

คนดี!
สำคัญกว่าทุกสิ่ง!



ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตน เป็นที่สอง
ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์ เป็นกิจที่หนึ่ง

เอกสารประกอบการประชุม
คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)
(โครงการประชุมสัมมนาบุคลากรสาธารณสุขเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ครั้งที่ ๘/๒๕๖๒
วันศุกร์ที่ ๓๐ เดือนสิงหาคม พ.ศ. ๒๕๖๒
ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น
อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)
ครั้งที่ ๘/๒๕๖๒ วันศุกร์ที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐- ๑๕.๓๐ น.
ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วาระที่	เรื่อง	เอกสาร หน้า	ผู้นำเสนอ
ก่อนการประชุม	๑. ประธานมอบแว่นสายตาให้เด็กนักเรียนที่มีสายตาผิดปกติ ในโครงการเด็กไทยสายตาดี ปี ๒๕๖๒ ๒. ประธานมอบป้ายร้านอาหารที่ผ่านเกณฑ์ประเมินมาตรฐาน ร้านอาหาร ๕ ดาว ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ๓. ประธานมอบประกาศเกียรติคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)ดีเด่นด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปี ๒๕๖๒ ๔. ประธานมอบเกียรติบัตรรางวัลการนำเสนอผลงานยาเสพติด Best Practice Model	- ๔ - -	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ } กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม และอาชีวอนามัย } กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
๑	๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ ๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด	- -	ประธาน
๒	รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว(ครั้งที่ ๗/๒๕๖๒) - เมื่อวันพุธที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อ.เมืองฯ จ.สุราษฎร์ธานี	๑๐-๓๑	นำเสนอเป็นเอกสาร
๓	เรื่องติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว - ความก้าวหน้างบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๒	๓๒-๓๕	} กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์สาธารณสุข
๔	เรื่องนำเสนอจากผู้บริหาร สสจ./ศูนย์วิชาการต่างๆ/รพ.ศูนย์/รพ.ทั่วไป/ รพ.ชุมชน/สสอ. ๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ๔.๒ ศูนย์วิชาการ ๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน ๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	- - - -	ผู้บริหาร สสจ. ศูนย์วิชาการ รพศ./รพท./รพช. สาธารณสุขอำเภอ
๕	เรื่องแจ้งเพื่อทราบ ๕.๑ ผลการดำเนินงานสัปดาห์รณรงค์คัดกรองพัฒนาการ ระหว่างวันที่ ๘-๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ๕.๒ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือน สิงหาคม ๒๕๖๒ ๕.๓ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน OPV3 และ MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ๕.๔ ผลงานการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ประจำปี ๒๕๖๒	๓๖ ๓๗ ๓๘ ๓๙	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ } กลุ่มงานควบคุม โรคติดต่อ
๖	เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา		
๗	เรื่องอื่นๆ - เสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข - ผลการดำเนินงานโครงการกระเป๋ายาสมุนไพรเพื่อการพึ่งตนเอง อ.ดอนสัก จ.สุราษฎร์ธานี	-	สสอ.ดอนสัก

รายละเอียดวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)
ครั้งที่ ๘/๒๕๖๒ วันศุกร์ที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๕.๓๐ น.
ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ก่อนการประชุม

๑. ประธานมอบแว่นสายตาให้เด็กนักเรียนที่มีสายตาผิดปกติในโครงการเด็กไทยสายตาดี ปี ๒๕๖๒
หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

ประธาน

มติที่ประชุม

๒. ประธานมอบป้ายร้านอาหารที่ผ่านเกณฑ์ประเมินมาตรฐานร้านอาหาร ๕ ดาว ปีงบประมาณ ๒๕๖๒
(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๙)

หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย ร่วมกับโรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้ออกดำเนินการตรวจประเมินร้านอาหาร โดยคณะกรรมการเข้าประเมินในช่วงวันที่ ๒๔ – ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ และวันที่ ๔ – ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๒ และผ่านการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานร้านอาหาร ๕ ดาว ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ดังนี้

- | | |
|---|---------------------------------------|
| ๑. คริวไชยา&ริสอร์ท | ๙๓/๒๒ ม.๕ ต.ป่าเว อ.ไชยา |
| ๒. เรือนแก้วดาราร | ๑๕๒/๑๒ ม.๑ ต.ท่าขนอน อ.คีรีรัฐนิคม |
| ๓. บ้านลุงหมี | ๙๔ ม.๓ ต.ถ้ำสิงขร อ.คีรีรัฐนิคม |
| ๔. ซินฮั่วลิ่ง นาสาร | ๖๒ ม.๓ ถ.นาสารนอก อ.บ้านนาสาร |
| ๕. บ้านนายเล็ก | ๒๗/๑ ต.เพิ่มพูนทรัพย์ อ.บ้านนาสาร |
| ๖. วังโซริสอร์ท | ๕๐/๓ ม.๓ ต.เพิ่มพูนทรัพย์ อ.บ้านนาสาร |
| ๗. บ้านสวนคุณลองกอง | ๑๕๙ ม.๕ ต.เพิ่มพูนทรัพย์ อ.บ้านนาสาร |
| ๘. The Pier | ๓๑/๑ ม.๕ ถ.วังหิน อ.ดอนสัก |
| ๙. คริวนางกำ | ๑๑๗/๙ ม.๑๐ ต.ดอนสัก อ.ดอนสัก |
| ๑๐. สวนกล้วยไม้ | ๒/๑ ม.๑๕ ต.ดอนสัก อ.ดอนสัก |
| ๑๑. มลชาคาเฟ่ | ๒๐/๑ ม.๑ ต.ชัยบุรี อ.ชัยบุรี |
| ๑๒. เรือนไม้ชายคลอง | ๔๒/๑ ม.๑ ต.บางไผ่ อ.เมืองสุราษฎร์ธานี |
| ๑๓. Loft Restaurant and Cafe | ๖๔/๓ ม.๗ ต.หัวเตย อ.พุนพิน |
| ๑๔. NIRA ' S HOME Bakery | ๗๔/๑๐ ม.๑ ต.เกาะพะงัน อ.เกาะพะงัน |
| ๑๕. Chalok Harbour Beach Bar & Restaurant | ๑๙/๑ ม.๓ ต.เกาะเต่า อ.เกาะพะงัน |

ประธาน
.....
.....

มติที่ประชุม
.....

๓. ประธานมอบประกาศเกียรติคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)ดีเด่นด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม
ประจำปี ๒๕๖๒

หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

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

ประธาน
.....
.....

มติที่ประชุม
.....

๔. ประธานมอบเกียรติบัตรรางวัลการนำเสนอผลงานยาเสพติด Best Practice Model

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต
และยาเสพติด ได้มีการประกวดการนำเสนอผลงานยาเสพติด Best Practice Model โครงการประชุมเชิง
ปฏิบัติการสรุปผลการดำเนินงานยาเสพติด ถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ปี ๒๕๖๒ วางแผนการดำเนินงาน
แก้ไขปัญหายาเสพติด ด้านการบำบัดรักษาฟื้นฟูและติดตาม ปี ๒๕๖๓ ซึ่งประกวดเมื่อวันที่ ๙ สิงหาคม ๒๕๖๒
ณ โรงแรมโดมอนด์พลาซ่า ดังนี้

- รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะขามเตี้ย
- รางวัลรองชนะเลิศ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโน

ประธาน
.....
.....

มติที่ประชุม
.....

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน
.....
.....

.....
.....
มติที่ประชุม

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ประธาน - สรุปจากที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัด จังหวัดสุราษฎร์ธานี ครั้งที่ ๘/๒๕๖๒
วันพุธที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมเมืองคนดี ชั้น ๕ ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังนี้

๑. แนะนำหัวหน้าส่วนราชการฯ ที่ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี
จำนวน ๑ ราย ได้แก่

- นายพงษ์ศักดิ์ โชติพงษ์ ผู้อำนวยการสำนักงาน ป.ป.ช. ประจำจังหวัดสุราษฎร์ธานี
ย้ายมาจากสำนักงาน ป.ป.ช. ประจำจังหวัดชุมพร ตั้งแต่วันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๒

๒. ประชาสัมพันธ์โครงการราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์ เดิน-วิ่งการกุศล ครั้งที่ ๓ ในวันอาทิตย์ที่
๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ณ สนามกีฬาากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี

๓. ความก้าวหน้าการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

จังหวัดสุราษฎร์ธานี : พชอ. ดีเด่น อำเภอวิภาวดี “การจัดการขยะในชุมชน”

มติที่ประชุม

.....
.....
ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๗/๒๕๖๒) เมื่อวันพุธที่ ๓๑ กรกฎาคม
๒๕๖๒ ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
(รายละเอียดตามเอกสาร หน้า ๑๐-๓๑)

มติที่ประชุม

.....
.....
ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ ความก้าวหน้างบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๒

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- สรุปสถานะการดำเนินงานงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน(งบค่าเสื่อม)

ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ณ วันที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๒

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้า ๓๒-๓๕)

- สรุปสถานะการดำเนินงานงบประมาณค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน(งบค่าเสื่อม) ปี ๒๕๖๒

ประเภทงบ	จำนวน (รายการ)	ยังไม่ได้ดำเนินการ	จัดทำแผนการจัดซื้อ/จัดจ้างแล้ว	ขออนุมัติจัดซื้อ/จัดจ้างแล้ว	ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว	ตรวจรับเรียบร้อยแล้ว	เบิกจ่ายเงินแล้ว	ร้อยละ	สรุปความแตกต่างจากวันที่ ๒๖ ก.ค.๖๒	
									ก้าวหน้า (รายการ)	เหมือนเดิม (รายการ)
งบระดับเขต ๑๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๒		๒				๐.๐๐	๒	๑
	ครุภัณฑ์	๑					๑	๑๐๐.๐๐		
งบระดับจังหวัด ๒๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๖	๒	๑	๓			๐.๐๐		
	ครุภัณฑ์	๑๒			๑		๑๑	๙๑.๖๗	๑๑	๗
งบระดับหน่วยบริการ ๗๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๓๘	๕	๓	๑๒	๓	๑๕	๓๙.๔๗	๘๕	๗๗
	ครุภัณฑ์	๑๒๔		๑๔	๙	๒๐	๑๖	๕๒.๔๒		
รวม		๑๘๓	๕	๑๖	๑๕	๓๖	๑๙	๙๒	๙๘	๘๕

ที่มา : จากรายงานโปรแกรมงบค่าเสื่อม

.....

มติที่ประชุม

.....

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

๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

.....

ประธาน

.....

มติที่ประชุม

๔.๒ ศูนย์วิชาการ

ประธาน

มติที่ประชุม

๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

ประธาน

มติที่ประชุม

๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

ประธาน

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๕.๑ ผลการดำเนินงานสัปดาห์รณรงค์คัดกรองพัฒนาการ ระหว่างวันที่ ๘-๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๒

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๖)

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- ผลการดำเนินงานสัปดาห์รณรงค์คัดกรองพัฒนาการ ระหว่างวันที่ ๘-๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๒

จำนวนเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้ารอกระตุ้น ๓๐ วัน จำนวน ๑,๐๖๖ คน ติดตามได้ ๑,๐๒๒ คน

ได้ร้อยละ ๙๕.๘๗

มติที่ประชุม

๕.๒ สรุปสถานการณ์โรคทางระบบประสาทวิทยา เดือน สิงหาคม ๒๕๖๒ (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๗)

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- โรคไข้เลือดออก ผู้ป่วยสะสมระดับประเทศตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๐ ส.ค.๒๕๖๒ จำนวน ๗๓,๓๒๔ ราย อัตราป่วย ๑๑๑.๐๐ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๗๗ ราย อัตราป่วยตายร้อยละ ๐.๑๑ สำหรับสถานการณ์ของ จ.สุราษฎร์ธานี พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่กระจายอยู่ในอำเภอกาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย เกาะพะงัน พนม ไชยา เมือง ท่าชนะ ท่าฉาง บ้านนาเดิม เคียนซา เวียงสระ บ้านตาขุน พุนพิน บ้านนาสาร ดอนสัก พระแสง ชัยบุรี ศิริรัฐนิคม วิกาวดี จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ๒๘๙ ราย อัตราป่วย ๒๘.๑๙ ต่อแสนประชากร

- สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวัง ๑๐ อันดับแรก พบว่า โรคอุจจาระร่วง ปอดอักเสบ ใช้หัวดีใหญ่ มือเท้าปาก ตาแดง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซินคูนกุนยา สุกใส ไข้เลือดออก อาหารเป็นพิษ ยังมีอัตราป่วยมากเป็นลำดับต้นๆ ซึ่งโรคอุจจาระร่วงจะพบมากในอำเภอ เกาะสมุย เวียงสระ ดอนสัก โรคปอดอักเสบ พบมากในอำเภอพุนพิน ศิริรัฐนิคม เวียงสระ โรคไข้หัวดีใหญ่ พบมากในอำเภอพุนพิน เวียงสระ เกาะสมุย โรคมือเท้าปาก พบมากในอำเภอชัยบุรี เมือง ไชยา โรคตาแดง พบมากในอำเภอเวียงสระ วิกาวดี ศิริรัฐนิคม โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบมากในอำเภอเกาะสมุย ไชยา เวียงสระ โรคซินคูนกุนยา พบมากในอำเภอพุนพิน เกาะสมุย เมือง โรคสุกใส พบมากในอำเภอบ้านตาขุน เกาะสมุย กาญจนดิษฐ์ โรคไข้เลือดออก พบมากในอำเภอกาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย เกาะพะงัน โรคอาหารเป็นพิษ พบมากในอำเภอท่าชนะ เมือง บ้านตาขุน

- การตรวจจับการระบาดในพื้นที่ พบว่าโรคที่มีแนวโน้มจะระบาดมากในเดือนกันยายน ๒๕๖๒ อำเภอที่มีแนวโน้มการระบาดของโรคอุจจาระร่วง ได้แก่ อำเภอเกาะสมุย ไชยา โรคซินคูนกุนยา ได้แก่ อำเภอเมือง กาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย เกาะพะงัน ท่าชนะ ศิริรัฐนิคม บ้านตาขุน เวียงสระ พุนพิน โรคมือเท้าปาก ได้แก่ อำเภอพนม ท่าฉาง บ้านนาสาร เวียงสระ โรคไข้หัวดีใหญ่ ได้แก่ อำเภอเมือง ไชยา บ้านตาขุน พนม ท่าฉาง เวียงสระ วิกาวดี โรคไข้เลือดออก ได้แก่ อำเภอไชยา เคียนซา เวียงสระ ชัยบุรี โรคหัด ได้แก่ อำเภอเมือง เกาะสมุย ไชยา โรคสครับไทฟัส ได้แก่ อำเภอกาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย ไชยา ท่าชนะ ท่าฉาง บ้านนาสาร เคียนซา โรคปอดอักเสบ ได้แก่ อำเภอไชยา

มติที่ประชุม

๕.๓ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน OPV3 และ MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

(๑ ต.ค.๒๕๖๑ - ๒๖ ส.ค.๒๕๖๒) (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๘)

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน OPV3 และ MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี ผลงานตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๖๑ - ๒๖ ส.ค.๒๕๖๒

๑. ความครอบคลุม MMR1 ในเด็กอายุ ๑ ปี สุราษฎร์ธานี ๙๔.๑๔ % สูงกว่าความ
ครอบคลุมของประเทศ ความครอบคลุมของประเทศ ๙๐.๑๒ % เป็นลำดับที่ ๒๑ ของประเทศ

๒. ความครอบคลุม MMR2 ในเด็กอายุ ๓ ปี สุราษฎร์ธานี ๙๓.๒๙ % สูงกว่าความครอบคลุม
ของประเทศ ความครอบคลุมของประเทศ ๘๘.๘๖ % สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๒๔ ของประเทศ

๓. ความครอบคลุม OPV3 สุราษฎร์ธานี ๙๕.๘๗ % สูงกว่าความครอบคลุมของประเทศ
ความครอบคลุมของประเทศ ๙๑.๙๙ % สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๒๑ ของประเทศ

มติที่ประชุม

๕.๔ ผลงานการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ประจำปี ๒๕๖๒

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๙)

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- ผลงานการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ประจำปี ๒๕๖๒

จำนวนวัคซีนที่ได้รับ ๕๓,๘๙๓ โด๊ส รวมใช้ทุกกลุ่มเป้าหมาย ๔๔,๘๒๒ โด๊ส ร้อยละ ๘๓.๑๗ เป้าหมายไม่น้อย
กว่าร้อยละ ๘๐ ของวัคซีนที่ได้รับ วัคซีนสูญเสียไม่เกินร้อยละ ๕ ของวัคซีนที่ได้รับ

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

เสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

๗.๑ ผลการดำเนินงานโครงการกระเป๋ายาสมุนไพรเพื่อการพึ่งตนเอง อ.ดอนสัก จ.สุราษฎร์ธานี

โดย สสอ.ดอนสัก

มติที่ประชุม

สรุปผลการดำเนินงานโครงการพัฒนาร้านอาหาร ๕ ดาว จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๒

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย ร่วมกับโรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้ดำเนินโครงการพัฒนาร้านอาหารห้าดาว จังหวัดสุราษฎร์ธานี ตั้งแต่ปี ๒๕๖๐ โดยมีร้านที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานและรับป้ายทั้งหมด ๒๘ ร้าน ในปี ๒๕๖๒ ได้ออกดำเนินการตรวจประเมินร้านอาหาร ที่เข้าร่วมโครงการพัฒนาร้านอาหาร ๕ ดาว โดยร้านอาหารที่เข้าร่วมโครงการทั้งหมด ๑๖ ร้าน จาก ๘ อำเภอ โดยคณะกรรมการเข้าประเมินในช่วงวันที่ ๒๔ - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ และ วันที่ ๔ - ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๒ และผ่านการประเมินตามเกณฑ์มาตรฐานร้านอาหาร ๕ ดาว ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จำนวน ๑๕ ร้าน โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จะมีการประชาสัมพันธ์และกระตุ้นให้ร้านอาหารเข้าร่วมโครงการให้ครอบคลุมทั้ง ๑๙ อำเภอ รายละเอียดร้านอาหารที่ผ่านเกณฑ์ประเมินมาตรฐานร้านอาหาร ๕ ดาว ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ที่จะได้รับป้ายมีดังต่อไปนี้

ลำดับ	ชื่อร้านอาหาร	ที่ตั้ง	ร้านอาหารในเขตรับผิดชอบ
๑	ครัวไชยา & รีสอร์ท	๙๓/๒๒ ม.๕ ต.ป่าเว	อำเภอไชยา
๒	เรือนแก้วดาราร	๑๕๒/๑๒ ม.๑ ต.ท่าขนอน	อำเภอคีรีรัฐนิคม
๓	บ้านลุงหมี	๙๔ ม.๓ ต.ถ้ำสิงขร	อำเภอคีรีรัฐนิคม
๔	ชินฮั่วล้ง นาสาร	๖๒ ม.๓ ถ.นาสารนอก	อำเภอบ้านนาสาร
๕	บ้านนายเล็ก	๒๗/๑ ต.เพิ่มพูนทรัพย์	อำเภอบ้านนาสาร
๖	วังไชรีสอร์ท	๕๐/๓ ม.๓ ต.เพิ่มพูนทรัพย์	อำเภอบ้านนาสาร
๗	บ้านสวนคุณลองกอง	๑๕๙ ม.๕ ต.เพิ่มพูนทรัพย์	อำเภอบ้านนาสาร
๘	The Pier	๓๑/๑ ม.๕ ถ.วังหิน	อำเภอดอนสัก
๙	ครัวนางกำ	๑๑๗/๙ ม.๑๐ ต.ดอนสัก	อำเภอดอนสัก
๑๐	สวนกล้วยไม้	๒/๑ ม.๑๕ ต.ดอนสัก	อำเภอดอนสัก
๑๑	มลชาคาเฟ่	๒๐/๑ ม.๑ ต.ชัยบุรี	อำเภอชัยบุรี
๑๒	เรือนไม้ชายคลอง	๔๒/๑ ม.๑ ต.บางใบไม้	อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี
๑๓	Loft Restaurant and Café	๖๔/๓ ม.๗ ต.หัวเตย	อำเภอพุนพิน
๑๔	NIRA'S HOME Bakery	๗๔/๑๐ ม.๑ ต.เกาะพะงัน	อำเภอเกาะพะงัน
๑๕	Chalok Harbour Beach Bar & Restaurant	๑๙/๑ ม.๓ ต.เกาะเต่า	อำเภอเกาะพะงัน
รวม	๑๕ ร้าน	๘ อำเภอ	

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)

ครั้งที่ ๗/๒๕๖๒

วันพุธที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐-๑๕.๓๐ น.

ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

รายชื่อคณะกรรมการฯ ที่เข้าประชุม

- | | |
|-------------------------------------|--|
| ๑. นายมนู ศุกลสกุล | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี |
| ๒. นายเอกชัย มุกดาพิทักษ์ | รก.นพ.เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) และ ผอ.รพ.กาญจนดิษฐ์ |
| ๓. นายปรเมษฐ์ จินา | รก.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข) |
| ๔. นางสินีลักษณ์ จิรสัตย์สุนทร | ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี |
| ๕. นส.ณัฐพร ใจสมุทร สกุลแพทย์ แทน | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ |
| ๖. นางพัทธนันท์ ธนพัตสิริยกุล แทน | ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี |
| ๗. นายประกอบ ลือชาเกียรติศักดิ์ แทน | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี |
| ๘. นายธีรศักดิ์ เลื่องฤทธิวุฒิ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย |
| ๙. นายพิรกิจ วงศ์วิจิต | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนสัก |
| ๑๐. นายวรวุฒิ พัฒนโกครัตนา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะพะงัน |
| ๑๑. นายศราวุธ เรืองสนาม | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยา |
| ๑๒. นายสำเนียง แสงสว่าง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุนพิน |
| ๑๓. นายพิเชษฐ เพชรตัน | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าโรงช้าง |
| ๑๔. นายจักราวุธ เผือกคง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าฉาง |
| ๑๕. น.ส.เยาวดี โปกุล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม |
| ๑๖. นายจิตติกร ผลแก้ว | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม |
| ๑๗. นายเอกพล พิศาล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาขุน |
| ๑๘. นายศุภัง จันทร์ถมยา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเคียนซา |
| ๑๙. นายอาร์มภ์ พิทธิโร | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิภาวดี |
| ๒๐. นายสมยศ จารุโกดาววัฒน์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาเดิม |
| ๒๑. นายดิเรก วงศ์ทอง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระแสง |
| ๒๒. นายพิชิต สุขสบาย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร |
| ๒๓. นายปรีชา สุมาลัย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ |
| ๒๔. นางสุมล วิเชียรรัตน์ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบุรี |
| ๒๕. นายอรรถจักร สมเกียรติกุล | สาธารณสุขอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี |
| ๒๖. นายเชิดทองสุข | สาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์ |
| ๒๗. นายวรรณะ เมืองนิเวศน์ | สาธารณสุขอำเภอดอนสัก |
| ๒๘. นายอภิเดช พรหมคุ้ม | รักษาการแทนสาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย |
| ๒๙. นายภราดร กระทบ | รักษาการแทนสาธารณสุขอำเภอเกาะพะงัน |
| ๓๐. นายสมโชค พูลสุข | สาธารณสุขอำเภอพุนพิน |
| ๓๑. นายสมาน วังฉาย | สาธารณสุขอำเภอไชยา |
| ๓๒. นายบุญธรรม มิ่งแก้ว | สาธารณสุขอำเภอท่าชนะ |

๓๓. นายอุดมบำรุงรักษ์	สาธารณสุขอำเภอท่าฉาง
๓๔. นายอภิวัฒน์ ประชุมรัตน์	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร
๓๕. นายบรรเจิด อินทร์คง	สาธารณสุขอำเภอพระแสง
๓๖. นายบุญศักดิ์ บัญประสงค์	สาธารณสุขอำเภอเวียงสระ
๓๗. นายอุดร ณ กลาง	สาธารณสุขอำเภอชัยบุรี
๓๘. นายบรรเทา พิชัยราช	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาเดิม
๓๙. นายมิตร บุญชุม	สาธารณสุขอำเภอพนม
๔๐. นายสารุพิสุทธิ์ นิยมจิตร	แทน สาธารณสุขอำเภอเคียนซา
๔๑. นายสัมพันธ์ กลิ่นนาค	สาธารณสุขอำเภอคีรีรัฐนิคม
๔๒. นายไตรรัตน์ ขุนหลัด	สาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน
๔๓. นางสุพิศ ทองนิตย	แทน หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๔๔. นายศรุตยา สุทธิรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๔๕. นางวราภา จันทร์เอียด	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๔๖. นายสุภาพ เหล่าพราหมณ์	แทน หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๔๗. นายบรรเจิดศักดิ์ ไกรสุวรรณ	หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
๔๘. นายคชาพล นิมเดช	แทน หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๔๙. นางเจียรณีย์ บัวลอย	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๕๐. น.ส.สุวดี แสงขำ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๕๑. น.ส.ธนิษฐา ลักขิตานนท์	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๕๒. นายญาณวรุช สิงห์ทอง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๕๓. นายสัมพันธ์ นาคบำรุง	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๕๔. น.ส.วรรณดี ศุภวงศานนท์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
๕๕. นายสุขกมล สุขสว่างโรจน์	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายอภิเดช ลีธวัชรัตน์	นายแพทย์ชำนาญการ	รพ.กาญจนดิษฐ์
๒. นางวชิรา มุกดาพิทักษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.กาญจนดิษฐ์
๓. น.ส.ศรัณญา ตีรักษา	นักวิชาการเงินและบัญชี	สสจ.สุราษฎร์ธานี
๔. นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	สสจ.สุราษฎร์ธานี

คณะกรรมการฯ ที่ไม่มาประชุม

๑. นายภูศักดิ์ ภูเกียรติกุล	นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)	ติตราชการอื่น
๒. นางอรณีย์ ยวงทอง	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)	ติตราชการอื่น
๓. นายธีระกิจ หวังมุขิตากุล	นายกเทศมนตรีนครสุราษฎร์ธานี	ติตราชการอื่น
๔. พ.ท.นพ.ณัฐพัทธ์ ชัลชัยวรฤศ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต	ติตราชการอื่น
๕. นายเมธี วงศ์เสนา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเรียงสุราษฎร์ธานี	ติตราชการอื่น
๖. นายวีราษฎ์ สุวรรณ	หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ ๑๑.๓ สฎ.	ติตราชการอื่น

๗. นายกฤตภิชช์ ไม้ทองงาม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะเต่า	ติตราชการอื่น
๘. นายกฤษณ์นัท เหล่ายัง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ	ติตราชการอื่น
๙. นายเมธา ภูมานพัฒน์	สาธารณสุขอำเภอวิภาวดี	ติตราชการอื่น

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๕ น. นายมนู ศุกลสกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประธานในการประชุมกล่าวเปิดการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้
ก่อนการประชุม

- ประธานมอบใบประกาศเกียรติคุณให้แก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ที่ผ่านการประเมินมาตรฐาน
สุขศึกษา ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

ด้วยกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้สนับสนุนให้สถานบริการสาธารณสุขได้พัฒนาคุณภาพงานมาตรฐานสุขศึกษา เพื่อเป็นแนวทางในการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาพฤติกรรมสุขภาพของประชาชน โดยมุ่งหวังให้ประชาชนเกิด “Health Literacy” หรือ ความรอบรู้ด้านสุขภาพ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเข้าประเมินมาตรฐานสุขศึกษาจากสมาคมวิชาชีพสุขศึกษา จำนวน ๓๗ แห่ง ซึ่งกำลังดำเนินการอยู่ในขณะนี้ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๑ มีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผ่านการรับรองจากสมาคมวิชาชีพสุขศึกษา จำนวน ๓๑ แห่ง ดังนี้

๑. อำเภอบ้านนาสาร จำนวน ๔ แห่ง ได้แก่ รพ.สต.บ้านปลายน้ำ รพ.สต.พรุพี รพ.สต.เพิ่มพูนทรัพย์ รพ.สต.บ้านยางออง
๒. อำเภอบ้านตาขุน จำนวน ๕ แห่ง ได้แก่ รพ.สต.บ้านเขี้ยวหลาน-ไกรสร รพ.สต.บ้านปากน้ำ รพ.สต.พะแสง รพ.สต.พรุไทย รพ.สต.วังขุม
๓. อำเภอกีรีรัฐนิคม จำนวน ๕ แห่ง ได้แก่ รพ.สต.กะเปา รพ.สต.ท่ากระดาน รพ.สต.บ้านทำเนียบ รพ.สต.น้ำหัก รพ.สต.ย่านมะปราง
๔. อำเภอกาญจนดิษฐ์ จำนวน ๒ แห่ง ได้แก่ รพ.สต.หมู่บ้านตัวอย่าง รพ.สต.บ้านปากน้ำท่าทอง
๕. อำเภอไชยา จำนวน ๔ แห่ง ได้แก่ รพ.สต.โมถ่าย รพ.สต.ตะกรบ รพ.สต.ทุ่ง รพ.สต.เวียง
๖. อำเภอพระแสง จำนวน ๕ แห่ง ได้แก่ รพ.สต.บ้านบางรูป รพ.สต.สวนป่าพัฒนา รพ.สต.ไทรซึ่ง รพ.สต.บ้านเกาะน้อย รพ.สต.หมู่บ้านป่าไม้ราชประสงค์
๗. อำเภอวิภาวดี จำนวน ๒ แห่ง ได้แก่ รพ.สต.ตะกุกเหนือ รพ.สต.ตะกุกใต้
๘. อำเภอเวียงสระ จำนวน ๑ แห่ง ได้แก่ รพ.สต.ทุ่งหลวง
๙. อำเภอดอนสัก จำนวน ๑ แห่ง ได้แก่ รพ.สต.ปากแพรง
๑๐. อำเภอท่าฉาง จำนวน ๑ แห่ง ได้แก่ รพ.สต.ปากฉลุย
๑๑. อำเภอชัยบุรี จำนวน ๑ แห่ง ได้แก่ รพ.สต.ไทรทอง

ประธาน

ขอแสดงความยินดีกับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลที่ผ่านการประเมินมาตรฐานสุขศึกษาประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ จะสามารถถาวรันได้หรือไม่ เมื่อผ่านมาตรฐานสุขศึกษาจะสามารถทำให้มีสุขภาพดีกว่า ซึ่งถ้าดีกว่า ควรจะผลักดันให้ทุกแห่ง ทำให้ผ่านมาตรฐานสุขศึกษา

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน

๑. การรับเสด็จสมเด็จพระเจ้าลูกยาเธอเจ้าฟ้าทีปังกรรัศมีโชติ และสมเด็จพระเจ้าลูกเธอเจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา เสด็จพระราชดำเนินปฏิบัติพระราชกรณียกิจ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังนี้

- วันที่ ๑ ส.ค.๖๒ เสด็จอำเภอกาบัง สมุขการเตรียมความพร้อม ความปลอดภัย

- วันที่ ๓ ส.ค.๖๒ เวลา ๐๙.๐๐ น. เสด็จยังสนามเฮลิคอปเตอร์ โรงพยาบาล รพ.สุราษฎร์ธานี

ตามขบวนเสด็จทุกจุดจนเสร็จภารกิจ

- การคัดกรองใช้หัดใหญ่ บริเวณสนามจอดเฮลิคอปเตอร์ โดย สสอ.บ้านตาขุน

- เสด็จถึงเขื่อนรัชชประภา เวลา ๐๙.๐๐ น.เสด็จเรือนประทับ แพทย์ พยาบาล รพ.บ้านตาขุน

ประจำเรือนประทับ การคัดกรองใช้หัดใหญ่ โดย สสอ.บ้านตาขุน

- วันที่ ๔ ส.ค.๖๒ เสด็จออกจากที่ประทับ

เวลา ๐๙.๐๐ น. เสด็จจุดนมวิว หน่วยแพทย์ รพ.พนม

เวลา ๐๙.๕๐ น. เสด็จ ต.พะแสง อ.บ้านตาขุน หน่วยแพทย์ รพ.บ้านนาสาร การคัดกรองใช้หัดใหญ่

โดย สสอ.บ้านตาขุน

เวลา ๑๐.๒๐ น. เสด็จฝ่ายเก็บกักน้ำ บ้านนายชัยรัตน์ ต.พะแสง อ.บ้านตาขุน หน่วยแพทย์ รพ.บ้านนาสาร

หน่วยแพทย์ รพ.คีรีรัฐนิคม การคัดกรองใช้หัดใหญ่ สสอ.คีรีรัฐนิคม

เวลา ๑๑.๐๐ น. เสด็จการเกษตร ประทับเฮลิคอปเตอร์ ไปบ้านท่านหญิง อ.วิภาวดี หน่วยแพทย์

รพ.เคียนซา การคัดกรองใช้หัดใหญ่ สสอ.เคียนซา

เวลา ๑๒.๐๐ น. เสด็จ ร.ร.บ้านราชนิภา หน่วยแพทย์ รพ.วิภาวดี การคัดกรองใช้หัดใหญ่ สสอ.วิภาวดี

เวลา ๑๓.๔๐ น. เสด็จเขตอนุรักษ์พันธุ์สัตว์น้ำ บริเวณคลองยัน หน่วยแพทย์ รพ.ท่าโรงช้าง การคัดกรอง

ใช้หัดใหญ่ สสอ.ท่าฉาง

เวลา ๑๔.๓๕ น. เสด็จออกจากเขตอนุรักษ์พันธุ์สัตว์น้ำ ไปบ้านท่านหญิง ประทับเฮลิคอปเตอร์ไปกองบิน ๗

หน่วยแพทย์ รพ.บ้านนาเดิม

เวลา ๑๔.๔๐ น. ประทับเฮลิคอปเตอร์ไป จ.นครศรีธรรมราช หน่วยแพทย์ รพ.พุนพิน

การคัดกรองใช้หัดใหญ่ สสอ.พุนพิน

- โรงพยาบาลฉุกฉิน มี ๕ แห่ง ได้แก่ รพ.สุราษฎร์ธานี รพ.บ้านตาขุน รพ.พนม รพ.พุนพิน

รพ.วิภาวดี

- เจ้าหน้าที่สื่อสารประจำกองอำนวยการร่วมรักษาความปลอดภัย โดยเฉพาะพื้นที่หลักของ

เขื่อนรัชชประภา ดำเนินการตามที่ได้รับมอบหมาย

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

- กรณีเสด็จ แต่ไม่สามารถใช้เฮลิคอปเตอร์ จะเปลี่ยนแผนโดยใช้รถพระที่นั่งขอให้โรงพยาบาล

เตรียมพร้อมกรณีฉุกเฉินโดยเฉพาะ รพร.เวียงสระ รพ.บ้านนาเดิม รพ.บ้านนาสาร รพ.ท่าโรงช้าง

หมายเหตุสมเด็จพระเจ้าลูกยาเธอเจ้าฟ้าทีปังกรรัศมีโชติ เสด็จเฉพาะอำเภอกาบัง สมุข

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ประธาน

- สรุปจากที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัด จังหวัดสุราษฎร์ธานี ครั้งที่ ๗/๒๕๖๒ วันอังคาร ที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมเมืองคนดี (ชั้น ๕) ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑. การมอบโล่แสดงความยินดีกับโรงเรียนต้นแบบบริหารกายหน้าเสาธงระดับประเทศให้แก่โรงเรียนบ้านหัวสะพานมิตรภาพที่ ๒๑๗ อ.เวียงสระ ได้รับโล่รางวัลพร้อมเงิน ๘๐,๐๐๐ บาท

๒. แนะนำหัวหน้าส่วนราชการที่ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี

จำนวน ๔ ราย

๒.๑ นายธีระกุล แก้วสุวรรณ ขนส่งจังหวัดสุราษฎร์ธานีย้ายมาจากขนส่งจังหวัดอุบลราชธานีตั้งแต่วันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๖๒

๒.๒ นายสมโชค มีขวด ผู้อำนวยการวิทยาลัยบริหารธุรกิจและการท่องเที่ยวสมุยย้ายมาจากตำแหน่ง ผู้อำนวยการวิทยาลัยเทคนิคภูเก็ตตั้งแต่วันที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๒

๒.๓ นายสุภาพ ชื่นบาน ผู้อำนวยการสำนักงานสิ่งแวดล้อมภาคที่ ๑๔ (สุราษฎร์ธานี) ย้ายมาจากสำนักงานสิ่งแวดล้อมภาคที่ ๑๕ (ภูเก็ต) ตั้งแต่วันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๒

๒.๔ นายก่อพงศ์ แจ้แก้ว ผู้อำนวยการสำนักงานก่อสร้างชลประทานขนาดกลางที่ ๑๕ มาจาก ผู้อำนวยการสำนักงานก่อสร้างชลประทานขนาดกลางที่ ๑๖

๓. การจัดกิจกรรมเนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษาสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์พระบรมราชินีนาถพระบรมราชชนนีพันปีหลวงประจำปีพุทธศักราช ๒๕๖๒ ในวันที่ ๑๒ สิงหาคม ๒๕๖๒

มีกิจกรรมตักบาตร ถวายเครื่องราชสักการะ เชิญชวนทุกท่านร่วมกิจกรรม

๔. การนำเสนอความก้าวหน้าการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

จังหวัดสุราษฎร์ธานี : พชอ.ดีเด่นอำเภอเคียนซาเรื่อง “การส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียน” ได้แก่ ร.ร.เขาวเรศวิทยา อ.เคียนซา

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๖/๒๕๖๒) เมื่อวันศุกร์ที่ ๒๘ มิถุนายน ๒๕๖๒ ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประธาน ถ้าหากรายงานมีส่วนใดที่ต้องแก้ไข สามารถแจ้งแก้ไขเพิ่มเติมได้

มติที่ประชุม รับทราบและรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ ความก้าวหน้างบลงทุน ปี ๒๕๖๒

ประธาน

- อาคารผู้ป่วยนอก รพ.ท่าโรงช้าง งบประมาณ ๕๗ ล้านบาท ราคากลาง ๗๐ กว่าล้านบาททำ e-bidding ๑ ครั้ง เหลือ ๗๐ ล้านบาท ต่ำกว่าราคากลาง ๑ หมื่นบาทที่สมทบเงิน ๑๐% เลยยกเลิกไปซึ่งหาหรือผู้ตรวจราชการฯคงต้องปรับลดรายการลงมาให้ได้ตามงบที่มีอยู่แต่ยังเกินอีก ๓-๔ ล้านบาท ที่สำคัญคือไม่สามารถตัดรายการที่เป็นสาระสำคัญได้ ต้องคืนไป ๕๗ ล้านบาท ซึ่ง ทาง กบรส.ให้จังหวัดของปี ๖๓ กรณีพิเศษของอาคารผู้ป่วยนอก รพ.ท่าโรงช้าง

๖/- ระบบติดตั้ง....

- ระบบติดตั้งพลังงานแสงอาทิตย์โซลาร์เซลล์ของ รพ. ๓ แห่ง ได้แก่ รพ.ไชยา รพ.เคียนซา รพ.พระแสง งบประมาณ ๑๓ ล้านบาท จะทำ Tor ภายใน ก.ค.๖๒

- อาคารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ราคากลางสูงกว่างบประมาณ ๓-๔ ล้านบาท ซึ่งมีผู้สนใจหลายราย มีโอกาสแข่งขันราคา ซึ่งได้ก่อสร้างไปเยอะแล้ว ยังต้องสมทบเงิน แต่ไม่เกิน ๑๐ % มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๒ ความก้าวหน้างบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๒

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- สรุปสถานะการดำเนินงานงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน(งบค่าเสื่อม)

ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ณ วันที่ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๖๒

ประเภทงบ	จำนวน (รายการ)	ยังไม่ได้ดำเนินการ	จัดทำแผนการจัดซื้อ / จัดจ้างแล้ว	ขออนุมัติจัดซื้อ/จัดจ้างแล้ว	ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว	ตรวจรับเรียบร้อยแล้ว	เบิกจ่ายเงินแล้ว	ร้อยละ	สรุปความแตกต่างจากวันที่ ๑๐ ก.ค.๖๒		
									ก้าวหน้า (รายการ)	เหมือนเดิม (รายการ)	
งบระดับเขต ๑๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๒		๑	๑			๐.๐๐	๑	๒	
	ครุภัณฑ์	๑					๑	๑๐๐.๐๐			
งบระดับจังหวัด ๒๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๖		๒	๒	๒		๐.๐๐	๓	๑๕	
	ครุภัณฑ์	๑๒			๑	๑	๓	๕๘.๓๓			
งบระดับหน่วยบริการ ๗๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๓๘	๓	๒	๗	๑๔	๓	๙	๒๓.๖๘	๕	๑๕๗
	ครุภัณฑ์	๑๒๔		๑๗	๑๘	๑๙	๓๐	๔๐	๓๒.๒๖		
รวม		๑๘๓	๓	๒๒	๒๙	๓๖	๓๖	๕๗	๓๑.๑๕	๙	๑๗๔

ที่มา : จากรายงานโปรแกรมงบค่าเสื่อม

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- งบค่าเสื่อมปี ๒๕๖๒ มีล่าช้าอยู่ ส่วนที่ยังไม่ได้ดำเนินการ มีสิ่งก่อสร้าง งบระดับหน่วยบริการ ๓ รายการได้แก่ ๑) ปรับปรุงห้องผ่าตัดรพ.กาญจนดิษฐ์ ๒) ปรับปรุงห้องน้ำผู้ป่วยในชายหญิง รพ.กาญจนดิษฐ์ ๓) ปรับปรุงอาคารผู้ป่วยในชายหญิง รพ.กาญจนดิษฐ์ รอช่างสสจ.กำหนดแบบรูปและกำหนดราคากลาง

- อยู่ช่วงจัดทำแผนจัดซื้อจัดจ้างสิ่งก่อสร้างงบระดับเขต ๑ รายการ ได้แก่ ปรับปรุงอาคารกายภาพบำบัดและแพทย์แผนไทย รพ.ดอนสัก ได้ประชุมกรรมการกำหนดราคากลางเมื่อวันที่ ๑๙ ก.ค.๖๒ และได้ทำ

๗/หนังสือ....

หนังสือขยายเวลาแล้วสิ่งก่อสร้างงระดับจังหวัด ๒ รายการ ได้แก่ ๑) ปรับปรุงอาคารผู้ป่วยใน รพ.บ้านตาขุน ได้ตั้งคณะกรรมการกำหนดราคากลางเสนอ นพ.สสจ. ๒) ปรับปรุงอาคารผู้ป่วยนอก รพ.ท่าฉาง กำลังคิดปริมาณงาน สิ่งก่อสร้าง งระดับหน่วยบริการ ๒ รายการ ได้แก่ ๑) ปรับปรุงทางลาดและอาคารผู้ป่วย รพ.บ้านตาขุน แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดแบบรูปและกำหนดราคากลาง ๒) ปรับปรุงป้าย รั้ว รพ.กาญจนดิษฐ์ รายงานผลจัดทำแบบรูปและกำหนดราคากลาง

- สำหรับครุภัณฑ์ ๑๗ รายการ เป็นของระดับหน่วยบริการทั้งหมด ประกอบด้วย
- รพ.สุราษฎร์ธานี จำนวน ๑๒ รายการ อยู่ขั้นตอนประกาศเผยแพร่ เชิญชวนผู้ซื้อผู้ขาย ได้ทำเรื่องแจ้งขยายเวลาแล้ว
- รพ.เกาะสมุยจำนวน ๒ รายการ อยู่ขั้นตอนกำหนดสเปค ครั้งที่ ๒ ประกาศเผยแพร่เชิญชวนผู้ซื้อผู้ขาย
- รพ.กาญจนดิษฐ์ จำนวน ๒ รายการ ประกาศจัดซื้อจัดจ้าง เมื่อวันที่ ๙ ก.ค.๖๒ รายงานผลวันที่ ๒๒ ก.ค.๖๒
- รพ.บ้านนาสาร ได้ทำรายงานขอซื้อขอยืมไปแล้ว
- เดือนนี้มีความก้าวหน้า จำนวน ๙ รายการ เป็นงระดับเขต ๑ รายการ งระดับจังหวัด ๓ รายการ งระดับหน่วยบริการ ๕ รายการ

- สำหรับสิ่งก่อสร้างปี ๖๑ ที่ล่าช้า ที่ผู้รับจ้างส่งมอบงานไม่ทันวันที่ ๓๐ ก.ย.๖๒ ขอให้แจ้งขยายเวลาและเก็บรักษาเงิน มีของ รพ.ศิริรัฐนิคม รพ.เคียนซา รพ.สุราษฎร์ธานี

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

- เพิ่มเติมงบค่าเสื่อม ปี ๖๑ งบจะสิ้นสุดวันที่ ๓๐ ก.ย.๖๒ มีหลาย รพ.ยังไม่สามารถดำเนินการให้แล้วเสร็จ ในส่วนของ ๑๐๐ % ซึ่งแบ่งเป็น ๒ ส่วน คือ ๑.ได้ดำเนินการเสร็จเรียบร้อยทุกกระบวนการรวมถึงเบิกจ่ายเงินแล้ว แต่ไม่ได้บันทึกข้อมูล ยังพบว่า มีเยอะ ในส่วนของปี ๖๑

- ของปี ๖๒ ขอชื่นชม รพ.วิภาวดี เป็น รพ.เดียวที่ดำเนินการบันทึกข้อมูลจัดซื้อจัดจ้างครบ ๑๐๐ %
- ส่วนปี ๖๑ งบระดับจังหวัด มี รพ.ศิริรัฐนิคม รพ.สุราษฎร์ธานี รพ.ท่าโรงช้าง ซึ่งได้ลงนามในสัญญาแล้ว แต่ยังไม่สามารถเบิกจ่ายได้แล้วเสร็จ ภายในวันที่ ๓๐ ก.ย.๖๒ ซึ่งต้องทำหนังสือ ขออนุมัติเก็บรักษาเงินตามสัญญา แนบสัญญาโดยระบุ จะเก็บรักษาเงินได้ถึงวันที่สิ้นสุดที่ระบุในสัญญา มี ๓ รพ.ซึ่งต้องทำหนังสือให้แล้วเสร็จ ภายในสัปดาห์แรกของเดือน ส.ค.๖๒ ซึ่งจะประชุม สปสช. ในวันที่ ๑๔ ส.ค.๖๒ และต้องส่งหนังสือให้ สปสช. และนำเข้าไปประชุมในวันที่ ๑๔ ส.ค.๖๒

-งบระดับเขตของ อ.เคียนซา กรณีที่ รพ.สต.ยังไม่สามารถเบิกจ่ายได้ ยังเหลืออีก ๒ งวด กรณีงบที่จะหมดอายุ ถ้าลงนามในสัญญาแล้วและมีสัญญาให้สามารถเบิกจ่ายให้เสร็จภายในวันที่ ๓๐ ก.ย.๖๒จะต้องทำหนังสือ ขออนุมัติ สปสช.ผ่าน สสจ.เพื่อขออนุมัติเก็บรักษาเงินได้จนถึงวันที่หมดสัญญา ทาง สปสช.เขตจะมีอำนาจอนุมัติ ตามระเบียบ ในส่วนของหลาย รพ. ของงบค่าเสื่อมปี ๖๒ พบว่า บันทึกข้อมูลไม่เป็นปัจจุบัน ซึ่ง สปสช. จะดึงข้อมูลในระบบมานำเสนอ กับผู้ตรวจราชการฯ ถ้ารายงานว่าทำแล้ว แต่ยังไม่ได้บันทึกข้อมูล จะถือว่ายังไม่ดำเนินการ ซึ่งเมื่อประมวลผลที่ สปสช. นำเสนอผู้ตรวจราชการ จะทำให้ข้อมูลตก ฝากกำกับหัวหน้างานบริหารฯ ควบคุมกำกับให้บันทึกข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน

ประธาน

- ความก้าวหน้างบลงทุน ปี ๖๒ ส่วนใหญ่มีปัญหาความไม่พร้อม ซึ่งกระทรวงฯติดตามส่วนของปี ๖๓ ต้องมีความพร้อมให้มากขึ้น เตรียมสเปค มีสถานที่ แบบ BOQ

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๓ ตัวชี้วัดที่ยังไม่ผ่าน

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

ตัวชี้วัดที่ยังไม่ผ่าน

๑. การตายมารดา ขณะนี้เท่ากับ ๓๖.๐๓ ต่อแสน และยังมีมารดาตาย ๓ ราย
 - ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐ เดือนที่แล้ว ร้อยละ ๒๕.๘๓ เดือนนี้ทำได้ร้อยละ ๓๒.๒๓ ที่ผ่านเกณฑ์มี CUPบ้านนาสาร บ้านตาขุน ส่วนที่กำลังจะผ่านมี CUPกาญจนดิษฐ์ พุนพิน เกาะสมุย พนม ไชยา ศิริรัฐนิคม มีหลาย CUPที่ยังตกเกณฑ์
 - ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ เดือนที่แล้ว ร้อยละ ๔๐.๖๓ เดือนนี้ทำได้ร้อยละ ๔๓.๕๑ มี ๗ CUPที่ผ่านเกณฑ์ มี CUPบ้านนาสาร ชัยบุรี กาญจนดิษฐ์ บ้านตาขุน พนม ท่าโรงช้าง ตอนสัก ที่ใกล้ผ่านเกณฑ์ มี CUPพระแสง ไชยา ท่าฉาง บ้านนาเดิม
 - จำนวนผู้สูบบุหรี่เลิกบุหรี่จ.สุราษฎร์ธานี สูงกว่าเกณฑ์ประเทศ ได้ร้อยละ ๔.๘๔ ระดับประเทศ ร้อยละ ๔.๗๕ เขต ๑๑ ร้อยละ ๓.๐๑
 - การปลูกถ่ายอวัยวะ ยังทำได้น้อย
 - CKD การชะลอความเสื่อมของไต ผู้ป่วยมีอัตราการลดลงของ eGFR<4 ml/min/m^{1.73m2}/yr เป้าหมาย ร้อยละ ๖๖ ทำได้ร้อยละ ๖๓.๘๗ เดือนที่แล้ว ร้อยละ ๖๓.๑๘ มีหลายโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ รพ.ชัยบุรี รพ.เวียงสระ รพ.พนม รพ.เคียนซา รพ.เกาะพะงัน
 - ตัวชี้วัด fast track (sepsis)ยังตกเกณฑ์ แต่ผลงานพัฒนาดีขึ้นร้อยละ ๓๓.๕๙ เดือนที่แล้ว ร้อยละ ๓๑.๖๑
 - การดำเนินงานการเลิกบุหรี่ ข้อมูลรับนิเทศมีความแตกต่างกัน ขอให้ผู้รับผิดชอบดูกรอบข้อมูล อำเภอกี่ทำได้มาก ได้แก่ ศิริรัฐนิคม ร้อยละ ๗.๔๗ ตอนสัก ร้อยละ ๓๖ เมืองฯ ร้อยละ ๓๓ อยู่ที่ยังการบันทึกข้อมูล ใน JHCIS HosXP ขึ้นอยู่กับการบันทึกข้อมูล สสอ.ไชยา
 - การดำเนินงานเลิกบุหรี่ มีงบประมาณในการบริหารจัดการในบางอำเภอนวท.สาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข)
 - โครงการ ๓ ล้าน ๓ ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทย มีอยู่ ๒ ส่วน คือ จัดสรรผ่านสถาบันพระบรมราชชนก และจัดสรรผ่าน สสส. ซึ่งจะไม่เท่ากันในแต่ละปี ผู้รับผิดชอบมีเป้าหมายในการรณรงค์ปีแรก เน้นการชักชวนเลิกบุหรี่ ปีที่ ๒ ปันสุขทุกข์สร้าง ปีที่ ๓ การวิจัย ๒ project ขึ้นอยู่ว่าทำกับโครงการของใคร ซึ่งปี ๓ จะดึงบริหารจัดการบันทึกข้อมูล
 - นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)คนที่ ๒
 - การดำเนินงานจะครอบคลุมทุกอำเภอ ขอให้ทำหลักฐานให้ถูกต้อง แต่ละอำเภอจะได้รับงบจากต่างหน่วยงานกัน ซึ่งจะมีผู้รับผิดชอบ
 - ประธาน
 - คงต้องติดตามผลการดำเนินงานให้ทำได้ตามค่าเฉลี่ย
 - ตัวแทน ผอ.รพ.สุราษฎร์ธานี
 - ประเด็นปัญหา sepsis การให้สารน้ำมีผลมากที่สุด ต้องทำลักษณะ ดีที่สุด
 - ประธาน
 - ต้องวิเคราะห์ sepsis มาจากพื้นที่ไหน ได้ทำตามCPG ตามข้อตกลงใหม่ การ re-check sepsis

- หากโรงพยาบาลทำตามหลักเกณฑ์ แต่หากเกิดในชุมชน จะทำอย่างไร ผ่ากสาธารณสุขอำเภอ สังเกตด้วย ต้องศึกษาเรื่องมาตรฐาน ถ้าวิเคราะห์ให้ดี จะสามารถแก้ปัญหาได้ตรงจุด ซึ่งส่วนใหญ่ที่มาโรงพยาบาล ผู้ป่วยจะมีอาการหนักมาแล้ว

- ผู้ป่วย DM มีประเด็นเรื่องค่าใช้จ่ายการ เจาะ HbA1c

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๔ อัตราค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราว

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

- จำนวนลูกจ้างชั่วคราว จ.สุราษฎร์ธานีประมาณ ๔๐๐ คน ค่าจ้างรายเดือน ประมาณ ๔ ล้านบาท หากเพิ่มอัตราค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราว ร้อยละ ๕ จะต้องใช้เงิน ประมาณ ๒ แสนบาท เพิ่ม ร้อยละ ๑๐ จะต้องใช้เงิน ประมาณ ๔ แสนบาท ซึ่งในต้นปี ๖๓ จะถูกเปลี่ยนเป็น พกส.ประมาณ ๑๐๐ คน อัตราเงินที่ต้องเพิ่มจะลดลงไปอีก หากจำนวนลูกจ้างมาก อย่าง รพ.กาญจนดิษฐ์ รพ.ไชยา จะเป็นภาระต่อการเพิ่มอัตราค่าจ้าง ซึ่งตามมติแต่ละโรงพยาบาล มีคณะกรรมการฯ พิจารณา สำหรับปี ๕๔ ปี ๕๕ เพิ่มไป ร้อยละ ๕

- กระทรวงฯ แจ้งหลักเกณฑ์ในการเพิ่มเงินเดือนค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราว จะต้องศึกษาให้ละเอียด ว่ามีผลกระทบในอนาคตหรือไม่ เหมาะสมกับสถานะเงินบำรุงของแต่ละโรงพยาบาล

ผอ.รพ.บ้านตาขุน

- อัตราค่าจ้างของลูกจ้างโดยเฉพาะกลุ่มพยาบาล ปัจจุบันยังต่ำกว่าค่าครองชีพ

ผอ.รพ.พนม

- ปัจจุบันการอยู่ของลูกจ้างไม่มีความมั่นคง ระบบกระทรวงฯ สร้างความคาดหวัง ทำให้เกิดความเหลื่อมล้ำการบริหาร และเมื่อไม่มีความมั่นคงมีโอกาสสูญเสียบุคลากร ที่ต้องใช้งานเพื่อปฏิบัติการกิจ โดยเฉพาะพยาบาลวิชาชีพ ซึ่งมีคู่แข่งทั้ง รพ.เอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นด้วย ที่มีการประกาศรับสมัครเพื่อบรรจุเป็นข้าราชการ ซึ่งจะต้องทำให้มีความมั่นคง

ผอ.รพ.เกาะพะงัน

- พื้นที่เกาะประสบปัญหาโดยตรง ลูกจ้างชั่วคราว ยังอัตราค่าจ้างขั้นต่ำสุด ซึ่งจะต่ำกว่าค่าครองชีพ ทำให้เกิดสมองไหล ลาออกไป การเดินทางกลับภูมิลำเนาเยี่ยมครอบครัว ซึ่งทำให้ไม่สามารถดึงบุคลากรในระบบได้ สำหรับการปรับอัตราค่าจ้างควรเป็นไปตามพื้นที่มากกว่า และเปรียบเทียบกับรอบนอกด้วย ซึ่งควรเพิ่ม แต่เป็นไปตามศักยภาพของโรงพยาบาล

ประธาน

- อาจจะไม่เท่ากันทุกพื้นที่ สำหรับพื้นที่เกาะคงต้องแยกไป

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

- ตามแนวทางแบ่งวงนอวงใน จากการประชุมครั้งที่แล้ว ปรับพื้นที่ วงนอวงในเพิ่มเติม โดยมีอำเภอ ดอนสัก เคียนซา บ้านตาขุน เดิมวงนอก เปลี่ยนเป็นวงใน

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๒

- ถ้าปรับไม่เท่ากัน จะทำให้มีความแตกต่างเกิดปัญหาาระบบราชการ แต่ละแห่งทำงานหนักไม่เท่ากัน อาจทำให้มีปัญหา ที่ไหนมีเงินน้อย หรือไม่มีเงิน บางที่มีเงินเยอะ ทำให้มีปัญหาแตกต่างระหว่างโรงพยาบาล

ผอ.รพ.เกาะพะงัน

- ในพื้นที่เกาะเต่า ค่าครองชีพสูงกว่าเกาะพะงัน และห่างไกลแต่พื้นที่เกาะยังอยู่ในกรอบที่ได้ขั้นต่ำเกินไป เจ้าหน้าที่ทำงานคุ้มค่า

ประธาน

- พิจารณาตามเหมาะสม ยกเว้นพื้นที่เกาะเต่า เกาะพะงัน

มติที่ประชุม รับทราบ

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

๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข)

๑. การจัดงานสร้างสุขภาพได้ ครั้งที่ ๑๑ ประชุมวิชาการ เรื่อง สานพลังการก้าวข้ามขีดจำกัดเพื่อภาคใต้แห่งความสุข ได้เลือกพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี จัดในวันที่ ๕-๗ ส.ค.๖๒ ณ โรงแรมนิภาการ์เด็นมีประเด็นที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ พชอ. การรวมภาคีเครือข่ายที่ทำงานด้านสุขภาพทุกส่วน ทั้ง สำนักงานกองทุนสนับสนุนการส่งเสริมสุขภาพ(สสส.) สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.) หน่วยงานในกระทรวงสาธารณสุข สำหรับภาคประชาชน มี ๑๒ ประเด็น ได้แก่ ผู้สูงอายุ เด็กและเยาวชน ความมั่นคงทางอาหาร เมืองน่าอยู่ การจัดการขยะ ตำบลจัดการสุขภาพ การทำงาน ทุกภาคีเครือข่าย โดยประชุมในวันที่ ๑ ประชุมวิชาการ วันที่ ๒ แบ่งกลุ่ม ๑๒ กลุ่ม วันที่ ๓ การรวบรวมประเด็นย่อย ๑๒ ประเด็น เพื่อทำข้อตกลงร่วมกัน จะเชิญรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข มาเปิดงานแต่ติดประชุมมอบนโยบายในกระทรวงสาธารณสุข การประชุมคณะรัฐมนตรี และการประชุมอธิบดี ผู้ตรวจราชการในกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งคงมีตัวแทนมาซึ่ง จ.สุราษฎร์ธานี เจ้าของสถานที่เตรียมจัดนิทรรศการ ซึ่งได้ทำหนังสือแจ้งพื้นที่แล้ว

๒. การติดตามเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพ(กองทุนตำบล) ที่ดูแลในส่วนการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่ติดตามในพื้นที่อำเภอ พบว่ามีการเคลื่อนไหวเงินตกค้างต้นปี ๑๒๐ ล้านบาท ๑๓๗ กองทุน จ.สุราษฎร์ธานี มีการทยอยจ่าย เดือนละ ๒๐ ล้านบาท ได้ทำเป็นไปตามแผน ส่วนที่พบเป็นปัญหาคือเรื่องที่ดินสถานบริการสาธารณสุขต้องเขียนโครงการเข้าซ้อน ซึ่งกองทุนตำบล มีประธานกองทุน นายกานุมัติแล้ว เข้าเงินบำรุง ต้องมาเขียนโครงการอีกครั้ง เสนอผ่านกลุ่มงาน นพ.สสจ. ซึ่งจังหวัดเข้าใจถึงความซ้ำซ้อน คงต้องเสนอผู้ที่เกี่ยวข้องวางแผนแก้ไขต่อไป สำหรับศักยภาพของคณะกรรมการบริหารกองทุนบางแห่งไม่ได้มาประชุม บางแห่งแต่งตั้งคณะกรรมการยังไม่ได้ บางแห่งเปลี่ยนบุคลากร เปลี่ยนผู้รับผิดชอบ มีการโยกย้าย ซึ่งจะได้รายงานผลให้ทราบรายเดือนต่อไปก่อนสิ้นปีงบประมาณ สำหรับปี ๖๓ จะร่วมกับ สปสช.วางแผนทำตั้งแต่ต้นปี อยากรู้ให้บุคลากร ส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรค การเลิกบุหรี่ อย่ายึดว่าเป็นงบของ สสส. กองทุนตำบล อย่ายึดว่าเป็นของ สปสช. แต่ให้คิดถึงเรื่องคุณภาพชีวิตประชาชน จ.สุราษฎร์ธานี ได้ดูแลเรื่องส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

ประธาน

- สำหรับเงินโครงการเมื่อเข้าเงินบำรุง ต้องใช้ระเบียบเงินบำรุง แต่ถ้าโครงการเบิกจ่ายท้องถิ่น ก็ไม่ต้องอนุมัติที่ สสจ.

- ถ้าส่งโครงการมา สสจ. จะถูกต้องตามระเบียบ โดยผู้เกี่ยวข้องต้องทราบและตรวจสอบให้ถูกต้องตามระเบียบการเบิกจ่าย เมื่อโครงการมา ขอให้เร่งรัดเพราะใช้เงินบำรุง หากผิดต้องรีบแก้ไข สสอ.ไชยา

- เงิน Longtermcare เมื่อเข้าเงินบำรุง ยังต้องขออนุมัติจากจังหวัดใหม่

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

-เงินกองทุน Longtermcare จะแยกจากกองทุนสุขภาพตำบลเป็นโครงการเฉพาะ ซึ่งยังต้องโอนเข้า

เงินบำรุงสถานพยาบาลและต้องทำตามระเบียบเงินบำรุง โดยโครงการต้องเสนอผ่านสำนักงานสาธารณสุข
จังหวัดฯ

ตัวแทน ผอ.รพ.สุราษฎร์ธานี

๑. วันที่ ๑๙-๒๑ ส.ค.๖๒ ทางโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี เป็นเจ้าภาพประชุมวิชาการโรงพยาบาลศูนย์
โรงพยาบาลทั่วไปปี ๖๒ จัดประชุมที่โรงแรมบรรจงบุรี

๒. ขอความอนุเคราะห์ใช้รถของโรงพยาบาลชุมชน ในการรับ-ส่ง ผู้บริหารที่มาจากทั่วประเทศ
ประมาณ ๓,๐๐๐ คน

ประธาน

- โรงพยาบาลทุกแห่งมีรถ พร้อมพนักงานขับรถ สำหรับ จ.สุราษฎร์ธานี มีหน่วยงานมาจัดประชุมเป็น
ประจำ สำหรับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ มีรถสนับสนุน

ผอ.รพ.บ้านตาขุน

- ในวันที่ ๒๒ ส.ค.๖๒ ทาง รพ.บ้านตาขุน ทำพิธีเปิดโรงพยาบาล โดยเชิญท่านปลัดกระทรวง
สาธารณสุขเป็นประธานในพิธี เชิญร่วมเป็นเกียรติในพิธีฯ

ผอ.รพ.บ้านนาสาร

๑. การจัดสรรยาของโรงพยาบาลชุมชน ยาหลัก ๔ ตัวยาเฉพาะทาง ที่ให้แต่ละ รพช.จัดซื้อ เพื่อให้
ผู้ป่วยได้รับบริการที่สะดวก

๒. การประชุมของคณะกรรมการยา ที่ประชุมฝากเรื่องระบบยาจังหวัด กำลังปรับกรอบยา
โรงพยาบาลชุมชน จากการรับนิเทศ เรื่องยาบางตัว จำเป็นต้องมี แต่ยังไม่ได้คุยกัน ฝากทีม service plan
แต่ละด้านด้วย ให้แจ้งโรงพยาบาลชุมชน ควรจะมียาอะไรบ้าง ฝากกรรมการยาของจังหวัดพิจารณา

๓. การส่งต่อผู้ป่วย refer back กลับโรงพยาบาลชุมชน มีกรณีผู้ป่วยมารับยาเฉพาะทาง แล้วส่งกลับ
รับยารักษาเบาหวาน ความดันโลหิตสูง มองว่าเพิ่มความลำบากกับผู้ป่วย ที่ต้องไปทั้ง ๒ โรงพยาบาล หาก
ผู้ป่วยรับยาที่โรงพยาบาลศูนย์แล้วก็ให้สามารถรับยาที่โรงพยาบาลศูนย์ได้เลย ไม่ต้องไปโรงพยาบาลหลายครั้ง

๔. การตามจ่ายในระบบส่งต่อจากที่ประชุมกลุ่มผอ.รพ. การตามจ่ายรอยต่อ ของแต่ละ รพช. ให้ทุก
รพ. ทำบัญชีเจ้าหน้าที่ ลูกหนี้ และข้อมูลส่วนที่เกี่ยวข้อง มีหนังสือเรียกเก็บให้เรียบร้อยในต้นเดือน ส.ค.๖๒ และ
ส่งข้อมูลให้กลุ่มงานประกันสุขภาพ ภายในวันที่ ๑๕ ส.ค.๖๒ เพื่อพิจารณาในเรื่องการจ่ายกับพื้นที่รอยต่อใน
ปลายเดือนส.ค.๖๒

๕. การแก้ปัญหาระบบส่งต่อ จากกรณีที่มีปัญหาของ รพ.ดอนสัก เรื่องรื้อเฟอร์นิเจอร์ซึ่งทาง
จังหวัดจะจัดสรรเฟอร์นิเจอร์ ๑ คัน ให้รพ.ดอนสัก และแจ้งทุก รพช. ในกรณีที่มีการส่งต่อผู้ป่วยให้ใช้รถ
ส่งต่อจนหมด แต่หากมีกรณีเร่งด่วน ถูกฉีกให้ขอสนับสนุนจาก รพ.ใกล้เคียง ใช้แนวทางเดียวกัน กรณีมี
อุบัติเหตุเหตุหมู

๖. รอพิจารณาระบบส่งต่อทางน้ำ กรณีพื้นที่เกาะสมุย เกาะพะงัน เกาะเต่า จะเชิญผู้บริหารที่
เกี่ยวข้อง คุยระบบการส่งต่อ

๗. แนวทางการเก็บค่ารักษาพยาบาลชาวต่างชาติ ซึ่งต้องรอพิจารณา และเป็นอำนาจของ
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๘. กรณีตามจ่ายของ รพ.สุราษฎร์ธานี รพ.สวนสราญรมย์ รอพิจารณา

ผอ.รพ.เคียนซา

-กรณีรื้อเฟอร์นิเจอร์ เนื่องจากมีผู้ป่วยที่มีปัญหากรณีรื้อเฟอร์นิเจอร์ ที่ฝากครรภ์กับแพทย์เฉพาะทางที่คลินิก แพทย์

แนะนำให้ผู้ป่วยขอใบรีเฟอร์ ซึ่งสอบถามจากผู้ป่วยทราบว่า แพทย์แนะนำ

ผอ.รพ.บ้านนาสาร

- ผู้ป่วยเมื่อทราบว่าจะต้องจ่ายเงินในการรักษาพยาบาล ซึ่งอาจมีการแนะนำผู้ป่วยให้ขอใบส่งตัว จะไม่ต้องจ่ายเงิน ซึ่งฝากแนะนำหมอสูติฯ ที่เปิดคลินิกด้วย ในการให้คำแนะนำผู้ป่วย

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๒

- กรณีส่งต่อตามข้อตกลง หากข้ามเขตจะต้องจ่ายเงิน แต่หากมีใบรีเฟอร์จะใช้ได้

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

- ตามข้อตกลง จะไม่มีการเขียนใบรีเฟอร์ย้อนหลัง เป็นข้อตกลงไว้ แพทย์ที่ออกใบรีเฟอร์ไม่เจอผู้ป่วย ถ้าเกิดมีปัญหาขึ้นจะมีการร้องเรียนได้ ช่วงนี้มีเรื่องร้องเรียนมาก ขอฝากผู้เกี่ยวข้องได้แนะนำให้ญาติไปขอใบส่งตัวที่โรงพยาบาลต้นสังกัด ซึ่งไม่มีความจำเป็นกรณีผู้ป่วยในทั้งหมด หน่วยบริการฯจะสามารถเบิกจาก สปสช. และได้แจ้งกรณีคลอดให้ถือเป็นเรื่องฉุกเฉิน โดยเบิกจาก สปสช.ได้ในส่วนการฝากครรภ์เป็นเรื่องที่มีปัญหามานาน บางรายมาขอย้ายสิทธิ ลงในพื้นที่ของโรงพยาบาล เพื่อไม่ให้มีปัญหาในการส่งต่อ

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)คนที่ ๒

- กรณีการส่งต่อมี ๒ กรณี คือ กรณีส่งต่อผู้ป่วยในระบบ EMS รับ-ส่งผู้ป่วยอุบัติเหตุฉุกเฉิน กรณีมีความเสี่ยงที่รับส่งต่อจาก รพ.เกาะพะงัน

- กรณีส่งต่อกับ รพ.สุราษฎร์ธานี ผู้ป่วยนอก ที่มีโรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวาน โรคหัวใจ จะเป็นไปได้หรือไม่ หาก รพ.สุราษฎร์ธานี จ่ายยาหรือส่งกลับ รพช.จะได้ไม่เกิดปัญหาซึ่งการตกลงทางเภสัชกร ขอให้ทาง รพ.สุราษฎร์ธานี จัดยาให้ครบ

- กรอบยาที่จะพัฒนา เพื่อให้ทุกโรงพยาบาลได้รับทราบว่า ยาแต่ละโรงพยาบาลครอบคลุม อยากให้ PCC ปรับตามกรอบเป็นระยะๆ เพื่อจะสามารถให้ผู้ป่วยได้รับยาตามกรอบ

- เรื่องการส่งต่อ มาตรการของพนักงานขับรถควรทำงานแค่ไหน เพื่อจะได้วางกรอบตามมาตรการต่อไป

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

- ประเด็นการเก็บค่ารักษาพยาบาล กรณีที่ไม่ใช่ต่างด้าว ๔ สัญชาติ ทาง กบรส.มีมติที่ประชุม ราคา ๑.๕ - ๒ เท่า แต่ยังไม่เห็นหนังสือแจ้งเวียน ซึ่งต้องประสานขอหนังสือแจ้งเวียนเป็นหลักฐาน เพื่อให้โรงพยาบาลที่รักษาผู้ป่วยต่างชาติได้เรียกเก็บค่ารักษา เพราะมีปัญหากรณีของ รพ.ประจวบคีรีขันธ์ ที่มีต่างชาติที่ไม่ใช่ ๔ สัญชาติมารักษาและถืออัตราเรียกเก็บค่าบริการเล่มเขียวที่ไม่ใช่กับต่างชาติ ฟ้องสื่อ ซึ่งทราบว่าเอกสารดังกล่าวดำเนินการเสร็จแล้ว รอ กบรส. แจ้งเวียนให้ทราบต่อไป

ตัวแทน ผอ.รพ.สุราษฎร์ธานี

- ข้อตกลง การส่งต่อแบบไหนต้องส่งต่อ กรณีไหนไม่ต้องมีหนังสือส่งตัว มีข้อตกลงกันอย่างไร ซึ่งต้องคุยกัน บางที่ต้องตกลง บางที่เป็นข้อขัดแย้งมากกว่า ซึ่งต้องระมัดระวัง ทั้งกรณีการคลอด การรักษา

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)คนที่ ๒

- กรณีรีเฟอร์ ไม่ใช่สรุปว่าไม่ต้องใช้ใบรีเฟอร์ แต่จะไม่เก็บใบรีเฟอร์ย้อนหลัง

- การ refer back ให้ยาให้ครบ เพื่อผู้ป่วยไม่ต้องย้อนกลับไป จะเป็นภาระกับ รพช.

- กรณีคลังยา รพ.นบ. ซึ่งทางรพ.สุราษฎร์ธานี ควรแจ้งให้ รพ.นบ. ทราบด้วย จะต้องเตรียมยาอะไร เท่าไร เพื่อจะได้ทำแผนจัดซื้อ ในปี ๖๓ จะต้องทำแผนให้ชัดเจน

ผอ.รพ.พนม

- แนวปฏิบัติตามมติของคณะกรรมการจังหวัดฯ ซึ่งก่อนจะให้ นพ.สสจ.สั่งการ ให้เป็นเป็นแนวทาง

ปฏิบัติที่ไม่จำเป็นต้องขอใบรีเฟอร์ จะต้องกำหนดเงื่อนไขร่วมกัน ทำเป็นบรรทัดฐาน ถ้ามีปัญหาใช้
กระบวนการภายใน

ผอ.รพ.บ้านนาสาร

- ประชาสัมพันธ์เชิญชวนเที่ยวงานเงาะอำเภอบ้านนาสาร ในวันที่ ๒-๑๒ ส.ค. ๖๒

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ ศูนย์วิชาการต่างๆ

- ไม่มี

๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

- กรณีศึกษาภาวะซึมเศร้าหลังคลอดโดย นพ.อภิเดช สิริธรรววัฒน์ สูตินรีแพทย์ กลุ่มงานสูติกรรม

รพ.กาญจนดิษฐ์

ผู้นำเสนอคนที่ ๑ รพ.กาญจนดิษฐ์

- กรณีข่าวสลดแม่ลูกอ่อนน้อยใจสามี ทำงานไม่ได้ต้องแยกอยู่กับพ่อแม่และฆ่าตัวตาย เป็นหญิงไทย
อายุ ๓๒ ปี คลอดที่โรงพยาบาล ท้อแท้ต่อโชคชะตาตนเอง สามีขาดใจต้องเข้าเฝือก ทำให้ไม่สามารถดูแล
ครอบครัวได้และคิดถึงลูก จึงตัดสินใจใช้มีดปลายแหลมแทงคอตนเองและเสียชีวิตในเวลาต่อมา

- ผู้ป่วยอายุ ๓๒ ปี อาชีพแม่บ้าน จบปริญญาตรี ปฏิเสธการใช้สารเสพติด ไม่มีโรคประจำตัวสามีอายุ
๓๒ ปี อาชีพรับจ้าง จบม.๓ มีประวัติใช้สารเสพติด สิบบุหรี ๔-๕ มวน/วัน รายได้ครอบครัว ๑๐,๐๐๐ บาท/เดือน

- ผู้ป่วยท้องที่ ๕ แห่ง ๓ ครั้ง เคยทำแท้งตอนท้องแรก ท้องแรกเมื่อ ปี ๕๕ โดยการกินยา ท้องที่ ๒
และ ๓ ทำที่บ้านเอง ไม่คุมมดลูก ท้องที่ ๔ คุมกำหนดคลอด น้ำหนักคลอดดี แข็งแรงดี

- ผู้ป่วยฝากครรภ์ปกติ ครั้งล่าสุดฝากอายุครรภ์ ๑๐ สัปดาห์ ฝาก ANC ๑๐ ครั้ง ผู้ป่วยฝากครรภ์
สม่ำเสมอตามนัด ไม่มีความเสี่ยงกับโรค ช่วงหลังมีความดันโลหิตสูงนิด การประเมินสุขภาพจิต ผู้ป่วยมีความ
กังวลเรื่องความดันโลหิต ได้ ๔ คะแนน มีความเสี่ยงอาจก่อให้เกิดปัญหากับผู้ป่วย 2Q มีผลร่วม ช่วงวันที่ ๔
ธ.ค. หลังจากนั้นคงเกิดจากการสื่อสารของโรงพยาบาลที่คาดเคลื่อนไป ผู้ป่วยทำ 9Q ซึ่งผู้ป่วยมีผลประเมินได้
บวก ก่อนข้างมีปัญหาเรื่องความดันโลหิต BP ๑๓๐/๙๐ mmHg admit ที่โรงพยาบาล จากนั้นความดันปกติ
กลับมาบ้าน วันที่ ๓ เจ็บท้องคลอด จากนั้นคลอดปกติ ระหว่างคลอดไม่มีปัญหา จากนั้นย้ายที่อยู่หลังคลอด
มีประเมินภาวะซึมเศร้า ไม่มีปัญหาอะไร

ตัวแทนผู้นำเสนอคนที่ ๒ รพ.กาญจนดิษฐ์

- จากข้อมูลการชันสูตรจากศพ เพื่อหาการพัฒนาจากข้อมูลที่มี ซึ่งจากกราฟชีวิตของผู้ป่วย ก่อนที่จะ
เกิดเหตุการณ์ เป็นเพศหญิง จบปริญญาตรี แต่ไม่เคยทำงาน ๗ - ๘ ปี ในปี ๕๕ ANC ครั้งแรก มีประวัติ
สติปัญญาในครอบครัว ไป รพ.สุราษฎร์ธานี เพื่อเจาะหาน้ำคร่ำ กลับมามีประวัติว่าเป็นครรภ์ที่ ๔ หลังจาก
คลอดไป มาคลินิกนมแม่ตรวจหลังคลอด ชีวิตก็ห่างไป ปี ๕๖ สิ่งที่ยังสับสนทำไมไม่มาทำงาน เพราะสังคมจบ
ปริญญาตรี ซึ่งอาจจะทำให้เกิดเหตุการณ์นี้ได้ มีข้อมูลได้งานที่ จ.ภูเก็ต แต่ลูกยังเล็กไม่สามารถจะทิ้งให้คนอื่น
ดูแลได้ เลยยังไม่ได้ทำงาน ส่วนงานที่ได้อีกส่วน อยู่ในพื้นที่ แต่น่าจะมีปัญญาของครอบครัวพอสมควร เพราะ
สามีพูดด้วยน้ำเสียงกระแทกเล็กน้อยว่า รายได้แค่วันละ ๓๐๐ บาท ขอให้อยู่เลี้ยงลูก ซึ่งสามีเป็นคนทำงาน
เลี้ยงครอบครัวคนเดียว เป็นผู้ช่วยช่าง รายได้วันละ ๕๐๐ บาท แต่ไม่ได้ทำงานทุกวัน แม่สามีก็ดูว่า แต่เลือกที่
จะไม่ไปทำงาน มา ANC ครั้งที่ ๒ พบว่า 2Q positive และ positive อีก ๒ ครั้ง และช่วงนี้ไม่มีเหตุการณ์ใด

มารุมเร้า แต่ใกล้คลอดมีเหตุการณ์ที่มากกระตุ้นทำให้เกิด คือ ๒๙ มิ.ย.๖๒ สามีดกหลังคา รพ.สต. ถูกส่งตัวไป รพ.สุราษฎร์ธานี ช่วงคาบเกี่ยว ๒ วัน ผู้ป่วยและสามีไม่ได้ทำงาน และผู้ป่วยมีความดันโลหิตขึ้น BP ๑๔๐/๙๐ mmHg แต่ได้ให้กลับบ้านไปวันที่ ๒

- ข้อสังเกตครั้งนี้ ช่วงที่ admit คนเฝ้าเป็นพ่อ ส่วนสามีช่วงนั้นเข้าเฝือก ไม่สะดวกในการดูแล สามารถมาเยี่ยมได้เฉพาะช่วงกลางวันเท่านั้น ต้องกลับไปดูแลลูกอีกคน บุตรคนโตอายุ ๗ ปี เมื่อคลอดครบ ๔๘ ชั่วโมง ๓ วันมากกว่ากลับบ้าน ก็ไม่ได้สงสัย เพราะผู้ป่วยอาศัยบ้านที่หลังโรงพยาบาล ห่างจากโรงพยาบาล ๒ - ๓ กม. และพักค้างคืนที่บ้านสามี โดยพ่อที่เฝ้าอยู่อีกตำบล ห่างไป ๓๐ กม. เลยกที่ที่บ้านของสามี ๑ คืน พอรุ่งเช้าพาหลานกลับ เพราะสามีป่วยไม่สะดวกที่จะดูแล ซึ่งธรรมชาติของบ้านตอนท้องแรกช่วงหลังคลอดใหม่ๆ ไม่ได้ดูแลกัน ๒คน แต่จะเอาหลานกับแม่ไปเลี้ยงที่บ้านด้วย เมื่อครบ ๒ เดือน แม่เลี้ยงลูกเป็น จะพามาให้สามีที่บ้าน

- สิ่งที่มีความแตกต่างในการตั้งครรภ์ครั้งนี้ ผู้ป่วยสามารถเลี้ยงลูกด้วยนมแม่แต่ครรภ์ครั้งนี้ ทารกอยู่บ้านสามี ๑ คืน แล้วแยกตัวมาอยู่บ้านบิดา นานไม่ไหล เลี้ยงลูกด้วยนมแม่ไม่ประสบความสำเร็จ ซึ่ถามผลมาให้ลูกกิน อาจจะเป็นเหตุปัจจัย สำหรับการดูแลใส่ใจในบ้านใส่ใจดี จากที่แยกกันอยู่ที่คลองสระ สามีได้นำสมุดสีชมพูมาถามเจ้าหน้าที่วันทีนัด หากลูกกับภรรยาอยู่กันคนละที่ จะให้ทำยังไง ซึ่งเจ้าหน้าที่แนะนำถ้าตรวจให้พาแม่มาด้วย ถ้าไม่สะดวกสามารถไปได้อีกที่ใกล้ๆกัน และตามปกติสามีจะโทรคุยกับผู้ป่วยช่วงบ่ายกับช่วงค่ำ ซึ่งมารดาไม่ยืนยันว่าโทรศัพท์คุยหรือไม่ เลยคิดว่ามีทะเลาะกัน และจากการสอบถามข้อมูลจาก อสม.ที่ดูแลบ้านนี้ ซึ่งรับทราบการ page มีการทวงเงิน กยศ. และอาจมีการฟ้องร้อง ซึ่งเป็นข้อมูลที่กระจายในชุมชน และอาจทำให้ผู้ป่วยคิดมากในเรื่องนี้

- จากการสอบถามอาการที่ผิดปกติจากคนใกล้ชิด ทราบว่าไม่มีอะไรผิดปกติ สอบถามการมีอาหารซึม ซึ่งบิดาแจ้งว่า ๓ วันนี้ ผู้ป่วยเบื่ออาหาร นิ่งเหม่อ อุ่มลูกเฉยๆ จนบิดาต้องบอกให้วางบุตรลง ซึ่งเป็นข้อมูลที่ผิดปกติ

- ส่วนวันที่เกิดเหตุ เป็นวันที่แข่งกีฬาในชุมชน ซึ่งบิดาของผู้ป่วยไปช่วยงานกีฬา และจากที่ไม่กินอาหารมานาน แล้วมาผัดผักบั้งให้มารดารับประทาน ซึ่งปกติบิดามารดาทำกับข้าวให้รับประทานตลอด และบิดาหามาละกอมา ผู้ป่วยได้บอกมะละกอ เดิมไม่เคยกิน แต่ได้กินจนหมด จากนั้นแยกย้ายไปประมาณ ๑๐.๐๐ น.กลับมาอีกครั้งบิดากินข้าวกลางวัน และมาพบผู้ป่วยเสียชีวิตแล้วและได้ออกไปชันสูตรพลิกศพ บ้างคาดว่าเป็นอุบัติเหตุ เป็นบ้านชั้นเดียว ผู้ป่วยเสียชีวิตตรงประตูกับโต๊ะ ซึ่งแพทย์เขียนรายงานเสียชีวิตได้โต๊ะ เป็นไม้กระดานแผ่นใหญ่มีตีกตรงคอ เลือดไหล ไม่มีร่องรอยการต่อสู้ จากถามบิดาบอก ไม่มีสัญญาณใดบอกเหตุ ไม่น่าจะมีใครมาทำร้าย เพราะที่บ้านไม่มีทรัพย์สินมีค่า ถ้าเป็นอุบัติเหตุคงจะตั้งออกและวิ่งไปขอความช่วยเหลือคงไม่เสียชีวิตโดยทันที แต่สามียังไม่ปักใจเชื่อ แต่มีกระแสว่าบิดาทำร้าย ผู้ป่วยเป็นลูกสาวคนเดียว มีน้อง ๕ คน

- ส่วนการช่วยเหลือหลังจากทราบข่าว ให้ อสม. หาข้อมูล กยศ. ผู้ใหญ่บ้านได้พาสามีผู้เสียชีวิตไปขอความช่วยเหลือจาก พมจ.

ประธาน

- ผู้ป่วยน่าจะเป็นทางด้านจิตเวช สาเหตุเสียชีวิตหลักคือ เสียเลือดเกิดภาวะช็อก

ตัวแทนผู้นำเสนอ รพ.กาญจนดิษฐ์ คนที่ ๑

- ถ้าย้อนไปทบทวน มีการ lost การประเมินของสภาวะจิตของผู้ป่วย ในช่วงแรกต้องกลับไปทบทวนอีกครั้ง ตกประเด็นใด ซึ่งไม่ได้ส่งไปจิตเวช-หรือกลัวผู้ป่วยที่มีอาการจิตเวช ได้จัดการแนวทางใหม่มีการประเมินเพียงพอหรือไม่

- จากข้อมูลผู้ป่วยรายนี้เรียนรู้และป้องกันได้ โดยเครื่องมือ 2Qเพียงพอใหม่ 2Qเป็นเครื่องมือตรวจสอบเบื้องต้น แต่เมื่อมีผู้ป่วยค่อนข้างมาก การเข้าถึงบริการค่อนข้างน้อย การวินิจฉัยโรคทางด้านจิตเวชไม่ได้มีเครื่องมือวัด แต่การออกแบบสอบถามเป็นการตรวจสอบเพื่อนำทางก่อน หากพบจะส่งผู้เชี่ยวชาญตัวแทน รพ.สวนสราญรมย์

- 2Qครั้งแรกที่ฝากครรภ์ หาก 2Q เกิด positive ให้ถาม 9Q ต่อ บางครั้งต้องสอบถามความเป็นแม่ ซึ่งจะสามารถบอกได้ว่า กำลังคิดอะไรอยู่ บางครั้งเกิดความรู้สึกผิด แต่บอกใครไม่ได้ แต่รายนี้หมั่นฝากครรภ์สม่ำเสมอ แต่ไม่ได้ประเมินว่าผู้ป่วยพร้อมแค่ไหน ซึ่งทางกายภาพอาจไม่กดดัน แต่บางครั้งก็เกิดการฆ่าตัวตายได้ ซึ่งต้องอาศัยทั้งผู้ดูแลการฝากครรภ์ และผู้ดูแลมารดาหลังคลอด

ประธาน

- ควรหาวิธีการป้องกันการเกิดเหตุฆ่าตัวตายเพิ่ม

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

ตัวแทนกลุ่มสาธารณสุขอำเภอ

๑. การพัฒนา รพ.สต.ติดดาวพบว่ายังมีความแตกต่างกันอยู่ ทั้งความเข้าใจของเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ทีม สสอ. ทีม สสจ. แต่ละอำเภอผ่าน รพ.สต. ๕ ดาว ไม่เท่ากัน ในปี ๖๓ คงต้องปรับความเข้าใจให้ตรงกันเพื่อเป็นมาตรฐานเดียวกัน

๒. การประกวด รพ.สต. และ สสอ. ที่ตัวแทน จ.สุราษฎร์ธานี ที่ส่งเข้าประกวดระดับเขต ภาค ประเทศ คือ รพ.สต.พฤษระแซง อ.เวียงสระ และ สสอ.บ้านนาสาร ซึ่งผลประกวดยังได้คะแนนน้อยกว่าของจังหวัดอื่นๆ ซึ่งต่อไปคงต้องมีการเตรียมการแต่เนิ่นๆ เตรียมการตั้งแต่ต้นปี ให้มีเวลาในการพัฒนา และควรมีงบประมาณสนับสนุนเพื่อให้พัฒนาโครงสร้างพื้นฐาน

๓. การติดตามการใช้จ่ายงบประมาณ ซึ่งทางสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ยืนยันตามหลักเกณฑ์ของจังหวัดให้ทันตามที่กำหนด

๔. ในเดือน ต.ค.๖๒ มีสาธารณสุขอำเภอเกษียณอายุราชการ ๔ ตำแหน่ง และเมื่อมีการแต่งตั้งทดแทนจะมีการโยกย้าย จากที่ประชุมจะเสนอทาง นพ.สสจ.ทราบต่อไป

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๒

๑. การประเมิน รพ.สต.ติดดาวมีการเปิดกว้างให้ประเมิน ผ่านหรือไม่ผ่าน อาจมองในภาพรวมองค์กรซึ่งมีการทำงานตามหลักเกณฑ์

๒. งบประมาณ สำหรับ รพ.สต.ที่จะเสริมการประกวด อาจมีโอกาของบค่าเสื่อม ปี ๖๓ เพื่อพัฒนาด้านโครงสร้างใน ปี ๖๓

สสอ.เมืองฯ

- จากการหารือในกลุ่มสสอ. งบประมาณปี ๖๓ ซึ่งในการประกวด รพ.สต. เรื่องของโครงสร้างพื้นที่มีส่วนสำคัญ ควรมีการพิจารณาหน่วยงานที่ประกวดก่อน เพื่อให้มีเวลาในการดำเนินการได้ทันตามเวลา

ประธาน

- คงต้องทำตามเงื่อนไขหลักเกณฑ์การใช้งบค่าเสื่อม ซึ่งพิจารณาตามลำดับความสำคัญ และจะกันไว้ในส่วนของจังหวัด

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๕.๑ สรุปผลการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- สรุปผลการตรวจสุขภาพประจำปีของบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวนเจ้าหน้าที่ทั้งหมด ๘,๓๓๕ คน เจ้าหน้าที่ที่ตรวจสุขภาพ ร้อยละ ๙๑.๙๖ มีค่า BMI ปกติ ๑๘.๕-๒๒.๙ ร้อยละ ๔๑.๔๘ กลุ่มเสี่ยง ร้อยละ ๓๖.๔๙ กลุ่มผิดปกติพบโรค ร้อยละ ๑๖.๖๒ ส่วนใหญ่เป็นโรค NCD ซึ่งจะต้องทำให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขเป็นต้นแบบ

ประธาน

- สำหรับข้อมูลการตรวจสุขภาพ ให้สังเกตกลุ่มที่มีสุขภาพดี หากปีหน้ามีการตรวจสุขภาพอีกควรทำ ๑๐๐ % และควรนำผลมาเปรียบเทียบกับปีที่ผ่านมา หลังจากดำเนินการส่งเสริมด้านสุขภาพแล้ว กลุ่มเสี่ยงลดลงแค่ไหน มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ ติดตามตัวชี้วัด Mother & Child

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน

๑. ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ จ.สุราษฎร์ธานี ไตรมาส ๔

ผ่านมา ๑ เดือน ทำได้ ร้อยละ ๑๔.๙๐ เป้าหมายร้อยละ ๓๐ (ไตรมาส)ซึ่งแต่ละ รพ.ต้องกลับไปทบทวนมาตรการจะแก้ไขได้อย่างไร

๒. ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า จ.สุราษฎร์ธานี ไตรมาส ๔ ผ่านมา

๑ เดือน ทำได้ร้อยละ ๒๙.๗๗ เป้าหมายร้อยละ ๒๐

๓. ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม โดยต้องติดตามภายใน ๓๐ วัน

จ.สุราษฎร์ธานี ไตรมาส ๔ ผ่านมา ๑ เดือน ทำได้ร้อยละ ๒๐.๘๓เป้าหมายร้อยละ ๙๐

๔. ร้อยละของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I จ.สุราษฎร์ธานี ทำได้ร้อยละ

๖๗.๐๓ เป้าหมายร้อยละ ๑๐๐

- ฝากผู้บริหารทุกท่านติดตามข้อมูล

ประธาน

-ที่ประชุมรับทราบ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓ สัปดาห์ณรงค์คัดกรองพัฒนาการ ระหว่างวันที่ ๘-๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๒

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- สัปดาห์ณรงค์คัดกรองพัฒนาการ ระหว่างวันที่ ๘-๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ฝากผู้บริหารทุกท่านติดตามข้อมูล

๑๗/ประธาน....

ประธาน

- ที่ประชุมรับทราบ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔ ผลการประเมิน รพ.สต.ติดดาว ปี ๒๕๖๒

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- การประเมิน รพ.สต.ติดดาว ปี ๖๒ ได้ประเมินเสร็จสิ้นแล้วในภาพ จ.สุราษฎร์ธานี เป็นยอดสะสม ตั้งแต่ต้นปี ๖๐ ขณะนี้ผ่านการประเมิน ๕ ดาว ๑๒๐ แห่ง ภาพจังหวัดได้ ๗๕ แห่ง

- โชนเหนือ อ.พุนพินผ่าน ๓ แห่ง ท่าโรงช้าง ไชยา ยังไม่ผ่าน ท่าชนะ ผ่าน ๓ แห่ง ท่าฉาง ผ่าน ๑ แห่ง
- โชนใต้ผ่าน ๑๐๐% มี ๒ อำเภอคือบ้านนาสาร ๓ แห่ง เวียงสระ ๓ แห่ง ชัยบุรี บ้านนาเดิมไม่ผ่าน
- โชนตะวันออก อ.เมืองผ่านเมื่อต้นปี ปีนี้ช่วยศูนย์เทศบาล ผ่าน ๕ แห่ง จาก ๖ แห่ง ปีหน้าอำเภอ

เมือง re-accredit

- โชนตะวันตก มี ๓ อำเภอได้ ๑๐๐ % ได้แก่ บ้านตาขุน เคียนซา วิภาวดี
- รพ.สต.ใดเป็นตัวแทนการประกวดต้องมีหลายมิติที่จะต้องเตรียม ทั้ง ๑) กายภาพ ๒) เนื้องาน ๓)

การทำงานเป็นทีมถ้าเตรียมพร้อมแล้ว ๑ ปี แต่ไปไม่ถึงระดับประเทศ ถือว่าเป็นการทำ OD ซึ่งได้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กัน การประกวดจะต้องเตรียมความพร้อมให้มาก

ประธาน

- ที่ประชุมรับทราบ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๕ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือน กรกฎาคม ๒๕๖๒

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- โรคไข้เลือดออก ผู้ป่วยสะสมระดับประเทศตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๓ ก.ค.๒๕๖๒ จำนวน

๕๓,๖๙๙ ราย อัตราป่วย ๘๑.๒๙ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๖๕ ราย อัตราป่วยตายร้อยละ ๐.๑๒ สำหรับ สถานการณ์ของ จ.สุราษฎร์ธานี พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่กระจายอยู่ในอำเภอกาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย เกาะพะงัน พนม ท่าชนะ เมือง ท่าฉาง บ้านนาเดิม เวียงสระ เคียนซา พุนพิน ไชยา บ้านตาขุน พระแสง ชัยบุรี ดอนสัก ศิริรัฐนิคม บ้านนาสาร วิภาวดี จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ๒๓๗ ราย อัตราป่วย ๒๒.๓๔ ต่อแสน ประชากร

- สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวัง ๑๐ อันดับแรก พบว่า โรคอุจจาระร่วง ใช้หัวดีใหญ่ ปอดบวม มือเท้าปาก ตาแดง ชิคุนกุนยา สุกใส โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ อาหารเป็นพิษ ไข้เลือดออก ยังมีอัตราป่วย มากเป็นลำดับต้นๆ ซึ่งโรคอุจจาระร่วงจะพบมากในอำเภอเกาะสมุย เวียงสระ กาญจนดิษฐ์ ใช้หัวดีใหญ่ พบมากในอำเภอพุนพิน ไชยา พนม โรคปอดบวม พบมากในอำเภอพุนพิน ไชยา เวียงสระ โรคมือเท้าปาก พบมากในอำเภอบ้านนาเดิม บ้านนาสาร เวียงสระ โรคตาแดง พบมากในอำเภอเวียงสระ ไชยา ศิริรัฐนิคม โรคชิคุนกุนยา พบมากในอำเภอมืองเกาะสมุย ศิริรัฐนิคม โรคสุกใส พบมากในอำเภอเกาะสมุย วิภาวดี พนม โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบมากในอำเภอเกาะสมุย ท่าฉาง เวียงสระ โรคอาหารเป็นพิษ พบมากในอำเภอ กาญจนดิษฐ์ เมือง ดอนสัก โรคไข้เลือดออก พบมากในอำเภอกาญจนดิษฐ์ เวียงสระ บ้านนาเดิม

- การตรวจจับการระบาดในพื้นที่ พบว่าโรคที่มีแนวโน้มจะระบาดมากในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๒ อำเภอที่มีแนวโน้มการระบาดของโรคอุจจาระร่วง ได้แก่ อำเภอกะสมุย ไชยา โรคชิคุนกุนยา ได้แก่ อำเภอเมืองกาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย เกาะพะงัน ท่าชนะ ศิริรัฐนิคม บ้านตาขุน เวียงสระ พุนพิน โรคมือเท้าปาก ได้แก่ อำเภอพนม ท่าฉาง บ้านนาเดิม เวียงสระ โรคไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ อำเภอเมือง ไชยา บ้านตาขุน พนม ท่าฉาง เวียงสระ วิภาวดี โรคไข้เลือดออก ได้แก่ อำเภอไชยา เคียนซา เวียงสระ ชัยบุรี โรคหัด ได้แก่ อำเภอเมือง เกาะสมุย ไชยา โรคสครับไทฟัส ได้แก่ อำเภอกาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย ไชยา ท่าชนะ ท่าฉาง บ้านนาสาร เคียนซา โรคปอดอักเสบ ได้แก่ อำเภอไชยา

ตัวแทนหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๑. สำหรับโรคไข้เลือดออก ภาพจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๗๖ ของประเทศ มีหลายอำเภอที่เทียบข้อมูลย้อนหลัง ๕ ปี ยังต้องเฝ้าระวัง ผ่ากัผู้บริหารฯ ช่วยกำชับการกำจัดลูกน้ำยุงลายในพื้นที่ แต่มีหลายอำเภอสถานการณ์เริ่มดีขึ้น ตามนโยบายของจังหวัดฯ ให้มีการปลอดลูกน้ำยุงลาย จะให้ทุกอำเภอทุกโรงพยาบาลดำเนินการในโรงเรียนในเขตรับผิดชอบ เพราะเป็นการปลูกฝังจิตสำนึกให้นักเรียนเกิดความคิดปรับสภาพแวดล้อมที่บ้าน

๒. การคัดกรองผู้ป่วยวัณโรคทั้ง ๗ กลุ่ม ให้เข้ามาสู่ระบบการรักษา ซึ่งจะต้องมีการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยอย่างน้อยร้อยละ ๘๒.๕ ของประชากรของแต่ละพื้นที่ หลายพื้นที่คัดกรองแต่ไม่ได้บันทึกข้อมูล

๓. สำหรับการยืนยันข้อมูลผู้ป่วยไข้เลือดออก ซึ่งจะมีหลายระดับทุกรายที่แพทย์รายงานสงสัย จะทำการควบคุมโรคให้พื้นที่ทันทีภายใน ๒๔ ชั่วโมง ในส่วนของแพทย์ที่วินิจฉัย แต่ผลเลือดไม่เข้าเกณฑ์ที่ต้องรายงาน จะไม่ได้ยืนยันออกไป แต่มีบางส่วนที่ผลเลือดยืนยันเข้าเกณฑ์ แต่ผลอาจจะออกมาช้า ซึ่งบางครั้งข้อมูล ๕๐๖ ก็จะมีปัญหา แต่ได้พยายามติดตามข้อมูลให้ได้มากที่สุด

ประธาน

- ถึงแม้ไม่เข้าเกณฑ์ แต่ก็มี การควบคุมโรค

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๖ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน OPV3 และ MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (๑ ต.ค.๒๕๖๑ - ๒๕ ก.ค.๒๕๖๒)

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

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

๑. ความครอบคลุม MMR1 ในเด็กอายุ ๑ ปี สุราษฎร์ธานี ๙๐.๘๑ % สูงกว่าความครอบคลุมของประเทศ ของประเทศ ๘๖.๓๗ % สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๒๕ ของประเทศ

๒. ความครอบคลุม MMR2 ในเด็กอายุ ๓ ปี สุราษฎร์ธานี ๙๒.๑๓ % สูงกว่าความครอบคลุมของประเทศ ของประเทศ ๘๗.๒๐ % สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๒๔ ของประเทศ

๓. ความครอบคลุม OPV3 สุราษฎร์ธานี ๙๕.๒๘ % สูงกว่าความครอบคลุมของประเทศ ของประเทศ ๙๐.๖๔ % สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๑๔ ของประเทศ

๔. ผลงานการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ประจำปี ๒๕๖๒ จำนวนวัคซีนที่ได้รับ ๕๓,๓๙๓ โดส รวมใช้ทุกกลุ่มเป้าหมาย ๓๖,๗๙๓ โดส ทำได้ร้อยละ ๖๘.๙๑

๑๙/ตัวแทนหัวหน้า.....

ตัวแทนหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๑. ในการส่วนความครอบคลุมวัคซีน พบว่า ผลงานวัคซีนบางตัวความครอบคลุมน้อยกว่าเดือนที่แล้ว เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายมีการเคลื่อนไหวตลอดเวลา ขาดการติดตาม ขอฝากให้ช่วยติดตาม

๒. สำหรับวัคซีนใช้ขวดใหญ่ ขอให้ดำเนินการให้มีความครอบคลุมครบถ้วนรวดเร็ว ส่วนวัคซีนที่เหลือขอให้ส่งมา สสจ. เพื่อจะได้บริหารจัดการให้กับอำเภออื่นต่อไป ถ้าอำเภอใดยังต้องการวัคซีนเพิ่ม ขอให้แจ้งมายังสสจ. เพื่อบริหารจัดการให้ต่อไป

ประธาน

- ฝากติดตามเร่งรัดการให้วัคซีนให้ครอบคลุม

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๗ RDU ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล

ตัวแทนหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

RDU ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล จ.สุราษฎร์ธานี ผลงานสะสม ๓ เดือน

ณ สิ้นเดือนมิถุนายน ๒๕๖๒ โรงพยาบาลที่ผ่านขั้นที่ ๒ ขึ้นไป มีจำนวน ๑๕ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๗๕

- ผ่านขั้นที่ ๓ ได้แก่ ชัยบุรี ท่าโรงช้าง พุนพิน ท่าฉางเกาะพะงัน เวียงสระ เคียนซา สำหรับพนมผ่านจากขั้น ๒ มาขั้น ๓

- ผ่านขั้นที่ ๒ ได้แก่ ศิริรัฐนิคม บ้านนาสาร วิกาวดี ไซยา บ้านนาเดิม พระแสง และสำหรับดอนสักผ่านจากขั้น ๑ มาขั้น ๒

- ผ่านขั้นที่ ๑ ได้แก่กาญจนดิษฐ์ ท่าชนะ บ้านตาขุน สุราษฎร์ธานี เกาะสมุย

- AMR รพ.สุราษฎร์ธานี รพ.เกาะสมุย ผ่านระดับ intermediate

- ทางจังหวัดสุราษฎร์ธานี เน้นการใช้ยาสมุนไพร ในการรักษาผู้ป่วย ๔ โรค ได้แก่ โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน URI หญิงหลังคลอด แผลสด ซึ่งสามารถดูจาก CPG ที่จัดทำโดย รพ.ฉาง รพ.พนม

ประธาน

- ขอขอบคุณมาก ขอให้ส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๘ สมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารีฯ จะเสด็จเยี่ยมหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว.ประจำจังหวัด และพระราชทานของที่ระลึก

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- ด้วยสมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี จะเสด็จเยี่ยมหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว.ประจำจังหวัด และพระราชทานของที่ระลึกแก่

คณะกรรมการ อนุกรรมการ และอาสาสมัคร พอ.สว. ระหว่างวันที่ ๒๔ สิงหาคม - ๓ กันยายน ๒๕๖๒

ณ จังหวัดกระบี่ พังงา นครศรีธรรมราช และสุราษฎร์ธานี

ประธาน

- กำหนดการแจ้งเลื่อนออกไปไม่มีกำหนด

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๙ กำหนดกรอบบัญชียาสมุนไพร

หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- รายการยา ๑๖๐ รายการ ที่ผ่านมาสสนับสนุนให้ รพ.ท่าฉางผลิตเท่านั้น ถ้า รพ.ท่าฉางผลิตไม่ทัน รพ.ต้องจัดการซื้อเอง ซึ่งปีนี้มี ๖ รายการเพิ่มมา คือ หอมทิพย์โอสถ เขียวหอม ปราบชมพูทวีป ประสะจันทร์แดง ซาซง หล้าหนวดแมว ยาปลูกไฟธาตุซึ่งรายการยาที่ รพ.ต้องจัดหาเองหากมีความประสงค์จะใช้ ๗ รายการ และตัดยาประสะมะแว้งแคปซูล แต่จ่ายยาอมประสะมะแว้งแทน
- ปี ๖๓ ไม่มีการกันเงิน จะมีค่าเป้าหมายในการกระตุ้นการใช้ยา โดย รพศ. และ cup เมือง ร้อยละ ๑.๕ รพท. และ CUP เกาะสมุย ร้อยละ ๓ รพช.และทุก CUP (ยกเว้นเมืองและเกาะสมุย) ร้อยละ ๕ ทำแผนส่งมาเพื่อประสานแผนให้ รพ.ท่าฉาง เพื่อวางแผนการผลิตต่อไป
- การบริหารยาแผนไทย จะมีการจัดการเรื่องยาต้ม โดย รพ.ท่าฉางจัดการให้ สามารถขับเคลื่อนต่อไปได้
- ในปี ๖๒ ผ่านมา ๓ ไตรมาส ยังมีการสั่งซื้อยามาใช้น้อย ยังเหลือค่อนข้างมาก ขอให้กระตุ้นการใช้ยาสมุนไพรให้มากขึ้น

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)คนที่ ๒

- ยังมีหลายส่วนที่ไม่ใช้ยาสมุนไพร ซึ่งควรส่งเสริมให้ความรู้ทางการแพทย์ ให้ใช้ยาสมุนไพรกับแพทย์แผนปัจจุบัน จะทำให้สามารถเพิ่มมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรได้ และส่งเสริมการใช้สมุนไพรให้ครบวงจรก็จะปรับการดำเนินงานให้ดีขึ้น

ประธาน

- ที่ประชุมรับทราบ

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

เสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

๗.๑ ผลงานวิจัยกระบวนการพัฒนาการสาธารณสุขชุมชนอย่างมีส่วนร่วมในชุมชน หมู่ที่ ๙ บ้านท่าโก

ต.ปากแพรก อ.ดอนสัก จ.สุราษฎร์ธานีโดย สสอ.ดอนสัก

ตัวแทน รพ.สต.บ้านใน

- การมีส่วนร่วมสุขภาวะ ๕ ขั้นตอน

๑. การมีส่วนร่วมในการวางแผน ๒. การมีส่วนร่วมในการดำเนินกิจกรรม ๓. การมีส่วนร่วมในการใช้ประโยชน์ ๔. การมีส่วนร่วมในการรับผลประโยชน์ ๕. การมีส่วนร่วมในการประเมินผล ทั้ง ๕ ขั้นตอน ประชาชนร่วมเป็นเจ้าของในการดูแลสุขภาพของตนเองและชุมชน

- กระบวนการพัฒนาการสาธารณสุขชุมชนอย่างมีส่วนร่วมในชุมชน หมู่ที่ ๙ บ้านท่าโก

๑.การสำรวจชุมชนเพื่อเก็บข้อมูลด้านสาธารณสุข ๒. การรวบรวมบันทึกและวิเคราะห์ข้อมูล ๓. แปรผลและจัดทำสื่อเพื่อคืนข้อมูล ๔. จัดเวทีการคืนข้อมูลและกำหนดสิ่งที่ต้องการพัฒนา ๕. จัดเวทีวิเคราะห์สิ่งที่ต้องการ สาเหตุ วิธีแก้ไข และหาผู้รับผิดชอบ ๖. จัดเวทียกร่างโครงการ ๗. จัดเวทีประชาพิจารณ์และรับผู้เข้าร่วมโครงการ ๘.ปรับปรุงโครงการและหางบประมาณ ๙.นำโครงการไปปฏิบัติ ๑๐.จัดเวทีสรุปผลโครงการ

๒๑/- ข้อมูล...

- ข้อมูลการวิจัย

๑. รูปแบบการวิจัย แบบเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม ๒. ประชากรที่ศึกษา ประชากรทุกคนที่อาศัยอยู่จริงในหมู่ที่๙ บ้านท่าโก ระหว่างวันที่ ๑-๓๐ ก.ย.๒๕๖๐ ๓. เครื่องมือที่ใช้วิจัย ประกอบด้วย คณะผู้วิจัย แบบสำรวจสุขภาพครัวเรือน ๔. การวิเคราะห์ข้อมูล สำหรับข้อมูลเชิงปริมาณวิเคราะห์โดยใช้จำนวนร้อยละ ข้อมูลเชิงคุณภาพวิเคราะห์เชิงเนื้อหา กำหนดแก่นสาระจากการตีความ

- ผลการวิจัยเสนอจากกระบวนการพัฒนาสาธารณสุขชุมชนอย่างมีส่วนร่วม

๑. การแปรผลและจัดทำสื่อเพื่อคืนข้อมูล ๒. จัดเวทีการคืนข้อมูลและกำหนดสิ่งที่ต้องพัฒนา ตัวแทนครัวเรือนละ ๑ คน มีผู้เข้าร่วม ๑๒๐ คน ๓. จัดเวทีการคืนข้อมูลและกำหนดสิ่งที่ต้องพัฒนา ๑๑ ประเด็น ได้แก่ สุขภาพผู้สูงอายุ คนว่างงาน ภาระหนี้สิน การคัดกรองสุขภาพ การออกกำลังกาย การสูบบุหรี่ และดื่มสุรา โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง การดูแลรักษาตนเองเบื้องต้น การบริโภคหวาน/มัน/เค็ม การใช้ยาในครัวเรือน การจัดการขยะ ๔. จัดเวทีวิเคราะห์สิ่งที่ต้องพัฒนา สาเหตุ วิธีแก้ไข และหาผู้รับผิดชอบ ๕. จัดเวทียกร่างโครงการ ๖. จัดเวทีประชาพิจารณ์และรับผู้เข้าร่วมโครงการ ๗.ปรับปรุงโครงการและหางบประมาณ ๘. นำโครงการไปปฏิบัติ ๙. สรุปผลโครงการ ผู้รับผิดชอบโครงการ นำเสนอผลการดำเนินกิจกรรมตามหลักการคิดเชิงระบบ

- อภิปรายผล

๑.กระบวนการพัฒนาการสาธารณสุขชุมชนอย่างมีส่วนร่วมมีความสอดคล้องกับบัญญัติตามกรอบกฎบัตรอตตาวา คือศักยภาพและความพร้อมของแกนนำชุมชน ๒.กระบวนการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมโดยบูรณาการแนวคิดกระบวนการพัฒนาสาธารณสุขชุมชน เป็นการนำทรัพยากรจากชุมชนมาพัฒนา ศักยภาพของชุมชน ๓. การวิเคราะห์สิ่งที่ต้องพัฒนาในชุมชน ๑๑ ประเด็นที่เกิดในสถานการณ์ปัจจุบัน สามารถเปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนได้ส่วนเสียแต่ละกลุ่มนำเสนอข้อมูลของตนเอง และแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

- กระบวนการมีส่วนร่วมของสาธารณสุขต่อชุมชน ทำให้ อ.ดอนสัก คิดวิเคราะห์ วางแผน แก้ปัญหา กับความต้องการของชุมชน โดยเข้าใจว่าเป็นผู้รับผิดชอบโครงการ

- ข้อจำกัดในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้วิจัยไม่สามารถกำหนดตัวบุคคลซึ่งเป็นบุคคลเดิมผู้เข้าร่วมการรับรู้

- ส่วนการนำไปใช้ เสนอให้ทันวิชาการสาธารณสุข รับทราบปัญหาชุมชน สามารถใช้กระบวนการสาธารณสุขชุมชน ในการสร้างเสริมสุขภาพของชุมชน อย่างมีส่วนร่วมอย่างต่อเนื่องและถ่ายทอดไปชุมชนอื่นๆ ได้อย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

- ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป ควรทำการศึกษาเชิงปริมาณ เกี่ยวกับประสิทธิผลที่เกิดขึ้นจากการนำกระบวนการสาธารณสุขชุมชน และค้นหาปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อกระบวนการสาธารณสุขชุมชนด้วยการใช้สถิติขั้นสูงต่อไป

ประธาน

- ขอขอบคุณมาก คงได้นำไปใช้ประโยชน์สำหรับพื้นที่อื่นๆได้

๗.๒ การพัฒนาการวางแผนจำหน่ายผู้ป่วย โดย รพ.กาญจนดิษฐ์

ตัวแทน รพ.กาญจนดิษฐ์

- สภาพปัญหาการวางแผนการจำหน่าย งานผู้ป่วยใน พบว่า ๑. ไม่มีรูปแบบที่ชัดเจนในการวางแผนจำหน่าย ๒. การวางแผนจำหน่ายยังไม่ครอบคลุมกลุ่มโรคที่สำคัญของโรงพยาบาล ๓. ขาดความร่วมมือร่วมของสหวิชาชีพในการวางแผนจำหน่าย ๔. ผู้ป่วยไม่ได้รับการตอบสนองปัญหาที่ต้องการอย่างแท้จริง ๕. ขาดการ

ประสานเชื่อมโยงที่มีประสิทธิภาพ ๖. ไม่มีเจ้าภาพหลักในการขับเคลื่อน ๗. ขาดการจัดการอย่างเป็นระบบ

- กำหนด Model ที่จะพัฒนาการวางแผนการจำหน่าย โดยเริ่มที่ DM มีความชัดเจนตั้งแต่ มีการกำหนดเป้าหมายผู้ป่วยที่เราต้องการวางแผนจำหน่าย มีการประเมินฝึก ทักษะ โดยกำหนดระยะเวลา ขั้นตอน ที่จะทำภายในกี่วัน เช่นต้องประเมินปัญหาตั้งแต่ ๒ วันแรก จากนั้นต้องประชุมทีมภายใน ๓ วัน และมีการฝึกทักษะของผู้ป่วยให้ได้ภายใน ๓ วัน จากนั้นประเมินความพร้อมของผู้ป่วยที่จะวางแผนจำหน่าย ๒ วันถ้าทำได้ก็ discharge ถ้าทำไม่ได้จะทดสอบซ้ำ ถ้ายังไม่ได้อีก อยู่ที่รูปแบบการวางแผนว่าจะทำแบบใด อาจส่งไปลักษณะ home health care และมีการเยี่ยมบ้านต่อซึ่งผลการดำเนินงาน ถอดบทเรียนเฉพาะ DM และต่อขยายยังกลุ่มโรคอื่นพบว่า มีประเด็นปัญหาต่างๆ และนำมาแก้ไขทำให้การวางแผนการจำหน่ายมีประสิทธิภาพมากขึ้น ใช้ในการประเมินปัญหาผู้ป่วยได้ภายใน ๒ วัน สำหรับช่องทางการสื่อสาร มีการ add line มีการจัดทำกลุ่ม Line ในหญิงตั้งครรภ์ โดยใช้ Line ANC, แผนก ICU มีการ Add line ในผู้ป่วย Palliative care มีการสื่อสารเพิ่มขึ้น ทำให้มีโอกาสที่พัฒนาต่อไปได้

- โอกาสพัฒนา

๑. พัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายให้ครอบคลุมกลุ่มโรคสำคัญ ๒. ผลักดันนโยบายการวางแผนจำหน่ายให้เป็นหนึ่งในกระบวนการที่สำคัญในการดูแลผู้ป่วย มีทีมผู้รับผิดชอบที่ชัดเจน ๓. พัฒนารูปแบบการวางแผนจำหน่ายให้สอดคล้องกับ Service Plan ในแต่ละสาขา เพื่อเป็น Model ให้กับเครือข่าย

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- สำหรับการพัฒนาการวางแผนการจำหน่าย ได้ทำในภาพจังหวัด เพื่อจะได้มีการปรับเปลี่ยนกันเพื่อใช้สำหรับการดูแลผู้ป่วย ซึ่งคณะกรรมการฯ ตั้งแต่ รพศ. รพท. รพช. ทุกแห่ง จะขอทำ id line โดยสามารถเข้าแชร์ข้อมูลจากฉบับร่างและแก้ไขในกลุ่มได้ เพื่อให้สามารถเพิ่มเติมข้อมูลได้

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดการประชุม เวลา ๑๖.๔๑ น.

(ลงชื่อ) สุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร
(นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(ลงชื่อ) ศรุตยา สุทธิรักษ์
(นายศรุตยา สุทธิรักษ์)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

สรุปสถานะการดำเนินงานงบประมาณค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ 2562

ข้อมูล ณ วันที่ 28 สิงหาคม 2562

ประเภทงบ	จำนวน (รายการ)	ยังไม่ได้ ดำเนินการ	จัดทำแผนการจัดซื้อ/ จัดจ้างแล้ว	ขออนุมัติจัดซื้อ/ จัดจ้างแล้ว	ทำสัญญา เรียบร้อยแล้ว	ตรวจรับเรียบร้อยแล้ว	เบิกจ่ายเงิน แล้ว	ร้อยละ	สรุปความแตกต่างจากวันที่ 26 ก.ค. 62	
									ก้าวหน้า (รายการ)	เพิ่มขึ้น (รายการ)
งบระดับเขต 10 %	สิ่งก่อสร้าง	2		2				0.00	2	1
	ครุภัณฑ์	1				1		100.00		
งบระดับจังหวัด 20 %	สิ่งก่อสร้าง	6		1	2	3		0.00	11	7
	ครุภัณฑ์	12				1		91.67		
งบระดับหน่วยบริการ 70 %	สิ่งก่อสร้าง	38	5	3		12	3	39.47	15	77
	ครุภัณฑ์	124			14	20	16	52.42	65	
รวม	183	5	16	15	36	19	92	50.27	98	85

๓๕

ที่มา : จากรายงานโปรแกรมงบค่าเสื่อม

สรุปรายการงบประมาณการแพทย์ที่เบิกจ่ายไม่ลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ครุภัณฑ์ที่ยังไม่ก่อหนี้ผูกพัน
ข้อมูล ณ วันที่ 28 สิงหาคม 2562

ที่	หน่วยบริการเบิกจ่าย	หน่วยบริการลูกข่าย	ประเภทครุภัณฑ์	รายการ	จำนวน	งบค่าเสื่อมBC	สมทบ เงินบำรุง	รวมเงิน	สถานะ การดำเนินงาน	สาเหตุที่ดำเนินการล่าช้า
1	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	04-ครุภัณฑ์ทางการแพทย์รักษา	กล้องจุลทรรศน์สำหรับผ่าตัดตาพร้อมระบบวีดีทัศน์	1	2,700,000.00	0	2,700,000.00	1	จำนวน 12 รายการ วงเงิน 27 ล้านบาท มีรายการที่จัดซื้อจัดจ้างวงเงินเกิน 5 ล้านบาท ต้องขออนุมัติดำเนินการต่อปลัดกระทรวง ได้รับอนุมัติแล้ว มาดำเนินการจัดซื้อวีดี E-Bidding อำนาจ ศว.จรุ. และอยู่ระหว่างแผนแม่บทประกวด ราคา
2	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	07-ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ สนับสนุน	เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพระบบ รวมศูนย์ไม่น้อยกว่า 8 เตียง	1	4,200,000.00	0	4,200,000.00	1	
3	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	03-ครุภัณฑ์ทางการแพทย์	กล้องส่องตรวจกล้องส่องแบบไฟเบอร์ออปติก	1	800,000.00	0	800,000.00	1	
4	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	03-ครุภัณฑ์ทางการแพทย์	เครื่องล้างอุตราสโตนิก ขนาดความจุ ไม่น้อยกว่า 90 ลิตร	1	164,196.99	135,803.01	300,000.00	1	
5	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	04-ครุภัณฑ์ทางการแพทย์รักษา	ชุดกล้องส่องตรวจและผ่าตัดในช่องท้องพร้อมเครื่อง ประมวลภาพระบบภาพ4k	1	8,000,000.00	0	8,000,000.00	1	
6	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	06-ครุภัณฑ์ทางการแพทย์วินิจฉัย	เครื่องตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงชนิดความคมชัด สูงแบบทิวไกล	1	3,500,000.00	0	3,500,000.00	1	
7	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	03-ครุภัณฑ์ทางการแพทย์	เครื่องวัดปริมาณรังสีที่ไม่รบกวนพร้อมอุปกรณ์ประกอบ	1	1,391,000.00	0	1,391,000.00	1	
8	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	03-ครุภัณฑ์ทางการแพทย์	เครื่องการเอกซเรย์ความถี่สูง สำหรับกระดูกสันหลังและ กะโหลกศีรษะ	1	1,500,000.00	0	1,500,000.00	1	
9	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	06-ครุภัณฑ์ทางการแพทย์วินิจฉัย	เครื่องตรวจตาส่วนหน้าพร้อมระบบเก็บภาพดิจิทัล	1	850,000.00	0	850,000.00	1	
10	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	03-ครุภัณฑ์ทางการแพทย์	ชุดการเอกซเรย์ mastoid	1	1,200,000.00	0	1,200,000.00	1	
11	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	06-ครุภัณฑ์ทางการแพทย์วินิจฉัย	เครื่องเอกซเรย์ที่ขยับขนาดไม่น้อยกว่า 500 mA. แบบ แขวนเพดาน	1	1,750,000.00	0	1,750,000.00	1	
12	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	03-ครุภัณฑ์ทางการแพทย์	ชุดเครื่องมือเย็บตัดกระดูกหน้าอก	1	1,000,000.00	0	1,000,000.00	1	

ที่	หน่วยบริการแม่ข่าย	หน่วยบริการลูกข่าย	ประเภทครุภัณฑ์	รายการ	จำนวน	งบค่าเสื่อม C	สมทบ เงินบำรุง	รวมเงิน	สถานะ การดำเนินงาน	สาเหตุที่ดำเนินการล่าช้า
13	10742-รพ.เกาะสมุย	10742-รพ.เกาะสมุย	07-ครุภัณฑ์การแพทย์ สนับสนุน	เครื่องฆ่าเชื้ออัตโนมัติชนิดอุณหภูมิด้วย ไฮโดรเจนเพอร์ออกไซด์พลาสมา (H2O2 Plasma Sterilization System)	1	2,272,000.00	228,000.00	2,500,000.00	1	อยู่ระหว่างดำเนินการประกาศประกวดราคา

สรุปรายการค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) สิ่งก่อสร้างที่ยังไม่ก่อสร้างผูกพัน
ข้อมูล ณ วันที่ 28 สิงหาคม 2562

ที่	หน่วยบริการแม่ข่าย	หน่วยบริการลูกข่าย	รายการ	จำนวน	งบบุคลากร	สมทบ เงินบำรุง	รวมเงิน	สถานะ การดำเนินงาน	สาเหตุที่ดำเนินการล่าช้า
วงเงินระดับหน่วยบริการ									
1	11357-รพ.กาญจนาดิษฐ์	11357-รพ.กาญจนาดิษฐ์	ปรับปรุงห้องผ่าตัด 1 และห้องผ่าตัด 2	1	463,000.00	0	463,000.00	-	รอช่างส่ง.กำหนดแบบรูป และกำหนดราคากลาง
2	11357-รพ.กาญจนาดิษฐ์	11357-รพ.กาญจนาดิษฐ์	ปรับปรุงห้องน้ำอาคารผู้ป่วยในชาย-หญิง	1	350,000.00	0	350,000.00	-	รอช่างส่ง.กำหนดแบบรูป และกำหนดราคากลาง
3	11357-รพ.กาญจนาดิษฐ์	11357-รพ.กาญจนาดิษฐ์	ปรับปรุงอาคารผู้ป่วยในชาย-หญิง	1	240,000.00	0	240,000.00	-	รอช่างส่ง.กำหนดแบบรูป และกำหนดราคากลาง
4	11357-รพ.กาญจนาดิษฐ์	11357-รพ.กาญจนาดิษฐ์	ปรับปรุงผู้ป่วย, รั้ว, พุดบาท โรงพยาบาล	1	660,000.00	0	660,000.00	-	รายงานผลจัดทำแบบรูป และกำหนดราคากลาง
5	11363-รพ.บ้านตาขุน	11363-รพ.บ้านตาขุน	ปรับปรุงทางลาดและหลังคาสำหรับผู้ป่วย พื้นที่ใช้สอย 40.46 ตารางเมตร	1	320,376.00	0	320,376.00	-	รอช่างส่ง.กำหนดแบบรูป และกำหนดราคากลางใหม่ เนื่องจากของเดิมกำหนดราคาของผู้รับเหมาไม่ รับ
วงเงินระดับจังหวัด									
6	11363-รพ.บ้านตาขุน	11363-รพ.บ้านตาขุน	โครงการปรับปรุงอาคารผู้ป่วยใน พื้นที่ใช้สอย 888 ตร.ม.	1	1,500,000.00	627,000.00	2,127,000.00	1	แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดแบบรูปและกำหนดราคา กลางแล้วอยู่ระหว่างทำรายงานขอความเห็นชอบแบบรูป และกำหนดราคากลาง
7	11365-รพ.ท่าสาบ	11365-รพ.ท่าสาบ	ปรับปรุงอาคารผู้ป่วยนอกแบบเลขที่ 5318 พื้นที่ใช้สอย 640.50 ตร.ม.	1	2,100,000.00	400,000.00	2,500,000.00	1	อยู่ระหว่างดำเนินการจัดปริมาณงาน และรอ BOQ จาก สสจ.

ผลการดำเนินงานช่วงรณรงค์คัดกรอง ระหว่างวันที่ ๘-๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๒

กลุ่มเป้าหมายเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ลำดับ	คบสอ	สงสัยล่าช้ารอ กระตุ้น ๓๐ วัน	ติดตามได้	ร้อยละติดตามได้
๑	ดอนสัก	๔๕	๔๕	๑๐๐
๒	เกาะสมุย	๗๐	๗๐	๑๐๐
๓	ไชยา	๕๖	๕๖	๑๐๐
๔	คีรีรัฐนิคม	๓๔	๓๔	๑๐๐
๕	บ้านตาขุน	๓๒	๓๒	๑๐๐
๖	ท่าฉาง	๒๒	๒๒	๑๐๐
๗	บ้านนาสาร	๙๐	๙๐	๑๐๐
๘	เคียนซา	๖๘	๖๘	๑๐๐
๙	พระแสง	๗๐	๗๐	๑๐๐
๑๐	พุนพิน	๔๔	๔๔	๑๐๐
๑๑	ชัยบุรี	๔๑	๔๑	๑๐๐
๑๒	วิภาวดี	๒๐	๒๐	๑๐๐
๑๓	กาญจนดิษฐ์	๗๗	๗๖	๙๘.๗๐
๑๔	ท่าชนะ	๔๗	๔๖	๙๗.๘๗
๑๕	ท่าโจงช้าง	๔๖	๔๕	๙๗.๘๓
๑๖	พนม	๖๓	๖๐	๙๕.๒๔
๑๗	บ้านนาเดิม	๓๓	๓๑	๙๓.๙๔
๑๘	เมืองสุราษฎร์ธานี	๑๐๕	๙๑	๘๖.๖๗
๑๙	เวียงสระ	๗๘	๖๗	๘๕.๙๐
๒๐	เกาะพะงัน	๒๕	๑๔	๕๖.๐๐
	รวม	๑,๐๖๖	๑,๐๒๒	๙๕.๘๗

ข้อมูล : HDC ประมวลผลวันที่ ๒๗ สิงหาคม ๒๕๖๒

สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยาเสนอที่ประชุม กวป. ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๒

๑. โรคไข้เลือดออก ผู้ป่วยสะสมระดับประเทศตั้งแต่ ๑ ม.ค. - ๒๐ ส.ค. ๒๕๖๒ จำนวน ๗๓๓๒๔ ราย อัตราป่วย ๑๑๑.๐๐ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๗๗ ราย อัตราป่วยตายร้อยละ ๐.๑๑ เมื่อดูข้อมูลรายภาค พบว่าภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราป่วยสูงสุด รองลงมาเป็นภาคใต้ ภาคเหนือ และภาคกลางตามลำดับ สำหรับสถานการณ์ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ณ วันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๒ พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่กระจายอยู่ในอำเภอ กาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย เกาะพะงัน พนม ไชยา เมือง ท่าชนะ ท่าฉาง บ้านนาเดิม เคียนซา เวียงสระ บ้านตาขุน พุนพิน บ้านนาสาร ดอนสัก พระแสง ชัยบุรี ศิริรัฐนิคม วิกาวดี จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ๒๔๙ ราย อัตราป่วย ๒๘.๑๙ ต่อแสนประชากร

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

๓. การเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ พบว่าตั้งแต่ ๑ ม.ค. - ๒๕ ส.ค. ๒๕๖๒ มีผู้ป่วย ๒๗๑๐ ราย อัตราป่วย ๒๕๕.๕๐ ต่อแสนประชากร ผู้ป่วยเสียชีวิต ๑ ราย อัตราป่วยตายร้อยละ ๐.๐๔ สำหรับการเฝ้าระวังกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในสถานพยาบาล พบว่า มีโรงพยาบาลที่มีสัดส่วนผู้ป่วย ILI ต่อผู้ป่วยนอกเกิน ๕ % ได้แก่โรงพยาบาลเวียงสระ กอบิน ๗ ท่าโรงช้าง

๔. สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวัง ๑๐ อันดับแรก พบว่า โรคอุจจาระร่วง ปอดอักเสบ ไข้หวัดใหญ่ มือเท้าปาก ตาแดง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ชิคุนกุนยา สุกใส ไข้เลือดออก อาหารเป็นพิษ ยังมีอัตราป่วยมากเป็นลำดับต้นๆ ซึ่งโรคอุจจาระร่วงจะพบมากในอำเภอ เกาะสมุย เวียงสระ ดอนสัก โรคปอดอักเสบ พบมากในอำเภอ พุนพิน ศิริรัฐนิคม เวียงสระ โรคไข้หวัดใหญ่ พบมากในอำเภอ พุนพิน เวียงสระ เกาะสมุย โรคมือเท้าปาก พบมากในอำเภอ ชัยบุรี เมือง ไชยา โรคตาแดง พบมากในอำเภอ เวียงสระ วิกาวดี ศิริรัฐนิคม โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบมากในอำเภอ เกาะสมุย ไชยา เวียงสระ โรคชิคุนกุนยา พบมากในอำเภอ พุนพิน เกาะสมุย เมือง โรคสุกใส พบมากในอำเภอ บ้านตาขุน เกาะสมุย กาญจนดิษฐ์ โรคไข้เลือดออก พบมากในอำเภอ กาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย เกาะพะงัน โรคอาหารเป็นพิษ พบมากในอำเภอ ท่าชนะ เมือง บ้านตาขุน

๕. การตรวจจับการระบาดในพื้นที่ พบว่าโรคที่มีแนวโน้มจะระบาดมากในเดือนกันยายน ๒๕๖๒ อำเภอที่มีแนวโน้มการระบาดของโรคอุจจาระร่วง ได้แก่ อำเภอ เกาะสมุย ไชยา โรคชิคุนกุนยา ได้แก่ อำเภอ เมือง กาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย เกาะพะงัน ท่าชนะ ศิริรัฐนิคม บ้านตาขุน เวียงสระ พุนพิน โรคมือเท้าปาก ได้แก่ อำเภอ พนม ท่าฉาง บ้านนาสาร เวียงสระ โรคไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ อำเภอ เมือง ไชยา บ้านตาขุน พนม ท่าฉาง เวียงสระ วิกาวดี โรคไข้เลือดออก ได้แก่ อำเภอ ไชยา เคียนซา เวียงสระ ชัยบุรี โรคหัด ได้แก่ อำเภอ เมือง เกาะสมุย ไชยา โรคสครับไทฟัส ได้แก่ อำเภอ กาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย ไชยา ท่าชนะ ท่าฉาง บ้านนาสาร เคียนซา โรคปอดอักเสบ ได้แก่ อำเภอ ไชยา

ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ - ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๒

จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตารางที่ ๑

ตารางที่ ๒

ตารางที่ ๓

OPV๓		
ที่	เครือข่าย บริการสุขภาพ	%
๑	เกาะพะงัน	๑๐๐
๒	เวียงสระ	๙๘.๘๗
๓	เมืองสุราษฎร์ธานี	๙๘.๖๖
๔	เกาะสมุย	๙๘.๒๙
๕	ท่าชนะ	๙๗.๖๖
๖	พุนพิน	๙๗.๖๓
๗	ชัยบุรี	๙๗.๓๕
๘	กาญจนดิษฐ์	๙๗.๐๘
๙	ท่าฉาง	๙๖.๒๗
๑๐	คีรีรัฐนิคม	๙๕.๖๗
๑๑	บ้านตาขุน	๙๕.๕๗
๑๒	ไชยา	๙๕.๐๐
๑๓	วิภาวดี	๙๔.๕๗
๑๔	ดอนสัก	๙๔.๒๕
๑๕	เคียนซา	๙๔.๑๗
๑๖	พนม	๙๓.๓๓
๑๗	บ้านนาสาร	๙๒.๗๗
๑๘	บ้านนาเดิม	๙๒.๖๔
๑๙	พระแสง	๙๒.๖๔
๒๐	ท่าโรงช้าง	๙๒.๐๒
	รวม	๙๕.๘๗

MMR๑		
ที่	เครือข่าย บริการสุขภาพ	%
๑	เกาะพะงัน	๙๗.๗๓
๒	เกาะสมุย	๙๗.๖๑
๓	บ้านตาขุน	๙๗.๔๗
๔	เมืองสุราษฎร์ธานี	๙๗.๔๔
๕	เวียงสระ	๙๗.๓๖
๖	ท่าชนะ	๙๖.๔๙
๗	ชัยบุรี	๙๖.๒๑
๘	พนม	๙๖.๐๐
๙	กาญจนดิษฐ์	๙๕.๐๙
๑๐	วิภาวดี	๙๔.๕๗
๑๑	พุนพิน	๙๓.๔๒
๑๒	ท่าฉาง	๙๓.๑๗
๑๓	เคียนซา	๙๒.๘๓
๑๔	บ้านนาสาร	๙๒.๔๒
๑๕	ดอนสัก	๙๒.๓๔
๑๖	คีรีรัฐนิคม	๙๒.๐๖
๑๗	ไชยา	๙๑.๘๔
๑๘	พระแสง	๙๐.๕๘
๑๙	ท่าโรงช้าง	๘๘.๐๓
๒๐	บ้านนาเดิม	๘๗.๑๒
	รวม	๙๔.๑๔

MMR๒		
ที่	เครือข่าย บริการสุขภาพ	%
๑	เวียงสระ	๙๙.๘๑
๒	บ้านตาขุน	๙๙.๓๙
๓	เคียนซา	๙๗.๘๘
๔	บ้านนาเดิม	๙๖.๕๙
๕	วิภาวดี	๙๖.๕๘
๖	เกาะพะงัน	๙๖.๓๓
๗	กาญจนดิษฐ์	๙๖.๐๕
๘	พนม	๙๕.๗๗
๙	ชัยบุรี	๙๔.๓
๑๐	คีรีรัฐนิคม	๙๓.๔๗
๑๑	ท่าฉาง	๙๒.๐๕
๑๒	บ้านนาสาร	๙๑.๘๕
๑๓	ดอนสัก	๙๑.๘๓
๑๔	ธานี	๙๑.๗๙
๑๕	ท่าชนะ	๙๑.๗๙
๑๖	พุนพิน	๙๑.๑๔
๑๗	ไชยา	๙๐.๘๐
๑๘	ท่าโรงช้าง	๙๐.๓๕
๑๙	พระแสง	๘๙.๔๖
๒๐	เกาะสมุย	๘๖.๖๔
	รวม	๙๓.๒๙

วันที่ประมวลผล :: ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๒ จาก HDC - Dashboard

ความครอบคลุม OPV๓

ของประเทศ ๙๑.๙๙ % สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๒๑ ของประเทศ

ความครอบคลุม MMR ของประเทศ

MMR๑ ๙๐.๑๒ สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๒๑ ของประเทศ

มี ๒ เครือข่ายบริการ ที่ผลงาน MMR๑ ต่ำกว่าระดับประเทศ รายละเอียด ใน ตารางที่ ๒

MMR๒ ๘๘.๘๑ % สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๒๔ ของประเทศ

มี ๑ เครือข่ายบริการ ที่ผลงาน MMR๒ ต่ำกว่าระดับประเทศ รายละเอียด ใน ตารางที่ ๓

ผลงานการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงประจำปี ๒๕๖๒

ที่	รพ.แม่ข่าย	จำนวนวัคซีน ที่ได้รับ (โดส)	รวมใช้ทุกกลุ่มเป้าหมาย	ร้อยละ
๑	เมืองสุราษฎร์ธานี	๗,๒๐๐	๕,๘๖๖	๘๑.๔๗
๒	กาญจนดิษฐ์	๕,๒๐๐	๔,๖๗๓	๘๙.๘๗
๓	ดอนสัก	๒,๕๐๐	๒,๑๗๙	๘๗.๑๖
๔	เกาะสมุย	๓,๐๐๐	๒,๕๔๙	๘๔.๙๗
๕	เกาะพะงัน	๑,๐๐๐	๗๙๒	๗๙.๒๐
๖	ไชยา	๒,๖๕๐	๒,๑๐๓	๗๙.๓๖
๗	ท่าชนะ	๓,๓๐๓	๓,๑๕๕	๙๕.๕๒
๘	คีรีรัฐนิคม	๒,๕๘๐	๒,๒๙๒	๘๘.๘๔
๙	บ้านตาขุน	๑,๔๐๐	๑,๒๖๗	๙๐.๕๐
๑๐	พนม	๒,๗๐๐	๒,๓๔๔	๘๖.๘๑
๑๑	ท่าฉาง	๑,๙๕๐	๑,๓๒๒	๖๗.๗๙
๑๒	บ้านนาสาร	๔,๕๐๐	๓,๙๙๐	๘๘.๖๗
๑๓	บ้านนาเดิม	๑,๒๐๐	๘๑๕	๖๗.๙๒
๑๔	เคียนซา	๓,๔๕๐	๓,๑๖๙	๙๑.๘๖
๑๕	เวียงสระ	๒,๔๐๐	๑,๑๒๓	๔๖.๗๙
๑๖	พระแสง	๒,๖๕๐	๒,๑๘๘	๘๒.๕๗
๑๗	พุนพิน	๒,๐๐๐	๑,๖๐๐	๘๐.๐๐
๑๘	ชัยบุรี	๑,๗๐๐	๑,๔๔๖	๘๕.๐๖
๑๙	วิภาวดี	๖๐๐	๔๓๕	๗๒.๕๐
๒๐	ท่าโรงช้าง	๑,๖๐๐	๑,๕๑๔	๙๔.๖๓
๒๑	รพ.ค่ายวิภาวดี	๒๖๐	๐	๐.๐๐
๒๒	รพ.กองบิน	๕๐	๐	๐.๐๐
	รวมทั้งจังหวัด	๕๓,๘๙๓	๔๔,๘๒๒	๘๓.๑๗

ไม่ใช่ ๔๓ แห่ง

วันที่ประมวลผล : ๒๖ สิงหาคม ๒๕๖๒ จาก HDC - Dashboard

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ฯ

* กลุ่มเป้าหมายได้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐ ของวัคซีนที่ได้รับ

* วัคซีนสูญเสียน้อยกว่า ร้อยละ ๕ ของวัคซีนที่ได้รับ