

คนดี!
สำคัญกว่าทุกสิ่ง!



ขอให้อธิปไตยของคุณ เป็นที่สอง
อธิปไตยของเพื่อนมนุษย์ เป็นกิจที่หนึ่ง

เอกสารประกอบการประชุม
คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)
(โครงการประชุมสัมมนาบุคลากรสาธารณสุขเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ครั้งที่ ๖/๒๕๖๒
วันศุกร์ที่ ๒๘ เดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๒
ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น
อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)
ครั้งที่ ๖/๒๕๖๒ วันศุกร์ที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๕.๓๐ น.
ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วาระที่	เรื่อง	เอกสาร หน้า	ผู้นำเสนอ
ก่อนการประชุม	๑. ประธานมอบโล่รางวัลประกวดสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ปี ๒๕๖๓ ๒. ประธานมอบโล่รางวัลและเกียรติบัตรจากการคัดเลือกผลการดำเนินงาน NCD Clinic Plus และนวัตกรรม/ผลงานวิจัย งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ๓. ประกาศแผนลัทธิมนุษยชนแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (พ.ศ.๒๕๕๗-๒๕๖๑)	- - ๑๒-๑๖	กลุ่มงานการแพทย์ แผนไทยและการแพทย์ ทางเลือก กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด ประธาน
๑	๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ ๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด	- -	ประธาน
๒	รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๕/๒๕๖๒) - เมื่อวันศุกร์ที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อ.เมืองฯ จ.สุราษฎร์ธานี	๑๗-๓๙	นำเสนอเป็นเอกสาร
๓	เรื่องติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว ๓.๑ ความก้าวหน้างบลงทุน ปี ๒๕๖๒ ๓.๒ ความก้าวหน้างบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๒ ๓.๓ การติดตามกองทุนสุขภาพตำบล ๓.๔ การส่งต่อผู้ป่วย ๓.๕ การเบิกจ่ายงบประมาณเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนบูรณาการ ยาเสพติด	- ๔๐-๔๔ - - -	กลุ่มงานบริหารทั่วไป กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์สาธารณสุข กลุ่มงานประกันสุขภาพ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ และรูปแบบบริการ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด
๔	เรื่องนำเสนอจากผู้บริหาร สสจ./ศูนย์วิชาการต่างๆ/รพ.ศูนย์/รพ.ทั่วไป/ รพ.ชุมชน/สสอ. ๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ๔.๒ ศูนย์วิชาการ ๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน ๔.๓.๑ ภารกิจจังหวัด ๔.๓.๒ stroke unit ๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	- - - - - -	ผู้บริหาร สสจ. ศูนย์วิชาการ รพศ./รพท./รพช. รพศ.สุราษฎร์ธานี สาธารณสุขอำเภอ
๕	เรื่องแจ้งเพื่อทราบ ๕.๑ ผลการดำเนินงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก - นำเสนอสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทยฯ รพ.สต.คลองชะอุ่น อำเภอพนม ๕.๒ การอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ๕.๓ สรุปลสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือนมิถุนายน ๒๕๖๒ ๕.๔ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี และการได้รับวัคซีน OPV3 ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ๕.๕ ผลงานการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ประจำปี ๒๕๖๒	๔๕-๕๔ ๕๕-๖๒ ๖๓ ๖๔ ๖๕-๖๖	กลุ่มงานการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก กลุ่มงานควบคุม โรคติดต่อ

วาระที่	เรื่อง	เอกสาร หน้า	ผู้นำเสนอ
	๕.๖ เกณฑ์การประเมินตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ต้นแบบจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๒	๖๗-๗๒	} กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ และรูปแบบบริการ
๖	เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา		
๗	เรื่องอื่นๆ - เสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข - ผลงานวิจัยการดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออก	-	รพ.สต.บ้านพรุกะแซง อ.เวียงสระ

รายละเอียดวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)
ครั้งที่ ๖/๒๕๖๒ วันศุกร์ที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๕.๓๐ น.
ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ก่อนการประชุม

๑. ประธานมอบโล่รางวัลประกวดสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐดีเด่น ด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ปี ๒๕๖๓

หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้มีการประกวดสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทย การแพทย์พื้นบ้าน และการแพทย์ทางเลือก ปี ๒๕๖๓ เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การจัดบริการแพทย์แผนไทย อันจะนำไปสู่การขยายผลและต่อยอดองค์ความรู้ด้านการแพทย์แผนไทย ซึ่งประกวดเมื่อวันที่ ๒๘ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ณ โรงแรมไทมอนด์พลาซ่า อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี และการประกวดได้เสร็จสิ้นลงแล้ว ดังนี้

๑. ประเภทโรงพยาบาล

รางวัลชนะเลิศ	โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์
รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑	โรงพยาบาลชัยบุรี
รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒	โรงพยาบาลพนม

๒. ประเภทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

รางวัลชนะเลิศ	รพ.สต.คลองชะอุ่น	อำเภอพนม
รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑	รพ.สต.กรูด	อำเภอกาญจนดิษฐ์
รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒	รพ.สต.นิคมสร้างตนเอง	อำเภอเมืองฯ

ประธาน

มติที่ประชุม

๒. ประธานมอบโล่รางวัลและเกียรติบัตร จากการคัดเลือกผลการดำเนินงาน NCD Clinic Plus และนวัตกรรม/ผลงานวิจัย งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด ได้สนับสนุนให้ทุกโรงพยาบาลมีการดำเนินงาน NCD Clinic Plus ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เพื่อพัฒนากระบวนการระบบบริการและคุณภาพการดำเนินงานป้องกัน แก้ไขปัญหาโรค NCD ตั้งแต่ระดับโรงพยาบาลเชื่อมโยงสู่ระดับชุมชน จากการคัดเลือกมีหน่วยงานที่ได้รับการคัดเลือก ดังนี้

๑. การประกวดผลการดำเนินงาน NCD Clinic Plus และนวัตกรรม/ผลงานวิจัย งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ประเภทรางวัลชนะเลิศผลการดำเนินงาน NCD Clinic Plus

๑.๑ รางวัลชนะเลิศ	โรงพยาบาลบ้านนาสาร
๑.๒ รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑	โรงพยาบาลดอนสัก
๑.๓ รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒	โรงพยาบาลเคียนซา

๒. การประกวดผลการดำเนินงาน NCD Clinic Plus และนวัตกรรม/ผลงานวิจัย
งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ประเภทรางวัลชนะเลิศนวัตกรรม/ผลงานวิจัยงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

๒.๑ รางวัลชนะเลิศ	โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
๒.๒ รางวัลชมเชย	เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอกาญจนดิษฐ์
๒.๓ รางวัลชมเชย	เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอไชยา
๒.๔ รางวัลชมเชย	เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอพระแสง
๒.๕ รางวัลชมเชย	เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอวิภาวดี

๓. การประกวดผลการดำเนินงาน NCD Clinic Plus และนวัตกรรม/ผลงานวิจัย
งานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ประเภทโรงพยาบาลต้นแบบด้าน NCD Clinic Plus ได้แก่
โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

ประธาน

.....

.....

มติที่ประชุม

.....

๓. ประกาศแผนสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ฉบับที่ ๓ (พ.ศ.๒๕๕๗-๒๕๖๑)
(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๑๒-๑๖)

ประธาน

.....

.....

มติที่ประชุม

.....

ระเบียบวาระที่ ๑
๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

มติที่ประชุม

.....

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ประธาน - สรุปจากที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัด จังหวัดสุราษฎร์ธานี ครั้งที่ ๒/๒๕๖๒
วันพุธที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมเมืองคนดี (ชั้น ๕) ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑. แนะนำหัวหน้าส่วนราชการฯ ที่ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี

จำนวน ๒ ราย

๑.๑ นายสุพัชรพงศ์ วรประดิษฐ์ นายอำเภอเวียงสระ ย้ายมาจากอำเภอละแม
จังหวัดชุมพร ตั้งแต่วันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๒

๑.๒ นายสุรศักดิ์ ยอสินธุ์ ผู้อำนวยการสำนักงานคุมประพฤติจังหวัดสุราษฎร์ธานี
สาขาเกาะสมุย ย้ายมาจาก สำนักงานคุมประพฤติจังหวัดนครศรีธรรมราช ตั้งแต่วันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๖๒

๒. ความก้าวหน้าการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

จังหวัดสุราษฎร์ธานี : พชอ.ดีเด่น อำเภอเกาะสมุย “การป้องกันการบาดเจ็บจากอุบัติเหตุทางถนนอำเภอ
เกาะสมุย”

มติที่ประชุม

.....
.....

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๕/๒๕๖๒) เมื่อวันศุกร์ที่ ๓๐ พฤษภาคม
๒๕๖๒ ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๑๗-๓๙)

มติที่ประชุม

.....
.....

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ ความก้าวหน้างบลงทุน ปี ๒๕๖๒

กลุ่มงานบริหารทั่วไป

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

มติที่ประชุม

.....
.....

๓.๒ ความก้าวหน้างบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๒

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- สรุปสถานะการดำเนินงานงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน(งบค่าเสื่อม)

ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ณ วันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๒

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๔๐-๔๔)

ประเภทงบ	จำนวน (รายการ)	ยังไม่ได้ ดำเนินการ	จัดทำ แผนการ จัดซื้อ/ จัดจ้างแล้ว	ขอ อนุมัติ จัดซื้อ/ จัดจ้าง แล้ว	ทำ สัญญา เรียบร้อยแล้ว	ตรวจ รับ เรียบร้อยแล้ว	เบิก จ่าย เงิน แล้ว	ร้อยละ	สรุปความ แตกต่างจาก วันที่ ๑๗ มิ.ย.๖๒	
									ก้าวหน้า (รายการ)	เหมือน เดิม (รายการ)
งบระดับ เขต ๑๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๒	๑	๑				๐.๐๐	๑	๒
	ครุภัณฑ์	๑				๑		๐.๐๐		
งบระดับ จังหวัด ๒๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๖	๒	๒	๒			๐.๐๐	๙	๙
	ครุภัณฑ์	๑๒		๑	๒	๔	๕	๔๑.๖๗		
งบระดับ หน่วย บริการ ๗๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๓๘	๘	๕	๑๑	๓	๑๑	๒๘.๙๕	๘๕	๗๗
	ครุภัณฑ์	๑๒๔	๑	๑๖	๑๓	๒๓	๒๙	๓๓.๘๗		
รวม		๑๘๓	๑๑	๑๗	๒๒	๓๘	๓๗	๕๘	๙๕	๘๘

ที่มา : จากรายงานโปรแกรมงบค่าเสื่อม

.....

มติที่ประชุม

.....

๓.๓ การติดตามกองทุนสุขภาพตำบล

กลุ่มงานประกันสุขภาพ

.....

มติที่ประชุม

.....

๓.๔ การส่งต่อผู้ป่วย

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

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

มติที่ประชุม

.....
.....

๓.๕ การเบิกจ่ายงบประมาณเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนบูรณาการยาเสพติด

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

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

มติที่ประชุม

.....
.....

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

๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

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

ประธาน

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

มติที่ประชุม

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

๔.๒ ศูนย์วิชาการ

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

ประธาน

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

มติที่ประชุม

.....

๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

๔.๓.๑ ภารกิจทั้งขั้นตอน โดย โรงพยาบาลศูนย์สุราษฎร์ธานี

.....
.....

ประธาน

.....
.....

มติที่ประชุม

.....
.....

๔.๓.๒ stroke unit โดย โรงพยาบาลศูนย์สุราษฎร์ธานี

.....
.....

ประธาน

.....
.....

มติที่ประชุม

.....
.....

๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

.....
.....

ประธาน

.....
.....

มติที่ประชุม

.....
.....

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๕.๑ ผลการดำเนินงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๔๕-๕๘)

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- ตัวชี้วัดการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๑. ร้อยละผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัยโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์ และการแพทย์แผนไทย(ไม่รวมส่งเสริมป้องกัน) จำแนกหน่วยงานที่ไปรับบริการของจังหวัดสุราษฎร์ธานี

- ภาพรวมเป้าหมายร้อยละ ๑๘.๕ ทำได้ร้อยละ ๒๐.๒๙ เป็นอันดับที่ ๕ ของเขต ๑๑
- เป้าหมายประเภท รพศ./รพท. ร้อยละ ๑๑ ทำได้ร้อยละ ๗.๘๓
- เป้าหมายประเภท รพช. ร้อยละ ๑๙ ทำได้ร้อยละ ๑๖.๐๗
- เป้าหมายประเภท รพ.สต./PCU ร้อยละ ๓๖ ทำได้ร้อยละ ๓๔.๓๙

๒. ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนระบบงานแพทย์แผนไทยครบวงจรในอำเภอ เป้าหมายทุก CUP ผ่านระดับ ๓ (อย่างน้อยได้คะแนน ๖๐ คะแนน จากคะแนนเต็ม ๑๐๐ คะแนน)

- นำเสนอสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐดีเด่นด้านการแพทย์แผนไทยฯ รพ.สต.คลองชะอุ่น อำเภอพนม กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

.....

.....

.....

.....

.....

มติที่ประชุม

๕.๒ การอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๕๕-๖๒)

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้มอบหมายให้จังหวัดสุราษฎร์ธานีจัด โครงการอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ เมื่อวันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ณ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งได้ดำเนินการจัดอบรมเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว โดยมีผู้เข้าอบรม จำนวน ๒๑๘ คน แบ่งเป็นผู้สังเกตการณ์ จำนวน ๕ คน และผู้เข้าสอบ ๒๑๓ คน หลังการอบรม มีผู้ผ่านการอบรมได้คะแนนทดสอบหลังอบรมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ จำนวน ๒๐๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๒๔

มติที่ประชุม

.....

.....

.....

๕.๓ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือนมิถุนายน ๒๕๖๒ (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๖๓)

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- โรคไข้เลือดออก ผู้ป่วยสะสมระดับประเทศตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๑๘ มิ.ย.๒๕๖๒ จำนวน ๓๑,๘๔๒ ราย อัตราป่วย ๔๘.๒๐ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๔๘ ราย อัตราป่วยตายร้อยละ ๐.๑๕ สำหรับ สถานการณ์ของ จ.สุราษฎร์ธานี พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่กระจายอยู่ในอำเภอเกาะสมุย กาญจนดิษฐ์ เกาะพะงัน ท่าชนะ พนม ท่าฉาง เมือง บ้านนาเดิม พุนพิน บ้านตาขุน เวียงสระ พระแสง ไชยา ดอนสัก ชัยบุรี ศิริรัฐนิคม เคียนซา บ้านนาสาร วิภาวดี จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ๑๙๐ ราย อัตราป่วย ๑๗.๙๑ ต่อแสนประชากร

- สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวัง ๑๐ อันดับแรก พบว่า โรคอุจจาระร่วง ปอดอักเสบ ใช้หัวดีใหญ่ สุกใส ตาแดง มือเท้าปาก โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อาหารเป็นพิษ ไข้เลือดออก ชิคุนกุนยา ยังมี อัตราป่วยมากเป็นลำดับต้นๆ ซึ่งโรคอุจจาระร่วงจะพบมากในอำเภอเกาะสมุย เวียงสระ ท่าฉาง โรคปอดอักเสบ พบมากในอำเภอพุนพิน ท่าฉาง ศิริรัฐนิคม โรคไข้หวัดใหญ่ พบมากในอำเภอบ้านนาเดิม ท่าฉาง เวียงสระ โรคสุกใส พบมากในอำเภอเกาะสมุย ศิริรัฐนิคม ท่าฉาง โรคตาแดง พบมากในอำเภอเวียงสระ ท่าฉาง ศิริรัฐนิคม โรคมือเท้าปาก พบมากในอำเภอเกาะสมุย บ้านตาขุน พนม โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบมากในอำเภอเกาะสมุย

เกาะพะงัน พุนพิน โรคอาหารเป็นพิษ พบมากในอำเภอชัยบุรี เมือง ไซยา โรคไข้เลือดออก พบมากในอำเภอ
กาญจนดิษฐ์ เกาะพะงัน ท่าชนะ โรคชิคุนคุนย่า พบมากในอำเภอเมือง ท่าฉาง ดอนสัก

- การตรวจจับการระบาดของในพื้นที่ พบว่าโรคที่มีแนวโน้มจะระบาดมากในเดือนกรกฎาคม
๒๕๖๒ อำเภอที่มีแนวโน้มการระบาดของโรคหัด ได้แก่ อำเภอเมือง กาญจนดิษฐ์ โรคชิคุนคุนย่า ได้แก่ อำเภอ
เมือง ดอนสัก ไซยา ท่าฉาง บ้านนาสาร เคียนซา พุนพิน โรคมือเท้าปาก ได้แก่ อำเภอบ้านตาขุน
โรคไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ อำเภอกาญจนดิษฐ์ พนม บ้านตาขุน ท่าฉาง บ้านนาสาร บ้านนาเดิม เวียงสระ พุนพิน
ชัยบุรี วิภาวดี โรคอาหารเป็นพิษ ได้แก่ อำเภอไชยา ศิริรัฐนิคม พนม ชัยบุรี

มติที่ประชุม

๕.๔ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี และการได้รับวัคซีน OPV3

ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (๑ ต.ค.๒๕๖๑ - ๒๕ มิ.ย.๒๕๖๒) (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๖๔)
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี และการได้รับวัคซีน
OPV3 ผลงานตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค.๒๕๖๑ - ๒๕ มิ.ย.๒๕๖๒

๑. ความครอบคลุม MMR1 ในเด็กอายุ ๑ ปี สุราษฎร์ธานี ๙๔.๐๖ % สูงกว่าความ
ครอบคลุมของประเทศ ของประเทศ ๘๙.๓๔ % เป็นลำดับที่ ๑๙ ของประเทศ

๒. ความครอบคลุม MMR2 ในเด็กอายุ ๓ ปี สุราษฎร์ธานี ๙๒.๔๖ % สูงกว่าความครอบคลุม
ของประเทศ ของประเทศ ๘๗.๒๐ % สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๒๑ ของประเทศ

๓. ความครอบคลุม OPV3 สุราษฎร์ธานี ๙๕.๗๗ % สูงกว่าความครอบคลุมของประเทศ
ของประเทศ ๙๐.๔๑ % สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๑๒ ของประเทศ

มติที่ประชุม

๕.๕ ผลงานการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ประจำปี ๒๕๖๒

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๖๕-๖๖)

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- สำหรับการรณรงค์วัคซีนไข้หวัดใหญ่ ปี ๒๕๖๒ ในกลุ่มประชาชนกลุ่มเสี่ยง ๗ กลุ่ม ขอให้เน้น
ให้วัคซีนไข้หวัดใหญ่ในกลุ่มเด็ก ๖ เดือนถึง ๒ ปี ให้ได้เข้าถึงวัคซีนให้มากที่สุด ส่วนในหญิงตั้งครรภ์ ๔ เดือนขึ้นไป
มีวัคซีนไข้หวัดใหญ่ต่างหากไม่เกี่ยวกับวัคซีนที่ใช้ในการรณรงค์ เป็นวัคซีนที่มีใช้ทั้งปี โดยบูรณาการร่วมกันระหว่าง
งานรับฝากครรภ์และงานวัคซีน (หญิงตั้งครรภ์ทุกคนก่อนคลอดต้องได้รับวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ๑ ครั้ง) ช่วงรณรงค์ปีนี้
เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ ๑ มิถุนายน - ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๒ โดย ๒ เดือนแรก(เดือนมิถุนายน-กรกฎาคม ๒๕๖๒)
เป็นช่วงรณรงค์เข้มข้นเชิงรุก และเดือนหลัง (สิงหาคม ๒๕๖๒) เป็นช่วงเก็บตก

- ผลงานการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ประจำปี ๒๕๖๒
ณ วันที่ ๒๕ มิ.ย.๒๕๖๒ ทั้งหมด ๒๐ รพ.แม่ข่าย จำนวนวัคซีนที่ได้รับ ๕๓,๓๙๓ โด๊ส รวมใช้ทุกกลุ่มเป้าหมาย
๑๐,๗๙๗ โด๊ส คิดเป็นร้อยละ ๒๐.๒๒

- ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่

๑. กลุ่มเป้าหมายได้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของวัคซีนที่ได้รับ

๒. วัคซีนสูญเสีย ไม่เกินร้อยละ ๕ ของวัคซีนที่ได้รับ

มติที่ประชุม

๕.๖ เกณฑ์การประเมินตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ต้นแบบจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๒

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๖๗-๗๒)

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

(ร่าง)เกณฑ์การประเมินตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ต้นแบบจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๒

ประกอบด้วย ๘ หมวด ดังนี้

- หมวดที่ ๑ หมวดการพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (๑๐๐ คะแนน)
- หมวดที่ ๒ หมวดหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผ่านเกณฑ์ (๒๐ คะแนน)
- หมวดที่ ๓ หมวดโรงเรียน อสม.มาตรฐาน (๒๐ คะแนน)
- หมวดที่ ๔ หมวดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ (๑๐ คะแนน)
- หมวดที่ ๕ หมวดตำบลควบคุมโรคเข้มแข็ง (๑๐ คะแนน)
- หมวดที่ ๖ หมวดโรงงานสีขาว (๑๐ คะแนน)
- หมวดที่ ๗ หมวดวัดส่งเสริมสุขภาพปลอดโรค อย่างน้อย ๑ แห่ง(ถ้ามีวัด/ศาสนสถานในพื้นที่) (๒๐ คะแนน)
- หมวดที่ ๘ หมวดชุมชนเข้มแข็งด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม (๑๐ คะแนน)

รวมทั้งหมด ๒๐๐ คะแนน

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

เสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

- ผลงานวิจัยการดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออก โดย รพ.สต.บ้านพรุเกษง อ.เวียงสระ

มติที่ประชุม

๗/นขุทฎก

ด่วนที่สุด

ที่ สฎ ๐๐๑๗.๒/ว ๕๖๑๕



สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
 เลขรับ ๑๐๕๗๖
 วันที่ ๑๒ มิ.ย. ๒๕๖๒
 เวลา.....

๗๖๗-๓๓๗

ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี
ถนนดอนนก อ.เมือง ๘๕๐๐๐

๑๐ มิถุนายน ๒๕๖๒

สำนักงานเลขานุการ
 129
 วันที่ ๑๒ มิ.ย. ๒๕๖๒
 เวลา.....

เรื่อง การประชาสัมพันธ์และเชิญชวนเข้าร่วมโครงการองค์กรต้นแบบด้านสิทธิมนุษยชน

เรียน หัวหน้าส่วนราชการในสังกัดภูมิภาคทุกส่วนราชการ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ใบสมัคร

ด้วยกระทรวงมหาดไทยแจ้งว่า กระทรวงยุติธรรมโดยกรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ แจ้งมติของคณะรัฐมนตรี เมื่อวันที่ ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๑ เห็นชอบและประกาศใช้วาระแห่งชาติ “สิทธิมนุษยชนร่วมขับเคลื่อน Thailand ๔.๐ เพื่อการพัฒนาที่ยั่งยืน” โดยได้จัดทำโครงการองค์กรต้นแบบด้านสิทธิมนุษยชนขึ้นเพื่อส่งเสริมให้หน่วยงานต่างๆ มีการดำเนินการด้านสิทธิมนุษยชน พร้อมทั้งคัดเลือกองค์กรภาครัฐ รัฐวิสาหกิจและองค์กรธุรกิจเอกชน ที่มีความโดดเด่นในเรื่องการคำนึงถึงสิทธิมนุษยชนมาเป็นองค์กรต้นแบบด้านสิทธิมนุษยชนที่สามารถถ่ายทอดการเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่องค์กรอื่นๆ พร้อมทั้งรับโล่ประกาศเกียรติคุณจากกรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ

ในการนี้ จังหวัดสุราษฎร์ธานีจึงขอเชิญชวนส่วนราชการที่มีความประสงค์จะเข้าร่วมโครงการฯ สมัครรับการคัดเลือกเป็นองค์กรต้นแบบด้านสิทธิมนุษยชน ภายในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๒ โดยสามารถดาวน์โหลดใบสมัครได้ที่ www.rlpd.go.th และขอให้สำเนาใบสมัครแจ้งจังหวัดทราบ ภายในวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๒ ด้วย

จึงเรียนมาเพื่อพิจารณาดำเนินการ

ขอแสดงความนับถือ

(นายธีระ อนันตเสรีวิทยา)
 รองผู้ว่าราชการจังหวัด ปฏิบัติราชการแทน
 ผู้ว่าราชการจังหวัดสุราษฎร์ธานี

Handwritten signature: ธีระ อนันตเสรีวิทยา

สำนักงานจังหวัดสุราษฎร์ธานี
 กลุ่มงานยุทธศาสตร์และข้อมูลเพื่อการพัฒนาจังหวัด
 โทร. ๐๗๗ ๒๗๒๙๒๖ ต่อ ๖๕๑๒๔
 โทรสาร ๐๗๗ ๒๘๒๑๗๕

(นายมนู สุกกลสกุล)
 นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี



ใบสมัคร
เข้าร่วม “โครงการองค์กรต้นแบบด้านสิทธิมนุษยชน” ประจำปี 2562
สำหรับภาครัฐ

คำชี้แจง : 1. โครงการองค์กรต้นแบบด้านสิทธิมนุษยชนมีวัตถุประสงค์เพื่อคัดเลือกองค์กรภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ และองค์กรธุรกิจเอกชน ที่มีความโดดเด่นในเรื่องการคำนึงถึงสิทธิมนุษยชน โดยจะเป็นองค์กรต้นแบบด้านสิทธิมนุษยชนที่สามารถถ่ายทอดการเป็นต้นแบบให้แก่องค์กรอื่น ๆ ต่อไป

2. องค์กรที่ได้รับคัดเลือกจะได้รับโล่รางวัล รวมทั้งใบประกาศเกียรติคุณจากกรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ

3. กำหนดการรับสมัคร ตั้งแต่วันที่ 15 พฤษภาคม จนถึงวันที่ 15 มิถุนายน 2562 โดยสามารถดาวน์โหลดใบสมัครได้ที่ www.rlpd.go.th และส่งมาที่กรมคุ้มครองสิทธิและเสรีภาพ กระทรวงยุติธรรม อาคารราชบุรีดิเรกฤทธิ์ ชั้น 3 ถนนแจ้งวัฒนะ แขวงทุ่งสองห้อง เขตหลักสี่ กรุงเทพมหานคร 10210 หรือทาง E-mail : nhr.plan@gmail.com ทั้งนี้ สามารถสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมได้ที่ 02 141 2759

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

- ชื่อองค์กร/หน่วยงาน (ภาษาไทย).....
(ภาษาอังกฤษ).....
- สถานที่ตั้ง เลขที่..... หมู่ที่..... ตรอก/ซอย.....
ตำบล/แขวง..... เขต/อำเภอ.....
จังหวัด..... รหัสไปรษณีย์.....
โทรศัพท์..... โทรสาร.....
อีเมล..... เว็บไซต์.....

ส่วนที่ 2 แนะนำองค์กร

- อำนาจหน้าที่ และ ภารกิจขององค์กร/หน่วยงาน

.....

.....

.....

.....

ส่วนที่ 3 การดำเนินงานด้านสิทธิมนุษยชน

1. หน่วยงานมีการร่างกฎหมาย การปรับปรุงแก้ไขกฎหมาย กฎระเบียบ หรือมีการกำหนดนโยบาย มาตรการ ที่สอดคล้องกับมาตรฐานสิทธิมนุษยชนสากล หรือเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (SDGs) เพื่อขจัดอุปสรรคที่อาจเป็นสาเหตุแห่งการละเมิดสิทธิมนุษยชนและสร้างหลักประกันสิทธิมนุษยชน ในแต่ละด้านหรือกลุ่มเป้าหมาย

 มี

 ไม่มี

รายละเอียด

.....

.....

2. หน่วยงานมีการกำหนดหน่วยงานหรือผู้รับผิดชอบ และมีการจัดสรรงบประมาณและทรัพยากร ที่เหมาะสมเพียงพอในการดำเนินงานด้านสิทธิมนุษยชน

 มี

 ไม่มี

รายละเอียด

.....

.....

3. ผู้บริหารหน่วยงานมีการประกาศหรือแถลงนโยบายที่เคารพสิทธิมนุษยชน

 มี

 ไม่มี

รายละเอียด

.....

.....

4. หน่วยงานมีการนำกฎหมาย กฎระเบียบ หรือนโยบาย มาตรการ หรือแผนสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2557 - 2561) ไปสู่การปฏิบัติ ในรูปแบบของการบรรจุในงาน แผนปฏิบัติการ หรือโครงการ หรือกิจกรรม

 มี

 ไม่มี

รายละเอียด

.....

.....

5. หน่วยงานมีการสร้างกลไก เครื่องมือ หรือช่องทางอำนวยความสะดวกเพื่อให้ประชาชน/ผู้รับบริการ
รับรู้สิทธิและเข้าถึงบริการของหน่วยงานอย่างเสมอภาค เท่าเทียม และไม่เลือกปฏิบัติ

 มี

 ไม่มี

รายละเอียด

.....

.....

6. หน่วยงานมีการสร้างการรับรู้ การตระหนักรู้ด้านสิทธิมนุษยชนให้แก่เจ้าหน้าที่ในรูปแบบต่างๆ

 มี

 ไม่มี

รายละเอียด

.....

.....

7. หน่วยงานมีกลไก ช่องทาง หรือเครื่องมือการจัดการข้อร้องเรียน ของหน่วยงานจนแล้วเสร็จ รวมทั้ง
เฝ้าระวังการละเมิดสิทธิมนุษยชน ดูแลการจัดการผลกระทบที่เกิดจากการดำเนินงานของหน่วยงาน
อย่างเหมาะสม

 มี

 ไม่มี

รายละเอียด

.....

.....

8. หน่วยงานมีโครงการหรือกิจกรรม หรือความช่วยเหลือตามสิทธิในแต่ละด้าน หรือกลุ่มเป้าหมายภายใต้
แผนสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ฉบับที่ 3 (พ.ศ. 2557 - 2561)

 มี

 ไม่มี

รายละเอียด

.....

.....

9. หน่วยงานมีการส่งรายงานผลการดำเนินงานตามแผนสิทธิมนุษยชนแห่งชาติ ภายในวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

มี เมื่อวันที่..... ไม่มี

รายละเอียด

.....

.....

10. โครงการ/กิจกรรม หรือผลงานเด่นด้านสิทธิมนุษยชน ที่ผ่านมาในรอบ 2 ปี

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

11. ผู้ประสานงาน

ชื่อ.....นามสกุล.....

โทรศัพท์.....โทรสาร.....

โทรศัพท์มือถือ.....Email.....

ลงชื่อ.....หัวหน้าส่วนราชการ

(.....)

ตำแหน่ง.....

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)

ครั้งที่ ๕/๒๕๖๒

วันศุกร์ที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

รายชื่อคณะกรรมการฯ ที่เข้าประชุม

- | | |
|--------------------------------|---|
| ๑. นพ.มนู ศุกลสกุล | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี |
| ๒. นพ.กัญศักดิ์ กัญเกียรติกุล | นพ.เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) |
| ๓. ดร.ปรเมษฐ์ จินา | รก.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข) |
| ๔. นางสินีลักษณ์ จิรสัตย์สุนทร | ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี |
| ๕. นางวิภาวี จันทมัตตุการ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ |
| ๖. นางทรงศนีย์ มาศจำรัส | แทน ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่๑๑ สุราษฎร์ธานี |
| ๗. นายวิรัช สุวรรณ | หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่๑๑.๓ สฎ. |
| ๘. นพ.สุวิชา ศฤงคารพูนเพิ่ม | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี |
| ๙. นพ.คำรพ เดชรัตน์วิไชย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย |
| ๑๐. พญ.อุไรวรรณ แก้วพิชัย | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ |
| ๑๑. นายประภัสสร สงสุวรรณ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนสัก |
| ๑๒. นพ.วรวิทย์ พัฒนโกครัตนา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะพะงัน |
| ๑๓. นพ.กฤตภิชช์ ไม้ทองงาม | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะเต่า |
| ๑๔. นพ.ศราวุธ เรืองสนาม | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยา |
| ๑๕. นพ.สำเนียง แสงสว่าง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุนพิน |
| ๑๖. นายพิเชษฐ เพชรตุ้ม | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าโรงช้าง |
| ๑๗. นพ.จักราวุธ เผือกคง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าฉาง |
| ๑๘. นพ.กฤษนันท์ เหล่ายัง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ |
| ๑๙. พญ.เยาวดี โปกุล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม |
| ๒๐. นพ.จิตติกร ผลแก้ว | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม |
| ๒๑. นางปิยะรัตน์ สาริพัฒน์ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาขุน |
| ๒๒. นพ.ศุภิช จันทร์ถมยา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเคียนซา |
| ๒๓. นพ.อาร์มภ์ พัทโร | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิภาวดี |
| ๒๔. นพ.สมยศ จารุโกคาวัฒน์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาเดิม |
| ๒๕. นพ.ติเรก วงศ์ทอง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระแสง |
| ๒๖. นพ.พิชิต สุขสบาย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร |
| ๒๗. นพ.ปรีชา สุมาลัย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ |
| ๒๘. พญ.วิลาสินี ฉิมภักดี | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบุรี |
| ๒๙. นายอรรถจักร์ สมเกียรติกุล | สาธารณสุขอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี |
| ๓๐. นายเชิดทองสุข | สาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์ |
| ๓๑. นายวรรณะ เมืองนิเวศน์ | สาธารณสุขอำเภอดอนสัก |
| ๓๒. นายอภิเดช พรหมคุ้ม | รักษาการแทนสาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย |

๓๓. นายภราดร กระทบท	รักษาการแทนสาธารณสุขอำเภอเกาะพะงัน
๓๔. นายสมโชค พูลสุข	สาธารณสุขอำเภอพุนพิน
๓๕. นายสมาน ว่างฉาย	สาธารณสุขอำเภอไชยา
๓๖. นายบุญธรรม มิ่งแก้ว	สาธารณสุขอำเภอท่าชนะ
๓๗. นายพนมศักดิ์ จันทร์ปาน	แทน สาธารณสุขอำเภอท่าฉาง
๓๘. นายอภิวัฒน์ ประชุมรัตน์	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร
๓๙. นายบรรเจ็ด อินทร์คง	สาธารณสุขอำเภอพระแสง
๔๐. นายชำนาญ ทองรอด	แทน สาธารณสุขอำเภอเวียงสระ
๔๑. นายอุดร ณ ถลาง	สาธารณสุขอำเภอชัยบุรี
๔๒. นายบรรเทหา พิชัยราช	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาเดิม
๔๓. นายมิตร บุญชุม	สาธารณสุขอำเภอพนม
๔๔. นายสมหมาย ทองเกต	แทน สาธารณสุขอำเภอเคียนซา
๔๕. ดร.สัมพันธ์ กลิ่นนาค	สาธารณสุขอำเภอคีรีรัฐนิคม
๔๖. นายไทรรัตน์ ขุนหลัด	สาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน
๔๗. นายเมธา همانพัฒน์	สาธารณสุขอำเภอวิภาวดี
๔๘. นายรุ่งโรจน์ เทื่อใหม่	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๔๙. นายศรุตยา สุทธิรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๕๐. นางวราภา จันทร์เอียด	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๕๑. นายสุจินต์ คงทวี	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๕๒. นายบรรเจ็ดศักดิ์ ไกรสุวรรณ	หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
๕๓. นางอังคณา ศรีนามวงศ์	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๕๔. นางเจียรณีย์ บัวลอย	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๕๕. นางสาวสุวดี แสงขำ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๕๖. ทพญ.ธนิษฐา ลักษิตานนท์	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๕๗. นายญาณวรุฒ สิงห์ทอง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๕๘. นายสัมพันธ์ นาคบำรุง	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๕๙. นางกษมล อติเทพสถิต	แทน หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
๖๐. นายสุขกมล สุขสว่างโรจน์	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | | |
|--------------------------------|----------------------------------|------------------|
| ๑. นางสาวศรีภาณดา แก้วอำไพ | เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีอาวุโส | สสจ.สุราษฎร์ธานี |
| ๒. นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร | เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน | สสจ.สุราษฎร์ธานี |

คณะกรรมการฯ ที่ไม่มาประชุม

- | | | |
|-------------------------------|--|---------------|
| ๑. นพ.เอกชัย มุกดาพิทักษ์ | รก.นพ.เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)และผอ.รพ.กาญจนดิษฐ์ | ติดตามการอื่น |
| ๒. นางอรณีส ยวงทอง | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา) | ติดตามการอื่น |
| ๓. นายธีระกิจ หวังมูติตากุล | นายกเทศมนตรีนครสุราษฎร์ธานี | ติดตามการอื่น |
| ๔. พท.นพ.ณัฐพัทธ์ ชลชัยวรฤกษ์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต | ติดตามการอื่น |

๕. นพ.เมธี วงศ์เสนา

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ตติราชการอื่น

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๑๐ น. นายแพทย์มนู ศุภสกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประธานในการประชุมกล่าวเปิดการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้
ก่อนการประชุม

- พิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการดำเนินงานโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด เครือข่าย TO BE NUMBER ONE จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตัวแทนหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน ทุกแห่ง ในฐานะผู้แทนหน่วยงาน ร่วมบันทึกข้อตกลงความร่วมมือการดำเนินงานโครงการรณรงค์ป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด (TO BE NUMBER ONE) เห็นชอบร่วมกันประกาศเจตนารมณ์ ในการจัดกิจกรรมเพื่อนำเยาวชนให้ห่างไกลจากยาเสพติด และสร้างกระแสนิยมปลูกจิตสำนึกให้แก่เยาวชนไม่ให้อยู่เกี่ยวกับยาเสพติด และเกิดผลสัมฤทธิ์สร้างความเชื่อมั่นให้จังหวัดเป็นจังหวัดสีขาว ปราศจากยาเสพติดอย่างมีประสิทธิภาพและเป็นรูปธรรม เมื่อครั้งทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี เปิดโครงการ TO BE NUMBER ONE ปี ๒๕๔๕ ได้ตรัสว่า กิจกรรม โครงการ TO BE NUMBER ONE เป็นการให้หลักสนใจจากการหาความสุขเป็นครั้งคราวจากยาเสพติด อยากให้ทำได้ดี แต่ทำคนเดียวไม่ได้ต้องอาศัยความร่วมมือจากทุกส่วนซึ่งในวันนี้จึงขอความร่วมมือจากทุกหน่วยงานได้ลงนามโดยพร้อมเพรียงกัน เพื่อแสดงถึงเจตนารมณ์ อันมุ่งมั่นและตั้งใจที่จะร่วมกันป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด ซึ่งจังหวัดสุราษฎร์ธานีได้ร่วมกันดำเนินการตามแนวทาง โครงการ TO BE NUMBER ONE และขอให้คำรับรองและคำมั่นสัญญาที่จะทำงานโครงการ TO BE NUMBER ONE ให้บรรลุตามเป้าหมายต่อไป

ประธาน

ขอบคุณผู้บริหารทุกอำเภอที่ได้ร่วมลงนาม MOU การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด โครงการ TO BE NUMBER ONE และหวังว่าทุกอำเภอร่วมกันดำเนินการ

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน

๑. การจัดกิจกรรมเนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษาสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินี ประจำปี พุทธศักราช ๒๕๖๒ มี ๔ กิจกรรม และมีการประดับพระฉายาลักษณ์สมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินีและธงประดับบริเวณหน้าหน่วยงานทุกหน่วยงาน จนถึงวันที่ ๔ มิ.ย. ๖๒

๒. ขอเชิญร่วมกิจกรรมในวันจันทร์ที่ ๓ มิ.ย. ๖๒ เนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษาสมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินี ประจำปีพุทธศักราช ๒๕๖๒

กิจกรรมที่ ๑ พิธีทำบุญตักบาตรถวายเป็นพระราชกุศลฯ เวลา ๐๖.๓๐ น. ณ บริเวณริมเขื่อนแม่น้ำตาปี การแต่งกายชุดปกติขาวไม่สวมหมวก ชุดจิตอาสา ชุดสุขภาพสีเหลือง

กิจกรรมที่ ๒ พิธีลงนามถวายพระพรชัยมงคลฯ สมเด็จพระนางเจ้าพระบรมราชินี เวลา ๐๙.๐๐ น.

ณ หอประชุมครูถ่ายของโรงเรียนสุราษฎร์ธานี การแต่งกายชุดปกติขาวไม่สวมหมวก ชุดจิตอาสา ชุดสุขภาพสีเหลือง

๔/กิจกรรมที่ ๓....

กิจกรรมที่ ๓ กิจกรรมจิตอาสาพัฒนาคูคลองเฉลิมพระเกียรติฯ เวลา ๑๓.๐๐ น. ณ บึงขุนทะเล อ.เมืองฯ
การแต่งกายชุดจิตอาสาโทนสีเหลือง

กิจกรรมที่ ๔ พิธีถวายเครื่องราชสักการะและจุดเทียนถวายพระพรชัยมงคล เวลา ๑๗.๓๐ น. ณ สนามหน้า
ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานีการแต่งกายชุดปกติขาวสวมหมวก ชุดจิตอาสา ชุดสุภาพโทนสีเหลือง

๓. จังหวัดสุราษฎร์ธานีจัดกิจกรรมเพื่อแสดงความจงรักภักดี เนื่องในโอกาสพระราชพิธีบรม
ราชาภิเษก ปี ๒๕๖๒ ในวันที่ ๓๑ พ.ค.๖๒ เวลา ๑๗.๐๐ น. ณ ห้องประกายเพชร ๑ และ ๒ โรงแรมโดมอนด์
พลาซ่า อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี ซึ่งจังหวัดฯ จัดสรรโควตาสำหรับบุคลากร รพ.สุราษฎร์ธานี สสจ.สุราษฎร์
ธานี รพ.ไชยา ขอเชิญบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมซึ่งจะเน้นสำหรับหน่วยงานที่มีตัวแทนร่วมกิจกรรมในโอกาส
พระราชพิธีบรมราชาภิเษก ปี ๒๕๖๒ ตั้งแต่พิธีพลีกรรมตักน้ำ พิธีทำน้ำอภิเษก พิธีเวียนเทียน เชิญคนโทน้ำ
อภิเษก ซึ่งเป็นโควตาหน่วยงานที่ร่วมพิธี และหน่วยปฐมพยาบาล
มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

- ได้รับมอบหมายให้เข้าประชุมแทนฯ โดยสรุปจากที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัด จังหวัด
สุราษฎร์ธานี ครั้งที่ ๕/๒๕๖๒เมื่อวันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมเมืองคนดี (ชั้น ๕)
ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑. การมอบโล่ประกาศเกียรติคุณจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงมหาดไทยให้กับจังหวัด
สุราษฎร์ธานีและใบประกาศเกียรติคุณจากปลัดกระทรวงมหาดไทยมอบให้แก่อำเภอเกาะสมุยที่มีสถิติผลการ
ดำเนินงานป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนดีเด่นช่วงเทศกาลปีใหม่พ.ศ.๒๕๖๒ ซึ่งนายอำเภอเกาะสมุย รับ
มอบจากผู้ว่าราชการจังหวัดสุราษฎร์ธานี

๒. แนะนำหัวหน้าส่วนราชการที่ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน ๔ ราย

๒.๑ นายภิญโญ สุวรรณชนะ ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาที่ดินเขต ๑๑ สุราษฎร์ธานีย้ายมาจาก
ตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาที่ดินเขต ๑๐ ราชบุรีตั้งแต่วันที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๖๒

๒.๒ นางสาวนิดา ลิมนิจสรกุล พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
จังหวัดสุราษฎร์ธานีย้ายมาจากตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมและสนับสนุนวิชาการ ๓ สำนักงาน
ปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒

๒.๓ นางเพ็ญจันทร์ บุญฮก จัดหางานจังหวัดสุราษฎร์ธานีย้ายมาจากตำแหน่งจัดหางานจังหวัด
สมุทรปราการตั้งแต่วันที่ ๑๓ พฤษภาคม ๒๕๖๒

๒.๔ นายวิฑูรย์ ไกรสิทธิ์ ผู้อำนวยการการยางแห่งประเทศไทยจังหวัดสุราษฎร์ธานีได้รับการ
แต่งตั้งจากตำแหน่งนักวิชาการเกษตรชำนาญการพิเศษการยางแห่งประเทศไทยจังหวัดสุราษฎร์ธานีตั้งแต่วันที่
๑๘ เมษายน ๒๕๖๒

๓. การจัดกิจกรรมเนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษาสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินีประจำปี
พุทธศักราช ๒๕๖๒

๔. สรุปผลการเบิกจ่ายงบประมาณรายจ่ายประจำปี ๒๕๖๒ ของจังหวัดสุราษฎร์ธานีภาพรวมของ
ประเทศ อันดับที่ ๕๔ สำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
โรงพยาบาลเกาะสมุย ซึ่งเป็นหน่วยที่เบิกจ่าย ได้ดำเนินการก่องหน้ผูกพันได้ตามเป้าหมาย การเบิกจ่ายค่อนข้าง

ดีพอสมควร และบางส่วนของงบประมาณก่อสร้าง ได้ก่อกำหนดผู้ผูกพันแล้ว แต่ผู้รับจ้างสภาพคล่องไม่ดีนัก มีการบอกเลิกสัญญาปีนี้ ๓ โครงการ ปีที่แล้ว ๒ โครงการทำให้งบประมาณที่ต้องเบิกตามงวดล่าช้า ส่วนครุภัณฑ์ทำได้ค่อนข้างดี ส่วนครุภัณฑ์ รพ.สุราษฎร์ธานี รพ.เกาะสมุยการเบิกจ่าย ก่อหนี้ผูกพันและติดขัดที่ผู้รับจ้าง

๕.โครงการหน่วยบำบัดทุกข์บำรุงสุข สร้างรอยยิ้มให้ประชาชน จังหวัดสุราษฎร์ธานี เดือนมิ.ย.๖๒ จัดในวันที่ ๒๐ มิ.ย.๖๒ ณ ป่าชุมชนบ้านสระแก้ว ต.ไทรทอง อ.ชัยบุรี ขอให้พื้นที่ให้ความร่วมมือ ซึ่งจังหวัดฯ จะมีหนังสือแจ้งให้ทราบอีกครั้ง

๖. การนำเสนอความก้าวหน้าการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุนจังหวัดสุราษฎร์ธานีหัวข้อการพัฒนาระบบความปลอดภัยในแหล่งท่องเที่ยวทะเลสาบเชี่ยวหลานสู่ความเป็นเลิศซึ่งได้รับความสนใจจากผู้เข้าร่วมประชุม

ประธาน

- ผ่ากร่องการเบิกจ่ายงบประมาณ งบดำเนินงาน เบิกได้ ร้อยละ ๗๘.๕๗ อยู่ลำดับที่ ๔๓ ภาพรวมจังหวัดของหน่วยงาน สำหรับในกลุ่มงานมีการติดตามทุกเดือน กลุ่มงานใดให้พื้นที่เบิกขอความร่วมมือให้เร่งรัดการเบิกจ่ายให้เร็วที่สุด มีบางหน่วยงานยังดำเนินการช้า จะกำหนดขอบเขตวันในการเบิกต่อไป
มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๔/๒๕๖๒) เมื่อวันอังคารที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๒ ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประธาน ถ้าหากรายงานมีส่วนใดที่ต้องแก้ไข ที่ไม่ถูกต้อง ไม่ตรงกับที่ประชุม สามารถแจ้งแก้ไข เพิ่มเติมได้
มติที่ประชุม รับทราบและรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ ความก้าวหน้างบลงทุน ปี ๒๕๖๒

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

- สำหรับงบลงทุน ปี ๒๕๖๒ ก่อหนี้ผูกพันได้ทุกรายการส่วนที่ดำเนินการอยู่เป็นครุภัณฑ์ ซึ่งครุภัณฑ์ ๑๑ รายการ อยู่ในกระบวนการส่งมอบ ตรวจรับ และส่งให้พื้นที่ ส่วนใหญ่เป็นของ รพ.สต. ๘ รายการ รอดตรวจรับช่วงวันที่ ๓-๗ มิ.ย.๖๒ จำนวน ๒ รายการ อีก ๑ รายการ ผู้รับจ้างกำลังติดต่อสัญญาไม่เกินวันที่ ๑๕ มิ.ย.๖๒ ครุภัณฑ์จะส่งมอบให้ครบถ้วน และเบิกจ่าย ภายในเดือนมิ.ย.๖๒ ครุภัณฑ์น่าจะเบิกจ่ายได้ครบทุกรายการ

- ขอแจ้งส่วนที่ได้รับงบประมาณเพิ่มเติมจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นงบลงทุนเพิ่มเติม ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จัดสรรให้กับโรงพยาบาล ๔ โรงพยาบาลๆละ ๑ รายการ คือ

๑. เครื่องอัลตราโซนิค ๑ เครื่อง จัดสรรให้ รพ.ท่าโรงช้าง

๒. เครื่องช่วยหายใจชนิดเคลื่อนที่ได้ จัดสรรให้ รพ.เกาะเต่า

๓. เครื่องกระตุ้นหัวใจ จัดสรรให้รพ.ชัยบุรี

๔. ชุดกล้องถ่ายภาพและตรวจภายในช่องปาก จัดสรรให้ รพ.กาญจนดิษฐ์

ต้องเบิกจ่ายภายในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ และจังหวัดได้แจ้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องแล้ว ขอให้แต่ละหน่วยงานดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง สำหรับงบประมาณที่ไม่เกิน ๕ แสนบาท สามารถจัดซื้อโดยวิธีเฉพาะเจาะจง ขอให้เร่งดำเนินการ หากหน่วยใดมีปัญหาการจัดซื้อจัดจ้าง ขอให้ประสานมาที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ เพื่อจะได้หาแนวทางร่วมกัน

ประธาน

- ให้เร่งรัดในส่วนที่เกี่ยวข้อง
- มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๒ ความก้าวหน้างบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๑, ๒๕๖๒

กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

- สรุปสถานะการดำเนินงานงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน(งบค่าเสื่อม)

ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ณ วันที่ ๒๔ พฤษภาคม 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 ๒๕ เม.ย.๖๒	
										ก้าวหน้า (รายการ)	เหมือน เดิม (รายการ)
งบระดับ เขต ๑๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๓			๐	๑	๐	๒	๖๖.๖๗	๐	๓
	ครุภัณฑ์										
งบระดับ จังหวัด๒๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๘			๑	๒	๑	๔	๕๐.๐๐	๐	๒๐
	ครุภัณฑ์	๑๒			๐	๐	๐	๑๒	๑๐๐.๐๐		
งบระดับ หน่วย บริการ๗๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๖๐			๐	๒	๐	๕๘	๙๖.๖๗	๑๓	๑๔๗
	ครุภัณฑ์	๑๕๐			๐	๔	๙	๑๓๗	๙๑.๓๓		
รวม		๒๓๓			๑	๙	๑๐	๒๑๓	๙๑.๔๒	๑๓	๒๒๐

- สรุปสถานะการดำเนินงานงบประมาณค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน(งบค่าเสื่อม)
ปี 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 ๒๕ เม.ย.๖๒	
										ก้าวหน้า (รายการ)	เหมือน เดิม (รายการ)
งบระดับ เขต ๑๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๒	๑	๑					๐.๐๐	๑	๒
	ครุภัณฑ์	๑				๑			๐.๐๐		
งบระดับ จังหวัด๒๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๖	๑	๑	๓	๑			๐.๐๐	๔	๑๔
	ครุภัณฑ์	๑๒		๑		๗	๓	๑	๘.๓๓		
งบระดับ หน่วย บริการ๗๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๓๘	๗		๘	๑๖	๒	๕	๑๓.๑๖	๒๕	๑๓๗
	ครุภัณฑ์	๑๒๔	๒๐	๔	๑๘	๓๑	๓๖	๑๕	๑๒.๑๐		
รวม		๑๘๓	๒๙	๗	๒๙	๕๕	๔๒	๒๑	๑๑.๔๘	๓๐	๑๕๓

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- สำหรับงบค่าเสื่อมปี ๒๕๖๑ ยังไม่ได้ก่อหนี้ผูกพัน ๑ รายการ ได้แก่ อาคารเครื่องกำเนิดไฟฟ้า ซองรพ.ท่าโรงช้าง ซึ่งได้ประกาศผู้ชนะการประกวดราคา เมื่อวันที่ ๒๘ พ.ค.๖๒ นีลดลงนามในสัญญาวันที่ ๑๓ มิ.ย. ๖๒

- สำหรับงบค่าเสื่อมปี ๒๕๖๒ ขณะนี้ยังไม่ได้ก่อหนี้ผูกพัน จำนวน ๖๕ รายการ
- สิ่งก่อสร้างงบระดับเขต จำนวน ๒ รายการ ได้แก่ ๑)อาคาร รพ.สต.พุมเรียง อ.ไชยาอยู่ระหว่างการประกวดราคา ๒)ปรับปรุงอาคารกายภาพบำบัดและแพทย์แผนไทย รพ.ดอนสัก ซึ่งอยู่ระหว่างรอแบบแปลนจากกองแบบแผน
- สิ่งก่อสร้าง งบระดับจังหวัด ๒๐ % ได้แก่ ๑) ปรับปรุงอาคารผู้ป่วยใน รพ.บ้านตาขุน รอแบบแปลน และ BOQ จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ๒) ปรับปรุงอาคารผู้ป่วยนอกของ รพ.ท่าฉาง อยู่ระหว่างนายช่างประมาณการ
- ครุภัณฑ์ งบระดับจังหวัด มี ๑ รายการ ของ รพ.บ้านนาสาร เครื่องส่องรักษาทารกตัวเหลืองแบบ ๒ ด้าน อยู่ระหว่างรอ spec
- งบระดับหน่วยบริการมีสิ่งก่อสร้าง ๗ รายการ ได้แก่
 - รพ.กาญจนดิษฐ์ ๔ รายการ ได้เปลี่ยนแปลงรายการจากครุภัณฑ์เป็นสิ่งก่อสร้างและได้ผ่าน

อนุมัติรายการตามมติอปสข. เมื่อวันที่ ๒๕ เม.ย.๖๒ ทั้ง ๔ รายการ

- รพ.บ้านตาขุน ปรับปรุงทางลาดและหลังคา สำหรับอาคารผู้ป่วย อยู่ระหว่างรอแบบ BOQจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

- รพ.ดอนสัก มี รพ.สต.บ้านศรีไชยคราม ๒ รายการ ปรับปรุงห้องให้สุศึกษาและจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ และเปลี่ยนแปลงป้าย รพ.สต.อยู่ระหว่างรอแบบแปลน

- ครุภัณฑ์ระดับหน่วยบริการ มี ๒๔ รายการ อยู่ขั้นตอนอนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง

- รพ.สุราษฎร์ธานี ๑๒ รายการวงเงิน ๒๗ ล้านบาท มีรายการที่จัดซื้อจัดจ้างวงเงินเกิน ๕ ล้านบาท ขออนุมัติจากปลัดกระทรวงสาธารณสุขซึ่งได้รับการอนุมัติมาแล้ว ดำเนินการจัดซื้อวิธี E-Biding อำนาจผู้ว่าราชการจังหวัดฯดำเนินการต่อ ขณะนี้อยู่ขั้นตอนเสนอขอความเห็นชอบการกำหนด spec ราคาากลาง ซึ่งใน ๑๒ รายการนี้จะดำเนินการพร้อมกัน

- รพ.เกาะสมุย มี ๒ รายการ อยู่ขั้นตอนการกำหนด spec คือ เครื่องอบฆ่าเชื้ออัตโนมัติ เครื่องตัดของซิลอัตโนมัติ และอยู่ในขั้นตอนระหว่างประกวดราคา โคมไฟผ่าตัดใหญ่โคมคู่

- รพ.กาญจนดิษฐ์ อยู่ระหว่างอนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง ๗ รายการ และเพิ่งได้รับอนุมัติเปลี่ยนแปลงรายการผ่านมติ อปสข. อยู่ ๒ รายการและ ๗ รายการอยู่ระหว่างอนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง ซึ่งปีนี้ล่าช้ามาก ๘ เดือนแล้ว ยังอยู่ขั้นตอน ไม่ได้ดำเนินการจัดทำแผน และมีขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง ๖๕ รายการ ถือว่าล่าช้ามาก และมีส่วนหนึ่งที่เอกสารไม่ครบที่จะบันทึกในโปรแกรม และการเขียนขออนุมัติเปลี่ยนแปลงรายการของ รพ. กาญจนดิษฐ์ ไม่มีเหตุผลมาประกอบ

- ปีนี้คิดว่าน่าจะไม่มีรายการเปลี่ยนแปลงรายการ ซึ่งต่อไปถ้ามีเปลี่ยนแปลงรายการขอให้มีspec ครบ จังหวัดจึงจะอนุมัติผ่าน จังหวัดจะต้องทบทวนคำสั่งฯ อนุกรรมการกลั่นกรอง ก่อนที่จะส่งไปสำนักงานเขตฯ และ อปสข.

- สำหรับ ๘ โรงพยาบาล ที่มีสีแดงสีส้ม สัปดาห์หน้าจะเชิญประชุมผู้รับผิดชอบงบค่าเสื่อมและหัวหน้ากลุ่มงานบริหาร ของโรงพยาบาล

ประธาน

- บางแห่งยังไม่ดำเนินการ บางแห่งยังอยู่ขั้นตอนกำหนด spec ปังงบประมาณลัดไปต้องมีมาตรการเป็นนโยบาย ต้องมี spec ให้พร้อม สิ่งก่อสร้าง ต้องมีแบบแปลน ส่วนใหญ่จะติดปัญหาที่ต้องตาม ยังไม่ได้ spec ต้องรอ spec ทำให้เกิดความล่าช้า และทำให้กระทบเรื่องการเบิกจ่ายเงิน หากก่อนนี้ผูกพันไม่เรียบร้อยจะส่งผลให้การเบิกเข้าไปเรื่อยๆ ซึ่งเป็นเรื่องของการบริหารจัดการ และหากไม่มีผลกระทบไม่ควรขอเปลี่ยนแปลงรายการ การขอรายการใดควรวางแผนให้รอบคอบ หากมาขอเปลี่ยนแปลงจะเสียเวลาในการดำเนินการ วันแต่ถ้ามีเหตุจำเป็นเช่นงบประมาณซ้ำซ้อน สามารถขอเปลี่ยนแปลงรายการตามความจำเป็นจริงๆ

- จังหวัดจะกลั่นกรองการขอเปลี่ยนแปลงรายการอีกครั้งถ้าไม่มีเหตุผลที่สมควร จะไม่เปลี่ยนแปลง จะใช้ตามเดิม

- ปี ๒๕๖๓ หากต้องของบจังหวัดที่จะซื้อครุภัณฑ์ใด ต้องหาเกณฑ์ หา spec หากจะก่อสร้างปรับปรุง ต้องหาช่างดำเนินการออกแบบกำหนดราคากลางให้เรียบร้อยเมื่อได้รับการจัดสรรงบประมาณจะสามารถดำเนินการได้เร็ว

มติที่ประชุม รับทราบ

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

๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข)

- จากการลงนิเทศงาน ต้องขอความร่วมมือหน่วยบริการที่ได้รับงบประมาณ เรื่องการก่อสร้าง ฝาก
ผู้บริหาร กำชับ กระตุ้น ติดตาม ซึ่งคณะกรรมการตรวจรับงานในอำเภอ ต้องมีส่วนรับผิดชอบร่วมกัน เช่น
กรณีมีหลังคารั่ว ต้องร่วมกันดูแล

- ขณะนี้หน่วยบริการได้รับครุภัณฑ์ยูนิตทำพื้น ซึ่งจะใช้ไฟฟ้าพอสมควร บางอำเภอ เช่น อำเภอวิภาวดี
มีไฟกระชาก ควรตรวจสอบให้เรียบร้อย ดูแลจัดเก็บวัคซีนให้ดีด้วย

- การขอสนับสนุนโซล่าเซลล์ ฝากผู้บริหารช่วยทำโครงการ ติดตาม และดำเนินการตามเงื่อนไขของเวลา ซึ่ง
จัดสรรมาแล้ว ๓ รอบ ซึ่งในรอบที่ ๔ อาจเป็นพื้นที่ใน รพ.สต. ซึ่งพื้นที่ใดที่มีความจำเป็นที่ต้องใช้ระบบโซล่า
เซลล์ หากทำในระยะยาวจะทำให้ประหยัดเรื่องการบริหารจัดการ

- การทำงานตามตัวชี้วัด เช่น โครงการ ๓ ล้าน ๓ ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทยฯ สามารถทำได้ถึงเดือน ก.ย.๖๒
ซึ่งหากทำได้เสร็จภายในวันที่ ๓๑ พ.ค.๖๒ ซึ่งเป็นวันงดสูบบุหรี่ จะได้ทั้งผลงาน และได้รางวัลด้วย โดยไตรมาส

๑ รมรณรงค์โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ โดยวันที่ ๑ ธ.ค. วันเอดส์โลก อบรมความรู้โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
ไตรมาส ๒ เน้นงานด้านอุบัติเหตุ เพราะเป็นช่วงเทศกาลปีใหม่ เทศกาลสงกรานต์ ไตรมาส ๓ เน้น GREEN
& CLEAN ซึ่งวันที่ ๕ มิ.ย. เป็นวันสิ่งแวดล้อมโลก วันที่ ๒๖ มิ.ย. วันยาเสพติด ซึ่งมีการสนับสนุนงบประมาณ
เรื่องยาเสพติดให้ รพ.ละ ๓๐,๐๐๐ บาท สสอ.ละ ๑๗,๕๐๐ บาท และในพื้นที่นำร่อง
มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ ศูนย์วิชาการต่างๆ

- ไม่มี

๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๑

- สำหรับของกลุ่มผู้อำนวยการโรงพยาบาล เรื่องการจัดการตำแหน่งพยาบาล สำหรับคนที่ทำงาน
เดิม ไม่ต้องโยกย้าย ให้อยู่ที่เดิมไปก่อน เพื่อลดความเดือดร้อนของคนทำงานอยู่เดิม

- โรงพยาบาลที่กรอบ FTE เกิน ให้ขอใช้ FTE กับโรงพยาบาลที่ยังเหลือกรอบ FTE เฉพาะพยาบาล
ก่อน ให้กับข้าราชการใหม่จะได้ไม่ต้องโยกย้าย

ประธาน

- เดิมวางตำแหน่งก่อน แล้วคนลงตามไป พบว่ามีปัญหามาก จะกระทบต่องาน เพราะเมื่อลงตัวแล้วมี
การย้ายไปจะกระทบต่อหน่วยงานที่รับคนเพิ่มมา จะต้องวางแผนการบริหารตำแหน่ง สำหรับการโยกย้าย
กำลังคนจะใช้วาระการโยกย้ายปีละ ๒ ครั้ง

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๑

- ปีนี้จำนวนแพทย์ในทุกโรงพยาบาลลดลง แห่งละ ๑-๒คน ขอความร่วมมือในการขอสนับสนุนแพทย์ หรือเชิญ
ประชุมวิชาการต่างๆ ให้เฉพาะกรณีที่มีความจำเป็นจริงๆ และฝากแจ้งส่วนที่เกี่ยวข้องให้รับทราบด้วย

ประธาน

- หากมีความจำเป็นสามารถประชุมได้ หรืออาจเป็นช่วงบ่าย

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

ตัวแทนกลุ่มสาธารณสุขอำเภอ

๑. การติดตามความคืบหน้าโครงการ ๓ ล้าน ๓ ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทยฯ สำหรับจังหวัดสุราษฎร์ธานีได้จัดการในชุมชน เครือข่ายในชุมชน และใน รพ.สต. มีแนวทางที่ดำเนินให้ชัดเจนยิ่งขึ้น

๒. ชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้มีการประเมินประกวด รพ.สต.ดีเด่นในระดับโซน มีความคืบหน้าในการดำเนินการ คณะกรรมการไปประเมินจำนวน ๓ โซน โซนตะวันตก ได้แก่ รพ.สต.บ้านเขี้ยวหลาน-ไกรสร อ.บ้านตาขุน โซนตะวันออก ได้แก่ รพ.สต.ท่าทอง อ.กาญจนดิษฐ์ โซนใต้ ได้แก่ รพ.สต.บ้านพรุกะแซง อ.เวียงสระ

๓. การติดตามกองทุนตำบลฯ ซึ่งมีการติดตามข้อมูลและทำความเข้าใจบทบาทที่ปรึกษาที่จะดำเนินการให้มีคุณภาพในกองทุนตำบล

ประธาน

- ให้เปรียบเทียบตัวเลขความเปลี่ยนแปลงของเงินกองทุนกับเดือนที่ผ่านมา

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๕.๑ การส่งต่อผู้ป่วย/สรุปผลการดำเนินงาน QA

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

การส่งต่อมีการประชุมคณะกรรมการฯ พัฒนาระบบสารสนเทศ การบันทึกข้อมูล เพื่อการส่งต่อของ รพช. สามารถส่งข้อมูล รพช.ให้ รพ.สุราษฎร์ธานี ให้สามารถแชร์กันได้ ซึ่งทดลองการใช้เพื่อมีปัญหาจะได้เร่งแก้ไขปัญหา ตามที่ตกลงกันไว้ ซึ่งได้ประชุมเมื่อวันที่ ๑๔ พ.ค.๖๒

ผอ.รพ.เคียนซา

จากที่ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบสารสนเทศ มีมติ

๑. ให้มีการใช้โปรแกรม Thai refer ในการรับส่งข้อมูล

๒. การปรับคณะกรรมการฯ เพิ่ม user แต่ละจังหวัด เพื่อพัฒนาการใช้งาน พัฒนาโปรแกรม

๓. ผลักดันตามมติในการใช้ โปรแกรม Thai refer เพิ่มใน ๔ โรงพยาบาล ได้แก่ รพ.สุราษฎร์ธานี

รพ.มะเร็ิงสุราษฎร์ธานี รพ.สวนสราญรมย์และโรงพยาบาลชุมชน

๔. ปัญหาเรื่อง server มีเครื่องเตรียมไว้

๕. มีตัวแทน ER รพ.สุราษฎร์ธานี ศูนย์รับส่งต่อ หน่วย ER OPD เพื่อแก้ปัญหาการตอบกลับ ตอนนี้โรงพยาบาลชุมชนพร้อมที่จะบันทึกข้อมูล refer ในโปรแกรม Thai refer แต่มีปัญหาตรง เมื่อ refer แล้ว ไม่ได้รับการตอบกลับ ฝ่าย รพ.สุราษฎร์ธานี ให้ตอบกลับทุกราย

ตัวแทน ผอ.รพ.สุราษฎร์ธานี

สำหรับเรื่องมาตรฐานการส่งต่อ ทั้ง case ถูกเงิน ผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่จะรับไปคัดกรอง งานประกันในส่วนผู้ป่วยนอก ขอสรุปให้ รพ.สุราษฎร์ธานี เพื่อจะได้ดำเนินการต่อ

ประธาน

- ประเด็น server เราควรพัฒนาในส่วน จ.สุราษฎร์ธานี หรือควรพัฒนาในภาพเขต ถ้าหากเป็นภาพเขต ต้องหารือทางสสจ.ชุมพรเชิงเทคนิค หากทำในภาพเขตจะคุ้ม ใช้ server ตัวเดียวกัน

- ฝ่ายงาน ICT หารือกับทาง สสจ.ชุมพร

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- ประเด็นการรองรับการส่งต่อ เรื่องดำเนินงานทางการพยาบาล QA ของ รพ.บ้านนาสาร

หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล รพ.บ้านนาสาร

- ระบบการนิเทศของกลุ่มงานการพยาบาลโรงพยาบาลชุมชน เป้าหมายเพื่อพัฒนาศักยภาพกลุ่มการพยาบาล สร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างผู้รับนิเทศกับผู้นิเทศ
- รูปแบบที่ใช้เป็นแบบformalและ informalผู้เกี่ยวข้องระบบนิเทศมี หัวหน้าทีม หัวหน้าตึก หัวหน้าพยาบาล

- จากกรณีนิเทศแบบเดิม จะไม่ได้มีผลถึงผู้ป่วยอย่างชัดเจน แต่การพัฒนาคุณภาพการพยาบาลPA ทางการพยาบาล กับโรงพยาบาลนาร่อง ทำให้ได้รับการนิเทศงานแนวใหม่ ซึ่งมี ๑๓ โรงพยาบาลนาร่องและสรุปผลการพัฒนามี ๕ กลุ่ม มีหัวหน้าการพยาบาล หน่วยER LR OPD IPDซึ่งหัวหน้าการพยาบาล พัฒนา ระบบนิเทศทางการพยาบาล ER พัฒนาระบบ triage OPD พัฒนาระบบคัดกรองLR พัฒนาระบบการดูแล การตกเลือดหลังคลอด IPD พัฒนาระบบการวางแผนการจำหน่าย เพื่อให้แต่ละแห่งโรงพยาบาลทำการ นิเทศในส่วนที่เกี่ยวข้องของโรงพยาบาล เช่น รพ.บ้านนาสาร มีจุดเน้นคือโรคเบาหวาน โดยโรคเบาหวาน ใช้ พัฒนาการนิเทศดูแลผู้ป่วยทุกรายให้มีการประชุมใน ๑๓ โรงพยาบาล ซึ่งงานคุณภาพได้ออกคำสั่งการนิเทศ การพยาบาลประเด็นในการนิเทศใช้diagramการขับเคลื่อน ของ รพ.บ้านนาสาร ปรับปรุงด้านการพยาบาล โรคเบาหวาน ใช้รูปแบบหน่วยงานกลางทั้ง ๑๓ รพ. จะใช้ก่อนการพัฒนา เมื่อพัฒนาแล้วมีปัญหาที่ปรับเปลี่ยน ได้ตามของโรงพยาบาล

- การคัดกรองที่ผ่านมาดูประกอบการใช้ยา บุคคลในครอบครัวและการแสดงออก เมื่อเข้ามาใน โรงพยาบาล ชักประวัติ การส่งวินิจฉัย ให้คำแนะนำดูแลให้ได้รับยาตามปัจจัยเสี่ยงและมีแผนคัดกรอง โรคเบาหวาน

- ผลการนิเทศ รพ.บ้านนาสาร พบว่า ครั้งที่ ๑ เจ้าหน้าที่ไม่เข้าใจการใช้แบบคัดกรอง กลุ่มเสี่ยงไม่ได้ นิต ๖ เดือน แบบฟอร์มไม่เหมาะสม การคัดกรองมีปัญหา ทำให้มีการปรับปรุง ครั้งที่ ๒ พบความเสี่ยงในการ ปฏิบัติ การสื่อสารไม่ตรงกันจากการทบทวน ทำ QRcode เพื่อให้ผู้ป่วยคัดกรองตนเองได้ ส่วนกลุ่มเสี่ยงมี การดูแลรักษาต่อเนื่องที่โรงพยาบาลและทำ QRcode ให้ความรู้ ครั้งที่ ๓ มีการปรับเปลี่ยนไม่มาก มีปัญหา การประสานกับแพทย์ให้เข้าใจตรงกัน

- ผลลัพธ์ตัวชี้วัดการนิเทศ ประชากรอายุ ๑๕-๓๕ ปี เข้ามาในโรงพยาบาลได้รับการคัดกรอง เบาหวาน ทำได้ ๑๐๐ % ประชากร อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ที่มา OPDได้รับการคัดกรองเบาหวานทุกคน และพบว่า กลุ่มเสี่ยงเบาหวานได้รับการดูแลตามมาตรฐาน คิดเป็น ๑๐๐%

- จากกรณีนิเทศพบว่า ระบบที่นิเทศเดิม ไม่ได้ลงถึงผู้ป่วย แต่การนิเทศแบบใหม่ทำให้เราสามารถ คัดกรองผู้ป่วยที่เป็นเบาหวาน ซึ่งเป้าหมายการคัดกรองกลุ่มอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป แต่ไม่เคยคิดว่าผู้ป่วยที่มา โรงพยาบาลไม่เคยรักษา และจากการคัดกรองพบว่าเข้าข่ายเป็นเบาหวาน ๑๐๐ คน และหากทำต่อเนื่องผู้ป่วย ที่เสี่ยงต่อการเป็นเบาหวาน จะได้รับการเจาะเลือดเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ และจะได้รับความครอบคลุมการคัดกรองที่ เพิ่มขึ้น

- ในส่วนของ ER ใช้ diagram ในผู้ป่วยทั่วไป แยกผู้ป่วย ตัวชี้วัด คัดกรองผู้ป่วย ได้ ๑๐๐ % ทำให้ คัดกรองได้รวดเร็ว ถูกต้อง ซึ่งส่วนที่ ๒ จะมีพยาบาลคัดกรอง จัดเตรียมข้อมูล มีแนวทางชัดเจน อุปกรณ์ให้ พร้อมใช้ บุคลากรมีศักยภาพ ตรวจสอบความพร้อมของเครื่องมือทุกชนิด รวมถึงการนิเทศติดตาม คัดกรอง เบาหวาน

- ผลการนิเทศ ดูแลผู้ป่วยได้ถูกต้องในช่วงนิเทศ แต่พบว่าการคัดแยกได้ ๘๓.๖๕%

- ระยะเวลาตั้งแต่รับแจ้งเหตุจนถึงที่เกิดเหตุในกลุ่มผู้ป่วยฉุกเฉินที่ใช้ Application ได้รับการรักษาโดยแพทย์ภายใน ๔ นาทีทุกราย

- รพ.บ้านนาสาร มีการวิจัย รอระหว่างดำเนินการ และมี Application ซึ่งทำขึ้นเพื่อนำมาใช้ในเรื่องการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน ควบคุมไป ให้เข้าถึงผู้ป่วยได้อย่างรวดเร็ว

- การทำ admit ใช้ควบคู่กับระบบฐานข้อมูลประชากรที่ลงทะเบียนไว้ ประชากรที่ลงทะเบียนไว้เป็นภาพของ รพ.สต.ทุก รพ.สต. ทำให้รู้ชื่อ บ้านเลขที่ของกลุ่มเสี่ยง ถ้าในผู้ป่วยที่บันทึกไว้ เมื่อใช้บริการจะมีรายชื่อ สามารถเข้าถึงผู้ป่วยได้เร็ว ซึ่งทำได้ถูกต้อง ๙๓.๖๕ % ส่วนที่ไม่ถูกต้องเพราะผู้ป่วยย้ายที่อยู่ และระยะเวลาถึงที่เกิดเหตุเฉลี่ยลดลงกว่าเดิม จากเดิม ๙.๘๒ นาทีหลังจากใช้ Application ใช้เวลา ๖.๘๒ นาที ซึ่งทำให้มีคุณภาพเข้าถึงได้รวดเร็ว อัตราการรอดชีวิตสูงในผู้ป่วย และยังสามารถใช้ในการเยี่ยมบ้านของทีมเยี่ยมบ้านสามารถนำทางได้รวดเร็วผู้ปฏิบัติงานมีความพึงพอใจของฉุกเฉินอยู่ในระดับพึงพอใจมาก

ประธาน

- ถือเป็นแนวทางใหม่ที่ดี

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ โครงการ ๓ ล้าน ๓ ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทยเทิดไถ่องค์ราชัน

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

ผลการดำเนินงานสะสม “โครงการ ๓ ล้าน ๓ ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทยเทิดไถ่องค์ราชัน” จังหวัด

สุราษฎร์ธานี ข้อมูล ณ วันที่ ๒๑ พ.ค.๒๕๖๒เป้าหมายเลิกบุหรี่ทั้งหมด ๑๑๔,๗๔๔ คน ชักชวนผู้เข้าร่วม

โครงการ ๖๓,๐๗๐ คน ชักชวนได้ร้อยละ ๕๔.๙๗ เข้าบำบัด ๙๙,๘๔๔ คน บำบัดได้ร้อยละ ๘๗.๐๑ เลิกได้ ๒,๖๙๐ คน

ประธาน

- ให้ติดตามการดำเนินงานอย่างสม่ำเสมอ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓ การจัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนการดำเนินงานตามแผนงานบูรณาการยาเสพติด ปี ๒๕๖๒

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

๑. การจัดสรรงบประมาณเพื่อสนับสนุนการบำบัดฟื้นฟูใช้ยาเสพติดโดยใช้ชุมชนเป็นศูนย์กลาง ปี พ.ศ. ๒๕๖๒

จัดสรรให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร ๑๐๓,๕๑๒ บาท และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเคียนซา ๑๐๓,๕๑๓ บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๒๐๗,๐๒๕ บาท

๒. การจัดสรรงบประมาณกิจกรรมโครงการยาเสพติด ปี ๒๕๖๒ งวดที่ ๒ จัดสรรให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง จำนวน ๑๙ อำเภอ อำเภอละ ๑๗,๕๐๐ บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๓๓๒,๕๐๐ บาท

๓. การจัดสรรงบประมาณกิจกรรมโครงการยาเสพติด ปี ๒๕๖๒ งวดที่ ๒ จัดสรรให้โรงพยาบาลทุกแห่ง จำนวน ๒๐ โรงพยาบาลโรงพยาบาลละ ๓๐,๐๐๐ บาท รวมเป็นเงินทั้งสิ้น ๖๐๐,๐๐๐ บาท

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

สำหรับงบประมาณการดำเนินงานยาเสพติด ปี ๖๒ จ.สุราษฎร์ธานี ได้รับจัดสรรงบประมาณให้กับ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลในการดำเนินงานให้บริการรักษาพยาบาลและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย

ยาเสพติดในพื้นที่ จัดสรรให้แห่งละ ๓๐,๐๐๐ บาทต่อโรงพยาบาล จัดสรรงบประมาณในการติดตามผู้ป่วยที่

ผ่านการบำบัดรักษายาเสพติดและกลุ่มเสี่ยงที่มีประวัติพบยาเสพติด ให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ แห่งละ ๑๗,๕๐๐ บาท ซึ่งได้ทำหนังสือแจ้งทุกโรงพยาบาล ทุกอำเภอ ขณะนี้มีโรงพยาบาลส่งมาเบิกจ่าย ๑๑ แห่ง ที่เหลือขอให้รีบส่งหลักฐานมาเบิก หรือยืมเงินก่อน ภายในวันที่ ๒๐ มิ.ย.๖๒

ประธาน

- หากส่งไม่ทันเวลาภายในวันที่ ๒๐ มิ.ย.๖๒ จะถูกตัดงบประมาณทั้งของโรงพยาบาล และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือน พฤษภาคม ๒๕๖๒

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- โรคไข้เลือดออก ผู้ป่วยสะสมระดับประเทศตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๒ พ.ค.๒๕๖๒ จำนวน ๒๒,๒๐๓ ราย อัตราป่วย ๓๓.๖๑ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๒๘ ราย อัตราป่วยตายร้อยละ ๐.๑๓ สำหรับสถานการณ์ของ จ.สุราษฎร์ธานี พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่กระจายอยู่ในอำเภอเกาะสมุย กาญจนดิษฐ์ ท่าฉาง บ้านนาเดิม ท่าชนะ เมือง บ้านตาขุน พุนพิน เกาะพะงัน เวียงสระ ไชยา พระแสง ดอนสัก คีรีรัฐนิคม พนม เคียนซา ชัยบุรี บ้านนาสาร วิกาวดี จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ๑๕๖ ราย อัตราป่วย ๑๔.๗๑ ต่อแสนประชากร

- สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวัง ๑๐ อันดับแรก พบว่า โรคอุจจาระร่วง ปอดอักเสบ ตาแดง ไข้หวัดใหญ่ สุกใส โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ มือเท้าปาก อาหารเป็นพิษ ไข้สมองอักเสบ ตับอักเสบ ยังมีอัตราป่วยมากเป็นลำดับต้นๆ ซึ่งโรคอุจจาระร่วงจะพบมากในอำเภอเวียงสระ เกาะสมุย คีรีรัฐนิคม โรคปอดอักเสบ พบมากในอำเภอพุนพิน คีรีรัฐนิคม บ้านนาเดิม โรคตาแดง พบมากในอำเภอเวียงสระ คีรีรัฐนิคม บ้านนาเดิม โรคไข้หวัดใหญ่ พบมากในอำเภอเกาะสมุย เวียงสระ บ้านนาเดิม โรคสุกใส พบมากในอำเภอเกาะสมุย ไชยา ดอนสัก โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบมากในอำเภอเกาะสมุย เวียงสระ บ้านนาเดิม โรคมือเท้าปาก พบมากในอำเภอดอนสัก เกาะสมุย ไชยา โรคอาหารเป็นพิษ พบมากในอำเภอบ้านตาขุน เกาะสมุย เมือง โรคไข้สมองอักเสบ พบมากในอำเภอวิกาวดี เกาะพะงัน ดอนสัก โรคตับอักเสบ พบมากในอำเภอท่าฉาง ดอนสัก ท่าชนะ

- การตรวจจับการระบาดในพื้นที่ พบว่าโรคที่มีแนวโน้มจะระบาดมากในเดือนมิถุนายน ๒๕๖๒ อำเภอที่มีแนวโน้มการระบาดของโรคอุจจาระร่วง ได้แก่ อำเภอเกาะสมุย เวียงสระ โรคไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ อำเภอท่าฉาง บ้านนาสาร พุนพิน โรคมือเท้าปาก ได้แก่ อำเภอดอนสัก ไชยา ท่าชนะ เวียงสระ ชัยบุรี โรคตาแดง ได้แก่ อำเภอบ้านนาสาร โรคไข้สมองอักเสบ ได้แก่ อำเภอเมือง เกาะพะงัน

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- ผลการดำเนินงานควบคุมโรคติดต่อ ในไตรมาส ๓

๑. เมื่อวันที่ ๒๕ เม.ย.๖๒ นพ.มนู ศุกลสกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ รับเกียรติบัตรจังหวัดที่มีอำเภอที่สามารถหยุดการแพร่เชื้อโรคไข้มาลาเรีย ซึ่งเป็น ๒ ใน ๒๕ อำเภอทั่วประเทศ ที่หยุดการแพร่เชื้อโรคไข้มาลาเรียได้สำเร็จ ได้แก่ อำเภอเวียงสระและอำเภอชัยบุรี ในการจัดโครงการรณรงค์กำจัดโรคไข้มาลาเรีย ปี ๒๕๖๒ จัดโดยกรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข ณ โรงแรมอนันตราสยาม กรุงเทพฯ

๒. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ได้ส่งผลงานเข้าร่วมประกวดโครงการชุมชนต้นเรื่องอาสาปราบยุง ปรากฏว่า สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็น ๑ ใน ๕ หน่วยงาน ที่มีผลการดำเนินงานควบคุมโรคไข้เลือดออกผ่านเกณฑ์การพิจารณาให้ได้รับรางวัลจากกรมควบคุมโรคและคณะกรรมการจากสำนักโรคติดต่ออันตรายโดยแมลง เมื่อวันที่ ๒๗ พ.ค.๖๒ มาประเมินผลงานโดยมี

ผลการดำเนินงานทั้งระบบของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ และลงประเมินยังพื้นที่ สสอ.กาญจนดิษฐ์ รพ.สต.ช้างซ้าย ร.ร.บ้านห้วยด่าน ม.๘ ต.ช้างซ้าย ซึ่งกำลังรอประกาศผล โดยผู้ที่ชนะเลิศจะรับมอบโล่รางวัลในวันที่ ๑๔ มิ.ย.๖๒ ซึ่งเป็นวันไข้เลือดออกอาเซียน

๓. สรุปสถานการณ์โรคไข้เลือดออก ภาพรวมระดับประเทศมีผู้ป่วย ๒๓,๖๒๒ ราย อัตราป่วย ๓๕.๗๖ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต จำนวน ๓๐ ราย อัตราป่วยตาย ๐.๐๕ ต่อแสนประชากร สำหรับจังหวัด สุราษฎร์ธานี มีผู้ป่วยสะสม ๑๕๖ ราย อัตราป่วย ๑๔.๘๐ ต่อแสนประชากร อัตราป่วยของอำเภอที่มีอัตราป่วยสูงกว่าอัตราเฉลี่ยภาพรวมจังหวัด ได้แก่ อำเภอเกาะสมุยกาญจนดิษฐ์ ท่าฉาง บ้านนาเดิม ท่าชนะ และเมืองฯ

๔. กิจกรรมจิตอาสาทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย เดือน มิ.ย.๖๒ ครั้งที่ ๖ ระหว่างวันที่ ๕-๑๕ มิ.ย. ๖๒เมื่อทำกิจกรรมแล้ว ขอให้ส่งรายงานให้จังหวัดฯภายในวันที่ ๑๙ มิ.ย.๖๒

๕. ผลการรักษาผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียนตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค.-๓๑ ธ.ค.๖๑ มีผู้ป่วยทั้งหมด ๑๗๕ ราย กำลังรักษา ๘๒ ราย รักษาหาย ๕๙ ราย รักษาครบ ๑๘ ราย เสียชีวิต ๒ ราย โอนออก ๑๔ ราย โอนออกภายในจังหวัด ๑๐ ราย โอนไปต่างจังหวัด ๔ ราย รายที่โอนออกได้ขอความร่วมมือให้ทำการรักษาอย่างต่อเนื่องจนสิ้นสุดการรักษา

- จากการคาดประมาณการ ปีงบประมาณ๒๕๖๒ จ.สุราษฎร์ธานี จะมีผู้ป่วยวัณโรครายใหม่เก่ากลับเป็นซ้ำ ๑๕๖ คนต่อแสนประชากร ซึ่งปี ๒๕๖๒ จะต้องพบผู้ป่วยทั้งใหม่และเก่า จำนวน ๑,๖๕๕ ราย บันทึกในโปรแกรมการขึ้นทะเบียนTBCMOnline ๖๕๕ ราย ซึ่งเป็นอัตราความครอบคลุมในการขึ้นทะเบียน ร้อยละ ๔๔.๑๙ ซึ่งจำนวนผู้ป่วยวัณโรคที่คาดประมาณไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๒.๕๐ ผ่านมา ๘ เดือน ผลงาน ๓ คบ สอ.ผลงานดี คือ เมืองฯ ท่าโรงช้าง และเกาะสมุย และเพื่อการดำเนินการควบคุมวัณโรคประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด ขอความร่วมมือให้โรงพยาบาล และรพ.สต.ทุกแห่ง เร่งรัดค้นหาผู้ติดเชื้อวัณโรค และผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยงตามเป้าหมาย ๗ กลุ่ม

๑. กลุ่มผู้สัมผัสผู้ป่วยวัณโรค เป้าหมายค่าประมาณจากสำนักระบาด คือ ผู้ป่วยทั้งหมดในปี ๖๑ มี๓ เครือข่ายที่มีผลการคัดกรองได้สูง ๓ อันดับแรก คือ เครือข่ายอำเภอพระแสง บ้านตาขุน ดอนสัก

๒. กลุ่มผู้ป่วยเบาหวานที่คุมน้ำตาลไม่ได้ เครือข่ายอำเภอที่มีผลงานมากกว่าเป้าหมาย ร้อยละ ๕๐ ได้แก่ ท่าโรงช้าง เคียนซา เกาะสมุย

๓. กลุ่มบุคลากรสาธารณสุข เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ มีผ่าน ๑๐ เครือข่ายที่มีผลการคัดกรองมากกว่าร้อยละ ๙๐ ได้แก่ พุนพิน ท่าโรงช้าง เคียนซา ดอนสัก ไชยาท่าชนะ พนม เกาะสมุย ชัยบุรี เกาะพะงัน

๔. กลุ่มผู้ป่วยติดเชื้อ HIV เครือข่ายอำเภอที่มีผลการคัดกรองมากกว่าเป้าหมายร้อยละ ๙๐ ได้แก่ พระแสง เกาะสมุย วิภาวดี ชัยบุรี

๕. กลุ่มผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า ๖๕ ปี และมีโรคร่วม เครือข่ายอำเภอที่มีผลงานมากกว่าเป้าหมาย ร้อยละ ๙๐ ได้แก่ ไชยา พุนพิน เคียนซา เกาะสมุย ท่าโรงช้าง ดอนสัก

๖. กลุ่มแรงงานข้ามชาติ เครือข่ายที่มีผลงานคัดกรองมากกว่าร้อยละ ๙๐ได้แก่ ท่าโรงช้าง บ้านนาเดิม

๗. กลุ่มผู้ต้องขังในเรือนจำ มีทั้งหมด ๓ เรือนจำ ซึ่งทั้ง ๓ เรือนจำ ได้ดำเนินการx-ray ปอดในกลุ่มเป้าหมายเรือนจำกลางสุราษฎร์ธานี เป้าหมาย ๓,๘๗๐ คน ตรวจ ๓,๙๙๓คน เรือนจำอำเภอไชยา เป้าหมาย ๑,๑๕๘ คน ตรวจ ๑,๑๙๓ คน เรือนจำอำเภอเกาะสมุย เป้าหมาย ๑,๑๗๖ คน ตรวจ ๑,๒๑๒ คน ขณะนี้อยู่ระหว่างบันทึกข้อมูล ฝากผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ ช่วยเร่งรัดให้เจ้าหน้าที่ช่วย

บันทึกให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๒๕ มิ.ย.๖๒ เนื่องจากสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จะดึงข้อมูลเพื่อจัดสรรงบประมาณงานคัดกรองและค้นหาวัณโรคในกลุ่มเสี่ยง ภายในวันที่ ๒๖ มิ.ย.๖๒ และจะไม่มีเวลาขยาย

เวลา

ประธาน

- ติดตามการดำเนินงานตามเป้าหมาย

๕.๕ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน OPV3 และ MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี

ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (๑ ต.ค.๒๕๖๑ - ๓๑ พ.ค.๒๕๖๒)

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR และ OPV ผลงานตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค.๖๑ - ๓๑ พ.ค.๖๒

๑. รายงานความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR1 เด็กอายุ ๑ ปี ผลงาน จ.สุราษฎร์ธานี ๙๓.๘๑% สูงกว่าความครอบคลุมของประเทศ ของประเทศ ๘๗.๖๗% จ.สุราษฎร์ธานี ผลงานอยู่ลำดับที่ ๗ ของประเทศ มี ๘ คบสอ. ที่มีผลงานมากกว่า ๙๕ % ได้แก่ เวียงสระ เกาะสมุย เกาะพะงัน ชัยบุรี ท่าชนะพุนพิน ศิริรัฐนิคม และกาญจนดิษฐ์

๒. ความครอบคลุม MMR2 ในเด็กอายุ ๓ ปี จ.สุราษฎร์ธานี ๙๒.๐๑% สูงกว่าความครอบคลุมของประเทศ ของประเทศ ๘๖.๒๔% จ.สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๑๘ ของประเทศ มี ๖ คบสอ. ได้แก่ เวียงสระ บ้านนาเดิม บ้านตาขุน ศิริรัฐนิคม กาญจนดิษฐ์ โดย คบสอ. เวียงสระ ทำได้ ๑๐๐ %

๓. ความครอบคลุม OPV3 จ.สุราษฎร์ธานี ๙๕.๗๒% สูงกว่าความครอบคลุมของประเทศ ของประเทศ ๘๕.๕๙% จ.สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๑๐ ของประเทศ ทั้ง ๒๐ คบสอ. > ๙๐ %

- ผลงานของ จ.สุราษฎร์ธานี เพิ่มขึ้นมากกว่าปีก่อน โดยเฉพาะ OPV3 ทุกเครือข่ายมีผลงานเกินเกณฑ์ที่กำหนด ส่วน MMR1 และ MMR2 แม้จะยังไม่เกินเกณฑ์ เหมือน OPV3 แต่ทำได้ดี ขอขอบคุณผู้บริหารทุกท่านที่ให้ความสำคัญในการดำเนินงานความครอบคลุมวัคซีน แต่ยังคงต้องควบคุม กำกับ ติดตามการดำเนินงานต่อไป เพราะกลุ่มเป้าหมายมีเพิ่มตลอด ขอให้ตรวจสอบหลักฐานข้อมูลกลุ่มเป้าหมายเป็นปัจจุบัน และติดตามกลุ่มเป้าหมายให้ได้รับวัคซีนตามกำหนด หรือติดตามการได้รับวัคซีนจากที่อื่นแล้วนำมาลงบันทึก

- สำหรับการดำเนินการให้วัคซีนไขหวัดใหญ่ ปี ๖๒ ในกลุ่มประชากรกลุ่มเสี่ยง ๗ กลุ่ม เน้นกลุ่มเด็ก ๖ เดือน-๒ ปี หญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ ๔ เดือนขึ้นไป ให้เข้าถึงวัคซีนให้มากที่สุดสำหรับหญิงตั้งครรภ์ อายุครรภ์ ๔ เดือนขึ้นไป มีวัคซีนให้ต่างหากไม่เกี่ยวกับวัคซีนที่ใช้ในการรณรงค์ โดยดำเนินการระหว่างงานฝากครรภ์กับงานวัคซีน เน้นหญิงตั้งครรภ์ทุกคนต้องได้รับวัคซีนไขหวัดใหญ่ ๑ ครั้ง ช่วงรณรงค์ปี ๖๒ ระหว่างวันที่ ๑ มิ.ย.๖๒-๓๑ ส.ค.๖๒ โดย ๒ เดือนแรกเป็นช่วงรณรงค์เข้มข้น และ ส.ค.๖๒ เป็นช่วงเก็บตก ปีนี้ สปสช. จัดสรรให้ส่งวัคซีน ๓ งวด ซึ่ง ๒ งวดแรกส่งวัคซีนให้ทุกเครือข่ายที่โรงพยาบาลแล้ว งวดที่ ๓ จัดส่งในเดือนมิ.ย.๖๒

ประธาน

- ขอขอบคุณผู้บริหารทุกท่าน ขอขอบคุณทีมงานเครือข่ายอำเภอเวียงสระ ที่สามารถทำได้ดีทั้ง ๓ กลุ่ม

- ขอให้ติดตามทั้งเรื่องการให้วัคซีน การควบคุมโรคไข้เลือดออก และตัวชี้วัด ซึ่งต้องควบคุมโรค

ไข้เลือดออกให้ได้ ต้องใส่ใจกับคนที่ยุ่งกั ทั้งที่ไม่มีอาการด้วย ๑๐-๒๐ % บางรายมีอาการเล็กน้อย บางรายไม่รักษา บางกลุ่มมีโอกาสที่มีเชื้อในร่างกายได้ ควรแนะนำไม่ให้เดินทางไปไหน และอย่าให้ยุ่งกั ซึ่งหากมีร้อผู้ป่วยมารักษา อาจทำให้ควบคุมไม่ทัน

สสอ.ไชยา

- การตั้งเป้าหมายวัคซีนที่ได้รับจัดสรร ตามผลงานที่ผ่านมา ในการทำงานในพื้นที่ ถ้ามีการรณรงค์การฉีดวัคซีน ปัญหาที่เกิดขึ้นคือ วัคซีนไม่เพียงพอซึ่งเน้นกลุ่มเป้าหมายผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปและเด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปีถ้าวัคซีนไม่เพียงพอทำอย่างไร

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- ถ้าวัคซีนไม่เพียงพอ สามารถแจ้งมา สสจ.ได้ทางจังหวัดจะประสานส่วนอื่นให้ก่อน ทั้งนี้จะจัดสรรตามผลงานของปีที่แล้ว ซึ่งหากกลุ่มเป้าหมายมีเพิ่มสามารถขอสนับสนุนจากส่วนกลางซึ่งส่วนกลางจัดสรรให้ต่อไป

- การดำเนินงานวัคซีนจะรายงานตามระบบ ซึ่งการรายงานวัคซีน กลุ่มงานเวชจะเป็นหลักประสานกันทำควบคุมปฏิบัติงานส่งเสริมสุขภาพ บางครั้งไม่ได้ประสานกันทำให้ข้อมูลคลาดเคลื่อน ซึ่งต้องตกลงกันภายในทั้งฝ่ายเภสัชกรรม และงานส่งเสริมสุขภาพ

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)คนที่ ๑

- ข้อมูลจากกรมควบคุมโรค พบว่า ปีนี้โรคไข้เลือดออกซีโรไทป์ สามารถเจอซีโรไทป์วัน ซึ่งส่วนใหญ่เจอซีโรไทป์ทุมาตลอด แต่ปีนี้ซีโรไทป์วัน ความรุนแรงจะน้อย แต่ปีนี้อาจจะเกิดระบาดมากกว่าปกติ

- การรายงานการให้วัคซีนในกลุ่มเป้าหมายควรมีหนังสือแจ้งส่วนที่เกี่ยวข้องอีกครั้ง

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๖ ติดตามตัวชีวิต Mother & Child

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

การดำเนินงานตามตัวชีวิต ปี ๖๒ ของกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

๑. อัตราส่วนการตายมารดาไทย เป้าหมายไม่เกิน ๑๗ ต่อแสนการเกิดมีชีพ

ข้อมูล ต.ค.๖๑-เม.ย.๖๒ มีมารดาตาย รวม ๓ ราย ได้แก่ เกาะสมุย จำนวน ๒ ราย เวียงสระ จำนวน ๑ ราย

๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน

๒.๑ ร้อยละ ๙๐ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการไตรมาส ๑ และ

ไตรมาส ๒ สุราษฎร์ธานีผ่านเกณฑ์ ได้ร้อยละ ๙๒.๒๕ และ ร้อยละ ๙๓.๘๓ ตามลำดับ ไตรมาส ๓

สุราษฎร์ธานีผ่านมา ๒ เดือน ได้ร้อยละ ๒๘.๘๗

๒.๒ ร้อยละ ๒๐ ของเด็ก ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า ไตรมาส ๑ ไตรมาส ๒ และ ไตรมาส ๓ สุราษฎร์ธานีผ่านเกณฑ์ได้ร้อยละ ๒๗.๕๐ , ๓๑.๓๗ และ ๓๒.๒๗ ตามลำดับ

๒.๓ ร้อยละ ๙๐ ของเด็ก ๐-๕ ปี มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการติดตามและส่งต่อ โดยต้องติดตามภายใน ๓๐

วันจ.สุราษฎร์ธานี ไตรมาส ๑ ไตรมาส ๒ และ ไตรมาส ๓ ติดตามได้ร้อยละ ๙๔.๓๑ , ๘๗.๓๖ และ

๓๑.๐๔ ตามลำดับ

๒.๔ ร้อยละ ๖๐ ของเด็กมีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4/จ.สุราษฎร์ธานีสามารถดำเนินการได้

ร้อยละ ๕๗.๑๔

๒.๕ ร้อยละ ๕๗ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี

จ.สุราษฎร์ธานี ไตรมาส ๑ ไตรมาส ๒ และ ไตรมาส ๓ สุราษฎร์ธานีผ่านเกณฑ์ ได้ร้อยละ ๖๑.๑๖ , ๖๔.๔๕

และ ๖๓.๖๔ ตามลำดับ

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- การติดตามตัวชีวิต PA

๑. อัตราส่วนการตายมารดาไทย เป้าหมายไม่เกิน ๑๗ ต่อแสนการเกิดมีชีพแสนราย อยู่ในช่วงไตรมาสที่ ๓ ต้องขอความร่วมมือดูแลในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ให้ดี เพราะถือเป็นกลุ่มพิเศษ หากไม่มีมารดาตายเพิ่ม และการเกิดมีชีพเพิ่มมากขึ้นกว่าปีที่ผ่านมา ตัวชี้วัดก่อนสิ้นปีอาจจะผ่านได้

๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน

๒.๑ ร้อยละ ๙๐ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการไตรมาส ๑ และไตรมาส ๒ สุราษฎร์ธานี ผ่านเกณฑ์ ไตรมาส ๓ อยู่ในเดือนที่ ๒ ของไตรมาส ซึ่งยังผ่านค่อนข้างน้อย เครือข่ายที่ยังทำได้น้อยให้เร่งดำเนินการที่จะต้องจัดพัฒนาการให้ได้ ๑๐๐ %

๒.๒ ร้อยละ ๒๐ ของเด็ก ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า เป็นความรับผิดชอบของเจ้าของงาน ในเรื่องของการคัดกรองพัฒนาการทุกสถานพยาบาลทำได้ ผ่านทั้ง ๓ ไตรมาส

๒.๓ ร้อยละ ๙๐ ของเด็ก ๐-๕ ปี มีพัฒนาการล่าช้า ได้รับการติดตามและส่งต่อภายใน ๓๐ วัน กลุ่มเป้าหมายเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า ได้รับการคัดกรองครั้งแรกให้พ่อแม่ผู้ปกครอง กลับไปกระตุ้นและกลับมาคัดกรองติดตามอีกครั้งภายใน ๓๐ วัน เป้าหมายร้อยละ ๙๐ จ.สุราษฎร์ธานี ไตรมาส ๑ ผ่าน ไตรมาส ๒ และไตรมาส ๓ กำลังเก็บตก ซึ่งหากไม่ได้ติดตาม หากเข้าไปเด็กอาจมีพัฒนาการล่าช้าได้

๒.๔ ร้อยละ ๖๐ ของเด็กมีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I จ.สุราษฎร์ธานี เป็นเรื่องของโรงพยาบาลที่ต้องรับเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้า จาก รพ.สต.ต่างๆ ที่ส่งมา เพื่อ รพ.กระตุ้นด้วย TEDA4I จึงจะผ่าน

๒.๕ ร้อยละ ๕๗ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี จ.สุราษฎร์ธานี ทำได้ผ่านเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ต้องขอบคุณทุกเครือข่ายที่ให้ความร่วมมือในเรื่องพัฒนาการเด็ก ซึ่งกระทรวงสาธารณสุขได้กำหนดสัปดาห์รณรงค์ในเรื่องการคัดกรองพัฒนาการเด็กพร้อมกันทั่วประเทศ ปีนี้ กำหนดการคัดกรอง ในวันที่ ๘-๑๒ ก.ค.๖๒ โดยกลุ่มเป้าหมายทั้ง ๕ กลุ่ม และเพิ่มอีก ๑ กลุ่ม คือ กลุ่มเด็กอายุ ๖๐ เดือน(๕ ปี) ที่จะต้องคัดกรองพัฒนาการด้วย ซึ่งจะส่งเป้าหมายให้ทุกอำเภอ มีรายชื่อและจำนวนขอความร่วมมือทุกหน่วยบริการติดตามเด็กมาคัดกรองพัฒนาการให้ได้ ๑๐๐ %

ประธาน

- ผ่าทุกหน่วยบริการติดตาม

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๗ ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุผล(RDU)

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุผล จ.สุราษฎร์ธานี (RDU)ผลงานสะสม ๗ เดือน สิ้นเดือนเมษายน ๒๕๖๒ โรงพยาบาลที่ผ่านขั้นที่ ๒ ขึ้นไป มีจำนวน ๑๔ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๗๐

- ผ่านขั้นที่ ๓ (ร้อยละ ๓๕) ได้แก่ เกาะพะงัน เคียนซา ชัยบุรี ไชยา ท่าฉาง ท่าโรงช้าง และพุนพิน

- ผ่านขั้นที่ ๒ (ร้อยละ ๓๕) ได้แก่ คีรีรัฐนิคม บ้านนาเดิม บ้านนาสาร พนม พระแสง วิกาวดี และเวียงสระ

- ผ่านขั้นที่ ๑ (ร้อยละ ๓๐) ได้แก่ กาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย ดอนสัก ท่าชนะ บ้านตาขุน และ

สุราษฎร์ธานี

หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

- ข้อมูล RDU ยังมีที่ผ่านขั้น ๒ กับขั้น ๓ รวมกันได้ ๗๐ % ซึ่งทาง รพ.เกาะพะงัน ดำเนินการได้ดี

นำเสนอ video รพ.เกาะพะงัน

- การดำเนินงาน RDUควรมีการสอบถามปัญหา ตั้งทีมคณะกรรมการฯ ซึ่งส่วนใหญ่เป็นผู้เชี่ยวชาญที่ควบคุมได้ ซึ่งมีแพทย์ พยาบาล ให้เภสัชกร คินข้อมูลกลับ ศึกษาตัวชี้วัดของแต่ละชั้น มีอะไรบ้างและทบทวนกระบวนการต่างๆ ความสมเหตุสมผลในการใช้ยา เช่น ใช้หวัด ๒ วันแรก คอไม่แดง ซึ่งไม่จำเป็นต้องจ่ายยา anti-biotic ต้องปรับทัศนคติ ทั้งแพทย์ พยาบาล ไม่ต้องใช้หลักการมาก จะไม่มีความยืดหยุ่น จะมองตัวชี้วัดชั้น ๓ เป็นหลัก กระบวนการควบคุมกันไป ซึ่งส่วนใหญ่จะไม่เกิดผลทันที แรกๆจะติดตามรายวัน รายสัปดาห์ รายเดือน จากนั้นไม่ต้องติดตามมาก เพราะทุกอย่างจะเป็นไปตามการทำซ้ำๆ จะกลายเป็นขนบธรรมเนียมประเพณีที่ทำไปเรื่อยๆ ยกเว้นแพทย์ เจ้าหน้าที่คนใหม่มา หากตัวชี้วัดตก ก็จะหารือร่วมกันหลายอย่างเมื่อทำใหม่ จะไม่ผ่าน เช่น การใช้ anti-biotic ในหญิงตั้งครรภ์ ถ้าจะใช้ต้องรายงานผู้อำนวยการโรงพยาบาล ทุกครั้ง ถ้าสมเหตุและประเมิณร่วมกันว่ามีความสมเหตุสมผล เช่น มีไข้ wbcสูง ส่วนอย่างอื่น เช่น ใช้หวัด แผลสด จะใช้โดยการติดตาม ซึ่งจะเพิ่มงานมาบางส่วน แต่มีผลให้กระบวนการสำเร็จได้ ต้องมีหลายส่วนเข้ามาเกี่ยวข้อง เช่น การแพทย์แผนไทยมียาให้ ถ้าไม่อธิบายให้ดีผู้ป่วยจะขาดความเชื่อถือ โรงพยาบาลจะมีปัญหา บางรายถือว่ายาฆ่าเชื้อเป็นเรื่องสำคัญ และเป็นปัญหาได้เสมอ ซึ่งกระบวนการที่สำคัญคือการพูดคุยเจ้าหน้าที่ทุกวัน การปฏิบัติตาม ใช้การย้าคิดย้าทำ สอบถามบ่อยๆ รายงานผลทุกวัน จะผ่านได้หมด ซึ่ง RDU สำคัญที่การแนะนำให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติตาม ควบคุม การจ่ายยา แต่หากเป็นโรงพยาบาลใหญ่จะควบคุมยาก เพราะมีแพทย์เฉพาะทางหลายคน ซึ่งต้องให้ความสำคัญต่อการสั่งจ่ายยา ตัวอย่างการติดเชื้อแผลฝีเย็บ ซึ่งทุกอย่างไม่ได้จบแค่ว่าการไม่จ่ายยาฆ่าเชื้อ ต้องมีกระบวนการดูแลตั้งแต่คลอด ทบทวนกระบวนการ หากห้ามไม่ให้ใช้anti-bioticแต่ต้องทำให้ผู้ป่วยอยู่ดี ปลอดภัย ไม่รับผลข้างเคียงจากการติดเชื้อนั้นคือสิ่งที่เป็เป้าหมาย

หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

- การรายงานของ รพ.ท่าโรงช้าง เพิ่มบ้างลงบ้าง จากระดับ ๓ ลงมาระดับ ๒ รพ.พระแสง เพิ่มไประดับ ๓ มีเวลาอีก ๕ เดือน ซึ่งจะต้องติดตามอย่างใกล้ชิด และมีผลต่อ ๖ โรงพยาบาล
- ส่วนยาปฏิชีวนะ ผ่าน ๒๐ รพ.
- ส่วนแผลสด รพ.เกาะสมุย ยังคงคิดเรื่องแผน ชั้นที่ ๓ ดีขึ้น

ประธาน

- ผาก ๖ โรงพยาบาล โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ผาก รพ.เกาะสมุยช่วยเร่งติดตาม รพช.

ส่วนที่ ๑ URI LA

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๘ การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (EHA)

กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

การพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (Environment Health Accreditation : EHA) ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีการพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อมในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น จำนวน ๒๔ แห่ง ผ่านการประเมินพื้นฐาน ๑๔ แห่ง ผ่านเกียรติบัตรรับรอง ๑๑ แห่ง

หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

- งานอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ดำเนินการพัฒนาคุณภาพระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม ตอบสนอง

ต่อกรมอนามัยกระทรวงสาธารณสุข และสนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กรมควบคุมมลพิษ กระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ได้ร่วมดำเนินการปรับปรุงระบบการทำงานอนามัยสิ่งแวดล้อม เพื่อการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของประชาชน ที่ดำเนินการมี ๙ ประเด็นหลัก ๒๐ ประเด็นย่อย EHA ตั้งแต่ประเด็นที่ ๑ การจัดการสุขาภิบาลอาหารEHA๑๐๐๑ ถึงประเด็นที่ ๙ การบังคับใช้กฎหมาย EHA๙๐๐๑-EHA๙๐๐๕ มีผลการดำเนินการตั้งแต่ปี ๕๗ เป็นต้นมา ปรากฏว่า จาก ๔๐ เทศบาล ๙๗ อบต. ไม่ผ่านเกณฑ์ ๔ หน่วยงาน ตั้งความหวังโดยขอความร่วมมือกับเครือข่าย ระดับกระทรวง หน่วยงานหลัก รพ.สต. มีพี่เลี้ยงที่จะดำเนินการในพื้นที่ สนับสนุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในทุกระดับ ในหลายอำเภอที่กำหนดประเด็น พขอ. ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม เชื่อว่าการดำเนินงานเพื่อกระตุ้นให้ อบท. ดำเนินการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมได้เร็ว พยายามให้เป็นนโยบายผู้บริหารทุกระดับ สามารถใช้กระบวนการการดำเนินงาน EHA มาเสริมการดำเนินงานของ พขอ.

- หลักการ คือ การลดภาระการดำเนินงานข้อร้องเรียนของประชาชน ซึ่งกระบวนการสร้างประชาคมให้มีส่วนร่วมของทุกระดับเป็นคนของประชาชน เพื่อมีความมั่นใจว่าปัญหาต่างๆมีความเข้าใจ และดำเนินการ การร้องเรียนจะลดลง และเครือข่ายองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เครือข่ายประชาชน และทุกองค์กรที่มีส่วนร่วมกิจกรรมนี้ ซึ่งนโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่จะให้สาธารณสุขเป็นตัวแทนในการจัดการงานอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยเฉพาะการจัดการขยะอินทรีย์ ณ จุดกำเนิด ซึ่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ ได้ตอบสนองนโยบายนี้ คาดว่าองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตรับผิดชอบสามารถใช้สาธารณสุขเป็นผู้นำได้

- ขอความร่วมมือหน่วยบริการเป็นพี่เลี้ยงให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในเขตรับผิดชอบที่จะมาดำเนินงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ตามบริบทของแต่ละพื้นที่ โดยเฉพาะอำเภอพุนพินในพื้นที่ ๔ ตำบลพื้นที่นำร่องการดำเนินงานเมืองอุตสาหกรรมเชิงนิเวศน์ และเสริมประเด็นในพื้นที่แก้ปัญหาโดย พขอ.

ประธาน

- ให้ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๙ ผลงาน PPA ปี ๒๕๖๒

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

รายการตัวชี้วัด PPA ปี ๒๕๖๒ จ.สุราษฎร์ธานี แยกราย CUP

๑. เด็กไทยช่วงวัย ๙, ๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือน ที่ตรวจพบสงสัยพัฒนาการล่าช้า

ได้รับการส่งเสริมกระตุ้น แก่ไขและติดตามภายใน ๓๐ วัน สำหรับผลงานผ่านเกณฑ์

๒. หญิงตั้งครรภ์คนไทยทุกสิทธิ ได้รับการอัลตราซาวด์อย่างน้อย ๑ ครั้ง ไม่น้อยกว่า

ร้อยละ ๖๐ จ.สุราษฎร์ธานี ผ่านเกณฑ์ ๑๘ CUP ยกเว้นเกาะสมุย เมืองฯ รพ.กองบิน๗ รพ.ค่ายวิภาวดีรังสิต

๓. เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันสำหรับฟันกรามถาวร

ซี่ที่ ๖ โดยวัสดุเคลือบหลุมร่องฟัน(sealant) เทอม ๑ เป้าหมายร้อยละ ๑๕ เทอม ๒ เป้าหมายร้อยละ ๖๐

ผลงานรวมเทอม ๑ และ ๒ จ.สุราษฎร์ธานี ผ่านเกณฑ์ ๑๘CUP ตกเกณฑ์มีพนม เกาะสมุย เมืองฯ

รพ.กองบิน๗ รพ.ค่ายวิภาวดีรังสิต

ประธาน

- ช่วยกันเร่งรัด

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

เสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

- การดำเนินงานควบคุมการบริโภคยาสูบ โดยผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอดอนสัก

- ผลการดำเนินงานควบคุมการบริโภคยาสูบ ตามโครงการ ๓ ล้าน ๓ ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทยเทิดไท้องค์ราชัน อำเภอดอนสัก มี ๔ ตำบล ๔๑ หมู่บ้าน ประชากร ๓๗,๕๘๐ กว่าคน ประชากรอายุมากกว่า ๑๕ ปี เป็นเป้าหมายในการควบคุมยาสูบ ๒๔,๗๕๒ คน สถานะสุขภาพ สาเหตุการตายมีโรคที่เกี่ยวกับการบริโภคยาสูบ คือโรคระบบทางเดินหายใจ อันดับ ๔ ของสาเหตุการตายของอำเภอดอนสัก อันดับ ๕ โรคหอบหืดและถุงลมโป่งพอง ค่อนข้างเยอะ ผู้ป่วยที่มารักษาที่ รพ.ดอนสัก จะมีโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง และหอบหืด ซึ่งจากสถานะสุขภาพเป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องกับการบริโภคยาสูบของประชากรในพื้นที่

- สถานะการการบริโภคยาสูบช่วงปี ๒๕๖๐-๖๒ พบว่า ประชากรอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ประมาณ ๒๔,๐๐๐ คน ได้รับการคัดกรองเพิ่มขึ้นตามลำดับ จากปี ๖๐ คัดกรองได้ ๒๐.๓๕% ปี ๖๑ คัดกรองได้ ๒๖.๗๑% ปี ๖๒ คัดกรองได้ ๓๔.๔% สถานการณ์แนวโน้มการคัดกรองและจำนวนผู้สูบบุหรี่ เป็นความสัมพันธ์กัน ถ้าคัดกรองมากจะพบจำนวนผู้สูบบุหรี่มาไปด้วยต่างๆ

- ความเป็นมาของโครงการ โดยความร่วมมือของกระทรวงสาธารณสุขกับภาคีเครือข่ายต่างๆ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ(สสส.) ชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทยสมาคมหมออนามัย ซึ่งเริ่มดำเนินการตั้งแต่มี.ย.๕๙-พ.ค. ๖๒ ซึ่งปี ๖๒ เป็นปีสุดท้ายโดยยุทธศาสตร์หลัก เครือข่ายหมออนามัย อาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งอยู่ใกล้ประชาชนมากที่สุดเป็นแกนนำการขับเคลื่อนโดยมีเป้าหมาย ซึ่งมี อสม.จำนวน ๑ ล้านคน ในแต่ละปีให้ อสม.ชวนคนมาเลิกสูบบุหรี่ ๑ คน ระยะเวลา ๓ ปี ให้ได้ ๓ ล้านคน

- แผนยุทธศาสตร์ อสม. อำเภอดอนสัก เชิญชวนพี่น้องประชาชนเลิกบุหรี่ ซึ่งได้กำหนดวิสัยทัศน์หลักคือ ความเป็นเลิศด้าน ตรวจสุขภาพและป้องกันโรค โดยมีประเด็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญ โดยเสริมสร้างความเข้มแข็งให้ภาคี การจัดการในหมู่บ้านแต่ละพื้นที่ ปัญหาเรื่องบุหรี่เป็นปัญหาสำคัญ สาธารณสุขอำเภอได้นำกระบวนการสร้างเสริมสุขภาพ ให้ประชาชนมีสุขภาพ ซึ่งเป็นความสอดคล้องกันทั้งหมด ทั้งนโยบายชาติและวิสัยทัศน์ของดอนสัก

- โครงการสาธารณสุขประชารัฐ เป็นโครงการเข้าถึงชุมชน เมื่อสำรวจข้อมูลมา ให้ชุมชนร่วมกันวิเคราะห์หาปัญหา นำมาแก้ไขซึ่งปัญหาเรื่องบุหรี่เป็นปัญหาที่หลายพื้นที่ ถือเป็นปัญหาสำคัญ ซึ่งปัญหาที่สำคัญที่จะนำมาร่วมกันแก้ไขต้องเป็นปัญหาตามความต้องการของประชาชนที่จะแก้ไข จะทำให้ประชาชนรู้สึกเป็นเจ้าของปัญหาที่แท้จริง จะทำให้ได้รับการขับเคลื่อน ทำให้ปัญหายั่งยืนสู่ชุมชน

- กระบวนการทำงาน เริ่มตั้งแต่พัฒนาศักยภาพภาคประชาชน ซึ่งเป็นกำลังหลักของสาธารณสุขอำเภอ มีการศึกษาความเสี่ยง สร้างความรับรู้อย่างหลากหลายต่อหัวหน้าส่วนราชการ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน มวลชน โดยจัดทำและบันทึกด้วย ประชุมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่มีหน้าที่รับผิดชอบบันทึกข้อมูลใน jhcis ลงติดตามบันทึกข้อมูลให้ถูกต้องครบถ้วนทำให้ได้ข้อมูลคุณภาพ และส่งบุคลากรในสังกัดเข้าร่วมในเวทีต่างๆ เกี่ยวกับการบริโภคยาสูบอย่างต่อเนื่อง

- ความสำเร็จต้องขึ้นอยู่กับความร่วมมือของภาคเครือข่ายไม่ว่าร้านค้า ซึ่งเป็นต้นน้ำ การดึงคนมาลดการสูบ การทำกติการ่วมกัน เพราะจะร่วมกันควบคุมยาสูบ ซึ่งจากการสำรวจข้อมูลในพื้นที่ พบว่าส่วนหนึ่ง

บริโภคยาสูบที่เป็นยาเส้น มีการปลูกยาเส้นมาหั่นเอง ได้ประสานเชิญเจ้าหน้าที่สรรพสามิตจากเขตพื้นที่จังหวัด สุราษฎร์ธานี ให้ความรู้และรับขึ้นทะเบียนของผู้ปลูกยาสูบ นามผู้ผลิต ผู้จำหน่าย มีวิทยุชุมชน ขอความร่วมมือและประชาสัมพันธ์โครงการ รถเร่ส่งบุหรี่ปั้วตามร้านต่างๆ จะพูดคุยทำความเข้าใจให้รับทราบถึง พรบ. การควบคุมการบริโภคยาสูบ ซึ่งให้ร้านค้าตกลงกับผู้ที่มาส่งต้องทำตามกติกาของอำเภอตอนสัก

- รพ.สต. ทำงานเชิงรุก ร่วมจัดเวทีประชาคมตามวัดต่างๆ จัดศูนย์การเรียนรู้เรื่องยาสูบในชุมชนพื้นที่ สุราษฎร์ธานี มีมาตรการเรื่องบุหรี่ปั้วถึงชุมชน ซึ่งภารกิจหลักของ อสม. ในโครงการ คือเชิญชวน ชักชวน ให้ประชาชนที่สูบบุหรี่สมัครใจเข้าร่วมโครงการในการดูแลติดตามงาน บ้านที่สูบบุหรี่ มีมอบป้ายบ้านนี้ปลอด บุหรี่ และสร้างกระแสการรับรู้ให้กระจายสู่ชุมชนต่างๆ มีกลุ่มไลน์ติดต่อ ให้กำลังใจกัน สำหรับคนที่มาเลิกบุหรี่ปั้ว ซึ่งเป็นช่องทางที่จะเข้าถึงกลุ่มต่างๆ ได้สะดวก

- ชุมชน มอบผู้นำชุมชน ตั้งคณะกรรมการขับเคลื่อนการดำเนินงาน ซึ่งมีผู้ใหญ่บ้านประกาศเลิกบุหรี่ปั้ว บนเวทีการการประชุม ทำให้ลูกบ้านให้ความสำคัญและร่วมทำด้วย ที่สำคัญคือ กติกาชุมชน มาตรการทาง สังคม ร่วมกันและดูแลให้เป็นไปตามมาตรการตามที่ตกลง เช่น มาตรการของชุมชนปลอดบุหรี่ปั้ว บ้านท่าโก ม.๙ ต.ปากแพรง มีมาตรการที่ชุมชนคิดเอง ๔ เรื่อง ๑) มาตรการร้านค้า ให้เป็นไปตาม พรบ.ควบคุมมีผู้ซื้อผู้ชาย ๒) มาตรการงานแต่ง บวช งานศพ งานต่างๆ ในหมู่บ้านขอความร่วมมือไม่ให้สูบบุหรี่ปั้วในงานต่างๆ โดยเริ่มแรก ในงานแต่งงานลูกสาว ของผู้ใหญ่บ้าน ได้ประกาศเป็นงานแรกที่น่ามามาตรการนี้มาใช้ การยกย่องเสริมกำลังใจให้ผู้ ที่เลิกสูบบุหรี่ปั้ว ๓) มาตรการในวัด ศาลา อาคารประชุมหมู่บ้าน ๔) มาตรการทางสังคม

- เป้าหมายจำนวนที่เลิกสูบบุหรี่ปั้ว เท่ากับ จำนวน อสม. คุณ ๓ ซึ่งอำเภอตอนสักมี อสม. จำนวน ๘๐๔ คน คิดเป็นเป้าหมายเลิกบุหรี่ปั้วเท่ากับ ๒,๔๑๒ คน ซึ่ง อสม.สามารถหาสมาชิกเข้าร่วมได้กว่า ๒,๕๒๙ คน ส่วนที่เลิกได้ร่วม ๖ เดือน เท่ากับ ๑๖.๗๖% ซึ่งการเลิกบุหรี่ปั้วต้องใช้เวลาถือเป็นความสำเร็จที่น่าภูมิใจ

- การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ขยายไปในพื้นที่ต่างๆ ซึ่งวันที่ ๑๕ ก.พ.๖๒ อธิบดีกรมสนับสนุนบริการ สุขภาพ ลงเยี่ยมการทำงาน อสม. อำเภอตอนสัก ซึ่ง อสม. ม.๙ บ้านปากแพรง นำเสนอความสำเร็จการ ดำเนินงานเลิกสูบบุหรี่ปั้ว และหลังจากนั้นมีเวทีนำเสนอผลงานระดับประเทศ ซึ่งได้มีโอกาสนำเสนอ มีการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้การเลิกสูบบุหรี่ปั้ว โดยอาศัยไลน์อสม. ชุมชนเข้มแข็ง

- ความภาคภูมิใจ เดือนมี.ค.๖๒ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ จัดให้มีเวทีแลกเปลี่ยน เรียนรู้ ๓ เรื่อง ทั้ง อสม. ชุมชน รพ.สต. ซึ่งทางอำเภอตอนสักนำทีมมาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ และได้รับคัดเลือก เป็นตัวแทนระดับจังหวัด คัดเลือกระดับเขต ซึ่งได้รับรางวัล

๑. รพ.สต.บ้านโน ได้รับคัดเลือกเป็น รพ.สต.ดีเด่นระดับชาติเป็นที่ ๑ ของประเทศ

๒. อสม. ดีเด่นระดับภาค เป็นที่ ๑ ของภาคใต้

๓. ชุมชนบ้านท่าโกเป็นชุมชนดีเด่นระดับภาค

๔. พขอ.ตอนสักเป็นพขอ.ดีเด่นระดับเขต ๑๑ ในการควบคุมการบริโภคยาสูบ และ สำนักงาน

สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดดีเด่น เขต ๑๑ ในการควบคุมการบริโภค ยาสูบ ซึ่งเป็นความสำเร็จ และมีความมุ่งมั่นทำต่อ ซึ่งรางวัลที่ได้รับ ยังไม่ได้เป็นบทสุดท้าย ยังมีความมุ่งมั่นที่ จะทำต่อ มีความตั้งใจ จะขยายไปยังหมู่บ้านอื่น ชักชวนให้เลิกบุหรี่ปั้วให้ได้มากที่สุดต่อไป

ประธาน

- ขอขอบคุณมาก สำหรับผลงานดีๆ ผাগที่อื่นๆ ยังมีงานมีมากที่จะทำให้ผลงานเด่นในพื้นที่ เพื่อ

ประชาชน

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- การตรวจราชการและนิเทศงานจากกระทรวงสาธารณสุข รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ระหว่าง

๒๒/ วันที่...

วันที่ ๓-๕ ก.ค.๖๒ โดย

- วันที่ ๓ ก.ค.๖๒ สาธารณสุขนิเทศก์และคณะฯ ลงตรวจเยี่ยมพื้นที่ เข้า ๑ คบสอ. และป่วย ๑ คบสอ. พร้อมกับเยี่ยม รพ.สต. ซึ่งตามมติประชุมหัวหน้ากลุ่มงาน เห็นควรเป็นโซนใต้ เข้า คบสอ.บ้านนาสาร ป่วย คบสอ.บ้านนาเดิม ส่วน รพ.สต.รือหรือสสอ.อีกครั้ง

- วันที่ ๔ ก.ค. ๖๒ ผู้ตรวจราชการกระทรวงฯ มารับฟังสรุปผลการนิเทศในภาพรวมจังหวัด นำเสนอภาพรวม สสจ.Service plan โดย รพ.สุราษฎร์ธานี ภาพรวมอำเภอโดย รพ.เกาะสมุย ณ ห้องประชุมวิภาวดี รพ.สุราษฎร์ธานี ส่วนภาคค่ำ นำเสนอสิ่งดีๆเยี่ยมเสริมพลัง ของอำเภอเคียนซา เรื่อง “เด็กไทยรอบรู้ สุขภาพดี” โรงเรียนยาวเรศวิทยา ซึ่งทางศูนย์อนามัยที่ ๑๑ ลงมาถ่ายทำวีดิทัศน์ วันที่ ๑๙-๒๑ มิ.ย.๖๒

- วันที่ ๕ ก.ค. ๖๒ รับฟังสรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงานจากกระทรวงสาธารณสุข ห้องประชุมวิภาวดี รพ.สุราษฎร์ธานี

ผอ.รพ.ไชยา

- ขอเชิญร่วมเป็นเจ้าของภาพทอดผ้าป่าสามัคคี สมทบทุนซื้อวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์ เพื่อใช้ในการเปิดอาคารผู้ป่วยนอก รพ.ไชยา จัดพิธี ณ วัดพระประสงฆ์ หมู่ที่ ๑ ต.ทุ่ง อ.ไชยา ในวันเสาร์ที่ ๑๕ มิ.ย.๖๒ สสอ.ไชยา

- ติดตาม กรณีการดำเนินงานแพทย์แผนไทย หลักเกณฑ์เดิมแบ่ง ๖:๔ พร้อมจ่ายให้แพทย์แผนไทย

หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- การจ่ายค่าตอบแทนผู้ช่วยแพทย์แผนไทย แบบแบ่งเปอร์เซ็นต์ ระเบียบฯ ระบุ จ่ายได้ไม่เกินร้อยละ ๖๐ ของรายรับ หากผู้ป่วยเบิกได้ จาก ๒๕๐ บาท จ่ายเปอร์เซ็นต์ ได้ ๑๕๐ บาท แต่ถ้าผู้ป่วยบัตร UC จะคิดไม่ได้ อยู่ที่การทำสัญญาที่ต้องระบุจะจ่ายอัตราชั่วโมงอย่างไร ระบุว่าเป็นราย case กับ รายชั่วโมง จะเป็นรายชั่วโมง จะดีกว่า

- การนวดอย่างไร ขึ้นอยู่กับแพทย์แผนไทยเป็นผู้วินิจฉัย

- พกส. แบ่งเปอร์เซ็นต์ไม่ได้

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๑

- ขึ้นอยู่ที่การบริหารจัดการของแต่ละพื้นที่

สสอ.ท่าชนะ

- กรณีผู้จบการศึกษาจาก วสส.ยะลา มารายงานตัว นักวิชาการสาธารณสุข ๑ ราย แพทย์แผนไทย ๑ ราย แต่จังหวัดฯ ไม่รับแพทย์แผนไทยเพราะอะไร

หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- กรณีแพทย์แผนไทย ต้องมีใบประกาศวิชาชีพ จะรับเป็นนักวิชาการสาธารณสุขได้อย่างไร เพราะไม่มีใบประกอบวิชาชีพ

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๑

- หากเป็นนักเรียนทุนของสุราษฎร์ธานี ต้องรับไว้ก่อน เพราะเป็นโควตา คงต้องมาคุยรายละเอียดอีกครั้ง

สสอ.ไชยา

- ก่อนหน้านี้โควตาสุราษฎร์ธานี หากจบการศึกษามา จะจ้างเป็นลูกจ้างก่อน เพราะเพิ่งมีระเบียบการยกเลิกเมื่อ ๒ ปีที่แล้ว ซึ่งต้องหาข้อมูลมาประกอบ

ผอ.รพ.เกาะสมุย

- ประชาสัมพันธ์ทอดผ้าป่าสามัคคี รพ.เกาะสมุย เพื่อหาทุนซื้อวัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์ ใน

วันเสาร์ที่ ๑๕ มิ.ย.๖๒

ประธาน

- กรณีการให้บริการรับบริจาคโลหิต ของ รพ.สุราษฎร์ธานี กับเหล่ากาชาดจังหวัดฯทราบว่า มีการเดินทางถึงสถานที่รับบริจาคแล้ว แต่ยังไม่เพียงพอ ทำให้มีผู้รับบริการต้องรอนาน ขอฝากให้พื้นที่ช่วยเตรียมบุคลากรไปช่วยอำนวยความสะดวก ชักประวัติ วัดความดันโลหิต ดูแลเบื้องต้น

ตัวแทน ผอ.รพ.สุราษฎร์ธานี

- สำหรับหน่วยเจาะโลหิต ซึ่งต้องมีการเตรียมการหลายส่วน ไว้ว่าแผนการออกปฏิบัติงานในพื้นที่ หากใกล้ๆ จะออกไปเวลา ๐๘.๓๐ น. หากไกลจะออกเร็วขึ้น เป็นเวลา ๐๘.๐๐ น. ซึ่งบางครั้งมีอุปสรรคหลายอย่าง ทำให้พื้นที่วางเตียงสำหรับการรับบริจาคโลหิตน้อย ทำให้การนำเตียงไปให้บริการจะได้น้อย แต่จะพยายามแก้ไข ปัญหาและพัฒนาให้ดีขึ้น

ประธาน

- หากพื้นที่ช่วยอำนวยความสะดวกเตรียมน้ำแข็ง น้ำหวาน ไว้ สำหรับค่าใช้จ่ายให้เบิกจากรพ.สุราษฎร์ธานี ฝากพื้นที่ช่วยประสาน เพื่อจะทำให้พื้นที่ในรถของ รพ. สามารถใส่เตียงที่ต้องใช้ได้มากขึ้น จะทำให้การดำเนินงานรวดเร็วมากขึ้น

- การเลื่อนขึ้นเงินเดือน เงินกลาง จัดสรรตามสัดส่วนของบุคลากร ทั้ง สสจ.สสอ. รพ. จะดูจากผลงานเด่น เพื่อเป็นขวัญกำลังใจการทำงาน ขอให้ส่งรายละเอียดให้จังหวัดภายในวันที่ ๗ มิ.ย.๖๒ ซึ่งการทำงานดี ทำงานเด่น เป็นเครื่องมืออย่างหนึ่งของผู้บริหารใช้ในการทำงาน

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดการประชุม เวลา ๑๖.๒๗ น.

(ลงชื่อ) สุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร
(นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(ลงชื่อ) ศรุตยา สุทธิรักษ์
(นายศรุตยา สุทธิรักษ์)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

สรุปสถานะการดำเนินงานงบประมาณค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ 2562

ข้อมูล ณ วันที่ 25 มิถุนายน 2562

ประเภทงบ	จำนวน (รายการ)	ยังไม่ได้ ดำเนินการ	จัดทำแผนการจัดซื้อ/ จัดจ้างแล้ว	ขออนุมัติจัดซื้อ/ จัดจ้างแล้ว	ทำสัญญา เรียบร้อยแล้ว	ตรวจรับเรียบร้อยแล้ว	เบิกจ่ายเงิน แล้ว	ร้อยละ	สรุปความแตกต่างจากวันที่ 17 มิ.ย 62	
									ก้าวหน้า (รายการ)	เพิ่มขึ้น (รายการ)
งบระดับเขต 10 %	สิ่งก่อสร้าง	2	1	1				0.00	1	2
	ครุภัณฑ์	1				1		0.00		
งบระดับจังหวัด 20 %	สิ่งก่อสร้าง	6	2	2	2	4	5	0.00	9	9
	ครุภัณฑ์	12		1	2			41.67		
งบระดับหน่วยบริการ 70 %	สิ่งก่อสร้าง	38	8	5	11	3	11	28.95	85	77
	ครุภัณฑ์	124	1	16	23	29	42	33.87		
รวม	183	11	17	22	38	37	58	31.69	95	88

ที่มา : จากรายงานโปรแกรมงบค่าเสื่อม

สรุปรายการบังคับค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) สิ่งก่อสร้างที่ยังไม่ก่อหตุผู้ผูกพัน
ข้อมูล ณ วันที่ 25 มิถุนายน 2562

ที่	หน่วยบริการแม่ข่าย	หน่วยบริการลูกข่าย	ประเภทครุภัณฑ์	รายการ	จำนวน	งบค่าเสื่อม UC	ยอดเงินบำรุง	รวมเงิน	สถานะการดำเนินงาน	สาเหตุที่ค้างเป็นภาระค่า
วงเงินระดับหน่วยบริการ										
1	11363-รพ.บ้านตาก	11363-รพ.บ้านตาก	-	ปรับปรุงทางลาดและหลักค้ำสำหรับผู้ป่วย พื้นที่ใช้สอย 40.46 ตารางเมตร	1	320,376.00	0	320,376.00	-	ส่งตรวจออกแบบแปลน BOQ และ ดำเนินซื้ออบกัลิจากตลาดแล้ว
2	11357-รพ.กาญจนดิษฐ์	11357-รพ.กาญจนดิษฐ์	-	ปรับปรุงห้องผ่าตัด 1 และห้องผ่าตัด 2	1	463,000.00	0	463,000.00	-	อยู่ระหว่างออกแบบและประเมินราคา
3	11357-รพ.กาญจนดิษฐ์	11357-รพ.กาญจนดิษฐ์	-	ปรับปรุงห้องน้ำอาคารผู้ป่วยในชาย-หญิง	1	350,000.00	0	350,000.00	-	อยู่ระหว่างออกแบบและประเมินราคา
4	11357-รพ.กาญจนดิษฐ์	11357-รพ.กาญจนดิษฐ์	-	ปรับปรุงอาคารผู้ป่วยในชาย-หญิง	1	240,000.00	0	240,000.00	-	อยู่ระหว่างออกแบบและประเมินราคา
5	11357-รพ.กาญจนดิษฐ์	11357-รพ.กาญจนดิษฐ์	-	ปรับปรุงป้ายรั้วรพ.ต.บ. โรงพยาบาล	1	660,000.00	0	660,000.00	-	อยู่ระหว่างออกแบบและประเมินราคา
6	11358-รพ.ดอนสัก	09176-รพ.สต.บ้านศรีไชยคราม หมู่ที่ 01 ตำบลไชยคราม	-	ปรับปรุงห้องให้ดูศึกษา และจัดกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพ ขนาดกว้าง 5 เมตร ยาว 14 เมตร สูง 3 เมตร	1	498,200.00	0	498,200.00	-	อยู่ระหว่างออกแบบแปลน จาก รพ.สต. โดยให้ช่างทำหนังสือแจ้งเสนอเพื่อเร่งรัดการดำเนินงาน
7	11358-รพ.ดอนสัก	09176-รพ.สต.บ้านศรีไชยคราม หมู่ที่ 01 ตำบลไชยคราม	-	ปรับปรุงป้าย รพ.สต. ขนาดสูง 2 เมตร ยาว 5 เมตร และ ประตูทางเข้า รพ.สต.	1	154,800.00	0	154,800.00	-	อยู่ระหว่างออกแบบแปลน จาก รพ.สต. โดยให้ช่างทำหนังสือแจ้งเสนอเพื่อเร่งรัดการดำเนินงาน
8	11366-รพ.บ้านนาสาร	11366-รพ.บ้านนาสาร	-	ปรับปรุงตกแต่งภายในห้องตรวจผู้ป่วยนอก	1	430,400.00		430,400.00	-	รอเปลี่ยนแปลงรายการ
วงเงินระดับจังหวัด										
8	11363-รพ.บ้านตาก	11363-รพ.บ้านตาก	-	โครงการปรับปรุงอาคารผู้ป่วยใน พื้นที่ใช้สอย 888 ตร.ม.	1	1,500,000.00	627,000.00	2,127,000.00	-	ส่งได้ปรับปรุงงบประมาณการก่อสร้างหน้าช่วงต้น
9	11365-รพ.ท่าฉาง	11365-รพ.ท่าฉาง	-	ปรับปรุงอาคารผู้ป่วยนอกแบบเลขที่ 5318 พื้นที่ใช้สอย 640.50 ตร.ม.	1	2,100,000.00	400,000.00	2,500,000.00	-	อยู่ระหว่างดำเนินการงบประมาณการราคากลางแบบแปลน BOQ จากสสจ.(โดยภายใน 10 ส.ค.62)
วงเงินระดับเขต										

ที่	หน่วยบริการแพทย์	หน่วยบริการทันต	ประเภทผู้ถือ	รายการ	จำนวน	งบค่าเสื่อมDC	รวมเงิน	สถานะ	สาเหตุผู้ดำเนินการ
10	11358-รพ.ดอนสัก	11358-รพ.ดอนสัก	-	ปรับปรุงอาคารกายภาพบำบัด และแพทย์แผนไทย	1	5,000,000.00	5,000,000.00	1	ได้รับแปลนBCCจากกองแบบแผน 10 มิ.ย.62 อยู่ระหว่างแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดราคากลาง

วงเงินรับเขต

สรุปรายการงบประมาณการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ครุภัณฑ์ที่ยังไม่ก่อหนี้ผูกพัน

ข้อมูล ณ วันที่ 25 มิถุนายน 2562

ที่	หน่วยบริการแม่สาย	หน่วยบริการอุ้มขี้ผึ้ง	ประเภทครุภัณฑ์	รายการ	จำนวน	งบค่าเสื่อม PC	สภาพ เงินบำรุง	รวมเงิน	สถานะ การดำเนินงาน	สาเหตุที่ดำเนินการล่าช้า
1	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	04-ครุภัณฑ์ทางการแพทย์	กล่องสุตรรสำหรับใส่ชุดตาพร้อมระบบรีดทัศน์	1	2,700,000.00	0	2,700,000.00	1	จำนวน 12 รายการ วงเงิน 27 ล้านบาท มีรายการที่จัดซื้อจัดจ้างเงินเกิน 5 ล้านบาท ต้องขออนุมัติดำเนินการต่อไปได้กระทั่งได้รับอนุมัติแล้ว มาดำเนินการจัดซื้อวิธี E-bidding อ่างาง หวรส.สฎ.ดำเนินการลงนาม
2	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	07-ครุภัณฑ์การแพทย์สนับสนุน	เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพระบบรวมศูนย์ไม่น้อยกว่า 8 เตียง	1	4,200,000.00	0	4,200,000.00	1	
3	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	03-ครุภัณฑ์การแพทย์	กล่องส่องตรวจกล้องเสียงแบบไปไฟเบอร์ออปติก	1	800,000.00	0	800,000.00	1	
4	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	03-ครุภัณฑ์การแพทย์	เครื่องล้างสุตรราโซนิค ขนาดความจุ ไม่น้อยกว่า 90 ลิตร	1	164,196.99	135,803.01	300,000.00	1	
5	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	04-ครุภัณฑ์การแพทย์	ชุดกล้องส่องตรวจและผ่าตัดในช่องท้องพร้อมเครื่องประมวลภาพระบบภาพ 4k	1	8,000,000.00	0	8,000,000.00	1	
6	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	06-ครุภัณฑ์การแพทย์วินิจฉัย	เครื่องตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงชนิดความคมชัดสูงแบบหัวถือ	1	3,500,000.00	0	3,500,000.00	1	
7	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	03-ครุภัณฑ์การแพทย์	เครื่องวัดปริมาณรังสีต่อมไทรอยด์พร้อมอุปกรณ์ประกอบ	1	1,391,000.00	0	1,391,000.00	1	
8	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	03-ครุภัณฑ์การแพทย์	เครื่องเอกซเรย์ความถี่สูง สำหรับกระดูกสันหลังและกะโหลกศีรษะ	1	1,500,000.00	0	1,500,000.00	1	
9	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	06-ครุภัณฑ์การแพทย์วินิจฉัย	เครื่องตรวจตาส่วนหน้าพร้อมระบบเก็บภาพดิจิทัล	1	850,000.00	0	850,000.00	1	
10	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	03-ครุภัณฑ์การแพทย์	ชุดการเอกซเรย์ mastoid	1	1,200,000.00	0	1,200,000.00	1	
11	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	06-ครุภัณฑ์การแพทย์วินิจฉัย	เครื่องเอกซเรย์ทั่วไปขนาดไม่น้อยกว่า 500 mA. แบบแขวนเพดาน	1	1,750,000.00	0	1,750,000.00	1	
12	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	03-ครุภัณฑ์การแพทย์	ชุดเครื่องมือเย็บตัดกระดูกหน้าอก	1	1,000,000.00	0	1,000,000.00	1	

ที่	หน่วยบริการแม่ข่าย	หน่วยบริการลูกข่าย	ประเภทกลุ่มที่	รายการ	จำนวน	มูลค่าเสื่อมค่า	สภาพ เงินลงทุน	รวมเงิน	สถานะ การค้าเป็นงาน	สาเหตุที่ เลิกเป็นภาระค่าใช้จ่าย
13	10742-รพ.เกาะสมุย	10742-รพ.เกาะสมุย	07-ศูนย์แม่ข่ายการแพทย์ สนับสนุน	เครื่องอบฆ่าเชื้ออัตโนมัติชนิดอุณหภูมิต่ำด้วย ไฮโดรเจนเพอร์ออกไซด์พลาสมา (H2O2 Plasma Sterilization System)	1	2,272,000.00	228,000.00	2,500,000.00	1	กำหนดคุณสมบัติเฉพาะครั้งที่2
14	10742-รพ.เกาะสมุย	10742-รพ.เกาะสมุย	07-ศูนย์แม่ข่ายการแพทย์ สนับสนุน	เครื่องตัดของเซลล์อัตโนมัติ	1	290,000.00	0	290,000.00	1	กำหนดคุณสมบัติเฉพาะครั้งที่2
15	11357-รพ.กาญจนาดิษฐ์	11357-รพ.กาญจนาดิษฐ์	03-ศูนย์แม่ข่ายการแพทย์	เครื่องฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ด้วยไอน้ำระบบอัตโนมัติ ขนาด ไม่น้อยกว่า 100 ลิตร ระบบสูญญากาศอัตโนมัติ ห้องนั่ง ทรงกระบอก ชนิด 1 ประตู	1	440,000.00	0	440,000.00	1	ยกเลิกดำเนินการจัดซื้อใหม่
16	11357-รพ.กาญจนาดิษฐ์	11357-รพ.กาญจนาดิษฐ์	04-ศูนย์แม่ข่ายการแพทย์รักษา	ยูนิททำฟัน	2	920,000.00	0	920,000.00	1	ยกเลิกดำเนินการจัดซื้อใหม่
17	11366-รพ.บ้านนาสาร	11366-รพ.บ้านนาสาร	03-ศูนย์แม่ข่ายการแพทย์	เครื่องกระตักไฟฟ้าหัวใจชนิดใบพัดพร้อมภาควัด ออกซิเจนในเลือด	1	300,000.00	0	300,000.00	-	รอดำเนินการเปลี่ยนแปลง



ผลการดำเนินงานการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

นายสุขกมล สุขสว่างโรจน์



ประเด็นการนำเสนอ



นโยบายและตัวชี้วัดการดำเนินงานประจำปีงบประมาณ 2562



ผลการดำเนินงานร้อยละผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัยโรค
และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย

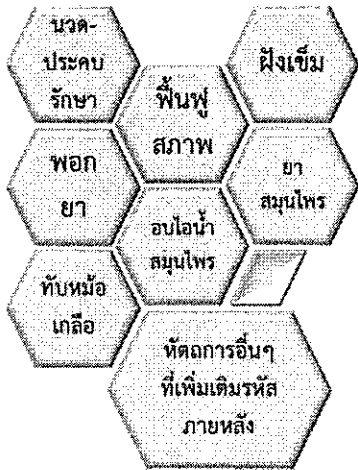


ผลการดำเนินงานร้อยละมูลค่าการใช้จ่ายสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพร





ตัวชี้วัด : ร้อยละผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการ ตรวจ วินิจฉัยโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย (ไม่รวมส่งเสริมป้องกัน)



เกณฑ์เป้าหมาย :
ปีงบประมาณ 2562

ร้อยละ 18.5

Baseline data	หน่วยวัด	ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ		เป้าหมายโดยเฉลี่ย ในปีงบประมาณ 2562
		2560	2561	
ร้อยละของผู้ป่วยนอกที่ได้รับการวินิจฉัยโรค ไม่นับรหัส U77	ร้อยละ	14.96	17.37	18.5
- รพช./รพท.	ร้อยละ	9.03	9.94	11
- รพช.	ร้อยละ	14.81	16.88	19
- รพ.สต.	ร้อยละ	25.88	33.32	36

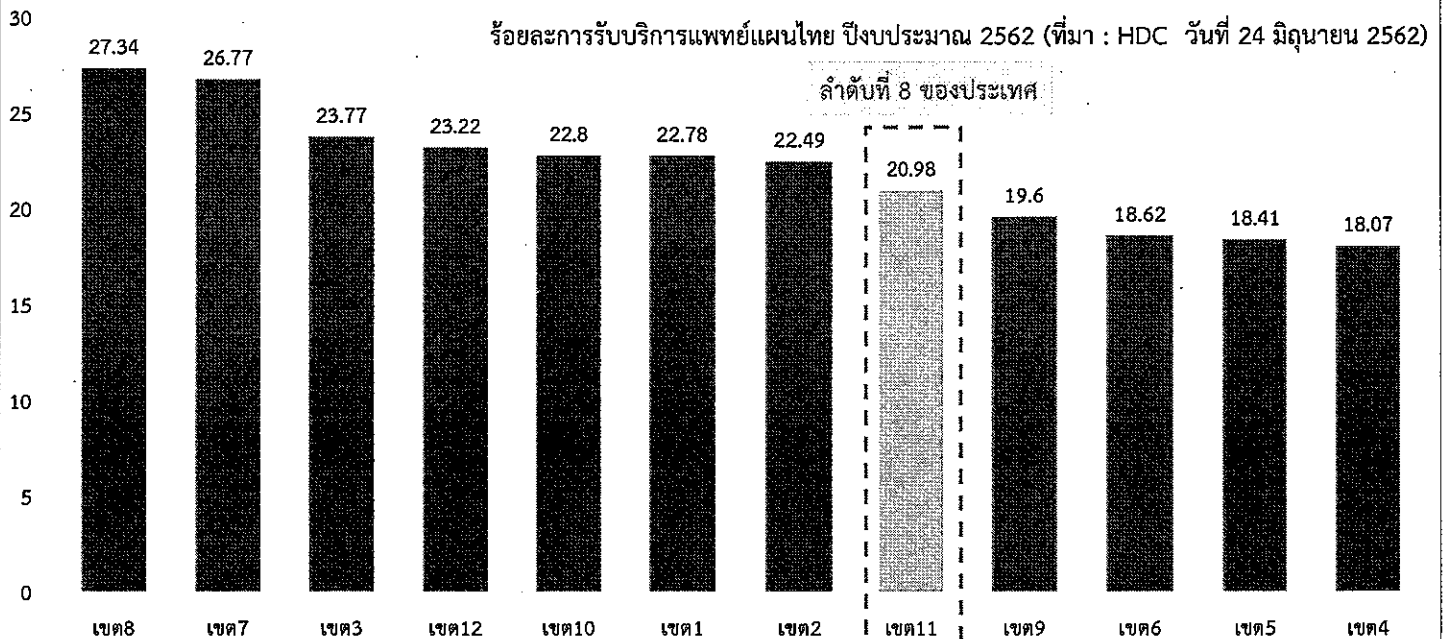
U77
ไม่นับรวม
ผู้รักษา

กลไกการ
ขับเคลื่อน

ชี้แจงและสร้างกลไกการมีส่วนร่วมของ CTMO ทุกเขตสุขภาพ
คลินิกตรวจจรรยาบรรณการแพทย์แผนไทย / OPD คู่ขนาน
สถานบริการ เข้าร่วมโครงการ Hospital Accreditation :
TTM HA ร้อยละ 40

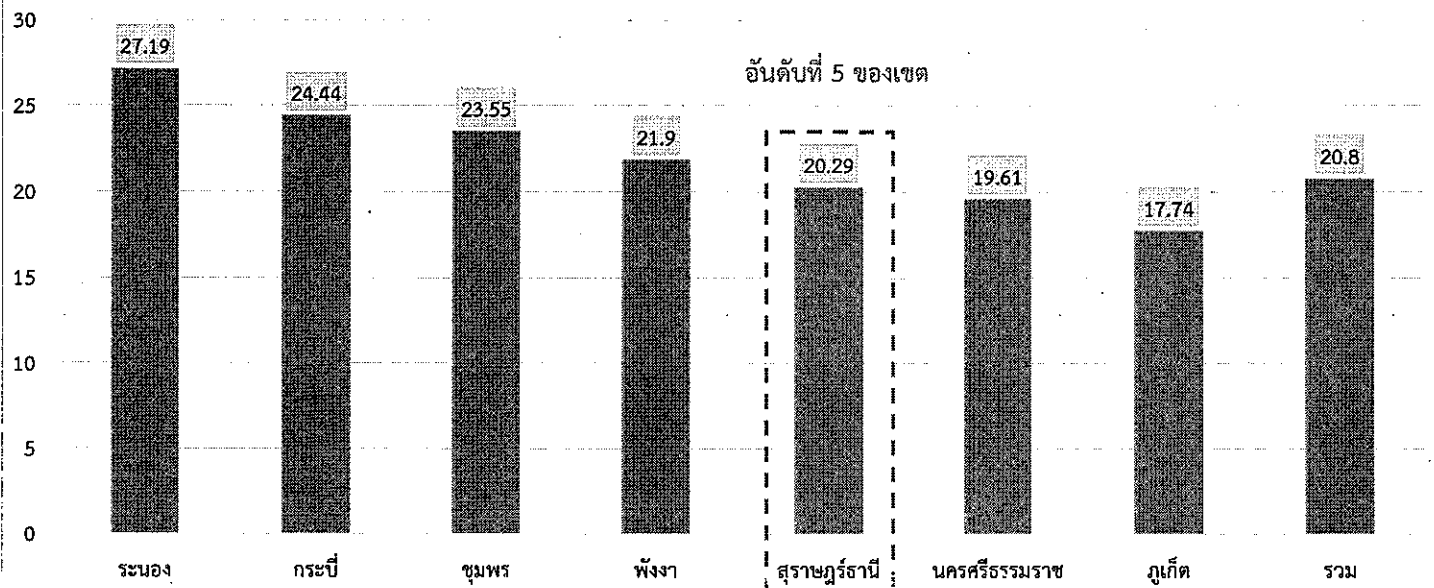
ส่งเสริมให้มีการสั่งจ่าย
สมุนไพร โดยมีจำนวน
รายการยาสมุนไพร
มากกว่าร้อยละ 6

ร้อยละผู้ป่วยนอก ที่ได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก : ภาพระดับประเทศ (ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 18.5)



ร้อยละผู้ป่วยนอก ที่ได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปี 2562
: ระดับเขตสุขภาพที่ 11 (ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 18.5)

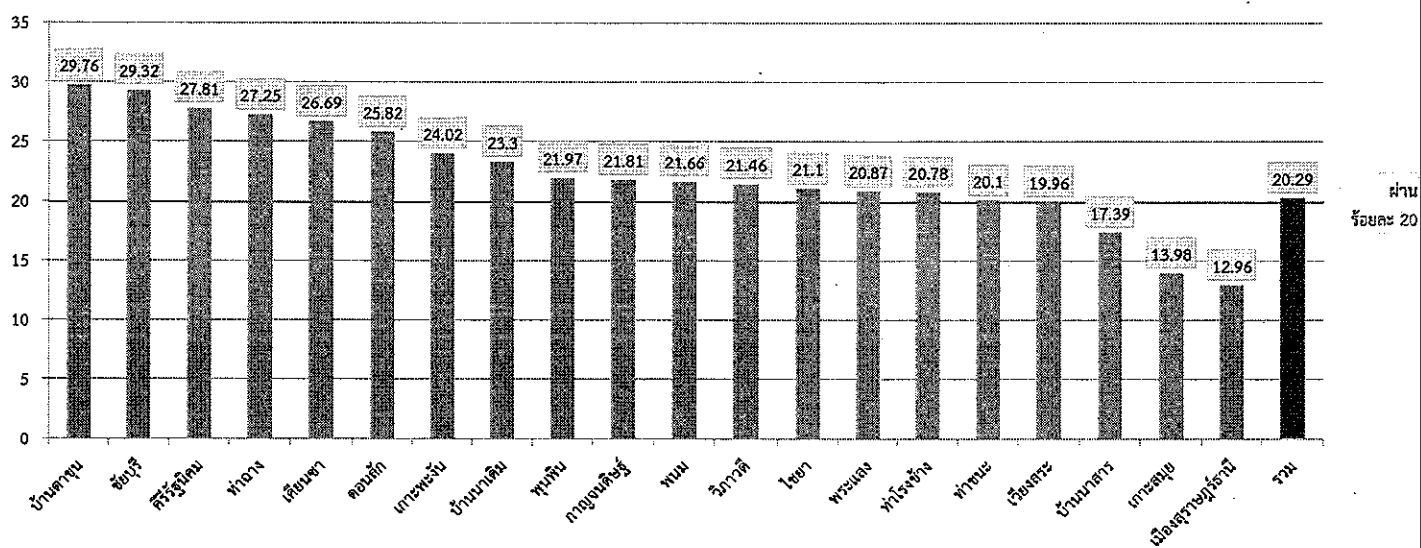
ร้อยละการรับบริการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ 2562 (ที่มา : HDC วันที่ 24 มิถุนายน 2562)



ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัยโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย
ไม่รวมส่งเสริมป้องกัน (ตุลาคม 2561 - มิถุนายน 2562) ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ 2562

ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 24 มิถุนายน 2562

ระดับCUP จังหวัดสุราษฎร์ธานี



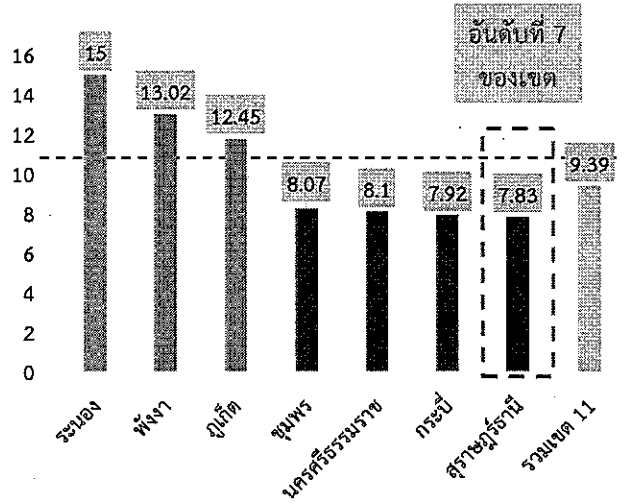


ร้อยละผู้ป่วยนอก ทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัยโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย (ไม่รวมส่งเสริมป้องกัน) ปี 2562

รพศ./รพท. ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 11

ที่มา : HDC วันที่ 24 มิถุนายน 2562

จังหวัด	บริการผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	บริการแพทย์แผนไทย (ครั้ง)	ร้อยละ
ระนอง	135,251	20,285	15.00
พังงา	113,429	14,772	13.02
ภูเก็ต	305,950	36,085	11.79
ชุมพร	166,637	13,755	8.25
นครศรีธรรมราช	641,706	51,986	8.10
กระบี่	138,091	11,040	7.92
สุราษฎร์ธานี	437,520	34,272	7.83
รวมเขต 11	1,938,584	182,195	9.39

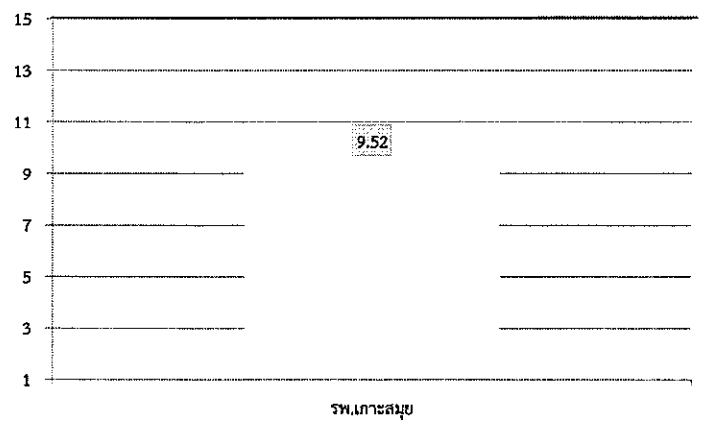
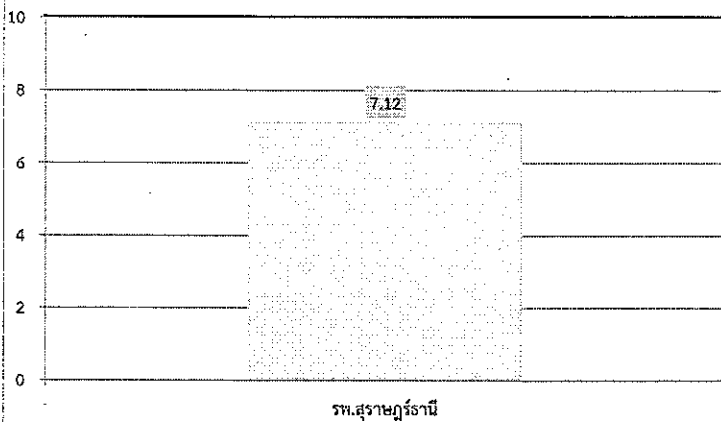


ระดับโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 24 มิ.ย. 2562

หน่วยบริการ	บริการผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	บริการแพทย์แผนไทย (ครั้ง)	ร้อยละการรับบริการ
รพ.สุราษฎร์ธานี	308,084	21,947	7.12

หน่วยบริการ	บริการผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	บริการแพทย์แผนไทย (ครั้ง)	ร้อยละการรับบริการ
รพ.เกาะสมุย	129,436	12,325	9.52



หมายเหตุ : ต้องผ่านร้อยละ 10

หมายเหตุ : ต้องผ่านร้อยละ 15

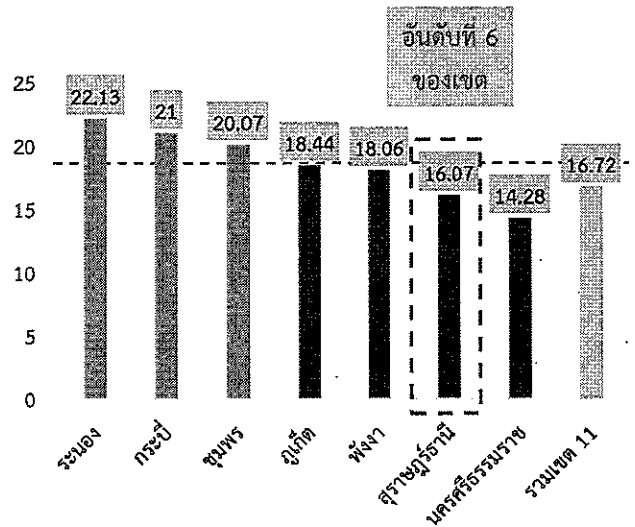


ร้อยละผู้ป่วยนอก ทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัยโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย (ไม่รวมส่งเสริมป้องกัน) ปี2562

จังหวัด	บริการผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	บริการแพทย์แผนไทย (ครั้ง)	ร้อยละ
ระนอง	88,178	19,515	22.13
กระบี่	299,422	62,892	21.00
ชุมพร	394,674	79,193	20.07
ภูเก็ต	155,765	28,720	18.44
พังงา	175,076	31,626	18.06
สุราษฎร์ธานี	1,123,558	180,575	16.07
นครศรีธรรมราช	1,166,633	166,541	14.28
รวมเขต 11	3,403,306	569,062	16.72

รพช. ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 19

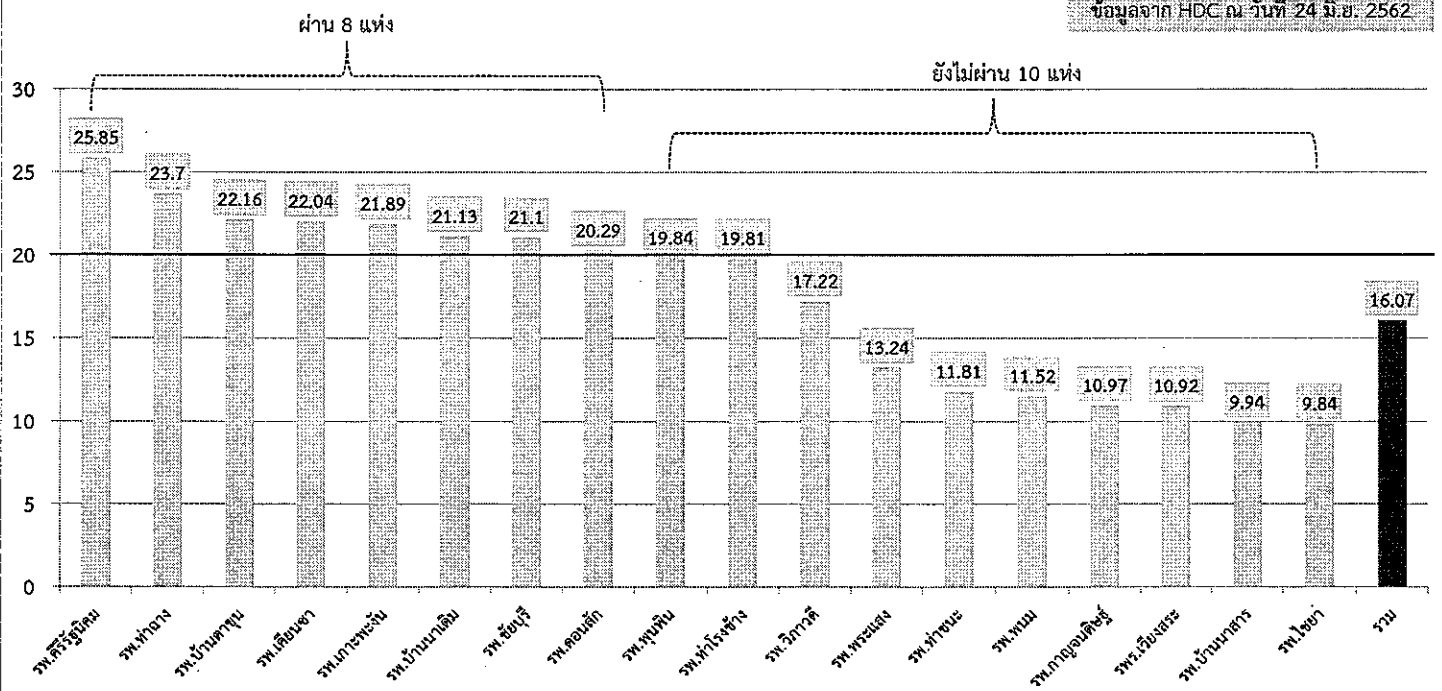
ที่มา : HDC วันที่ 24 มิถุนายน 2562



ระดับโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

หมายเหตุ : ต้องผ่านร้อยละ 20

ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 24 มิ.ย. 2562



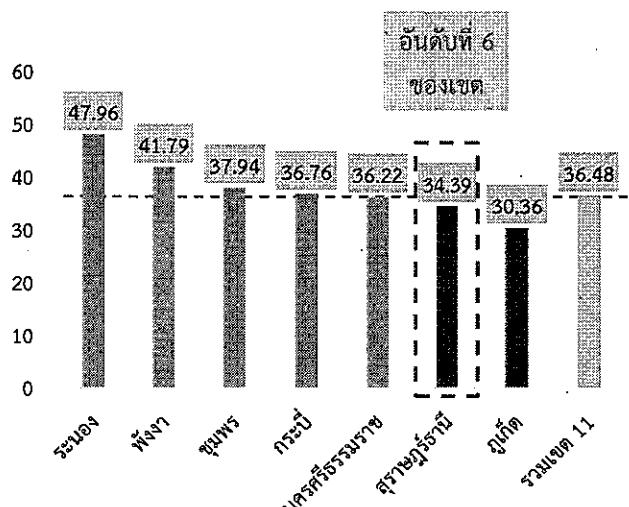


ร้อยละผู้ป่วยนอก ทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัยโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย (ไม่รวมส่งเสริมป้องกัน) ปี2562

รพ.สต./PCU ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 36

ที่มา : HDC วันที่ 24 มิถุนายน 2562

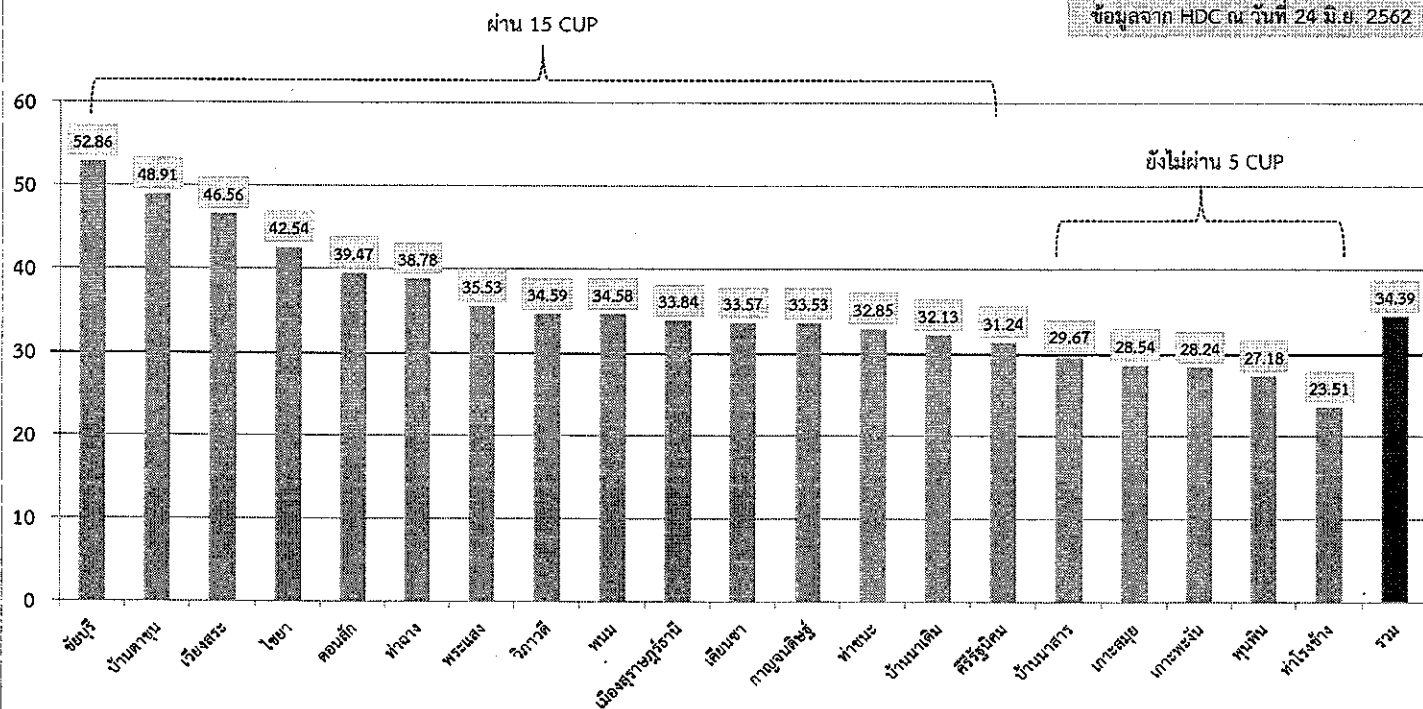
จังหวัด	บริการผู้ป่วยนอก (ครั้ง)	บริการแพทย์แผนไทย (ครั้ง)	ร้อยละ
ระนอง	100,831	48,355	47.96
พังงา	128,883	53,857	41.79
ชุมพร	249,601	94,719	37.94
กระบี่	241,842	88,907	36.79
นครศรีธรรมราช	785,334	284,418	36.22
สุราษฎร์ธานี	722,562	248,466	34.39
ภูเก็ต	89,478	27,164	30.36
รวมเขต 11	2,318,531	845,886	36.48



ระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดสุราษฎร์ธานี

หมายเหตุ : ต้องผ่านร้อยละ 30

ข้อมูลจาก HDC ณ วันที่ 24 มิ.ย. 2562



ตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี 2562

ตัวชี้วัดที่ 1 ร้อยละผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัยโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย (ไม่รวมส่งเสริมป้องกัน)

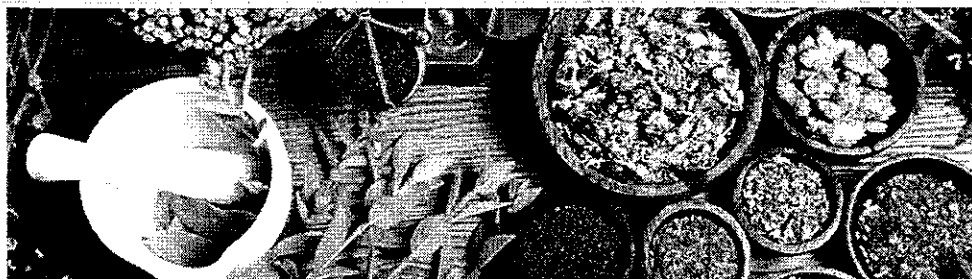
ประเภท	ปัจจุบัน	ระดับ 1	ระดับ 2	เป้าหมาย		
				ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
รพศ.	7.12	< 9	9	10	11	≥ 12
รพท.	9.52	< 14	14	15	16	≥ 17
รพช.	16.17	< 17	17	20	23	≥ 26
รพ.สต.	34.23	< 25	25	30	35	≥ 40

ตัวชี้วัดที่ 2 ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนระบบงานแพทย์แผนไทยครบวงจรในอำเภอ

สถานบริการ	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
CUP	40 คะแนน	50 คะแนน	60 คะแนน	70 คะแนน	80 คะแนน

เป้าหมาย

ผลการดำเนินงานร้อยละผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการ ตรวจ วินิจฉัยโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย (ไม่รวมส่งเสริมป้องกัน) จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ 2562



สถานบริการ	บริการผู้ป่วยนอก(ครั้ง)	บริการแพทย์แผนไทย(ครั้ง)	ร้อยละการรับบริการ
รพศ.	307,555	21,947	7.14
รพท.	129,366	12,325	9.53
รพช.	1,082,458	174,981	16.17
รพ.สต.	726,902	248,825	34.23
รวม	2,246,281	458,078	20.39

ตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ : ระดับความสำเร็จของการขับเคลื่อนระบบงานแพทย์แผนไทยครบวงจรในอำเภอ (ทุก CUP ผ่านระดับ 3)

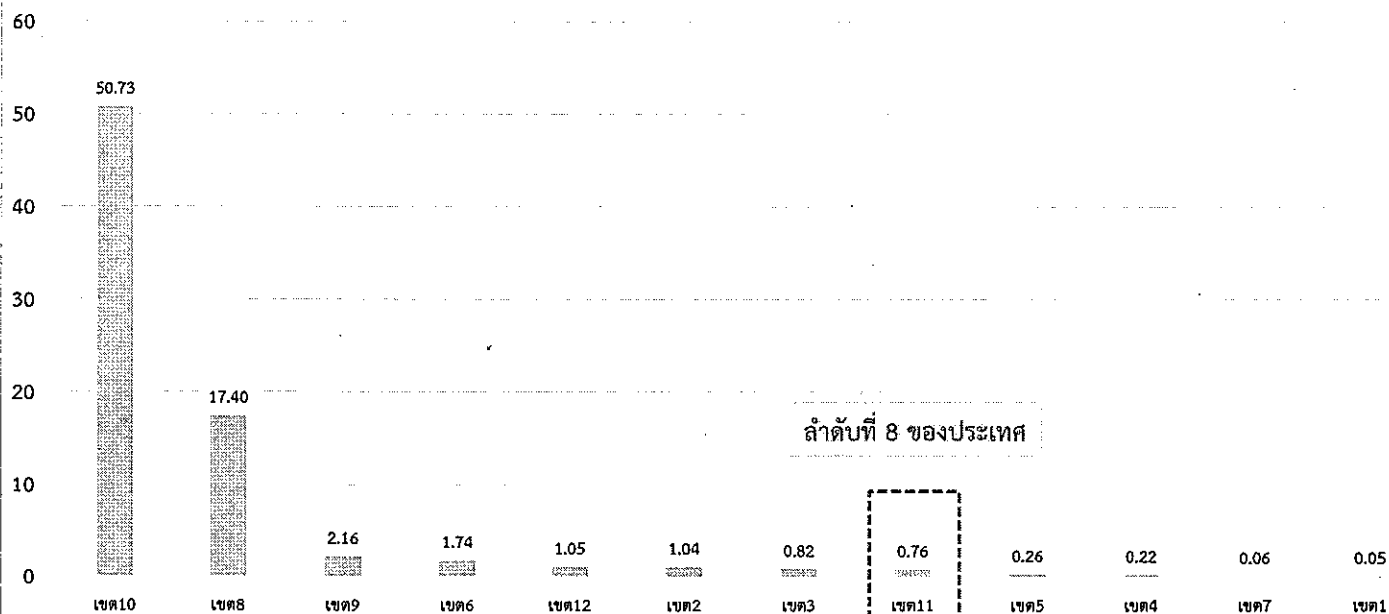


สถานบริการ	เป้าหมาย				
	ระดับ 1	ระดับ 2	ระดับ 3	ระดับ 4	ระดับ 5
CUP	40 คะแนน	50 คะแนน	60 คะแนน	70 คะแนน	80 คะแนน

เกณฑ์ 7 ข้อ		คะแนนเต็ม
1	มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในรพ.สต.ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40	15
2	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขภาครัฐทุกแห่งใน CUP เปิดให้บริการนวด อบ ประคบที่ผ่านเกณฑ์ รพ.สต.พท.	10
3	ร้อยละสถานบริการสาธารณสุขภาครัฐที่มีแพทย์แผนไทยใน CUP มีการวิเคราะห์แผนทางการเงิน(Planfin) การให้บริการแพทย์แผนไทย	10
4	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขภาครัฐที่มีแพทย์แผนไทยใน CUP มีการจ่ายยาปรุงเฉพาะราย	10
5	ร้อยละของความครอบคลุมที่แพทย์แผนไทยเข้าถึงผู้ป่วยอัมพฤกษ์ อัมพาตในหน่วยบริการสาธารณสุขภาครัฐใน CUP ตามเกณฑ์ที่กำหนด	15
6	ร้อยละของหน่วยบริการสาธารณสุขภาครัฐใน CUP มีการบูรณาการแผนไทยในการดูแลผู้ป่วยเบาหวานในผู้ที่มีภาวะเสี่ยง และ Mild DM ตลอดจนการส่งต่อผู้ป่วยเบาหวาน ในกรณีที่มีผู้ป่วยมีภาวะที่อยู่นอกเหนือเกณฑ์ที่กำหนด	15
7	มีการบูรณาการเครือข่ายปลูก แปรรูปและใช้สมุนไพรในอำเภออย่างครบวงจร	25
รวม		100

ร้อยละมูลค่ายาสมุนไพร ภาพรวมประเทศ ปี 2562

ร้อยละมูลค่ายาสมุนไพร ปี 2562 (ที่มา : HDC วันที่ 24 มิถุนายน 2562)



ร้อยละมูลค่ายาสมุนไพร ภาพรวมประเทศ ปี 2562

ร้อยละมูลค่ายาสมุนไพร ปี 2562 (ที่มา : HDC วันที่ 24 มิถุนายน 2562)

เขตสุขภาพ	รวมทั้งปีงบประมาณ			
	มูลค่ารวม(บาท)	ยาแผนปัจจุบัน(บาท)	ยาแผนไทย(บาท)	ร้อยละมูลค่าสมุนไพร
เขตสุขภาพที่ 10	6,465,395,456.61	3,185,307,065.71	3,280,088,390.90	50.73
เขตสุขภาพที่ 8	9,361,303,126.55	7,732,296,887.91	1,629,006,238.64	17.4
เขตสุขภาพที่ 5	101,606,695,817.60	101,346,713,719.41	259,982,098.19	0.26
เขตสุขภาพที่ 9	4,521,199,896.49	4,423,348,342.54	97,851,553.95	2.16
เขตสุขภาพที่ 7	150,181,991,352.34	150,098,279,524.35	83,711,827.99	0.06
เขตสุขภาพที่ 11	10,583,183,347.79	10,502,969,071.19	80,214,276.60	0.76
เขตสุขภาพที่ 6	3,921,890,827.92	3,853,724,434.83	68,166,393.09	1.74
เขตสุขภาพที่ 12	4,728,351,011.18	4,678,548,656.03	49,802,355.15	1.05
เขตสุขภาพที่ 2	4,686,839,999.99	4,638,145,204.69	48,694,795.30	1.04
เขตสุขภาพที่ 4	21,522,844,688.71	21,475,378,697.72	47,465,990.99	0.22
เขตสุขภาพที่ 1	88,270,206,101.18	88,229,557,142.68	40,648,958.50	0.05
เขตสุขภาพที่ 3	4,257,923,162.43	4,222,860,112.41	35,063,050.02	0.82

ร้อยละมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรและผลิตภัณฑ์สมุนไพรปี 2562



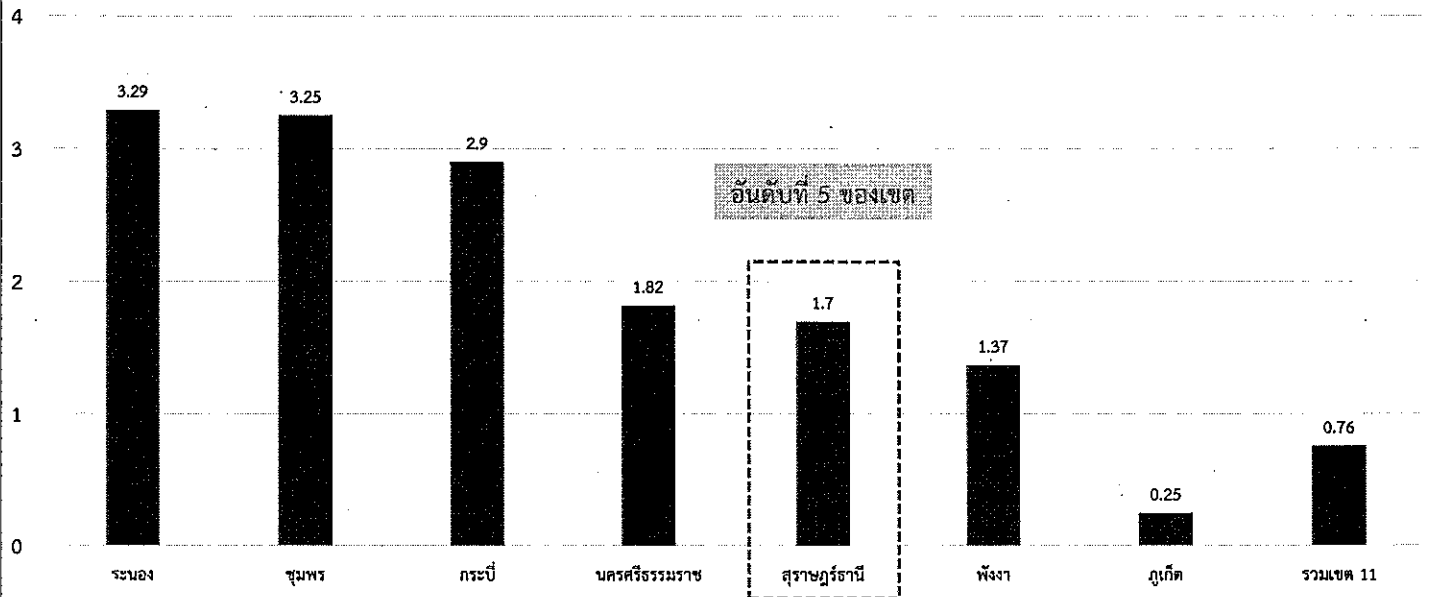
ระดับเขตสุขภาพที่ 11 ปีงบประมาณ 2562

จังหวัด	ระนอง	ชุมพร	กระบี่	นครศรีธรรมราช	สุราษฎร์ธานี	พังงา	ภูเก็ต	รวมเขต11
มูลค่ายาทั้งหมด	89,818,442.98	269,445,075.38	210,705,451.58	1,171,400,196.60	1,173,014,218.96	175,873,056.75	7,492,926,905.54	10,583,183,347.79
มูลค่ายาแผนปัจจุบัน	86,864,272.09	260,693,403.14	204,587,680.94	1,150,072,950.39	1,153,073,131.95	173,463,590.96	7,474,214,041.72	10,502,969,071.19
มูลค่ายาแผนไทย	2,954,170.89	8,751,672.24	6,117,770.64	21,327,246.21	19,941,087.01	2,409,465.79	18,712,863.82	80,214,276.60
ร้อยละมูลค่ายาสมุนไพร	3.29	3.25	2.90	1.82	1.70	1.37	0.25	0.76

(ที่มา : HDC วันที่ 24 มิถุนายน 2562)

ร้อยละมูลค่าการใช้ยาสมุนไพร เขตสุขภาพที่ 11 ปี 2562

ร้อยละมูลค่ายาสมุนไพร ปี 2562 (ที่มา : HDC วันที่ 26 มิถุนายน 2562)



ขอบคุณครับ



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๑ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก.....

ที่ สธ.๐๒๓๖/ ๑๑๓๒.....วันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒.....

เรื่อง ขอส่งรายชื่อผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑.....

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๑

ต้นเรื่อง

ตามที่กรมการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มอบหมายให้จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นตัวแทนในการจัดโครงการอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ในวันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒ เวลา ๐๘.๐๐ - ๑๙.๑๕ น. ณ ห้องออร์คิด ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี นั้น

ข้อพิจารณา

บัดนี้ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ดำเนินการจัดโครงการอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ เสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว โดยมีผู้เข้าอบรมจำนวน ๒๑๘ คน แบ่งเป็นผู้สังเกตการณ์จำนวน ๕ คน และผู้ผ่านการอบรมโดยได้คะแนนทดสอบหลังอบรมไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ จำนวน ๒๐๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๒๔ เพื่อให้การดำเนินการเป็นไปอย่างสมบูรณ์และประกาศรายชื่อผู้ผ่านการอบรม เห็นควรให้ลงนามรับรองรายชื่อผู้ผ่านการอบรม

ข้อเสนอ

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา หากเห็นชอบได้โปรดลงนามตามเอกสารที่แนบมาพร้อมนี้

(นายสุขกมล สุขสว่างโรจน์)

เภสัชกรชำนาญการ

หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ

(นายศักดิ์ กุเตียรติกุล)

รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปฏิบัติราชการแทน

ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๑

รายชื่อผู้ผ่านการอบรม
 โครงการอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาทางการแพทย์แผนไทย ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑
 วันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๒
 ณ ห้องออร์คิด ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมือง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑	นาง	วิธัญญา	กิมเส็ง	สสจ.สุราษฎร์ธานี
๒	นาง	เรณู	แซอุดม	รพ.สต.บางไทร
๓	นางสาว	พูลสุทธิบุญ	บุรินทรากิบาล	กุศลคลินิกการแพทย์แผนไทย
๔	นาง	กุศล	อักษรผอบ	กุศลคลินิกการแพทย์แผนไทย
๕	นาย	พงษ์ศักดิ์	ขุนภักดี	เครือข่ายแพทย์แผนไทยภาคประชาชน
๖	นาง	วันดี	อักษรทิพย์	คลินิกแพทย์แผนไทยทิพย์วันดี
๗	นาย	สุเทพ	มือเพชร	สุเทพคลินิกการแพทย์แผนไทย
๘	นาย	ภาณุวัฒน์	ลักษณะปิยะ	รพ.สต.ปากแพรก
๙	นางสาว	สุธาศิณี	ชัยสวัสดิ์	รพ.สต.ตะเคียนทอง
๑๐	นาย	สมนึก	ลิมปิเจริญ	มูลนิธิสุราษฎร์ธานีสมุนไพรร
๑๑	นาย	ชาครินทร์	โชติกศุภเศรษฐี	แพทย์แผนไทย
๑๒	นาย	กীরติ	สุขสม	คลินิกทองสุขการแพทย์แผนไทยประยุกต์
๑๓	นาย	ทวีศักดิ์	อารีกุล	รพ.สต.บ้านปลายน้ำ
๑๔	นาย	กฤศ	ประหมื่อน	คลินิกการแพทย์แผนไทยอินทร์อักษร
๑๕	นาง	ณภัทร	ศุภวัฒนานนท์	สสจ.สุราษฎร์ธานี
๑๖	นาง	ภาณี	ภักดีประพันธ์	สสจ.สุราษฎร์ธานี
๑๗	นางสาว	อาทิตยา	พิพัฒน์สุริยะ	รพ.วิภาวดี
๑๘	นาย	ไพโรจน์	ยศเมฆ	รพ.เกาะพะงัน
๑๙	นางสาว	สุวิมล	สวโรจน์	ภาคเอกชน
๒๐	นางสาว	ศศินันท์	ไพบุลย์รุ่งโรจน์	รพ.ชัยบุรี
๒๑	นางสาว	ศิริดา	เปาะทองคำ	รพ.ชัยบุรี
๒๒	นาง	มาลัย	เปรมกระสิน	ภาคเอกชน
๒๓	นาง	สุนารี	พุกดำ	รพ.บ้านนาเดิม
๒๔	นางสาว	ณัฐวรรณ	ไชยคช	รพ.ดอนสัก
๒๕	นางสาว	สุดารัตน์	ศรีเพชร	รพ.คีรีรัฐนิคม
๒๖	นาย	ทรงวิทย์	ประมาคะเต	รพ.เกาะสมุย
๒๗	นางสาว	ชนิสสา	ก่อกิจไพศาล	รพ.สุราษฎร์ธานี
๒๘	นาย	นิติกร	พรหมพิทักษ์	รพ.สต.บางไผ่

๒๙	นางสาว	นลินวรรณ	ชลสงคราม	รพ.ท่าชนะ
๓๐	นาย	ศุภชัย	อุไร	รพ.กาญจนดิษฐ์
๓๑	นาย	พินมล	ชมโฉม	รพ.สต.ป่าเว
๓๒	นางสาว	กนกอร	ขุนทอง	รพ.สต.กะเปา
๓๓	นางสาว	นฤมล	ผู้วานิช	รพ.สต.บ้านยาง
๓๔	นางสาว	สุนีพร	คุ้มพยนต์	รพ.พนม
๓๕	นาย	เอกรัฐ	จิตรโสภา	รพ.สต.ตะกุกใต้
๓๖	นาง	ภัคจิรา	บุญสา	รพ.พุนพิน
๓๗	นางสาว	จงกลณี	วรสิทธิกร	บ้านไทสมุนไพร
๓๘	นาง	พรรรัตน์	แคล้วพันธ์	สสจ.สุราษฎร์ธานี
๓๙	นาย	อริวัฒน์	อรสินธ์	รพ.บ้านนาสาร
๔๐	นางสาว	อัจฉราภรณ์	ธนาคุณ	รพ.บ้านตาขุน
๔๑	นางสาว	กมลวดี	บุญมิ่ง	ภาคเอกชน
๔๒	นางสาว	ธนิดา	เกตุมนินทร์	รพ.สต.บางกุ้ง
๔๓	นางสาว	จันทิมา	ศรีพลับ	รพ.ท่าฉาง
๔๔	นางสาว	กีรณา	แท่นนิล	รพ.สต.บ้านยางอุง
๔๕	นางสาว	ดวงใจ	นิลสดีใส	รพ.บ้านนาสาร
๔๖	นางสาว	บัลกีศ	มามะ	รพ.ไชยา
๔๗	ว่าที่ร้อยตรีหญิง	ศิริรัตน์	บุญสูง	รพ.สต.บ้านใน
๔๘	นางสาว	จันทร์ทิพย์	เพชรรัตน์	ภาคเอกชน
๔๙	นางสาว	กาญจนาวดี	อิสระสุข	รพ.สต.ท่าสะทอน
๕๐	นาย	ภาณุมาตร	อินทร์เมือง	รพ.ท่าโรงช้าง
๕๑	นางสาว	อภิญา	วุฒิวิริยกิจ	รพ.สต.มะขามเตี้ย
๕๒	นางสาว	วัลยา	ลัมเวชศิลป์	ร้านขายยาบัววงแช่ตั้ง
๕๓	นาย	ณัฐภาพ	ร่มเย็น	รพ.เคียนซา
๕๔	นาย	นพดล	รูปพร้อม	รพ.พระแสง
๕๕	นาง	ทัศนีพร	คำแฝง	ภาคเอกชน
๕๖	นางสาว	ธัญมนต์	คำชะอม	รพ.สต.บ้านใหม่พัฒนา
๕๗	นางสาว	สิริมา	ศิลป์	รพ.ร.เวียงสระ
๕๘	นาย	ศราวุฒิ	พุ่มจันทร์	รพ.สต.คลองฉนาก
๕๙	นางสาว	ชลมา	บัณฑิตอิสมาอิล	ศูนย์เทศบาลฝั่งบางไปไม้
๖๐	นางสาว	นุชนาท	คนกาล	PCU โพนทวาย

๖๑	นางสาว	สุภาวดี	พลศิริ	PCU ตลาดดอนนก
๖๒	นาย	ชโยธร	ชัยศรี	ภาคเอกชน

จังหวัดชุมพร

๖๓	นางสาว	วรัญญา	เกษแก้ว	สสจ.ชุมพร
๖๔	นางสาว	สุวัจณี	ชูทอง	สสจ.ชุมพร
๖๕	นาง	วรรณนา	เมฆอำพล	รพ.ชุมพรเขตรอุดมศักดิ์
๖๖	นางสาว	จรรยาวรรณ	ฐานิโย	รพ.พะโต๊ะ
๖๗	นางสาว	ณัฐธิดา	วงศ์สว่างศิริ	รพ.มาบอำมฤต
๖๘	นาย	สมศักดิ์	ขันทะกะพันธ์	รพ.สวี
๖๙	นาง	สิริณัฐกร	ถ่องอำไพ	รพ.ปะทิว
๗๐	นาง	วาสนา	สังขวิจิตร	รพ.ละแม
๗๑	นาย	กฤษฎา	ยังหัตถิ	รพ.สต.ทุ่งหลวง
๗๒	นางสาว	พรชนก	พรมรัตน์พันธ์	รพ.สต.บ้านทับใหม่
๗๓	นางสาว	พิมลพรรณ	เพชรกำเนิด	รพ.สต.หงษ์เจริญ
๗๔	นาย	พงศ์สุระ	ปิ่นสุข	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านหาดยาย
๗๕	นาง	อำพัน	อนุเฒ่า	อำพันสหคลินิก
๗๖	นาง	รัฐนันท์	วงศ์ธนะโสภณ	คลินิกการแพทย์แผนไทยหมอรัฐนันท์
๗๗	นางสาว	วิชชุดา	ดวงฤทธิ์	คลินิกการแพทย์แผนไทย (การแพทย์แผนไทยประยุกต์) บ้านลดา
๗๘	นางสาว	กมลชนก	ทิมรอด	หลังสวนสหคลินิก กายภาพบำบัดและแพทย์แผนไทย-จีน
๗๙	นาง	จรัส	ศิลาเสวตร์	รพ.ทุ่งตะโก/จรัสแพทย์แผนไทย
๘๐	นางสาว	นันท์สินี	กมลเศวตวงศ์	นันทสินีคลินิกการแพทย์แผนไทย (การแพทย์แผนไทยประยุกต์)
๘๑	นาย	คัมวงศ์	องอาจ	รพ.ปากน้ำหลังสวน
๘๒	นาย	วิจิต	บัวศรี	รพ.ท่าแซะ
๘๓	นางสาว	โคภิชรุา	ทรงศรีเจริญ	รพ.สต.ทะเลทรัพย์
๘๔	นางสาว	วริศรา	ปักการะนัง	รพ.สต.บ้านพันवाल
๘๕	นางสาว	นพวรรณ	รุ่งระวีศรีศศิธร	รพ.สต.ครน
๘๖	นางสาว	อลิสสา	แพไธสง	รพ.สต.สวนแดง
๘๗	นางสาว	สุชาดา	ชาวศรี	รพ.ท่าแซะ/สุชาดาคลินิกการแพทย์แผนไทย
๘๘	ว่าที่ร้อยตรี	บุรินทร์	วงษ์สุวรรณ	คลินิกการแพทย์แผนไทย (การแพทย์แผนไทยประยุกต์) หมอบุรินทร์ หมอนพวรรณ
๘๙	นางสาว	เพ็ญลดา	ดวงฤทธิ์	คลินิกการแพทย์แผนไทย (การแพทย์แผนไทยประยุกต์) บ้านลดา

จังหวัดพังงา

๙๐	นางสาว	ณิกานต์	เวชสิทธิ์	สสจ.พังงา
๙๑	นางสาว	สุจิตรา	เดชรักษา	รพ.สต.คึกคัก
๙๒	นาย	ภาณุพงศ์	อัยรักษ์	รพ.ตะกั่วป่า
๙๓	นางสาว	ธันย์ชนก	ตี๋สกุล	รพ.ตะกั่วป่า
๙๔	นางสาว	ฉันทรัตน์	ไพรสวรรณ	สสจ.พังงา
๙๕	นาย	สมศักดิ์	นิลพันธ์	รพ.ตะกั่วป่า
๙๖	นางสาว	อัญชญา	ตรีภูมิ	รพ.สต.คึกคัก
๙๗	นางสาว	กัญลยาณี	รัตนพงษ์	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บางม่วง
๙๘	นาย	มธุกร	เต็มทอง	รีโคฟเวอร์คอร์ คลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์
๙๙	นางสาว	จริญญา	สันทงวา	รพ.เกาะยาวชัยพัฒนา
๑๐๐	นางสาว	ภัทรภรณ์	พรหมแก้ว	รพ.พังงา
๑๐๑	นางสาว	ปิยะรัตน์	หนูจิ้น	รพ.ทับปุด
๑๐๒	นาย	ประดิษฐ์ศักดิ์	เดชบุญญาอภิชาติ	รร.เวชศาสตร์แพทย์แผนไทย
๑๐๓	นางสาว	รุจิรา	ชาวสุด	รพ.กระบือชัยพัฒนา
๑๐๔	นางสาว	ทวีติยา	ตี๋ตระกูล	สสจ.พังงา
๑๐๕	นางสาว	วิจิตา	จันสกุล	รพ.ท้ายเหมืองชัยพัฒนา
๑๐๖	นางสาว	จุฑามาศ	ใจดี	
๑๐๗	นาง	สุวรรณา	ไพรสวรรณ	ร้านไพรสวรรณโฮสเทล
๑๐๘	นาย	ทวัตร	มีนวล	๒๙๖/๓ ม.๓ ต.แม่นางขาว อ.กระบือ จ.พังงา

จังหวัดกระบี่

๑๐๙	นางสาว	กัญญารัตน์	คงบัว	สสจ.กระบี่
๑๑๐	นาย	คำนวน	ณ ศรีสุข	คลินิกหมอคำนวนแพทย์แผนไทย
๑๑๑	นาย	สมพร	เดชคำ	รพ.กระบี่
๑๑๒	นาย	พิเชษฐ์	ลายู	คลินิกหมอพิเชษฐ์แพทย์แผนไทยประยุกต์
๑๑๓	นาย	พิมล	สันติพิทักษ์	ภาคเอกชน
๑๑๔	นาย	สมพร	ทิพย์ดี	คลินิกหมอสมพรแพทย์แผนไทย
๑๑๕	นาย	ห่าหมื่น	หวังสบู	๑๕๒ ม.๒ ต.เกาะกลาง อ.เกาะลันตา จ.กระบี่
๑๑๖	นาย	เอกรัฐ	กาญจนโสภณ	บริษัท เคแอนด์เคเอิร์บ จำกัด
๑๑๗	นาย	จิรเดช	เถาว์แดง	รพ.สต.บ้านกอตง
๑๑๘	นาย	ศุภชัย	ไกรเทพ	รพ.สต.บ้านทรายขาว
๑๑๙	นางสาว	อังคณา	เพชรไตรม	รพ.สต.บ้านบางเหลียว

๑๒๐	นาย	กฤษณ์	ถิรศักดิ์วงศ์	รพ.สต.บ้านคลองยา
๑๒๑	นาง	พิชยา	คงมาก	รพ.สต.บ้านผึ้ง
๑๒๒	นาย	กฤษดา	ขุนล้า	รพ.ปลายพระยา
๑๒๓	นางสาว	กรรณก	นาคศรี	รพ.คลองท่อม
๑๒๔	นางสาว	ณัฐกานต์	เชื้ออิว	รพ.สต.บ้านสองแพรก
๑๒๕	นาย	วรายุทธ	อู๋ทังโค	รพ.ลำทับ
๑๒๖	นางสาว	สุภาพร	เมืองเกิด	รพ.สต.บ้านห้วยคราม
๑๒๗	นาย	ฉัตรชัย	นิธินรเศรษฐ์	คลินิกแพทย์แผนไทยอายุรเวทแพทย์แผนไทยประยุกต์
๑๒๘	นางสาว	ภรณ์	อัครสุด	รพ.เขาพนม
๑๒๙	นางสาว	อัยนุน	ดาเต๊ะ	รพ.สต.บ้านหนองหลุมพอ
๑๓๐	นางสาว	กุลิสรา	ปัญญาชาติรักษ์	รพ.สต.บ้านกลาง
๑๓๑	นาย	กันตวิษณุ	ยะลา	รพ.สต.บ้านนาวง
๑๓๒	นาย	วีระ	สารสิทธิ์	รพ.เกาะลันตา
๑๓๓	นางสาว	พัชรภรณ์	โต๊ะเอียด	รพ.คลองท่อม
๑๓๔	นางสาว	สุกัญญา	ผิวดำ	รพ.อ่าวลึก
๑๓๕	นางสาว	อังคณา	เอ่งฉ้วน	รพ.สต.บ้านทับปริก
๑๓๖	นางสาว	ฮุสนา	मुखศรีประเสริฐ	รพ.สต.บ้านทุ่ง

จังหวัดภูเก็ต

๑๓๗	นาง	มาเรียม	กุ่มใจ	รพ.วชิระภูเก็ต
๑๓๘	นาย	พาสันต์	กุลศุภกร	สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ตำบลฉลอง
๑๓๙	นางสาว	อังคณา	ทองบุญ	รพ.สต.เชิงทะเล
๑๔๐	นางสาว	รังสิมาภรณ์	จิวล้อ	รพ.สต.ไม้ขาว
๑๔๑	นางสาว	พนิดา	เพชรสุรียา	สสจ.ภูเก็ต
๑๔๒	นาย	ฮัมบาลี	มะเต็ง	คลินิกการแพทย์แผนไทยสุโขเวลเนส
๑๔๓	นาง	ชญบุชบ์	เทพบุตร	คลินิกการแพทย์แผนไทยสุโขเวลเนส
๑๔๔	นาย	ภาสกร	ศิริรัตน์	เอี่ยมรุ่งคลินิกการแพทย์แผนไทย
๑๔๕	นางสาว	นฤมล	จิตสำรวย	สมาคมแพทย์แผนไทยอันดามันภูเก็ต
๑๔๖	นาย	โชคชัย	นาควิจิตร	๕๓/๒ ม. ๒ ถ.เทพกระษัตรี ต.เกาะแก้ว อ.เมือง จ.ภูเก็ต
๑๔๗	นาย	จรัญ	นวลศรี	๑๘๗/๗ ถ.พังงา ต.ตลาดใหญ่ อ.เมือง จ.ภูเก็ต
๑๔๘	นาย	จรัญ	คำขึ้น	๗๖/๓๔ ม.๑ ถ.เจ้าฟ้า ต.วิชิต อ.เมือง จ.ภูเก็ต
๑๔๙	นางสาว	ณัฐพิมพ์	ปจันทุบุตร	คลินิกการแพทย์แผนไทย ณัฐพิมพ์
๑๕๐	นาย	สิทธิกร	กิ่งแก้ว	รพ.วชิระภูเก็ต

๑๕๑	นางสาว	เพียงจิต	ลิมอินทร์	คลินิกการแพทย์แผนไทย นวดไทยไตรยตรีรงค์
๑๕๒	นาย	สุชาติ	ภูวรัตน์	คลินิกการแพทย์แผนไทย ญัฐพิมพ์
๑๕๓	นางสาว	วันเพ็ญ	สืบสิน	คลินิก โอลิสติก เฮลล์แคร์
๑๕๔	นาง	อำภา	ศรีสว่าง	บริษัทเอิร์บแอนเฮลต์แกลเลอรีภูเก็ต จำกัด
๑๕๕	นาง	ดารารวรรณ	จินดา	รพ.อบจ.ภูเก็ต

จังหวัดนครศรีธรรมราช

๑๕๖	นางสาว	อาภรณ์	ลักษณะวิมล	สสจ.นครศรีธรรมราช
๑๕๗	นางสาว	ปานฤทัย	แช่ตัน	รพ.มหาราชนครศรีธรรมราช
๑๕๘	นางสาว	สุกัญญา	กำลังเกื้อ	โรงพยาบาลพระพรหม
๑๕๙	นางสาว	ธรมิข	หนูเสน	สอน.บ้านหัวคลองแหลม
๑๖๐	นาย	นำชัย	ชูสง	รพ.สต.บ้านย่านซื่อ
๑๖๑	นาย	สุกิจ	สมรักษ์	โรงพยาบาลท่าศาลา
๑๖๒	นาย	พงศ์สันต์	ตงประเสริฐ	โรงพยาบาลชะอวด
๑๖๓	นางสาว	ประทีกษวัล	สุขสำราญ	สสจ.นครศรีธรรมราช
๑๖๔	นาง	นันทนัช	ขุนทวี	สสจ.นครศรีธรรมราช
๑๖๕	นาง	จุฑารัตน์	ธนาวุฒิ	รพ.สต.บ้านพุดหง
๑๖๖	นาย	ธราวุฒิ	โกศล	โรงพยาบาลนาบอน
๑๖๗	นางสาว	กรรณิกา	รัตจักร์	โรงพยาบาลพรหมคีรี
๑๖๘	นางสาว	เสาวลักษณ์	ศิริเพชร	โรงพยาบาลจุฬาภรณ์
๑๖๙	นาย	พงษ์พันธ์	สิทธิเชาวนะ	รพ.สต.บ้านไม้เรียง
๑๗๐	นางสาว	นิธิตี	นุ่นสังข์	โรงพยาบาลพิปูน
๑๗๑	นาย	ธนัท	บุญทรง	โรงพยาบาลลานสกา
๑๗๒	นางสาว	อภิญญา	หาญณรงค์	โรงพยาบาลพ่อท่านคล้ายวาจาสิทธิ์
๑๗๓	นาย	วันชัย	รักษา	โรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ
๑๗๔	นางสาว	สุกัญญา	ศรีทอง	รพ.สต.บ้านหนองบัว
๑๗๕	นางสาว	จรัสพร	ดิดสาคร	รพ.สต.บ้านเหมืองหัวทะเล
๑๗๖	นางสาว	นัจญมีย์	ทิพทอง	รพ.สต.บ้านป่ายาง
๑๗๗	นางสาว	อรพรรณ	ขุนพารเพิง	รพ.สต.บ้านท่างาม
๑๗๘	นาง	สุธัญญา	สมรักษ์	โรงพยาบาลท่าศาลา
๑๗๙	นางสาว	ทิพย์มพร	ยงเยื้องคง	โรงพยาบาลทุ่งสง
๑๘๐	นางสาว	กาญจนา	วรรณการ	โรงพยาบาลเชียรใหญ่
๑๘๑	นาง	ละออง	ฤกษ์มงคล	อาภรณ์คลินิกการแพทย์แผนไทย

๑๘๒	นาง	จิตาภา	ปรีชานุกัณฑ์	คลินิกรักษ์สุขภาพการแพทย์แผนไทย
๑๘๓	นาย	พยงค์ศักดิ์	ศรีขวัญแก้ว	คลินิกสิทธิคุณการแพทย์แผนไทย
๑๘๔	พันเอก	ประจวบ	รักษ์จูล	คลินิกรักษ์สุขภาพการแพทย์แผนไทย
๑๘๕	นาย	สาโรจน์	สุทธิทน	คลินิกการแพทย์แผนไทยหมอสาโรจน์
๑๘๖	นาง	ศรพวรรณ	ศรีอุทัย	คลินิกการแพทย์แผนไทยบ้านช่องเขา
๑๘๗	นาย	ทวี	ณ นรงค์	รวมแพทย์แผนไทย คลินิกการแพทย์แผนไทย
๑๘๘	นาย	ประชีพ	ชอบทำกิจ	ภาคเอกชน
๑๘๙	นาง	ศุภณี	เมธารินทร์	๑๔ ม.๓ ต.บางจาก อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช
๑๙๐	นาง	วิมล	เพ็ชรทอง	รพ.มหาราชนครศรีธรรมราช
๑๙๑	นาย	คำพร	เกตุแก้ว	ภาคเอกชน
๑๙๒	นาย	พนา	ดวงจันทร์	ซีเอสทีการแพทย์แผนไทย
๑๙๓	นาย	ณรงค์	ไทยทองนุ่ม	ภาคเอกชน
๑๙๔	นาย	ชะเอม	กาญจนโสภณ	ชะเอมสมุนไพรร
๑๙๕	นาย	พนรัญชน์	พลภักดิ์	พระพรหมโอสถ

จังหวัดระนอง

๑๙๖	นาย	วุฒิชัย	ยีนยง	สสจ.ระนอง
๑๙๗	นางสาว	สุทธิภัทร	แก้วมณี	รพ.กระบรี
๑๙๘	นางสาว	อุมพร	คชสิทธิ์	รพ.กระบรี
๑๙๙	นางสาว	นวกชมณ	สุวรรณรัมย์	รพ.สต.หวาง
๒๐๐	นาย	พิทวัส	ลิ้มศิลา	รพ.สต.สองแพรก
๒๐๑	นางสาว	ชนิสรา	นพคุณ	รพ.สต.น้ำจืดน้อย
๒๐๒	นางสาว	ธันยพร	บุญลือพันธ์	รพ.สต.ปากจั่น
๒๐๓	นางสาว	อรทัย	ส่องใส	รพ.สต.บางแก้วใน
๒๐๔	นางสาว	สุธานี	ตันกุล	รพ.สต.ควนไทรงาม
๒๐๕	นาง	ฉัญมากุล	นันทะบุญเจียม	ฉัญมากุลคลินิกการแพทย์แผนไทยประยุกต์

ณ วันที่ ๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๒

(นาย กุศลศักดิ์ คุ้มเกียรติกุล)

รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๑ ปฏิบัติราชการแทน
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๑

สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยาเสนอที่ประชุม กวป. ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๒

๑. โรคไข้เลือดออก ผู้ป่วยสะสมระดับประเทศตั้งแต่ ๑ ม.ค. - ๑๘ มิ.ย. ๒๕๖๒ จำนวน ๓๑๘๔๓ ราย อัตราป่วย ๔๘.๒๐ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๔๘ ราย อัตราป่วยตายน้อยละ ๐.๑๕ เมื่อดูข้อมูลรายภาค พบว่าภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราป่วยสูงสุด รองลงมาเป็นภาคใต้ ภาคกลาง และภาคเหนือตามลำดับ สำหรับสถานการณ์ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ณ วันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๒ พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่กระจายอยู่ในอำเภอ เกาะสมุย กาญจนดิษฐ์ เกาะพะงัน ท่าชนะ พนม ท่าฉาง เมือง บ้านนาเดิม พุนพิน บ้านตาขุน เวียงสระ พระแสง ไชยา ดอนสัก ชัยบุรี ศิริรัฐนิคม เคียนซา บ้านนาสาร วิกาวดี จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ๑๙๐ ราย อัตราป่วย ๑๗.๙๑ ต่อแสนประชากร

๒. โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุที่เข้าข่ายเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก พบว่าส่วนใหญ่ผู้ป่วยกระจายอยู่ในอำเภอ เกาะสมุย เกาะพะงัน ท่าชนะ เมือง บ้านนาเดิม พุนพิน ไชยา ศิริรัฐนิคม พระแสง กาญจนดิษฐ์ เวียงสระ ท่าฉาง บ้านนาสาร ดอนสัก วิกาวดี ชัยบุรี พนม เคียนซา บ้านตาขุน

๓. การเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ พบว่าตั้งแต่ ๑ ม.ค. - ๒๓ มิ.ย. ๒๕๖๒ มีผู้ป่วย ๑๙๒๑ ราย อัตราป่วย ๑๘๑.๑๒ ต่อแสนประชากร ผู้ป่วยเสียชีวิต ๑ ราย อัตราป่วยตายน้อยละ ๐.๐๕ สำหรับการเฝ้าระวังกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในสถานพยาบาล พบว่า มีโรงพยาบาลที่มีสัดส่วนผู้ป่วย ILI ต่อผู้ป่วยนอกเกิน ๕ % ได้แก่โรงพยาบาลพระแสง เวียงสระ วิกาวดี ท่าโรงช้าง

๔. สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวัง ๑๐ อันดับแรก พบว่า โรคอุจจาระร่วง ปอดอักเสบ ไข้หวัดใหญ่ สุกใส ตาแดง มือเท้าปาก โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อาหารเป็นพิษ ไข้เลือดออก ชิคุนคุนย่า ยังมีอัตราป่วยมากเป็นลำดับต้นๆซึ่งโรคอุจจาระร่วงจะพบมากในอำเภอ เกาะสมุย เวียงสระ ท่าฉาง โรคปอดอักเสบ พบมากในอำเภอ พุนพิน ท่าฉาง ศิริรัฐนิคม โรคไข้หวัดใหญ่ พบมากในอำเภอ บ้านนาเดิม ท่าฉาง เวียงสระ โรคสุกใส พบมากในอำเภอ เกาะสมุย ศิริรัฐนิคม ท่าฉาง โรคตาแดง พบมากในอำเภอ เวียงสระ ท่าฉาง ศิริรัฐนิคม โรคมือเท้าปาก พบมากในอำเภอ เกาะสมุย บ้านตาขุน พนม โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบมากในอำเภอ เกาะสมุย เกาะพะงัน พุนพิน โรคอาหารเป็นพิษ พบมากในอำเภอ ชัยบุรี เมือง ไชยา โรคไข้เลือดออก พบมากในอำเภอ กาญจนดิษฐ์ เกาะพะงัน ท่าชนะ โรคชิคุนคุนย่า พบมากในอำเภอเมือง ท่าฉาง ดอนสัก

๕. การตรวจจับการระบาดในพื้นที่ พบว่าโรคที่มีแนวโน้มจะระบาดมากในเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๒ อำเภอที่มีแนวโน้มการระบาดของโรคหัด ได้แก่ อำเภอเมือง กาญจนดิษฐ์ โรคชิคุนคุนย่าได้แก่อำเภอ เมือง ดอนสัก ไชยา ท่าฉาง บ้านนาสาร เคียนซา พุนพิน โรคมือเท้าปาก ได้แก่อำเภอ บ้านตาขุน โรคไข้หวัดใหญ่ ได้แก่อำเภอ กาญจนดิษฐ์ พนม บ้านตาขุน ท่าฉาง บ้านนาสาร บ้านนาเดิม เวียงสระ พุนพิน ชัยบุรี วิกาวดี โรคอาหารเป็นพิษ ได้แก่อำเภอ ไชยา ศิริรัฐนิคม พนม ชัยบุรี

ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ - ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๒

จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตารางที่ ๑

OPV๓

ที่	เครือข่ายบริการสุขภาพ	%
๑	พุนพิน	๙๙.๐๓
๒	เวียงสระ	๙๘.๙๗
๓	เกาะพะงัน	๙๘.๘๔
๔	เมืองสุราษฎร์ธานี	๙๘.๕๔
๕	เกาะสมุย	๙๗.๗๕
๖	ท่าชนะ	๙๗.๓๙
๗	ท่าฉาง	๙๗.๐๖
๘	กาญจนดิษฐ์	๙๖.๗๕
๙	ชัยบุรี	๙๖.๒๘
๑๐	ไชยา	๙๔.๖๘
๑๑	บ้านตาขุน	๙๔.๕๓
๑๒	ดอนสัก	๙๔.๔๔
๑๓	คีรีรัฐนิคม	๙๔.๓๗
๑๔	เคียนซา	๙๔.๑๒
๑๕	พนม	๙๓.๙๙
๑๖	วิภาวดี	๙๓.๕๕
๑๗	บ้านนาสาร	๙๓.๐๖
๑๘	บ้านนาเดิม	๙๒.๕๙
๑๙	ท่าโรงช้าง	๙๒.๒๕
๒๐	พระแสง	๙๒.๒๔
	รวม	๙๕.๗๗

ตารางที่ ๒

MMR๑

ที่	เครือข่ายบริการสุขภาพ	%
๑	เวียงสระ	๙๘.๙๗
๒	เกาะสมุย	๙๗.๗๕
๓	เกาะพะงัน	๙๗.๖๗
๔	บ้านตาขุน	๙๖.๐๙
๕	เมืองสุราษฎร์ธานี	๙๕.๙๑
๖	ท่าชนะ	๙๕.๙
๗	คีรีรัฐนิคม	๙๕.๗๗
๘	ชัยบุรี	๙๕.๗๔
๙	กาญจนดิษฐ์	๙๔.๘๙
๑๐	พุนพิน	๙๔.๕๒
๑๑	พนม	๙๓.๑๓
๑๒	ท่าฉาง	๙๒.๘๖
๑๓	บ้านนาสาร	๙๒.๘๒
๑๔	ไชยา	๙๒.๕๕
๑๕	ท่าโรงช้าง	๙๑.๔๗
๑๖	วิภาวดี	๙๑.๔
๑๗	พระแสง	๙๐.๖๙
๑๘	ดอนสัก	๙๐.๖
๑๙	บ้านนาเดิม	๙๐.๓๗
๒๐	เคียนซา	๘๘.๒๔
	รวม	๙๔.๐๖

ตารางที่ ๓

MMR๒

ที่	เครือข่ายบริการสุขภาพ	%
๑	เวียงสระ	๙๙.๗๖
๒	บ้านนาเดิม	๙๙.๒๐
๓	บ้านตาขุน	๙๗.๑๐
๔	เกาะพะงัน	๙๖.๘๑
๕	คีรีรัฐนิคม	๙๖.๔๙
๖	กาญจนดิษฐ์	๙๕.๘๒
๗	ชัยบุรี	๙๕.๔๓
๘	ดอนสัก	๙๔.๓๙
๙	เคียนซา	๙๓.๘๓
๑๐	พนม	๙๓.๐๗
๑๑	เมืองสุราษฎร์ธานี	๙๒.๗๒
๑๒	ท่าโรงช้าง	๙๒.๓๙
๑๓	พุนพิน	๙๑.๕๕
๑๔	ท่าชนะ	๙๐.๙๑
๑๕	วิภาวดี	๙๐.๔๓
๑๖	พระแสง	๘๙.๖๙
๑๗	ไชยา	๘๙.๑๐
๑๘	บ้านนาสาร	๘๘.๑๓
๑๙	ท่าฉาง	๘๔.๕๖
๒๐	เกาะสมุย	๘๓.๔๙
	รวม	๙๒.๕๖

วันที่ประมวลผล :: ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๒ จาก HDC - Dashboard

ความครอบคลุม OPV๓

ของประเทศ ๙๐.๔๑ % สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๑๒ ของประเทศ

ความครอบคลุม MMR ของประเทศ

MMR๑ ๘๙.๓๔% สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๑๙ ของประเทศ

มี ๑ เครือข่ายบริการ ที่ผลงาน MMR๑ ต่ำกว่าระดับประเทศ รายละเอียด ใน ตารางที่ ๒

MMR๒ ๘๗.๒๐ % สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๒๑ ของประเทศ

มี ๒ เครือข่ายบริการ ที่ผลงาน MMR๒ ต่ำกว่าระดับประเทศ รายละเอียด ใน ตารางที่ ๓

ใช้วัคซีนใหญ่

ส่วนการรณรงค์วัคซีนใช้วัคซีนใหญ่ ในปี ๒๕๖๒ ในกลุ่มประชาชน กลุ่มเสี่ยง ๗ กลุ่ม ขอให้เน้นให้วัคซีนใช้วัคซีนใหญ่ในกลุ่ม เด็ก ๖ เดือน ถึง ๒ ปีให้ได้เข้าถึงวัคซีนให้มากที่สุด ส่วนในหญิงตั้งครรภ์ ๔ เดือนขึ้นไป มีวัคซีนใช้วัคซีนใหญ่ต่างหากไม่เกี่ยวกับวัคซีนที่ใช้ในการรณรงค์ เป็นวัคซีนที่มีใช้ทั้งปี โดยบูรณาการร่วมกันระหว่าง งานรับฝากครรภ์และงานวัคซีน (หญิงตั้งครรภ์ ทุกคน ก่อนคลอดต้องได้รับวัคซีนใช้วัคซีนใหญ่ ๑ ครั้ง) ช่วงรณรงค์ ปีนี้ เริ่ม ๑ มิถุนายน – ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๒ โดย ๒เดือนแรก (มิ.ย.- ก.ค.)เป็นช่วงรณรงค์เข้มข้นเชิงรุก และ เดือนหลัง (ส.ค.) เป็นช่วงเก็บตก

ซึ่งในปีนี้ สปสช.มีวัคซีนใช้วัคซีนใหญ่ สำหรับกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ร้อยละ ๓๐.๕๓ วัคซีนจึงไม่เพียงพอต่อกลุ่มเป้าหมายทุกคน ซึ่ง สปสช.ได้เห็นนโยบาย “ใครมาก่อน ได้ก่อน” ดังนั้นเราต้องมีการบริหารจัดการให้ดีให้เหมาะกับบริบทของแต่ละพื้นที่ (ปีที่ผ่านมาภาพรวมจังหวัดในช่วงรณรงค์ และ บันทึกใน ๔๓ แฟ้ม ใช้วัคซีนในกลุ่มเป้าหมาย แค่ ร้อยละ ๗๗ แสดง ว่าปีที่แล้ว มีกลุ่มเป้าหมายมารับวัคซีน น้อยกว่า วัคซีนที่ได้รับ)

สำหรับการแก้ปัญหาวัคซีนในพื้นที่ที่วัคซีนไม่เพียงพอต่อความต้องการของกลุ่มเป้าหมาย ให้หน่วยบริการเร่งฉีด และ เร่งบันทึก ส่งออกข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน ประมาณกลางเดือน ก.ค. สปสช.จะดูข้อมูลผลงานการใช้วัคซีนในกลุ่มเป้าหมาย จาก HDC เพื่อประกอบในการจัดหาวัคซีนเพิ่มเติมให้ แต่ ทั้งนี้ทั้งนั้นจะต้องเปลี่ยนการใช้วัคซีนภายในจังหวัดก่อน (เพราะยอดที่ได้รับมาเพิ่ม จะรวมกับยอดเดิมที่ได้รับ หากที่ไหนใช้ไม่หมด ก็ จะทำให้ภาพรวมการใช้วัคซีนของจังหวัดน้อย)

ดังนั้น หากพื้นที่ไหน ไม่ฉีด ไม่คีย์ ข้อมูล จังหวัด อาจจะต้องเรียกวัดวัคซีนกลับ เพื่อไปให้หน่วยบริการที่ใช้วัคซีนไม่พอต่อกลุ่มเป้าหมาย(โดยดูผลงานจาก HDC)

จากผลการดำเนินให้วัคซีนใช้วัคซีนใหญ่ ในเดือน นี้ เราใช้วัคซีนไป ร้อยละ ๒๐.๒๒ จากจำนวน วัคซีนที่ได้รับ บางที่ยังมีผลงาน เป็น ๐ (รายละเอียดในเอกสาร) ช่วงรณรงค์เข้มข้นผ่านมาเป็นเวลา เกือบจะ ๑ เดือน แล้ว ขอให้ เร่ง ให้บริการ หากมีปัญหาวัคซีนไม่เพียงพอ จะ ได้แก้ปัญหาได้ ที่สำคัญ ผู้ที่บันทึกข้อมูลการให้บริการต้องตรวจสอบผลงานใน HDC ว่ามีผลงานออกมา ตรงกับ ผลงานที่บันทึกไป หรือไม่ หากมีปัญหา จะได้แก้ไขได้อย่างทันท่วงที

หากที่ไหนมีปัญหาในด้านใดๆ สามารถสอบถามหรือขอคำปรึกษากับผู้รับผิดชอบในกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อได้โดยตรง ตลอดเวลา

ผลงานการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงประจำปี ๒๕๖๒

ที่	รพ.แม่ข่าย	จำนวนวัคซีนที่ได้รับ (โดส)	รวมใช้ทุกกลุ่มเป้าหมาย	ร้อยละ
๑	สุราษฎร์ธานี(คบสอ.เมือง)	๗,๒๐๐	๒๗๓๔	๓๗.๙๗
๒	กาญจนดิษฐ์	๕,๒๐๐	๘๗๐	๑๖.๗๓
๓	ดอนสัก	๒,๕๐๐	๕๖๙	๒๒.๗๖
๔	เกาะสมุย	๓,๐๐๐	๐	๐.๐๐
๕	เกาะพะงัน	๑,๐๐๐	๓๐๙	๓๐.๙๐
๖	ไชยา	๒,๔๐๐	๑๐๘	๔.๕๐
๗	ท่าชนะ	๓,๓๐๓	๑๑๘๖	๓๕.๙๑
๘	คีรีรัฐนิคม	๒,๕๘๐	๐	๐.๐๐
๙	บ้านตาขุน	๑,๔๐๐	๒๓๕	๑๖.๗๙
๑๐	พนม	๒,๗๐๐	๒๙๘	๑๑.๐๔
๑๑	ท่าฉาง	๑,๙๕๐	๒	๐.๑๐
๑๒	บ้านนาสาร	๔,๕๐๐	๑๔๕๘	๓๒.๔๐
๑๓	บ้านนาเดิม	๑,๒๐๐	๐	๐.๐๐
๑๔	เคียนซา	๓,๒๐๐	๙๙๗	๓๑.๑๖
๑๕	เวียงสระ	๒,๔๐๐	๖๕๕	๒๗.๒๙
๑๖	พระแสง	๒,๖๕๐	๑๓๒	๔.๙๘
๑๗	พุนพิน	๒,๐๐๐	๒๐๘	๑๐.๔๐
๑๘	ท่าโรงช้าง	๑,๖๐๐	๐	๐.๐๐
๑๙	ชัยบุรี	๑,๗๐๐	๑๐๐๗	๕๙.๒๔
๒๐	วิภาวดี	๖๐๐	๒๙	๔.๘๓
๒๑	รพ.ค่ายวิภาวดี	๒๖๐	๐	๐.๐๐
๒๒	รพ.กองบิน	๕๐	๐	๐.๐๐
	รวมทั้งจังหวัด	๕๓,๓๙๓	๑๐,๗๙๗	๒๐.๒๒

ไม่ใช่๔๓เพิ่ม

วันที่ประมวลผล :๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๒ จาก HDC - Dashboard

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ฯ

* กลุ่มเป้าหมายได้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐ ของวัคซีนที่ได้รับ

* วัคซีนสูญเสียไม่เกิน ร้อยละ ๕ ของวัคซีนที่ได้รับ

สรุปนำเสนอ

เกณฑ์การประเมินตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ต้นแบบจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๒

.....

ตามที่กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชน ได้มีนโยบายในการดำเนินงาน“ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต” เพื่อเป็นการสร้างกลไกระดับตำบล ที่จะเป็นหน่วยปฏิบัติการ ช่วยสนับสนุนการดำเนินงาน พชอ.สู่การปฏิบัติในตำบล โดยการบูรณาการร่วมกันระหว่างหน่วยงานภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาชน อย่างเป็นองค์รวม เพื่อยกระดับคุณภาพการดำเนินงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิตต้นแบบ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี จึงได้จัดทำเกณฑ์การประเมินตำบลจัดการคุณภาพชีวิตต้นแบบ โดยการร่วมพิจารณาให้ความเห็นของคณะทำงานทุกระดับ เกณฑ์ประเมิน แบ่งเป็น ๒ ส่วน ประกอบด้วย ๘ หมวด จำนวน ๒๐๐ คะแนน ดังนี้

ส่วนที่ ๑ เป็นเกณฑ์ที่กองสนับสนุนสุขภาพภาคประชาชนกำหนด จำนวน ๑๐๐ คะแนน (TPAR) ได้แก่

หมวดที่ ๑. หมวดการพัฒนาตำบลจัดการคุณภาพชีวิต (๑๐๐ คะแนน) โดยต้องผ่านเกณฑ์ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐

ส่วนที่ ๒ เป็นเกณฑ์ยกระดับคุณภาพพื้นที่ต้นแบบ ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานีกำหนดขึ้นผ่านความเห็นของคณะทำงาน เพื่อยกระดับงานนโยบายอื่นๆของกระทรวงสาธารณสุข ให้มีการขับเคลื่อนอย่างจริงจังในพื้นที่ตำบลจัดการคุณภาพชีวิตต้นแบบ ประกอบด้วย ๗ หมวด (หมวดที่ ๒-หมวดที่ ๘) รวมคะแนน ๑๐๐ คะแนน โดยต้องผ่านเกณฑ์ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐ ดังนี้

หมวดที่ ๒ หมวดหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผ่านเกณฑ์	๒๐ คะแนน
หมวดที่ ๓ หมวดโรงเรียน อสม.มาตรฐาน	๒๐ คะแนน
หมวดที่ ๔.หมวดโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ	๑๐ คะแนน
หมวดที่ ๕.หมวดตำบลควบคุมโรคเข้มแข็ง	๑๐ คะแนน
หมวดที่ ๖ หมวดโรงงานสีขาว	๑๐ คะแนน
หมวดที่ ๗ หมวดวัดส่งเสริมสุขภาพปลอดโรค อย่างน้อย ๑ แห่ง	๒๐ คะแนน
หมวดที่ ๘.หมวดชุมชนเข้มแข็งด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม	๑๐ คะแนน

.....

(ร่าง)

เกณฑ์การประเมินตำบลจัดการคุณภาพชีวิต ต้นแบบจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๒

ตัวชี้วัด ความสำเร็จ (ผลผลิต/ผลลัพธ์)	เกณฑ์	ระดับการประเมิน (คะแนน)	แหล่งข้อมูล/ วิธีตรวจสอบ	หมายเหตุ
๑.หมวดการพัฒนาตำบล จัดการคุณภาพชีวิต (๑๐๐ คะแนน)	กระบวนการพัฒนา ตำบลจัดการคุณภาพ ชีวิตผ่านเกณฑ์	ประเมินกระบวนการพัฒนาตาม เกณฑ์ประเมินตำบลจัดการ คุณภาพชีวิต โดยมีค่าคะแนน ดังนี้ -ร้อยละ ๘๐ ขึ้นไป = ๑๐๐ คะแนน (ผ่านเกณฑ์) -ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐ = ๐ คะแนน (ไม่ผ่านเกณฑ์)	แบบ ประเมินผลการ ดำเนินงาน ตำบลจัดการ คุณภาพชีวิต ตามเกณฑ์ กอง สช.	คุณภาพ
๒.หมวดหมู่บ้าน ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมผ่าน เกณฑ์ (๒๐ คะแนน)	ร้อยละหมู่บ้านผ่าน เกณฑ์ประเมิน หมู่บ้าน/ชุมชน ปรับเปลี่ยน พฤติกรรมสุขภาพลด โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ระดับดีมากขึ้นไป	-ร้อยละ ๑๐๐ = ๒๐ คะแนน -ร้อยละ ๙๐-๙๙ = ๑๘ คะแนน -ร้อยละ ๘๐-๘๙ = ๑๖ คะแนน -ร้อยละ ๗๐-๗๙ = ๑๔ คะแนน -ร้อยละ ๖๐-๖๙ = ๑๒ คะแนน -ร้อยละ ๕๐-๕๙ = ๑๐ คะแนน -ร้อยละ ๔๐-๔๙ = ๘ คะแนน -ร้อยละ ๓๐-๓๙ = ๖ คะแนน -ร้อยละ ๒๐-๒๙ = ๔ คะแนน -ร้อยละ ๑๐-๑๙ = ๒ คะแนน -ต่ำกว่าร้อยละ ๑๐ = ๐ คะแนน	ผลการประเมิน ระดับการ พัฒนาหมู่บ้าน ของคณะ กรรมการฯ ระดับพื้นที่ (รพ สต./แกนนำ พัฒนาหมู่บ้าน) ตามแบบ ประเมินตาม แบบเกณฑ์การ ประกวด หมู่บ้าน/ชุมชน ปรับเปลี่ยน พฤติกรรม สุขภาพลดโรค ไม่ติดต่อเรื้อรัง	คุณภาพ
๓.หมวดโรงเรียน อสม.มาตรฐาน (๒๐ คะแนน)	๑.หลักสูตรการ พัฒนา อสม. (๕ คะแนน)	-มีหลักสูตรที่ได้รับเห็นชอบจาก จังหวัด = ๕ คะแนน -หลักสูตรครบ แต่ไม่ได้รับการ รับรองจากจังหวัด = ๓ คะแนน -หลักสูตรไม่ครบและไม่ได้รับการ รับรองจากจังหวัด = ๑ คะแนน -ไม่มีหลักสูตร = ๐ คะแนน	หลักสูตรที่รับรอง ต้องครบ๑๑ สาขา และต้องมี รายละเอียด -ชื่อวิชา,วิทยากร, ระยะเวลา,วิธีการ เรียนการสอน	คุณภาพ

ตัวชี้วัด ความสำเร็จ (ผลผลิต/ผลลัพธ์)	เกณฑ์	ระดับการประเมิน (คะแนน)	แหล่งข้อมูล/ วิธีตรวจสอบ	หมายเหตุ
๓.หมวดโรงเรียน อสม.มาตรฐาน (ต่อ)	๒.สถานที่และป้าย (๕ คะแนน)	๑.สถานที่ตั้งโรงเรียน อสม. -มีที่ตั้งชัดเจน = ๓ คะแนน -ไม่มีที่ตั้งชัดเจน = ๐ คะแนน ๒.ป้ายโรงเรียน อสม. -มีป้าย = ๒ คะแนน -ไม่มีป้าย = ๐ คะแนน	-สังเกต	
	๓.การดำเนินงาน พัฒนา อสม.ตาม หลักสูตร (๕ คะแนน)	จำนวน อสม.ที่ผ่านการอบรม ตามหลักสูตรของโรงเรียน อสม. เมื่อเทียบกับ อสม.ทั้งหมดใน ตำบล -ร้อยละ ๘๐ขึ้นไป = ๕ คะแนน -ร้อยละ ๗๐-๗๙ = ๔ คะแนน -ร้อยละ ๖๐-๖๙ = ๓ คะแนน -ร้อยละ ๕๐-๕๙ = ๒ คะแนน -ร้อยละ ๔๐-๔๙ = ๑ คะแนน -ต่ำกว่าร้อยละ๔๐ = ๐ คะแนน	-ภาพถ่าย กิจกรรมการ จัดการเรียน การสอน -ผลการ ดำเนินงาน	
	๔.มี อสม.ดีเด่นระดับ อำเภอขึ้นไป อย่าง น้อย ๑ สาขา (๕ คะแนน)	-ระดับชาติ = ๕ คะแนน -ระดับภาค = ๔ คะแนน -ระดับเขต = ๓ คะแนน -ระดับจังหวัด = ๒ คะแนน -ระดับอำเภอ = ๑ คะแนน -ต่ำกว่าระดับอำเภอ/ไม่มี=๐ คะแนน	-ประกาศผล การคัดเลือก หรือ -ไปประกาศ รับรอง	
๔.หมวดโรงเรียน ส่งเสริมสุขภาพ (๑๐ คะแนน)	ระดับการพัฒนา โรงเรียนส่งเสริม สุขภาพระดับทองขึ้นไป (ถ้ามีโรงเรียนใน พื้นที่)	-มีโรงเรียนฯระดับเพชร อย่างน้อย ๑ แห่ง = ๑๐ คะแนน -มีโรงเรียนฯ ระดับทอง มากกว่าร้อยละ ๕๐ = ๘ คะแนน -มีโรงเรียนฯ ระดับทอง อย่างน้อย ๑ แห่ง = ๕ คะแนน -ไม่มีโรงเรียนฯระดับทองขึ้นไป = ๐ คะแนน	ไป ประกาศนียบัตร รับรอง/โล่	ส่งเสริม

ตัวชี้วัด ความสำเร็จ (ผลผลิต/ผลลัพธ์)	เกณฑ์	ระดับการประเมิน (คะแนน)	แหล่งข้อมูล/ วิธีตรวจสอบ	หมายเหตุ
๕.หมวดตำบล ควบคุมโรค เข้มแข็ง (๑๐ คะแนน)	ผลการควบคุมโรค ของทีมเครือข่าย ควบคุมโรคระดับ ตำบล	๑.การวิเคราะห์สถานการณ์โรคที่ ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา -ร้อยละ ๘๐ขึ้นไป = ๓ คะแนน -ร้อยละ ๗๐-๗๙ = ๒ คะแนน -ร้อยละ ๖๐-๖๙ = ๑ คะแนน	-รายงาน วิเคราะห์ สถานการณ์โรค ที่ต้องเฝ้าระวัง ทางระบาด วิทยา	.ครต.
		๒.ความถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลาของทะเบียนรับแจ้งข่าว -มีทะเบียนรับแจ้งฯ และมีความ ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา = ๒ คะแนน -มีทะเบียนรับแจ้งฯ = ๑ คะแนน	-ทะเบียนรับ แจ้งข่าวตาม เหตุการณ์ที่ต้อง มีการตรวจสอบ และรายงาน	
		๓.ความครอบคลุมของรายงาน สอบสวนโรค -ร้อยละ ๙๐ ขึ้นไป = ๕ คะแนน -ร้อยละ ๘๐-๘๙ = ๔ คะแนน -ร้อยละ ๗๐-๗๙ = ๓ คะแนน -ร้อยละ ๖๐-๖๙ = ๒ คะแนน -ร้อยละ ๕๐-๕๙ = ๑ คะแนน	-รายงาน สอบสวนโรค	
๖.หมวดโรงงาน สีขาว (๑๐ คะแนน)	มีการดำเนินงาน โรงงานสีขาวอย่าง น้อย ๑ แห่ง (ถ้ามี โรงงานในพื้นที่)	๑.นโยบายในการดูแลสุขภาพ และป้องกันยาเสพติดในพนักงาน (๒ คะแนน) -มี = ๒ คะแนน, -ไม่มี = ๐ คะแนน	๑.เอกสาร ประกาศ นโยบาย	.ครม.
		๒.ป้าย/ประกาศเตือน เกี่ยวกับ ยาเสพติดในโรงงาน (๑ คะแนน) -มี = ๑ คะแนน -ไม่มี = ๐ คะแนน	๒.สังเกต	
		๓.การให้ความรู้พนักงานเกี่ยวกับ ยาเสพติด หรือการณรงค์ต่อต้าน ยาเสพติด (๒ คะแนน) -อย่างน้อยปีละ๒ครั้ง=๒ คะแนน -ปีละ ๑ ครั้ง = ๑ คะแนน -ไม่มีการให้ความรู้ = ๐ คะแนน	๓.ภาพถ่าย กิจกรรมการ ดำเนินงาน	

ตัวชี้วัด ความสำเร็จ (ผลผลิต/ผลลัพธ์)	เกณฑ์	ระดับการประเมิน (คะแนน)	แหล่งข้อมูล/ วิธีตรวจสอบ	หมายเหตุ
๖.หมวดโรงงาน สีขาว (ต่อ)		๔.มีข้อบัญญัติหรือมาตรการใน การป้องกันความเสี่ยงในการเสพ ติดสารระเหยที่ใช้ในการทำงาน (๒คะแนน) ๔.๑ -มีข้อบัญญัติ= ๑ คะแนน, -ไม่มี=๐ คะแนน ๔.๒ มีอุปกรณ์ป้องกัน = ๑ คะแนน, -ไม่มี=๐ คะแนน	๔.คูมาตรการ ปฏิบัติในการ ปฏิบัติงานและ สังเกตอุปกรณ์ ในการป้องกัน จากการเสพติด สารระเหย	
		๕.มีการตรวจสุขภาพ ปีสภาวะ พนักงาน (๓ คะแนน) -อย่างน้อยปีละ๑ครั้ง=๓ คะแนน - ๒ ปี/ครั้ง = ๒ คะแนน - ๓ ปีขึ้นไป/ครั้ง = ๑ คะแนน - ไม่มีการตรวจ = ๐ คะแนน	๕.ภาพกิจกรรม หรือข้อมูลการ ดำเนินงาน	
๗.หมวดวัด ส่งเสริมสุขภาพ ปลอดโรค อย่าง น้อย ๑ แห่ง(ถ้ามี วัด/ศาสนสถานใน พื้นที่) (๒๐ คะแนน)	๑.ห้องน้ำ ห้องส้วม สะอาด ตามเกณฑ์ HAS ผ่านเกณฑ์ อย่างน้อย ๑ จุด (๕ คะแนน)	-ผ่านเกณฑ์ HAS = ๕ คะแนน -ไม่ผ่าน HAS = ๐ คะแนน	แบบประเมิน เกณฑ์มาตรฐาน ส้วม (มาตรฐานHAS)	อวล.
	๒.การจัดการขยะ (๕ คะแนน)	- มีการลดคัดแยกขยะและ นำไปใช้ประโยชน์ = ๕ คะแนน -มีการจัดการขยะ โดยไม่เกิด ปัญหาในพื้นที่ = ๓ คะแนน -ไม่มีการจัดการขยะ= ๐ คะแนน	-สุ่มประเมิน	อวล.
	๓.การป้องกัน ควบคุมโรค (๕ คะแนน)	-ค่า CI เป็นศูนย์ = ๕ คะแนน -ค่าCI มากกว่าศูนย์ = ๐ คะแนน	สุ่มสำรวจ	ครต
	๔.สุขภาพพระสงฆ์ (๕ คะแนน)	พระสงฆ์ในวัดได้รับการตรวจ สุขภาพ -ร้อยละ ๙๐-๑๐๐ = ๕ คะแนน -ร้อยละ ๘๐-๘๙ = ๔ คะแนน -ร้อยละ ๗๐-๗๙ = ๓ คะแนน -ร้อยละ ๖๐-๖๙ = ๒ คะแนน -ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐ = ๑ คะแนน -ไม่มีการตรวจ = ๐ คะแนน	แบบรายงาน การคัดกรอง สุขภาพ พระสงฆ์	ส่งเสริม

ตัวชี้วัด ความสำเร็จ (ผลผลิต/ผลลัพธ์)	เกณฑ์	ระดับการประเมิน (คะแนน)	แหล่งข้อมูล/ วิธีตรวจสอบ	หมายเหตุ
๘.หมวดชุมชน เข้มแข็งด้านการ จัดการอนามัย สิ่งแวดล้อม (๑๐ คะแนน)	ระดับความเข้มแข็ง ของชุมชนตามเกณฑ์ อย่างน้อย ๑ ชุมชน/ หมู่บ้าน	-ระดับยั่งยืน = ๑๐คะแนน -ระดับมีศักยภาพ = ๗ คะแนน -ระดับมีความพร้อม = ๔ คะแนน -ไม่มีความพร้อม = ๐ คะแนน	แบบประเมิน การพัฒนาชุมชน เข้มแข็งด้านการ จัดการอนามัย สิ่งแวดล้อม ชุมชน	อवल.
รวม ๒๐๐ คะแนน				

หมายเหตุ ๑.กรณีบางตำบลไม่มีเป้าหมายในการดำเนินงาน ให้ตัดฐานคะแนนในหมวดนั้นลง เช่น
ไม่มีวัด/ศาสนสถาน ไม่มีโรงเรียน ไม่มีโรงงานในพื้นที่ เป็นต้น

๒.การประเมินผล

-หมวดที่ ๑ ไม่ต่ำกว่าร้อยละ ๘๐ และหมวดที่ ๒-๘ ไม่ต่ำกว่า ร้อยละ ๘๐ จึงถือว่าผ่าน