

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)

ครั้งที่ ๒/๒๕๖๒

วันพฤหัสบดีที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐-๑๕.๓๐ น.

ณ ห้องทีวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

รายชื่อคณะกรรมการฯ ที่เข้าประชุม

- | | |
|---|--|
| ๑. นพ.มนู ศุกุลสกุล | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี |
| ๒. นพ.เอกชัย มุกดาพิทักษ์ | รท.นพ.เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) และ ผอ.รพ.กาญจนดิษฐ์ |
| ๓. นางอรณีส ยวงทอง | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา) |
| ๔. ดร.ประเมษฐ์ จินา | รท.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข) |
| ๕. นางพวงแก้ว บัวเพชร | หัวหน้าฝ่ายบริการทางการแพทย์ แทน นายกเทศมนตรีนครสุราษฎร์ธานี |
| ๖. น.ส.อาภรณ์ สุวรรณเกษงาเลิศ แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ | |
| ๗. นางพัทธนันท์ ธนพัตสิริกุล | แทน ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่๑๑ สุราษฎร์ธานี |
| ๘. นายวีราษฏร์ สุวรรณ | หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ ๑๑.๓ สุราษฎร์ธานี |
| ๙. นพ.กิตติศักดิ์ อักษรวงศ์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี |
| ๑๐. นพ.พิชญ วนิชชานนท์ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย |
| ๑๑. นางบุญทิพย์ ทองเพชร | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนสัก |
| ๑๒. นพ.กฤตภิชช์ ไม้ทองงาม | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะเต่า |
| ๑๓. นพ.ศราวุธ เรืองสนาม | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยา |
| ๑๔. นพ.จักรวุธ เผือกคง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าฉาง |
| ๑๕. พญ.เยาวดี โปกกุล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม |
| ๑๖. นพ.จิตติกร ผลแก้ว | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม |
| ๑๗. นพ.เอกพล พิศาล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาขุน |
| ๑๘. นพ.ศุภิช จันทร์ถมยา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเคียนซา |
| ๑๙. นพ.สมยศ จารุโกคววัฒน์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาเดิม |
| ๒๐. นพ.ดิเรก วงศ์ทอง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระแสง |
| ๒๑. นพ.พิชิต สุขสบาย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร |
| ๒๒. นพ.ปรีชา สุมาลัย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ |
| ๒๓. ทพญ.อมรรักษ์มี เย็นแจ่ม | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบุรี |
| ๒๔. นายอรรถจักร สมเกียรติกุล | สาธารณสุขอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี |
| ๒๕. นายเชิด ทองสุข | สาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์ |
| ๒๖. นายวรรณะ เมืองนิเวศน์ | สาธารณสุขอำเภอดอนสัก |
| ๒๗. นายอภิเดช พรหมคุ้ม | รักษาการแทนสาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย |
| ๒๘. นายสมโชค พูลสุข | สาธารณสุขอำเภอพุนพิน |
| ๒๙. นายสมาน ว่างฉาย | สาธารณสุขอำเภอไชยา |
| ๓๐. นายบุญธรรม มิ่งแก้ว | สาธารณสุขอำเภอท่าชนะ |
| ๓๑. นายอุดม บำรุงรักษ์ | สาธารณสุขอำเภอท่าฉาง |
| ๓๒. นายอภิวัฒน์ ประชุมรัตน์ | สาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร |

๓๓. นายบรรเจ็ด อินทร์คง	สาธารณสุขอำเภอพระแสง
๓๔. นายบุญญศักดิ์ บุญประสงค์	สาธารณสุขอำเภอเวียงสระ
๓๕. นายอุดร ณ ถลาง	สาธารณสุขอำเภอชัยบุรี
๓๖. นายบรรเทา พิชัยราช	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาเดิม
๓๗. นายมิตร บุญชุม	สาธารณสุขอำเภอพนม
๓๘. นายฉลาด ศรีรักษา	สาธารณสุขอำเภอเคียนซา
๓๙. ดร.สัมพันธ์ กลิ่นนาค	สาธารณสุขอำเภอคีรีรัฐนิคม
๔๐. นายไตรรัตน์ ขุนหลัด	สาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน
๔๑. นายเมธา همانพัฒน์	สาธารณสุขอำเภอวิภาวดี
๔๒. น.ส.ศรีกาญจนา แก้วอำไพ	แทน หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๔๓. นายศรุตยา สุทธิรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข
๔๔. นางวราภา จันทรเอียด	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๔๕. นายสุจินต์ คงทวี	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๔๖. นายสมควร นิมนวลศรี	แทน หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
๔๗. น.ส.จุฬาลักษณ์ พชรทิพย์	แทน หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๔๘. นายสามารถ รูปสมบัติ	แทน หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๔๙. นางสาวสุวดี แสงขำ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๕๐. ทพญ.ธนิษฐา ลักษิตานนท์	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๕๑. นายญาณวุธ สิงห์ทอง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๕๒. นายสัมพันธ์ นาคบำรุง	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๕๓. น.ส.วรรณดี ศุภางศานนท์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
๕๔. นายสุขกมล สุขสว่างโรจน์	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายสิงห์ณรงค์ ใจชื่น	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.สุราษฎร์ธานี
๒. นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	สสจ.สุราษฎร์ธานี

คณะกรรมการฯ ที่ไม่มาประชุม

๑. นพ.กัศักดิ์ กู้เกียรติกุล	นพ.เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)และ ผอ.รพ.ท่าโรงช้าง	ติตราชการอื่น
๒. นางสินีลักษณ์ จิรสัตย์สุนทร	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี	ติตราชการอื่น
๓. พท.นพ.ณัฐพัฑฒ์ ชัลชัยวรฤศ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต	ติตราชการอื่น
๔. นพ.เมธี วงศ์เสนา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี	ติตราชการอื่น
๕. นพ.วรวิทย์ พัฒนโกครัตนา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะพะงัน	ติตราชการอื่น
๖. นพ.สำเนียง แสงสว่าง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุนพิน	ติตราชการอื่น
๗. นพ.กฤษนันท์ เหล่ายัง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ	ติตราชการอื่น
๘. นพ.อาร์มภ์ พัทโร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิภาวดี	ติตราชการอื่น
๙. นายภราดร กระทบทุ	รักษาการแทนสาธารณสุขอำเภอเกาะพะงัน	ติตราชการอื่น

๓/เริ่มประชุม....

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๗ น. นายแพทย์มนู ศุภสกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประธานในการประชุมกล่าวเปิดการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้ง

๑. การคัดเลือกข้าราชการพลเรือนดีเด่น ประจำปี ๒๕๖๑

- จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยคณะกรรมการคัดเลือกข้าราชการพลเรือนดีเด่นจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ดำเนินการคัดเลือกข้าราชการและลูกจ้างประจำที่ส่วนราชการต่างๆ เสนอชื่อเพื่อยกย่อง เชิดชูเกียรติและประกาศเกียรติคุณเป็นข้าราชการพลเรือนดีเด่น ประจำปี ๒๕๖๑ ดังนี้

๑. ข้าราชการพลเรือนดีเด่น(ระดับประเทศ) ประจำปี ๒๕๖๑ จำนวน ๔ ราย ดังนี้

๑. นายกัมปนาท กลิ่นเสาวคนธ์ ตำแหน่ง นายอำเภอบ้านนาสาร สังกัด ที่ทำการปกครอง อำเภอบ้านนาสาร

๒. นายทองศักดิ์ หทัยสรวงศ์ ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ สังกัด โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

๓. นางบัญชาลักษณ์ ลือสวัสดิ์ ตำแหน่ง ผู้อำนวยการชำนาญการพิเศษ สังกัด วิทยาลัยอาชีวศึกษาสุราษฎร์ธานี

๔. นายชาญชัย แสวอ ตำแหน่ง ครูชำนาญการพิเศษ สังกัด วิทยาลัยอาชีวศึกษาสุราษฎร์ธานี

๒. ข้าราชการพลเรือนดีเด่น(ระดับจังหวัด) ประจำปี ๒๕๖๑ จำนวน ๕ ราย ดังนี้

๑. นายพิทักษ์ ศาสตร์สิงห์ ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ สังกัด โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

๒. นางสุดาสินี สุทธิฤทธิ์ ตำแหน่ง พยาบาลชำนาญการ สังกัด โรงพยาบาลท่าโรงช้าง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

๓. นางสาวทวีวรรณ เกิดก่อ ตำแหน่ง นักวิชาการชุมชนชำนาญการ สังกัด สำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอบ้านนาเดิม

๔. นางประภาพรรณ เกตุแก้ว ตำแหน่ง นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ สังกัด สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๕. นางนฤมล แรมมี ตำแหน่ง เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์ ส๒ สังกัด โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

๒. ผลการคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับชาติ ประจำปี ๒๕๖๒ ซึ่งได้สรุปผลการคัดเลือกทั้ง ๑๑ สาขา สำหรับการมีกิจกรรมคัดเลือก อสม. เป็นการทำประโยชน์ให้กับ อสม. ถือเป็นโอกาสเชิดชูเกียรติให้กับ อสม. ขอให้ช่วยกันพัฒนาศักยภาพให้กับ อสม. ต่อไป

๓. การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ ครั้งที่ ๑ ปี ๒๕๖๒ ได้ให้ความสำคัญในส่วนของตัวชี้วัด มารดาเสียชีวิต ซึ่งปัจจุบันมีมารดาเสียชีวิต ๓ ราย สำหรับปีนี้ต้องทำงานให้มีความเข้มข้นในการดำเนินงานของ MCH Board โดยอาศัยทุกภาคส่วนในการเก็บข้อมูลประเด็นที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิต ค้นหาปัญหาที่เกิดขึ้น หาแนวทางที่แก้ไขไม่ให้เกิดกรณีเสียชีวิต สำหรับตัวชี้วัด PA และตัวชี้วัดอื่นๆ ขอให้มีการติดตามผลการดำเนินงานทุกเดือน เพื่อช่วยกันแก้ปัญหา

มติที่ประชุม รับทราบ

๔/๑.๒ เรื่องแจ้ง...

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

นวก.สาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)

- สรุปจากที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัด จังหวัดสุราษฎร์ธานี ครั้งที่ ๒/๒๕๖๒ วันพุธที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมเมืองคนดี ชั้น ๕ ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑. แนะนำหัวหน้าส่วนราชการฯ ที่ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน ๑ ราย ได้แก่ นายณัฐพจน์ คูทอง ผู้อำนวยการศูนย์ซึ่งตวงวัดภาคใต้ (สุราษฎร์ธานี) ย้ายมาจาก ตำแหน่ง นักวิชาการซึ่งตวงวัดชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาขาซึ่งตวงวัดพิษณุโลกตั้งแต่วันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๒

๒. รายงานผลการปฏิบัติงานตามนโยบายรัฐบาล สรุปผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปี ๒๕๖๒ ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี เบิกจ่ายได้ลำดับที่ ๗๓ ของประเทศ โดยเบิกได้ ๕๕ % ซึ่งทางจังหวัดได้ให้หน่วยงานนำเสนอการเบิกจ่าย และให้เร่งรัดการเบิกจ่ายให้ทันตามเป้าหมาย

๓. โครงการบรรพชาอุปสมบทและปฏิบัติธรรมเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร เนื่องในพระราชพิธีบรมราชาภิเษก ประชาสัมพันธ์การบรรพชา จ.สุราษฎร์ธานี ๙๙ รูป

๔. พิธีเจริญพระพุทธมนต์ถวายพระพรชัยมงคลแด่สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร และสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ในรัชกาลที่ ๙ ในวันที่ ๒๘ มี.ค.๖๒ เวลา ๑๕.๐๐ น. ใส่ชุดขาวปฏิบัติธรรมร่วมทำพิธี

๕. โครงการ “หิ้วปิ่นโตเข้าวัด ปฏิบัติศีล ๕ พัฒนาบวรภาคี เมืองคนดีวิถีธรรม” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ อ.กาญจนดิษฐ์

๖. การเตรียมการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรเป็นการทั่วไป พ.ศ.๒๕๖๒ โดยกำหนดการเลือกตั้งในวันที่ ๒๔ มี.ค.๖๒ และการเลือกตั้งล่วงหน้าในวันที่ ๑๗ มี.ค.๖๒ ตั้งเป้าหมายให้มีผู้มาใช้สิทธิเลือกตั้งไม่น้อยกว่า ๘๐ % และบัตรเสียไม่เกิน ๒ %

๗. การจัดงานมหกรรม “ไม่มีค่า ป่าชุมชน คนอยู่กับป่า เพิ่มคุณค่าทะเลไทย ใส่ใจสิ่งแวดล้อม พร้อมน้ำในไร่นา มีประปาทุกครัวเรือน” ระหว่างวันที่ ๘-๑๐ มีนาคม ๒๕๖๒ ณ ศูนย์การเรียนรู้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ตามแนวพระราชดำริฯ ภาคใต้ ค่ายวิภาวดีรังสิต อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีพิธีเปิด เวลา ๑๓.๐๐ น. โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

๘. โครงการความร่วมมือการรณรงค์ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ประจำปี ๒๕๖๒ ภายใต้โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี จัดกิจกรรมระหว่างวันที่ ๑ มี.ค.-๓๐ มี.ย.๖๒
มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว(ครั้งที่ ๑/๒๕๖๒)

เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๒ ณ ห้องบรรจงแกรนด์บอลรูม ๓

โรงแรมบรรจงบุรี อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประธาน ถ้าหากรายงานมีส่วนที่ต้องแก้ไข สามารถแจ้งแก้ไขได้

มติที่ประชุม รับทราบและรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ การดำเนินงานงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ประธาน

- การดำเนินงานงบลงทุน ปี ๒๕๖๒

สำหรับสิ่งก่อสร้าง ได้แก่

๑. อาคารหน่วยจ่ายกลางซีกฟอก ของ รพ.กาญจนดิษฐ์ งบประมาณ ๓๐ ล้านบาทเศษ อยู่ระหว่าง
ลงนามทำสัญญา

๒. อาคาร ๒ ชั้น รพ.สต.ท่ากระดาน อ.คีรีรัฐนิคม ได้ผู้รับจ้างแล้ว ลงนามในสัญญาแล้ว

สำหรับครุภัณฑ์ ได้แก่ รถพยาบาล จัดสรรให้ รพ.บ้านตาขุน ๒ คัน อยู่ระหว่างลงนามทำสัญญา
มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๒ การดำเนินงานงบค่าเสื่อม ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ และ ๒๕๖๒

(ความก้าวหน้าการดำเนินงานงบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๑ และ ๒๕๖๒)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- สรุปสถานะการดำเนินงานงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน(งบค่าเสื่อม)

ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ณ วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

ประเภทงบ	จำนวน (รายการ)	ยังไม่ได้ ดำเนินการ	จัดทำ แผนการ จัดซื้อ/ จัดจ้าง แล้ว	ขอ อนุมัติ จัดซื้อ/ จัดจ้าง แล้ว	ทำ สัญญา เรียบร้อย	ตรวจ รับ เรียบร้อย	เบิก จ่าย เงิน แล้ว	ร้อยละ	สรุปความ แตกต่างจาก วันที่ ๓๑ ม.ค.๖๒	
									ก้าวหน้า (ราย การ)	เหิน อน เดิม (ราย การ)
งบระดับ เขต ๑๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๓		๐	๑	๐	๒	๖๖.๖๗	๐	๓
	ครุภัณฑ์									
งบระดับ จังหวัด ๒๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๘		๒	๑	๑	๔	๕๐.๐๐	๐	๒๐
	ครุภัณฑ์	๑๒		๐	๑	๐	๑๑	๙๑.๖๗		
งบระดับ หน่วย บริการ ๗๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๖๐		๐	๓	๑	๕๖	๙๓.๓๓	๒๓	๑๘๗
	ครุภัณฑ์	๑๕๐		๑	๖	๒๘	๑๑๕	๗๖.๖๗		
รวม		๒๓๓		๓	๑๒	๓๐	๑๘๘	๘๐.๖๙	๒๓	๒๑๐

๖/- สรุปสถานะ...

- สรุปสถานะการดำเนินงานงบประมาณค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน(งบค่าเสื่อม)
ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ณ วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

ประเภทงบ	จำนวน (รายการ)	ยังไม่ได้ ดำเนินการ	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 แตกต่างจาก วันที่ ๓๑ ม.ค.๖๒	
									ก้าว หน้า (ราย การ)	เหมือน เดิม (ราย การ)
งบระดับ เขต ๑๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๒	๑	๑				๐.๐๐	๑	๒
	ครุภัณฑ์	๑		๑						
งบระดับ จังหวัด ๒๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๖	๔	๒				๐.๐๐	๗	๑๑
	ครุภัณฑ์	๑๒	๔	๗	๑			๐.๐๐		
งบระดับ หน่วย บริการ ๗๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๓๑	๘	๑๗	๔		๒	๖.๔๕	๙๕	๖๒
	ครุภัณฑ์	๑๒๖	๔๑	๕๖	๒๖	๒	๑	๐.๗๙		
รวม		๑๗๘	๕๘	๘๔	๓๑	๒	๓	๑.๖๙	๑๐๓	๗๕

ที่มา : จากรายงานโปรแกรมงบค่าเสื่อม

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- ความก้าวหน้าการดำเนินงานที่เบิกจ่ายงบค่าเสื่อมปี ๒๕๖๑ ณ วันที่ ๒๕ ก.พ.๖๒ ยังอยู่

ขั้นตอนจัดซื้อจัดจ้าง ๓ รายการ

- งบระดับเขต ๑๐ % รายการสิ่งก่อสร้าง ได้ทำสัญญาเรียบร้อย ๑ รายการเบิกจ่าย ๒ รายการ

- งบระดับจังหวัด ๒๐ % รายการสิ่งก่อสร้าง ๒ รายการ ได้แก่

๑. อาคารแพทย์แผนไทย รพ.สต.บางไทร ของเครือข่าย รพ.สุราษฎร์ธานี ซึ่งได้ผู้รับจ้างแล้ว

เอกสารมีการแก้ไข นัดลงนามในสัญญาวันที่ ๒๘ ก.พ.๖๒

๒. อาคารเครื่องกำเนิดไฟฟ้าและพักขยะ ๒ ชั้นของ รพ.ท่าโรงช้าง อยู่ขั้นตอนประกาศหาผู้รับจ้าง ครั้งที่ ๒

- งบระดับหน่วยบริการ ๗๐ % ได้แก่

- รพ.พระแสง ๑ รายการ รถพยาบาล(รถตู้) จัดหาโดยประกวดราคา แต่ไม่มีผู้ยื่นเสนอราคา

ขณะนี้จัดหาผู้ขายครั้งที่ ๒ โดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์

- สรุปเบิกจ่ายแล้วของ ปี ๒๕๖๑ ร้อยละ ๘๐.๖๙

- สรุปการดำเนินงานที่เบิกจ่ายงบค่าเสื่อมปี ๒๕๖๒ ทั้งหมด ๑๗๘ รายการ

- งบระดับเขต ๑๐ % สิ่งก่อสร้าง ๒ รายการ อนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง ๑ รายการ

- งบประมาณจังหวัด ๒๐ % สิ่งก่อสร้าง ๖ รายการ อนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง ๒ รายการ
- งบประมาณหน่วยบริการ ๗๐ % ครุภัณฑ์อยู่ขั้นตอนจัดทำแผนการจัดซื้อ ๔๑ รายการ ครุภัณฑ์อยู่ระหว่างขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง ๕๖ รายการ

ประธาน

- หากบริหารจัดการทำให้ทันเวลา แสดงถึงประสิทธิภาพ
- มติที่ประชุม รับทราบ

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

๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

- ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ ศูนย์วิชาการต่างๆ

- ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

ผอ.รพ.สุราษฎร์ธานี

- การดำเนินการแนวคิด Stroke Fast Track System หากโรงพยาบาลไหน มีความพร้อมสามารถดำเนินการได้ ตามศักยภาพที่มีอยู่ เพื่อพัฒนาให้ stroke node ดำเนินการได้

ผอ.รพ.เวียงสระ

- มีการดำเนินการ Stroke Fast Track และควรมีกลวิธีควบคู่กับการดำเนินงานควบคุมโรค NCD

ประธาน

- ควรมีคณะกรรมการจัดการ NCD และขอติดตาม Stroke Fast Track ในการประชุมครั้งหน้า

ผอ.รพ.บ้านตาขุน

- จัดสรรเงิน ยังศึกษาตามแนวทางของกระทรวงฯ
- ส่วนเงินที่ใช้ในการตามจ่ายผู้ป่วยที่ส่งต่อ อย่างกรณี รพ.สวนสราญรมย์ ควรจะใช้จากเงินรวมของระดับเขตจ่ายไปก่อน ซึ่งปัจจุบันสถานบริการยังมีความจำเป็นต้องปรับปรุงทรัพยากรของสถานบริการอีกมาก และทางปลัดกระทรวงฯ ยังเน้นให้ภายในเครือข่ายมีการช่วยเหลือ ดูแลกัน

ประธาน

- การจ่าย Fix cose ขอให้กรรมการ ๕x๕ หรือร่วมกัน รวมทั้งรูปแบบการตามจ่าย
- ขอติดตาม Fix cose ในการประชุมครั้งหน้า

นวก.สาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข)

- จากการติดตามงานลงในพื้นที่ รพ.เกาะพะงัน ได้จัดตั้งมูลนิธิเพื่อสามารถรับการสนับสนุนจากกองทุน และสามารถนำมาใช้สนับสนุนในการดำเนินงานได้

- นำเสนอกรณีหญิงตั้งครรภ์เสียชีวิต โดย โรงพยาบาลเกาะสมุย

น.พ.พิษณุ วณิชชานนท์ หัวหน้ากลุ่มงานสูติ นรีเวชกรรม รพ.เกาะสมุย

- ข้อมูลผู้ป่วยรายที่ ๑

- หญิงไทย อายุ ๓๖ ปี G_๓P_๑A_๑ last ๑๒ ปี อายุครรภ์ ๒๒^{+๕} สัปดาห์

- อาซีพริบจ้าง ซึ่ง ๒ วันก่อนมา มีไข้ อาเจียน ๒ ครั้ง ถ่ายเหลว ๒ ครั้ง ทานไม่ได้

ครรภ์นี้ ANC ตั้งแต่อายุครรภ์ ๑๒ สัปดาห์ ผลเลือดปกติ คัดกรองภาวะเบาหวาน ผลปกติ ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก ๑ เข็ม ๒ วันก่อนมา

- กระบวนการดูแล รักษา

- รับที่ ER รู้สึกตัวดี มีไข้สูง ๓๙.๗ C BP : ๑๐๖/๖๕ mmHg PR : ๑๓๓ bpm RR P: ๒๒ bpm

เก็บ Lab CXR และ admitted

- WARD R/O DF. & ภาวะ sepsis ได้ทำ septic work up

- consult สูติแพทย์ ultrasound พบว่าปกติ ต่อมาผู้ป่วยมีอาการเหนื่อยหอบมากขึ้น ส่ง CXR ซ้ำ

พบมีภาวะ ARDS ได้ให้ Osetamivir เหนื่อยมากขึ้น ultrasound ซ้ำ พบว่า ทารกเสียชีวิตในครรภ์ ต่อมา มีชัก และเสียชีวิตหลัง รับไว้ดูแล ๑๔ ชม. Dx. : Severe pneumonia with ARDS

- ประเด็นปัญหาที่พบจากการทบทวน

- ๑. ไม่ได้นำแนวทางการดูแลผู้ป่วย sepsis มาใช้ & ติดตามผู้ป่วย
- ๒. การจัดกลุ่มดูแลผู้ป่วยตามความรุนแรง ทำได้ไม่เต็มที่
- ๓. ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาล่าช้า

- แนวทางการแก้ไขและการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

- ๑. กระตุ้นให้มีการใช้แบบประเมินภาวะ SIRS ในผู้ป่วยที่เฝ้าระวังภาวะ sepsis ทุกราย
- ๒. ให้มีการส่งต่อประเมิน และเฝ้าระวังผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง
- ๓.. เน้นย้ำการให้ความรู้เกี่ยวกับการรับวัคซีนและการปฏิบัติ
- ๔. เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการได้วัคซีนและการปฏิบัติตัวสู่ชุมชนโดยผ่านหน่วยงานต่างๆ

เช่น เวชกรรมสังคม รพสต. อสม.

- ปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้แนวทางการพัฒนาสำเร็จ

- ๑. แพทย์เฉพาะทางเวชศาสตร์ฉุกเฉิน
- ๒. พยาบาล
- ๓. สถานที่

- ข้อมูลผู้ป่วยรายที่ ๒

- ผู้ป่วยหญิงไทยคู่ อายุ ๓๙ ปี G๔P๓ last ๒ ปี อายุครรภ์ ๓๘^{+๑} สัปดาห์ อาซีพริบจ้าง

- ให้ประวัติ ๒ ชั่วโมงก่อนมามีมูกเลือด ไม่เจ็บครรภ์ ANC เมื่อ GA ๓๒ wks ผลเลือดปกติ

คัดกรองภาวะเบาหวาน ผลปกติ มีประวัติเป็น mild Preeclampsia ในครรภ์ก่อน

- แรกรับที่ LR มารดาเจ็บครรภ์เป็นพักๆ เด็กตื่นดี FHS อยู่ในเกณฑ์ปกติ V /S : T: ๓๖.๖ C

RR : ๒๐ bpm PR : ๙๖ bpm BP : ๑๔๔/๙๓ mmHg PV.Cx dilate ๒ cm Eff. ๘๐ % MI station -๒

EFM : category I เก็บ Lab for PIH พบ urine albumin +๓ Dx. แรกรับ : G๔P๓A๐L๓

GA ๓๘^{+๑} wk c mild preeclampsia

- กระบวนการดูแลรักษา

- ที่ LR ๔ ชั่วโมงหลัง admitted ระหว่างรอคลอดมารดามีน้ำเดิน mild meconium stain

FHS : ๑๓๒ /min PV. Cx dilate ๖ cm Eff. ๘๐ % station -๒ MR ทำ intrauterine resuscitation Monitor EFM ช้า จากนั้น ๑๕ นาทีต่อมา พบว่ามารดาหายใจเบาขึ้น RR : ๒๔ bpm PR : ๑๒๐ bpm BP : ๑๓๕ / ๘๑ mmHg BT : ๓๖.๘ C EFM พบ category III set emergency C/S due to fetal distress stat.

- OR > ICU > Refer ระหว่างผ่าตัดมี bleed ซึมตลอด แก้ไขภาวะ uterine atony มดลูกแข็งตัวดี bleed ยังซึมจากเนื้อเยื่อที่ไม่ใช่แผลผ่าตัดร่วมกับ BP เริ่ม drop ,urine เป็น blood consult อายุรแพทย์ ร่วมดูแล ได้ประสานงาน refer รพ.สุราษฎร์ธานี ให้ดูแลจนอาการ stable ก่อน จึงได้ประสานงาน refer มอ. แต่ไม่มีเฮลิคอปเตอร์มารับได้ เนื่องจากเป็นเวลากลางคืน จึงย้ายเข้า ICU ได้รับการประสานกลับจากรพ.สุราษฎร์ธานีให้ส่งตัวได้ จึง refer โดยเรือรบ ระหว่างทาง มารดา arrest จึงนำกลับมาและเสียชีวิตที่ ER เวลา ๒๓.๔๒ น Dx. : Severe preeclampsia c DIC c R/O Amniotic fluid embolism

- กระบวนการดูแลรักษา

- EBL : ๒๓๐๐ ml ทารกคลอดเพศหญิง แรกคลอดมี thick meconium on ET tube c meconium aspirator BW ๒๗๕๐ gms APGAR score ที่ ๑ ,๕ ,๑๐ นาที : ๕,๗,๙ ค่ะ แนน ย้ายทารกมาดูแลที่ sick newborn

- ประเด็นปัญหาที่พบจากการทบทวน

๑. มี blood component ไม่เพียงพอ
๒. ระยะเวลาการได้รับเลือดช้า
๓. ระบบการรับส่งต่อในสถานพยาบาลที่สูงกว่าล่าช้า
๔. ได้รับการฝากครรภ์ล่าช้า

- แนวทางการแก้ไขและการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

๑. จัดให้มี massive blood transfusion protocol
 ๒. ส่งเสริมการฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ให้มีประสิทธิภาพ
- ปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้แนวทางการพัฒนาสำเร็จ

๑. พัฒนาการส่งต่อผู้ป่วยวิกฤติ
๒. พัฒนาการบริหารจัดการ blood component

ผอ.รพ.พนม

- กรณีการเสียชีวิตควรมีการสอบสวนโรค อาจมีโรคแทรกซ้อนที่เป็นเหตุให้เสียชีวิตได้ เช่น โรคไข้เลือดออก หรือโรคอื่น ซึ่งจะต้องตรวจทางห้องปฏิบัติการ และประสานกับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ เพื่อหาสาเหตุเพิ่มเติม

ตัวแทน ผอ.รพ.เกาะสมุย

- มีการดูแลผู้ป่วยอย่างระมัดระวัง หากพบปัญหา หาแนวทางมุ่งเน้นพัฒนาแก้ปัญหา

ผอ.รพ.สุราษฎร์ธานี

- ต้องหาสาเหตุการเสียชีวิตให้ชัดเจน จากอุบัติเหตุ หรือจากโรคอื่นๆ

ประธาน

- ขอให้สังเกตตั้งแต่เริ่มฝากครรภ์ ทำไมฝากครรภ์ช้า หากมีหญิงตั้งครรภ์ ควรรีบดำเนินการเชิงรุกมากขึ้น

ผอ.รพ.พนม

- ฝากงาน ICT ดึงข้อมูล ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด PPA และ QOF เพื่อให้หน่วยบริการได้

ติดตามและปรับปรุงข้อมูลให้ถูกต้อง

ประธาน

- ฝ่ายงาน ICT และฝากให้หน่วยบริการบันทึกข้อมูลและติดตามการตรวจสอบการส่งข้อมูล ให้เสร็จสิ้นภายในเดือน มี.ค.๖๒

สสอ.กาญจนดิษฐ์

- การส่งต่อผู้ป่วยจิตเวช ควรเป็นหน้าที่หน่วยงานใดส่งผู้ป่วย

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

- ต้องมีระบบการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวช มีการตรวจคัดกรอง ซึ่งจะนัดหารือพูดคุยในส่วนที่เกี่ยวข้อง ในวันที่ ๑ มี.ค.๖๒

ประธาน

- ขอให้ติดตามในครั้งถัดไป

สสอ.เมืองฯ

- บางครั้งหากพื้นที่เกิดพบเจอผู้ป่วยจิตเวช จะประสานมาสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เพื่อแจ้งเจ้าหน้าที่ รพ.สต. เข้าประเมินอาการผู้ป่วย และร่วมกับมูลนิธิฯ จัดส่งต่อ รพ.สวนสราญรมย์ ก่อน

ผอ.รพ.พนม

- บางครั้งติดปัญหาเมื่อพบเจอผู้ป่วย หากพบเจอที่มีอาการทางจิต จะส่ง รพ.สวนสราญรมย์
- การเจาะเลือดเพื่อตรวจวินิจฉัย ทำได้ค่อนข้างยาก ซึ่งต้องมีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียพูดคุยร่วมกัน
- เมื่อเจอผู้ป่วยจะประสานกับทางตำรวจ มูลนิธิฯ ซึ่งผู้ป่วยทุกรายจะผ่าน รพ.สุราษฎร์ธานีก่อน

โดยเฉพาะรายที่ป่วยทางจิตเวช ที่เกี่ยวกับยาเสพติด

ตัวแทน ผอ.รพ.สวนสราญรมย์

- หากพบเจอผู้ป่วย ควรมีการประเมินอาการเบื้องต้นตามหลักการ ซึ่งโรงพยาบาลชุมชนควรมีส่วนร่วมพิจารณาความเหมาะสมการส่งต่อ และควรตรวจสอบการขาดยาของผู้ป่วย

ผอ.รพ.สุราษฎร์ธานี

- ปัญหาการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเป็นปัญหาเชิงระบบ มีขั้นตอนการปฏิบัติรายละเอียดเยอะมาก ควรมีแนวทางที่ดำเนินการได้ครอบคลุมในทุกประเด็น และบางครั้งต้องแก้ไขโรคทางกายให้เสร็จสิ้นก่อน เป็นปัญหาในเชิงปฏิบัติ อยากให้มีการพูดคุยกันมากขึ้น

ประธาน

- ต้องให้ทีมพัฒนา Service plan สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช ร่วมพูดคุยแนวทางการปฏิบัติและรวมถึงระบบการส่งต่อผู้ป่วย

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- Service plan สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช รวมถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มาร่วมพูดคุย เพื่อหารือข้อตกลงร่วมกัน ทั้งในการส่งต่อในจังหวัดสุราษฎร์ธานี และการส่งต่อในเขต ให้เป็นที่ยอมรับร่วมกันของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง

ประธาน

- ติดตามการประชุมครั้งถัดไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

ตัวแทนกลุ่มสาธารณสุขอำเภอ

๑. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เป็นหน่วยบริการ ประเด็นปัญหาในการเบิกค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าเดินทางใน ส่วนของลูกจ้าง ที่เปลี่ยนเป็น พกส.

๒. ค่าสาธารณูปโภคที่ทางสำนักงานสาธารณสุขอำเภอได้ส่งเบิก มีการตีกลับ ซึ่งได้ทตรงจ่ายไปก่อน เมื่อเกินปีงบประมาณ จะมีแนวทางอย่างไร

๓. รายการวัสดุ การสั่งซื้อสิ่งจ้าง รายการที่เกินกว่า ๕,๐๐๐ บาท ต้องบันทึกในระบบ e-GP

หัวหน้างานการเงินและบัญชี

๑. การเบิกค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าเดินทางในส่วนของ พกส.ให้เบิกจากเงินบำรุง

๒. ค่าสาธารณูปโภคช่วงเดือนสิงหาคม กันยายน จะวางฎีกาเบิกจ่ายจะไม่ทัน ต้องเบิกจากเงินบำรุง

๓. รายการที่วางฎีกาต้องวางฎีกาให้ทันภายในวันที่ ๑๐ จะเบิกได้ในเดือนนั้น หากไม่ทันจะล่าช้าไปอีก

๑ เดือน

ประธาน

- ติดตามในวาระ กวป. ครั้งถัดไป

สสอ.กาญจนดิษฐ์

- การจัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย ได้จัดกิจกรรมไปแต่ยังไม่สามารถเบิกค่าใช้จ่ายได้

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- การจัดกิจกรรมโครงการ ๑๐๐ ปี สาธารณสุขไทย ซึ่งมีกิจกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกาย ซึ่งได้แจ้งให้หน่วยงานเตรียมการ แต่รอบดำเนินการมาก่อนจึงจะดำเนินงาน ซึ่งระบุขั้นตอนแนวทางปฏิบัติไว้

สสอ.วิภาวดี

- การติดตั้งระบบของ Cat telecom เพื่อใช้งานด้านสารสนเทศ ประสิทธิภาพไม่ดี ทหาหรือแนวทางการปฏิบัติ

ประธาน

- ทหาหรือส่วนที่เกี่ยวข้องก่อน

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๕.๑ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- โรคไข้เลือดออก ผู้ป่วยสะสมระดับประเทศตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค.- ๑๘ ก.พ.๒๕๖๒ จำนวน ๖,๕๐๑ ราย อัตราป่วย ๘.๘๔ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๖ ราย อัตราป่วยตาย ๐.๐๑ต่อแสนประชากร สำหรับสถานการณ์ของ จ.สุราษฎร์ธานี พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่กระจายอยู่ในอำเภอกาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย บ้านนาเดิม เวียงสระ เมือง เกาะพะงัน ท่าชนะ พนม ไชยา ท่าฉาง พระแสง ดอนสัก พุนพิน บ้านนาสาร ศิริรัฐนิคม บ้านตาขุน เคียนซา ชัยบุรี วิภาวดี จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ๖๖ ราย อัตราป่วย ๖.๒๒ ต่อแสนประชากร

- สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวัง ๑๐ อันดับแรก พบว่า โรคอุจจาระร่วง ไข้หวัดใหญ่ ปอดอักเสบ มือเท้าปาก สุกใส ตาแดง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ไข้เลือดออก อาหารเป็นพิษ ตับอักเสบ ยังมีอัตราป่วยมากเป็นลำดับต้นๆ ซึ่งโรคอุจจาระร่วงจะพบมากในอำเภอเวียงสระ เกาะสมุย และอำเภอศิริรัฐนิคม โรคไข้หวัดใหญ่ พบมากในอำเภอเกาะสมุย บ้านนาเดิม และอำเภอเมือง โรคปอดอักเสบ พบมากใน

อำเภอพุนพิน คีรีรัฐนิคมและอำเภอเกาะพะงัน โรคมือเท้าปาก พบมากในอำเภอเกาะพะงัน เกาะสมุยและ อำเภอบ้านนาเดิม โรคสุกใส พบมากในอำเภอบ้านนาเดิม เกาะพะงันและอำเภอพุนพิน โรคตาแดง พบมากใน อำเภอคีรีรัฐนิคม เวียงสระ และอำเภอท่าชนะ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบมากในอำเภอเกาะสมุย เกาะพะงันและอำเภอเวียงสระ โรคไข้เลือดออก พบมากในอำเภอกาญจนดิษฐ์ เกาะพะงันและอำเภอเกาะสมุย โรคอาหารเป็นพิษ พบมากในอำเภอบ้านตาขุน พุนพิน และอำเภอท่าชนะ โรคตับอักเสบ พบมากในอำเภอ เกาะสมุย เกาะพะงัน และอำเภอท่าฉาง

- การตรวจจับการระบาดในพื้นที่ พบว่าโรคที่มีแนวโน้มจะระบาดมากในเดือนมีนาคม

๒๕๖๒ อำเภอที่มีแนวโน้มการระบาดของโรคอุจจาระร่วง ได้แก่ อำเภอเกาะสมุย เวียงสระ โรคไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ อำเภอเมือง กาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย ดอนสัก เกาะพะงัน ไชยา ท่าชนะ คีรีรัฐนิคม พนม ท่าฉาง บ้านนาสาร บ้านนาเดิม พระแสง เวียงสระ พุนพิน ชัยบุรี วิกาวดี โรคมือเท้าปาก ได้แก่ อำเภอเมือง กาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย เกาะพะงัน ท่าชนะ คีรีรัฐนิคม บ้านตาขุน บ้านนาเดิม เวียงสระ พระแสง โรคสุกใส ได้แก่ อำเภอบ้านนาเดิม โรคปอดอักเสบ ได้แก่ อำเภอพุนพิน วิกาวดี

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- แผนติดตามการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในพื้นที่เสี่ยงสูง ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ในวันที่ ๕-๒๒ มี.ค.๖๒

- วันที่ ๕ มี.ค.๖๒ รพ.สต.ลิปะน้อย รพ.สต.ตลิ่งงาม อ.เกาะสมุย
- วันที่ ๖ มี.ค.๖๒ รพ.สต.มะเร็ต รพ.สต.บ่อผุด สสอ.เกาะสมุย อ.เกาะสมุย
- วันที่ ๗ มี.ค.๖๒ รพ.สต.ปาร์ออน รพ.สต.ช้างซ้าย รพ.สต.กรูด อ.กาญจนดิษฐ์
- วันที่ ๑๑ มี.ค.๖๒ รพ.สต.คลองศก สสอ.พนม อ.พนม
- วันที่ ๑๘ มี.ค.๖๒ รพ.สต.ควนศรี รพ.สต.คลองปราบ สสอ.บ้านนาสาร อ.บ้านนาสาร
- วันที่ ๑๙ มี.ค.๖๒ รพ.สต.ท่าชี รพ.สต.บ้านปลายน้ำ อ.บ้านนาสาร รพ.สต.นิคมสร้างตนเองฯ

อ.เมืองฯ

- วันที่ ๒๑ มี.ค.๖๒ สสอ.กาญจนดิษฐ์ รพ.สต.ท่าทองใหม่ อ.กาญจนดิษฐ์
- วันที่ ๒๒ มี.ค.๖๒ รพ.สต.ชลคราม อ.ดอนสัก รพ.สต.ปากน้ำท่าทอง รพ.สต.ตะเคียนทอง

อ.กาญจนดิษฐ์

- สถานการณ์และการดำเนินงานวันโรค ตัวชี้วัด PA ผลการรักษาผู้ป่วยวันโรคปอดรายใหม่ที่ขึ้นทะเบียน ไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑ ต.ค.- ๒๘ ก.พ.๖๒ ขึ้นทะเบียน ๑๗๗ คน กำลังรักษา ๑๖๑ คน เสียชีวิต ๑ คน โอนออกไปรักษาที่อื่น ๑๕ คน ทำ Dot โดยโรงพยาบาล ๒๕ ราย และทำ Dot โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๑๓๖ ราย

ประธาน

- ขอให้ติดตามอย่างสม่ำเสมอ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี ไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (๑ ต.ค.๒๕๖๑ - ๒๔ ก.พ.๒๕๖๒)

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี ไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (๑ ต.ค. ๒๕๖๑-๒๔ ก.พ. ๒๕๖๒) ประมวลผลจาก HDC-Dashboard จ.สุราษฎร์ธานี

MMR1 ผลงานต่ำสุด คบสอ.พูนพิน ๘๒.๖๘ % ผลงานสูงสุด คบสอ.ท่าฉาง ๙๘.๘๒ % MMR2 ผลงานต่ำสุด คบสอ.คีรีรัฐนิคม ๗๗.๕๗ % สูงสุด คบสอ.ดอนสัก ๙๘.๐๘ % OPV3 ผลงานต่ำสุด คบสอ.พูนพิน ๘๒.๖๘ % สูงสุด คบสอ.บ้านตาขุน ๙๘.๑๘ %

- ความครอบคลุมของระดับประเทศ MMR1 ๘๗.๒๘ % สุราษฎร์ธานี เป็นอันดับที่ ๑๘ ของประเทศ MMR2 ๘๓.๘๙ % สุราษฎร์ธานี เป็นอันดับที่ ๒๘ ของประเทศ ความครอบคลุม OPV3 ของประเทศ ๘๗.๗๙ % สุราษฎร์ธานี เป็นอันดับที่ ๒๒ ของประเทศ

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- MMR1 ผลงานทั้งจังหวัดร้อยละ ๙๒.๓๒ ความครอบคลุมของประเทศร้อยละ ๘๗.๒๘ คบสอ.ที่มีผลงานมากกว่าร้อยละ ๙๕ มี ๗ คบสอ. คือ คบสอ.ท่าฉาง ร้อยละ ๙๘.๘๒ คบสอ.บ้านตาขุน ร้อยละ ๙๘.๑๘ คบสอ.เกาะสมุย ร้อยละ ๙๗.๘๓ คบสอ.พนม ร้อยละ ๙๗.๖๒ คบสอ.เกาะพะงัน ร้อยละ ๙๖.๖๗ คบสอ.ดอนสัก ร้อยละ ๙๖.๕๑ คบสอ.ชัยบุรี ร้อยละ ๙๕.๗๗ จ.สุราษฎร์ธานี เป็นอันดับที่ ๑๘ ของประเทศ

- MMR2 ผลงานทั้งจังหวัดร้อยละ ๘๗.๒๘ ความครอบคลุมของประเทศ ร้อยละ ๘๓.๘๙ คบสอ.ที่มีผลงานมากกว่าร้อยละ ๙๕ มี ๑ คบสอ. คือ คบสอ.ดอนสักร้อยละ ๙๘.๐๘ จ.สุราษฎร์ธานี เป็นอันดับที่ ๒๘ ของประเทศ

- OPV3 จ.สุราษฎร์ธานี ร้อยละ ๙๒.๓๒ ความครอบคลุมของประเทศร้อยละ ๘๗.๗๙

จ.สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๒๒ ของประเทศ มี คบสอ.ที่มีผลงานมากกว่าร้อยละ ๙๐ มี ๑๔ คบสอ. ได้แก่ คบสอ.บ้านตาขุน ร้อยละ ๙๘.๑๘ คบสอ.เกาะสมุย ร้อยละ ๙๗.๘๓ คบสอ.เวียงสระ ร้อยละ ๙๗.๗๑ คบสอ.พนม ร้อยละ ๙๗.๖๒ คบสอ.เกาะพะงัน ร้อยละ ๙๖.๖๗ คบสอ.เมืองฯร้อยละ ๙๖.๕๓ คบสอ.ท่าฉาง ร้อยละ ๙๖.๔๗ อ.ดอนสัก ร้อยละ ๙๕.๓๕ อ.ชัยบุรี ร้อยละ ๙๒.๙๖ อ.ไชยา ร้อยละ ๙๒.๗๓ อ.กาญจนดิษฐ์ ร้อยละ ๙๒.๑๗ อ.ท่าชนะ ร้อยละ ๙๒.๐๘ อ.บ้านนาสาร ร้อยละ ๙๑.๘๖ อ.เคียนซา ร้อยละ ๙๑.๕๙ เปรียบเทียบกับเดือนที่ผ่านมาที่มีการพัฒนาที่ดีขึ้น

- ผากผู้บริหารช่วยติดตามการดำเนินงานในแต่ละเดือนให้ได้ผลงานตามเกณฑ์

ประธาน

- ผากผู้บริหารช่วยติดตาม

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓ การขับเคลื่อนระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล(RDU)

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

- รายงานผลตัวชี้วัดการใช้ยาอย่างสมเหตุผล จ.สุราษฎร์ธานี ข้อมูลเดือนตุลาคม ๒๕๖๑ - มกราคม ๒๕๖๒

- ผลการดำเนินงาน RDU ชั้นที่ ๒ ได้แก่

๑. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน ในผู้ป่วยนอก ชั้น ๒ รพช.<= ร้อยละ ๒๐ รพศ./รพท.<= ร้อยละ ๓๐ ชั้น ๓ รพ.ทุกแห่ง< ร้อยละ ๒๐ มีผ่านเกณฑ์ ๑๗ โรงพยาบาล

๒. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ชั้น ๒ รพ.ทุกแห่ง<=ร้อยละ ๒๐ มีผ่านเกณฑ์ ๑๘ โรงพยาบาล

๓. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ ชั้น ๒ รพ.ทุกแห่ง<= ร้อยละ ๕๐

ชั้น ๓ รพ.ทุกแห่ง<= ร้อยละ ๔๐ มีผ่านเกณฑ์ ๑๕ โรงพยาบาล

๔. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด ชั้น ๒ รพ.ทุกแห่ง<= ร้อยละ ๑๕ ชั้น ๓ รพ.ทุกแห่ง<= ร้อยละ ๑๐ มีผ่านเกณฑ์ ๑๖ โรงพยาบาล

- ผลการดำเนินงาน RDU ชั้นที่ ๓ ได้แก่

๑. ร้อยละของผู้ป่วยความดันเลือดสูงทั่วไป ที่ใช้ RAS blockade (ACEI/ ARB/ Renin inhibitor) ๒ ชนิดร่วมกัน ในการรักษาภาวะความดันเลือดสูง ชั้น ๓ รพ.ทุกแห่ง ร้อยละ ๐ มีผ่านเกณฑ์ ๑๙ โรงพยาบาล

๒. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ใช้ยา metformin เป็นยาชนิดเดียวหรือร่วมกับยาอื่นเพื่อควบคุมระดับน้ำตาล โดยไม่มีข้อห้ามใช้(ห้ามใช้หาก eGFR <๓๐ มล./นาที/๑.๗๓ ตร.ม.)รพ.ทุกแห่ง>=ร้อยละ ๘๐ มีผ่านเกณฑ์ ๑๕ โรงพยาบาล

๓. ร้อยละผู้ป่วยโรคหืดเรื้อรังที่ได้รับยา inhaled corticosteroid ชั้น ๓ รพ.ทุกแห่ง >= ร้อยละ ๘๐ มีผ่านเกณฑ์ ๑๒ โรงพยาบาล

ตัวแทนหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

- ผลการดำเนินงาน RDU ในเดือน ม.ค.๖๒ มีโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์
- RDU ชั้นที่ ๓ จำนวน ๖ แห่ง มี รพ.ชัยบุรี ท่าโรงช้าง เกาะพะงัน เคียนซา ท่าฉาง พุนพิน
- RDU ชั้นที่ ๒ จำนวน ๗ แห่ง มี รพ.ศิริรัฐนิคม ไซยา บ้านตาขุน บ้านนาเดิม บ้านนาสาร

วิภาวดี เวียงสระ

- RDU ชั้นที่ ๑ จำนวน ๖ แห่ง มี รพ.สุราษฎร์ธานี พนม พระแสง ดอนสัก กาญจนดิษฐ์ ท่าชนะ
- สรุปรวม RDU ชั้นที่ ๒-๓ จำนวน ๑๓ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๖๕
- การดำเนินงาน RDU ที่ได้ดำเนินการเพื่อให้สามารถเกณฑ์ตัวชี้วัด
 - เสวนาการก้าวไปข้างหน้าสู่การใช้ยาสมเหตุผล ชั้นที่ ๓ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ในวันที่ ๑๘ ธ.ค.๖๑
 - การประชาสัมพันธ์ผ่าน Youtube และ Facebook
 - การนำเสนอผลงานวิจัย ผลลัพธ์จากนโยบายการใช้ยาอย่างสมเหตุผล จากเขตสุขภาพที่ ๑๑ โดยวิธีวิจัยแบบผสมผสาน ที่ประชุมวิชาการคุ้มครองผู้บริโภคระดับชาติ วันที่ ๒๕-๒๗ ก.พ.๖๒
 - การพัฒนา CPG ใหม่ บูรณาการการใช้ยาสมุนไพร และการดูแลผู้ป่วย
 - จัด RDU awareness week วันที่ ๑๑-๑๕ ก.พ.๖๒

ตัวแทนหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

- สารสำคัญของพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ.๒๕๖๒ โดยกองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
- สารสำคัญของบทบัญญัติมาตรา ๒๒ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ ฉบับที่ ๗ พ.ศ.๒๕๖๒ โดย กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา
- ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข กรณีผู้ใดมิไว้ในครอบครอง กัญชา เพื่อใช้รักษาโรค/วิจัย ก่อนวันที่ พ.ร.บ.ยาเสพติดให้โทษ ใช้บังคับ ไม่ต้องรับโทษ (บทนิรโทษกรรม ตามมาตรา ๒๒) จำนวน ๓ ฉบับ
 - ฉบับ ๑ กลุ่มที่ ๑ ได้รับหนังสือแสดงการครอบครอง โดยผู้ที่มีคุณสมบัติตามมาตรา ๒๖/๕ ด้าน การแพทย์/รักษาผู้ป่วย/ศึกษาวิจัย ซึ่งให้แจ้งการครอบครองและครองได้จนกว่าจะพิจารณาเสร็จ :อาจได้/ไม่ได้
 - ฉบับ ๒ กลุ่มที่ ๒ ผู้ป่วยที่ใช้กัญชารักษาโรคอยู่ โดยมีใบรับรองของแพทย์ แสดงการเจ็บป่วย ซึ่งให้แจ้งการครอบครอง และให้ใช้ต่อไปได้ : ได้รับสำเนาบันทึกแจ้งครอบครอง

- ฉบับ ๓ กลุ่มที่ ๓ บุคคลอื่นไม่ได้รับหนังสือครอบครอง โดยไม่ได้เป็นผู้มีคุณสมบัติตาม ม.๒๖/๕ และไม่ใช้ผู้ป่วย ซึ่งให้แจ้งการครอบครองและส่งมอบให้เจ้าหน้าที่ใช้ประโยชน์ หรือทำลาย

ประธาน

- ผากส่วนที่เกี่ยวข้องศึกษาแนวทางปฏิบัติ
มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔ PA กระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๒ ประเด็น Mother & Child Health กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- ข้อมูลตามตัวชี้วัดระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน จ.สุราษฎร์ธานี ไตรมาส ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ มีเป้าหมาย ๘,๔๓๕ ราย คัดกรอง ๒,๖๐๙ ราย ร้อยละคัดกรอง ๓๐.๙๓ รวมสงสัยล่าช้า ๗๑๔ ราย ร้อยละสงสัยล่าช้า ๒๗.๓๗ สงสัยล่าช้ารอกระตุ้น ๗๐๙ ราย ติดตามได้ ๒๓๓ ราย ร้อยละติดตามได้ ๓๒.๘๖

- ข้อมูลร้อยละของเด็กพัฒนาการล่าช้า ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I

จ.สุราษฎร์ธานี ไตรมาส ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ มีเป้าหมาย ๕๓ ราย รวมกระตุ้น ๒๕ ราย ร้อยละ ๔๗.๑๗

- ข้อมูลร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงตีสมีส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี จ.สุราษฎร์ธานี ไตรมาส ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ มีเป้าหมาย ๕๓,๗๖๑ ราย ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ๒๖,๐๕๐ ราย ร้อยละชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ๔๘.๔๖ สูงตีสมีส่วน ๑๖,๕๑๒ ราย ร้อยละสูงตีสมีส่วน ๖๓.๓๙

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- PA ของ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ มี ๒ ตัวชี้วัด ได้แก่

๑. อัตราส่วนการตายมารดาไทย เป้าหมายไม่เกิน ๑๗ ต่อแสนการเกิดมีชีพ
สิ้นสุดไตรมาสที่ ๑ ผลการดำเนินงานวันที่ ๑ ต.ค.๖๑ - ๒๔ ก.พ.๖๒ มีมารดาเสียชีวิต รวม ๓ ราย คือ อ.เวียงสระ ๑ ราย และ อ.เกาะสมุย ๒ ราย

๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๒.๑ ร้อยละ ๙๐ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ เป้าหมาย ๘,๔๓๕ ราย ผลการดำเนินงาน ๒,๖๐๙ ราย ร้อยละ ๓๐.๙๓ เปรียบเทียบระดับเขต จ.สุราษฎร์ธานี อยู่ลำดับที่ ๓ ของเขต ๑๑ โดยระดับประเทศผลงานร้อยละ ๓๑.๔๙

๒.๒ ร้อยละ ๒๐ ของเด็ก ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า เป้าหมาย ๒,๖๐๙ ราย ผลงาน ๗๑๔ ราย ร้อยละ ๒๗.๓๗ เปรียบเทียบระดับเขต จ.สุราษฎร์ธานี อยู่ลำดับที่ ๕ ของเขต ๑๑ โดยระดับประเทศผลงานร้อยละ ๒๗.๔๙

๒.๓ ร้อยละ ๙๐ ของเด็ก ๐-๕ ปี มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการติดตามและส่งต่อ เป้าหมาย ๗๐๙ ราย ผลงาน ๒๓๓ ราย ร้อยละ ๓๒.๘๖ เปรียบเทียบระดับเขต จ.สุราษฎร์ธานี อยู่ลำดับที่ ๖ ของเขต ๑๑ โดยผลงานระดับประเทศ ร้อยละ ๔๒.๐๖ ให้ติดตาม ว่าควรทำอย่างไร ขอให้มีการวางแผนการดำเนินงาน

๒.๔ ร้อยละ ๖๐ ของเด็กมีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TFDA4I เป้าหมาย ๕๓ ราย ผลงาน ๒๕ ราย ร้อยละ ๔๗.๑๗ เปรียบเทียบระดับเขต จ.สุราษฎร์ธานี อยู่ลำดับที่ ๑ ของเขต ๑๑ โดยผลงานระดับประเทศ ร้อยละ ๔๓.๑๒ ที่ผ่านแล้วมีอำเภอชัยบุรี เคียนซา กาญจนดิษฐ์ ดอนสัก และเกาะพะงัน สามารถทำได้มาก ในระดับประเทศ ประเด็นเป้าหมาย บางรายข้อมูลไม่เพิ่ม ต้องให้ผู้รับผิดชอบงานติดตาม

๑๖/๒.๕ ร้อยละ....

๒.๕ ร้อยละ ๕๗ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี เป้าหมาย ๒๖,๐๕๐ ราย ผลงาน ๑๖,๕๑๒ ราย ร้อยละ ๖๓.๓๙ เปรียบเทียบระดับเขต จ.สุราษฎร์ธานี อยู่ลำดับที่ ๓ ของเขต ๑๑ โดยผลงานระดับประเทศ ร้อยละ ๖๑.๒๖ ที่ผ่านแล้วมีอำเภอบ้านตาขุน ไชยา ท่าชนะ พุนพิน เมืองฯ กาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย บ้านนาเดิม บ้านนาสาร เคียนซาและเวียงสระ

ประธาน

- ขอให้ดำเนินให้ได้ตามเกณฑ์

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๕ HA

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- การพัฒนาคุณภาพ รพ.ท่าโรงช้าง ปี ๖๒

วันที่ ๑๕ มี.ค.๖๒ โรงพยาบาลส่ง hospital profile

วันที่ ๑๙ เม.ย.๖๒ QRT จังหวัดเข้าเยี่ยมโรงพยาบาลครั้งที่ ๑

วันที่ ๒๒ เม.ย.๖๒ โรงพยาบาลส่งผลการประเมินตาม scoring guideline 2018

วันที่ ๒๖ เม.ย.๖๒ โรงพยาบาลส่งผลลัพธ์ ๑๒ กิจกรรมทบทวน

วันที่ ๓ พ.ค.๖๒ QRT จังหวัดเข้าเยี่ยมโรงพยาบาลครั้งที่ ๒

วันที่ ๒๔ เม.ย.๖๒ QRT จังหวัดเข้าเยี่ยมโรงพยาบาลครั้งที่ ๓

- การพัฒนาคุณภาพ รพ.พุนพิน ปี ๖๒ ดำเนินการในช่วงวันที่ ๒๘ ก.พ. - ๑ มี.ค.๖๒

- แนวทางการดำเนินงาน รพ.สต.ติดดาว ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ให้บันทึกข้อมูลระบบฐานข้อมูล

ทรัพยากรสุขภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ <http://gishealth.moph.go.th/pcu>

- ระดับตำบล ให้รพ.สต.และหน่วยบริการปฐมภูมิ บันทึกข้อมูลพื้นฐาน ภาพกิจกรรม ข้อมูล

บุคลากร ข้อมูลครุภัณฑ์สิ่งก่อสร้าง ข้อมูลการเงินการคลัง ข้อมูลการประเมินตนเองตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ปี ๖๒ (รวมทั้ง รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์แล้วในปี ๖๐-๖๑)ให้เสร็จภายในวันที่ ๑๕ มี.ค.๖๒

- ระดับอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ดำเนินการตรวจสอบและรับรองผลการประเมินตนเองของ รพ.สต.ในสังกัด โดยออกประเมินและบันทึกผลในข้อมูลระบบฐานข้อมูลทรัพยากรสุขภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ <http://gishealth.moph.go.th/pcu> ให้เสร็จภายในวันที่ ๓๐ มี.ค.๖๒

- ระดับจังหวัด โดยคณะกรรมการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวระดับจังหวัด ปี ๖๒ ออกประเมินรับรองผล หน่วยบริการที่ผ่านการบันทึกรับรอง ๕ ดาวแต่ละอำเภอ ระหว่างวันที่ ๒๒ เม.ย. ถึง ๒๐ พ.ค.๖๒ และจังหวัดบันทึกผลในข้อมูลระบบฐานข้อมูลทรัพยากรสุขภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ <http://gishealth.moph.go.th/pcu> ให้เสร็จภายในวันที่ ๓๑ พ.ค.๖๒

ประธาน

- ขอให้ช่วยกันดำเนินการ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๖ การพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วย

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- การพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วย

๑. ทุกโรงพยาบาลมีการจัดตั้งศูนย์ส่งต่อ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งมติที่ประชุม จังหวัดจะแต่งตั้งคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๒ เพื่อพิจารณาเกณฑ์มาตรฐานการส่งต่อผู้ป่วยของโรงพยาบาลให้มีมาตรฐานการส่งต่อในทิศทางเดียวกัน

๒. ระบบสารสนเทศที่ใช้ Thai refer การใช้งานไม่เสถียร ควรมีการตั้งคณะกรรมการให้ส่วนที่เกี่ยวข้อง มีตัวแทนโรงพยาบาลเอกชน ดอนสัก บ้านตาขุน ศึกษาและหาข้อมูลเพื่อให้สามารถนำไปใช้ในระบบการส่งต่อได้ โดยใช้เวลาประมาณ ๓ เดือน

๓. service plan สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช หาแนวทางที่ชัดเจนการดำเนินงานทั้งผู้ส่งต่อและผู้รับการส่งต่อ

ประธาน

- ขอให้ดำเนินการหาแนวทางที่ชัดเจน

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๗ โครงการ ๓ ล้าน ๓ ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทย เทิดไท้องค์ราชัน

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- การขับเคลื่อนงานโครงการ ๓ ล้าน ๓ ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทย ณ วันที่ ๒๗ ก.พ.๖๒ จากการดึงข้อมูลจาก Thai phc ณ วันที่ ๒๗ ก.พ.๖๒ ยังมีหลายอำเภอยังไม่ได้ดำเนินการบันทึกข้อมูล ได้แก่ อำเภอเมืองฯ เกาะพะงัน ท่าฉาง และชัยบุรี ขอให้เร่งรัดดำเนินการ

- สำหรับการดำเนินงานเริ่มตั้งแต่ ปี ๖๐- ม.ค.๖๒ เป้าหมายเลิกบุหรี่ ๑๙,๑๒๔ คน ผลงานบำบัด ๔๐,๔๐๙ คน เลิกได้ ๖ เดือน ๑,๑๘๕ คน สำหรับเดือน ก.พ.๖๒ บำบัดสะสม ๔๕,๒๘๒ คน เลิกได้สะสม ๑,๓๒๒ คน เพิ่มขึ้น ๑๓๗ คน

ประธาน

- ขอให้ติดตามเร่งรัด

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๘ ตำบลจัดการสุขภาพ

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- การขับเคลื่อนตำบลจัดการสุขภาพชีวิต ทุกอำเภอควรมีตำบลต้นแบบ ๑ อำเภอ ๑ ตำบล ขึ้น โดยกำหนดหลักเกณฑ์

๑. กำหนด OTOP ของหมู่บ้าน
๒. ดำเนินการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนผ่านเกณฑ์มาตรฐานทุกหมู่บ้าน ๑๐๐ %
๓. โรงเรียน อสม. จัดให้เป็นมาตรฐาน
๔. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพพระดับทองขึ้นไป
๕. ตำบลควบคุมโรคเข้มแข็ง
๖. โรงงานสีขาว
๗. วัดส่งเสริมสุขภาพปลอดโรค

๘. ชุมชนเข้มแข็งด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

- สำหรับเงินคงเหลือกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น เงินคงเหลือทั้งหมดของตำบล เป้าหมาย ๔๓,๕๕๗,๕๕๓.๓๗ บาท ฝากอำเภอเสนอโครงการในส่วนประเด็นที่เป็นปัญหาที่ต้องแก้ไขเสนอต่อ คณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง เพื่อขับเคลื่อนตำบลจัดการคุณภาพชีวิตต่อไป

นวก.สาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข)

- สำหรับการเสนอโครงการเพื่อใช้เงินของกองทุน ต้องเลือกโครงการที่คณะกรรมการให้ความสำคัญ กับประชาชนมากที่สุด

สสอ.เมืองฯ

- ส่วนใหญ่ทางด้านสาธารณสุข จะทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาของคณะกรรมการกองทุน เป็นส่วน สนับสนุนด้านองค์ความรู้ ซึ่งการขออนุมัติโครงการต้องขึ้นอยู่กับความเห็นของคณะกรรมการด้วย นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๒

- สำหรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ หากใช้ในการขับเคลื่อนตำบลจัดการคุณภาพชีวิต มุ่งเน้น ความสำคัญของประชาชน ก็สามารถปรับเปลี่ยนให้มีความเหมาะสม ตัวแทนนายกเทศมนตรีนครสุราษฎร์ธานี

- ยอดเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ที่มีอยู่อาจเป็นยอดที่รอการเบิกจากหน่วยงานที่เสนอโครงการ ไว้แล้ว แต่รอการอนุมัติเบิกจ่าย จากหน่วยงานทั้งภายในและภายนอก

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- สรุปผลการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับชาติ ประจำปี ๒๕๖๒

สาขาที่ ๑ การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ นายเฉลียว ธรรมมาตย์ จ.ภาพสินธุ์

สาขาที่ ๒ การส่งเสริมสุขภาพ นางอุบล ดิบดี จ.ตาก

สาขาที่ ๓ สุขภาพจิตชุมชน นางมณีรัตน์ เดิมกล้า จ.สุรินทร์

สาขาที่ ๔ การป้องกัน และแก้ไขปัญหาเฝ้าระวังในชุมชน นายวิโรจน์ มั่นประสงค์ จ.สุโขทัย

สาขาที่ ๕ การบริการใน ศสมช. และการสร้างหลักประกันสุขภาพ น.ส.รัตนา สมิพวง จ.ขอนแก่น

สาขาที่ ๖ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ นายวิฑูรย์ แก้วแก่น จ.นครพนม

สาขาที่ ๗ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ นายณรงค์ วันพฤดี จ.เพชรบูรณ์

สาขาที่ ๘ การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน นายไกรทอง สารวิงศ์สา จ.สกลนคร

สาขาที่ ๙ การจัดการสุขภาพชุมชน นายจรัส ชาวริม จ.น่าน

สาขาที่ ๑๐ นมแม่และอนามัยแม่และเด็ก นางจรรยาพร คำดี จ.เชียงราย

สาขาที่ ๑๑ ทันทสุขภาพ นางเมื้อ อิงสะกาว จ.อุดรธานี

ซึ่งต่อไปต้องหากกระบวนการพัฒนาให้ อสม.มีการพัฒนาให้มากขึ้นต่อไป

ประธาน

- ขอให้มีการพัฒนาศักยภาพต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๕ ผลการดำเนินงานโครงการป้องกันยาเสพติด TO BE NUMBER ONE จ.สุราษฎร์ธานี

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

- ผลการดำเนินงานโครงการป้องกันยาเสพติด TO BE NUMBER ONE จ.สุราษฎร์ธานี

- กลุ่มต้นแบบผ่านการคัดเลือกระดับภาคใต้ ประจำปี ๒๕๖๒

- ประเภทจังหวัด TO BE NUMBER ONE ได้แก่ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
 - ประเภทชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานศึกษา ระดับขั้นพื้นฐาน(มัธยมศึกษา) ได้แก่ โรงเรียนสุราษฎร์พิทยา
 - ประเภทชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานศึกษา ระดับขั้นอาชีวศึกษา-อุดมศึกษา ได้แก่ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี
 - ประเภทชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานประกอบการ ได้แก่ บริษัทซี พี ออลล์ จำกัด (มหาชน)ศูนย์กระจายสินค้า จังหวัดสุราษฎร์ธานี
 - ประเภทชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กฯ ได้แก่ ศูนย์ฝึกและอบรม เด็กและเยาวชน เขต ๘ สุราษฎร์ธานี
 - กลุ่มดีเด่นผ่านการคัดเลือกระดับภาคใต้ ประจำปี ๒๕๖๒
 - ประเภทชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานประกอบการ ได้แก่ โรงแรมโดมอนด์ พลาซ่า
 - ประเภทชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กฯ ได้แก่ สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุราษฎร์ธานี
 - ประเภทชมรม TO BE NUMBER ONE ในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ได้แก่ เรือนจำกลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี
 - กลุ่มดีเด่นเข้าร่วมการคัดเลือกระดับภาคใต้ ประจำปี ๒๕๖๒
 - ประเภทชมรม TO BE NUMBER ONE ในชุมชน ได้แก่ ชุมชนวัดสมหวัง ตำบลวัดประดู่ อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี ชุมชนลีเล็ด ตำบลลีเล็ด อำเภอพุนพิน
 - ประเภทชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานศึกษาระดับขั้นพื้นฐาน(มัธยมศึกษา) ได้แก่ โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์สุราษฎร์ธานี โรงเรียนเมืองสุราษฎร์ธานี
 - ประเภทชมรม TO BE NUMBER ONE ในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ได้แก่ เรือนจำอำเภอไชยา
 - ประเภทชมรม TO BE NUMBER ONE ในสำนักงานคุมประพฤติ ได้แก่ สำนักงานคุมประพฤติ จังหวัดสุราษฎร์ธานี สาขาเกาะสมุย
- ประธาน
- ขอให้ร่วมกันทำงานบูรณาการหลายส่วนร่วมกัน
- มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๑๐ โครงการสาธารณสุขเคลื่อนที่ดูแลจิตใจผู้ป่วยจิตเวชและครอบครัว

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

- แจ้งขอเชิญผู้เกี่ยวข้องประชุมรับฟังการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานตามโครงการสาธารณสุขเคลื่อนที่ดูแลจิตใจผู้ป่วยจิตเวชและครอบครัว เพื่อติดตาม ดูแลเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการกำเริบซ้ำ โดยใช้กลไกระบบสุขภาพพระระดับหน่วยบริการสาธารณสุขและชุมชน เพื่อไม่ให้ขาดการรักษาและเกิดอาการกำเริบซ้ำ ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและใช้ชีวิตอยู่กับครอบครัวและชุมชนได้ต่อไป โดยประชุมในวันที่ ๑ มี.ค.๖๒ ณ ห้องประชุมตำราวจุธรจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประธาน

- ขอให้หารือแนวทางปฏิบัติร่วมกัน

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

- เสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

“โครงการสานใจสามวัย สืบสานวัฒนธรรม ของ รพ.สต.ไทรทอง อ.ชัยบุรี”

นางวิริญญา กิมเส็ง เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญงาน จาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไทรทอง

- สำหรับการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม ส่งผลต่อปัญหาผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีแนวโน้มต้องอยู่ตามลำพังมากขึ้น ภูมิปัญญาท้องถิ่นกำลังเลือนหายไปตามกาลเวลา ความสัมพันธ์ของคนในครอบครัว/ชุมชนลดลง บทบาทของผู้สูงอายุในสังคมลดลง

- กรอบแนวคิด คือ การสร้างคุณค่า ภาคีเครือข่ายมีส่วนร่วม ภูมิปัญญาขับเคลื่อนสุขภาพ เพื่อมีคุณภาพชีวิตที่ดี ทั้งทางกาย จิต สังคม จิตวิญญาณ

- วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้คนในท้องถิ่นเห็นคุณค่าและภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ
๒. เพื่อถ่ายทอด สืบสานและอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นให้คงอยู่
๓. เพื่อส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดการรวมกลุ่มและเกิดกิจกรรมผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง
๔. เพื่อส่งเสริมความสัมพันธ์ของคนในครอบครัว และชุมชน

- เป้าประสงค์ เพื่อให้ผู้สูงอายุในตำบลไทรทองมีคุณภาพชีวิตที่ดี

- กิจกรรมดำเนินงาน

๑. ประชุมคณะกรรมการดำเนินงาน
๒. ประชาสัมพันธ์และรับสมัครบุคคลที่สนใจเข้าร่วมโครงการ

- วันเปิดโครงการ ณ วัดสองแพรก โดยมีฐานที่ ๑ ขนมไทย ฐานที่ ๒ ทำดอกไม้จันทน์ ฐานที่ ๓ จักสาน ฐานที่ ๔ การแสดงพื้นบ้าน ฐานที่ ๕ สุขภาพดี และมีกิจกรรมต่อเนื่องครั้งที่ ๑ การแสดงพื้นบ้าน “ลาลาดิต้องก้า” กิจกรรมต่อเนื่องครั้งที่ ๒ การจักรสาน กิจกรรมต่อเนื่องครั้งที่ ๓ การทำดอกไม้จันทน์

- ผลลัพธ์โครงการสานใจ สามวัย สืบสานวัฒนธรรม

- เชื่อมโยงยุทธศาสตร์ในการดูแลสุขภาพ เชื่อมโยงยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี แผนพัฒนา

ฉบับที่ ๑๒

- เชื่อมโยงยุทธศาสตร์จังหวัด และ CUPชัยบุรี ในการดูแลสุขภาพ โดย ยุทธศาสตร์การพัฒนา

จังหวัดฯ

- โดยมุ่งให้

- คนในท้องถิ่นเห็นคุณค่าและภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ
- ชุมชนมีส่วนร่วมในการถ่ายทอด สืบสานและอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นให้คงอยู่
- ชุมชนร่วมกันดูแลสุขภาพและเกิดกิจกรรมส่งเสริม และพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

ต่อเนื่อง

- เกิดสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกันของคนในครอบครัว และชุมชน

- ได้รับเป็นโครงการต้นแบบระดับประเทศ ปี ๒๕๖๑

- โอกาสพัฒนาโครงการสานใจ สามวัยสืบสานวัฒนธรรม
- มีการจัดสวัสดิการสังคมต่อกลุ่มเป้าหมาย
- ความต่อเนื่องและยั่งยืนของโครงการ
- ปัจจัยแห่งความสำเร็จโครงการสานใจ สามวัย สืบสานวัฒนธรรม
 - ผู้นำดี
 - ภาครัฐเครือข่ายมีส่วนร่วม
 - เจ้าหน้าที่ที่มีความสุข

ประธาน

- ขอขอบคุณผู้นำเสนอที่ได้มานำเสนอสิ่งดีๆให้ในประชุมได้รับทราบ

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดการประชุม เวลา ๑๖.๔๔ น.

(ลงชื่อ) สุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร
 (นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร)
 เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
 ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(ลงชื่อ) ศรุตยา สุทธิรักษ์
 (นายศรุตยา สุทธิรักษ์)
 นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
 ผู้ตรวจรายงานการประชุม