

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)

ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๑

วันศุกร์ที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๑ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๕.๓๐ น.

ณ ห้องทิวลิป ๒ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

รายชื่อคณะกรรมการฯ ที่เข้าประชุม

- | | |
|--------------------------------|--|
| ๑. นพ.มนู ศุกลสกุล | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี |
| ๒. นพ.กุ๊กกี้ กูเกียรติกุล | นพ.เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)และ ผอ.รพ.ท่าโรงช้าง |
| ๓. นพ.เอกชัย มุกดาพิทักษ์ | รก.นพ.เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)และ ผอ.รพ.กาญจนดิษฐ์ |
| ๔. ดร.ประเมษฐ์ จินา | รก.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข) |
| ๕. นางสินีลักษณ์ จิรสัตย์สุนทร | ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี |
| ๖. นางพวงแก้ว บัวเพชร | แทน นายกเทศมนตรีนครสุราษฎร์ธานี |
| ๗. นางวิภาวี จันทมัตตุการ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ |
| ๘. นางทรงศนีย์ มาศจำรัส | แทน ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี |
| ๙. นพ.คำรพ เดชรัตน์วิไชย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย |
| ๑๐. นพ.พิรภิจ วงศ์วิจิต | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนสัก |
| ๑๑. น.ส.สุรียา ชัง | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะพะงัน |
| ๑๒. นพ.กฤตภิชช์ ไม้ทองงาม | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะเต่า |
| ๑๓. นายนพดล หนูแก้ว | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยา |
| ๑๔. นพ.สำเนียง แสงสว่าง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุนพิน |
| ๑๕. นายพิเชษฐ เพชรตัน | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าโรงช้าง |
| ๑๖. นพ.จักรารุธ เฟือกคง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าฉาง |
| ๑๗. นพ.กฤษนันท์ เหล่ายัง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ |
| ๑๘. พญ.เยาวดี โภกุล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม |
| ๑๙. นพ.จิตติกร ผลแก้ว | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม |
| ๒๐. นพ.เอกพล พิศาล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาขุน |
| ๒๑. นพ.ศุภัช จันทร์ถมยา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเคียนซา |
| ๒๒. นพ.สมยศ จารุโศภาววัฒน์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาเดิม |
| ๒๓. นพ.ดิเรก วงศ์ทอง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระแสง |
| ๒๔. นพ.พิชิต สุขสบาย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร |
| ๒๕. นพ.ปรีชา สุมาลัย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ |
| ๒๖. พญ.วิลาสินี ฉิมภักดี | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบุรี |
| ๒๗. นายอรรถจักร สมนเกียรติกุล | สาธารณสุขอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี |
| ๒๘. นายเชิด ทองสุข | สาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์ |
| ๒๙. นายวรรณะ เมืองนิเวศน์ | สาธารณสุขอำเภอดอนสัก |
| ๓๐. นายอภิเดช พรหมคุ้ม | รักษาการแทน สาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย |
| ๓๑. นายสันติ บุญช่วย | แทน สาธารณสุขอำเภอเกาะพะงัน |

๓๒. นายชูเกียรติ แก้วรุ่งฟ้า	แทน สาธารณสุขอำเภอพุนพิน
๓๓. นายสมาน ว่างฉาย	สาธารณสุขอำเภอไชยา
๓๔. นายบุญธรรม มิ่งแก้ว	สาธารณสุขอำเภอท่าชนะ
๓๕. นายอุดม บำรุงรักษ์	สาธารณสุขอำเภอท่าฉาง
๓๖. นายอภิวัฒน์ ประชุมรัตน์	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร
๓๗. นายบรรเจิด อินทร์คง	สาธารณสุขอำเภอพระแสง
๓๘. นายบุญศักดิ์ บุญประสงค์	สาธารณสุขอำเภอเวียงสระ
๓๙. นายอุดร ฌ กลาง	สาธารณสุขอำเภอชัยบุรี
๔๐. นายบรรเทา พิชัยราช	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาเดิม
๔๑. นายมิตร บุญชุม	สาธารณสุขอำเภอพนม
๔๒. นายฉลาด ศรีรักษา	สาธารณสุขอำเภอเคียนซา
๔๓. นายสุรียา น้ำขาว	แทน สาธารณสุขอำเภอคีรีรัฐนิคม
๔๔. นายไตรรัตน์ ขุนหลัด	สาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน
๔๕. นายเมธา หมายานพัฒน์	สาธารณสุขอำเภอวิภาวดี
๔๖. นางสาวศรีกาญดา แก้วอำไพ	แทน หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๔๗. นายศรุตยา สุทธิรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข
๔๘. นางวราภา จันทร์เอียด	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๔๙. นายสุจินต์ คงทวี	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๕๐. นายบรรเจิดศักดิ์ ไกรสุวรรณ	หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
๕๑. นางอังคณา ศรีนามวงศ์	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๕๒. นางเจียรณีย์ บัวลอย	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๕๓. นางสาวสุวดี แสงขำ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๕๔. ทพ.อภิสิทธิ์ พิบูลย์	แทน หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๕๕. นายญาณวุธ สิงห์ทอง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๕๖. นายสัมพันธ์ นาคบำรุง	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๕๗. นางสาววรรณดี ศุภวงศานนท์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
๕๘. นายสุขกมล สุขสว่างโรจน์	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นพ.ณัฐกุล ลังกรณ์	แพทย์ศูนย์ฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยระยะกลาง รพ.พุนพิน
๒. พญ.ธัญลักษณ์ ขวัญสนิท	หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู รพ.สุราษฎร์ธานี
๓. นายสิงห์ณกรณ์ ใจชื่น	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.สุราษฎร์ธานี
๔. นางปิยนารถ สิงห์ทอง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.สุราษฎร์ธานี
๕. นางนันทน์ภัส โชติชูช่วง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.สุราษฎร์ธานี
๖. นางพรรัตน์ แคล้วพันธ์	พนักงานพิมพ์ระดับ ส ๓ สสจ.สุราษฎร์ธานี
๗. นายปัฐภพ สุคนธจร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สสจ.สุราษฎร์ธานี
๘. นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน สสจ.สุราษฎร์ธานี

คณะกรรมการฯ ที่ไม่มาประชุม

๑. นางอรณีส ยวงทอง	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)ติตราชการอื่น	
๒. นพ.กิตติศักดิ์ อักษรวงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	ติตราชการอื่น
๓. พท.ณัฐพัชญ์ ชลชัยวรฤทธิ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต	ติตราชการอื่น
๔. นพ.เมธี วงศ์เสนา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี	ติตราชการอื่น
๕. นายวีระราษฎร์ สุวรรณ	รักษาการหัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่๑๑.๓	ติตราชการอื่น
๖. นพ.อารัมภ์ พัทโร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิภาวดี	ติตราชการอื่น

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น. นายแพทย์มนู ศุกลสกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประธานในการประชุม กล่าวเปิดการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้
ก่อนการประชุม

- ตัวแทนหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทั้งโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ร่วมกันลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ ระหว่างนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานีกับรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ และหัวหน้ากลุ่มงาน เพื่อให้มีการดำเนินงานให้ผ่านตามเกณฑ์ ตัวชี้วัดที่เกี่ยวข้อง

ประธาน

- ขอบคุณผู้บริหารทุกท่าน ในการทำข้อตกลงร่วมกันที่จะติดตามผลงานตามตัวชี้วัดให้ผ่านตาม เกณฑ์ตัวชี้วัด รวมทั้งงานประจำเพื่อจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑.๑ เจตนารมณ์ มาตรการ การจัดการสิ่งแวดล้อม ลดและคัดแยกขยะมูลฝอยในสถานบริการ สาธารณสุข

ประธาน

- การประกาศเจตนารมณ์คณะกรรมการการจัดการสิ่งแวดล้อม คัดแยกขยะ การประหยัด พลังงาน ซึ่งทางจังหวัดฯ ได้ประกาศเจตนารมณ์ทำดีด้วยหัวใจในด้านสิ่งแวดล้อม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สุราษฎร์ธานี จึงขอประกาศเรื่อง เจตนารมณ์ มาตรการ การจัดการสิ่งแวดล้อม ลดและคัดแยกขยะมูลฝอย ในสถานบริการสาธารณสุข ตามมติคณะรัฐมนตรีเห็นชอบโครงการทำความดีด้วยหัวใจ ลดภัยสิ่งแวดล้อม เมื่อวันที่ ๑๗ ก.ค.๖๑ โดยมาตรการลดและคัดแยกขยะมูลฝอยในสถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง เป็นหนึ่งใน ๕ กิจกรรมภายใต้โครงการฯ และสนับสนุนการปฏิบัติการภายใต้ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศด้านการส่งเสริม สุขภาพและการป้องกันโรค(P&P Excellence) ในโครงการ GREEN&CLEAN Hospital สถานบริการ สาธารณสุขทุกแห่งต้องดำเนินงานพร้อมกัน ปฏิบัติตามนโยบาย ดังนี้

๑. สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี จะร่วมกันปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในการลด คัดแยกขยะมูลฝอย เพื่อนำไปสู่นโยบายในการลดใช้ถุงพลาสติกหูหิ้วและงดกล่องโฟมบรรจุอาหาร

๒. สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี จะเป็นหน่วยต้นแบบของภาครัฐ ในการลด คัดแยกขยะมูลฝอยในหน่วยงาน และลดใช้ถุงพลาสติกหูหิ้วและงดกล่องโฟมบรรจุอาหาร

๔/ ๓. สถานบริการ...

๓. สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี จะสร้างความตระหนัก และส่งเสริมบทบาทของทุกภาคส่วน ในการร่วมลด คัดแยกขยะมูลฝอยในหน่วยงาน ลดใช้ถุงพลาสติกหูหิ้วและงดกล่องโฟมบรรจุอาหาร เพื่อเป็นตัวอย่างที่ดีแก่สังคมและเป็นแบบอย่างที่สามารถนำไปเชิดชู และประชาสัมพันธ์สู่สาธารณชน

๔. สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดำเนินการตามมาตรการส่งเสริมและประหยัดพลังงาน สนับสนุนกิจกรรม โครงการ GREEN&CLEAN Hospital ประกาศมาเพื่อทราบและถือปฏิบัติ ประกาศ ณ วันที่ ๒๘ เดือนธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑
มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๑.๒ มาตรการประหยัดพลังงาน

ประธาน

- มาตรการประหยัดพลังงาน หน่วยงาน/สถานบริการสาธารณสุข จ.สุราษฎร์ธานี

๑. มาตรการประหยัดไฟฟ้า ได้แก่ ระบบแสงสว่าง ระบบทำความเย็น/เครื่องปรับอากาศ เครื่องทำน้ำร้อน คอมพิวเตอร์/เครื่องพิมพ์ การใช้เครื่องถ่ายเอกสาร

๒. มาตรการประหยัดน้ำ ได้แก่ น้ำอุปโภค น้ำบริโภค

๓. มาตรการประหยัดกระดาษ

๔. มาตรการประหยัดน้ำมัน

๕. มาตรการลดค่าโทรศัพท์

๖. มาตรการลดค่าไปรษณีย์

๗. มาตรการลด และคัดแยกขยะมูลฝอย

ประธาน

- การเตรียมการรองรับเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๒ มาตรการ ๗ วันปลอดภัย เพื่อลดการบาดเจ็บลดการเสียชีวิตจากภัยทางถนน ทางจราจร เพื่อให้ประชาชนเดินทางกลับสู่ภูมิลำเนาอย่างปลอดภัย กระทรวงสาธารณสุขได้มีข้อสั่งการ คือ

๑. ให้จังหวัดเปิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขในช่วงเทศกาลปีใหม่ทุกวัน ในวันที่ ๒๗ ธ.ค.๖๑-๒ ม.ค.๖๒

๒. ดำเนินการร่วมกับศูนย์ความปลอดภัยทางถนนจังหวัด โดยเข้มขันเน้นหนักในอำเภอเสี่ยงสูง กลุ่มสีแดง ได้แก่ อำเภอเกาะสมุย กลุ่มสีส้ม ได้แก่ อำเภอกาญจนดิษฐ์ อำเภอเมืองฯ

๓. ให้จังหวัดรายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจรทางถนนตามช่องทางระบบรายงานตามที่กำหนด

๔. ให้โรงพยาบาลทุกแห่งตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดผู้ขับขี่ ที่เจ้าพนักงานตำรวจร้องขอ หรือส่งตัวมา พร้อมบันทึกข้อมูลในระบบ IS online

๕. ให้หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กำหนดค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในช่วงวันหยุด ตามข้อบังคับฯ ให้สามารถตอบแทนเพิ่มเติมไม่เกิน ๒ เท่าของอัตราที่กำหนดตามหลักเกณฑ์ฯ

๖. ให้มีการสอบสวนอุบัติเหตุที่รุนแรง ตามเกณฑ์ DCIR ของสำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค

- ข้อสั่งการมาตรการความปลอดภัยรถพยาบาล

๑. มาตรการด้านโครงสร้างและกายภาพของรถพยาบาล

๕/ ๑.๑ ให้หน่วยบริการ...

๑.๑ ให้หน่วยบริการทุกแห่งตรวจสอบสภาพรถพยาบาลทุกประเภทให้พร้อมใช้ มีความปลอดภัยและมีการบำรุงรักษาอย่างสม่ำเสมอ

๑.๒ รถพยาบาลทุกคันให้ติดตั้งอุปกรณ์ GPS ที่ได้มาตรฐานของกรมการขนส่งฯ และติดตั้งกล้องวงจรปิด Digital Video Recorder (DVR) อย่างน้อย ๒ จุด คือ สำหรับบันทึกพฤติกรรมของคนขับรถพยาบาล และบันทึกเหตุการณ์การขับรถพยาบาล ต้องมีการตรวจสอบสภาพให้พร้อมใช้อยู่เสมอ

๑.๓ รถพยาบาลทุกคัน ทุกที่นั่งต้องมีเข็มขัดนิรภัย seat belt ที่ได้มาตรฐาน ถ้าไม่ติดตั้งไม่พร้อม ห้ามใช้งาน

๒. มาตรการด้านการปฏิบัติของพนักงานขับรถพยาบาล

๒.๑ ต้องจำกัดความเร็วรถพยาบาลไม่เกิน ๘๐ กม./ชม. ในขณะที่ปฏิบัติงานและมีผู้ป่วยอยู่บนรถ ส่วนกรณีเดินทางรับผู้ป่วยและหลังจากส่งต่อผู้ป่วยแล้วต้องใช้ความเร็วให้เป็นไปตามที่กฎหมายกำหนด

๒.๒ ห้ามขับรถพยาบาลฝ่าสัญญาณไฟแดง และห้ามย้อนศรทุกกรณี

๒.๓ พนักงานขับรถพยาบาลทุกคนต้องผ่านการอบรมหลักสูตรฝึกอบรมพนักงานขับรถพยาบาลของกระทรวงสาธารณสุข หากยังไม่ได้อบรมแต่ยังขับรถพยาบาล จะต้องชี้แจง ซึ่งจะเปิดให้อบรมเพิ่มเติมให้ต่อไป

๒.๔ พนักงานขับรถพยาบาลต้องรัดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้งขณะปฏิบัติงาน และต้องหาที่จอดรถที่เหมาะสมและปลอดภัยทันที เมื่อจำเป็นต้องทำหัตถการช่วยเหลือผู้ป่วยบนรถพยาบาลในขณะนำส่ง

๒.๕ ให้ทุกหน่วยงานตรวจสอบสุขภาพและสมรรถภาพความพร้อมของพนักงานขับรถพยาบาลอย่างน้อยปีละ ๑ ครั้งและดูแลสวัสดิการสำหรับพนักงานขับรถพยาบาลให้เหมาะสม

๓. มาตรการด้านการพยาบาลในขณะนำส่งผู้ป่วย

๓.๑ เจ้าหน้าที่ทุกคนในรถพยาบาลทุกคนต้องรัดเข็มขัดนิรภัยทุกครั้ง

๓.๒ ห้ามทำหัตถการขณะรถเคลื่อนที่ กรณีต้องทำหัตถการให้หยุดรถในที่ปลอดภัยก่อนทำหัตถการ

๓.๓ ให้มีจำนวนผู้โดยสารทั้งหมด รวมพนักงานขับ ๕ คน สูงสุดไม่เกิน ๗ คน

๔. มาตรการด้านความคุ้มครอง

๔.๑ รถพยาบาลทุกคันทุกประเภท ต้องได้รับการประกันชั้น ๑ ภาคสมัครใจ โดยความครอบคลุมบุคคลภายในรถ(คนขับและผู้โดยสาร) จำนวน ๕ คน

๕. สิ่งที่ต้องดำเนินการ

๕.๑ ให้ทุกหน่วยงานดำเนินการตามมาตรการ และถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัดโดยให้โรงพยาบาลปรับปรุง แก้ไขการติดตั้งเข็มขัดนิรภัยภายในรถพยาบาลให้แล้วเสร็จภายใน ๑ เดือน

๕.๒ ในกรณีที่ปฏิบัติตามมาตรการที่กำหนด และเกิดอุบัติเหตุร้ายแรงจนทำให้มีการบาดเจ็บ และต้องมีการตั้งกรรมการสอบสวนและดำเนินการทางวินัย ตามฐานความผิด ผู้บริหารจะต้องชี้แจงผู้บริหารระดับสูง ซึ่งเป็นเรื่องที่กระทรวงฯ เน้นย้ำในการดูแลผู้ป่วย และดูแลทุกคนให้ปลอดภัย มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ประธาน

- สรุปรายงานที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัด จังหวัดสุราษฎร์ธานี ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๑

๖/ เมื่อวันพฤหัสบดี...

เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุมเมืองคนดี ชั้น ๕ ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังนี้

๑. แนะนำหัวหน้าส่วนราชการฯ ที่ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน ๒ ราย คือ

๑.๑ นายพิสุทธิ์ โชติอำไพภรณ์ ผู้อำนวยการศูนย์เศรษฐกิจการลงทุนภาคที่ ๖ ย้ายมาจาก สำนักงานคณะกรรมการส่งเสริมการค้าการลงทุน กองส่งเสริมการลงทุนไทยในต่างประเทศ กลุ่มกลยุทธ์และมาตรการส่งเสริมการลงทุน ตั้งแต่วันที่ ๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๑

๑.๒ นายชาญชัย ศศิธร ผู้อำนวยการสำนักงานเศรษฐกิจการเกษตรที่ ๘ ได้รับการแต่งตั้งจากนักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ ส่วนวิจัยและประเมินผล สำนักงานเศรษฐกิจการเกษตรที่ ๘ สำนักงานเศรษฐกิจการเกษตร ตั้งแต่วันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๑

๒. การจัดกิจกรรมตามโครงการจิตอาสาพระราชทานตามแนวพระราชดำริ “เราทำความดี ด้วยหัวใจ” จังหวัดสุราษฎร์ธานี ประจำเดือน ธันวาคม ๒๕๖๑ จำนวน ๒ กิจกรรม

๒.๑ กิจกรรมเนื่องในโอกาสวันคล้ายวันเฉลิมพระชนมพรรษาพระบาทสมเด็จพระปรมินทรมหาภูมิพลอดุลยเดช บรมนาถบพิตร วันชาติ และวันพ่อแห่งชาติ พุทธศักราช ๒๕๖๑ เมื่อวันพุธที่ ๕ ธันวาคม ๒๕๖๑

๒.๒ กิจกรรมเดินรณรงค์ “คนรักคลอง” “ไม่ทิ้ง ไม่เท ท่วมทำความดี” เมื่อวันเสาร์ที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๑ (ที่ทำการปกครองจังหวัดสุราษฎร์ธานี)

๓. พิธีเจริญพระพุทธมนต์เฉลิมพระเกียรติและถวายพระพรชัยมงคลแด่สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร และสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถในรัชกาลที่ ๙ วันศุกร์ที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๑ ณ วัดไตรธรรมาราม พระอารามหลวง (สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดสุราษฎร์ธานี)

๔. พิธีสวดมนต์เพื่อความเป็นสิริมงคล เนื่องในโอกาสวันขึ้นปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๒ วันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๑ ณ วัดธรรมบูชา พระอารามหลวง (สำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดสุราษฎร์ธานี) มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๑) เมื่อวันศุกร์ที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
ประธาน ถ้าหากรายงานมีส่วนที่ต้องแก้ไข สามารถแจ้งแก้ไขได้
มติที่ประชุม รับทราบและรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ การดำเนินงานงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ตัวแทนหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

- งบลงทุน ปี ๒๕๖๒

๑. อาคารจ่ายซักฟอก ของ รพ.กาญจนดิษฐ์ โรงพยาบาล ของ รพ.บ้านตาขุน ดำเนินการเปิดของในพื้นที่

๒. อาคาร ๒ ชั้น รพ.สต.ท่ากระดาน อ.คีรีรัฐนิคม กำลังรอเงินจัดสรร

๓. ที่พักขยะติดเชื้อ โครงการ ๑๐๐ ปีสาธารณสุขได้รับจัดสรร ๑๑๒ แห่ง ณ วันที่ ๒๗ ธ.ค.๖๑ ส่งเบิกเงินแล้ว ๖๙ แห่ง คงค้างยังไม่เบิกเงิน ๔๓ แห่ง ส่งเบิกร้อยละ ๖๑.๖๑ ซึ่งต้องส่งเบิกภายในวันนี้

๗/ วันที่ ๒๘ ธ.ค.๖๑.....

วันที่ ๒๘ ธ.ค.๖๑ ก่อนเวลา ๑๖.๓๐ น.

๔. โครงการใช้เลือดออกได้ส่งหลักฐานครบถ้วนแล้ว แต่ยังมีเงินคงเหลือของอำเภอเกาะพะงัน เหลือจ่าย ๔๙,๐๐๐ บาท ส่งคืนเป็นรายได้แผ่นดินต่อไป

ประธาน

- งบประมาณปี ๖๒ สิ่งก่อสร้าง ๙ รายการ ลงนามในสัญญา ๗ รายการ คงเหลือ ๒ รายการ คือ อาคาร รพ.สต.ท่ากระดาน อ.คีรีรัฐนิคม ยังลงนามสัญญาไม่ได้ เพราะยังไม่ได้รับใบจัดสรรเงิน คาดว่าลงนาม ประมาณ ม.ค.๖๒ และอาคารจ่ายกลาง รพ.กาญจนดิษฐ์

- ครุภัณฑ์รถ Ambulance รพ.บ้านตาขุน มีผู้ยื่นซอง ๒ ราย คาดว่าจะทันเวลา

- ทุกรายการขอให้ติดตามอย่างต่อเนื่อง

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๒ การดำเนินงานงบค่าเสื่อม ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- สรุปสถานะการดำเนินงานงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน(งบค่าเสื่อม)

ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ณ วันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๑

ประเภทบ	จำนวน (รายการ)	ยังไม่ได้ ดำเนิน การ	จัดทำ แผนการ จัดซื้อ/ จัดจ้าง แล้ว	ขอ อนุมัติ จัดซื้อ /จัด จ้าง แล้ว	ทำ สัญญา เรียบ ร้อย	ตรวจ รับ เรียบ ร้อย	เบิก จ่าย เงิน แล้ว	ร้อยละ	สรุปความ แตกต่างจากวันที่ ๒๗ พ.ย.๖๑	
									ก้าวหน้า (รายการ)	เหมือน เดิม (รายการ)
งบระดับ เขต ๑๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๓		๐	๑	๐	๒	๖๖.๖๗	๑	๒
	ครุภัณฑ์									
งบระดับ จังหวัด ๒๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๘		๒	๑	๑	๔	๕๐.๐๐	๒	๑๘
	ครุภัณฑ์	๑๒		๐	๑	๓	๘	๖๖.๖๗		
งบระดับ หน่วย บริการ ๗๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๖๐		๑	๖	๕	๔๘	๘๐.๐๐	๓๖	๑๗๔
	ครุภัณฑ์	๑๕๐		๗	๒๔	๑๔	๑๐๕	๗๐.๐๐		
รวม		๒๓๓		๑๐	๓๓	๒๓	๑๖๗	๗๑.๖๗	๓๙	๑๙๔

ที่มา : จากรายงานโปรแกรมงบค่าเสื่อม

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

- สรุปการดำเนินงานที่เบิกจ่ายงบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๑
- งบประมาณเขต ๑๐ % รายการสิ่งก่อสร้าง ได้ทำสัญญาเรียบร้อย ๑ รายการ เบิกจ่าย ๒ รายการ
- งบระดับจังหวัด ๒๐ % รายการสิ่งก่อสร้าง ๘ รายการ เบิกจ่าย ๔ รายการ ยังอยู่ขั้นตอนขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง ๒ รายการ คือ รายการที่ ๑ อาคารแพทย์แผนไทย รพ.สต.บางไทร แม่ข่าย

รพ.สุราษฎร์ธานี อยู่ระหว่างเผยแพร่ร่างประกาศ และรายการที่ ๒ อาคารเครื่องกำเนิดไฟฟ้า รพ.ท่าโรงช้าง ยังไม่ส่งมอบพื้นที่ก่อสร้าง คาดว่าจะก่อสร้างได้ภายในเดือน ม.ค.๖๒

- งบระดับหน่วยบริการ ๗๐ % รายการสิ่งก่อสร้าง ๖๐ รายการ ขออนุมัติจัดซื้อ/จัดจ้าง ๑ รายการ รายการปรับปรุงสภาพแวดล้อมภายใน รพ.สต.บ้านห้วยกรด แม่ข่าย รพ.ท่าโรงช้าง กำลังดำเนินการตามระเบียบพัสดุ ประกาศหาผู้รับจ้างคาดว่าจะก่อสร้างได้ภายในเดือน ม.ค.๖๒ ซึ่งทางสำนักงานสาธารณสุขอำเภอควรเตรียมความพร้อมโดยเฉพาะคณะกรรมการที่ตรวจรับให้กับ รพ.แม่ข่ายจะได้ไม่ล่าช้า ส่วนครุภัณฑ์อยู่ขั้นตอนขออนุมัติจัดซื้อ/จัดจ้างแล้ว ๗ รายการ เป็นของ รพ.เกาะสมุย ๕ รายการ รพ.กาญจนดิษฐ์ ๑ รายการ รพ.พระแสง ๑ รายการ

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

- งบค่าเสื่อมปี ๒๕๖๒ งบระดับหน่วยบริการ ๗๐ % ทาง สปสช.โอนเงินแล้ว ขอให้เร่งรัดดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างให้เรียบร้อยตามเวลาที่กำหนด หากหน่วยงานใดประสงค์เปลี่ยนแปลงรายการ จะต้องรีบส่งเอกสารมา เพราะต้องผ่านกระบวนการหลายขั้นตอน ผ่านผู้ตรวจราชการฯ และส่งเข้าที่ประชุม อปสช. ก่อนวันประชุม อย่างน้อย ๑ เดือน ซึ่ง อปสช.จัดประชุม ๒ เดือน/ครั้ง ประชุมครั้งถัดไปประมาณปลายเดือน ก.พ. และ เม.ย.๖๒

- งบประมาณปี ๒๕๖๒ งบเขต ๑๐ % งบจังหวัด ๒๐ % สปสช. แฉงโอนเงินวันที่ ๑๕ ม.ค.๖๒ ระหว่างนี้หากได้รับอนุมัติให้ได้รับเงิน ขอให้ดำเนินการตามกระบวนการพัสดุได้ รอวันที่ สปสช.โอนเงินเข้ามา ก็จะสามารถลงนามในสัญญาได้

ประธาน

- งบค่าเสื่อมปี ๒๕๖๒ ฝากกลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุขติดตามข้อมูลของ ปี ๒๕๖๑ และปี ๒๕๖๒ การบริหารงบประมาณแสดงถึงประสิทธิภาพของผู้บริหาร ซึ่งเมื่อได้รับงบประมาณแล้ว ขอให้รีบดำเนินการได้เลย ถ้าไม่จำเป็นไม่ควรเปลี่ยนแปลงรายการเพราะจะทำให้ล่าช้า
มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องนำเสนอจากผู้บริหาร/ศูนย์วิชาการต่างๆ/โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

นวก.สาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข)

- การจัดสรรงบประมาณโซลาร์เซลล์ ไฟฟ้าพลังงานส่วนภูมิภาคตำบล คือ ๑. รพ.สต.ที่ไม่มีไฟฟ้าได้แก่ รพ.สต.เกาะพลวย อ.เกาะสมุย รพ.สต.เกาะนกงา อ.ดอนสัก ๒. รพ.สต.ที่ไฟฟ้าไม่เสถียร ได้แก่ ๕ รพ.สต.ในเขต อ.พระแสง ฝากทางสำนักงานสาธารณสุขอำเภออำนวยความสะดวกเรื่องการเตรียมสถานที่ โดยจะบริหารสัญญาที่ชัดเจน ซึ่งกระทรวงพลังงานจัดหาผู้รับจ้างให้แล้วเสร็จ ภายใน ๙๐ วัน

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ ศูนย์วิชาการ

ตัวแทน ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์สุราษฎร์ธานี

- ประชาสัมพันธ์เปิดให้บริการการตรวจวิเคราะห์ด้วยยา ตั้งแต่วันที่ ๒ ม.ค.๖๒

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

๔.๓.๑ Stroke Fast Track (โรคหลอดเลือดสมองตีบ)

นพ.เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๒

- Stroke Fast Track ควรมีระบบบริการเพื่อช่วยเหลือผู้ป่วยที่มีปัญหาหลอดเลือดสมองตีบกับกลุ่มผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนเพื่อสร้างเครือข่าย เนื่องจากปัจจุบันโรคหลอดเลือดสมองตีบปัจจุบันมีเทคโนโลยีทางการแพทย์ที่สามารถรักษาผู้ป่วยให้กลับมาเป็นปกติได้ภายใน ๓ วัน แต่ต้องส่งผู้ป่วยให้เร็วภายในไม่เกิน ๔ ชั่วโมง หลังจากผู้ป่วยมีอาการที่ต้องรับยาละลายลิ่มเลือด เพื่อป้องกันการเกิดหลอดเลือดสมองตีบ ซึ่งที่ รพ.สุราษฎร์ธานี กำลังสร้างเครือข่ายให้เพิ่มขึ้น ส่วนที่ดำเนินการแล้วเช่น รพ.กาญจนดิษฐ์ รพ.เวียงสระ

- หากพบผู้ป่วยที่สงสัย Stroke Fast Track อาการปากเบี้ยว พูดไม่ชัด ขอให้รีบส่งเพื่อตรวจวินิจฉัย และให้ได้รับยาละลายลิ่มเลือดได้ทัน หลังจากให้ยาต้องมีการติดตามอย่างต่อเนื่อง มีการส่งต่อและเข้าสู่กระบวนการฟื้นฟู แต่ถ้าช้ากว่า ๔ ชั่วโมง อาจจะไม่สามารถให้ยาละลายลิ่มเลือดกับผู้ป่วยได้ ซึ่งเมื่อรักษาแล้วหากผู้ป่วยไม่อยู่ในระยะอันตราย ทาง รพ.สุราษฎร์ธานี จะส่งผู้ป่วยกลับสู่โรงพยาบาลชุมชน เพื่อเข้ารับการฟื้นฟู โดยจะเพิ่มให้มี Intermediate Care Ward ที่จะรองรับผู้ป่วย Stroke Fast Track เพื่อดูแลอย่างต่อเนื่อง ระยะสั้นๆ และมีแผนในการขยายให้เพิ่มขึ้นที่ รพ.ไชยา รพ.ท่าโรงช้าง เพื่อให้ครอบคลุมทุกพื้นที่

๔.๓.๒ แนวทางการดำเนินงาน การบริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลาง (Intermediate Care) ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ โดย พญ.ธัญลักษณ์ ขวัญสนิท จาก โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี พญ.ธัญลักษณ์ ขวัญสนิท

- กรอบแนวคิดในการดูแลผู้ป่วยหลอดเลือดสมองตีบ ต้องคัดกรองผู้ป่วย ดูแลอย่างต่อเนื่อง
- ตัวชี้วัดหลัก ร้อยละของโรงพยาบาลระดับ M และ F ในจังหวัดมีการบริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (Intermediate bed/ward) เป้าหมาย ปี ๒๕๖๑ ร้อยละ ๑๐ ผลงาน ร้อยละ ๖๑ สำหรับเป้าหมาย ปี ๒๕๖๒ ร้อยละ ๕๐
- ตัวชี้วัดรอง โดยสามารถดูแลผู้ป่วย Stroke, Traumatic Brain Injury และ Spinal Cord Injury ที่รอดชีวิตและมีคะแนน Barthel index < ๑๕ รวมทั้งคะแนน Barthel index ≥ ๑๕ with multiple impairment ได้รับการบริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลางและติดตามจนครบ ๖ เดือนหรือจน Barthel index = ๒๐
- มีการ Checklist ส่งให้แต่ละ รพ. เพื่อทบทวนสำหรับ IPD IMC
- รูปแบบการดำเนินงาน ผู้ป่วย Intermediate care ได้รับการฟื้นฟูและติดตามจนครบอย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง ยา อุปกรณ์หลักๆ จะขาดไม่ได้ บุคลากร รูปแบบการดูแล
- ภาพรวมปี ๖๑ แต่ละหน่วยบริการที่รับส่งต่อในผู้ป่วย IMC ๑๑ แห่ง มี รพ.กาญจนดิษฐ์ รพ.พนม รพ.เคียนซา รพ.วิภาวดี และ รพ.ชัยบุรี และหน่วยบริการที่รับส่งต่อในผู้ป่วย IMC ที่ยังไม่พร้อม มี รพ.บ้านตาขุน รพท.เกาะสมุย ซึ่งสามารถดูแลผู้ป่วยได้ดี

- การพัฒนาระบบบริการที่ Intermediate ward รพ.พูนพิณ ดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมสหวิชาชีพ ของ รพ.สุราษฎร์ธานี
- ภาพรวมทุกอย่างดี ปี ๖๒ อยากรู้ให้บูรณาการ มีกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพที่จำเป็นระดับจังหวัด (สปสช.+อบจ.)

๔.๓.๓ รูปแบบการจัดการบริหาร การบริหารฟื้นฟูสภาพระยะกลาง (Intermediate Care) ของ รพ.พูนพิณ โดย นพ.ณัฐกุล ลังกรณ นพ.ณัฐกุล ลังกรณ

- จากนโยบายที่จะเชื่อมโยงดูแลผู้ป่วยระยะกลาง ในการดูแลแบบไร้รอยต่อ ทาง รพ.พูนพิณ ได้รับนโยบายมา และเปิดให้บริการ Intermediate Care Ward เมื่อวันที่ ๒๔ ก.ค.๖๑
- Intermediate Care เชื่อมโยงให้ได้รับการดูแลแบบไร้รอยต่อ จะช่วยดูแลผู้ป่วยใน ๓ กลุ่มโรค คือ Stroke, Traumatic brain injury and Spinal cord injury โดยการเพิ่มประสิทธิภาพการใช้ชีวิตประจำวันผู้ป่วย ป้องกันและชะลอภาวะแทรกซ้อนจากโรค
- ส่วนเป้าหมายรอง คือ ลดความแออัดของโรงพยาบาลศูนย์ที่เป็น Acute Care Setting และเพิ่มอัตราการครองเตียง ของ รพช. ลด Care Giver Burden
- รพ.พูนพิณ เป็นโรงพยาบาลขนาด ๖๐ เตียง เปิดให้บริการทั้งหมด ๘๓ เตียง ซึ่งเป็นโรงพยาบาลที่ใกล้ รพ.สุราษฎร์ธานี มากที่สุดรับหน้าที่ Intermediate Care ward ของ รพ.สุราษฎร์ธานี
- สถานะ Intermediate Care ward ตามเกณฑ์ เป็นที่ฟื้นฟูทางกายภาพผู้ป่วยได้ง่ายขึ้น มีการจัดสภาพแวดล้อมและสิ่งอำนวยความสะดวกให้คนพิการ/ผู้สูงอายุ เข้าถึงและใช้ประโยชน์ให้มีความเหมาะสมซึ่งเปิดให้บริการเมื่อวันที่ ๒๔ ก.ค.๖๑ ทาง รพ.สุราษฎร์ธานี ส่งต่อผู้ป่วยที่ admit จาก รพ.สุราษฎร์ธานี ที่พ้นระยะวิกฤตแล้ว แพทย์ รพ.สุราษฎร์ธานี Consult เวชศาสตร์ฟื้นฟู ส่งผู้ป่วยมา Admit ฟื้นฟูต่อที่ รพช. โดยประเมินจาก Barthel < ๗๕ มาเป็นผู้ป่วยใน Intermediate Care แต่ถ้า Barthel \geq ๗๕ มี Multiple impairment ก็ยังถือว่าเป็นผู้ป่วย Intermediate Care ถ้ามา Admit ฟื้นฟูที่ รพช. ๐-๒ เดือน จนครบ ๖ เดือน ค่า Barthel = ๑๐๐ จะ Discharge Barthel = ๕๕-๘๕ จะต้องฟื้นฟูต่อเนื่อง Barthel < ๕๕ จะเข้าสู่กระบวนการของ Long Term Care
- ในส่วนของการประเมินผู้ป่วย Stroke ประเมินด้วย National Institutes of Health Stroke Scale บ่งบอกถึงความรุนแรงและพยากรณ์โรคในผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่เป็นมาตรฐาน ส่วน Barthel Activities of daily living index ประเมินความก้าวหน้าในการดูแลตนเองและการเคลื่อนไหวในผู้ป่วยที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นระยะๆ เพื่อดูฟังก์ชันการทำงานและการใช้ชีวิตประจำวันของผู้ป่วยให้ได้มากขึ้น และแบบประเมินการกลืน ใช้แบบประเมินความพร้อมของผู้ป่วยก่อนเริ่มการกลืน (Dysphagia Screening Test) และแบบประเมินภาวะแผลกดทับ Braden's score โดยมีกิจกรรมพยาบาลฟื้นฟูสภาพตามแผนการรักษา มีนักร่างกายภาพเปิดบริการทุกวัน โดยไม่เว้นวันหยุดราชการ จะทำกายภาพผู้ป่วยต่อเนื่อง มีแพทย์แผนไทย มาช่วยในการทำกายภาพผู้ป่วยเพิ่มเติม โภชนาการคำปรึกษาทุกวันในเวลาราชการ ใน case ทุกรายที่มีปัญหาจะมีการปรึกษาโดยทีมสหวิชาชีพ และมีการ Meeting ทุกวันศุกร์ช่วงบ่าย มีการจัดประชุมวิชาการกับ รพ.แม่ข่าย คือ รพ.สุราษฎร์ธานี ส่งแพทย์เฉพาะทาง นักร่างกายบำบัด แพทย์แผนไทย รวมถึง แพทย์พยาบาล รพ.พูนพิณ ให้มีการประเมินผู้ป่วยได้มากขึ้น ก่อน Discharge จะมีการ Premeeting แทนการ

เยี่ยมบ้านที่ชัดเจน Forlo up ผู้ป่วยทุก ๖ เดือนและประเมินซ้ำ มีการ reading order ในการดูแลผู้ป่วย จะมี standing order ที่ชัดเจนว่าแพทย์ต้องทำอะไรบ้าง พยาบาลต้องทำอะไร ปัญหาของนักรายภาพในการดูแลผู้ป่วย

- ผลการดำเนินงานตั้งแต่เดือน ก.ค.-ธ.ค.๖๑ ผู้ป่วย ๔๐ ราย พบผู้ป่วย Stroke ๘๐-๙๐ %

- ความพึงพอใจของผู้ป่วย ร้อยละ ๙๒.๘ แยกเป็น การเดินทางสะดวก ร้อยละ ๘๐

ความเอาใจใส่ของแพทย์ ร้อยละ ๙๒ ความเอาใจใส่ดูแลผู้ป่วยของพยาบาล ร้อยละ ๙๒

- เป้าหมายในอนาคต โดยส่งบุคลากรไปศึกษา เช่น แพทย์เฉพาะทางเวชศาสตร์ฟื้นฟู พยาบาลฟื้นฟูสภาพ และเปิดรับสมัครบุคลากรวิชาชีพอื่นๆ ที่ยังขาด เช่น นักกิจกรรมบำบัด นักอรรถบำบัด ส่วนสถานที่จะขยายเตียงเพิ่มขึ้น อาจพัฒนาเป็น รพ.เฉพาะทางฟื้นฟูสมรรถภาพ มีสายด่วนญาติผู้ป่วย สามารถโทรปรึกษาปัญหาในการฟื้นฟู กรณีผู้ป่วยหลอดเลือดสมองตีบ/แตกซ้ำ มีการจัดตั้ง Stroke Board ระดับอำเภอ เชื่อมโยงการดูแลผู้ป่วยระยะ Acute Intermediate and Long Term Care เข้าด้วยกัน เพื่อให้ รพ.พูนพิณ เป็นต้นแบบของการดูแลผู้ป่วย Stroke ระดับประเทศ และขณะนี้เตรียมเปิด PCC ศรีวิชัย โดยมี แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ลงตรวจใน รพ.สต.นั้นๆ

- ตั้งเป้าหมาย ปี ๖๒ โดยตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค.๖๒ จะไม่มีผู้ป่วยติดเตียงจากหลอดเลือดสมอง ในเครือข่าย รพ.พูนพิณ อีกต่อไป

ผอ.รพ.พูนพิณ

- หากได้มีการส่งเสริมให้ได้รับความรู้เฉพาะด้านมากขึ้น จะทำให้เพิ่มประสิทธิภาพด้านเวชศาสตร์ฟื้นฟู และมีประสิทธิภาพในการป้องกันการเกิดผู้ป่วย LTC

ประธาน

- ขอให้เตรียมทุกอย่างให้มีความพร้อม เพื่อประโยชน์ต่อผู้รับบริการต่อไป สำหรับเวชศาสตร์ครอบครัวก็จะนำมาช่วยเสริมได้มากโดยต้องพิจารณาตามความพร้อมที่เหมาะสม

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

ตัวแทนกลุ่มสาธารณสุขอำเภอ

๑. ประชาสัมพันธ์ของสภาการสาธารณสุขชุมชน ได้กำหนดการรับสมัครสอบความรู้ผู้ขอขึ้นทะเบียนและรับใบอนุญาตเป็นผู้ประกอบวิชาชีพการสาธารณสุขชุมชน ในเดือน ม.ค.๖๒

๒. การจัดทำที่พักขยะติดเชื้อ ของ รพ.สต. กำลังเร่งรัดการเบิกจ่ายในส่วนที่ยังไม่เสร็จ ซึ่งกำลังติดตามให้สามารถทำได้ ๑๐๐ %

๓. ชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย ได้กำหนดรูปแบบการประกวด รพ.สต. ซึ่งกำลังเตรียมการให้ดำเนินการตามมาตรฐานของชมรมและจัดทำร่วมกับ รพ.สต.ติดตาม โดยจะให้ทุกอำเภอส่งตัวแทน รพ.สต. ของเครือข่าย เข้าประกวด ซึ่งจะแต่งตั้งคณะกรรมการ เพื่ออำนวยความสะดวกในการดำเนินงานต่อไป

ประธาน

- การจัดทำที่พักขยะติดเชื้อ หากดำเนินการไม่ทันเวลา ขอทราบเหตุผลและชี้แจงให้ทราบด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๕.๑ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือน ธันวาคม ๒๕๖๑

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวัง ๑๐ อันดับแรก พบว่า โรคอุจจาระร่วง ไข้หวัดใหญ่ ปอดอักเสบ มือเท้าปาก สุกใส ตาแดง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ไข้เลือดออก สครับไทฟัส อาหารเป็นพิษ ยังมีอัตราป่วยมากเป็นลำดับต้นๆซึ่งโรคอุจจาระร่วงจะพบมากในอำเภอเกาะสมุย เวียงสระและอำเภอพุนพิน โรคไข้หวัดใหญ่ พบมากในอำเภอเกาะสมุย เวียงสระ และอำเภอพุนพิน โรคปอดอักเสบ พบมากในอำเภอพุนพิน ศิริรัฐนิคม และอำเภอท่าฉาง โรคมือเท้าปาก พบมากในอำเภอท่าชนะ ศิริรัฐนิคม และอำเภอไชยา โรคสุกใส พบมากในอำเภอพุนพิน เกาะสมุย และอำเภอเวียงสระ โรคตาแดง พบมากในอำเภอเวียงสระ ท่าชนะ และอำเภอ ศิริรัฐนิคม โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบมากในอำเภอเกาะสมุย ท่าชนะและอำเภอบ้านตาขุน โรคไข้เลือดออก พบมากในอำเภอกาญจนดิษฐ์ เมือง และอำเภอวิภาวดี โรคสครับไทฟัส พบมากในอำเภอศิริรัฐนิคม ท่าฉาง และอำเภอพุนพิน โรคอาหารเป็นพิษ พบมากในอำเภอวิภาวดี บ้านตาขุน และอำเภอชัยบุรี

- การตรวจจับการระบาดในพื้นที่ พบว่าโรคที่มีแนวโน้มจะระบาดมากในเดือนมกราคม ๒๕๖๒ อำเภอที่มีแนวโน้มการระบาดของโรคอุจจาระร่วง ได้แก่ อำเภอเกาะสมุย โรคไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ อำเภอเมือง ดอนสัก เกาะสมุย ไชยา ท่าชนะ ศิริรัฐนิคม พนม ท่าฉาง บ้านนาสาร เคียนซา เวียงสระ พุนพิน ชัยบุรี โรคมือเท้าปาก ได้แก่ อำเภอท่าชนะ ศิริรัฐนิคม บ้านนาเดิม เวียงสระ วิภาวดี โรคอาหารเป็นพิษ ได้แก่ อำเภอบ้านตาขุน ชัยบุรี

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- โรคไข้เลือดออก ผู้ป่วยสะสมระดับประเทศตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๔ ธ.ค.๒๕๖๑ จำนวน ๘๒,๘๗๔ ราย อัตราป่วย ๑๒๕.๔๕ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๑๐๘ ราย อัตราป่วยตายร้อยละ ๐.๑๓ สำหรับสถานการณ์ของ จ.สุราษฎร์ธานี พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่กระจายอยู่ในอำเภอกาญจนดิษฐ์ บ้านนาสาร เมือง ดอนสัก บ้านตาขุน พนม พุนพิน วิภาวดี เกาะสมุย ชัยบุรี เกาะพะงัน บ้านนาเดิม พระแสง เคียนซา ท่าชนะ ท่าฉาง เวียงสระ ศิริรัฐนิคม ไชยา จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ๑,๑๐๘ ราย อัตราป่วย ๑๐๕.๑๒ ต่อแสน อยู่ลำดับที่ ๓๘ ของประเทศ ประชากรเสียชีวิต ๑ ราย อัตราป่วยตายร้อยละ ๐.๐๙ ขอบคลุมทาง รพ. สสอ. รพ.สต. ที่ช่วยให้สถานการณ์การเกิดโรคไข้เลือดออกลดลง

- สำหรับปี ๒๕๖๒ นอกจากมาตรการปกติที่ดำเนินการอยู่แล้ว อำเภอที่เสี่ยงควรมีมาตรการอื่นเพิ่มเติม ซึ่งจังหวัดจะลงติดตามงานมาตรฐานการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อสนับสนุนอำเภอที่เสี่ยงโดยมีมาตรฐานดังนี้ ๑. ความครบถ้วนด้านการสอบสวนผู้ป่วยรายแรก ๒. ความพร้อมในการควบคุมโรค ๓. ความทันเวลาในการควบคุมแหล่งแพร่โรค ๔. ความครอบคลุมในการควบคุมแหล่งแพร่โรค

- สำหรับปี ๖๒ ตัวชี้วัด PA โดยมาตรการเพื่อการบรรลุเป้าหมายการควบคุมวัณโรค จ.สุราษฎร์ธานี เป้าหมายอัตราความสำเร็จในการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ จะมาจากการขึ้นทะเบียน ในไตรมาสที่ ๑ ของปีงบประมาณ ๒๕๖๒ คือ ผู้ป่วยรายใหม่ที่ขึ้นทะเบียนตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค.-๓๑ ธ.ค.๖๑ เป้าหมายการดำเนินงาน \geq ร้อยละ ๘๕ เมื่อปีที่แล้วได้ ร้อยละ ๘๐.๑ ปี ๖๒ เน้นความครอบคลุมของการค้นพบและการขึ้นทะเบียนรักษา เป้าหมาย \geq ร้อยละ ๘๒.๕ ของค่าคาดประมาณจาก ๑๕๖ คนต่อแสน ประชากร

- กลุ่มเป้าหมายค้นหาเชิงรุก ได้แก่

๑. กลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้าน ต้องติดตามคัดกรองทุก ๖ เดือนใน ๒ ปีแรก
๒. กลุ่มที่มีโรคร่วม

๒.๑ กลุ่มผู้ติดเชื้อ HIV ผู้รับผิดชอบงานฯ จะต้องคัดกรองและบันทึกในห้อง TB GM ต้องแยกเจ้าหน้าที่ ผู้ติดเชื้อ HIV เพราะจะมีค่าตอบแทนชดเชยจาก สปสช. เมื่อไม่ได้บันทึกข้อมูลจะไม่ได้ค่าชดเชย

๒.๒ ผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลไม่ได้ ที่มีค่า HbA1C ≥ 7 , FBS ≥ 140 จะต้องคัดกรองและบันทึกข้อมูลโดยเจ้าหน้าที่คลินิก NCD

๒.๓ ผู้สูงอายุที่มีอายุ > ๖๕ ปี และเป็นโรคร่วม เช่น เบาหวาน ปอดอุดกั้นเรื้อรัง ไตวายเรื้อรัง มะเร็ง

๓. กลุ่มประชากรกลุ่มเสี่ยง

๓.๑ ผู้ต้องขังในเรือนจำ

๓.๒ บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับที่จัดบริการผู้ป่วย

๓.๓ แรงงานข้ามชาติ

ประธาน

- ติดตามควบคุมกำกับให้ได้ตามเป้าหมาย

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี ไตรมาสที่ ๑

ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (๑ ต.ค.๒๕๖๑ - ๒๑ ธ.ค.๒๕๖๑)

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี ไตรมาสที่ ๑

ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (๑ ต.ค. ๒๕๖๑ - ๒๑ ธ.ค. ๒๕๖๑) ประมวลผลจาก HDC-Dashboard จ.สุราษฎร์ธานี MMR1 ผลงานต่ำสุด อำเภอท่าฉาง ๖๙.๘๘ % ผลงานสูงสุด อำเภอพนม ๙๗.๕๙ % MMR2 ผลงานต่ำสุด อำเภอเกาะสมุย ๕๑.๙๑ % สูงสุด อำเภอพนม ๘๗.๐๐ % OPV3 ผลงานต่ำสุด อำเภอบ้านตาขุน ๗๓.๒๑ % สูงสุดอำเภอพนม ๙๕.๑๘% ความครอบคลุมของระดับประเทศ MMR1 ๗๙.๕๑% สุราษฎร์ธานี เป็นอันดับที่ ๒๗ ของประเทศ MMR2 ๗๗.๖๖ % สุราษฎร์ธานี เป็นอันดับที่ ๔๗ ของประเทศ ความครอบคลุม OPV3 ของประเทศ ๘๒.๔๙ % สุราษฎร์ธานี เป็นอันดับที่ ๓๕ ของประเทศ

- ผลงานความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ในช่วงกลุ่มอายุต่างๆ ต้องได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์เป็นผลงานการดำเนินงานที่บ่งบอกถึงการดำเนินงานที่มีคุณภาพ ผ่ากผู้บริหารติดตามการดำเนินงานการได้รับวัคซีนในเด็กทุกคนครบทุกชนิดตามเกณฑ์อายุ

ประธาน

- ผ่ากกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ และผู้บริหารต้องติดตาม

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓ การดำเนินงาน พขอ. ผ่านกลไกการขับเคลื่อนพื้นที่ “ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต : ชุมชนสร้างสุข”

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพชีวิตและรูปแบบบริการ

- เป้าหมาย

๑. พัฒนาชุมชนสร้างสุขโดยกระบวนการตำบลจัดการคุณภาพชีวิต เชื่อมโยงกลไก พขอ. ทุกตำบล(จังหวัดสุราษฎร์ฯ ๑๓๑ ตำบล)

๒. พัฒนาชุมชนสร้างสุขนาร่องโดยกระบวนการตำบลจัดการคุณภาพชีวิต เชื่อมโยงกลไก พขอ. จังหวัด สุราษฎร์ธานี ๒ แห่ง คือ ตำบลวัง อำเภอนาขน และตำบลบ้านทำเนียบ อำเภอคีรีรัฐนิคม (เป้าหมาย ประเทศจำนวน ๑๐๐ แห่ง)

- ผลผลิต/ผลลัพธ์

๑. มีการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิตที่ส่งผลให้เกิด “ชุมชนสร้างสุข สุขใจ สุขเงิน)

๒. มีพื้นที่นาร่อง “ชุมชนสร้างสุข” โดยกระบวนการตำบลจัดการคุณภาพชีวิตที่เชื่อมโยงกับ พขอ.ที่สามารถเป็นต้นแบบได้

- ตัวชี้วัดความสำเร็จ

๑. จำนวนชุมชนสร้างสุขโดยกระบวนการตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (เครือข่ายระดับตำบล) ได้รับการส่งเสริม พัฒนา สนับสนุน และสามารถพึ่งตนเองได้ตามเกณฑ์ ร้อยละ ๘๐ ของตำบล (๑๐๕ ตำบล)

๒. มีพื้นที่นาร่อง “ชุมชนสร้างสุข” จำนวน ๒ ตำบล

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพชีวิตและรูปแบบบริการ

- ตำบลจัดการคุณภาพชีวิตชุมชนสร้างสุข ในปีนี้กระทรวงฯมีนโยบาย ดำเนินการนาร่อง ๒ ตำบล ซึ่ง จ.สุราษฎร์ธานี ได้ดำเนินการคัดเลือกแล้ว คือ ต.วัง อ.ท่าชนะ และ ต.บ้านทำเนียบ อ.คีรีรัฐนิคม ซึ่งเป็นพื้นที่นาร่องตัวแทนระดับจังหวัด

- กลวิธีการดำเนินงาน ต้องทำลักษณะเป็นทีม มีแผนการดำเนินงานของชุมชน มีกิจกรรมที่สอดคล้องกับปัญหาของอำเภอ และมีผลลัพธ์ตอบสนองต่อ พขอ. ใน จ.สุราษฎร์ธานี

นพ.เชี่ยวชาญ(ด้านกรรมป้องกัน) คนที่ ๒

- จากที่ประชุมของ พขอ. ได้ชี้แจงงบประมาณที่สนับสนุนงานปฐมภูมิ โดยมี ๒ ส่วน คือส่วนที่ ๑ งบบริหารจัดการ ๓๐,๐๐๐ บาท ส่วนที่ได้รับแล้ว ๑๐,๐๐๐ บาท ส่วนอีก ๒๐,๐๐๐บาทจะโอนเร็วๆนี้ตั้งแต่ปี ๖๒ งบดำเนินการสนับสนุนการดำเนินงานของ พขอ. สามารถใช้งบไปดำเนินการได้ และสามารถนำไปจ่ายเป็นค่าตอบแทน หรือเบี้ยประชุมกรรมการได้ โดยเบี้ยประชุมกรรมการใช้ในอัตราการเบิกของราชการ ครึ่งละไม่เกิน ๑,๖๐๐ บาท โดยจะต้องจัดประชุมอย่างน้อย ๔ ครั้ง/ปี ส่วนที่ ๒ งบจากกองทุน สสส. จัดสรร อำเภอละ ๒๗,๐๐๐ บาท สำหรับบริหารจัดการ ๒,๐๐๐ บาท สนับสนุนการดำเนินงานของอำเภอ ๒๕,๐๐๐ บาท อาจใช้ในภาพรวมจังหวัดตามการดำเนินงานของ พขอ.

ประธาน

- พิจารณาตามปัญหาที่ต้องแก้ไข

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔ การขับเคลื่อนระบบบริการให้มีการใช้อย่างสมเหตุผล(RDU)

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

- ข้อมูลการใช้ยาปฏิชีวนะใน ๔ กลุ่มโรค ข้อมูลสะสม ๒ เดือน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๑. ตัวชี้วัดร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก รพศ./รพท. < ร้อยละ๓๐ รพช. < ร้อยละ ๒๐ ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ได้แก่ รพ.บ้านนาเดิม สุราษฎร์ธานี กาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย และ รพ.ท่าชนะ

๒. ตัวชี้วัดร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน รพศ./รพท. < ร้อยละ ๒๐ รพช. < ร้อยละ ๒๐ ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ รพ.พระแสง เกาะสมุย และ รพ.ท่าชนะ

๑๕/ ๓. ตัวชี้วัด.....

๓. ตัวชี้วัดร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ รพศ./รพท. < ร้อยละ ๕๐ รพช.<ร้อยละ๕๐ ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ได้แก่ รพ.วิภาวดี ดอนสัก กาญจนดิษฐ์ พระแสง เกาะสมุย และรพ.ท่าชนะ

๔. ตัวชี้วัดร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด รพศ./รพท. < ร้อยละ ๑๕ รพช. < ร้อยละ ๑๕ ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ รพ.วิภาวดี บ้านตาขุน สุราษฎร์ธานี พระแสง และ รพ.ท่าชนะ

หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

- ผลงานจำนวนข้อที่ผ่านตัวชี้วัด RDU ชั้นที่ ๒ ของ โรงพยาบาล ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งข้อมูลสะสม ๒ เดือน ผ่านชั้น ๒ จำนวน ๑๑ แห่ง ได้แก่ รพ.ชัยบุรี ท่าโรงช้าง บ้านนาสาร พนม เคียนซา ท่าฉาง ศิริรัฐนิคม พุนพิน ไชยา เวียงสระ และ รพ.เกาะพะงัน

- เดือนหน้าจัดประชุมเปิดซองร่วมจัดซื้อยาของจังหวัด วันที่ ๒๒-๒๓ ม.ค.๖๒

- ผ่ากหน่วยบริการขอให้รายงานผลงาน RDU ส่งรายเดือน

ประธาน

- หากกระบวนการทำให้ได้ตามเป้าหมาย

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๕ PA กระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๒ ประเด็น Mother & Child Health

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- ตัวชี้วัดของกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ อัตราส่วนการตายของมารดาไทย เป้าหมาย ไม่เกิน ๑๗ ต่อแสนการเกิดมีชีวิต ที่ผ่านมามีมารดาเสียชีวิต ๑ ราย จากการประชุม MCH Board มีการวิเคราะห์สาเหตุ อัตราส่วนการตายมารดา ที่ทำให้เกิดจากมาตรการ กลไกในการขับเคลื่อนในพื้นที่ในการป้องกัน โดยมี มาตรการเร่งด่วน ๓ ข้อ คือ

๑. ให้หญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ให้เร็วที่สุด และ Early ANC ให้ได้ ต้องค้นหาและเยี่ยมบ้าน ซึ่ง รพ.สต.และอสสม. ร่วมกันดำเนินการ ประเมินภาวะเสี่ยงในสมุดสีชมพูให้ได้ หญิงตั้งครรภ์มีภาวะเสี่ยงอะไรบ้าง ANC คุณภาพ โรงเรียนพ่อแม่ ซึ่งเป็นมาตรการของพื้นที่จะต้องทำ ถ้าเสี่ยงพื้นที่มีแนวทางแก้ไขอย่างไร หากมีโรคร่วมจะต้องทำอย่างไร

๒. การไม่ให้เกิดมารดาตาย ห้องคลอดมีคุณภาพหรือไม่ มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจน หากมารดา ตกเลือดหลังคลอดถ้าหยุดไม่ได้ภายใน ๓๐ นาที จะต้องมีการส่งต่อ มาตรฐานห้องคลอดคุณภาพ มีการทบทวนการทำงานอย่างต่อเนื่อง ใช้ MCH Board เพื่อขับเคลื่อนและเยี่ยมเสริมพลังในพื้นที่

๓. การส่งต่อ ต้องสร้างแนวทางการส่งต่อ ตั้งแต่ระดับพื้นที่สู่โรงพยาบาลชุมชน และภายใน โรงพยาบาลชุมชนมีระบบส่งต่อระหว่างแผนกต่างๆที่ชัดเจน

ประธาน

- แนะนำส่งเสริมให้มีความรู้ให้มาก

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๖ การตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็ก

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- ระดับความสำเร็จของการตรวจพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน เป้าหมาย ร้อยละ ๙๐

ผลงานระดับประเทศ ร้อยละ ๕๐.๐๘ ระดับเขต ๑๑ ร้อยละ ๔๒.๓๘ จ.สุราษฎร์ธานี ร้อยละ ๔๐.๙๗ เป็นลำดับที่ ๔ ซึ่งฝากผู้บริหารช่วยติดตามด้วย

- ตัวชี้วัด ร้อยละ ๙๐ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการติดตาม/ส่งต่อสะท้อนให้เห็นถึงการทำงาน คุณภาพของงาน ทั้งนี้สำหรับพัฒนาการเด็ก ต้องค้นหาให้ได้และส่งต่อผู้ปกครองเพื่อช่วยกระตุ้นพัฒนาการ สำหรับ จ.สุราษฎร์ธานี ยังอยู่ลำดับ ๒ ของเขตสุขภาพที่ ๑๑

- ตัวชี้วัด ร้อยละ ๖๐ ของเด็กพัฒนาการล่าช้า โดยได้รับการกระตุ้นด้วย TFDA 4 | ผลงานค่อนข้างน้อย ขอชื่นชม อ.เคียนซา ในเรื่องคัดกรองพัฒนาการ การค้นหาเด็กมาคัดกรองพัฒนาการทำให้ค่อนข้างดี มีการติดตามรายที่สงสัยพัฒนาการล่าช้า มีการกระตุ้นได้ดี แต่ความสำเร็จของการคัดกรองพัฒนาการของ จ.สุราษฎร์ธานี ยังไม่ผ่านและเป็นตัวชี้วัด PA ฝากผู้บริหารทุกท่านช่วยติดตาม

ประธาน
- ค้นหากลุ่มเป้าหมายและดำเนินการต่อเนื่อง
มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๗ ข้อมูลเด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง
หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- ตัวชี้วัด ร้อยละ ๕๗ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน สำหรับ จ.สุราษฎร์ธานี ยังอยู่ลำดับที่ ๕ ของเขตสุขภาพที่ ๑๑ ผลงานร้อยละ ๕๑.๒๓

ประธาน
- เร่งรัดดำเนินการตามเป้าหมาย
มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา
ประธาน

- สำหรับการติดตามเรื่องชื่อ เกาะพะงัน ล่าสุดจากที่ประชุม อ.เกาะพะงัน ที่ขอเปลี่ยนชื่อเป็น อ.เกาะพัง แต่กระบวนการยังไม่สิ้นสุด ขอให้ใช้แบบเดิมที่มีสระอะไปก่อน คือ พะงัน หากมีหนังสือที่ชัดเจนจะแจ้งให้ทราบต่อไป
มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ
ประธาน

- จังหวัดฯ รับแจ้งจากกระทรวงมหาดไทยขอความร่วมมือทุกส่วนราชการรับของขวัญในช่วงเทศกาลปีใหม่ โดยสามารถอวยพรผ่านสื่อออนไลน์ เพื่อส่งเสริมมาตรการในการป้องกันการทุจริต และประพุดติมิชอบ ไม่เปิดโอกาสให้ผู้บริหารและบุคลากรในสังกัดรับสินบน และเสริมสร้างค่านิยมค่านิยมประหยัดดำเนินการตามหลักปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง และแจ้งเวียนให้ทุกหน่วยบริการได้ทราบ

- สำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ จะปิดประกาศไว้หน้าห้องสำนักงานเลขา ดรับของขวัญทุกชนิด ฝากผู้บริหารทุกท่านทั้งส่วนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาล อวยพรผ่านสื่อออนไลน์

สสอ.ไชยา

- สำหรับเดือน ส.ค. ก.ย. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอฯ จะต้องมีเงินเพื่อจ่ายค่าน้ำประปา ค่าไฟฟ้า ค่าจ้างทำความสะอาด ปีนี้อำเภอสสอ.สามารถเปิดบัญชีเงินบำรุง และขอสนับสนุนเงินจากรพ. หรือ รพ.สต. และก็จะสามารถมีเงินบำรุง เพื่อจ่ายค่าสาธารณูปโภค ก็จะทำให้เกิดความคล่องตัวมากขึ้น

ประธาน

- กรณีการเปิดบัญชีเงินบำรุง หากเป็นหน่วยบริการก็จะสามารถเปิดบัญชีได้ รับโอนเงินบำรุงได้

ตัวแทน หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

- จากการหารือหัวหน้ากลุ่มการเงินการคลัง หากเป็นหน่วยบริการจะสามารถเปิดบัญชีเงินบำรุงได้

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

- วันที่ ๒๘ ธ.ค.๖๑ นี้ปิดไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ฝากให้ ผอ.รพ.ทุกท่านตรวจสอบ ข้อมูลฝ่ายบัญชี ขอให้ลงรับเงินให้ถูกต้องเป็นปัจจุบัน ซึ่งได้โอนเงินงวดที่ ๑ เมื่อวันที่ ๓๐ พ.ย.๖๑ และขอไม่ให้ มีระดับ ๗ เกิดขึ้น โดยมีการควบคุมกำกับให้ดี สำหรับการเบิกจ่ายค่าตอบแทน ค่าแรงให้ทยอยจ่าย และ สำหรับการเบิกจ่าย One Day Surgery ๑๒ รายการ ทุกหน่วยบริการที่เปิดบริการ เบิกได้ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. ๖๒ เป็นต้นไป

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

- การคัดเลือกข้าราชการพลเรือนดีเด่น ปี ๒๕๖๑ ซึ่งได้แจ้งให้ทุกหน่วยงานทราบ ขณะนี้ยังไม่มี หน่วยงานใดส่งมา ขอความร่วมมือให้หน่วยงานคัดเลือกและจัดส่งมาให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

ประธาน

- ขอให้ทุกหน่วยงานรีบพิจารณาคัดเลือกและจัดส่งข้าราชการที่มีผลงานดีเด่นส่งให้จังหวัดฯ ด้วย

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

- สำหรับเทศกาลปีใหม่ ๗ วันปลอดภัย ณ ขณะนี้จากรายงานมีผู้บาดเจ็บสูงสุด คือ ๑. จังหวัด นครราชสีมา ๒. จังหวัดชลบุรี ๓. จังหวัดเชียงใหม่ ๔. จังหวัดขอนแก่น ๕. จังหวัดสุราษฎร์ธานี เสียชีวิต มากที่สุด ที่ จ.ขอนแก่น ขณะนี้ จ.สุราษฎร์ธานี มีผู้เสียชีวิตแล้ว ๒ ราย

- ทางผู้ว่าราชการจังหวัดฯ มีการติดตามทุกวัน และเลือกสถานที่ที่มีปัญหาสูง และจะให้นำเสนอ แนวทางป้องกันและแก้ไขปัญหาบาดเจ็บสูงสุด ซึ่งพื้นที่ที่บาดเจ็บสูงสุดที่ อ.เมือง เกาะพะงัน เกาะสมุย นวก.สาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข)

- จากการประชุมคณะกรรมการความมั่นคงฯ ได้ประชุมการป้องกันอุบัติเหตุ และปฏิบัติตาม พรบ.เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ฯ ขอให้ทำด้วยความระมัดระวังรอบคอบ ที่ต้องเฝ้าระวังให้มาก เช่น อ.เมือง อ.กาญจนดิษฐ์

ประธาน

- การติดป้ายเตือนโทษการไม่ปฏิบัติตาม พรบ.เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ฯ หน่วยบริการต้องมีติดแจ้ง ทุกแห่ง

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

- การติดตามนิเทศงานปี ๒๕๖๒ รอบที่ ๑ จะให้นำเสนอในภาพรวมโซนลงเป็นรายโซน โดยลง สัญจร วันที่ ๕ ก.พ.๖๒ โซนใต้ ที่ รพ.เวียงสระ วันที่ ๖ ก.พ.๖๒ โซนตะวันตก ที่ รพ.บ้านตาขุน วันที่ ๗ ก.พ.๖๒ โซนเหนือ ที่ รพ.พุนพิน วันที่ ๘ ก.พ.๖๒ โซนตะวันออก ที่ รพ.กาญจนดิษฐ์ เปลี่ยนเป็นที่ รพ.สุราษฎร์ธานี โดยมีตัวแทน คบสอ.ละ ๑๐-๑๕ คน เข้าร่วม รวมผู้นิเทศและผู้รับนิเทศ ครั้งละ ๙๐ คน

- รับการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ ๑ ปี ๖๒ ของ จ.สุราษฎร์ธานี ด้รับการตรวจราชการในวันที่ ๒๐-๒๒ ก.พ.๖๒

ประธาน

- มีข้อตกลง และลงนามร่วมกัน ขอให้งานออกมาดี มีสุขภาพดี มีปัญหาที่ดูแล ถือว่าเป็นภาระกิจที่สำคัญสำหรับงานสาธารณสุข

- ตลอดปีที่ผ่านมา ขอขอบคุณทุกท่านที่ร่วมมือทำงาน ภาพรวมงานมีแนวโน้มที่ดี ทุกท่านขะมีกเขม้นแข็งแรงดี ขอขอบคุณมา ณ ที่นี้

- ในโอกาสขึ้นปีใหม่ ขออาราธนาสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายที่ท่านเคารพนับถือ ดลบันดาลให้ทุกท่านมีความสุข มีความก้าวหน้าในหน้าที่ ตลอดปี ๒๕๖๒ และต่อไป
มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดการประชุม เวลา ๑๕.๔๙ น.

(ลงชื่อ) สุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร
(นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(ลงชื่อ) ศรุตยา สุทธิรักษ์
(นายศรุตยา สุทธิรักษ์)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม