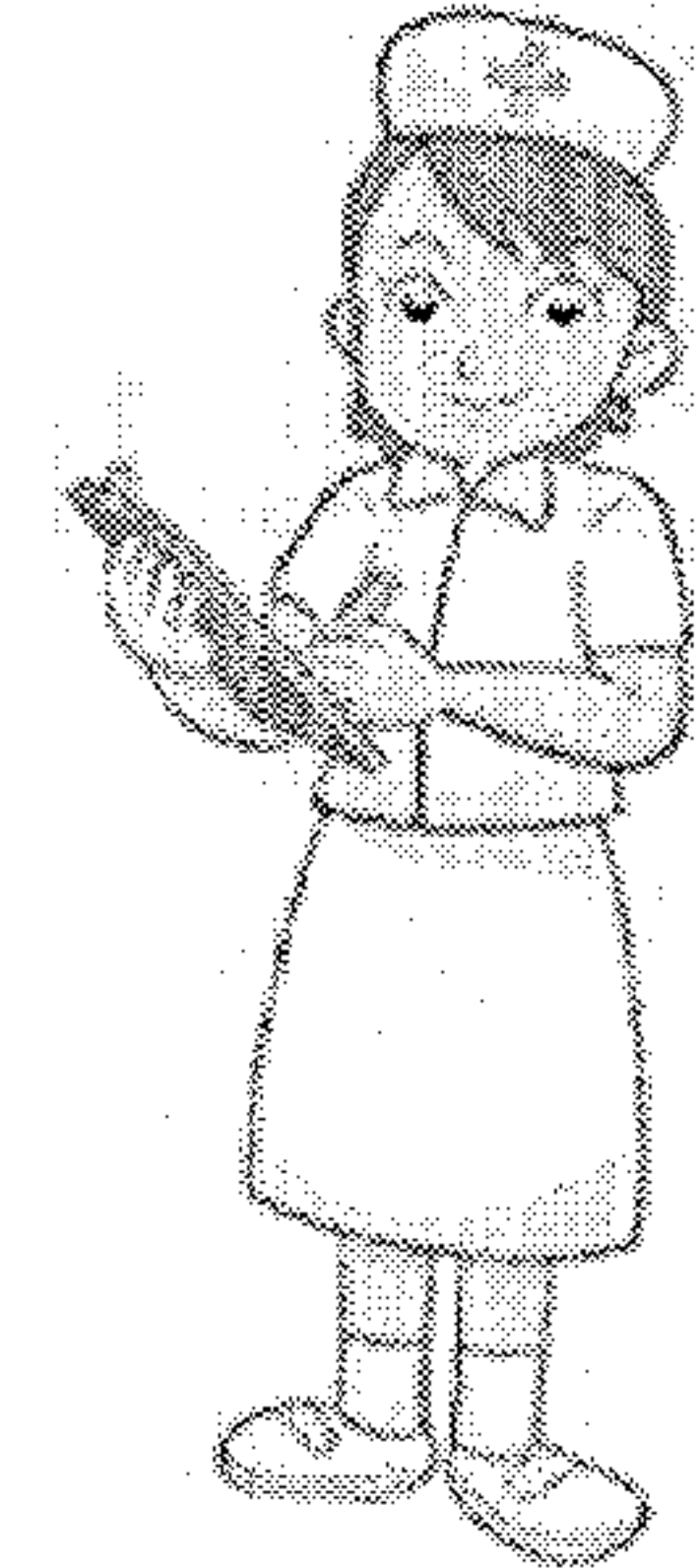
เครือข่าย RDU จังหวัดสุราษฎร์ธานี จัดทำเมื่อ สิงหาคม ๒๕๖๐

แนวปฏิบัติการดูแลผู้ป่วยอุจจาระร่วงเฉียบพลันโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีและเครือข่าย

๒



แนวปฏิบัติการดูแล Fresh Traumatic Wound โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีและเครือข่าย



Fresh Traumatic wound (FTW) หมายถึง บาดแผลสดจากอุบัติเหตุที่เกิดขึ้นภายใน 6 ชั่วโมง

อุบัติเหตุที่ไม่ใช่แผลจากสัตว์กัดหรือคนกัด

ไม่ควรใช้ยาปฏิชีวนะในการป้องกันการติดเชื้อ เมื่อมีครบทุกข้อ ดังต่อไปนี้

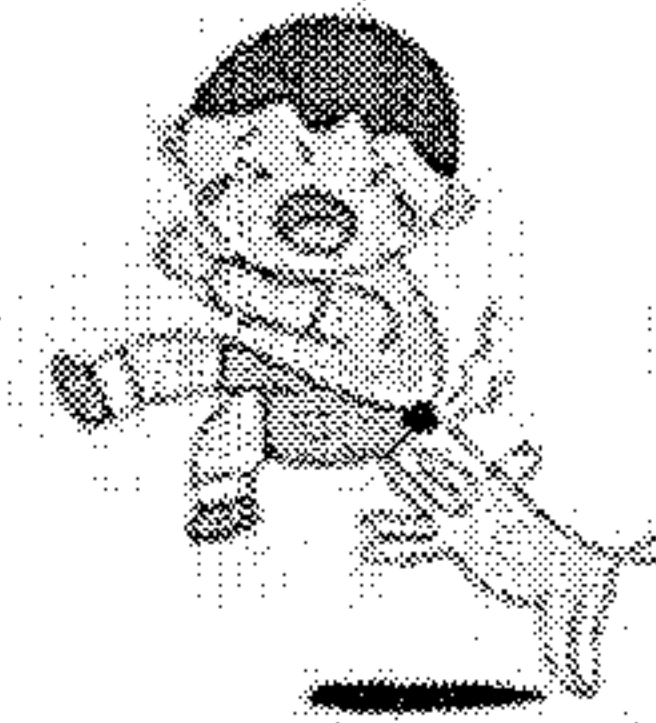
- ✓ แผลขอบเรียบ ทำความสะอาดง่าย
- ✓ แผลไม่ลึกถึงกล้ามเนื้อ เอ็นหรือกระดูก
- ✓ ไม่มีเนื้อตาย
- ✓ ไม่มีสิ่งสกปรกที่แผล หรือมีแค่ร่างออกง่าย
- ✓ ไม่ปนเปื้อนสิ่งที่มีแบคทีเรียมาก เช่น อุจจาระ ปัสสาวะ เศษอาหาร น้ำสกปรก

ควรใช้ยาปฏิชีวนะในการป้องกันการติดเชื้อ เมื่อมีข้อใดข้อหนึ่ง ดังต่อไปนี้

- แผลขอบไม่เรียบ เย็บแผลได้ไม่ดี
- แผลยาวกว่า 5 ซม.
- แผลจากการบดอัด เช่น โคมประตุนับ
- แผลลึกถึงกล้ามเนื้อ เอ็นหรือกระดูก
- ผู้ป่วยภูมิคุ้มกันต่ำ เช่น อายุ >65 ปี เบาหวาน คับแข็ง โรคพิษสุราเรื้อรัง

อุบัติเหตุที่มีลักษณะข้อใดข้อหนึ่ง ดังต่อไปนี้

- สัตว์กัด หรือคนกัด
- มีเนื้อตายบริเวณกว้าง
- มีสิ่งสกปรกอยู่ในแผล ล้างออกไม่หมด
- ปนเปื้อนสิ่งที่มีแบคทีเรียมาก เช่น อุจจาระ



ใช้ นาน 2 วัน

หากถูกสัตว์กัดอาจให้ 3-5 วัน

หากไม่ใช่ยาในกลุ่ม Penicillin แนะนำให้ใช้ Co-amoxiclav

หากเป็นยาในกลุ่ม Penicillin

เด็ก (ลักษณะ Amoxicillin) 25-50 มก./กก./วัน แบ่งให้วันละ 3 ครั้ง (ไม่เกิน 250 มก./ครั้ง) พร้อมอาหาร

เด็ก Co-trimoxazole (ลักษณะ Trimethoprim) 8-10 มก./กก./วัน แบ่งให้วันละ 2 ครั้ง ร่วมกับ Clindamycin 10-25 มก./กก./วัน แบ่งให้วันละ 3 ครั้ง หรือร่วมกับ Metronidazole 20-30 มก./กก./วัน แบ่งให้วันละ 3 ครั้ง

หากมีประวัติแพ้ Penicillin ให้เลือกยาชนิดอื่นดังนี้

โดยใช้นาน 2 วัน

หากไม่ใช่ยาในกลุ่ม Penicillin แนะนำให้ใช้ Diclouxacillin

Erythromycin

เด็ก 30-50 มก./กก./วัน แบ่งให้วันละ 4 ครั้ง

ผู้ใหญ่ 1 เม็ด วันละ 4 ครั้ง

Clindamycin

เด็ก 10-25 มก./กก./วัน แบ่งให้วันละ 3 ครั้ง

ผู้ใหญ่ 1 เม็ด วันละ 3 ครั้ง พร้อมอาหาร

Roxithromycin

เด็ก < 40 กก. 5-8 มก./กก./วัน แบ่งให้วันละ 2 ครั้ง ขณะท้องว่าง

เด็ก > 40 กก. และผู้ใหญ่ 300 มก. แบ่งให้วันละ 2 ครั้ง ขณะท้องว่าง

เด็ก 25-50 มก./กก./วัน แบ่งให้วันละ 4 ครั้ง (ไม่เกิน 250 มก./ครั้ง) ขณะท้องว่าง

ผู้ใหญ่ 250-500 มก. วันละ 4 ครั้ง ขณะท้องว่าง

ผู้ใหญ่ 375 มก. วันละ 3 ครั้ง หรือ 625 มก. วันละ 2 ครั้ง

ผู้ใหญ่ Ciprofloxacin 1 เม็ด วันละ 2 ครั้ง ร่วมกับ Clindamycin 1 เม็ด วันละ 3 ครั้ง หรือร่วมกับ Metronidazole 1 เม็ด วันละ 3 ครั้ง

* พิจารณาให้ DT หรือ TT ร่วมด้วย ในกรณีที่ผู้ป่วยเคยได้รับวัคซีนเข็มสุดท้ายมานานกว่า 5 ปี หรือไม่ได้รับวัคซีนไม่ครบ

** พิจารณาให้ Rabies Vaccine และ Rabies Immunoglobulin (RIG) ร่วมด้วยเมื่อถูกสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมกัด เช่น สุนัข แมว ค้างคาว หนู ร่วมกัน มีการสัมผัสโรคระดับ 2 (WHO category II) สัตว์กัดหรือข่วนเป็นรอยฉ้ำ เป็นแผลตื้นๆ สัตว์เลี้ยงบาดแผล หรือ สัมผัสโรคระดับ 3 (WHO category III) สัตว์กัดหรือข่วน มีเลือดออกชัดเจน บ้างอาจสัตว์ถูกเชือดหรือขาดคนดูแล รวมทั้งโดนสิ่งสกปรกหรือข่วน

* ให้ DT หรือ TT 1 เข็มจากถ้ำ

** สำหรับ Rabies Immunoglobulin (RIG) ฉีดเร็วที่สุดในวันแรกพร้อมกับการให้วัคซีน ในกรณีที่ไม่สามารถให้ RIG ควรพิจารณาให้ในวันต่อมา แต่ไม่ควรให้หลังวันที่ 7 ของการได้รับวัคซีน (เพราะจะมีผลในการควบคุมภูมิคุ้มกันที่เพิ่มขึ้นจากการให้วัคซีน) แนะนำให้ฉีด RIG ที่แผลทุกแผลให้มากที่สุดเท่าที่ได้



โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

เครือข่าย RDU จังหวัดสุราษฎร์ธานี จัดทำเมื่อ สิงหาคม ๒๕๖๐

PT

โครงการเพิ่มบัญชียาโรคเรื้อรังในบัญชียาของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ด้วยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทางด้านสาขาหัวใจและหลอดเลือด ประจำโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี มีวัตถุประสงค์ต้องการให้ผู้ป่วยกลุ่ม Hypertension , Left ventricular following MI และ Cerebral Venous Thrombosis ที่สามารถควบคุมอาการได้ดี ได้รับยาที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน ไม่ต้องเดินทางมารับยาที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เป็นการช่วยให้ผู้ป่วยประหยัดค่าใช้จ่ายและมีเวลาในการประกอบอาชีพมากขึ้น

จึงขอให้โรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดสุราษฎร์ธานีได้เพิ่มรายการยา Carvedilol ขนาด ๑๒.๕ mg หรือ ๒๕ mg เข้าไปอยู่ในบัญชียาของโรงพยาบาลชุมชนเพื่อให้บริการผู้ป่วยที่อยู่ในพื้นที่นั้นๆ ในขณะนี้โรงพยาบาลในจังหวัดสุราษฎร์ธานีที่มียา Carvedilol อยู่ในบัญชียาโรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลเกาะสมุย โรงพยาบาลบ้านนาสาร โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ และโรงพยาบาลท่าโรงช้าง

ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๑๗/ว ๓๒๖๗



สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
เลขที่รับ ๒๑๐๒๕
วันที่ ๓ พ.ย. ๒๕๖๐
เวลา

นิติกร
บริหาร

กระทรวงสาธารณสุข

ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

พฤศจิกายน ๒๕๖๐

เรื่อง แจ้งให้ดำเนินการตามมติ-ข้อสั่งการที่สำคัญในการประชุมคณะกรรมการต่อต้านการทุจริตแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๐

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

สิ่งที่ส่งมาด้วย สำเนาสรุปมติ-ข้อสั่งการที่สำคัญ ฯ

กลุ่มงานนิติกร
เลขที่รับ ๑๓๐
วันที่ ๑๕ พ.ย. ๖๐
เวลา
จำนวน ๑ ฉบับ

ด้วย คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๐ รับทราบมติ-ข้อสั่งการในการประชุมคณะกรรมการต่อต้านการทุจริตแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๐ ตามที่คณะกรรมการป้องกันและปราบปรามการทุจริตในภาครัฐเสนอ และมอบหมายให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องรับมติ-ข้อสั่งการของคณะกรรมการต่อต้านการทุจริตแห่งชาติไปดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

กระทรวงสาธารณสุข สรุปสาระสำคัญของมติการประชุมคณะกรรมการต่อต้านการทุจริตแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๐ เมื่อวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๐ แบ่งออกเป็น ๑๑ เรื่อง ดังนี้

๑. ผลการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการต่อต้านการทุจริตแห่งชาติ ด้านการปลูกฝังจิตสำนึกและสร้างการรับรู้ ซึ่งได้ดำเนินการผ่าน ๔ โครงการ ๔ กลุ่มเป้าหมาย

๑.๑ หลักสูตร “โตไปไม่โกง” กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ครู-นักเรียน

๑.๒ หลักสูตร “ท้องถิ่นสุจริตโปร่งใส” กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้บริหารท้องถิ่น ข้าราชการสังกัดสำนักงานท้องถิ่นจังหวัด อำเภอ และสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

๑.๓ การจัดทำสื่อรณรงค์ “สำนึกไทยไม่โกง” กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ประชาชน

๑.๔ ครอบครัวยุว “โตไปไม่โกง” กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ เด็กก่อนวัยเรียนและครอบครัวยุว

๒. รับทราบและเห็นชอบผลการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการต่อต้านการทุจริตแห่งชาติ ด้านการป้องกันการทุจริตการเสนอให้เจ้าหน้าที่รัฐทุกคนแสดงรายการทรัพย์สินและหนี้สิน โดยจัดเก็บไว้ที่ส่วนราชการต้นสังกัดในระบบฐานข้อมูลดิจิทัล

โดยมีข้อสั่งการเพิ่มเติม มอบหมายให้สำนักงาน ก.พ. ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องศึกษาให้ครอบคลุมในทุกมิติ ทั้งกฎหมายต่างประเทศและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น พระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริตฯ เป็นต้น กำหนดแนวทางการดำเนินงานให้ชัดเจน รวมทั้งศึกษาผลกระทบและความเป็นไปได้ในการขอให้ภาค เอกชนที่เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนิน การโครงการของรัฐเปิดเผยรายการทรัพย์สินและหนี้สินด้วย ทั้งนี้ ควรให้คำนึงถึงหลักสิทธิมนุษยชนเป็นหลักสำคัญในการดำเนินการดังกล่าว

๓. รับทราบผลการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการต่อต้านการทุจริตแห่งชาติ เรื่อง การศึกษาข้อเสนอจากงานวิจัยเพื่อการปฏิรูประบบงบประมาณในการยกระดับความโปร่งใสทางการคลังของไทยตามเกณฑ์สากล

๔. รับทราบผลการดำเนินการของศูนย์อำนวยการต่อต้านการทุจริตแห่งชาติ (ศอตช.) ดังนี้

๔.๑ ผลการดำเนินการตามเป้าหมาย “คนโกงรายเก่าต้องหมดไป คนโกงรายใหม่ต้องไม่เกิด ไม่เปิดโอกาสให้โกง”

๔.๒ การดำเนินการระยะต่อไปจะต้องเป็นไปอย่าง “ต่อเนื่อง จริงจัง ยั่งยืน ” โดยมุ่งเน้นไปที่กลไกการปฏิบัติที่จะต้องดำเนินการไปอย่างต่อเนื่อง

๔.๓ การดำเนินการตามคำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติที่ออกโดยอาศัยอำนาจตามรัฐธรรมนูญฯ มาตรา ๔๔

๔.๔ ความคืบหน้าการดำเนินคดีสำคัญ ได้แก่ การจัดซื้อกล้อง CCTV ในโครงการ Safe Zone School กรณีเรียกรับเงินของโรงเรียนสามเสนวิทยาลัย กรณีทุจริตเงินอุดหนุนงบประมาณบูรณะและปฏิสังขรณ์วัดคดีทุจริตโครงการรับจำนำข้าว

๔.๕ ผลคะแนนการประเมินดัชนีสถานการณ์การทุจริตไทย (Corruption Situation Index : CSI)

๕. รับทราบและเห็นชอบการดำเนินงานของคณะอนุกรรมการต่อต้านการทุจริตแห่งชาติ ด้านการประชาสัมพันธ์ ได้แก่

๕.๑ การจัดรายการโทรทัศน์ “แผ่นดินไทยใสสะอาด”

๕.๒ การจัดทำละครสั้น และดำเนินรายการสนทนา

๕.๓ การจัดทำสปอต ๓๐ วินาที แสดงให้เห็นพลังความสามัคคีในการต่อสู้

๕.๔ การพัฒนาการสื่อสารการต่อต้านการทุจริตเป็นภาษาอังกฤษผ่านสื่อสังคมออนไลน์

๕.๕ ความคืบหน้าการพัฒนาระบบภาษีไปไหน ระยะที่ ๒

๕.๖ เห็นชอบการจัดกิจกรรมเปิดตัวเว็บและแอปพลิเคชัน “ภาษีไปไหน” ระยะที่ ๒ เห็นชอบการจัดทำเว็บ “ภาษีมาจากไหน”

๖. รับทราบผลการดำเนินการของคณะอนุกรรมการประสานความร่วมมือขอตกลงคุณธรรม (Integrity Pact) ดังนี้

๖.๑ โครงการขอตกลงคุณธรรม (Integrity Pact)

๖.๒ โครงการความโปร่งใสในการก่อสร้างภาครัฐ (CoST)

๖.๓ ความร่วมมือเพื่อการเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Government Partnership : OGP)

๖.๔ การนำมาตรฐานรหัสต้นทุนก่อสร้างอาคารมาปรับใช้กับหลักเกณฑ์การคำนวณราคากลางงานก่อสร้าง

๗. รับทราบและเห็นชอบให้ดำเนินการขับเคลื่อน “ปีแห่งการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุมัติ อนุญาตของทางราชการ ต่อต้านการรับสินบนทุกรูปแบบ” ต่อไป ดังนี้

๗.๑ ระดับ Area สำนักงาน ป.ป.ท. ได้ลงนามบันทึกขอตกลงความร่วมมือกับจังหวัดภูเก็ต จังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดนครปฐม

๗.๒ ระดับ Function อยู่ระหว่างประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการค้าการลงทุน ซึ่งมีกระบวนการตามกรอบ Doing Business โดยจะมีการจัดทำบันทึกข้อตกลง ร่วมกันต่อไปความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการค้าการลงทุน จำนวน ๔๖ หน่วยงาน

๘. รับทราบการดำเนินการร่วมกันระหว่างองค์กรต่อต้านคอร์รัปชัน (ประเทศไทย) และสำนักงาน ก.พ.ร. ในโครงการ Citizen Feedback ซึ่งจะสอบถามความคิดเห็นของประชาชนผู้รับบริการในหน่วยงานต้นแบบ ๕ หน่วยงาน ได้แก่ กรมที่ดิน กรมศุลกากร กรมบังคับคดี กรมการขนส่งทางบก และสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา อันเป็นการประเมินการดำเนินการตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวกฯ อีกทางหนึ่งด้วย

๙. เห็นชอบการจัดงานวันต่อต้านคอร์รัปชันสากล โดยร่วมกันระหว่างรัฐบาล สำนักงาน ป.ป.ช. ภาคีเครือข่ายภาครัฐ ภาครัฐวิสาหกิจ เอกชน และภาคประชาสังคม ในวันเสาร์ที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๐ ณ ศูนย์แสดงสินค้าและการประชุม อิมแพ็ค เมืองทองธานี

๑๐. มอบหมายให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องชี้แจงทำความเข้าใจกับประชาชนในเรื่องการจัดหา ยุทโธปกรณ์ของกองทัพ ซึ่งได้ดำเนินการตามขั้นตอนที่กำหนดมาเป็นลำดับและได้ผ่านการพิจารณาอย่าง รอบคอบเพื่อให้มีความเหมาะสมทั้งคุณภาพและราคาแล้ว

๑๑. ในการพิจารณาอนุมัติ อนุญาตของทางราชการ จะต้องมีความมาตรฐานในการ ดำเนินการ ที่ชัดเจน และเมื่อมีการอนุมัติ อนุญาตไปแล้ว ควรกำหนดให้มีการกำกับ ติดตาม และตรวจสอบความถูกต้อง ของการดำเนินการของผู้ขออนุญาตว่าเป็นไปด้วยความถูกต้องหรือไม่ด้วย

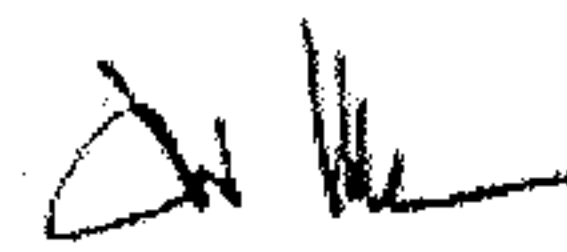
กระทรวงสาธารณสุข ขอให้ท่านดำเนินการดังนี้

๑. รับทราบ มติข้อ ๙. การจัดงานวันต่อต้านคอร์รัปชันสากล โดยร่วมกันระหว่างรัฐบาล สำนักงาน ป.ป.ช. ภาคีเครือข่ายภาครัฐ ภาครัฐวิสาหกิจ เอกชน และภาคประชาสังคม ในวันเสาร์ที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๐ ณ ศูนย์แสดงสินค้าและ การประชุม อิมแพ็ค เมืองทองธานี ในส่วนของจังหวัดนั้นสำนักงาน ป.ป.ช. จะแจ้งให้ทราบ ในภายหลัง

๒. รับทราบและดำเนินการตามมติข้อ ๑๑. ประเด็นการพิจารณาอนุมัติ อนุญาตของทาง ราชการของส่วนราชการ จะต้องกำหนดมาตรฐานในการดำเนินการที่ชัดเจน และเมื่อมีการอนุมัติอนุญาต ไปแล้วควรกำหนดให้มีการกำกับ ติดตาม และตรวจสอบความถูกต้องของการดำเนินการของผู้ขออนุญาตว่า เป็นไปด้วยความถูกต้องหรือไม่ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และแจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ



(นางพรรณทิมล วิปุลากร)

รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ปฏิบัติราชการแทน
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ศูนย์ปฏิบัติการต่อต้านการทุจริต กระทรวงสาธารณสุข

โทร. ๐ ๒๕๕๐ ๑๓๓๐

โทรสาร ๐ ๒๕๕๐ ๑๓๓๑

เรียน

๒๒. ส.ส. สุราษฎร์ธานี

- ส.ส. ส.ค. ๒๒๑๑ ใต้ดำ ๒๒๒๒ การ
ตามมติ ส.ส. การ ส.ส. ส.ส.
ในการประชุม ๒๒๑๑ ๒๒๒๒ ๒๒๒๒
๒๒๑๑ ๒๒๑๑ ๒๒๑๑ ๒๒๑๑
ตามมติ ส.ส. ๒๒๑๑
- ในการประชุม ๒๒๑๑ ๒๒๑๑ ๒๒๑๑
๒๒๑๑ ๒๒๑๑ ๒๒๑๑ ๒๒๑๑
๒๒๑๑ ๒๒๑๑ ๒๒๑๑ ๒๒๑๑
๒๒๑๑ ๒๒๑๑ ๒๒๑๑ ๒๒๑๑

ปณิธาน

(นายบรรเจ็ดศักดิ์ ไกรสุวรรณ)

นิติกรชำนาญการพิเศษ

๑๒ พ.ค. ๖๐

๒๒๑๑ ๒๒๑๑ ๒๒๑๑ ๒๒๑๑

x

๒๒๑๑

(นายขจรศักดิ์ แก้วจรัส)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตารางแสดงหน่วยงานที่รับผิดชอบ มติ-ข้อสั่งการที่สำคัญในการประชุม คตช.ครั้งที่ ๒/๒๕๖๐

เมื่อวันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๐ (มติ ครม. วันที่ ๑๐ ตุลาคม ๒๕๖๐)

ที่	มติ-ข้อสั่งการ คตช. ครั้งที่ ๒/๒๕๖๐ วันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๐	หน่วยงานรับผิดชอบ	ข้อสั่งการเพิ่มเติม
๑	<p>การขับเคลื่อน “สำนึกไทย...ไม่โกง” ปี ๒๕๖๐ ซึ่งได้ดำเนินการผ่าน ๔ โครงการ ๔ กลุ่มเป้าหมาย</p> <p>๑) หลักสูตร “โตไปไม่โกง” กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ครู - นักเรียน</p> <p>๒) หลักสูตร “ห้องถิ่นสุจริตโปร่งใส” กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้บริหารท้องถิ่น ข้าราชการสังกัดสำนักงานท้องถิ่นจังหวัด อำเภอ และสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</p> <p>๓) การจัดทำสื่อรณรงค์ “สำนึกไทยไม่โกง” กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ประชาชน</p> <p>๔) ครอบครัวยุว “โตไปไม่โกง” กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ เด็กก่อนวัยเรียนและครอบครัวยุว</p> <p>ผลการดำเนินงานของคณะกรรมการต่อต้านการทุจริตแห่งชาติ ด้านการปลูกฝังจิตสำนึกและสร้างการรับรู้</p>	<p>- คณะอนุกรรมการต่อต้านการทุจริตแห่งชาติ</p> <p>- ด้านการปลูกฝังจิตสำนึกและสร้างการรับรู้</p> <p>- กระทรวงมหาดไทย</p> <p>- กระทรวงศึกษาธิการ</p>	<p>โดยมีข้อสั่งการเพิ่มเติม มอบหมายให้คณะกรรมการฯ ด้านการปลูกฝังจิตสำนึกและสร้างการรับรู้ ดำเนินการดังนี้</p> <p>๑) กำหนดกลุ่มเป้าหมายในการดำเนินการให้ชัดเจนยิ่งขึ้น ครอบคลุมทั้งเจ้าหน้าที่ของรัฐ ภาคธุรกิจ เด็กและเยาวชน และประชาชนทั่วไป โดยให้นำหลักคำสอนทางศาสนา “ทิริโตนตูปปะ” ความสะอาด ความเกรงกลัวต่อบาปและหลักธรรมต่าง ๆ มาเสริมในการสร้างจิตสำนึก</p> <p>๒) สร้างความเข้าใจความหมายของการทุจริต (การโกง) ว่ามิใช่หมายความถึงการทุจริตเกี่ยวกับเงินหรือทรัพย์สินเท่านั้น แต่ยังหมายความรวมถึงเรื่องอื่นด้วย เช่น การโกงเวลา สิทธิ และเสรีภาพของผู้อื่น สำหรับเด็กและเยาวชนนั้นจะต้องถ่ายทอดออกไปทุกระดับชั้นโดยให้เป็นไปตามวัยของเด็ก ซึ่งกระทรวงศึกษาธิการ จะต้องรับไปดำเนินการโดยอาจนำไปเสริมกับการลดเวลาเรียน เพิ่มเวลารู้ และให้มีการวัดผลด้วยด้วย</p> <p>๓) ประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและเครือข่ายภาคประชาชนเพื่อเป็นเครือข่ายในการให้ข้อมูลข่าวสารการทุจริตในระดับพื้นที่</p>
๒	<p>เห็นชอบการเสนอให้เจ้าหน้าที่รัฐทุกคนแสดงรายการทรัพย์สินและหนี้สิน โดยจัดเก็บไว้ที่ส่วนราชการต้นสังกัดในระบบฐานข้อมูลดิจิทัล</p> <p>ผลการดำเนินงานของคณะกรรมการต่อต้านการทุจริตแห่งชาติ ด้านการป้องกันการทุจริต</p>	<p>- คณะอนุกรรมการต่อต้านการทุจริตแห่งชาติ</p> <p>- ด้านการป้องกันการทุจริต</p> <p>- สำนักงาน ก.พ.</p> <p>- หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>โดยมีข้อสั่งการเพิ่มเติม มอบหมายให้สำนักงาน ก.พ. ร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องศึกษาให้ครอบคลุมในทุกมิติ ทั้งกฎหมายต่างประเทศและกฎหมายอื่นที่เกี่ยวข้อง เช่น พระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริตฯ เป็นต้น กำหนดแนวทางการดำเนินงานให้ชัดเจน รวมทั้งศึกษาผลกระทบและความเป็นไปได้ในการขอให้ภาคเอกชนที่เข้ามามีส่วนเกี่ยวข้องกับการดำเนิน การโครงการของรัฐเปิดเผยรายการทรัพย์สินและหนี้สินด้วย ทั้งนี้ ควรให้คำนึงถึงหลักสิทธิมนุษยชนเป็นหลักสำคัญในการดำเนินการดังกล่าว</p>

ที่	มติ-ข้อสั่งการ คสช. ครั้งที่ ๒/๒๕๖๐ วันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๐	หน่วยงานรับผิดชอบ	ข้อสั่งการเพิ่มเติม
๓	<p>รับทราบการศึกษาข้อเสนอจากงานวิจัยเพื่อการปฏิรูประบบงบประมาณในการยกระดับความโปร่งใสทางการคลังของไทยตามเกณฑ์สากล</p> <p>ผลการดำเนินงานของคณะกรรมการต่อต้านการทุจริตแห่งชาติ ด้านการป้องกันการทุจริต</p>	<ul style="list-style-type: none"> - คณะอนุกรรมการต่อต้านการทุจริตแห่งชาติ - ด้านการป้องกันการทุจริต - กระทรวงการคลัง 	<p>โดยมีข้อสั่งการเพิ่มเติม มอบหมายให้ คณะอนุกรรมการฯ ด้านการป้องกันการทุจริตหารือร่วมกับกระทรวงการคลัง และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อศึกษาเพิ่มเติมจากงานวิจัย</p>
๔	<p>รับทราบผลการดำเนินการของศูนย์อำนวยการต่อต้านการทุจริตแห่งชาติ (ศอตช.)</p> <p>๑) ผลการดำเนินการตามเป้าหมาย “คนโกงรายเก่าต้องหมดไป คนโกงรายใหม่ต้องไม่เกิด ไม่เปิดโอกาสให้โกง”</p> <p>๒) การดำเนินการระยะต่อไปจะต้องเป็นไปอย่าง “ต่อเนื่อง จริงจัง ยั่งยืน ” โดยมุ่งเน้นไปที่กลไกการปฏิบัติที่จะต้องดำเนินการไปอย่างต่อเนื่อง</p> <p>๓) การดำเนินการตามคำสั่งหัวหน้าคณะรักษาความสงบแห่งชาติที่ออกโดยอาศัยอำนาจตามรัฐธรรมนูญฯ มาตรา ๔๔</p> <p>๔) ความคืบหน้าการดำเนินคดีสำคัญ</p> <ul style="list-style-type: none"> - การจัดซื้อกล้อง CCTV ในโครงการ Safe Zone School - กรณีเรียกรับเงินของโรงเรียนสามเสนวิทยาลัย - กรณีทุจริตเงินอุดหนุนงบประมาณบูรณะและปฏิสังขรณ์วัด - คดีทุจริตโครงการรับจำนำข้าว <p>๕) ผลคะแนนการประเมินดัชนีสถานการณ์การทุจริตไทย (Corruption Situation Index : CSI)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - ศอตช. - สำนักงาน ก.พ. - สำนักงาน ก.พ.ร. - กอ.รมน. - หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 	<p>โดยมีข้อสั่งการเพิ่มเติม ดังนี้</p> <p>๑) มอบหมายให้ ศอตช. หารือร่วมกับสำนักงาน ก.พ. สำนักงาน ก.พ.ร. ฝ่ายกฎหมายและกระบวนการยุติธรรม คสช. และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อปรับโครงสร้างของ ศอตช. ให้สอดคล้องกับภารกิจในการแก้ไขปัญหาการทุจริตทั้งระบบ โดยจะต้องเป็นกลไกที่ดำเนินการอย่างต่อเนื่องและมีความยั่งยืนเพื่อบูรณาการการแก้ไขปัญหา รวมทั้ง ให้ศึกษาถึงความเป็นไปได้และกฎหมายที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีอำนาจในการตรวจสอบการกระทำทุจริตของเอกชนซึ่งเกี่ยวข้องกับการทุจริตของเจ้าหน้าที่ของรัฐด้วย</p> <p>๒) มอบหมายให้ ศอตช. หารือร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการกำหนดแนวทาง มาตรการทางกฎหมายและทางปกครองในการดำเนินการกับเจ้าหน้าที่ของรัฐที่มีพฤติกรรมเกี่ยวข้องกับการกระทำการทุจริตและประพฤติมิชอบให้รวดเร็วขึ้น</p> <p>๓) มอบหมายให้ ศอตช. สรุปรวบรวมผลการดำเนินคดีที่สำคัญต่าง ๆ และสร้างการรับรู้ให้ประชาชนมีความรู้และความเข้าใจกฎหมายพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับประชาชน สร้างความเชื่อมั่นในกระบวนการยุติธรรมให้กับประชาชน และประชาสัมพันธ์ให้รับทราบผลการดำเนินคดีสำคัญที่ผ่านมา</p> <p>๔) มอบหมายให้กองอำนวยการรักษาความมั่นคงภายในราชอาณาจักร (กอ.รมน.) และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แก้ไขเพิ่มเติมกฎหมายว่าด้วยการรักษาความมั่นคงภายในราชอาณาจักรโดยกำหนดให้การ</p>

ที่	มติ-ข้อสั่งการ คตช. ครั้งที่ ๒/๒๕๖๐ วันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๐	หน่วยงานรับผิดชอบ	ข้อสั่งการเพิ่มเติม
			รักษาความมั่นคงฯ หมายความว่ารวมถึงภัยพิบัติต่าง ๆ หรือภัยธรรมชาติด้วย มิใช่หมายความว่าถึงเฉพาะภัยอันเกิดจากบุคคลหรือกลุ่มบุคคลเท่านั้น รวมทั้งให้สร้างกลไกรองรับการบูรณาการระหว่างพลเรือน ตำรวจ ทหาร เพื่อการปฏิรูปตามยุทธศาสตร์ การบังคับใช้กฎหมาย การบูรณาการความมั่นคงในพื้นที่ รวมทั้งการจัดโครงสร้างให้รองรับภารกิจงานด้านการป้องกันและปราบปรามการทุจริตเพื่อให้สอดคล้องกับสถานการณ์ในปัจจุบันด้วย
๕	<p>รับทราบและเห็นชอบการดำเนินงานของคณะกรรมการต่อต้านการทุจริตแห่งชาติ ด้านการประชาสัมพันธ์ ดังนี้</p> <p>๑) การจัดรายการโทรทัศน์ “แผ่นดินไทยใสสะอาด”</p> <p>๒) การจัดทำละครสั้น และดำเนินรายการสนทนา</p> <p>๓) การจัดทำสปอต ๓๐ วินาที แสดงให้เห็นพลังความสามัคคีในการต่อสู้</p> <p>๔) การพัฒนาการสื่อสารการต่อต้านการทุจริตเป็นภาษาอังกฤษผ่านสื่อสังคมออนไลน์</p> <p>๕) ความคืบหน้าการพัฒนาเว็บไซต์ไปไหนระยะที่ ๒ และเห็นชอบการจัดกิจกรรมเปิดตัวเว็บไซต์และแอปพลิเคชัน “ภาษีไปไหน” ระยะที่ ๒</p> <p>๖) เห็นชอบการจัดทำเว็บ “ภาษีมาจากไหน”</p>	<p>- คณะอนุกรรมการต่อต้านการทุจริตแห่งชาติ ด้านการประชาสัมพันธ์</p> <p>- กระทรวงการคลัง</p> <p>- กระทรวงศึกษาธิการ</p> <p>- กระทรวงมหาดไทย</p> <p>- สำนักงานประมาณ</p> <p>- กรมบัญชีกลาง</p> <p>- กรมสรรพากร</p> <p>- กรมสรรพสามิต</p> <p>- กรมศุลกากร</p> <p>- กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น</p> <p>- สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง</p> <p>- สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น</p> <p>- สำนักงานรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ (องค์การมหาชน)</p> <p>- หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง</p>	<p>โดยมอบหมายหน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการ ดังนี้</p> <p>๑) ให้กระทรวงการคลัง กรมบัญชีกลาง กรมสรรพากร กรมสรรพสามิต กรมศุลกากร กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่น สำนักงานเศรษฐกิจการคลัง สำนักงานคณะกรรมการการกระจายอำนาจให้แก่องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สำนักงานรัฐบาลอิเล็กทรอนิกส์ (องค์การมหาชน) และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ร่วมกันพัฒนา “ระบบภาษีมาจากไหน” และให้มีการเชื่อมโยงกับระบบ “ภาษีไปไหน” เพื่อเป็นเครื่องมือในการวิเคราะห์ ติดตามการใช้จ่ายงบประมาณของภาครัฐอย่างมีประสิทธิภาพ</p> <p>๒) ให้ กระทรวงศึกษาธิการ และ กระทรวงมหาดไทยนำวีดิทัศน์แนะนำภาษีมาจากไหน ไปเผยแพร่ในสถานศึกษา ทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจแก่เด็กและเยาวชนเกี่ยวกับที่มาของภาษีและการใช้จ่ายเงินภาษีเพื่อพัฒนาประเทศในแต่ละด้าน</p> <p>๓) ให้ คณะอนุกรรมการฯ ด้านการประชาสัมพันธ์ ประเมินผลการรับรู้ของประชาชนภายหลังจากการดำเนินการในแต่ละโครงการเพื่อให้ทราบผลสัมฤทธิ์ของการประชาสัมพันธ์สร้างการรับรู้</p>

ที่	มติ-ข้อสั่งการ คตช. ครั้งที่ ๒/๒๕๖๐ วันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๐	หน่วยงานรับผิดชอบ	ข้อสั่งการเพิ่มเติม
			๕) ให้คณะอนุกรรมการฯ ด้านการประชาสัมพันธ์ ประสานกับสำนักงานประมาณและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ดำเนินการเพิ่มเติมข้อมูลการจัดสรรงบประมาณและที่มาของภาษีให้ครอบคลุมไปถึงแหล่งที่มารายได้ของรัฐทุกประเภท เพื่อให้สังคมเข้าใจระบบงบประมาณทั้งหมดและเชื่อมโยงการทำงาน of หน่วยงานภาครัฐได้อย่างลึกซึ้ง
๖	รับทราบผลการดำเนินการของคณะอนุกรรมการประสานความร่วมมือข้อตกลงคุณธรรม (Integrity Pact) ดังนี้ ๑) โครงการข้อตกลงคุณธรรม (Integrity Pact) ๒) โครงการความโปร่งใสในการก่อสร้างภาครัฐ (CoST) ๓) ความร่วมมือเพื่อการเปิดเผยข้อมูลภาครัฐ (Open Government Partnership: OGP) ๔) การนำมาตรฐานรหัสต้นทุนก่อสร้างอาคาร มาปรับใช้กับหลักเกณฑ์การคำนวณราคากลางงานก่อสร้าง	- กระทรวงคมนาคม - กรมบัญชีกลาง	โดยมีข้อสั่งการเพิ่มเติม ดังนี้ ๑) มอบหมายให้กรมบัญชีกลางศึกษาเพิ่มเติมเรื่องการกำหนดราคากลางซึ่งจะต้องกำหนดให้มีความเหมาะสมและสามารถนำมาปฏิบัติได้จริง ๒) มอบหมายให้กระทรวงคมนาคมประสานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเร่งรัดการจัดซื้อจัดจ้างรถเมล์ใหม่ทดแทนของเดิมอย่างรวดเร็วและถูกต้องตามระเบียบของทางราชการ
๗	รับทราบและเห็นชอบให้ดำเนินการขับเคลื่อน “ปีแห่งการอำนวยความสะดวกในการพิจารณาอนุมัติ อนุญาตของทางราชการ ต่อต้านการรับสินบนทุกรูปแบบ” ต่อไป ดังนี้ ๑) ระดับ Area สำนักงาน ป.ป.ท. ได้ลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือกับจังหวัดภูเก็ต จังหวัดเชียงใหม่ และจังหวัดนครปฐม ๒) ระดับ Function อยู่ระหว่างประสานความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการค้า การลงทุน ซึ่งมีกระบวนการตามกรอบ Doing Business โดยจะมีการจัดทำบันทึกข้อตกลง ร่วมกันต่อไปความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการค้าการลงทุน จำนวน ๔๖ หน่วยงาน	- สำนักงาน ป.ป.ท. - หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการค้า การลงทุน	

ที่	มติข้อสั่งการ กตช. ครั้งที่ ๒/๒๕๖๐ วันที่ ๑๑ สิงหาคม ๒๕๖๐	หน่วยงานรับผิดชอบ	ข้อสั่งการเพิ่มเติม
๘	รับทราบการดำเนินการร่วมกันระหว่าง องค์กรต่อต้านคอร์รัปชัน (ประเทศไทย) และ สำนักงาน ก.พ.ร. ในโครงการ Citizen Feedback ซึ่งจะสอบถามความคิดเห็นของ ประชาชนผู้รับบริการ ในหน่วยงานต้นแบบ ๕ หน่วยงาน ได้แก่ กรม ที่ดิน กรมศุลกากร กรมบังคับคดี กรมการ ขนส่งทางบก และสำนักงานคณะกรรมการ อาหารและยา อันเป็นการประเมินการ ดำเนินการตามพระราชบัญญัติการอำนวยความสะดวก อีกทางหนึ่งด้วย	<ul style="list-style-type: none"> - องค์กรต่อต้านคอร์รัปชัน (ประเทศไทย) - สำนักงาน ก.พ.ร. - กรมที่ดิน - กรมศุลกากร - กรมบังคับคดี - กรมการขนส่งทางบก - สำนักงานคณะกรรมการ อาหารและยา 	โดยมีข้อสั่งการเพิ่มเติม ให้ใช้วิธีการประเมินที่เหมาะสม
๙	เห็นชอบการจัดงานวันต่อต้านคอร์รัปชัน สากล โดยร่วมกันระหว่างรัฐบาล สำนักงาน ป.ป.ช. ภาคีเครือข่ายภาครัฐ ภาครัฐวิสาหกิจ เอกชน และภาคประชาสังคม ในวันเสาร์ที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๐ ณ ศูนย์แสดงสินค้าและ การประชุม อิมแพ็ค เมืองทองธานี	<ul style="list-style-type: none"> - สำนักงาน ป.ป.ช. - สำนักงาน ป.ป.ท. - ภาคีเครือข่ายภาครัฐ - ภาครัฐวิสาหกิจ - ภาคเอกชน - ภาคประชาสังคม 	โดยมีข้อสั่งการเพิ่มเติม ให้มีการประชาสัมพันธ์ให้สังคม ทุกภาคส่วนรับรู้ร่วมกัน
๑๐	มอบหมายให้ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้องชี้แจง ทำความเข้าใจกับประชาชนในเรื่องการ จัดหายุทธโธปกรณ์ของกองทัพ ซึ่งได้ ดำเนินการตามขั้นตอนที่กำหนดมาเป็น ลำดับ และได้ผ่านการพิจารณาอย่าง รอบคอบเพื่อให้มีความเหมาะสมทั้งคุณภาพ และราคาแล้ว	- หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	
๑๑	ในการพิจารณาอนุมัติ อนุญาตของทาง ราชการ จะต้องมีความมาตรฐานในการ ดำเนินการที่ชัดเจน และเมื่อมีการอนุมัติ อนุญาตไปแล้ว ควรกำหนดให้มีการกำกับ ติดตาม และตรวจสอบความถูกต้องของการ ดำเนินการของผู้ขออนุญาตว่าเป็นไปด้วย ความถูกต้องหรือไม่ด้วย	- หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	

สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยาเสนอที่ประชุม กวป. ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๐

๑. โรคไข้เลือดออก ผู้ป่วยสะสมระดับประเทศตั้งแต่ ๑ ม.ค. - ๒๕ ธ.ค. ๒๕๖๐ จำนวน ๕๐๙๑๔ ราย อัตราป่วย ๗๗.๘๒ ต่อแสนประชากร เมื่อดูข้อมูลรายภาค พบว่าภาคใต้มีอัตราป่วยสูงสุด รองลงมาเป็นภาคกลาง ภาคเหนือ และภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตามลำดับ สำหรับสถานการณ์ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ณ วันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๐ พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่กระจายอยู่ในอำเภอ เกาะพะงัน เกาะสมุย กาญจนดิษฐ์ เมือง ดอนสัก บ้านตาขุน เวียงสระ พนม ท่าชนะ บ้านนาสาร พุนพิน คีรีรัฐนิคม ท่าฉาง ไชยา เคียนซา วิภาวดี บ้านนาเดิม พระแสง ชัยบุรี และอำเภอชัยบุรี จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ๙๔๔ ราย อัตราป่วย ๙๐.๐๙ ต่อแสนประชากร ผู้ป่วยเสียชีวิต ๒ ราย อัตราป่วยตายร้อยละ ๐.๒๑

๒. โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุที่เข้าข่ายเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก พบว่าส่วนใหญ่ผู้ป่วยกระจายอยู่ในอำเภอ เกาะพะงัน เกาะสมุย ดอนสัก คีรีรัฐนิคม เวียงสระ เมืองสุราษฎร์ธานี ท่าชนะ บ้านนาสาร พุนพิน พนม ชัยบุรี กาญจนดิษฐ์ บ้านตาขุน บ้านนาเดิม เคียนซา ท่าฉาง พระแสง ไชยา และอำเภอวิภาวดี

๓. การเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ พบว่าตั้งแต่ ๑ ม.ค. - ๒๕ ธ.ค. ๒๕๖๐ มีผู้ป่วย ๒๗๒๒ ราย อัตราป่วย ๒๕๙.๗๖ ต่อแสนประชากร ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต สำหรับการเฝ้าระวังกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในสถานพยาบาล พบว่า มีโรงพยาบาลที่มีสัดส่วนผู้ป่วย ILI ต่อผู้ป่วยนอกเกิน ๕ % จำนวน ๗ โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลไชยา พนม เคียนซา พระแสง เวียงสระ ท่าโรงช้าง บ้านนาเดิม

๔. สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวัง ๑๐ อันดับแรก พบว่า โรคอุจจาระร่วง ไข้หวัดใหญ่ ปอดอักเสบ ตาแดง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ สุกใส อาหารเป็นพิษ ไข้เลือดออก มือเท้าปาก และโรคเลปโตสไปโรซิส ยังมีอัตราป่วยมากเป็นลำดับต้นๆซึ่งโรคอุจจาระร่วงจะพบมากในอำเภอดอนสัก เกาะสมุย และอำเภอพุนพิน โรคไข้หวัดใหญ่ พบมากในอำเภอ เกาะสมุย พุนพิน และอำเภอเกาะพะงัน โรคปอดอักเสบ พบมากในอำเภอคีรีรัฐนิคม พุนพิน และอำเภอเมือง โรคตาแดง พบมากในอำเภอดอนสัก บ้านตาขุน และอำเภอเวียงสระ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบมากในอำเภอ เกาะสมุย ท่าฉาง และอำเภอดอนสัก โรคสุกใส พบมากในอำเภอวิภาวดี เกาะพะงัน และอำเภอเวียงสระ โรคอาหารเป็นพิษ พบมากในอำเภอเมือง ชัยบุรี และอำเภอพุนพิน โรคไข้เลือดออก พบมากในอำเภอวิภาวดี เกาะพะงัน และอำเภอพุนพิน โรคมือเท้าปาก พบมากในอำเภอเคียนซา เกาะสมุย และอำเภอบ้านนาเดิม โรคเลปโตสไปโรซิส พบมากในอำเภอวิภาวดี เกาะพะงัน และอำเภอพระแสง

๕. การตรวจจับการระบาดในพื้นที่ พบว่าโรคที่มีแนวโน้มจะระบาดมากในเดือนมกราคม ๒๕๖๑ อำเภอที่มีแนวโน้มการระบาดของโรคอุจจาระร่วงได้แก่ อำเภอเกาะสมุย โรคสุกใสได้แก่อำเภอเมือง เกาะพะงัน พระแสง โรคไข้หวัดใหญ่ได้แก่อำเภอเมือง กาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย เกาะพะงัน ไชยา พุนพิน โรคอาหารเป็นพิษ อำเภอเมือง บ้านนาเดิม ชัยบุรี โรคตาแดง ได้แก่อำเภอบ้านตาขุน บ้านนาสาร เวียงสระ

๖. รายงานความทันเวลาของการส่งข้อมูล ๕๐๖ พบว่าในเดือนธันวาคม อำเภอส่วนใหญ่รายงานข้อมูลทันเวลาเกินร้อยละ ๘๐

ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR ของเด็กอายุ 1 ปี และ 3 ปี
1 ตุลาคม 2560 - 25 ธันวาคม 2560
จังหวัดสุราษฎร์ธานี

อำเภอ	ความครอบคลุม			ความครอบคลุม		
	เด็กอายุ 1 ปี	ได้รับ MMR1	ร้อยละ	เด็กอายุ 3 ปี	ได้รับ MMR2	ร้อยละ
	จำนวน (คน)	ผลงาน		จำนวน (คน)	ผลงาน	
เมืองสุราษฎร์ธานี	233	201	86.27	270	208	77.04
กาญจนดิษฐ์	230	182	79.13	257	196	76.26
ดอนสัก	82	64	78.05	105	80	76.19
เกาะสมุย	88	57	64.77	115	62	53.91
เกาะพะงัน	37	28	75.68	54	35	64.81
ไชยา	121	103	85.12	118	84	71.19
ท่าชนะ	96	83	86.46	144	116	80.56
คีรีรัฐนิคม	82	60	73.17	120	60	50
บ้านตาขุน	31	25	80.65	38	30	78.95
พนม	95	81	85.26	116	91	78.45
ท่าฉาง	63	53	84.13	81	63	77.78
บ้านนาสาร	147	106	72.11	184	131	71.2
บ้านนาเดิม	46	34	73.91	53	28	52.83
เคียนซา	146	116	79.45	174	125	71.84
เวียงสระ	133	107	80.45	193	144	74.61
พระแสง	173	150	86.71	208	158	75.96
พุนพิน	177	151	85.31	261	161	61.69
ชัยบุรี	68	52	76.47	111	75	67.57
วิภาวดี	35	25	71.43	34	19	55.88
รวม	2,083	1,678	80.56	2636	1866	70.79

วันที่ประมวลผล :: 25 ธันวาคม 2560

ความครอบคลุมของเขต 11

MMR1 79.65 สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ 4 ของเขต 11 (เดือนที่แล้วเป็นลำดับที่ 1 ของเขต)

MMR2 71.96 % สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ 6 ของเขต 11

ความครอบคลุม ของประเทศ

MMR1 79.52 % สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ 36 ของประเทศ (เดือนที่แล้วอยู่ในลำดับที่ 29)

MMR2 76.46 % สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ 60 ของของประเทศ (เดือนที่แล้วอยู่ในลำดับที่ 58)

จากผลการดำเนินงานในงวดนี้ ขอให้พื้นที่ตรวจสอบและพัฒนาระบบข้อมูล

- 1.ปรับปรุงข้อมูลประชากรที่อยู่ในเขตรับผิดชอบให้เป็นปัจจุบัน
- 2.ติดตามเด็กที่ยังไม่ได้รับวัคซีนและได้รับที่อื่นมาลงบันทึกความครอบคลุม

หากมีข้อสงสัยในการดำเนินงานขอให้ติดต่อประสานงาน ฝ่ายควบคุมโรคติดต่อ

ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน เขต
บริการสุขภาพที่ 11 จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ 2561

อำเภอ	รวม			ไตรมาส	
	จำนวนประชากร อายุ 35 ปีขึ้นไปใน เขตรับผิดชอบ	จำนวนประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปได้รับ การคัดกรองเบาหวาน	ร้อยละ	จำนวนประชากร อายุ 35 ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง เบาหวาน	ร้อยละ
เมืองสุราษฎร์ธานี	71,121	18,302	25.73	18,302	25.73
กาญจนดิษฐ์	40,055	11,201	27.96	11,201	27.96
ดอนสัก	17,745	2,388	13.46	2,388	13.46
เกาะสมุย	28,287	513	1.81	513	1.81
เกาะพะงัน	7,609	298	3.92	298	3.92
ไชยา	21,870	1,863	8.52	1,863	8.52
ท่าชนะ	25,862	3,375	13.05	3,375	13.05
คีรีรัฐนิคม	18,817	4,994	26.54	4,994	26.54
บ้านตาขุน	6,759	1,970	29.15	1,970	29.15
พนม	16,370	3,506	21.42	3,506	21.42
ท่าฉาง	14,968	6,353	42.44	6,353	42.44
บ้านนาสาร	27,422	6,129	22.35	6,129	22.35
บ้านนาเดิม	10,628	1,854	17.44	1,854	17.44
เคียนซา	17,962	3,892	21.67	3,892	21.67
เวียงสระ	23,749	9,743	41.02	9,743	41.02
พระแสง	26,502	2,410	9.09	2,410	9.09
พุนพิน	37,277	7,937	21.29	7,937	21.29
ชัยบุรี	10,481	661	6.31	661	6.31
วิภาวดี	5,671	71	1.25	71	1.25

หมายเหตุ ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 25 ธค . 60

ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิต
สูง เขตบริการสุขภาพที่ 11 จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ 2561

อำเภอ	รวม			ไตรมาส	
	จำนวน ประชากร อายุ 35 ปี ขึ้นไป ใน เขต รับผิดชอบ ทั้งหมด	ประชากร อายุ 35 ปี ขึ้นไป ได้รับการ คัดกรอง โรคความ ดันโลหิต สูง	ร้อยละ	ประชากร อายุ 35 ปี ขึ้นไป ได้รับการ คัดกรอง โรคความ ดันโลหิต สูง	ร้อยละ
เมืองสุราษฎร์ธานี	63,382	16,333	25.77	16,333	25.77
กาญจนดิษฐ์	34,184	9,166	26.81	9,166	26.81
ดอนสัก	15,700	2,037	12.97	2,037	12.97
เกาะสมุย	26,651	462	1.73	462	1.73
เกาะพะงัน	6,786	269	3.96	269	3.96
ไชยา	18,353	1,568	8.54	1,568	8.54
ท่าชนะ	22,958	3,014	13.13	3,014	13.13
คีรีรัฐนิคม	15,308	3,659	23.9	3,659	23.9
บ้านตาขุน	5,907	1,852	31.35	1,852	31.35
พนม	14,788	3,199	21.63	3,199	21.63
ท่าฉาง	13,106	5,833	44.51	5,833	44.51
บ้านนาสาร	22,950	5,008	21.82	5,008	21.82
บ้านนาเดิม	8,933	1,481	16.58	1,481	16.58
เคียนซา	15,371	3,243	21.1	3,243	21.1
เวียงสระ	20,954	8,680	41.42	8,680	41.42
พระแสง	23,523	2,115	8.99	2,115	8.99
พุนพิน	31,927	6,746	21.13	6,746	21.13
ชัยบุรี	9,230	497	5.38	497	5.38
วิภาวดี	5,394	85	1.58	85	1.58

หมายเหตุ ข้อมูล ณ วันที่ 25 ธค. 60 (HDC)

ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้

อำเภอ	โรคเบาหวาน			โรคความดันโลหิตสูง		
	จำนวนผู้ป่วย	ควบคุมได้ดี	ร้อยละ	จำนวนผู้ป่วย	ควบคุมได้ดี	ร้อยละ
เมืองสุราษฎร์ธานี	6,468	231	3.57	14,260	741	5.2
กาญจนดิษฐ์	4,489	253	5.64	10,393	1,444	13.89
ดอนสัก	1,618	7	0.43	3,673	207	5.64
เกาะสมุย	4,297	76	1.77	5,900	66	1.12
เกาะพะงัน	724	18	2.49	1,571	77	4.9
ไชยา	2,050	12	0.59	5,610	400	7.13
ท่าชนะ	1,956	346	17.69	4,895	210	4.29
คีรีรัฐนิคม	1,989	24	1.21	5,545	109	1.97
บ้านตาขุน	550	2	0.36	1,400	154	11
พนม	1,294	74	5.72	2,903	118	4.06
ท่าฉาง	1,653	578	34.97	3,552	326	9.18
บ้านนาสาร	3,690	810	21.95	8,188	805	9.83
บ้านนาเดิม	1,065	103	9.67	2,777	112	4.03
เคียนซา	1,897	171	9.01	4,504	336	7.46
เวียงสระ	3,181	11	0.35	6,026	518	8.6
พระแสง	2,425	22	0.91	5,462	340	6.22
พุนพิน	4,398	79	1.8	10,048	549	5.46
ชัยบุรี	884	3	0.34	2,159	228	10.56
วิภาวดี	900	61	6.78	1,195	121	10.13

หมายเหตุ ข้อมูล ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2560 (HDC)

ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี
เขตสุขภาพที่ 11 จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ 2561

อำเภอ	รวมทั้งปีงบประมาณ								
	B	A	ร้อยละ	ชาย			หญิง		
				วัด ส่วนสูง	ผลรวม ส่วนสูง	ส่วนสูง เฉลี่ย	วัด ส่วนสูง	ผลรวม ส่วนสูง	ส่วนสูง เฉลี่ย
เมืองสุราษฎร์ธานี	4,620	2,448	52.99	291	32,132	110.42	251	27,669	110.24
กาญจนดิษฐ์	3,013	1,489	49.42	157	18,449	117.51	150	17,389	115.93
คอนสัก	429	214	49.88	29	3,154	108.76	26	2,838	109.15
เกาะสมุย	1,170	622	53.16	2	226	113	4	463	115.75
เกาะพะงัน	279	178	63.8	1	123	123	2	224	112
ไชยา	2,167	932	43.01	158	17,202	108.87	156	16,853	108.03
ท่าชนะ	910	458	50.33	68	7,505	110.37	79	8,692	110.03
คีรีรัฐนิคม	1,223	508	41.54	83	9,064	109.2	77	8,394	109.01
บ้านตาขุน	245	139	56.73	4	443	110.75	6	678	113
พนม	1,133	570	50.31	65	7,120	109.54	40	4,310	107.75
ท่าฉาง	743	367	49.39	31	3,308	106.71	37	3,970	107.3
บ้านนาสาร	2,357	1,024	43.45	169	18,748	110.93	159	17,438	109.67
บ้านนาเดิม	639	355	55.56	69	7,536	109.22	50	5,482	109.64
เคียนซา	2,308	1,135	49.18	183	20,274	110.79	167	18,397	110.16
เวียงสระ	1,715	813	47.41	74	7,657	103.47	75	7,714	102.85
พระแสง	2,148	1,005	46.79	180	19,689	109.38	145	15,689	108.2
พุนพิน	1,567	745	47.54	157	17,052	108.61	107	11,418	106.71
ชัยบุรี	563	267	47.42	11	1,204	109.45	19	2,014	106
วิภาวดี	448	189	42.19	24	2,673	111.38	16	1,747	109.19

B หมายถึง จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปีที่ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด

A หมายถึง จำนวนเด็กอายุ 0-5 ปีสูงดีสมส่วน

ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2560

ร้อยละของเด็กอายุ 0-5 ปี มีพัฒนาการสมวัย เขตบริการสุขภาพที่ 11
จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ 2561

อำเภอ	รวมทั้งปีงบประมาณ					ไตรมาส 1				
	B	สมวัย			ร้อยละ	B	สมวัย			ร้อยละ
		ครั้งแรก	หลังการติดตาม	A			ครั้งแรก	หลังการติดตาม	A	
เมืองสุราษฎร์ธานี	364	288	22	310	85.16	364	288	22	310	85.16
กาญจนดิษฐ์	454	368	50	418	92.07	454	368	50	418	92.07
คอนสัก	215	110	50	160	74.42	215	110	50	160	74.42
เกาะสมุย	101	93	1	94	93.07	101	93	1	94	93.07
เกาะพะงัน	13	11	0	11	84.62	13	11	0	11	84.62
ไชยา	263	214	16	230	87.45	263	214	16	230	87.45
ท่าชนะ	146	96	12	108	73.97	146	96	12	108	73.97
คีรีรัฐนิคม	79	61	0	61	77.22	79	61	0	61	77.22
บ้านตาขุน	81	50	14	64	79.01	81	50	14	64	79.01
พนม	124	107	0	107	86.29	124	107	0	107	86.29
ท่าฉาง	181	116	33	149	82.32	181	116	33	149	82.32
บ้านนาสาร	265	234	13	247	93.21	265	234	13	247	93.21
บ้านนาเค็ม	45	32	8	40	88.89	45	32	8	40	88.89
เคียนซา	230	175	14	189	82.17	230	175	14	189	82.17
เวียงสระ	155	135	7	142	91.61	155	135	7	142	91.61
พระแสง	173	130	5	135	78.03	173	130	5	135	78.03
พุนพิน	221	127	35	162	73.3	221	127	35	162	73.3
ชัยบุรี	81	48	2	50	61.73	81	48	2	50	61.73
วิภาวดี	65	42	6	48	73.85	65	42	6	48	73.85

B หมายถึง จำนวนเด็กไทยอายุ 9, 18, 30, และ 42 เดือน ได้รับการประเมินพัฒนาการตามเกณฑ์

A หมายถึง จำนวนเด็กไทยอายุ 9, 18, 30, และ 42 เดือน ได้รับการประเมินพัฒนาการตามเกณฑ์ และมีพัฒนาการสมวัย รวมกับสมวัยหลังการติดตาม 30 วัน

ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2560

ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน เขตบริการสุขภาพที่ 11 จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ 2561

อำเภอ	เทอม2คค. - มค.														
	ภาวะโภชนาการเด็กอายุ 6-14 ปี									ส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กอายุ 12 ปี					
	ช่วง น้ำหนัก วัดส่วนสูง (B1)	สูงดีสม ส่วน(A1)	%	ผอม (A2)	%	เริ่มอ้วน และอ้วน (A3)	%	เตี้ย (A4)	%	ชาย			หญิง		
										วัด ส่วนสูง (B3)	ผลรวม ส่วนสูง (A5)	ส่วนสูง เฉลี่ย	วัด ส่วนสูง (B4)	ผลรวม ส่วนสูง (A6)	ส่วนสูง เฉลี่ย
เมืองสุราษฎร์ธานี	5,164	3,188	61.74	231	4.47	931	18.03	119	2.3	281	42,377	150.81	291	44,287	152.19
กาญจนดิษฐ์	1,898	1,119	58.96	80	4.21	350	18.44	83	4.37	145	21,210	146.28	104	15,638	150.37
ดอนสัก	418	227	54.31	20	4.78	72	17.22	35	8.37	27	3,939	145.89	29	4,363	150.45
เกาะสมุย	4,111	2,401	58.4	164	3.99	774	18.83	266	6.47	259	38,483	148.58	250	37,543	150.17
เกาะพะงัน	45	24	53.33	3	6.67	7	15.56	3	6.67	4	607	151.75	5	762	152.4
ไชยา	3,995	2,295	57.45	180	4.51	663	16.6	238	5.96	237	35,327	149.06	216	32,548	150.69
ท่าชนะ	699	411	58.8	56	8.01	95	13.59	29	4.15	38	5,743	151.13	23	3,464	150.61
คีรีรัฐนิคม	313	208	66.45	10	3.19	40	12.78	15	4.79	19	2,941	154.79	23	3,492	151.83
บ้านตาขุน	259	154	59.46	14	5.41	36	13.9	6	2.32	0	0	0	0	0	0
พนม	1,612	989	61.35	40	2.48	188	11.66	289	17.93	86	12,231	142.22	76	11,112	146.21
ท่าฉาง	1,124	703	62.54	34	3.02	178	15.84	47	4.18	56	8,327	148.7	71	10,847	152.77

ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน เขตบริการสุขภาพที่ 11 จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ 2561

อำเภอ	เทอม 2 คค. - มค.														
	ภาวะโภชนาการเด็กอายุ 6-14 ปี									ส่วนสูงเฉลี่ยของเด็กอายุ 12 ปี					
	ชั้น น้ำหนัก วัดส่วนสูง (B1)	สูงดีสม ส่วน(A1)	%	ผอม (A2)	%	เริ่มอ้วน และอ้วน (A3)	%	เตี้ย (A4)	%	ชาย			หญิง		
										วัด ส่วนสูง (B3)	ผลรวม ส่วนสูง (A5)	ส่วนสูง เฉลี่ย	วัด ส่วนสูง (B4)	ผลรวม ส่วนสูง (A6)	ส่วนสูง เฉลี่ย
บ้านนาสาร	977	526	53.84	68	6.96	204	20.88	64	6.55	56	8,431	150.55	47	7,071	150.45
บ้านนาเดิม	775	542	69.94	21	2.71	81	10.45	43	5.55	25	3,654	146.16	35	5,140	146.86
เคียนซา	918	587	63.94	27	2.94	130	14.16	29	3.16	60	9,142	152.37	48	7,135	148.65
เวียงสระ	97	60	61.86	4	4.12	18	18.56	7	7.22	30	4,405	146.83	31	4,601	148.42
พระแสง	2,765	1,611	58.26	69	2.5	454	16.42	184	6.65	150	22,145	147.63	163	24,554	150.64
พุนพิน	2,661	1,505	56.56	128	4.81	420	15.78	196	7.37	182	27,003	148.37	126	18,873	149.79
ชัยบุรี	361	221	61.22	16	4.43	55	15.24	14	3.88	27	4,018	148.81	25	3,786	151.44
วิภาวดี	856	522	60.98	41	4.79	123	14.37	39	4.56	49	7,222	147.39	45	6,804	151.2

B หมายถึง จำนวนเด็กวัยเรียน 6-14 ปีที่ชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง

A หมายถึง จำนวนเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน

หมายเหตุ ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 25 ธันวาคม 2560



ที่ สฎ ๐๐๓๒ / ว. ๑๒๐๐๔

ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี
ถนนดอนนก อำเภอเมืองฯ
จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๘๔๐๐๐

๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๐

เรื่อง จัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑

เรียน นายอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบคำรับรองการปฏิบัติราชการและตัวชี้วัดคำรับรองฯ จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) กำหนดให้ทุกส่วนราชการ ประเมินผลการปฏิบัติราชการของส่วนราชการ ให้ส่วนราชการต่างๆ จัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ และถ่ายทอดตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายของระดับองค์กร สู่ระดับบุคคล และรายงานผลการประเมินคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามพระราชบัญญัติระบบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ วางหลักการปฏิบัติราชการไว้ว่าต้องเป็นไปเพื่อผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ ความมีประสิทธิภาพ และความคุ้มค่า โดยมาตรา ๗๖ กำหนดให้ผู้บังคับบัญชามีหน้าที่ประเมินผลการปฏิบัติราชการของผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาแต่งตั้งและเลื่อนเงินเดือน รวมถึงการพัฒนาและเพิ่มพูนประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ และจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้กำหนดกรอบการประเมินปฏิบัติราชการให้ส่วนราชการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ แล้วนั้น

ในการนี้ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ขอให้สาธารณสุขอำเภอ ได้จัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ โดยเลือกตัวชี้วัดการประเมิน รอบ ๖ เดือน และรอบ ๑๒ เดือน จากตัวชี้วัดที่กำหนดมาให้ ดังนี้ ลำดับที่ ๑-๒ เป็นตัวชี้วัดนโยบายรัฐบาล ให้เลือกทุกรอบประเมิน ลำดับที่ ๓-๗ เป็นตัวชี้วัดคำรับรองปฏิบัติราชการปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้เลือก ๓ ตัวชี้วัด และลำดับที่ ๘-๑๗ เป็นตัวชี้วัดประเมินปฏิบัติราชการผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ให้เลือก ๓ ตัวชี้วัด ซึ่งลำดับที่ ๓-๑๗ ให้เลือกตัวชี้วัดที่ตรงกับภาระงานและเป็นประเด็นที่ยังต้องเร่งรัดของพื้นที่ ดูรายละเอียดตัวชี้วัดได้จากเล่มยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๑ กำหนดส่งคำรับรองการปฏิบัติราชการถึงกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ภายในวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๑ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายเอกชัย มุกดาพิทักษ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ในตำแหน่งนายแพทย์สาธารณสุข (ด้านเวชกรรมป้องกัน) รักษาการแทน

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดสุราษฎร์ธานี

โทร. ๐-๗๗๒๗-๒๗๘๔ ต่อ ๖๖๖

โทรสาร. ๐-๗๗๒๘-๑๒๖๓



ที่ สฎ ๐๐๓๒.๐๑๓/๑๖๕๓

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
ถนนการุณราชบุรี อำเภอเมืองฯ
จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๘๔๐๐๐

๕๖ ธันวาคม ๒๕๖๐

เรื่อง จัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบคำรับรองการปฏิบัติราชการและตัวชี้วัดคำรับรองฯ

จำนวน ๑ ชุด

ตามที่ สำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน (ก.พ.) กำหนดให้ทุกส่วนราชการ ประเมินผลการปฏิบัติราชการของส่วนราชการ ให้ส่วนราชการต่างๆ จัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ และถ่ายทอดตัวชี้วัด ค่าเป้าหมายของระดับองค์กร สู่ระดับบุคคล และรายงานผลการประเมินคำรับรองการปฏิบัติราชการ ตามพระราชบัญญัติระบบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ วางหลักการปฏิบัติราชการไว้ว่าต้องเป็นไปเพื่อผลสัมฤทธิ์ต่อภารกิจของรัฐ ความมีประสิทธิภาพ และความคุ้มค่า โดยมาตรา ๗๖ กำหนดให้ผู้บังคับบัญชามีหน้าที่ประเมินผลการปฏิบัติราชการของผู้ใต้บังคับบัญชา เพื่อใช้ประกอบการพิจารณาแต่งตั้งและเลื่อนเงินเดือน รวมถึงการพัฒนาและเพิ่มพูนประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ และจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้กำหนดกรอบการประเมินปฏิบัติราชการให้ส่วนราชการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ แล้วนั้น

ในการนี้ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ขอให้ท่านได้จัดทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ โดยเลือกตัวชี้วัดการประเมิน รอบ ๖ เดือน และรอบ ๑๒ เดือน จากตัวชี้วัดที่กำหนดมาให้ ดังนี้ ลำดับที่ ๑-๒ เป็นตัวชี้วัดนโยบายรัฐบาล ให้เลือกทุกรอบประเมิน ลำดับที่ ๓-๗ เป็นตัวชี้วัดคำรับรองปฏิบัติราชการปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้เลือก ๓ ตัวชี้วัด และลำดับที่ ๘-๑๗ เป็นตัวชี้วัดประเมินปฏิบัติราชการผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ให้เลือก ๓ ตัวชี้วัด ซึ่งลำดับที่ ๓-๑๗ ให้เลือกตัวชี้วัดที่ตรงกับภาระงานและเป็นประเด็นที่ยังต้องเร่งรัดของพื้นที่ ดูรายละเอียดตัวชี้วัดได้จากเล่มยุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๑ กำหนดส่งคำรับรองการปฏิบัติราชการถึงกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ภายในวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๑ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายเอกชัย มุกดาพิทักษ์)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)ปฏิบัติราชการแทน

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

โทร. ๐-๗๗๒๗-๒๗๘๔ ต่อ ๖๖๖

โทรสาร. ๐-๗๗๒๘-๑๒๖๓

คำรับรองการปฏิบัติราชการ
ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ.....
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑

๑. คำรับรองระหว่าง

..... นายอำเภอ..... ผู้รับคำรับรอง
 สาธารณสุขอำเภอ..... ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองฝ่ายเดียวมิใช่สัญญาและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ แผนปฏิบัติราชการของส่วนราชการ ตัวชี้วัด ผลการปฏิบัติราชการ
 นำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย / เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสาร
 ประกอบท้ายคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายอำเภอ..... ได้พิจารณาและเห็นชอบกับ
 แผนปฏิบัติราชการของส่วนราชการ ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ นำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์
 การให้คะแนน ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบท้ายคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ
 และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงานให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้น

๕. ข้าพเจ้า สาธารณสุขอำเภอ.....
 ได้ทำความเข้าใจคำรับรองตามข้อ ๓. แล้ว ขอให้คำรับรองกับ นายอำเภอ.....
 ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของ ตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิด
 ประโยชน์สุขแก่ประชาชน ตามที่ให้คำรับรองนี้

๖. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรองได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้
 ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ

(.....)

สาธารณสุขอำเภอ.....

ลงชื่อ

(.....)

นายอำเภอ.....

คำรับรองการปฏิบัติราชการ
ส่วนราชการ โรงพยาบาล.....
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑

๑. คำรับรองระหว่าง

นายขจรศักดิ์ แก้วจรัส นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ผู้รับคำรับรอง
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาล..... ผู้ทำคำรับรอง

๒. คำรับรองนี้เป็นคำรับรองฝ่ายเดียวมิใช่สัญญาและใช้สำหรับระยะเวลา ๑ ปี เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑

๓. รายละเอียดของคำรับรอง ได้แก่ แผนปฏิบัติราชการของส่วนราชการ ตัวชี้วัด ผลการปฏิบัติราชการ
 นำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย / เกณฑ์การให้คะแนน และรายละเอียดอื่นๆ ตามที่ปรากฏอยู่ในเอกสาร
 ประกอบทำคำรับรองนี้

๔. ข้าพเจ้า นายขจรศักดิ์ แก้วจรัส นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้พิจารณาและเห็นชอบกับ
 แผนปฏิบัติราชการของส่วนราชการ ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ นำหนัก ข้อมูลพื้นฐาน เป้าหมาย/เกณฑ์
 การให้คะแนน ตามที่กำหนดในเอกสารประกอบทำคำรับรองนี้ และข้าพเจ้ายินดีจะให้คำแนะนำ กำกับ
 และตรวจสอบผลการปฏิบัติราชการของหน่วยงานให้เป็นไปตามคำรับรองที่จัดทำขึ้น

๕. ข้าพเจ้า ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....
 ได้ทำความเข้าใจคำรับรองตามข้อ ๓. แล้ว ขอให้คำรับรองกับนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
 ว่าจะมุ่งมั่นปฏิบัติราชการให้เกิดผลงานที่ดีตามเป้าหมายของตัวชี้วัดแต่ละตัวในระดับสูงสุด เพื่อให้เกิด
 ประโยชน์สุขแก่ประชาชน ตามที่ให้คำรับรองนี้

๖. ผู้รับคำรับรองและผู้ทำคำรับรองได้เข้าใจคำรับรองการปฏิบัติราชการและเห็นพ้องกันแล้ว จึงได้
 ลงลายมือชื่อไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ

(.....)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....

ลงชื่อ

(นายขจรศักดิ์ แก้วจรัส)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตัวชี้วัดการรับรองปฏิบัติราชการ สาธารณสุขอำเภอ / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรอบ ๖ เดือน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	น้ำหนัก (%)	เป้าหมาย/เกณฑ์การให้คะแนน				
		๑	๒	๓	๔	๕
๑. ร้อยละของการจัดซื้อกระดาษของหน่วยงานที่ลดลง	๑๐	๑	๒	๓	๔	๕
๒. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ	๑๐	๙๒	๙๔	๙๖	๙๘	๑๐๐
๓.						
๔.						
๕.						
๖.						
๗.						
๘.						

ตัวชี้วัดการรับรองปฏิบัติราชการ สาธารณสุขอำเภอ / ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรอบ ๑๒ เดือน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	น้ำหนัก (%)	เป้าหมาย/เกณฑ์การให้คะแนน				
		๑	๒	๓	๔	๕
๑. ร้อยละของการจัดซื้อกระดาษของหน่วยงานที่ลดลง	๑๐	๑	๒	๓	๔	๕
๒. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ	๑๐	๙๒	๙๔	๙๖	๙๘	๑๐๐
๓.						
๔.						
๕.						
๖.						
๗.						
๘.						

หมายเหตุ น้ำหนัก % รวม 100

ตัวชี้วัดการรับรองปฏิบัติราชการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี รอบ ๖ เดือน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติราชการ	น้ำหนัก (%)	เป้าหมาย/เกณฑ์การให้คะแนน				
		๑	๒	๓	๔	๕
๑. ร้อยละของการจัดซื้อกระดาษของหน่วยงานที่ลดลง	๑๐	๑	๒	๓	๔	๕
๒. ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ	๑๐	๙๒	๙๔	๙๖	๙๘	๑๐๐
๓. อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่		๘๓	๘๔	๘๕	๘๖	๘๗
๔. ระดับความสำเร็จของคลินิกหอออดครวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster)		๑	๒	๓	๔	๕
๕. ระดับความสำเร็จของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ		๑	๒	๓	๔	๕
๖. ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปใช้		๑	๒	๓	๔	๕
๗. ระดับความสำเร็จของคะแนนความเสี่ยงหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน		๑	๒	๓	๔	๕
๘. ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนระบบงานแพทย์แผนไทยครบวงจร (เมืองสมุนไพร)		๑	๒	๓	๔	๕
๙. ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน		๑๔	๑๗	๒๐	๒๓	๒๖
๑๐. ระดับความสำเร็จของ คบสอ. มีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง		-	-	๑	๒	๓
๑๑. ร้อยละของคะแนนโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)		๖๐	๖๕	๗๐	๗๕	๘๐
๑๒. อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน ๒๔ ชั่วโมง ในรพ. ระดับ F๒ ขึ้นไป (ER และ Admit)		๑	๒	๓	๔	๕
๑๓. ระดับความสำเร็จของการคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุข (Retention rate)		๑	๒	๓	๔	๕
๑๔. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของส่วนราชการ (PMQA)		๑	๒	๓	๔	๕
๑๕. ระดับความสำเร็จของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓		ชั้น ๑	ชั้น ๒	ชั้น ๓	Re๑	Re>๒
๑๖. ร้อยละของ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดดาว		๑	๒	๓	๔	๕
๑๗. จำนวนขั้นตอนของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital		๑-๒	๑-๔	๑-๖	๑-๘	๑-๑๐

ตัวชี้วัดการรับรองปฏิบัติการราชการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี รอบ ๑๒ เดือน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑

ตัวชี้วัดผลการปฏิบัติการ	น้ำหนัก (%)	เป้าหมาย/เกณฑ์การให้คะแนน				
		๑	๒	๓	๔	๕
๑.ร้อยละของการจัดซื้อกระดาษของหน่วยงานที่ลดลง	๑๐	๑	๒	๕	๔	๕
๒.ร้อยละของการเบิกจ่ายงบประมาณ	๑๐	๙๒	๙๔	๙๖	๙๘	๑๐๐
๓.อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่		๘๓	๘๔	๘๕	๘๖	๘๗
๔.ระดับความสำเร็จของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster)		๑	๒	๓	๔	๕
๕.ระดับความสำเร็จของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ		๓๐	๔๐	๕๐	๖๐	๗๐
๖.ระดับความสำเร็จของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปใช้		๑	๒	๓	๔	๕
๗.ระดับคะแนนความเสี่ยงของหน่วยบริการที่ประสพภาวะวิกฤติทางการเงิน		๑	๒	๓	๔	๕
๘.ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนระบบงานแพทย์แผนไทยครบวงจร (เมืองสมุนไพรร)		๑	๒	๓	๔	๕
๙.ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน		๒๐	๒๕	๓๐	๓๕	๔๐
๑๐.ระดับความสำเร็จของ คบสอ.มีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง		๑	๒	๓	๔	๕
๑๑.ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)		๗๐	๗๕	๘๐	๘๕	๙๐
๑๒.อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน ๒๔ ชั่วโมง ในรพ.ระดับ F๒ ขึ้นไป (ER และ Admit)		๑๖	๑๕	๑๔	๑๓	๑๒
๑๓.ระดับความสำเร็จของการคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุข (Retention rate)		๗๕	๘๐	๘๕	๙๐	๙๕
๑๔.ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของส่วนราชการ (PMQA)		๑	๒	๓	๔	๕
๑๕.จำนวนตอนของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓		ชั้น๑	ชั้น๒	ชั้น๓	Re๑	Re>๒
๑๖.ร้อยละของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ดีดดาว		๑๕	๒๐	๒๕	๓๐	๓๕
๑๗.จำนวนชั้นตอนของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital		๑-๑๐	๑-๑๑	๑-๑๒	๑-๑๓	๑-๑๔

๒๐๘ ๒๐๗

๘๔



สาธารณรัฐจังหวัดสุราษฎร์ธานี
 เลขรับ..... ๒๓๖๖๕๕
 วันที่ ๒๒ ธ.ค. ๒๕๖๐
 เวลา.....

พ.พ. ส.พ.ช.

๑๒๗

ที่ สฎ ๐๐๑๗.๒/ว ๑๑๘๘๗

ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี
ถนนตอมมา อ.เมือง สฎ ๘๔๐๐๐

๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๐

ผู้บังคับการกรมราชทัณฑ์

เลขรับ ๑๒๕๖

เรื่อง การประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการของจังหวัด
 ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ (มาตรา ๔๔) จังหวัด ๒๒ S.A. 2560

เรียน หัวหน้าส่วนราชการในสังกัดภูมิภาคทุกส่วนราชการ

- อ้างถึง ๑. หนังสือจังหวัดสุราษฎร์ธานี ด่วนที่สุด ที่ สฎ ๐๐๑๗.๒/ว ๗๘๘๖ ลงวันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๐
 ๒. หนังสือจังหวัดสุราษฎร์ธานี ด่วนที่สุด ที่ สฎ ๐๐๑๗.๒/ว ๙๖๙๗ ลงวันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๐

- สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. สรุปตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการฯ ปี ๒๕๖๑
 ๒. กรอบการประเมินผลและการมอบหมายส่วนราชการผู้รับผิดชอบฯ ประจำปี ๒๕๖๑
 ๓. แบบฟอร์มการจัดทำแผนการพัฒนาประสิทธิภาพฯ (ตัวชี้วัด ๔.๒)
 ๔. แบบฟอร์มรายงานผลการดำเนินงานการพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงานฯ (ตัวชี้วัด ๔.๒)
 ๕. กำหนดระยะเวลาการรายงานเข้าระบบ e - SAR ของสำนักงาน ก.พ.ร.

ตามที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้แจ้งแนวทางการประเมินส่วนราชการตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการของจังหวัด ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๑ (มาตรา ๔๔) โดยกำหนดให้ส่วนราชการในสังกัดภูมิภาคทุกส่วนราชการ พิจารณาดำเนินการเสนอกระบวนการพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน (ตัวชี้วัดที่ ๔.๒) และได้แจ้งแนวทางเพิ่มเติมกรณีที่สำนักงาน ก.พ.ร. ได้กำหนดเพิ่มเติมในประเด็น "การลดกระดาษ" ซึ่งได้กำหนดค่าเป้าหมายไว้ว่างบประมาณที่ใช้ในการจัดซื้อกระดาษลดลงร้อยละ ๑๐ และได้แบ่งรอบการประเมินผลเป็น ๒ รอบ โดยรอบที่ ๑ ร้อยละ ๕ และรอบที่ ๒ ร้อยละ ๑๐ (นับสะสม) รายละเอียดทราบแล้ว นั้น

เนื่องจากสำนักงาน ก.พ.ร. ได้แจ้งสรุปผลตัวชี้วัดตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ ของจังหวัดสุราษฎร์ธานีที่ผ่านการพิจารณาของคณะทำงานพิจารณาตัวชี้วัดของจังหวัด มาเพื่อให้จังหวัดทราบและใช้ในการดำเนินการรายงานผลตามมาตรการดังกล่าว ตามรายละเอียดที่ส่งมาด้วย ๑ สำหรับเอกสารรายละเอียดตัวชี้วัด คำนิยาม คำอธิบาย วิธีการวัด ค่าเป้าหมาย และเงื่อนไขการดำเนินงานต่างๆ อยู่ระหว่างสำนักงาน ก.พ.ร. ประสานข้อมูลกับหน่วยงานกลาง จะแจ้งให้ทราบอีกครั้ง ดังนั้น เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการประเมินส่วนราชการตามมาตรการดังกล่าวให้บรรลุเป้าหมาย จังหวัดจึงขอให้หัวหน้าส่วนราชการพิจารณาดำเนินการ ดังนี้

๑. รับทราบกรอบการประเมินผลการพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ตามมาตรการปรับปรุงประสิทธิภาพในการปฏิบัติราชการและการมอบหมายส่วนราชการผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด ตามกรอบการประเมินผล ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ ตามรายละเอียดที่ส่งมาด้วย ๒

.../ ๒. ให้ส่วน...

๒. ให้ส่วนราชการผู้รับผิดชอบหลักตามตัวชี้วัดที่ ๔.๑ การพัฒนานวัตกรรมและตัวชี้วัดที่ ๔.๒ การพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ตามรายละเอียดที่ส่งมาด้วย ๓ รายงานผลการดำเนินงานตามแบบฟอร์มรายงานที่ส่งมาด้วย ๔ ให้จังหวัดทราบ ตามห้วงระยะเวลาที่สำนักงาน ก.พ.ร. กำหนด ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๕

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

Handwritten mark

(นายธีระ อนันตเสรีวิทยา)

รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน

ผู้ว่าราชการจังหวัดสุราษฎร์ธานี

(๑)

- ลงนาม ผ.ศ.

นางอรณีส ยวงทอง

Handwritten signature

(นางอรณีส ยวงทอง)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) รักษาการ

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

๒

Handwritten notes:
คำสั่ง ท้องถิ่น ๒๖๒
กรมส่งเสริมการเกษตร
๒๖๒
๒๖๒
๒๖๒

Handwritten signature
๒๕๖๓

สำนักงานจังหวัด

กลุ่มงานยุทธศาสตร์และข้อมูลเพื่อการพัฒนาจังหวัด

โทร. ๐ - ๗๗๒๗ - ๒๗๒๖ สป.มท. ๖๕๑๒๔

โทรสาร ๐ - ๗๗๒๘ - ๒๑๗๕ สป.มท. ๖๕๑๒๐

แผนการพัฒนาประสิทธิภาพในการปฏิบัติงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ลำดับ ที่	เรื่องที่ดำเนินการ	ประเภท	ระยะเวลาในการดำเนินงาน											ผลผลิต	
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.	ส.ค.		ก.ย.
เรื่องที่ดำเนินการตามข้อสั่งการนายกรัฐมนตรี ตัวชี้วัดเพื่อการปฏิรูปหัวหน้าส่วนราชการ และหน่วยราชการเชิงสัมฤทธิ์ วันที่ 25 ส.ค. 2560 (จำนวน 6 เรื่อง)															
1.	การลดพลังงาน (ไฟฟ้า น้ำมัน)	5	●	⊖	⊖	⊖	⊖	⊖	⊖	⊖	⊖	⊖	⊖	⊖	การใช้พลังงานของหน่วยงานลดลงเทียบจากค่ามาตรฐาน ร้อยละ 10
2.	การลดกระดาษ	5	●		⊖				⊖			⊖		⊖	ปริมาณการใช้กระดาษลดลง หรืองบประมาณที่ใช้จัดซื้อกระดาษลดลง(เทียบกับปีงบประมาณ 60)
	2.1 การประชุม กวป.ใช้ QR Code แทนเอกสาร	5													
	2.2 การใช้ระบบสารบัญอิเล็กทรอนิกส์	4													
	2.3 การส่งรายงานและเอกสารทาง FTP	4													
	2.4 การบันทึกข้อมูลผู้รับบริการในระบบโปรแกรมคอมพิวเตอร์	4													
3.	การประหยัดงบประมาณ	5	●						⊖					⊖	งบประมาณลดลงร้อยละ 10 (ปี 60-61 สสจ. ไม่มีงบพัฒนาจังหวัด)
4.	การใช้ระบบสารสนเทศ														
	4.1 วารสารสา'สุข สุราษฎร์ธานี	1	●						⊖					⊖	จำนวนวารสารที่ออกทันตามกำหนด
5.	การปราบปรามทุจริต	3	●						⊖					⊖	จำนวนเรื่องร้องเรียนลดลง (เทียบกับปีงบประมาณ 60)
	5.1 การควบคุมภายใน														
	5.2 ช่องทางรับเรื่องร้องเรียน														
6.	การบูรณาการผลงาน	2	●						⊖					⊖	

ลำดับ ที่	เรื่องดำเนินการ	ประเภท	ระยะเวลาในการดำเนินงาน										ผลิต				
			ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.	เม.ย.	พ.ค.	มิ.ย.	ก.ค.		ส.ค.	ก.ย.		
	6.1 คณะทำงานพัฒนาเมือง สมุนไพร	2															จังหวัดเมืองสมุนไพร
	6.2 คณะกรรมการวางแผนและ ประเมินผล (กาป.)	2															จำนวนตัวชี้วัด PA ผ่านเกณฑ์มากกว่าร้อยละ 80
เรื่องดำเนินการตาม มติคณะรัฐมนตรี วันที่ 1 ส.ค.2560 (จำนวน 6 เรื่อง)																	
1.	การเปิดเผยข้อมูลการจัดตั้ง แผนงาน/โครงการสำคัญ	3	●						⊖								เปิดเผยข้อมูลการจัดตั้งผ่านเว็บไซต์ตาม ระเบียบราชการ
2.	ระบบประเมินความสุขของ บุคลากรผ่านระบบออนไลน์	4									●					⊖	ใช้ระบบประเมินความสุข Happinometer
3.	การประชุมทางไกลผ่านทาง อินเทอร์เน็ต	4	●														ใช้ระบบ Team Viewer ประชุมภายในองค์กร ระหว่าง สสจ. สสอ. รพ.และ รพ.สต.
4.	เพิ่มช่องทางการชำระเงินค่าบริการ ของโรงพยาบาล	1	●						⊖								มีการใช้บัตรเครดิต/บัตรเงินสด ในโรงพยาบาล แหล่งท่องเที่ยว
5.	ประเมินความพึงพอใจของ ผู้รับบริการแบบออนไลน์	1	●						⊖								ใช้ Application/โปรแกรมออนไลน์ ประเมินความ พึงพอใจ
6.	จัดตั้ง Drop in center บริการผู้ป่วย วัยโรค ในสถานบริการ สาธารณสุข	1	●						⊖								ศูนย์ให้คำปรึกษาและรักษาผู้ป่วยวัยโรคของ สถานบริการสาธารณสุข