

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)

ครั้งที่ ๘/๒๕๖๒

วันศุกร์ที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐-๑๕.๓๐ น.

ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

รายชื่อคณะกรรมการฯ ที่เข้าประชุม

- |                                   |  |
|-----------------------------------|--|
| ๑. นายมนู ศุกลสกุล                | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี                       |
| ๒. นายภูศักดิ์ ภูเกียรติกุล       | นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)                      |
| ๓. นายเอกชัย มุกดาพิทักษ์         | รก.นพ.เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) และ ผอ.รพ.กาญจนดิษฐ์   |
| ๔. นางอรณิส ยวงทอง                | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)            |
| ๕. นายปรเมษฐ์ จินา                | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข)          |
| ๖. นางสาวสิริลักษณ์ จิรสัตย์สุนทร | ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี                |
| ๗. นางพวงแก้ว บัวเพชร             | แทน นายกเทศมนตรีนครสุราษฎร์ธานี                            |
| ๘. นางวิภาวี จันทมัตตุการ         | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์                        |
| ๙. นางพรรณศนี มาศจำรัส            | แทน ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี |
| ๑๐. นายสุทธิพงศ์ ทองสาลี          | แทน หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ ๑๑.๓ สฎ.       |
| ๑๑. นายพงษ์ศักดิ์ เสือมาก         | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี                       |
| ๑๒. นายพิรภิจ วงศ์วิชิต           | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนสัก                                 |
| ๑๓. นายวรวิทย์ พัฒนโกครัตนา       | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะพะงัน                              |
| ๑๔. นายภฤตภิชช์ ไม้ทองงาม         | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะเต่า                               |
| ๑๕. นายศราวุธ เรืองสนาม           | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยา                                   |
| ๑๖. นายสำเนียง แสงสว่าง           | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุนพิน                                 |
| ๑๗. นางสาวสมตั้งใจ พิณแก้ว        | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าโรงช้าง                         |
| ๑๘. นายจักราวุธ เผือกคง           | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าฉาง                                 |
| ๑๙. นายสำเร็จ ธรรมเจริญ           | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม                        |
| ๒๐. นายจิตติกร ผลแก้ว             | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม                                    |
| ๒๑. นางปิยะรัตน์ สารีพัฒน์        | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาขุน                          |
| ๒๒. นายอารัมภ์ พิพิธโร            | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิภาวดี                                |
| ๒๓. นายสมยศ จารุโกคาวัฒน์         | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาเดิม                             |
| ๒๔. นายดิเรก วงศ์ทอง              | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระแสง                                 |
| ๒๕. นายพิชิต สุขสบาย              | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร                              |
| ๒๖. นายปรีชา สุมาลัย              | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ                |
| ๒๗. นางสาววิลาสินี ฉิมภักดี       | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบุรี                                |
| ๒๘. นายอรรถจักร์ สมเกียรติกุล     | สาธารณสุขอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี                            |
| ๒๙. นายเชิด ทองสุข                | สาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์                                   |
| ๓๐. นายวรรณะ เมืองนิเวศน์         | สาธารณสุขอำเภอดอนสัก                                       |
| ๓๑. นายอภิเดช พรหมคุ้ม            | รักษาการแทนสาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย                          |
| ๓๒. นายภราดร กระจมูท              | รักษาการแทนสาธารณสุขอำเภอเกาะพะงัน                         |

๓๓. นายสมโชค พูลสุข	สาธารณสุขอำเภอพุนพิน
๓๔. นายสมาน ว่างฉาย	สาธารณสุขอำเภอไชยา
๓๕. นายบุญธรรม มิ่งแก้ว	สาธารณสุขอำเภอท่าชนะ
๓๖. นายอุดม บำรุงรักษ์	สาธารณสุขอำเภอท่าฉาง
๓๗. นายอภิวัฒน์ ประชุมรัตน์	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร
๓๘. นายบรรเจ็ด อินทร์คง	สาธารณสุขอำเภอพระแสง
๓๙. นายชำนาญ ทองรอด	แทนสาธารณสุขอำเภอเวียงสระ
๔๐. นายอุดร ณ กลาง	สาธารณสุขอำเภอชัยบุรี
๔๑. นายบรรเทา พิชัยราช	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาเดิม
๔๒. นายมิตร บุญชุม	สาธารณสุขอำเภอพนม
๔๓. นายฉลาด ศรีรักษา	สาธารณสุขอำเภอเคียนซา
๔๔. นายสัมพันธ์ กลิ่นนาค	สาธารณสุขอำเภอคีรีรัฐนิคม
๔๕. นายไทรรัตน์ ขุนหลัก	สาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน
๔๖. นายเมธา  همانพัฒน์	สาธารณสุขอำเภอวิภาวดี
๔๗. นายรุ่งโรจน์ เทื่อใหม่	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๔๘. นายศรุตยา สุทธิรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข
๔๙. นางวราภา จันทร์เอียด	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๕๐. นายสุจินต์ คงทวี	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๕๑. นายเรวัต ไชยเพชร	แทน หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๕๒. นายสามารถ รูปสมดี	แทน หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๕๓. นางสาวสุวดี แสงขำ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๕๔. นางสาวณิษฐา ลักษิตานนท์	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๕๕. นายญาณวุธ สิงห์ทอง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๕๖. นายสัมพันธ์ นาคบำรุง	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๕๗. น.ส.วรรณดี ศุภวงศานนท์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

#### ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวนพพรช เพชรทอง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.พนม
๒. นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน สสจ.สุราษฎร์ธานี

#### คณะกรรมการฯ ที่ไม่มาประชุม

๑. พ.ท.นพ.ณัฐพัทธ์ ชัลชัยวรฤกษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต ตติราชการอื่น
๒. นายเมธี วงศ์เสนา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ตติราชการอื่น
๓. นายคำรพ เดชรัตน์วิไชย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย ตติราชการอื่น
๔. นายกฤษนันท์ เหล่ายัง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ ตติราชการอื่น
๕. นายศุภชัย จันทร์ธมยา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเคียนซา ตติราชการอื่น
๖. นายบรรเจ็ดศักดิ์ ไกรสุวรรณ หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ ตติราชการอื่น
๗. นายสุขกมล สุขสว่างโรจน์ หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตติราชการอื่น

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น. นายมนู ศุภลสกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประธานในการประชุมกล่าวเปิดการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้  
ก่อนการประชุม

**๑. ประธานมอบแว่นสายตาให้เด็กนักเรียนที่มีสายตาผิดปกติในโครงการเด็กไทยสายตาดี ปี ๒๕๖๒  
หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ**

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพดำเนินโครงการเด็กไทยสายตาดี นักเรียนชั้น ป.๑ ทุกโรงเรียนในจังหวัดสุราษฎร์ธานี กรณีเด็กมีสายตาผิดปกติโดยการคัดกรองของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนจะส่งเด็กที่มีสายตาผิดปกติเบื้องต้น มาตรวจคัดกรองใหม่ที่ รพ.สุราษฎร์ธานี โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๑-๒๕๖๒ ได้รับการสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุขและจังหวัดสุราษฎร์ธานี ร่วมกับ รพ.สุราษฎร์ธานี ได้ติดต่อขอรับแว่นสายตาจากสโมสรโลออนส์สุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งทางสโมสรฯ ได้สนับสนุนแว่นตาให้นักเรียน ในชั้น ป.๑ ที่มีสายตาผิดปกติ เพื่อช่วยเหลือเด็กให้มีแว่นสายตาใช้ในการเรียน และวันนี้มีตัวแทนนักเรียน ๑๒ คน มารับแว่นสายตา ซึ่งในแต่ละปีจะมีเด็กนักเรียนชั้น ป.๑ ที่มีสายตาผิดปกติ ปีละ ๑๕๐ คน และปีนี้คัดกรองไปทั้งหมด ๒๐๐ คน และทยอยรับมอบแว่นสายตา ซึ่งโครงการดีๆ ได้ทำให้กับเด็กในจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยทางจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ประสานขอสนับสนุนจากสโมสรโลออนส์สุราษฎร์ธานี และสโมสรอื่นๆ ทุกปี ขอให้แต่ละอำเภอมีการคัดกรองสายต่านักเรียนชั้น ป.๑ และขอบคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ และทางสโมสรโลออนส์สุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ได้มอบแว่นสายตาอันแรกให้กับเด็ก

มติที่ประชุม รับทราบ

**๒. ประธานมอบป้ายร้านอาหารที่ผ่านเกณฑ์ประเมินมาตรฐานร้านอาหาร ๕ ดาว ปีงบประมาณ ๒๕๖๒  
หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย**

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย ร่วมกับโรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้ออกดำเนินการตรวจประเมินร้านอาหาร Clean Food Good Taste ตามโครงการเพื่อพัฒนาเป็นร้านมาตรฐาน ๕ ดาว เพื่อสร้างความมั่นใจ ความปลอดภัยด้านอาหาร ส่งเสริมการท่องเที่ยวไทย ซึ่งได้ดำเนินการมาตั้งแต่ปี ๒๕๖๐ จนถึงปัจจุบันโดย จังหวัดสุราษฎร์ธานีมีร้านอาหารที่ผ่านเกณฑ์ และรับป้ายรับรองแล้วทั้งสิ้น ๒๑ ร้าน ในปี ๖๒ มีร้านอาหารที่เข้าร่วมการพัฒนาและรับรองผ่านเกณฑ์เป็นร้านอาหารมาตรฐาน ๕ ดาว มีร้านที่เข้าร่วมกิจกรรมจาก ๘ อำเภอ จำนวน ๑๖ ร้าน ซึ่งคณะกรรมการตรวจประเมินได้เข้าตรวจประเมิน ระหว่างวันที่ ๒๔ - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ และระหว่างวันที่ ๔ - ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๒ ผลการตรวจประเมินร้านอาหารผ่านเกณฑ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ รวมทั้งสิ้นจำนวน ๑๕ ร้าน ดังนี้

- |                      |                                       |
|----------------------|---------------------------------------|
| ๑. คริวไฮยา&ริสอร์ท  | ๙๓/๒๒ ม.๕ ต.ป่าเว อ.ไชยา              |
| ๒. เรือนแก้วดาราทา   | 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 ต.นาสาร 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 ต.ดอนสัก อ.ดอนสัก   |
| ๙. คริวนางกำ         | ๑๑๗/๙ ม.๑๐ ต.ดอนสัก อ.ดอนสัก          |

๔/๑๐. สวนกล้วยไม้....

๑๐. สวานกล้วยไม้ ๒/๑ ม.๑๕ ต.ดอนสัก อ.ดอนสัก  
 ๑๑. มลชากาเฟ่ ๒๐/๑ ม.๑ ต.ชัยบุรี อ.ชัยบุรี  
 ๑๒. เรือนไม้ชายคลอง ๔๒/๑ ม.๑ ต.บางไผ่ อ.เมืองสุราษฎร์ธานี  
 ๑๓. Loft Restaurant and Café ๖๔/๓ ม.๗ ต.หัวเตย อ.พุนพิน  
 ๑๔. NIRA 'S HOME Bakery ๗๔/๑๐ ม.๑ ต.เกาะพะงัน อ.เกาะพะงัน  
 ๑๕. ChalokHarbour Beach Bar & Restaurant ๑๙/๑ ม.๓ ต.เกาะเต่า อ.เกาะพะงัน

มติที่ประชุม รับทราบ

### ๓. ประธานมอบประกาศเกียรติคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)ดีเด่นด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปี ๒๕๖๒

หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช ร่วมกับศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้พัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เชี่ยวชาญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยได้กำหนดเกณฑ์คัดเลือกตามหลักสูตร อสม.ดีเด่น ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และให้แต่ละจังหวัดดำเนินการทดสอบใช้หลักสูตรและคัดเลือก อสม.ดังกล่าว ตัวแทนจังหวัดละ ๑ คน เพื่อเป็นตัวแทนในการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ซึ่งได้ดำเนินการไปแล้ว เมื่อวันที่ ๒๔-๒๕ มิ.ย.๖๒ ณ โรงแรมแกรนด์ปาร์ค นครศรีธรรมราช อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช ซึ่งกลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ประสานงานกับสาธารณสุขอำเภอ พิจารณาตัวแทน อสม.ดีเด่นด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ระดับจังหวัด ได้แก่ นางสุดา ดวงมุสิทธิ จากอำเภอดอนสัก และผลการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ในระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ได้แก่ อสม. จากจังหวัดพังงา

มติที่ประชุม รับทราบ

### ๔. ประธานมอบเกียรติบัตรรางวัลการนำเสนอผลงานยาเสพติด Best Practice Model

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด ได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลการดำเนินงานยาเสพติด ถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ปี ๒๕๖๒ โดยวันดังกล่าวได้มีการประกวดการนำเสนอผลงานยาเสพติด Best Practice Model ที่ประสบความสำเร็จที่เป็นรูปธรรม โดยการประกวดประกอบด้วย Oral and Poster presentation ระหว่างวันที่ ๘-๙ สิงหาคม ๒๕๖๒ ซึ่งมีหน่วยงานที่ชนะเลิศการประกวด ดังนี้

รางวัลรองชนะเลิศ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใน อ.ดอนสัก จ.สุราษฎร์ธานี โดย นางสาวชฎานิช ชมพู

รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะขามเตี้ย อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี โดย คุณทวี ทิปะปาล

ประธาน

ขอแสดงความยินดีกับทั้ง ๔ เรื่อง การมอบแว่นสายตาให้นักเรียน ร้านอาหารที่ประเมินผ่านมาตรฐานร้านอาหาร ๕ ดาว อสม.ดีเด่นด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมประจำปี ๒๕๖๒ ของอำเภอดอนสัก และรางวัลการนำเสนอผลงานยาเสพติด Best Practice Model

มติที่ประชุม รับทราบ

## ระเบียบวาระที่ ๑

### ๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

#### ประธาน

๑. การใช้รถราชการที่ต้องติดสติ๊กเกอร์เครื่องหมายกระทรวงสาธารณสุขขอแจ้งทุกหน่วยบริการ  
๒. ข้าราชการเรียนเรื่องการจัดประชุมวิชาการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ขอฝากทุกหน่วยงานขอให้  
ระมัดระวัง ควรทำการเบิกจ่ายที่ถูกต้องตามตามระเบียบ หลักเกณฑ์ เงื่อนไข ไม่ควรผูกโยงการประชุมกับงาน  
เลี้ยง ไม่ให้เกี่ยวข้องกัน

๒. สำหรับเดือนหน้า เริ่มปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ฝากผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ  
เตรียมการจัดทำแผนสรุปผลงานประจำปี ๒๕๖๒ ทำแผนงานโครงการปี ๒๕๖๓ แต่ควรทำแผนเงินบำรุง แผน  
งบประมาณ เตรียมให้แล้วเสร็จสำหรับหมวดเงินปี ๒๕๖๓ ยังไม่ทราบจัดสรรเมื่อไรแต่ควรทำแผนรองรับไว้ก่อน  
ได้

#### มติที่ประชุม รับทราบ

### ๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

#### ประธาน

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

๑. แนะนำหัวหน้าส่วนราชการที่ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี  
จำนวน ๑ ราย ได้แก่

- นายพงษ์ศักดิ์ โชติพงศ์ ผู้อำนวยการสำนักงานป.ป.ช. ประจำจังหวัดสุราษฎร์ธานี  
ย้ายมาจากสำนักงานป.ป.ช. ประจำจังหวัดชุมพรตั้งแต่วันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๒

๒. ประชาสัมพันธ์โครงการราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์เดิน-วิ่งการกุศลครั้งที่ ๓ ในวันอาทิตย์ที่ ๒๔ พฤศจิกายน  
๒๕๖๒ ณ สนามกีฬาากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี

๓. ศูนย์อำนวยการจิตอาสาพระราชทาน ๙๐๔ วปร. จังหวัดสุราษฎร์ธานี จะเปิดรับสมัครจิตอาสาพระราชทาน  
๙๐๔ วปร. ที่สำนักทะเบียนทุกอำเภอ เปิดรับสมัคร ระหว่างวันที่ ๑-๑๐ ของทุกเดือน ในวันและเวลาราชการ  
ซึ่งจะตรวจสอบบุคคล ระหว่างวันที่ ๑๑-๑๕ ของเดือนจัดทำบัตร ระหว่างวันที่ ๑๕-๒๕ ของเดือน และรับชุด  
จิตอาสาพระราชทานในวันทำการสุดท้ายของเดือน โดยรับสมัครทุกเดือน ฝากประชาสัมพันธ์ผู้สนใจสามารถ  
สมัครได้ที่สำนักทะเบียนอำเภอ

๔. ประชาสัมพันธ์งานเทศกาลท่องเที่ยวเกาะสมุย ครั้งที่ ๔ (SAMUI FESTIVAL 2019) ระหว่างวันที่ ๑๓-๑๙  
กันยายน ๒๕๖๒ บริเวณพรวง ต.บ่อผุด อ.เกาะสมุย จ.สุราษฎร์ธานี มีพิธีเปิดวันที่ ๑๓ ก.ย.๖๒ ณ เวที  
กลางลานพรวง ต.บ่อผุด โดยมีนายกรัฐมนตรีมาเป็นประธานในพิธีเปิด เวลา ๑๖.๓๐ น. แต่คาดว่าจะมีการ  
ปรับเปลี่ยนเวลาอาจจะมาก่อนกำหนดเดิม

๕. โครงการหน่วยบำบัดทุกข์บำรุงสุข สร้างรอยยิ้มให้ประชาชน ในเดือนกันยายน ๒๕๖๒ กำหนดในวันที่ ๑๙  
ก.ย.๖๒ ณ วัดเวียงสระ ม.๗ ต.เวียงสระ อ.เวียงสระ จ.สุราษฎร์ธานี

๖. ความก้าวหน้าการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จังหวัดสุราษฎร์ธานีนำเสนอ  
พชอ. ดีเด่นอำเภอวิภาวดี “การจัดการขยะในชุมชน”

#### สสอ.วิภาวดี

- การดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอวิภาวดี ในเรื่องการจัดการขยะใน

ชุมชน ซึ่งชุมชนได้ดำเนินการเสนอวิธีการทุกระบบ การดำเนินงานอย่างชัดเจน เป็นแบบอย่างได้ดี และ พขอ. ได้รับรางวัลส่วนของการจัดการได้อย่างมีคุณภาพ ชมรมกำนันผู้ใหญ่บ้าน มีการจัดการอย่างมีส่วนร่วมที่จะทำให้เกิดการจัดการขยะ โดยระดมความคิดเห็นใน พขอ. โดยมี ๓ ประเด็น ซึ่งได้ขยายผลไปทุกหมู่บ้าน การจัดการระหว่างท้องถิ่น ซึ่งดำเนินการทั้งอำเภอ มี ๒ ตำบล ดำเนินการทั้งตำบล ส่วนใหญ่ไม่มีถังขยะ โดยแต่ละบ้านจัดการกันเองก่อน มีการแยกขยะ ส่วนขยะที่ไม่สามารถแยกได้ ขยะติดเชื้อ สารพิษ ก็มีน้อยมาก

ประธาน  
- ที่น่าสนใจ คือ บ้านควนศรี อำเภอบ้านนาสารที่ไม่มีถังขยะ ลดการใช้ถังขยะ ลดการทำให้เกิดขยะ ทำให้ขยะลดลง ซึ่งขยะบางชนิดสามารถนำขยะมาแยกได้  
มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๗/๒๕๖๒) เมื่อวันพุธที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประธาน  
- ขอแก้ไขเพิ่มเติม หน้าที่ ๑๙ บรรทัดที่ ๓๕ และ ๓๗ คำว่า Longtermcareแก้ไขเป็น Long Term Care  
สสอ.ชัยบุรี

- ขอแก้ไขเพิ่มเติม หน้าที่ ๒๖ บรรทัดที่ ๙ ประโยคที่ว่า โชนใต้ผ่าน ๑๐๐%มี ๒ อำเภอคือบ้านนาสาร ๓ แห่ง เวียงสระ ๓ แห่ง ชัยบุรี บ้านนาเดิมไม่ผ่าน แก้ไขเป็น โชนใต้ผ่าน ๑๐๐%มี ๓ อำเภอคือบ้านนาสาร ๓ แห่ง เวียงสระ ๓ แห่ง ชัยบุรี ผ่านปี ๖๐ จำนวน ๒ แห่ง ปี ๖๑ จำนวน ๒ แห่ง ส่วนอำเภอบ้านนาเดิมยังไม่ผ่านอีก ๒ แห่ง และอำเภอพระแสงยังไม่ผ่านอีก ๔ แห่ง  
มติที่ประชุม รับทราบและรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ ความก้าวหน้างบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๒

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- สรุปสถานะการดำเนินงานงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน(งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ณ วันที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๒

ประเภทงบประมาณ	จำนวน (รายการ)	ยังไม่ได้ดำเนินการ	จัดทำแผนการจัดซื้อ/จัดจ้างแล้ว	ขออนุมัติจัดซื้อ/จัดจ้างแล้ว	ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว	ตรวจรับเรียบร้อยแล้ว	เบิกจ่ายเงินแล้ว	ร้อยละ	สรุปความแตกต่างจากวันที่ ๒๖ ก.ค.๖๒		
									ก้าวหน้า (รายการ)	เหมือนเดิม (รายการ)	
งบประมาณระดับเขต ๑๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๒			๒			๐.๐๐	๒	๑	
	ครุภัณฑ์	๑					๑	๑๐๐			
งบประมาณระดับจังหวัด ๒๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๖	๒		๑	๓		๐.๐๐	๑๑	๗	
	ครุภัณฑ์	๑๒				๑	๑๑	๙๑.๖๗			
งบประมาณระดับหน่วยบริการ ๗๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๓๘	๒	๓	๓	๑๒	๓	๑๕	๓๙.๔๗	๘๖	๗๖
	ครุภัณฑ์	๑๒๔		๑๓	๑๐	๒๐	๑๖	๖๕	๕๒.๔๒		
รวม		๑๘๓	๒	๑๘	๑๖	๓๖	๑๙	๙๒	๕๐.๒๗	๙๙	๘๔

ที่มา : จากรายงานโปรแกรมงบค่าเสื่อม

#### หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- สำหรับงบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๒ มีรายการที่ยังไม่ได้ลงนามในสัญญา ๓๖ รายการ รายการที่ยังไม่ได้ดำเนินการ ๒ รายการ จัดทำแผนการจัดซื้อ/จัดจ้างแล้ว ๑๘ รายการ ขออนุมัติจัดซื้อ/จัดจ้างแล้ว ๑๖ รายการ โดย

- งบประมาณระดับเขต ๑๐ % มีสิ่งก่อสร้างยังอยู่ในขั้นตอนขออนุมัติจัดซื้อ/จัดจ้างจำนวน ๒ รายการ อยู่ในขั้นตอนขออนุมัติจัดซื้อ/จัดจ้างจำนวน ๑ รายการ

- งบประมาณระดับจังหวัด ๒๐ % มีสิ่งก่อสร้าง ยังอยู่ในขั้นตอนจัดทำแผนการจัดซื้อ/จัดจ้าง ๒ รายการ

๑) ปรับปรุงอาคารผู้ป่วยใน รพ.บ้านตาขุน ได้แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดแบบรูปและกำหนดราคากลางแล้ว อยู่ระหว่างทำรายการขอความเห็นชอบแบบรูปและกำหนดราคากลางแล้ว ๒) ปรับปรุงอาคารผู้ป่วยนอก ของ รพ.ท่าฉาง แบบแปลนเสร็จ กำลังคิดปริมาณงาน จะแล้วเสร็จวันที่ ๓๐ ก.ค.๖๒ ซึ่งส่งแล้ว แต่ รพ.ท่าฉาง บกห้องทันตกรรม ไม่รีบร้อย ต้องมาเขียนใหม่ เนื่องจากวันที่ไปประชุม งานทันตกรรมไม่ได้คุยทำความเข้าใจกันกับช่างของ สสจ. เลยต้องเริ่มใหม่

- งบประมาณระดับหน่วยบริการ ๗๐ % มีสิ่งก่อสร้าง ที่ยังไม่ได้ดำเนินการ จำนวน ๒ รายการ จัดทำแผนการจัดซื้อ/จัดจ้าง ๓ รายการ ขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง ๓ รายการ ส่วนครุภัณฑ์ยังอยู่ในขั้นตอนจัดทำแผนการจัดซื้อ/จัดจ้าง จำนวน ๑๓ รายการ และขั้นตอนขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง จำนวน ๑๐ รายการ ซึ่ง ณ วันที่ ๓๐ ส.ค.๖๒ รายการที่ก้าวหน้ามีของ รพ.กาญจนดิษฐ์ ที่ได้รับแบบแปลน ๓ รายการ คือ ๑) ปรับปรุงป้าย รั้ว พุดบาท ๒) ปรับปรุงห้องผ่าตัด ๑ ห้องผ่าตัด ๒ ๓) ปรับปรุงห้องน้ำอาคารผู้ป่วยในชาย-หญิง และที่ยังซำมีของ รพ.กาญจนดิษฐ์ คือ รายการปรับปรุงอาคารผู้ป่วยในชาย-หญิง ซึ่งช่างเขียนแบบอยู่ และของ รพ.บ้าน

๘/ตาขุน...

ตาชั่ง รายการปรับปรุงทางลาดและหลังคา ซึ่งมีข้อผิดพลาด ช่างที่เขียนแบบครั้งแรกเป็นช่างของเทศบาลฯ แบบเรียบร้อย แต่เมื่อมาถอดแบบไม่ครบยังขาดรางสแตนเลส ซึ่งช่าง สสจ.มั่นใจว่าถอดแบบออกมาครบ เลย กำหนดราคากลาง แต่ผู้รับเหมาเสนอว่าไม่ครบ ซึ่งต้องปรับปรุงแก้ไขใหม่ทำให้ซ้ำ

- สำหรับครุภัณฑ์ งบประมาณหน่วยบริการ ๗๐% มีล่าช้า ๑๓ รายการ เป็นของ รพ.สุราษฎร์ธานี ๑๒ รายการ ที่ล่าช้าเพราะ รพ.สุราษฎร์ธานี ทำจัดซื้อรวมทั้ง ๑๒ รายการ ซึ่งสามารถประกาศเชิญชวนครั้งเดียว ได้แต่สามารถพิจารณาที่ละรายการจะได้รวดเร็วขึ้น ไม่เป็นการแบ่งซื้อแบ่งจ้าง และของ รพ. เกาะสมุย จำนวน ๑ รายการ อยู่ขั้นตอนกำหนด Spec ครั้งที่ ๒ ประกาศเผยแพร่เชิญชวนผู้ซื้อผู้ขาย

สรุปงบประมาณเขต ๑๐ % เดือนนี้มีความก้าวหน้า ๒ รายการ งบประมาณจังหวัด ๒๐% ๑๑ รายการ งบประมาณหน่วยบริการ ๗๐% ๘๖ รายการ รวมเป็น ๙๙ รายการ เป็นข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ ส.ค.๖๒ ส่วนตาม เอกสารประชุม เป็นข้อมูล ณ วันที่ ๒๘ ส.ค.๖๒ขอแก้ไขตามที่กล่าวมา

- สำหรับสิ่งก่อสร้างปี ๖๑ ที่ล่าช้า ให้ผู้รับผิดชอบทำบันทึกแจ้งผู้อำนวยการโรงพยาบาลรับทราบ ณ ปัจจุบัน ไม่ต้องแจ้ง สปสช. ซึ่งก่อนหน้านี้ต้องแจ้ง สปสช.เขต ซึ่งทางผู้ตรวจฯ จะรับทราบด้วย

- แนวทางการจัดทำแผนงบประมาณ ปี ๖๓ สสจ.ได้ทำหนังสือแจ้งหน่วยงานแล้ว เมื่อวันที่ ๒๗ ส.ค. ๖๒ เพื่อให้เตรียมความพร้อมเรื่องเอกสารต่างๆ

๑. ครุภัณฑ์การแพทย์ และครุภัณฑ์อื่นๆ ตามราคามาตรฐานครุภัณฑ์ ยกเว้นครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ และกล้องวงจรปิด ต้องอ้างอิงตามเกณฑ์ราคากลางของกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม สำหรับ ครุภัณฑ์ที่ไม่ใช่บัญชีกลางหรือไม่ตรงเกณฑ์ราคากลางต้องมีใบเสนอราคาอย่างน้อย ๓ บริษัท พร้อมทั้ง Spec ตอนนี้มีบางโรงพยาบาลที่หาได้ ๒ บริษัทซึ่งต้องรบกวนให้ทำเพิ่มและการขอทดแทนต้องระบุเหตุผลความจำเป็นให้ชัดเจน เดิมใช้มาก็ปี ใช้ที่กลุ่มงานไหน ประโยชน์ที่ได้รับ ระบุเลขครุภัณฑ์ที่ขอทดแทน และได้กำหนด วงเงินราคาครุภัณฑ์ให้กับ รพ.สต. ๕๐,๐๐๐ บาทขึ้นไป และของโรงพยาบาล ๑๐๐,๐๐๐ บาทขึ้นไป

๒. สิ่งก่อสร้างที่มีการปรับปรุงซ่อมแซม ระบุตัวเลขทะเบียนอาคาร เอกสารประกอบด้วย แบบ ปร.๔ ปร.๕ ต้องครบและมีภาพถ่ายก่อนปรับปรุงซ่อมแซม สิ่งก่อสร้าง ความพร้อมของที่ดิน กรรมสิทธิ์ที่ดิน ซึ่ง สำคัญที่สุด รวมทั้งผังหลักของหน่วยงาน พื้นที่ที่จะใช้ดำเนินการก่อสร้างซึ่งส่วนกลางได้แจ้งขอเลขทะเบียน แปลน และขอให้หน่วยงานบันทึกในโปรแกรมระบบจัดการบริหารจัดการงบค่าเสื่อมและจัดส่งแผนค่าของบค่า เสื่อมปี ๖๓ ส่งกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ ภายในวันที่ ๑๕ ก.ย.๖๒ และได้ให้หน่วยงานบันทึกงบค่าเสื่อม งบประมาณหน่วยบริการ ๗๐ % ให้เสร็จภายในเดือน ก.ย.๖๒ และ งบประมาณเขต ๑๐ % และงบประมาณจังหวัด ๒๐ % ตามลำดับ และ สสจ.จะตรวจสอบในโปรแกรมการดำเนินงาน ทำหนังสือแนบรายการแผนค่าขอ พร้อมลงชื่อ ผู้จัดทำ และผู้อำนวยการฯ ภายในวันที่ ๒๕ ก.ย.๖๒

- แนะนำระบบรายงานการใช้งบค่าเสื่อมโดยเริ่มที่หน่วยบริการต้องบันทึกรายการขอใช้งบลงทุน จากนั้น สสจ.ยืนยันรายการ โดยแนบแบบสรุป หนังสือนำเสนอให้ดำเนินการ สำหรับงบประมาณเขต ๑๐ % จะส่ง เข้าเพื่อขออนุมัติที่ สปสช. และขออนุมัติโดย อปสช. และอนุมัติรายการในระบบ สปสช. จะอนุมัติและติดตาม การทำงาน

- งบค่าเสื่อม ปี ๖๓ คณะทำงานกลั่นกรองฯได้ประชุมเมื่อวันที่ ๑๗ พ.ค.๖๒ พิจารณาตามแผนค่าขอ รายการที่ส่งเอกสารไม่ครบ และแผนการขอขยายเวลา การเปลี่ยนแปลงรายการจนถึงวันประชุมคณะทำงานฯ จะถือว่าไม่ผ่าน และทีมเลขาจะไม่นำเข้าวาระ อปสช. และปี ๖๓ ที่ประชุม CFO เขต บอกไม่ให้เปลี่ยนแปลง รายการที่ผู้บริหารและผู้ใช้งานต้องประชุมพิจารณาให้รอบคอบชัดเจน

- กรณีงบค่าเสื่อมปี ๖๐ สำนักงานตรวจเงินแผ่นดินฯ ขอข้อมูลเพิ่มเติม สรุปรายงานการใช้งบปี ๕๙ และปี ๖๐ มี ๕ โรงพยาบาล ซึ่งได้ติดตามและลงข้อมูลในโปรแกรมให้เป็นปัจจุบัน และอีกกรณีของสสอ.



สำนักงานตรวจเงินแผ่นดินฯ ขอเอกสารตรวจสอบ เพราะไม่มีการบันทึกการประชุม และงบระดับเขต ๑๐ % ต้องมีการประชุมระดับเขตและมีการบันทึกแผน ส่วนของระดับจังหวัด ๒๐% จังหวัดฯ จะประชุมและบันทึกการประชุมโดยจังหวัดฯ สำหรับงบระดับหน่วยบริการ ๗๐ % ควรมีการบันทึกในระดับอำเภอ โดยเฉพาะโรงพยาบาลต้องบันทึกในการพิจารณาและจะต้องมีการบันทึกงบแต่ละรายการ ซึ่งต้องคุยกับผู้ใช้ ผู้บริหาร ให้ชัดเจน จะได้ไม่มีการเปลี่ยนแปลงรายการ ยกเว้นที่สำคัญ ที่ได้งบประมาณจากงบอื่นๆ เช่น เงินบริจาค

ประธาน

- งบค่าเสื่อม ส่งภายในวันที่ ๑๕ ก.ย ๖๒ ทุกอย่างต้องเรียบร้อย

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

- งบระดับหน่วยบริการ ๗๐ % ตรวจสอบแล้วและได้ให้หน่วยบริการบันทึกข้อมูล ส่วนงบระดับเขต ๑๐ % ควรพิจารณาตามรายการที่จำเป็น หรือผู้ตรวจฯ ก่อนพิจารณางบระดับจังหวัด ๒๐ %

ประธาน

- ทำรายการไว้ที่ยังไม่เสร็จ ทั้งปี ๖๐ ปี ๖๑ และ ปี ๖๒ คิดว่าปี ๖๓ อาจจะไม่จัดสรรจะใช้มาตรการการบริหารตามหลักการ ขอกำชับให้ทุกหน่วยงานได้ดำเนินการโดยเร็ว เพราะเสียเวลาในการติดตามมาก ผูกให้หัวหน้าฝ่ายบริหารและผู้อำนวยการโรงพยาบาล ช่วยรับรองจะไม่เปลี่ยนแปลงรายการ ยกเว้นได้งบอื่นมา ซ้ำซ้อน หรือมีเหตุจำเป็นอื่นจริงๆ แต่จะมาขอเปลี่ยนแปลงโดยไม่มีเหตุผลไม่ได้ ขอให้รอบคอบ

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

- กรณีครุภัณฑ์ ๑๓ รายการที่ยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จ สามารถทำประกาศเชิญชวน โดยเสนอให้พิจารณาแต่ละรายการ โดยประกาศครั้งเดียว ผู้ยื่นเสนอไม่จำเป็นต้องยื่นทุกรายการ ซึ่งจะมีโอกาสได้ผู้รับจ้าง แต่ถ้าบอกว่าผู้รับจ้าง ๑ ราย ต้องเสนอทุกรายการ แบบนี้จะมีปัญหาเพราะมีไม่ครบ แต่ถ้าพิจารณาแต่ละรายการระเบียบอนุโลมไว้ โดยไม่ถือว่าเป็นการแบ่งซื้อแบ่งจ้าง

ตัวแทน ผอ.รพ.สุราษฎร์ธานี

- รพ.สุราษฎร์ธานี มีความเห็นว่าถ้ามีใบส่งเงินมาครั้งเดียว จะไม่สามารถแยกจัดซื้อจัดจ้างได้ เพราะเป็นยอดเดียวกันจะรับหรือส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

- การจัดซื้อจัดจ้างครั้งเดียว โดยประกาศหลายรายการ ซึ่งผู้เสนอราคาไม่จำเป็นต้องเสนอทุกรายการ หากผลิตครุภัณฑ์ใดสามารถยื่นเสนอราคาครุภัณฑ์นั้นๆ ไม่จำเป็นต้องเสนอทุกรายการ ผู้ขายมีสิทธิยื่นเสนอ บางรายการได้ ซึ่งเป็นวิธีการจัดซื้อจัดจ้าง

ประธาน

- การจัดซื้อจัดจ้างครุภัณฑ์ไม่ควรซ้ำ ขอให้เร่งรัด

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

การเบิกจ่ายงบประมาณสิ่งก่อสร้าง ปี ๒๕๖๒

- รายการที่ ๑ ก่อสร้างอาคารรักษาพยาบาล รพ.ท่าโรงช้าง ดำเนินการในรอบที่ ๒ งบประมาณ ๙๙,๐๐๐,๐๐๐ บาท เบิกจ่าย ๕ งวด คงเหลือ ๑ งวด เป็นเงิน ๒๖,๗๓๐,๐๐๐ บาทซึ่งขณะนี้ส่งมอบงานพัสดุแล้ว ดูแลในกระบวนการตรวจรับและเอกสารเบิกจ่ายเงิน คาดว่าจะเบิกจ่ายครบทุกรายการ

- รายการที่ ๒, ๓, ๔ ก่อสร้างบ้านพักข้าราชการระดับ ๕-๖ ของ สสอ.คีรีรัฐนิคม สสอ.พระแสง สสอ.วิภาวดี งบประมาณแต่ละ ๑,๐๘๖,๐๐๐ บาท สัญญาสิ้นสุดพร้อมกันในวันที่ ๑๙ พ.ค.๖๒ งวดงานผู้รับจ้างรายเดียวกัน คือ บริษัทเพชรดาปีก่อสร้าง จำกัด เบิกจ่าย ๓ งวด ทั้ง ๓ แห่ง คงเหลือ ๒ งวด เป็นเงินแต่ละ ๕๓๒,๑๔๐ บาทสัญญาสิ้นสุดแล้วตั้งแต่วันที่ ๑๙ พ.ค.๖๒ จะเริ่มมีค่าปรับ

- ผากคณะกรรมการตรวจรับพัสดุค่าเสื่อมของแต่ละแห่ง ช่วยเร่งรัดให้ผู้รับจ้างดำเนินการด่วน การเบิกจ่ายให้แล้วเสร็จภายในเดือน ก.ย.๖๒ จะไม่ต้องขอเงิน แต่ถ้างานเสร็จไม่ทันขอให้ประสานกลุ่มงานบริหารทั่วไป งานการเงิน เพื่อขอเงิน แต่หากเบิกจ่ายครบ ข้อมูลการดำเนินงานที่ทางผู้ว่าราชการจังหวัดฯ ติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมจังหวัดจะเพิ่มขึ้น เพราะทางจังหวัดกำลังส่งเข้าประกวดในระดับประเทศ

- ส่วนที่อยู่ระหว่างดำเนินการอีก ๓ รายการ มีอาคารที่ทำการสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคีรีรัฐนิคม และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเวียงสระ งาน ๖ งวด เบิกจ่าย ๒ งวด โดยอาคารที่ทำการสาธารณสุขอำเภอ สัญญาสิ้นสุดวันที่ ๑๗ ก.ย. ๖๒ และวันที่ ๒๕ ก.ย. ๖๒ ซึ่งเหลือเวลาไม่ถึง ๑ เดือน งานยังเหลืออีก ๔ งวด จากทั้งหมด ๖ งวด ซึ่งคาดว่าจะเสร็จไม่ทันในเดือน ก.ย.๖๒ และจะต้องขอเงินไว้ เป็นเงิน ๒,๓๒๖,๕๑๑.๗๖ บาท และ ๒,๓๗๒,๕๐๐ บาท ตามลำดับ

- รายการที่ ๕ ก่อสร้างบ้านพักข้าราชการระดับ ๗-๘ สสอ.เวียงสระ ๑,๑๒๐,๐๐๐ บาท เบิกจ่าย ๓ งวด คงเหลือ ๒ งวด เป็นเงิน ๕๖๐,๐๐๐ บาทสัญญาสิ้นสุดวันที่ ๒๘ พ.ค.๖๒ซึ่งทำไม่ทันตามสัญญาจะมีค่าปรับ ผากสาธารณสุขอำเภอเวียงสระเร่งรัดผู้รับจ้างรับดำเนินการก่อสร้างให้แล้วเสร็จ

- รายการที่ ๖ ก่อสร้างอาคารที่ทำการสาธารณสุขอำเภอ(โครงสร้างต้านแผ่นดินไหว) สสอ.คีรีรัฐนิคม ๓,๑๘๗,๐๐๒ บาท เบิกจ่าย ๒ งวด คงเหลือ ๔ งวด เป็นเงิน ๒,๓๒๖,๕๑๑.๗๖ บาทสัญญาสิ้นสุดวันที่ ๑๗ ก.ย.๖๒

- รายการที่ ๗ ก่อสร้างที่ทำการสาธารณสุขอำเภอ สสอ.เวียงสระ ๓,๒๕๐,๐๐๐ บาท เบิกจ่าย ๒ งวด คงเหลือ ๔ งวด เป็นเงิน ๒,๓๗๒,๕๐๐ บาทสัญญาสิ้นสุดวันที่ ๒๕ ก.ย.๖๒

- ส่วนครุภัณฑ์ ส่วนใหญ่มีการเบิกจ่ายเกือบทุกรายการเหลืออยู่ ๒ รายการ คือ ของ รพ.เกาะเต่า งบประมาณ ๔๘๐,๐๐๐ กว่าบาท ได้งบประมาณช่วงไตรมาส ๓ และของ รพ.กาญจนดิษฐ์ ก่อนนี้ผูกพันแล้วเหลือการส่งมอบ จะประสานกับทางบริษัทให้ผู้ขายรีบส่งมอบสินค้าจะได้เบิกจ่ายให้แล้วเสร็จ ภายในเดือน ก.ย.๖๒ ในส่วนครุภัณฑ์ไม่น่าจะมีปัญหาในการเบิกจ่าย

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

- สำหรับการเตรียมความพร้อมงบประมาณปี ๖๓ เรื่องสิ่งก่อสร้างทุกพื้นที่ได้เตรียมความพร้อมเรียบร้อยแล้ว แต่ยังมีในส่วนของครุภัณฑ์ บางหน่วยงานมี Spec ๒ บริษัท เอกสารยังไม่ครบ มีของ รพ.เคียนซา ดอนสัก ไชยา บ้านตาขุน ชัยบุรี ท่าโรงช้าง ท่าฉาง และในส่วนของสาธารณสุขอำเภอ มี สสอ.คีรีรัฐนิคม ท่าชนะ พระแสง วิภาวดี เวียงสระ ผากผู้บริหารติดตามผู้รับผิดชอบ ให้เตรียมความพร้อมด้านเอกสาร

ประธาน

- ติดตามเร่งรัด

มติที่ประชุม รับทราบ

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

๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

นายแพทย์เชียวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๑

๑. ได้รับแจ้งจาก ผอ.รพ.สุราษฎร์ธานี เรื่องติดตามหนี้ค่างายผู้ป่วยที่เรียกเก็บโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งทางโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีได้จัดทำหลักฐาน รายละเอียดผู้ป่วย และราคา

๒. รพ.สุราษฎร์ธานี ลดราคา ค่างายให้เหลือ ๗๐ %

### นวก.สาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)

๑. กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพจะขยายผลการดำเนินงานผู้สูงอายุสมองเสื่อมจากเดิมพื้นที่นำร่อง “ศิริรัฐ โมเดล” ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก สสส.ส่วนหนึ่ง ตั้งแต่ปี ๒๕๕๙ จนถึงปัจจุบันซึ่งขณะนี้ศิริรัฐ โมเดลระบบการดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นต้นแบบให้กับหน่วยงานอื่นๆ ในปี ๖๓ จังหวัด สุราษฎร์ธานี มีแผนที่จะขยายระบบการดูแลผู้สูงอายุสมองเสื่อมโดยใช้ศิริรัฐโมเดล ให้ครอบคลุมทุกอำเภอ เป็นหนึ่งในแผนงานโครงการขับเคลื่อนการดูแลกลุ่มผู้สูงอายุ ในปี ๖๓

๒. การประชาสัมพันธ์แหล่งงบประมาณกองทุนส่งเสริมการจัดสวัสดิการ ของ พมจ. ซึ่งจากการประชุม ของคณะอนุกรรมการคุ้มครอง คณะกรรมการบริหารการจัดการกองทุนสวัสดิการสังคมของ จ.สุราษฎร์ธานี ได้ ประชาสัมพันธ์ถึงหน่วยงานรัฐ ขอรับสนับสนุนงบการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัยและเรื่องสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อ สุขภาพ สามารถที่จะบริการองค์กรในกลุ่มชุมชนต่างๆ เพื่อขอสนับสนุนงบประมาณกองทุนส่งเสริมสวัสดิการ สามารถประสานจาก พมจ.ได้ ซึ่งโครงการที่จะขอสนับสนุนได้ตั้งแต่เดือน ม.ค.-ก.พ.๖๓ ขณะนี้สามารถ ประชาสัมพันธ์ให้กับองค์กรชมรมต่างๆในพื้นที่ได้ทราบและขอรับการสนับสนุนจากกลุ่มส่งเสริมสุขภาพโดยจะ สนับสนุนตามที่ขอสนับสนุน

### นวก.สาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข)

๑. ขณะนี้เครือข่ายมีการทำแผนปี ๖๓ ซึ่งนโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข คือ ลด รายจ่าย เพิ่มรายได้ ร่างกายแข็งแรง ทำให้เศรษฐกิจประเทศแข็งแรง นโยบายหลัก ๕ ด้าน ๑๒ ประเด็น คือ

- ด้านที่ ๑ การพัฒนางานสาธารณสุขตามพระราชดำริ
- ด้านที่ ๒ การดูแลให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง ทั้งทางกาย ทางใจ และมีความมั่นคง มี ๔ เรื่อง
  - ๒.๑ สร้างเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้อง เพื่อการมีสุขภาพที่ดี
  - ๒.๒ พัฒนาเด็กไทยให้มีคุณภาพ
  - ๒.๓ การดูแลผู้สูงอายุ
  - ๒.๔ จัดการดูแลระยะยาวรองรับสังคมสูงวัยอย่างเป็นระบบ
  - ๒.๕ จัดการภัยคุกคามความมั่นคงทางสุขภาพอย่างครบวงจรและบูรณาการ
- ด้านที่ ๓ การดูแลให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพปลอดภัย ลดความเหลื่อมล้ำ ลดความแออัด ลดระยะเวลาการรอคอย และลดภาระค่าใช้จ่ายของประชาชน

๓.๑ เพิ่มศักยภาพการให้บริการของหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ  
๓.๒ พัฒนาและยกระดับความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม. ให้เป็นหมอประจำ บ้าน (ตามความสามารถ เพิ่มค่าป่วยการ จัดตั้งไว้ที่ประธานตำบล รอบแรก ๒,๕๐๐ บาท/เดือนซึ่งมี อสม. ประมาณ ๘,๐๐๐ คน ทั่วประเทศ)

๓.๓ ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารทางการแพทย์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ (สืบสานระบบ การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ระบบส่งต่อและ Big Data

ด้านที่ ๔ ผลักดันการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข

๔.๑ ให้ประชาชนเข้าถึงการปรึกษาและสมุนไพรรักษาทางการแพทย์ได้อย่างปลอดภัย

๔.๒ ส่งเสริมนวัตกรรมและศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์

ด้านที่ ๕ การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ

๕.๑ ให้ทุกหน่วยงานยึดหลักธรรมาภิบาลและความโปร่งใสในการปฏิบัติงานกระจายอำนาจการ บริหารจัดการระบบบริการและทรัพยากรสู่เขตสุขภาพ

๕.๒ สร้างขวัญกำลังใจบุคลากร

## ๒. แนวโน้มการจัดการปัญหายาเสพติดปี ๖๓

๒.๑ ระบบสมัครใจจะเน้น CBTx การบำบัดฟื้นฟูโดยมีส่วนร่วมของชุมชน มีศูนย์ปฏิบัติการระดับตำบล มี อสม.อยู่ในทีมตำบล

### ๒.๒ อำเภอทูปีนัมเบอร์วัน

#### ผอ.รพ.ท่าฉาง

- สำหรับกัญชาที่ใช้ทางการแพทย์ จะให้บริการทางการแพทย์ที่ รพ.สุราษฎร์ธานีให้บริการในวันศุกร์ ช่วงเช้า และรพ.ท่าฉาง ให้บริการในวันอังคาร ช่วงบ่าย

- ขณะนี้ตำรับยามิดำรับเดี่ยวคือยาสูซไฮยาซีนที่มีสรรพคุณช่วยให้ถอนฝิ่นหรือยาเสพติดออกจากร่างกาย ผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีแนวทางปฏิบัติจะต้องคัดกรองอาการของโรค และรับการรักษาเบื้องต้นก่อนแล้วหากรักษาเบื้องต้นโดยวิธีหลัก หากรักษาแล้วไม่ดีขึ้น จึงจะรักษาโดยยาสูซไฮยาซีน และมีการประเมินเพื่อติดตามผลการรักษา อาการข้างเคียง อาการที่ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ตามแบบฟอร์มที่กำหนด และจะต้องมีรายงานการใช้ยาเหมือนการจ่ายยากลุ่มมอร์ฟีน

- การสกัดกัญชาที่เป็นส่วนของยารักษาโรค ยังขาดเครื่องมือการสกัด ซึ่งยังไม่มียงบประมาณต้องหางบประมาณเพิ่มเติม

#### ประธาน

- คงต้องมีการวางแผน ควรมีงบประมาณสนับสนุน เป็นวิธีการของจังหวัดและจากสาธารณสุขเขต อาจจะร่วมใช้ทรัพยากรของโรงพยาบาล

- ขอสนับสนุนสนับสนุนกรอบอัตรากำลังด้วย ทั้งกำลังคน งบลงทุน

- ระบบการแพทย์ทางไกล Telemedicineขอให้หาพื้นที่นำร่อง โดยพัฒนาระบบ Skype เดิม เช่น ระหว่างเกาะ ระหว่างโรงพยาบาลกับ รพ.สต. โรงพยาบาลชุมชนเป็นแม่ข่ายของ รพ.สต. รพ.สุราษฎร์ธานี เป็นแม่ข่ายในการตรวจสอบช่วยกรณีผู้ป่วยมีปัญหา

#### นพ.เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๒

- ระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)สำหรับ รพ.สต.รพช. ในการดูแลผู้ป่วย จะขอดูความชัดเจน อาจจะใช้ในพื้นที่เกาะเต่า เกาะพะงัน เกาะสมุย กรณีมีผู้ป่วยฉุกเฉิน

#### ผอ.รพ.เกาะพะงัน

- ปัญหากรณีคลื่นลมแรงถ้าแรงมากเรือ Speed boat ออกไปส่งต่อผู้ป่วยกรณีฉุกเฉินไม่ได้บางครั้งจะประสานตำรวจน้ำหรือประสานกับทหารเรือ บางครั้งต้องรอส่งต่อในตอนเช้า

- การประสานงานอยากให้ทางจังหวัดประสาน ฝ่ายความมั่นคงของจังหวัด โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดฯ เป็นประธาน ส่วนของตำรวจ ทหาร เป็นคณะทำงาน เพื่อแก้ไขปัญหาการส่งต่อผู้ป่วย ซึ่งหากส่งต่อช้าจะมีความเสี่ยงในการส่งต่อผู้ป่วย และควรมีเครื่องกระตุกหัวใจไฟฟ้าชนิดอัตโนมัติ AED ในเรือเฟอร์รี่ โดยอาจมีคำสั่งจากผู้ว่าราชการจังหวัดฯ ในการเพิ่มความปลอดภัยในด้านการท่องเที่ยว

#### ผอ.รพ.เกาะเต่า

- กรณีมีผู้ป่วยฉุกเฉิน ไม่มีแพทย์เฉพาะทางประจำทุกวัน ซึ่งการเดินทางส่งต่อไป รพ.สุราษฎร์ธานี จะใช้เวลาไม่ต่ำกว่า ๓ ชั่วโมง แต่หากส่งต่อไป รพ.ชุมพรฯ จะใช้เวลาเพียง ๒ ชั่วโมง ซึ่งได้ทำต้นเรื่องเพื่อดำเนินการให้ทำ MOU กับ รพ.ชุมพรฯ ลดการสูญเสียได้ จะมีปัญหาช่วงมรสุมในเดือน ต.ค.-ธ.ค.

- กรณีโรคน้ำหนึบ ไม่มีห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูง(Hyperbaric Chamber) ซึ่งโรคน้ำหนึบ อาจทำให้เสียชีวิตได้ อาจขอให้ MOU กับ รพ.กรุงเทพสมุย ทหารเรือ ตำรวจน้ำ

- ในพื้นที่เกาะพะงัน เกาะเต่า กรณีส่งต่อผู้ป่วยเสร็จแล้ว อาจกลับไม่ทันเที่ยวเรือ จะมีปัญหาเรื่องที่พักต้องหารือในที่ประชุม Service plan หรือที่ประชุมในระดับเขต ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขทางทะเล

ประธาน

- การจัดการเรื่องเครื่องกระตุ้นหัวใจไฟฟ้าชนิดอัตโนมัติ AED ในเรือเฟอร์รี่ต้องพิจารณาผ่านคณะกรรมการระบบส่งต่อ การให้คำปรึกษาด้านการแพทย์ หาก case ไม่รุนแรงสามารถจัดการได้ แต่หากจัดการไม่ได้ให้ส่งต่อตามระบบส่งต่อ

- กรณีห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูง ของ รพ.เอกชน อาจต้องหารือผู้บริหาร ผู้ตรวจราชการเพื่อหารือ รพ.กรุงเทพสมุย เจริญต่อราคาซึ่งมีค่าใช้จ่ายสูง เป็นสิ่งที่รัฐต้องจัดการให้ประชาชนถึงแม้จะขาดทุน แต่มีความจำเป็นเพราะเป็นเรื่องความเชื่อมั่นจะต้องหารือผู้เกี่ยวข้อง

- ผাগเรื่องนโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

มติที่ประชุม รับทราบ

#### ๔.๒ ศูนย์วิชาการต่างๆ

- ไม่มี

#### ๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

ผอ.รพ.บ้านนาสาร

๑. Smart hospital เปลี่ยนเป็นเวอร์ชัน ๔ ระบบการจองคิว การใช้เทคโนโลยีในโรงพยาบาล ซึ่งมีหลายโรงพยาบาลที่สนใจ จะเรียกบริษัทให้มานำเสนอ เพื่อต่อราคาและการทำงาน

๒. งบแรงงานต่างด้าว โรงพยาบาลจะโอนให้จังหวัดภายในวันที่ ๕ ก.ย.๖๒ และทางจังหวัดจะโอนกลับวันที่ ๑๕ ก.ย. ๖๒

๓. การตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าว ปี ๖๓ ตรวจที่ รพ.ไชยา

๔. การส่งต่อ ความคืบหน้าได้หารือทาง รพ.สุราษฎร์ธานี ซึ่ง รพ.สุราษฎร์ธานี กำลังดำเนินการอยู่ และในวันที่ ๑๙-๒๐ ก.ย.๖๒ จะเชิญผู้รับผิดชอบทั้งในส่วนของ รพ. และ รพ.สต.โดย รพ.สุราษฎร์ธานี มาชี้แจงเรื่องการใช้โปรแกรม และคาดว่าจะตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค.๖๒ เป็นต้นไป คงไม่ต้องใช้ใบรีเฟอร์ สำหรับการส่งต่อผู้ป่วยตั้งแต่ รพ.สต. มา รพช./รพท. ไป รพศ.

๕. ปัญหาการส่งผู้ป่วยกลับจาก รพ.สุราษฎร์ธานี ซึ่งจากการประชุมครั้งที่แล้ว มีปัญหาเรื่องของ รพ.สุราษฎร์ธานี ดำเนินการช้าและให้กลับไปฉีดยาต่อที่ รพช. และให้ยาไปไม่ครบ เท่าที่ทราบบางครั้งจะติดปัญหาเรื่องการชำระเงิน เลยให้ยาเท่าที่วงเงินจำกัด ซึ่งได้หารือทาง รพ.สุราษฎร์ธานี กรณีที่ส่งผู้ป่วยกลับไปโรงพยาบาลชุมชนจะสั่งยาให้ครบตามวันที่ไปนอนโรงพยาบาลชุมชน

๖. ภาวะวิกฤตทางการเงินของ รพช.ใน จ.สุราษฎร์ธานี ยังไม่มีที่ใดมีภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ ๗ ซึ่ง รพช.จะทำ Planfing ให้เสร็จภายใน ก.ย.๖๒และแจ้ง ผอ.ทุกท่าน ให้ทำ Planfing ของปี ๖๓ ส่งให้ทางกลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ. ภายในเดือน ก.ย.๖๒ เพื่อที่จะนำมาพิจารณาและวางแผน

๗. NCD การตั้งเป้าหมายปี ๖๓ การควบคุมโรคเบาหวานความดันโลหิตสูง จะเป็นตัวชี้วัด และงานที่จังหวัดเน้น ได้หารือในกลุ่มๆ ตามแผนให้ทุกโรงพยาบาลคัดกรองกลุ่มที่ต้องตรวจHbA1Cโดยตั้งเป้าหมายภายในไตรมาสแรก ตรวจ HbA1C ให้ได้ ๕๐ % ของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ส่วนการคัดกรองผู้ป่วยทุกโรงพยาบาลหากกลุ่มเป้าหมาย และส่วนการขอสนับสนุนเงินงบประมาณ กองทุนสุขภาพตำบล ควรขอตั้งตั้งแต่ไตรมาสที่ ๔ ปี ๖๒ เพื่อจะได้อนุมัติและวางแผนเริ่มคัดกรองได้ในไตรมาสที่ ๑ ปี ๖๓ ผาก ผอ.รพ. และสาธารณสุขอำเภอ เพื่อให้ทันกับเรื่องการแยกกลุ่มป่วย กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

### หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

๑. การใช้ Thai refer โดยในวันที่ ๑๙-๒๐ ก.ย.๖๒ จังหวัดเชียงใหม่เกี่ยวข้องประชุม ทดสอบระบบ เพื่อเตรียมพร้อม Kickoff no paper ในวันที่ ๑ ต.ค.๖๒ โดยจะทดลองที่ รพ.สุราษฎร์ธานี และเชื่อมกับ โรงพยาบาลชุมชน ซึ่งได้สำรวจอุปกรณ์คอมพิวเตอร์แนะนำให้สามารถดำเนินการได้ ซึ่งทาง รพ.สุราษฎร์ธานี ได้เตรียมพร้อมและในวันที่ ๑๙ ก.ย.๖๒ จะทดสอบระบบทั้งจังหวัด

๒. สำหรับ Chart ผู้ป่วยใน IPD LR ในสัปดาห์หน้าจะแจ้งการเริ่มใช้ Chart ผู้ป่วยแบบใหม่ทั้งหมด เพื่อลดการทำงาน ลดเวลา แต่ให้มีสาระสำคัญในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น และตรงประเด็นของ สปสช. ในการจัดเก็บเงินจากเวชระเบียนได้ง่ายขึ้น โดยจะเริ่มใช้วันที่ ๑๕ ก.ย. ๖๒

### สสอ.กาญจนดิษฐ์

- ปัญหากองทุนตำบล เมื่อโอนเงินจะโอนเงินประมาณเดือน มิ.ย. ก.ค. และขอเสนอการใช้จ่ายเงินบำรุงของหน่วยบริการดำเนินการโครงการก่อน เมื่อกองทุนโอนเงินมา จะทดแทนในเงินบำรุงที่เรามี

### ตัวแทนหัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

- ถ้านำมาใช้ก่อน หากคณะกรรมการไม่อนุมัติเงินกลับมาจะเป็นปัญหา ซึ่งสรุปคือทำไม่ได้ โดยต้องรอให้เป็นไปตามระบบจนกว่าโครงการอนุมัติ และโอนเงินเข้าเงินบำรุงแล้วจึงจะใช้ได้

### ผอ.รพ.บ้านนาสาร

- สำหรับอำเภอบ้านนาสารได้หารือกัน และขออนุมัติเงินกองทุนตั้งแต่ไตรมาส ๔ และอนุมัติเร็ว ไตรมาสที่ ๑ ปี ๖๓ จะสามารถทำงานได้เลย ซึ่งหากทำช้าจะอนุมัติเมื่อไตรมาส ๓ ทำให้การคัดกรองเข้าไปหมดตัวชีวิตต่างๆ ก็จะไม่ผ่าน ไม่ใช่มาเร่งในไตรมาสที่ ๒ , ๓ ซึ่งมีผลเรื่องคุณภาพ

- เสนอปี ๖๓ หากยังเน้นการใช้งบกองทุนตำบล ต้องเก็บข้อมูล ติดตาม โดยเฉพาะเรื่องการคัดกรอง ซึ่งต้องดำเนินการให้เร็วและทัน ในช่วงไตรมาส ๑ และ ๒

### นวก.สาธารณสุขสุขเขี้ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข)

- คงต้องเก็บข้อมูลย้อนหลัง ถ้ามีการจัดทำแผนให้ดี จะทำให้ได้ใช้งบประมาณในไตรมาส ๑ ของปี ซึ่งระเบียบกองทุนสามารถใช้ได้ถึง ธ.ค.๖๒ แต่ส่วนราชการ ภายในวันที่ ๓๐ ก.ย.๖๒ ซึ่งต้องรอบคอบ ถ้าใช้ไม่ทัน จะมี ๒ วิธี คือ คืนเงินก่อนแล้วเขียนโครงการใหม่ หรือทำหนังสือขอขยายเวลา ซึ่งต้องรู้ว่าไตรมาส ๑ จะต้องทำโครงการใดที่สอดคล้องกับตัวชีวิต

### ผอ.รพ.พนม

- เงื่อนไขของกองทุนตำบลในการจัดการการดำเนินงาน พิจารณาผล PPA QOF ซึ่งใช้ผลงานวันที่ ๓๑ มี.ค. ซึ่งไม่สัมพันธ์กับปีงบประมาณ ไม่ได้ใช้วันที่ ๓๐ ก.ย. หรือวันที่ ๓๑ ธ.ค. การจัดการไม่ต่อเนื่อง แต่ปิดงบประมาณวันที่ ๓๐ ก.ย.

### ประธาน

- ขอให้ทำแผนให้เร็ว

### ตัวแทนหัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

- ส่วนใหญ่เริ่มไตรมาส ๑ ในทุกกระบวนการ เมื่อสิ้นวันที่ ๓๐ ก.ย. สรุปโครงการและปิดงบ หากอบต.ใดมีความตระหนักจะเรียกประชุมเดือน ต.ค. พ.ย.

### สสอ.ไชยา

- หากดำเนินการไปก่อนถ้าไม่รอเงินโอน จะไม่มีหลักฐานที่ตรงไปตรงมา การยืมจะต้องได้รับการอนุมัติเงินมาแล้ว

### ประธาน

- ถ้าเบิกจ่ายที่กองทุนจะไม่มีปัญหา แต่ถ้าโอนเงินเข้าเงินบำรุง จะต้องใช้ระเบียบเงินบำรุง แต่ถ้าทำแผนโครงการให้เร็วภายใน ก.ย.๖๒ รีบทำส่งกองทุนตำบลคงจะได้รับจัดสรรเร็ว

### ตัวแทนนายกเทศมนตรีนครสุราษฎร์ธานี

- สำหรับเขตเทศบาลฯ จ่ายจากกองทุนหลักประกันสุขภาพไปหาหน่วยบริการแต่ละหน่วย จะไม่ซ้ำซ้อนจะส่งให้ปลายทางหน่วยบริการของเทศบาล เทศบาลฯจะทำหลักฐานการจ่ายเงินให้ ทางหน่วยบริการจัดส่งหลักฐานการรับเงินให้

### สสอ.เมืองฯ

- โดยหลักการต้องเข้าระบบบัญชี

### ประธาน

- ขอให้ตรวจสอบทำตามหลักการระเบียบการใช้เงิน

### มติที่ประชุม รับทราบ

## ๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

### ตัวแทนกลุ่มสาธารณสุขอำเภอ

๑.ทางจังหวัด งานการเงินได้แจ้งให้จัดการการเบิกจ่ายให้แล้วเสร็จ ซึ่งทางอำเภอจะจัดทำรายงานให้กับงานการเงินต่อไป

๒.การเปลี่ยนแปลงวิชาชีพที่ขาดแคลนในหน่วยงาน รพ.สต. โดยเฉพาะวิชาชีพที่เกษียณแล้ว ตำแหน่งโดนตัดไปและขอใหม่ ขอให้ช่วยขยายความครบทุกประเด็น

### สสอ.กาญจนดิษฐ์

- ตามปกติการเปลี่ยนแปลงทางกระทรวงจะตัดตำแหน่ง และเห็นว่า รพ.สต.กว่าจะได้ตำแหน่งอย่างนักวิชาการสาธารณสุข อยากให้จังหวัดจัดสรรให้หน่วยบริการ ถ้ามีตำแหน่งให้คงตำแหน่งที่ รพ.สต.นั้น หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

- ตำแหน่งเกษียณประเภททั่วไปและประเภทวิชาการที่เกษียณอายุของปี ๖๒ จะแบ่งออกเป็น ๓ ส่วน ส่วนแรกคือ ๖๐ % กระทรวงจัดสรรคืนในส่วนราชการเดิม อีก ๒๕ % ให้ อ.ก.พ.กระทรวงเป็นผู้พิจารณา อีก ๑๕ % จะทดแทนด้วยการจ้างประเภทอื่น คือ พนักงานราชการ ส่วนพยาบาลทั้งหมดจะคืนส่วนราชการเดิมทั้งหมด เพราะเป็นวิชาชีพที่ขาดแคลน การพิจารณาหน่วยงานจะเป็นผู้พิจารณาเอง วิชาชีพไหนที่ควรจะคืน วิชาชีพไหนควรจะอยู่ จะยุบเจ้าพนักงานฯ ส่วนมากตำแหน่งที่ขาดแคลนจะคืนส่วนกลางทั้งหมด

### มติที่ประชุม รับทราบ

## ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

### ๕.๑ ผลการดำเนินงานสัปดาห์รณรงค์คัดกรองพัฒนาการ ระหว่างวันที่ ๘-๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๒

#### หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- ผลการดำเนินงานสัปดาห์รณรงค์คัดกรองพัฒนาการ ระหว่างวันที่ ๘-๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๒

จำนวนเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้ารอกระตุ้น ๓๐ วัน จำนวน ๑,๐๖๖ คน ติดตามได้ ๑,๐๒๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๘๗

- จากการดำเนินงานช่วงรณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กสงสัยล่าช้า ระหว่างวันที่ ๘-๑๒ ก.ค.๖๒

๑๖/หลังจาก...

หลังจากกรณีการติดตามในส่วนที่สงสัยล่าช้าใน ๓๐ วัน และข้อมูลกระทรวงฯจะตัดยอดในวันที่ ๓๑ ส.ค.๖๒ ณ ขณะนี้จังหวัดสุราษฎร์ธานีสามารถคัดกรองพัฒนาการเด็กสงสัยล่าช้า ร้อยละ ๙๙.๐๓ การเฝ้าติดตามที่สงสัยล่าช้าภายใน ๓๐ วัน ติดตามได้ร้อยละ ๙๘.๕๐เป็นข้อมูล HDCณ วันที่ ๒๙ ส.ค.๖๒

ประธาน  
- ข้อมูลล่าสุด  
มติที่ประชุม รับทราบ

## ๕.๒ สรุปสถานการณ์โรคทางระบบประสาทวิทยา เดือน สิงหาคม ๒๕๖๒

### หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ภาพรวมระดับประเทศ ผู้ป่วยสะสม ๗๗,๕๗๗ ราย อัตราป่วย ๑๑๗.๔๓ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๘๑ ราย อัตราป่วยตาย ๐.๑๒ ต่อแสนประชากร สำหรับสถานการณ์ของ จ.สุราษฎร์ธานี พบผู้ป่วยทั้งหมด ๒๙๙ ราย อัตราป่วย ๒๘.๓๖ ต่อแสนประชากรผู้ป่วยส่วนใหญ่กระจายอยู่ในอำเภอกาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย เกาะพะงัน พนม ไชยา เมือง ท่าชนะ ท่าฉาง บ้านนาเดิม เคียนซา เวียงสระ บ้านตาขุน พุนพิน บ้านนาสาร ดอนสัก พระแสง ชัยบุรี ศิริรัฐนิคม วิภาวดี ขณะนี้มีผู้ป่วยเสียชีวิต ๑ ราย เมื่อวันที่ ๒๒ ส.ค.๖๒ เขตอำเภอเมืองสถานการณ์โรคไข้เลือดออกจำแนกรายอำเภอ สำหรับอำเภอที่มีจำนวนผู้ป่วยต่ำกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลังมี ๓ อำเภอ คือ อำเภอเกาะสมุย เมือง พุนพินและมีแผนจัดกิจกรรมจิตอาสาทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ปี ๖๒ ครั้งที่ ๙ เดือนกันยายน ๒๕๖๒ จัดในวันที่ ๙-๑๕ ก.ย.๖๒ ขอให้รายงานมาจังหวัดในวันที่ ๑๙ ก.ย.๖๒

- สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวัง ๑๐ อันดับแรก พบว่า โรคอุจจาระร่วง ปอดอักเสบ ใช้หัวโตใหญ่ มือเท้าปาก ตาแดง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซินคูนกุนยา สุกใส ใช้เลือดออก อาหารเป็นพิษ ยังมีอัตราป่วยมากเป็นลำดับต้นๆ ซึ่งโรคอุจจาระร่วงจะพบมากในอำเภอ เกาะสมุย เวียงสระ ดอนสัก โรคปอดอักเสบ พบมากในอำเภอพุนพิน ศิริรัฐนิคม เวียงสระ โรคไข้หวัดใหญ่ พบมากในอำเภอพุนพิน เวียงสระ เกาะสมุย โรคมือเท้าปาก พบมากในอำเภอชัยบุรี เมือง ไชยา โรคตาแดง พบมากในอำเภอเวียงสระ วิภาวดี ศิริรัฐนิคม โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบมากในอำเภอเกาะสมุย ไชยา เวียงสระ โรคซิคุนุกุนยา พบมากในอำเภอพุนพิน เกาะสมุย เมือง โรคสุกใส พบมากในอำเภอบ้านตาขุน เกาะสมุย กาญจนดิษฐ์ โรคไข้เลือดออก พบมากในอำเภอกาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย เกาะพะงัน โรคอาหารเป็นพิษ พบมากในอำเภอท่าชนะ เมือง บ้านตาขุน

- การตรวจจับการระบาดในพื้นที่ พบว่าโรคที่มีแนวโน้มจะระบาดมากในเดือนกันยายน ๒๕๖๒ อำเภอที่มีแนวโน้มการระบาดของโรคอุจจาระร่วง ได้แก่ อำเภอเกาะสมุย ไชยา โรคซิคุนุกุนยา ได้แก่ อำเภอเมือง กาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย เกาะพะงัน ท่าชนะ ศิริรัฐนิคม บ้านตาขุน เวียงสระ พุนพิน โรคมือเท้าปาก ได้แก่ อำเภอพนม ท่าฉาง บ้านนาสาร 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 เคียนซาโรคปอดอักเสบ ได้แก่ อำเภอไชยา

- อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ขึ้นทะเบียนได้ ๑๗๔ ราย กำลังรักษา ๒ ราย รักษาหาย ๑๖๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๔.๒๕ เสียชีวิต ๒ ราย โอนออก ๖ ราย โอนออกภายในจังหวัด ๔ ราย ต่างจังหวัด ๒ ราย ขอความร่วมมือให้ทุกหน่วยบริการติดตามการรักษาผู้ป่วยที่กำลังรักษาด้วยวิธี DOTในรายที่โอนออก ขอความร่วมมือให้ติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่องจนสิ้นสุดการรักษาทุกราย จากการคาดประมาณการในปี ๖๒ จังหวัดสุราษฎร์ธานีจะต้องมีผู้ป่วยวัณโรครายใหม่กลับเป็นซ้ำ ๑๕๖ คนต่อแสน



ประชากร คือ ปี ๖๒ ทั้งจังหวัดควรจะพบผู้ป่วยใหม่จากการคาดประมาณการกลับเป็นซ้ำขึ้นทะเบียนรักษา ๑,๖๕๐ คน ซึ่งขณะนี้ขึ้นทะเบียนตามโปรแกรม TBCM Online มี ๙๕๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๗.๖๖ เป็นลำดับที่ ๕ ของเขต ๑๑ เป้าหมาย ๘๒.๕๐ ของผู้ป่วย ที่คาดว่าเมื่ออยู่จริง ให้ได้รับการรักษาตามมาตรฐาน เพื่อให้การดำเนินงานควบคุมป้องกันวัณโรคประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด ขอความร่วมมือโรงพยาบาล และ รพ.สต. ทุกแห่ง เร่งรัด ค้นหา ผู้ติดเชื้อวัณโรคในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงทั้ง ๗ กลุ่ม

ประธาน  
- ขอให้เฝ้าระวังให้ครอบคลุม

มติที่ประชุม รับทราบ

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

๒๕๖๒ (๑ ต.ค.๒๕๖๑ - ๒๖ ส.ค.๒๕๖๒)

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๑. ความครอบคลุม MMR1 ในเด็กอายุ ๑ ปี จ.สุราษฎร์ธานี ร้อยละ ๙๔.๑๔ สูงกว่าความครอบคลุมระดับประเทศ ความครอบคลุมของประเทศ ร้อยละ ๙๐.๑๒ เป็นลำดับที่ ๑๑ ของประเทศ มี ๙ เครือข่ายที่มีผลงานได้ตามเกณฑ์ร้อยละ ๙๕

๒. ความครอบคลุม MMR2 ในเด็กอายุ ๓ ปี สุราษฎร์ธานี ร้อยละ ๙๓.๒๙ สูงกว่าความครอบคลุมของประเทศ ความครอบคลุมของประเทศ ร้อยละ ๘๘.๘๑ เป็นลำดับที่ ๒๔ ของประเทศ มี ๘ เครือข่ายที่มีผลงานได้ตามเกณฑ์

๓. ความครอบคลุม OPV3 สุราษฎร์ธานี ร้อยละ ๙๕.๘๗ สูงกว่าความครอบคลุมของประเทศ ความครอบคลุมของประเทศ ร้อยละ ๙๑.๙๙ เป็นลำดับที่ ๒๑ ของประเทศ ทั้ง ๒๐ เครือข่าย ผลงานสูงกว่าค่าเฉลี่ยมาตรฐาน ร้อยละ ๙๐ ต้องขอขอบคุณผู้บริหารทุกท่านที่ให้ความสำคัญในการติดตามการดำเนินงานความครอบคลุมวัคซีน แต่ยังคงควบคุมกำกับติดตาม เพราะกลุ่มเป้าหมายมีการเคลื่อนไหวอยู่ตลอด คงต้องเน้นให้พื้นที่ตรวจสอบฐานข้อมูลกลุ่มเป้าหมายให้เป็นปัจจุบัน และติดตามกลุ่มเป้าหมายให้มารับวัคซีนตามกำหนดหรือติดตามการได้รับวัคซีนจากที่อื่นแล้วนำมาบันทึก และในปี ๖๓ เดือน ต.ค.-ธ.ค.๖๒ มีการรณรงค์ให้วัคซีน MMR แก่เด็กอายุ ๗-๑๒ปี ที่ยังได้รับวัคซีนไม่ครบ และ ม.ค.-มี.ค.๖๓ รณรงค์ให้วัคซีน MMR แก่เด็กอายุ ๑-๗ ปี ซึ่งได้ประชุมชี้แจงให้ผู้รับผิดชอบทุกหน่วยบริการทราบเมื่อวันที่ ๑๔ ส.ค.๖๒

ประธาน

- ฝากติดตามเร่งรัดการให้วัคซีนให้ครอบคลุม

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔ ผลงานการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ประจำปี ๒๕๖๒

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- การรณรงค์ให้วัคซีนไข้หวัดใหญ่ ปี ๖๒ ในกลุ่มประชากรเสี่ยง ๗ กลุ่ม จำนวนวัคซีนที่ได้รับ

๕๓,๘๙๓ โด๊ส รวมใช้ทุกกลุ่มเป้าหมาย ๔๔,๘๒๒ โด๊ส เดือนส.ค.๖๒ เป็นเดือนสุดท้ายการรณรงค์ หากว่ายังมีวัคซีนเหลืออยู่ ให้ดำเนินการต่อไปจนกว่าวัคซีนจะหมด และบันทึกข้อมูลภายในวันที่ ๓๐ ก.ย.๖๒ เพราะ สปสข. จะสรุปผลการดำเนินงานภายในวันที่ ๓๐ ก.ย.๖๒ ซึ่งจะเป็นข้อมูลการได้รับวัคซีนในปีถัดไป และจากการดำเนินการให้วัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามประชากรกลุ่มเป้าหมายและกลุ่มอื่นๆ ได้ร้อยละ ๘๓.๑๗ จากจำนวนวัคซีนที่ได้รับจัดสรรจาก สปสข. แต่ให้ในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ได้ร้อยละ ๗๕.๒๗ ซึ่งยังไม่บรรลุเป้าหมายเป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของวัคซีนที่ได้รับ และวัคซีนสูญเสียต้องไม่เกินร้อยละ ๕ ขอให้รีบบันทึก

ข้อมูลเร่งดำเนินการ

ประธาน

- ที่ประชุมรับทราบ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๕ สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

๑. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานเกณฑ์น้อยกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ ๒.๐๕ มี ๕ เครื่องข่ายที่ยังตกเกณฑ์ มีเครือข่ายฯ ทำโรงช้าง ทำฉาง เมือง พนม ศิริรัฐนิคมส่วนนี้ต้องดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และดูข้อมูลย้อนหลัง

๒. อัตราประชากรกลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูง ในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน เกณฑ์มากกว่าเท่ากับ ร้อยละ ๓๐ ผลงานร้อยละ ๕๗.๓๓ ทุกเครือข่ายผ่านเกณฑ์ทั้งหมด

๓. ร้อยละการคัดกรองเบาหวานในประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป เกณฑ์มากกว่าร้อยละ ๘๐ ผลงาน ร้อยละ ๘๘.๓๕ ที่ยังตกเกณฑ์มีเครือข่ายฯ เกาะสมุย เมืองฯ ในส่วนของอำเภอเกาะสมุย ในภาพของ รพ.สต. ผลงานผ่านเกณฑ์ทั้งหมด มีในส่วนของศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลฯ ผลงานน้อย ทำให้ภาพรวมอำเภอจะลดลง ส่วนอำเภอเมืองฯ ในส่วนของ รพ.สต. ผลงานเกือบผ่าน ส่วนที่ไม่ผ่านในส่วนของ PCU ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล ฝากทาง รพ.สุราษฎร์ธานี เทศบาลฯ ช่วยวางแผนกำกับงานในส่วนนี้

๔. ร้อยละการคัดกรองความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป เกณฑ์มากกว่าร้อยละ ๘๐ ที่ยังตกเกณฑ์มีเครือข่ายฯ เกาะสมุย เมืองฯ

๕. ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี เกณฑ์มากกว่าร้อยละ ๔๐ ผลงานร้อยละ ๓๓.๔๔ ที่ผ่านเกณฑ์แล้วมีเครือข่ายฯ พุนพิน บ้านนาสาร กาญจนดิษฐ์ บ้านตาขุน

๖. ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี เกณฑ์มากกว่าร้อยละ ๕๐ ผลงาน ร้อยละ ๔๔.๔๒ ที่ผ่านแล้วมี ๘ เครือข่ายคือพุนพิน บ้านนาสาร กาญจนดิษฐ์ ชัยบุรี บ้านตาขุน พนม ดอนสัก ท่าชนะ

๗. ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ  $eGFR < 4 \text{ mL/min/1.73m}^2/\text{yr}$  เกณฑ์มากกว่าเท่ากับร้อยละ ๖๖ ผลงานร้อยละ ๖๓.๘๘ ที่ผ่านเกณฑ์แล้วมีเครือข่ายฯ ชัยบุรี เวียงสระ เคียนซา พนม บ้านนาเดิม บ้านตาขุน

- แนวทางการขับเคลื่อน งาน NCD ปี ๖๒ จากมติที่ประชุม NCD Board โดยการขับเคลื่อนระดับ อำเภอเมื่อวันที่ ๑๐ ก.ค.๖๒

๑. การจัดการข้อมูล ให้เตรียมเพิ่มข้อมูลผู้ป่วย DM HT ภายในเดือน ก.ย.๖๒

๒. การจัดการเพื่อควบคุมระดับ fasting blood sugar ในผู้ป่วย DM และระดับความดันโลหิต ในผู้ป่วย HT ภายในเดือน ก.ย.๖๒

๓. เจาะ HbA1c ภายในไตรมาส ๑ ปี ๖๓

๔. การคัดกรอง DM HT CVD risk ภายในไตรมาส ๑ ปี ๖๓

๕. Home BP และอื่นๆ ภายใน มี.ค.๖๒

- แนวทางการขับเคลื่อนงาน NCD ปี ๖๒

๑. ประชุม NCD board ทุก ๓ เดือน

๒. ลงพื้นที่ติดตามการดำเนินงาน นำทีมโดย นพ.สสจ/ผู้บริหาร ภายในไตรมาสแรก ปี ๖๓

๓. สรุปการประชุมในเวที กวป. ทุกเดือนเริ่มไตรมาส ๒

#### ๔. จัดเวทีสรุป/แลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงาน ในไตรมาส ๓

##### ประธาน

- ผ่างาน NCD นำเสนอทุกเดือน ติดตามทุกเดือน และทุกตัวชี้วัด

##### มติที่ประชุม รับทราบ

##### ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

##### มติที่ประชุม รับทราบ

##### ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

##### เสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

##### ๗.๑ ผลการดำเนินงานโครงการกระเป๋ายาสมุนไพรเพื่อการพึ่งตนเอง อ.ดอนสัก จ.สุราษฎร์ธานี

โดย คุณปรีชา เนตรพุกกณะ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสอ.ดอนสัก

##### ตัวแทน สสอ.ดอนสัก

- การดำเนินงานกระเป๋ายาสมุนไพรในครัวเรือน เพื่อการพึ่งตนเอง ขออำเภอดอนสัก เริ่มดำเนินการ ตั้งแต่ปี ๒๕๕๒ ดำเนินการมา ๕ ระยะ ตั้งแต่หมู่บ้านนำร่อง ๑ หมู่บ้าน และขยายพื้นที่มาที่ อบต.ดอนสัก และขยายต่อไปที่บ้าน อสม.ทุกครัวเรือน ในหมู่ที่ ๘ ตำบลปากแพรก ซึ่งเป็นหมู่บ้าน อสม.ดีเด่นระดับชาติ สาขางานคุ้มครองผู้บริโภค เมื่อปีที่ผ่านมามีถึงปัจจุบัน ได้ขยายไปหมู่บ้านสาธารณสุขพระราชรัฐ ตามแนวทางสาธารณสุขอำเภอดอนสัก ให้ครอบคลุมหมู่บ้านพระราชรัฐทั้ง ๗ หมู่บ้าน ทุกครัวเรือน ๙๔๕ หลังคาเรือน จนปัจจุบันโครงการกระเป๋ายาสมุนไพรประจำครัวเรือนของอำเภอดอนสัก ครอบคลุม ๓,๐๙๙ หลังคาเรือน

- ความสำคัญ คือ สมุนไพรเป็นต้นทุนของชาวไทยและของคนในชนบท ถ้านำสมุนไพรมาใช้ไม่ต้องสิ้นเปลืองเงินไปซื้อยา รวมทั้งได้ช่วยเกษตรกรที่ผลิตปลูกสมุนไพรด้วย การเพิ่มศักยภาพในการดูแลตัวเอง สอดคล้องกับการได้สำรวจข้อมูลพื้นฐานในหมู่บ้าน สาธารณสุขพระราชรัฐ สิ่งหนึ่งที่ประชาชนต้องการ คือ บัจฉัย เครื่องมือ ในการดูแลสุขภาพของตนเอง ที่อยู่อาศัย บ้านเรือน ซึ่งกระเป๋ายาสมุนไพรเป็นคำตอบที่สำคัญ

- กรอบแนวคิดการทำงานกระเป๋ายาสมุนไพรในครัวเรือน ส่วนสำคัญ ๓ ส่วน คือ ภาครัฐ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ชุมชน เป็นองค์กรสำคัญในการขับเคลื่อน กองทุน หลังคาเรือน สู้ตัวบุคคลในการดูแลสุขภาพ และมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมด้วย

- การจัดการกองทุนยาสมุนไพรแต่ละพื้นที่ กองทุนหมุนเวียนเงินจ่ายไป รพ.สต.หมุนเวียน ซื้อยาผ่านโรงพยาบาล ทำแบบเท่าทุนไม่คิดกำไร แต่อำนวยความสะดวกให้แก่กลุ่มเป้าหมาย

- มีการเปลี่ยนยาก่อนยาหมดอายุทุก ๓ เดือน พื้นที่บางแห่งใช้ยาบางประเภทแตกต่างกัน จะหมุนเวียนกัน ที่ศูนย์กลางอยู่ที่ แพทย์แผนไทย โรงพยาบาลดอนสัก ที่ดำเนินการครอบคลุมในเขตพื้นที่ อบต.ดอนสัก ทุกหมู่บ้าน และ อบต.ปากแพรก บางหมู่บ้าน หลังจากนั้นขยายไป ลำสุดหมู่บ้านสาธารณสุขพระราชรัฐ ๗ หมู่บ้าน ทุกหลังคาเรือน และจะขยายไปหมู่บ้านอื่นๆ ขณะนี้ได้ ร้อยละ ๒๕ ของหลังคาเรือนทั้งหมด

- ข้อเสนอแนะจากผลการประเมินโครงการ

๑. ผู้เข้าร่วมโครงการต้องมีการอบรมความรู้ก่อนได้รับกระเป๋ายาสมุนไพรในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น

๒. หลังจากผู้เข้าร่วมโครงการได้รับกระเป๋ายาสมุนไพรในการดูแลสุขภาพแล้วต้องได้รับการเยี่ยมจากเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง

##### ประธาน

- หากทำแล้วได้ผลดี สามารถขยายให้อำเภออื่นต่อไป

## ๗.๒ Smart Emergency๔.๐ โดย นางสาวนวพรรณ เพชรทอง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลพนม

### ตัวแทน รพ.พนม

- หลักการและเหตุผล ตามนโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข Smart Hospital ๔.๐
- วัตถุประสงค์
  ๑. เพื่อติดต่อสื่อสารได้ระยะไกลครอบคลุมทุกพื้นที่ที่มีสัญญาณ Internet
  ๒. Ambulance Operation Centerและระบบ AOC-PTT ให้พร้อมใช้งานตลอด ๒๔ ชั่วโมง
  ๓. GPS Tracking แบบ Realtimeระบบการบันทึกข้อมูลแบบ Realtime
  ๔. ระบบการให้คำปรึกษาระหว่างโรงพยาบาลพนมและ รพ.สต.
  ๕. ทราบตำแหน่งของผู้ใช้วิทยุสื่อสารทุกเครือข่าย ที่แสดงผล ประสานงาน การรับ-ส่งผู้ป่วยและจุดเปลี่ยนถ่ายอย่างแม่นยำ
- ได้รับคำปรึกษาจาก รพ.เกาะสมุย และบริษัท TELLY ๓๖๐
- การสื่อสารระหว่างรพ.กับศูนย์สั่งการและแพทย์ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ผ่านระบบ Onlineโดยไม่ต้องใช้วิทยุสื่อสารหรือโทรศัพท์
  - Smart Patient Monitoring สามารถส่งข้อมูลสัญญาณชีพ ความดันโลหิต ระดับออกซิเจนในเลือด คลื่นหัวใจไฟฟ้าของผู้ป่วยมายังจอแสดงผลที่ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินแบบ Real Time ถ่ายทอดแบบ snap short ทุก ๓ วินาที
  - Smart Consult & Refer System ระบบการให้คำปรึกษาเพื่อให้การรักษาและส่งต่อระหว่าง รพ.สต. และโรงพยาบาลพนม ผ่านระบบวิทยุสื่อสารระบบดิจิทัลและระบบ Line Application
  - Safety Ambulance ผ่านระบบ GPS CCTV และระบบบริหารจัดการ สามารถรู้ความเร็วของรถ ระยะเวลา ปลายทาง
  - Safety Driver โดยมี Smart watch เป็นระบบเตือนก่อนหลับในจะแจ้งเตือนมาที่ศูนย์สั่งการฯ จะตรวจสอบชีพจรพนักงานขับรถ หากชีพจรต่ำจะให้แจ้งเตือน เมื่อมีภาวะผิดปกติเกิดขึ้นขณะขับรถ
  - Safety Patient มีการติดต่อสื่อสารผ่านระบบ Onlineกับห้องฉุกเฉินและแพทย์ให้คำปรึกษาและสั่งการรักษาได้ตลอดเวลา ๒๔ ชั่วโมง มีการเพิ่มระบบการติดต่อสื่อสารกับโรงพยาบาลปลายทางและรถกู้ชีพกู้ภัย
  - Safety Traffic ประสานงานกับ สภ.พนม และศูนย์วิทยุ ๑๙๑ สถานีตำรวจภูธรจังหวัดสุราษฎร์ธานี ในเรื่องการอำนวยความสะดวกจราจรจนถึงปลายทาง
- ผลการดำเนินงาน ตั้งแต่เดือนพ.ค.๖๒ จนถึงปัจจุบัน ปรากฏว่า
  ๑. ผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินวิกฤติ(สีแดง)ได้รับการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุในเวลา ๘ นาที ๓๐ %
  ๒. ผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ได้รับการดูแลระหว่างส่งต่ออย่างเหมาะสม ไม่มีการเสียชีวิตระหว่างนำส่ง
  ๓. ผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมตามอาการตั้งแต่แรกรับ-ถึงโรงพยาบาลโดยชุดปฏิบัติการฉุกเฉินในพื้นที่ ๑๐๐ %

### ผอ.รพ.พนม

- เมื่อวันที่ ๒๓ ส.ค.๖๒ ได้รับรายงานมีผู้ป่วยวัณโรค เชื้อรุนแรง เป็นเชื้อที่ดื้อยา ซึ่งจัดเป็นโรคติดต่อร้ายแรง ตาม พรบ.ควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ ซึ่งเดิมผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน และวัณโรค นอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล ตั้งแต่วันที่ ๒๔ ก.ค.-๒๔ ส.ค.๖๒ ซึ่งได้ยื่นผลเมื่อวันที่ ๒๖ ส.ค.๖๒ เป็นประเภทเชื้อดื้อยาหลายชนิด วันที่ ๒๗ส.ค.๖๒ ทีมสอบสวนโรคจาก สสจ. สคร.๑๑ และกองวัณโรค กรมควบคุมโรคลงพื้นที่สอบสวนโรค ซึ่งต้องตรวจสอบผู้สัมผัสโรคที่เกี่ยวข้องและเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด

ประธาน

- ต้องติดตามเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดและมีการป้องกัน

๗.๓ สรุปผลตัวชี้วัดการตรวจราชการที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ปี ๖๒

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

๑. อัตราส่วนการตายมารดาไทย เกณฑ์ไม่เกิน ๑๗ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน ขณะนี้มีมารดาตาย ๔ ราย(เกาะสมุย ๒ ราย เวียงสระ ๑ ราย กาญจนดิษฐ์ ๑ ราย) คิดเป็นอัตรา ๓๙.๗๖ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

๒. ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐ ผลงานร้อยละ ๓๓.๕๒ ผ่านเกณฑ์ ๓ เครื่องข่าย ได้แก่ เครื่องข่ายฯ บ้านนาสาร กาญจนดิษฐ์ และบ้านตาขุน

๓. ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ผลงานร้อยละ ๔๔.๖๙ ผ่านเกณฑ์ ๗ เครื่องข่าย ได้แก่ เครื่องข่ายฯ บ้านนาสาร กาญจนดิษฐ์ ชัยบุรี บ้านตาขุน พนม ดอนสัก และท่าชนะ

๔. ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < ๔ ml/min/๑.๗๓m<sup>๒</sup>/yr เกณฑ์ร้อยละ ๖๖ ผลงานร้อยละ ๖๓.๖๓ รพ.ที่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ รพ.สวนสราญรมย์ ชัยบุรี เวียงสระ เคียนซา พนม บ้านนาเดิม และบ้านตาขุน

๕. อัตราส่วนของผู้นิยมบริจาคต้อวยวะจากผู้ป่วยสมองตาย และอัตราส่วนของผู้นิยมบริจาคต้อวยวะจากผู้ป่วยสมองตาย เกณฑ์ ๐.๘ ต่อ ๑๐๐ และ ๑.๓ ต่อ ๑๐๐ ตามลำดับ ผลงาน ๐.๑๖ ต่อ ๑๐๐ และ ๐.๐๘ ต่อ ๑๐๐

๖. อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-acquired เกณฑ์น้อยกว่าร้อยละ ๓๐ ผลงานร้อยละ ๔๑.๕๙ รพ.ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ รพ.พระแสง รพ.สุราษฎร์ธานี (จากรับส่งต่อด้วย) และ รพ.เกาะสมุย

๗. จำนวนผู้สูบบุหรี่เลิกสูบบุหรี่ มีผู้เข้าร่วมโครงการฯร้อยละ ๑๐๕.๕๒ แต่มีบางเครื่องข่ายฯ มีผู้เข้าร่วมโครงการน้อยมาก ได้แก่ เครื่องข่ายฯ เกาะสมุย เวียงสระ และไชยา  
ผอ.รพ.บ้านนาสาร

- กรณีผลงานเกินร้อยละ ๑๐๐ เหมาะสมหรือไม่

ประธาน

- สามารถเป็นไปได้หากกำหนดจำนวนเป้าหมายต่ำ

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)คนที่ ๑

- ข้อ ๗. ควรใช้ร้อยละผู้เข้าร่วมโครงการฯ เลิกบุหรี่ได้ ๖ เดือน ซึ่งข้อมูล ณ ปัจจุบัน เลิกบุหรี่ได้ ร้อยละ ๘.๗๖

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดการประชุม เวลา ๑๖.๓๓ น.

(ลงชื่อ) สุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร  
(นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร)  
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน  
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(ลงชื่อ) ศรุตยา สุทธิรักษ์  
(นายศรุตยา สุทธิรักษ์)  
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ  
ผู้ตรวจรายงานการประชุม