

คนดี!
สำคัญกว่าทุกสิ่ง!



ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตัว เป็นที่สอง
ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์ เป็นกิจที่หนึ่ง

เอกสารประกอบการประชุม
คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)
(โครงการประชุมสัมมนาบุคลากรสาธารณสุขเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๒
วันศุกร์ที่ ๒๙ เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๒
ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น
อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)
ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๒ วันศุกร์ที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วาระที่	เรื่อง	เอกสาร หน้า	ผู้นำเสนอ
ก่อนการประชุม	ประธานมอบรางวัล อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัด	๑๑	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ
๑	๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ ๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด	- -	ประธาน
๒	รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว(ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๒) - เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องออร์คิด ๒ โรงแรมนิภาการ์เด้น อ.เมืองฯ จ.สุราษฎร์ธานี	๑๒-๓๐	นำเสนอเป็นเอกสาร
๓	เรื่องติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว - ผลการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณ(งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๒	๓๑-๓๒	กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์สาธารณสุข
๔	เรื่องนำเสนอจาก ผู้บริหาร สสจ./ศูนย์วิชาการ/รพ.ศูนย์/รพ.ทั่วไป/รพชุมชน /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 การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ๕.๒ การพัฒนา อสม.เป็นหมอประจำบ้าน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ๕.๓ ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล(RDU) ๕.๔ แนวทางการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพ ระดับอำเภอจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๓ ๕.๕ การขับเคลื่อนชมรมจริยธรรมของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ ๕.๖ แนวทางการตรวจราชการ ประจำปี ๒๕๖๓ และ(ร่าง)กำหนดการนิเทศ งานฯ คบสอ. รอบที่ ๑ ประจำปี ๒๕๖๓ ๕.๗ แผนปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓	๓๓-๓๕ ๓๖-๓๗ ๓๘-๔๕ ๔๖-๔๘ ๔๙-๕๑ ๕๒-๕๔ ๕๕-๖๐	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ กลุ่มงานพัฒนาบริหาร ทรัพยากรบุคคล กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์สาธารณสุข
๖	เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา		
๗	เรื่องอื่นๆ - เสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข “การดำเนินงานยาเสพติดในโรงเรียน อำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี”	-	สสอ.บ้านตาขุน

รายละเอียดวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)
ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๒ วันศุกร์ที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ก่อนการประชุม

ประธานมอบรางวัล อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัด (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๑๑)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

ผลการคัดเลือก อสม.ดีเด่น จังหวัดสุราษฎร์ธานี คัดเลือกเมื่อวันที่ ๒๑-๒๒ พฤศจิกายน

พ.ศ. ๒๕๖๒ อสม.ดีเด่น ปี ๒๕๖๓ ชนะเลิศ จำนวน ๑๒ สาขา ได้แก่

๑. สาขา การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอตส์ในชุมชน ได้แก่ นางอมรรัตน์ บุญสนอง อ.บ้านนาสาร
๒. สาขา ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ ได้แก่ นายไชยสิทธิ์ หมวดทอง อ.ไชยา
๓. สาขา การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ได้แก่ นางสาวกานต์รวี ศิริทอง อ.บ้านนาสาร
๔. สาขา การส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ นางจันทร์ มีสมบัติ อ.กาญจนดิษฐ์
๕. สาขา สุขภาพจิตชุมชน ได้แก่ นางลัดดาวลัย สงครามศักดิ์ อ.เกาะสมุย
๖. สาขา การบริการใน ศสมช.และงานหลักประกันสุขภาพ ได้แก่ นางชนิสรา จันทร์ อ.เวียงสระ
๗. สาขา การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ได้แก่ นางสาวสุภาพร ทองอร่าม อ.ชัยบุรี
๘. สาขา การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ ได้แก่ นางจรีนันต์ โอชุม อ.กาญจนดิษฐ์
๙. สาขา นมแม่และอนามัยแม่และเด็ก ได้แก่ นางวิจณา มณีฉาย อ.เวียงสระ
๑๐. สาขาการจัดการสุขภาพชุมชนและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้แก่ นายวัฒนา ศรีสมทรัพย์ อ.บ้านนาเดิม
๑๑. สาขา การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน ได้แก่ นางชนิษฐา เกษีสม อ.เวียงสระ
๑๒. สาขา หันตสุขภาพ ได้แก่ นางสาววราภรณ์ เมืองนิล อ.กาญจนดิษฐ์

ประธาน

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน

มติที่ประชุม

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ประธาน - สรุปรายชื่อที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัด จังหวัดสุราษฎร์ธานี ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๒
วันพุธที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมเมืองคนดี ชั้น ๕ ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังนี้
๑. แนะนำหัวหน้าส่วนราชการฯ ที่ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี
จำนวน ๑๐ ราย ได้แก่

๑.๑ นายกมล พลฤทธิพิภพ โยธาธิการและผังเมืองจังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจากตำแหน่ง โยธาธิการและผังเมืองจังหวัดชุมพร ตั้งแต่วันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

๑.๒ นายอุดมศักดิ์ ชาวหนูนำ ผู้อำนวยการศูนย์ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยเขต ๑๑ สุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก ผู้อำนวยการศูนย์ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เขต ๔ ประจวบคีรีขันธ์ ตั้งแต่วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

๑.๓ นายวิวัฒน์ สงประเสริฐ ปฏิรูปที่ดินจังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจากตำแหน่งปฏิรูปที่ดินจังหวัดนครสวรรค์ ตั้งแต่วันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

๑.๔ นายสุธีร์วัชร เจริญวงศ์ ผู้อำนวยการสำนักงานยุติธรรมจังหวัดสุราษฎร์ธานี รับการแต่งตั้งมาจาก ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานนโยบายและยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงยุติธรรม ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

๑.๕ นายสุรียนต์ บุญญาบุญกุล เกษตรและสหกรณ์จังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจากตำแหน่ง เกษตรและสหกรณ์จังหวัดนครศรีธรรมราช ตั้งแต่วันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

๑.๖ นางสาวอัจฉริยา วัชราวีวัฒน์ รักษาราชการแทน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

๑.๗ นางเมทิกา สัตตานุสรณ์ รักษาราชการแทน จัดหางานจังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจากตำแหน่ง จัดหางานจังหวัดพังงา ตั้งแต่วันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

๑.๘ นายบรรณรักษ์ เสริมทอง ผู้อำนวยการสำนักบริหารพื้นที่อนุรักษ์ที่ ๔ ย้ายมาจากตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดกระบี่ ตั้งแต่วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

๑.๙ นายพิชัย อุสูงเนิน สรรพากรพื้นที่สุราษฎร์ธานี ๒ ได้รับการแต่งตั้งจากตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนเชี่ยวชาญ กองบริหารภาษีธุรกิจขนาดใหญ่ กรมสรรพากร ตั้งแต่วันที่ ๗ ตุลาคม ๒๕๖๒

๑.๑๐ นางชุติมณฑน์ เรืองกาญจนสุรีย์ ผู้อำนวยการ สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยจังหวัดสุราษฎร์ธานี (กศน.) ตั้งแต่วันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๒

๒. การจัดกิจกรรมเนื่องในวันพ่อแห่งชาติ ๕ ธันวาคม ๒๕๖๒

๓. การจัดงานวันต่อต้านคอร์รัปชันสากล (ประเทศไทย) จังหวัดสุราษฎร์ธานี ภายใต้แนวคิด “Zero Tolerance คนไทยไม่ทนต่อการทุจริต” วันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องบรรจงแกรนด์บอลรูม ๑-๒ โรงแรมบรรจงบุรี อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี

มติที่ประชุม
.....
.....

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๒) เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องออร์คิด ๒ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๑๒-๓๐)

มติที่ประชุม
.....
.....

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

- ผลการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณ(งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๑-๓๒)

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 การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๓๓-๓๓๕)

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

เป้าหมายที่ต้องเปิดปี ๒๕๖๓ ได้แก่

๑. อำเภอเมือง ได้แก่ ศสม.อบจ. ศบท.ตาปี ศบท.บึงขุนทะเล ศบท.สวนหลวง
๒. อำเภอเกาะสมุย ได้แก่ รพ.สต.มะเร็ต
๓. อำเภอพุนพิน(เครือข่าย รพ.ท่าโรงช้าง) ได้แก่ รพ.สต.ท่าโรงช้าง รพ.สต.บางงอน
๔. อำเภอบ้านนาสาร ได้แก่ รพ.สต.ยางอุง รพ.สต.ทุ่งเตา
๕. อำเภอกาญจนดิษฐ์ ได้แก่ รพ.สต.พลาญวาส รพ.สต.คลองสระ
๖. อำเภอเวียงสระ ได้แก่ ศสม.เวียงสระ
๗. อำเภอไชยา ได้แก่ รพ.สต.ปากหมาก รพ.สต.ตะกรบ
๘. อำเภอเกาะพะงัน ได้แก่ รพ.สต.เกาะพะงัน
๙. อำเภอบ้านตาขุน ได้แก่ รพ.สต.เขี้ยวหลานไกรสร
๑๐. อำเภอท่าชนะ ได้แก่ ศสม.ท่าชนะ
๑๑. อำเภอคีรีรัฐนิคม ได้แก่ ศสม.ท่าขนอน

- ๑๒. อำเภอพนม ได้แก่ รพ.สต.คลองชะอุ่น รพ.สต.เขานาใน
- ๑๓. อำเภอท่าฉาง ได้แก่ รพ.สต.เขาถ่าน
- ๑๔. อำเภอพุนพิน(เครือข่าย รพ.พุนพิน) ได้แก่ รพ.สต.พุนพิน
- ๑๕. อำเภอวิภาวดี ได้แก่ รพ.สต.ตะกุกใต้
- ๑๖. อำเภอบ้านนาเดิม ได้แก่ รพ.สต.ควนท่าแร่
- ๑๗. อำเภอเคียนซา ได้แก่ รพ.สต.ทับเก่า รพ.สต.คลองศิลา
- ๑๘. อำเภอพระแสง ได้แก่ รพ.สต.ไทรซิง รพ.สต.ไสขรบ
- ๑๙. อำเภอดอนสัก ได้แก่ รพ.สต.บ้านใน รพ.สต.ปากแพรก

มติที่ประชุม

๕.๒ การพัฒนา อสม.เป็นหมอประจำบ้าน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๖-๓๗)
กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

คุณสมบัติของ อสม. หมอประจำบ้าน

- ๑. เป็น อสม.ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข
- ๒. เป็นผู้มีความรู้ร่างกายแข็งแรง มีความพร้อมในการใช้เทคโนโลยี ดิจิทัล ในการปฏิบัติหน้าที่ อสม.หมอประจำบ้าน
- ๓. เป็นประธานชมรม อสม.ประจำหมู่บ้าน ที่ผ่านการอบรมเป็น อสม.หมอประจำบ้าน และได้รับการคัดเลือกเป็นประธานชมรม อสม.ระดับตำบล โดยให้นำร่องการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการในบทบาทหน้าที่ อสม.หมอประจำบ้าน
- ๔. เป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติบทบาท อสม.หมอประจำบ้าน

มติที่ประชุม

๕.๓ ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล(RDU) (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๘-๔๕)
กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

เป้าหมายร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล(RDU) ปี ๒๕๖๓

- ๑. ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล(RDU)ผ่านขั้นที่ ๒ ร้อยละ ๖๐ ผ่านขั้นที่ ๓ ร้อยละ ๒๐ ซึ่งจังหวัดสุราษฎร์ธานี กำหนดให้ โรงพยาบาลทุกแห่งจะต้องผ่านขั้นที่ ๒ โรงพยาบาลอย่างน้อย ๑๕ แห่งต้องผ่านขั้นที่ ๓
- ๒. ร้อยละของโรงพยาบาลมีระบบจัดการดี้อย่างมาตรฐานจลชีพอ่างบูรณาการ(AMR)ระดับ Intermediate ซึ่งจังหวัดสุราษฎร์ธานี กำหนดให้ โรงพยาบาลศูนย์และทั่วไปวางระบบและพัฒนาอย่างต่อเนื่องให้ผ่านระดับ advance
- ๓. อัตราการติดเชื้อมีชีวิตอยู่ในกระแสเลือดลดลงร้อยละ ๗.๕ ซึ่งจังหวัดสุราษฎร์ธานี กำหนดให้ โรงพยาบาลศูนย์และทั่วไปวางระบบและพัฒนาอย่างต่อเนื่องให้ผ่านเกณฑ์
- ๔. ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน ผ่านระดับ ๓ (ดำเนินการกิจกรรมหลักข้อ ๑-๓) ซึ่งจังหวัดสุราษฎร์ธานี กำหนดให้ ดำเนินการในทุกอำเภอ ใน ๕ ข้อ ได้แก่
 - ๔.๑ การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในหน่วยบริการสุขภาพ(Proactive Hospital)
 - ๔.๒ การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน(Active Community)
 - ๔.๓ การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เพื่อการใช้ยาสมเหตุผล(Community

Participation)

๔.๔ ส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในเอกชน เช่น ร้านชำ ร้านยา คลินิก

๔.๕ การสร้างความรอบรู้ของประชาชน(RDU Literacy)

มติที่ประชุม

๕.๔ แนวทางการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพระดับอำเภอจังหวัด

สุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๓ (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๔๖-๔๘)

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

แนวทางการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพระดับอำเภอจังหวัด

สุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๓ มีแนวทางการดำเนินโดยสังเขปตามหัวข้องาน ดังนี้

- งานยุทธศาสตร์ ได้แก่ อำเภอต้องมีการตั้งศูนย์แจ้งเตือนภัยระดับอำเภอตามแนวทางของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

- งานยา ได้แก่ พนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอต้องดำเนินการตรวจ GPP เพิ่มขึ้นในกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ

ใบอนุญาตร้านขายยา ขย.๑ที่ได้รับอนุญาตในปี ๒๕๖๐ และ ๒๕๖๒ เพื่อพิจารณาดำเนินการต่ออายุใบอนุญาต (ควรตรวจให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๒)

- งานเครื่องสำอาง ได้แก่ ๑. ให้พื้นที่ตรวจสอบสถานที่ผลิตและนำเข้าเครื่องสำอางรายเก่า โดยสถานที่ผลิตทุกแห่งต้องผ่านเกณฑ์ภายในวันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๓

๒. ให้ทุกอำเภอนัดหมายกับ ภก.อิสรา จันทร์อุทัย อำเภอละ ๑ วัน เพื่อชักชวนการตรวจสอบสถานที่ผลิตเครื่องสำอางร่วมกับจังหวัด โดยให้นำนัดหมายตรวจก่อนวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓ กรณีสถานที่ผลิตมีหลายแห่งให้คัดเลือกจากสถานผลิตที่มีผลิตภัณฑ์หลายรายการเพื่อฝึกการตรวจ ร่วมตรวจกับจังหวัดในวันดังกล่าว

- งานอาหาร ได้แก่ ๑. ผู้ประกอบการที่ใบอนุญาตผลิตอาหาร(อ.๒) จะสิ้นอายุในวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ โดยมีจำนวนแรงงานตั้งแต่ ๕๐ แรงม้า หรือมีคนงานตั้งแต่ ๕๐ คนขึ้นไป จะต้องยื่นต่ออายุใบอนุญาตก่อนวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๒

๒. ผู้ประกอบการที่ใบอนุญาตผลิตอาหาร(อ.๒) จะสิ้นอายุในวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ โดยมีแรงงานไม่ถึง ๕๐ แรงม้าหรือคนงานไม่ถึง ๕๐ คน ไม่ต้องยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตผลิตอาหาร แต่ต้องเปลี่ยนแปลงใบอนุญาตผลิตอาหาร(แบบ อ.๒) ไปเป็นใบสำคัญเลขสถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้าข่ายโรงงาน(แบบ สป.๑/๑) โดยต้องติดต่อยื่นเปลี่ยนแปลงใบอนุญาตก่อนวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ สำหรับรายอื่นๆ ที่ใบอนุญาตสิ้นอายุในวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓ หรือวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔ ยังคงใช้ได้ต่อไปจนกว่าใบอนุญาตจะสิ้นอายุ และเมื่อใบอนุญาตใกล้จะสิ้นอายุแล้วให้ดำเนินการยื่นเปลี่ยนแปลงใบอนุญาตให้ถูกต้อง

ทั้งนี้ สถานประกอบการที่เปลี่ยนสถานะใบอนุญาตจาก อ.๒ เป็น สป.๑/๑ ไม่ต้องตรวจต่ออายุ แต่พนักงานเจ้าหน้าที่ตาม พรบ.อาหาร ยังคงต้องตรวจเฝ้าระวังโดยมีต้องแจ้งล่วงหน้า เพื่อให้การเฝ้าระวังเป็นไปตามมาตรฐานวิธีการผลิตที่ดีและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

๓. การตรวจสอบสถานที่ผลิตอาหารครอบคลุมทุกแห่ง และส่งสำเนาแบบตรวจไปยัง สสจ. ให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓

๔. การเก็บตัวอย่าง

- กรณีผลิตภัณฑ์น้ำ น้ำแข็ง และอาหาร OTOP ให้อำเภอเก็บตัวอย่างส่งวิเคราะห์

ตามกลุ่มเป้าหมายให้เก็บตัวอย่างตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓

- งานสถานพยาบาล ได้แก่

๑. ตรวจสอบมาตรฐานคลินิกทุกแห่ง ภายในเดือนธันวาคม ๒๕๖๒

๒. ใบอนุญาตสถานพยาบาลที่ต่ออายุ สามารถมารับได้ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ เป็นต้นไป

- งานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ได้แก่

แจ้งเตือนผู้ประกอบการในพื้นที่ที่ยังไม่ยื่นคำขออนุญาตให้ดำเนินการขออนุญาตทุกราย

ต้องมีการยื่นคำขออนุญาตไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ของที่เปิดให้บริการ

มติที่ประชุม

๕.๕ การขับเคลื่อนชมรมจริยธรรมของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที ๔๙-๕๑)

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

- แนวทางการดำเนินงานชมรมจริยธรรมของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง

สาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป

๑.๑ จัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรมกำหนดส่งวันที่ ๑๕ พ.ย.๖๒

๑.๒ รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรม

กำหนดส่ง รอบ ๖ เดือน วันที่ ๑๖ มี.ค.๖๓ รอบ ๑๒ เดือน วันที่ ๑๕ ก.ย.๖๓

๑.๓ ติดตามประเมินผลแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรม กำหนดส่ง

รอบ ๖ เดือน วันที่ ๑๖ มี.ค.๖๓ รอบ ๑๒ เดือน วันที่ ๑๕ ก.ย.๖๓

๒. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลชุมชน

๒.๑ แต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนชมรมจริยธรรม กำหนดส่งวันที่ ๑๕ พ.ย.๖๒

๒.๒ ลงทะเบียนชมรมจริยธรรม กำหนดส่งวันที่ ๑๕ พ.ย.๖๒

๒.๓ จัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรมกำหนดส่งวันที่ ๑๕ พ.ย.๖๒

๒.๔ รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรม

กำหนดส่ง รอบ ๖ เดือน วันที่ ๑๖ มี.ค.๖๓ รอบ ๑๒ เดือน วันที่ ๑๕ ก.ย.๖๓

๒.๕ ติดตามประเมินผลแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรม กำหนดส่ง

รอบ ๖ เดือน วันที่ ๑๖ มี.ค.๖๓ รอบ ๑๒ เดือน วันที่ ๑๕ ก.ย.๖๓

มติที่ประชุม

๕.๖ แนวทางการตรวจราชการ ประจำปี ๒๕๖๓ และ(ร่าง)กำหนดการนิเทศงานฯ คบสอ. รอบที่ ๑
ประจำปี ๒๕๖๓ (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๕๒-๕๔)

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- ประเด็นการตรวจราชการ ประจำปี ๒๕๖๓ ตามตัวชี้วัดยุทธศาสตร์(Functional KPIs)

Agenda based (นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ)

ประเด็นที่ ๑ โครงการพระราชดำริ

ประเด็นที่ ๒ กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

Functional based (ระบบงานของหน่วยบริการ)

ประเด็นที่ ๓ สุขภาพกลุ่มวัย เช่น สุขภาพแม่และเด็ก ผู้สูงอายุคุณภาพ ฯลฯ

ประเด็นที่ ๔ ลดแออัด ลดรอคอย เช่น ระบบสุขภาพปฐมภูมิ(PCC) ER คุณภาพ Smart Hospital ฯลฯ

- (ร่าง)กำหนดการนิเทศและติดตามการดำเนินงานของ คบสอ.รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ

พ.ศ.๒๕๖๓

โซนใต้	วันที่ ๖ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.บ้านนาเดิม
	วันที่ ๗ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.บ้านนาสาร
	วันที่ ๘ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.เวียงสระ
	วันที่ ๑๐ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.พระแสง
	วันที่ ๑๓ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.ชัยบุรี
โซนเหนือ	วันที่ ๖ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.ท่าโรงช้าง
	วันที่ ๗ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.ท่าชนะ
	วันที่ ๘ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.ไชยา
	วันที่ ๑๐ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.ท่าฉาง
	วันที่ ๑๓ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.พุนพิน
โซนตะวันตก	วันที่ ๑๔ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.พนม
	วันที่ ๑๖ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.บ้านตาขุน
	วันที่ ๑๗ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.เคียนซา
	วันที่ ๒๑ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.คีรีรัฐนิคม
	วันที่ ๒๓ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.วิภาวดี
โซนตะวันออก	วันที่ ๑๔ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.กาญจนดิษฐ์
	วันที่ ๑๖ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.เกาะพะงัน
	วันที่ ๑๗ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.เกาะสมุย
	วันที่ ๒๑ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.ดอนสัก
	วันที่ ๒๔ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.เมืองฯ

มติที่ประชุม

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

๕.๗ แผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๕๕-๖๐)

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

แผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ประกอบด้วย
ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ ๔ ด้าน ๑๕ แผนงาน ๔๑ โครงการ ๖๗ ตัวชี้วัด ๑๐ ประเด็น PA (๓๑ ตัวชี้วัด)

- ๑. ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และความคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence)
- ๒. ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
- ๓. ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)
- ๔. ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

มติที่ประชุม

.....

.....

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

.....

.....

มติที่ประชุม

.....

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

- เสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

“การดำเนินงานยาเสพติดในโรงเรียน อำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี” โดย สำนักงานสาธารณสุข
อำเภอบ้านตาขุน

.....

.....

มติที่ประชุม

.....

ผลการคัดเลือก อสม.ดีเด่น จังหวัดสุราษฎร์ธานี
 คัดเลือกวันที่ ๒๑-๒๒ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๒

สาขา	อสม.ดีเด่น ปี ๒๕๖๓ (ชนะเลิศ)	อสม.ดีเด่น ปี ๒๕๖๔ (รองชนะเลิศ)	หมายเหตุ
๑.สาขา การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน	นางอมรรัตน์ บุญสนอง (อ.บ้านนาสาร)	นางฉวี ชุนเขตต์ (อ.ท่าฉาง)	
๒.สาขา ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ	นายไชยสิทธิ์ หมดทอง (อ.ไชยา)	นายเอกลักษณ์ ฤทธิอินทร์ (อ.ดอนสัก)	
๓.สาขา การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ	นางสาวกานต์วี ศิริทอง (อ.บ้านนาสาร)	นางเยาวลักษณ์ หมวดยอต (อ.คีรีรัฐนิคม)	
๔.สาขา การส่งเสริมสุขภาพ	นางจันทรี มีสมบัติ (อ.กาญจนดิษฐ์)	นางอมรรัตน์ รวยรำ (อ.ท่าฉาง)	
๕.สาขา สุขภาพจิตชุมชน	นางลัดดาวัลย์ สงครามศักดิ์ (อ.เกาะสมุย)	นางอรอนงค์ เจริญรักษ์ (อ.พุนพิน)	
๖.สาขา การบริการใน ศสมช.และงานหลักประกันสุขภาพ	นางชนิสสรวิ จันทร (อ.เวียงสระ)	นางบุญช่วย สีทวัฒน์ (อ.กาญจนดิษฐ์)	
๗.สาขา การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ	นางสาวสุภาพร ทองอร่าม (อ.ชัยบุรี)	นางวชิราภรณ์ ทองสุข (อ.บ้านนาสาร)	
๘.สาขา การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ	นางจิรนันต์ โอชุม (อ.กาญจนดิษฐ์)	นางสุวิญญา เกอสกุล (อ.เกาะสมุย)	
๙.สาขา นมแม่และอนามัยแม่และเด็ก	นางจัญญา มณีฉาย (อ.เวียงสระ)	นางบุบผา ทวีขันธ์ (อ.เมืองฯ)	
๑๐.สาขา การจัดการสุขภาพชุมชนและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม	นายวัฒนา ศรีสมทรัพย์ (อ.บ้านนาเดิม)	นางดวงประทีป จันทร์ทอง (อ.พนม)	
๑๑.สาขา การป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติดในชุมชน	นางชนิษฐา เกษสม (อ.เวียงสระ)	นางเสาวภา มุสิกะ (อ.ไชยา)	
๑๒.สาขา ทัศนสุขภาพ	นางสาววารารักษ์ เมื่อนิล (อ.กาญจนดิษฐ์)	นางสาวกรกนก คมสัน (อ.พระแสง)	

หมายเหตุ -อำเภอที่ได้รับรับการคัดเลือกเป็น อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด ปี ๒๕๖๓ จำนวน ๓ สาขา ได้แก่ อ.กาญจนดิษฐ์,อ.เวียงสระ,

จำนวน ๒ สาขา ได้แก่ อ.บ้านนาสาร

จำนวน ๑ สาขา ได้แก่ อ.ไชยา,อ.เกาะสมุย,อ.ชัยบุรี,อ.บ้านนาเดิม

-อำเภอที่ได้รับคัดเลือกเป็น อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๒ สาขา ได้แก่ อ.ท่าฉาง

จำนวน ๑ สาขา ได้แก่ อ.ดอนสัก,อ.เกาะสมุย, อ.กาญจนดิษฐ์, อ.เมืองฯ, อ.พุนพิน, อ.ไชยา,

อ.บ้านนาสาร,อ.พระแสง, อ.พนม, อ.คีรีรัฐนิคม,

-อำเภอที่ส่ง อสม.เข้ารับการคัดเลือก ครบ ๑๒ สาขา จำนวน ๒ อำเภอ ได้แก่ อ.กาญจนดิษฐ์ และคีรีรัฐนิคม

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)

ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๒

วันพฤหัสบดีที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องออร์คิด ๒ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

รายชื่อคณะกรรมการฯ ที่เข้าประชุม

- | | |
|--------------------------------|--|
| ๑. นายมนู ศุกลสกุล | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี |
| ๒. นายภูศักดิ์ ภูเกียรติกุล | นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) |
| ๓. นางอรณิส ยวงทอง | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา) |
| ๔. นายประเมษฐ์ จินา | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข) |
| ๕. นางสินีลักษณ์ จิรสัตย์สุนทร | ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี |
| ๖. พ.อ.นพ.ณัฐพัฑฒ์ ชัลชัยวรกฤศ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต |
| ๗. นางวิภาวี จันทมัตตุการ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ |
| ๘. นางพรรคณีย์ มาศจำรัส | แทน ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี |
| ๙. นายสุทธิพงศ์ ทองสาถ์ | แทน หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ ๑๑.๓ สฎ. |
| ๑๐. นายสุวิชา ศฤงคารพูนเพิ่ม | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี |
| ๑๑. นางสาวนิสา ลิมสุวรรณ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย |
| ๑๒. นายพิรกิจ วงศ์วิชิต | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนสัก |
| ๑๓. นายวรวุฒิ พัฒนโกครัตนา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะพะงัน |
| ๑๔. นายกฤตภิษัช ไม้ทองงาม | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะเต่า |
| ๑๕. นายศราวุธ เรืองสนาม | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยา |
| ๑๖. นายสำเนียง แสงสว่าง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุนพิน |
| ๑๗. นางสาวสมตั้งใจ พิณแก้ว | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าโรงช้าง |
| ๑๘. นายจักราวุธ เมื่อกคง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าฉาง |
| ๑๙. นายจิตติกร ผลแก้ว | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม |
| ๒๐. นางปิยะรัตน์ สาริพัฒน์ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาขุน |
| ๒๑. นายอารัมภ์ พัทโร | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิภาวดี |
| ๒๒. นายสมยศ จารุโกคววัฒน์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาเดิม |
| ๒๓. นายติเรก วงศ์ทอง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระแสง |
| ๒๔. นายพิชิต สุขสบาย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร |
| ๒๕. นายปรีชา สุมาลัย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ |
| ๒๖. นางสาววิลาสินี ฉิมภักดิ์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบุรี |
| ๒๗. นายอรจรณ์กร สมเกียรติกุล | สาธารณสุขอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี |
| ๒๘. นายเชิด ทองสุข | สาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์ |
| ๒๙. นายไตรรัตน์ ขุนหลัด | สาธารณสุขอำเภอดอนสัก |
| ๓๐. นายอภิเดช พรหมคุ้ม | รักษาการแทนสาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย |
| ๓๑. นายภราดร กระมุท | รักษาการแทนสาธารณสุขอำเภอเกาะพะงัน |

๓๒. นายสมโชค พูลสุข	สาธารณสุขอำเภอพุนพิน
๓๓. นายสมาน ว่างฉาย	สาธารณสุขอำเภอไชยา
๓๔. นายอัคเดช กริมละ	รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอท่าชนะ
๓๕. นายอุดม บำรุงรักษ์	สาธารณสุขอำเภอท่าฉาง
๓๖. นายอภิวัฒน์ ประชุมรัตน์	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร
๓๗. นายอุดร ณ กลาง	สาธารณสุขอำเภอพระแสง
๓๘. นายบรรเจ็ด อินทร์คง	สาธารณสุขอำเภอเวียงสระ
๓๙. นายพิสิฐ เป้นหอม	รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอชัยบุรี
๔๐. นายสาธิต มติธรรม	รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอบ้านนาเดิม
๔๑. นายสมาน ว่างฉาย	สาธารณสุขอำเภอพนม
๔๒. นายฉลาด ศรีรักษา	สาธารณสุขอำเภอเคียนซา
๔๓. นายสัมพันธ์ กลิ่นนาค	สาธารณสุขอำเภอคีรีรัฐนิคม
๔๔. นายเมธา ทมานพัฒน์	สาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน
๔๕. นายทิวา ชูชีพ	รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอวิภาวดี
๔๖. นายพิเชษฐ เพชรตัน	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๔๗. นายศรุตยา สุทธิรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๔๘. นางวราภา จันท์เอียด	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๔๙. นายสุภาพ เหล่าพราหมณ์	แทน หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๕๐. นายบรรเจ็ดศักดิ์ ไกรสุวรรณ	หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
๕๑. นางอังคณา ศรีนามวงศ์	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๕๒. นางเจียรณีย์ บัวลอย	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๕๓. นายวิสุทธิ์ สุขศรี	แทน หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๕๔. นางสาวรณิษฐา ลักขิตานนท์	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๕๕. นายญาณวุธ สิงห์ทอง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๕๖. นายสัมพันธ์ นาคบำรุง	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๕๗. นางสาววรรณดี ศุภวงสานนท์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
๕๘. นายสุขกมล สุขสว่างโรจน์	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสุภาพร เดชวันโต	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ	สสจ.สุราษฎร์ธานี
๒. นางประดับ ยศสิงห์	เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน	สสจ.สุราษฎร์ธานี
๓. นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	สสจ.สุราษฎร์ธานี

คณะกรรมการฯ ที่ไม่มาประชุม

๑. นายเอกชัย มุกดาพิทักษ์	รท.นพ.เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) และ ผอ.รพ.กาญจนดิษฐ์ ติตราขการอื่น
๒. นายธีระกิจ หวังมูติตากุล	นายกเทศมนตรีนครสุราษฎร์ธานี ติตราขการอื่น
๓. นายเมธี วงศ์เสนา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็ิงสุราษฎร์ธานี ติตราขการอื่น
๔. นายกฤษนันท์ เหล่ายัง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ ติตราขการอื่น
๕. นางสาวเยาวดี โปกกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม ติตราขการอื่น
๖. นายศุภภัช จันทรธมยา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเคียนซา ติตราขการอื่น

๓/เริ่มประชุม....

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๖ น. นายมนู ศุกลสกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประธานในการประชุมกล่าวเปิดการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้
ก่อนการประชุม

๑. ประธานมอบรางวัลประกาศเกียรติบัตรตำบลจัดการคุณภาพชีวิต หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และโรงเรียนสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ ดีเด่นระดับจังหวัด ประจำปี ๒๕๖๒ ตัวแทนหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

ด้วยในปี ๒๕๖๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการได้จัดให้มีการประกวดคัดเลือกพื้นที่ที่มีผลงานดีเด่นระดับจังหวัด ๓ ประเภท ได้แก่ ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และโรงเรียนสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติดีเด่นระดับจังหวัด เพื่อพัฒนาส่งเสริม สนับสนุนภาคีเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน ในการจัดการระบบสุขภาพชุมชน ตามกรอบหลักเกณฑ์ที่สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑๑ ซึ่งคัดเลือกผลงานจากตำบลที่ส่งเข้ารับการคัดเลือกจำนวน ๔ ตำบล ซึ่งผลการคัดเลือกดังต่อไปนี้

ประเภทตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

๑. รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ ตำบลเวียงสระ อำเภอเวียงสระ รับมอบโดย นายไพบุลย์ นุ้ยเจริญ รองนายกเทศมนตรีตำบลเมืองเวียง

๒. รางวัลชมเชย ๓ รางวัล ได้แก่ ๑)ตำบลเลม็ด อำเภอไชยา รับมอบโดย นายเกรียงศักดิ์ สิ้นธวาชีวะ นายกองค์การบริหารส่วนตำบลเลม็ด ๒)ตำบลช้างขวา อำเภอกาญจนดิษฐ์ รับมอบโดย นายกฤษ สุกุลพันธ์ นายกเทศมนตรีตำบลช้างขวา ๓)ตำบลวัง อำเภอท่าชนะ รับมอบโดย นางพรทิพย์ ศิริรักษ์ รองนายกองค์การบริหารส่วนตำบลวัง

ประเภทหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

๑. รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ บ้านเวียง หมู่ที่ ๗ ต.เวียงสระ อ.เวียงสระ รับมอบโดย นายจงจิตร อภิชาติกุล ผู้ใหญ่บ้าน

๒. รางวัลชมเชย ๓ รางวัล ได้แก่ ๑)บ้านวัดแก้ว หมู่ที่ ๒ ต.เลม็ด อ.ไชยา รับมอบโดย นายสายันท์ แสงเดช ผู้ใหญ่บ้าน ๒)บ้านสะพานกฐิน หมู่ที่ ๔ ต.ช้างขวา อ.กาญจนดิษฐ์ รับมอบโดย นางประภา จินดารักษ์ ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้าน ๓)บ้านดินก้อง หมู่ที่ ๒ ต.วัง อ.ท่าชนะ รับมอบโดย นางพรทิพย์ สิริลักษณ์ รองนายก อบต.วัง

ประเภทโรงเรียนสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ

๑. รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ โรงเรียนวัดเวียงสระ ต.เวียงสระ อ.เวียงสระ รับมอบโดย นางพรพิมล อุ้นเสียม ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดเวียงสระ

๒. รางวัลชมเชย ๓ รางวัล ได้แก่ ๑)โรงเรียนบ้านไทรงาม ต.เลม็ด อ.ไชยา รับมอบโดย นางจันจิรา ไชยวงศ์ทอน ผู้อำนวยการโรงเรียนบ้านไทรงาม ๒)โรงเรียนเทศบาล ๑ (บ้านสะพานกฐิน) ต.ช้างขวา อ.กาญจนดิษฐ์ รับมอบโดย นายกฤษฏา ราชโรจน์ รักษาการผู้อำนวยการโรงเรียนเทศบาล ๑ (บ้านสะพานกฐิน) ๓)โรงเรียนวัดขจรบำรุง ต.วัง อ.ท่าชนะ รับมอบโดย น.ส.กนกทิพย์ เนาว์รัตน์ ครูโรงเรียนวัดขจรบำรุง

๒. ประธานมอบประกาศเกียรติคุณโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมิน “สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน : สะอาด ปลอดภัย สิ่งแวดล้อมดี มีชีวิตชีวาและสมดุลชีวิต”

หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานีร่วมกับศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช ได้ประเมิน

๔/กิจกรรม....

กิจกรรมสถานที่ทำงานน่าอยู่น่าทำงาน สร้างเสริมคุณภาพชีวิตและตามสุขลักษณะการทำงาน เพื่อพัฒนาให้สถานที่ทำงานให้น่าอยู่น่าทำงาน ภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพที่ดีภายใต้โครงการ GREEN&CLEAN Hospital ของสถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่รับผิดชอบ ซึ่งปีงบประมาณ ๒๕๖๒ มีสถานบริการสาธารณสุขที่ผ่านการดำเนินงานได้ตามเกณฑ์ สถานที่ทำงานน่าอยู่น่าทำงาน สะอาด ปลอดภัย สิ่งแวดล้อมดี มีชีวิตชีวา และสมตลชีวิต โดยผ่านเกณฑ์มาตรฐานระดับดีมากและได้รับใบประกาศเกียรติคุณจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๒ แห่ง ได้แก่ ๑)โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี รับรางวัลโดย นายอรรถจักร์ สเมเกียรติกุล สาธารณสุขอำเภอเมืองฯ ๒)โรงพยาบาลชัยบุรี รับรางวัลโดย แพทย์หญิงวิลาสินี ฉิมภักดี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบุรี

ประธาน

ขอแสดงความยินดีกับหน่วยงานที่ได้รับรางวัลประกาศเกียรติคุณตำบลจัดการคุณภาพ หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และโรงเรียนสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพแห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๒ และขอแสดงความยินดีกับโรงพยาบาลที่ได้รับประกาศเกียรติคุณโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินสถานที่ทำงานน่าอยู่น่าทำงาน สะอาด ปลอดภัย สิ่งแวดล้อมดี มีชีวิตชีวาในการดำรงชีวิต ซึ่งทุกหน่วยงานสามารถผ่านการประเมินได้

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน

- โครงการไถ่ชีวิตโคกระบือเฉลิมพระเกียรติเนื่องในมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษกฯ โดยมีโคกระบือจำนวน ๕๖ ตัว โคตัวละ ๒๗,๐๐๐ บาท กระบือตัวละ ๓๐,๐๐๐ บาท หนังสือจะแจ้งเวียนอีกครั้ง

- การป้องกันและลดปัญหาการเกิดอุบัติเหตุทางถนนจังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งจากข้อมูลการเสียชีวิตพบว่า จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีผู้เสียชีวิต ปี ๕๙ จำนวน ๒๕๐ ราย ปี ๖๐ จำนวน ๓๑๘ ราย ปี ๖๑ จำนวน ๓๐๗ ราย ปี ๖๒ จำนวน ๒๕๕ ราย ซึ่งอุบัติเหตุส่วนใหญ่จะเกิดกับรถจักรยานยนต์ ร้อยละ ๗๓.๗๓ รถยนต์ ร้อยละ ๒๕.๕๕ เพื่อการป้องกันจะอาศัยกลยุทธ์สร้างจิตสำนึกให้เคารพกฎจราจร เมาไม่ขับ ไม่ขับเร็ว ง่วงต้องพักก่อน ใช้มาตรการการปรับ ซึ่งบางครั้งเกิดจากสิ่งแวดล้อม จุดเสี่ยง ทางตัดผ่านรถไฟ ส่วนระบบข้อมูลพื้นฐานจะใช้ข้อมูลจาก ๓ ฐาน คือ ตำรวจ โรงพยาบาล และบริษัทกลางคุ้มครองประกันภัย สำหรับการดำเนินงานจะให้ท้องถิ่นเป็นกลไกในการแก้ไขปัญหา

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ประธาน

- สรุปจากที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัด จังหวัดสุราษฎร์ธานี ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๒ วันพุธที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมเมืองคอนดิ ชั้น ๕ ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังนี้

๑. แนะนำหัวหน้าส่วนราชการ ที่ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน ๑๕ ราย ได้แก่

๕/๑.๑ นางสาวณี....

๑.๑ นางสาวณี สุขประวิทย์ คลังเขต ๘ ได้รับการแต่งตั้งจาก คลังจังหวัดสุราษฎร์ธานี ตั้งแต่วันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๒

๑.๒ นายสุขสวัสดิ์ สุวรรณโณ ผู้อำนวยการท่าอากาศยานสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก ผู้อำนวยการท่าอากาศยานนครศรีธรรมราช ตั้งแต่วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๒

๑.๓ นางสาวสุดารัตน์ สุทธิบูรณ์ ผู้อำนวยการสถานีพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุราษฎร์ธานี รักษาการแทน ผู้อำนวยการศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๘ ตั้งแต่วันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๒

๑.๔ นางสาวสายทิพย์ แสงไฟ สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดตราด ตั้งแต่วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๒

๑.๕ นายภักดี ปานหงษ์ อุตสาหกรรมจังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก อุตสาหกรรมจังหวัดยะลา ตั้งแต่วันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๒

๑.๖ นายสุรเชษฐ์ รอดเนียม หัวหน้าสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย จังหวัดสุราษฎร์ธานี สาขาพระแสง ย้ายมาจากสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดพัทลุง ตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒

๑.๗ นายสุนทร เดชรักษา ผู้บัญชาการเรือนจำกลางสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก ผู้บัญชาการเรือนจำกลางจังหวัดภูเก็ต ตั้งแต่วันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๒

๑.๘ นายจำเริญ นาคคง ผู้อำนวยการสถานีพัฒนาที่ดินสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก สถานีพัฒนาที่ดินนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช ตั้งแต่วันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๒

๑.๙ นาวาอากาศเอกแมนส์รวง สุวรรณ ผู้บังคับการกองบิน ๗ สุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก ผู้อำนวยการกองยุทธการและการฝึก กรมยุทธการทหารอากาศ

๑.๑๐ นางเพ็ญลดา สายสวัสดิ์ คลังจังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก คลังจังหวัดสตูล

๑.๑๑ นายสนธยา สิงหระ ณ อยุธา ผู้บัญชาการเรือนจำอำเภอเกาะสมุย จังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก จังหวัดนครปฐม

๑.๑๒ นายพีระยุทธ จำรักษ์ ผู้อำนวยการศูนย์ซังดวงวัดภาคใต้ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑.๑๓ นายไพศิษฐ์ อินทรโยธา รักษาการแทนพัฒนาการจังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑.๑๔ ผศ.ดร.วัฒนา รัตนพรหม รักษาการแทนอธิการบดีมหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี

๑.๑๕ นางวิภารัตน์ บุญญาภิชาติ รักษาการแทนสหกรณ์จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๒. การจัดงาน “ของดีเมืองสุราษฎร์และกาชาดจังหวัด ประจำปี ๒๕๖๓” จะจัดงานระหว่างวันที่ ๓-๑๒ ก.พ.๖๓

ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ

๑. จากการศึกษาที่ได้รับมอบหมายจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯให้เข้าร่วมประชุมการจัดงาน “ของดีเมืองสุราษฎร์และกาชาดจังหวัด ประจำปี ๒๕๖๓” ซึ่งจะจัดงานระหว่างวันที่ ๓-๑๒ ก.พ.๖๓ บริเวณข้างจวนผู้ว่าราชการจังหวัดฯ ถึงท่าปลาวาฬ กำหนดให้ส่วนราชการต่างๆ ผนึกใจช่วยกาชาดจัดสิ่งของที่สามารถนำมาใช้ในร้านนาวากาชาด เพื่อเป็นรางวัลในการจัดงาน โดยสามารถนำมามอบให้ที่จวนผู้ว่าราชการจังหวัดฯ ในวันพุธที่ ๑๕ ม.ค.๖๓ และส่วนราชการระดับจังหวัดจัดสิ่งของ ในวันที่ ๑๗ ม.ค.๖๓ และจะมีการนำสินค้า O-TOP ของแต่ละอำเภอมาจัดแสดงและจำหน่ายซึ่งทางสำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดฯ เป็นเจ้าภาพดูแลและมีการจัดร้านนาวากาชาด การรับบริจาคโลหิตโดยโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี มีพิธีเปิดในวันจันทร์ที่ ๓ ก.พ.๖๓

๖/มีชบวน....

มีขบวนพาเหรดเริ่มต้นตั้งแต่โรงเรียนสุราษฎร์พิทยา ไปถึงท่าปลาวาฬ เลียบริมเขื่อน มีขบวนพาเหรดโดยสตรี แต่งกายชุดไทยสไบเฉียง บุรุษแต่งกายชุดไทยย้อนยุค จากหน่วยงานต่างๆ และจากต่างอำเภอ เดินระยะทาง ๓ กิโลเมตร และทำพิธีเปิดงานกาชาดฯ ที่เวทีกลาง สำหรับการประกวดขวัญใจกาชาดกำนันผู้ใหญ่บ้าน ในคืนวันที่ ๘ ก.พ.๖๓ สำหรับการจัดงานกาชาดอาศัยการมีส่วนร่วมจากเครือข่ายในระดับอำเภอ รายได้การจัดงานเพื่อช่วยเหลือประชาชนที่ยากไร้ การจัดงานมีการจำหน่ายสลากกาชาดจำนวน ๑๐,๐๐๐ เล่ม เล่มละ ๑๐ ใบๆ ละ ๑๐๐ บาท โดยมีรางวัลที่ ๑ บ้านเดี่ยว ๖๐ ตารางวา ซอยโกเตง ราคา ๓ ล้านบาท ส่วนรางวัลอื่นๆ เช่น รถจักรยานยนต์ สร้อยคอทองคำ โทรทัศน์ ๒๐ นิ้ว ตู้เย็น ๖ คิว เครื่องไมโครเวฟ หม้อหุงข้าว พัดลม และรางวัลเลขท้าย ๓ ตัว

๒. การจัดงานอุ่นไอรัก ในวันที่ ๘ ธ.ค.๖๒ ซึ่งพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ มีพระราชดำริการจัดงานอุ่นไอรัก ช่วงหน้าหนาว ในวันที่ ๘ ธ.ค.๖๒ ที่ส่วนกลาง ในเวลา ๑๖.๐๐ น.พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ ทรงจักรยานนำขบวนข้าราชการบริพาร และส่วนภูมิภาค มีผู้ว่าราชการจังหวัดฯ นำหัวหน้าส่วนราชการ และบุคลากรในหน่วยงานต่างๆ ภาครัฐ ภาคเอกชน องค์กรต่างๆ ร่วมปั่นจักรยานอุ่นไอรัก โดยเริ่มจากสนามกีฬากลางสุราษฎร์ธานี ไปถนนเลียงเมือง ถึงหลังสถานีรถไฟสุราษฎร์ธานี พัก ๑๕ นาที ปั่นกลับมาสนามกีฬากลางสุราษฎร์ธานี ระยะทางรวม ๔๐ กิโลเมตร ขอเชิญชวนทีมสาธารณสุขร่วมกันปั่นจักรยาน

ประธาน

- ขอบคุณมาก

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๙/๒๕๖๒) เมื่อวันจันทร์ที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒ ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประธาน

- ถ้าหากรายงานมีส่วนใดที่ต้องแก้ไข ที่ไม่ถูกต้อง ไม่ตรงกับที่ประชุม สามารถแจ้งแก้ไข เพิ่มเติมได้ มติที่ประชุม รับทราบและรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ ความก้าวหน้างบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๒

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- สรุปสถานะการดำเนินงานงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน(งบค่าเสื่อม)

ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ณ วันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๒

ประเภท	จำนวน (รายการ)	ยังไม่ได้ดำเนินการ	จัดทำแผนการจัดซื้อ/จัดจ้างแล้ว	ขออนุมัติจัดซื้อ/จัดจ้างแล้ว	ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว	ตรวจรับเรียบร้อยแล้ว	เบิกจ่ายแล้ว	ร้อยละ	สรุปความแตกต่างจากวันที่ ๒๖ ก.ย.๖๒	
									ก้าวหน้า (รายการ)	เหมือนเดิม (รายการ)
งบระดับเขต ๑๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๒		๑	๑			๐.๐๐	๒	๑
	ครุภัณฑ์	๑					๑	๑๐๐		

ประเภทงบ	จำนวน (รายการ)	ยังไม่ได้ ดำเนินการ	จัดทำ แผนการ จัดซื้อ/ จัดจ้าง แล้ว	ขอ อนุมัติ จัดซื้อ/ จัดจ้าง แล้ว	ทำ สัญญา เรียบร้อยแล้ว	ตรวจ รับ เรียบร้อยแล้ว	เบิก จ่าย เงิน แล้ว	ร้อยละ	สรุปความ แตกต่างจาก วันที่ ๒๖ ก.ย.๖๒		
									ก้าวหน้า (รายการ)	เหมือน เดิม (รายการ)	
งบระดับ จังหวัด ๒๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๖		๒		๒	๑	๑	๑๖.๖๗	๑๖	๒
	ครุภัณฑ์	๑๒					๑	๑๑	๙๑.๖๗		
งบระดับ หน่วย บริการ ๗๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๓๘		๕		๙	๔	๒๐	๕๒.๖๓	๑๔๔	๑๘
	ครุภัณฑ์	๑๒๔		๑๒	๑	๑๕	๑๙	๗๗	๖๒.๑๐		
รวม		๑๘๓	๐	๑๙	๒	๒๗	๒๕	๑๑๐	๖๐.๑๑	๑๖๒	๒๑

ที่มา : จากรายงานโปรแกรมงบค่าเสื่อม

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

- สรุปความก้าวหน้างบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๒ ณ วันที่ ๒๘ ต.ค.๖๒ ทั้งหมด ๑๘๓ รายการ ดำเนินการเบิกจ่ายเงินแล้ว ๑๑๐ รายการ คิดเป็น ๖๐.๑๑ % มีรายการที่ยังไม่ได้ลงนามในสัญญา ๒๑ รายการ ดังนี้

- งบระดับเขต ๑๐ % ยังมีสิ่งก่อสร้าง ๑ รายการ คือ ปรับปรุงอาคารกายภาพบำบัดและแพทย์แผนไทย รพ.ดอนสัก ก้าวหน้ากว่าเดือนที่ผ่านมา อยู่ระหว่างรายงานผลการประกวดราคาเสนอมา สสจ. รอประกาศ ผู้ชนะได้ผู้รับจ้างแล้ว

- งบระดับจังหวัด ๒๐ % ยังมีสิ่งก่อสร้าง ยังอยู่ในขั้นตอนจัดทำแผนการจัดซื้อ/จัดจ้าง ๒ รายการ ยังไม่ก้าวหน้า

รายการที่ ๑) ปรับปรุงอาคารผู้ป่วยใน รพ.บ้านตาขุน อยู่ขั้นตอนจัดทำร่างประกวดราคา รอตรวจสอบเอกสาร

รายการที่ ๒) ปรับปรุงอาคารผู้ป่วยนอก รพ.ท่าฉาง อยู่ระหว่างรออนุมัติราคากลาง

- งบระดับหน่วยบริการ ๗๐ % ยังมีสิ่งก่อสร้าง ๕ รายการ เป็นของ รพ.กาญจนดิษฐ์ ๔ รายการ

รายการที่ ๑) ปรับปรุงห้องผ่าตัด๑ และห้องผ่าตัด๒ ก้าวหน้ากว่าเดือนที่ผ่านมา ขณะนี้อยู่ระหว่างจัดทำเอกสารขออนุมัติจัดจ้าง

รายการที่ ๒) ปรับปรุงห้องน้ำอาคารผู้ป่วยในชาย-หญิง ก้าวหน้ากว่าเดือนที่ผ่านมา อยู่ระหว่างจัดทำเอกสารขออนุมัติจัดจ้าง

รายการที่ ๓) ปรับปรุงอาคารผู้ป่วยในชาย-หญิง ยังไม่ก้าวหน้าอยู่ระหว่างรอแบบแปลนจากช่าง สสจ.

รายการที่ ๔) ปรับปรุงป้าย รั้ว พุดบาท โรงพยาบาล ก้าวหน้ากว่าเดือนที่แล้ว อยู่ระหว่างจัดทำเอกสารขออนุมัติจัดจ้าง

รายการที่ ๕) ปรับปรุงต่อเติมห้องจ่ายยา รพ.ท่าชนะ อยู่ระหว่างกำหนดราคากลาง

- งบระดับหน่วยบริการ ๗๐ % ยังมีครุภัณฑ์ ๑๓ รายการ ยังไม่ได้ทำสัญญา เป็นของ รพ.สุราษฎร์ธานี ๑๒ รายการ อยู่ระหว่างพิจารณาจัดซื้อจัดจ้าง อีก ๑ รายการ เป็นของ รพ.บ้านนาสาร รอผลการอุทธรณ์จากกรมบัญชีกลาง รอต่อไปจะนำเสนอเป็นกราฟ

- งบค่าเสื่อมปี ๖๓ งบประมาณเขต ๑๐ % ทาง สสจ.ได้ทำหนังสือแจ้งพื้นที่แล้ว ส่วนงบประมาณจังหวัด ๒๐ % รอหนังสือแจ้งจาก สปสช. เพื่อแจ้งให้พื้นที่ทราบ สำหรับงบประมาณหน่วยบริการ ๗๐ % รอรวบรวมของ รพ.แม่ข่ายจาก Program เพื่อรวบรวมส่ง สปสช. และติดตามเอกสารของครุภัณฑ์ รพ.สุราษฎร์ธานี

ประธาน

- ขอบคุณครับ

- ในส่วนงบประมาณเขต ๑๐ % ที่แจ้งไป ขอให้หน่วยงานที่ได้รับจัดสรรงบค่าเสื่อม ไปดำเนินการให้เตรียมเอกสารรอลงนามไว้ และหาผู้รับจ้าง ส่วนงบประมาณจังหวัด ๒๐ % และงบประมาณหน่วยบริการ ๗๐ % รอเตรียมการก่อน

มติที่ประชุม รับทราบ

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

๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๑

๑. ผ่ากผู้บริหารฯแต่ละอำเภอกำกับผู้ได้บังคับบัญชา ที่เปิดสถานพยาบาล ขอให้ดำเนินการขออนุญาตเปิดสถานพยาบาลให้ถูกต้อง เพราะเสี่ยงต่อปัญหาเรื่องร้องเรียน

๒. หากมีการเปิดสถานพยาบาล ควรให้การรักษายู่ในมาตรฐานของแต่ละวิชาชีพ ซึ่งทางกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข จะลงไปตรวจสอบ เพราะอาจมีการทำผิดกฎหมายได้ สำหรับการเปิดสถานพยาบาลมีข้อกำหนดที่เปลี่ยนแปลงคือ เดิมมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯเป็นประธาน แต่ปัจจุบันยึดถือระเบียบใหม่ คือ ผู้ว่าราชการจังหวัดฯ เป็นประธาน อัยการ เป็นกรรมการ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ เป็นเลขานุการ หากเกิดคดีความ อาจทำให้เสียประวัติราชการได้ ผ่ากผู้บริหารกำกับผู้ได้บังคับบัญชา ว่ากล่าวตักเตือน

หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

สำหรับกรณีสถานพยาบาลที่ได้รับอนุญาตแล้ว แต่ยังไม่ต่ออายุ ถือว่ายังไม่ได้รับอนุญาต จะมี ความผิดตามพระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ.๒๕๔๑ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม(ฉบับที่๔) พ.ศ.๒๕๕๔

- กรณีสถานพยาบาลเถื่อน(ไม่ขออนุญาต)ผิดตามมาตรา ๑๖ มาตรา ๒๔ ฐาน “ประกอบกิจการ และดำเนินการสถานพยาบาล โดยไม่ได้รับอนุญาต” มาตรา ๑๖ “ห้ามมิให้บุคคลใดประกอบกิจการสถานพยาบาล เว้นแต่ได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต การขอ การออกใบอนุญาต และการประกอบกิจการสถานพยาบาล ประเภทใดให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง” มาตรา ๒๔ “ห้ามมิให้บุคคลใดดำเนินการสถานพยาบาล เว้นแต่ได้รับใบอนุญาตจากผู้อนุญาต การขอและการออกใบอนุญาตให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและ เงื่อนไขที่กำหนดในกฎกระทรวง” มาตรา ๓๔ “ให้ผู้ดำเนินการมีหน้าที่และความรับผิดชอบดังนี้ (๑)ควบคุมและดูแลมิให้ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลประกอบวิชาชีพผิดไปจากสาขา ชั้น หรือแผน ที่ได้รับอนุญาตได้แจ้งไว้ในการขอรับใบอนุญาต หรือมิให้บุคคลอื่นซึ่งมิใช่เป็นผู้ประกอบวิชาชีพทำการประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล” บทลงโทษ ตามมาตรา ๕๗ “จำคุกไม่เกิน ๕ ปี หรือปรับไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ”

- กรณีสถานพยาบาลมียาเกินครอบรายการ ผิดตามมาตรา ๓๔(๑) ฐาน “ผู้ดำเนินการควบคุมและดูแลมิให้ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลประกอบวิชาชีพผิดไปจากสาขา ชั้น หรือแผนที่ได้รับอนุญาตได้แจ้งไว้ในการขอรับใบอนุญาต” บทลงโทษ ตามมาตรา ๖๓ “ผู้ดำเนินการผู้ใดไม่ปฏิบัติหน้าที่ให้เป็นไปตามมาตรา

๓๔(๑)ต้องระวางโทษจำคุกไม่เกิน ๒ ปี หรือปรับไม่เกิน ๔๐,๐๐๐ บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ”

- ผิดตาม มาตรา ๓๔(๒) ฐาน “ผู้ดำเนินการควบคุมและดูแลให้ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาล ปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพของตน” และมาตรา ๓๕(๒) ฐาน “ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการ จัดให้มีเครื่องมือ เครื่องใช้ ยา และเวชภัณฑ์ที่จำเป็น ประจำสถานพยาบาลนั้นตามชนิดที่กำหนด ในกฎกระทรวง” บทลงโทษ ตามมาตรา ๖๕ “จำคุกไม่เกิน ๑ ปี หรือปรับไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ”

- บางส่วนเกินมาตรฐานก็มีความผิด มีโทษ ส่วนโทษที่ต่ำกว่า ๑ ปี สามารถพิจารณาในคณะกรรมการที่ยกเว้นในการให้ปรับ

- ที่ผ่านมามีสถานพยาบาลทั้งที่ได้รับอนุญาตและไม่ได้รับอนุญาต รักษาผู้ป่วยจนบางรายหมดสติ มีการแพทย์รุนแรง สำหรับฉลากยา ซองยา ต้องระบุชื่อคลินิก สถานพยาบาล ที่ตั้งพร้อมเบอร์โทรศัพท์

- ในการแบ่งกลุ่มสถานพยาบาล ๕ กลุ่ม ที่สำคัญคือ กลุ่มที่ ๓ ป่วยเข้าโรงพยาบาล กลุ่มที่ ๔ ป่วยเข้าโรงพยาบาลและรักษาหลายวัน กลุ่มที่ ๕ เสียชีวิต รุนแรง ซึ่งแผนการตรวจจะตรวจเข้มกลุ่มที่ ๓, ๔ และ ๕ บางแห่งตรวจการต่ออายุด้วยการนัดหมาย บางจังหวัดต่ออายุในเวลาทำการ ซึ่งหากยังไม่ต่ออายุจะมีหนังสือแจ้งเตือนไปยังสถานพยาบาล

ประธาน

ฝากผู้บริหารฯ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ แนะนำผู้ได้บังคับบัญชาที่เปิดคลินิกและยังไม่ได้ขออนุญาตให้ดำเนินการขออนุญาตให้ถูกต้องด้วย มี ๒ ส่วน คือ การขออนุญาตให้ถูกต้อง และเมื่อขออนุญาตถูกต้องแล้ว ในการดำเนินการจะต้องไม่เกินขอบเขตของวิชาชีพ เช่น จ่ายยาโดยไม่มีอำนาจ การจ่ายยาจะต้องระมัดระวังมาก

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข)

- สำหรับกองทุนตำบล(กองทุนหลักประกันสุขภาพ) พบว่า ปัจจุบันยังมีปัญหาในหลายกองทุน เงินกองทุนยังดำเนินการได้ไม่มาก

- สำหรับประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพ ปี ๒๕๖๑ การสมทบเงินในส่วนของท้องถิ่น ถ้ารายได้ไม่รวมเงินอุดหนุนน้อยกว่า ๖ ล้านบาท สมทบไม่ต่ำกว่า ๓๐ % ถ้ารายได้ไม่รวมเงินอุดหนุน ๖-๒๐ ล้านบาท สมทบไม่ต่ำกว่า ๔๐ % ถ้ารายได้ไม่รวมเงินอุดหนุนมากกว่า ๒๐ ล้านบาท สมทบไม่ต่ำกว่า ๕๐ % สมทบเข้าไปเพิ่มกับเงิน สปสช.หัวละ ๔๕ บาท จะได้เป็นกองทุน เมื่อสมทบเงินจะสามารถใช้เงินสนับสนุนใน ๔ กลุ่ม คือ กลุ่มที่ ๑ สนับสนุนหน่วยงานสาธารณสุขในพื้นที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและโรงพยาบาลชุมชน กลุ่มที่ ๒ สนับสนุนหน่วยงานอื่น องค์กรหรือกลุ่มประชาชนชมรม สมาคมต่างๆในพื้นที่ กลุ่มที่ ๓ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ ผู้พิการ กลุ่มที่ ๔ โรคระบาดและภัยพิบัติ และในส่วนงบบริหารจัดการจะกันไว้ ๑๕ % ของกองทุน

- คณะกรรมการฯ ประกอบด้วย ผู้บริหารสูงสุด อปท. เป็นประธาน ผู้ทรงคุณวุฒิ ๒ คน สมาชิก อปท. ๒ คน หัวหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิไม่เกิน ๒ คน อสม. ๒ คน ผู้แทนหมู่บ้านไม่เกิน ๕ คน ผู้แทนศูนย์ประสานงานภาคประชาชน ปลัด อปท. เป็นเลขาฯ ผอ.กองสาธารณสุขหรือที่นายกามอบหมายผู้ช่วยเลขาฯ หัวหน้าคลังหรือที่นายกามอบหมายผู้ช่วยเลขาฯ ตัวแทนจากโรงพยาบาล ตัวแทนจากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล(รพ.สต.) หากในตำบลมีมากกว่า ๑ รพ.สต. จะมีตัวแทน ๒ คน

- สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ(สปสช.) ออกหลักเกณฑ์ปี ๖๑ เพิ่มเติมไว้ ข้อ ๒๓ อปท.ใดมีเงินกองทุนที่เหลือมากกว่า ๒ เท่า ของรายรับที่ สปสช.สนับสนุน ของปีที่ผ่านมา สปสช.อาจงดการจัดสรรเงินให้กองทุนนั้น ซึ่งมีเงินตกค้างอยู่ในปีถัดไปจะไม่ได้รับเงินสนับสนุนหัวละ ๔๕ บาท สำหรับจังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑๐/มี ๑๓๑ ตำบล...

มี ๑๓๑ ตำบล ๑๓๗ กองทุน ปี ๖๑ ยอดเงิน ๑๓๕ ล้านบาทเศษ ปี ๖๒ สปสช.สนับสนุนให้ ๓๓ ล้านบาทเศษ อปท.สมทบปี ๖๒ ยอดเงิน ๒๙ ล้านบาทเศษ เบิกจ่ายไป ๑๐๑ ล้านบาทเศษ คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๖๙ % ซึ่งขอขึ้นชมตำบลที่เบิกจ่ายได้เกือบ ๑๐๐ % ใน ๔ ลำดับต้นๆ คือ อบต.ปากแพรก อำเภอดอนสัก อบต.ป่าเว อำเภอไชยา อบต.สินปุน อำเภอพระแสง และ อบต.ลิเล็ด อำเภอพุนพิน

- จากการลงพื้นที่ติดตามการบริหารจัดการกองทุน ร่วมกับหัวหน้ากลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง ซึ่งสรุปได้คือ ๑) ผู้บริหารให้ความสำคัญ ๒) มีการประชุมประชาสัมพันธ์ชี้แจงทั่วถึง ๓) คณะกรรมการกองทุนมีการพัฒนาศักยภาพ ตัวแทนส่วนต่างๆ มีการพัฒนา ก็จะประสบผลสำเร็จ ๔) พี่เลี้ยงสร้างความมั่นใจในการตรวจสอบซึ่งที่ผ่านมาสำนักงานตรวจเงินแผ่นดินได้มาติดตามการจ่ายเงินของคณะกรรมการฯ ให้ใช้เงินตามเป้าหมาย ๕) การเข้าถึงข้อมูลของกลุ่ม องค์กร ภาคประชาชน อาสาสมัครสาธารณสุข ผู้สูงอายุ กู้ชีพกู้ภัย สภากาชาดและเยาวชน ซึ่งสามารถใช้เงินส่วนนี้ ๖) การจัดทำโครงการ ในการลดขั้นตอนการจัดทำโครงการยังเป็นปัญหาต้องหารือในเรื่องการลดขั้นตอน ๗) ให้กองทุนฯเป็นศูนย์กลางของตำบล ๘) จัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในการแก้ปัญหาผู้พิการ ผู้สูงอายุ หรือผู้ที่ได้เลขประจำตัว ๑๓ หลัก ๙) จัดตั้งศูนย์ประสานงานระดับจังหวัดใช้กองทุนนี้เป็นศูนย์กลางในการแก้ไขปัญหาของพื้นที่ตำบล ๑๐) คัดเลือกกองทุนต้นแบบ

- ฝากแต่ละพื้นที่ที่เงินยังเหลือเกิน ๒ เท่า ให้ตรวจสอบ อำเภอที่เป็นต้นแบบในการดำเนินงานกองทุนตำบลได้แก่ อำเภอท่าชนะ บ้านตาขุน วิภาวดี ศิริรัฐนิคม เวียงสระ และเกาะพะงัน ซึ่งการใช้เงินกองทุนต้องใช้ในด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค GO GREEN กับเกษตรแบบยั่งยืน คล้ายกับ พขอ. แนวทางที่เสนอให้การบูรณาการในระดับจังหวัด นโยบายสาธารณะที่สัมผัสสุขภาพจังหวัดนำเสนอบปี ๒๕๖๓ คงประกาศใช้ในกลางเดือน ธ.ค.๖๒ ได้แก่ วิถีเพศภาวะ ประเทศใช้ยาสมเหตุผลโดยชุมชนเป็นศูนย์กลาง สังคมไทยไร้รอยหิน และที่สำคัญคือ รวมพลังชุมชนต้านมะเร็ง ซึ่งสิ่งเหล่านี้สามารถให้ส่วนที่เกี่ยวข้องทั้งราชการ ชมรม สมาคม องค์กรในพื้นที่ เพื่อขอของบกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่ หรือกองทุนตำบลในปี ๒๕๖๓

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

๑. สำหรับปี ๒๕๖๓ สปสช.กำหนดเกณฑ์คาบเกี่ยวจังหวัด ผลการดำเนินงานกองทุนใช้เงินเกินเกณฑ์สำหรับจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๖๓ จะประกวดอำเภอที่สามารถดำเนินงานได้ดีเด่น

๒. ในวันที่ ๑๔ พ.ย.๖๒ กลุ่มงานประกันสุขภาพจะประชุมชี้แจงแนวทางการเขียนโครงการการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ระดับพื้นที่ โดยเชิญสาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และชี้แจงบูรณาการการดำเนินงาน PP QOF และชี้แจงกองทุนตำบลให้ดำเนินการในแนวทางเดียวกัน ชี้แจงระเบียบ หลักเกณฑ์ ให้มีความชัดเจน เพื่อให้ดำเนินงานกองทุนบรรลุวัตถุประสงค์

ประธาน

- กองทุนได้มีเงินเหลือมากกว่า ๒ เท่าของรายรับ ในปีถัดไปจะไม่ได้รับเงินสนับสนุนจาก สปสช. มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ ศูนย์วิชาการต่างๆ

- ไม่มี

๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

ตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

๑. ทางโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ได้มีการประชุมทำแผน เพื่อบริหารจัดการให้มีคุณภาพ ทั้งระบบส่งต่อ ระบบการแพทย์ทางไกล(Telemedicine) ส่วนหนึ่งจะปรับระบบภายใน หากมี Admit ใช้วิธี Bypass มีการติดตามในระบบ สำหรับผู้ป่วย New born ที่ส่งต่อมา เมื่อรับผู้ป่วยไว้สามารถส่งไป Ward

๒. การติดตาม PA การใช้กัญชารักษาโรค การบริหารจัดการกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข ซึ่งทางโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีได้จัดทำแผนงานไว้

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร

๑. จากที่ประชุมกลุ่มผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ตามที่ รพ.เกาะพะงัน เสนอจะเป็นต้นแบบนำร่อง Paperless IPD ๑๐๐ % จะ Kick Off ประมาณเดือน ม.ค.๖๓

๒. งบค่าเสื่อม ที่ยังติดค้างบางส่วน จะเร่งรัดให้ทันภายในเดือน ก.พ.๖๓

๓. โรงพยาบาลท่าโรงช้าง เปิดให้บริการคลังเลือดให้กับทางโซนตะวันตก เริ่มตั้งแต่เดือน ต.ค.๖๒

๔. การบรรจุข้าราชการใหม่ มีข้อตกลงที่จะให้หลังปฏิบัติงานเดิมโดยให้โควตา และขอให้ทุกโรงพยาบาลชุมชนเปิด FTE ของพยาบาลให้เป็นขั้นสูงให้หมด ส่วนการบรรจุตำแหน่งพยาบาล ถ้าตำแหน่งไป รพ.สต. จะต้องลงปฏิบัติงานที่ รพ.สต. นั้น

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม

๑. จากที่หารือเบื้องต้นให้ รพ. Node ทำหน้าที่บริหารจัดการยาสำหรับผู้ป่วยที่ refer out จาก รพ.สุราษฎร์ธานี ทั้งโรคเรื้อรัง อายุรกรรม กลุ่มโรคหัวใจ โรคติดเชื้อ ซึ่งต้องอาศัยข้อมูลจาก รพ.สุราษฎร์ธานี ปริมาณผู้ป่วยในโซนที่ รพ. Node รับผิดชอบ เพื่อให้ทางฝ่ายเภสัชกรรมวางแผนจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ให้ทางโรงพยาบาลชุมชน จากเดิมที่บริหารจัดการรวมกันที่ รพ.สุราษฎร์ธานี ซึ่งมีความยากลำบากในการบริหารจัดการ ฝากทาง รพ.สุราษฎร์ธานี ดำเนินการเพื่อให้มีข้อมูล สำหรับ รพ. Node ทำแผนจัดซื้อฯ ส่วนเงินบริหารจัดการตามจ่าย จะเป็นประเด็นที่ตามมา

๒. กรณีมีผู้ป่วยวัณโรคคือยาหลายขนานที่เกิดขึ้น เมื่อเดือน ส.ค.๖๒ ขณะนี้อยู่ระหว่างการรักษาโดยใช้การพ่นยา แนวทางการรักษาเบื้องต้นต้องได้รับการดูแลโดย รพ.สุราษฎร์ธานี อย่างน้อย ๑ เดือน หรือจนกว่าจะตรวจเสมหะแล้วไม่พบเชื้อ ๒ ครั้งในระยะเวลาการรักษา ด้านการเตรียมสถานที่ให้ผู้ป่วยกลับไปรักษาต่อที่บ้าน โดยต้องแยกเพื่อไม่ให้ไปสัมผัสกับชุมชนตลอดระยะเวลาการรักษา ๒๒ เดือน ถ้าพ้นระยะเข้มข้นทาง รพ.พนม และเครือข่ายจะดูแลต่อ ขณะนี้ได้ดำเนินการตรวจคัดกรองผู้สัมผัสโรค X-Ray ๙๘ % มีระยะตรวจ ๖ เดือน ครบ ๒ ครั้ง

ประธาน

- ถือว่าต้องดำเนินการรักษาและดำเนินการอย่างเข้มข้น

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

สาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน

- จากมติที่ประชุมกลุ่มสาธารณสุขอำเภอ มีประเด็นการนำเสนอโครงการ ที่ใช้เงินบำรุง ซึ่งทุกอำเภอได้เสนอมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ซึ่งบางครั้งต้องแก้ไข ฝากช่วยดูแลอำนวยความสะดวกในการแก้ไขโครงการ

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

- ปัญหาอาจเกิดจากฝากต่อกันมารับเอกสาร หรือรับเอกสารไปแต่ไม่ได้ประสานกับผู้เกี่ยวข้องให้ทราบ ซึ่งเป็นปัญหาเรื่องการสื่อสาร ทางจังหวัดจะหาข้อตกลงและแนวทางปฏิบัติร่วมกันต่อไป

ประธาน

- คงต้องวางระบบให้ดี ทำความเข้าใจกันต่อไป

- ฝาก รพ.สต. ดำเนินการในส่วนของแผนเงินบำรุง ซึ่งทุกหน่วยงานต้องทำให้ถูกต้อง และให้ทำตาม

แผนงาน กรอกตัวเลขตามความเป็นจริง ทั้งรายรับ รายจ่าย และรายจ่ายไม่ควรเกินกว่ารายรับ เว้นแต่ที่ต้องพัฒนาเป็นกรณีพิเศษตามนโยบาย อย่างน้อยใช้เงินที่มีอยู่และมีเงินเหลือเพียงพอ ใช้ได้เท่าที่ได้รับในปีนั้น และปี ๖๓ จะให้ความสำคัญเน้นทำตามแผนขอใช้และทำให้เสร็จก่อนเดือน ส.ค. ก.ย. โดยต้องขออนุมัติก่อนจึงจะดำเนินการต่อไปได้และให้เวลาในการขออนุมัติ โดยอย่างน้อยมีการตรวจสอบก่อนว่าแผนที่นำมาเป็นไปได้ หรือมีความเหมาะสม และขอให้ทำตามแผนจริง

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๑

- สืบเนื่องจากการทำแผนการใช้จ่ายเงินบำรุงในส่วนของเงินสมทบเงินบำรุงกับค่าเสื่อม และในส่วนของงบลงทุน ส่วนของ รพ.เองมีข้อจำกัดว่าไม่ให้เกิน ๒๐ % ของรายได้ที่เหลือ ฝากในส่วน รพ.สต.หลายแห่ง จะต้องดูว่าเวลาสมทบเงินค่าเสื่อม ควรจะมีเงินเหลือในบัญชี มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๕.๑ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือนตุลาคม ๒๕๖๒

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- โรคไข้เลือดออก ผู้ป่วยสะสมระดับประเทศตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๒ ต.ค. ๒๕๖๒ จำนวน ๑๐๕,๑๘๐ ราย อัตราป่วย ๑๖๒.๘๐ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๑๑๖ ราย อัตราป่วยตายร้อยละ ๐.๑๗ สำหรับสถานการณ์ของ จ.สุราษฎร์ธานี พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่กระจายอยู่ในอำเภอเกาะพะงัน กาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย บ้านนาเดิม เมือง พนม ท่าฉาง ไชยา ท่าชนะ บ้านนาสาร เวียงสระ บ้านตาขุน เคียนซา พุนพิน ดอนสัก พระแสง ศิริรัฐนิคม ชัยบุรี วิภาวดี จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ๔๔๔ ราย อัตราป่วย ๔๑.๘๖ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๑ ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ ๐.๐๙

- สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวัง ๑๐ อันดับแรกพบว่า โรคอุจจาระร่วง ไข้หวัดใหญ่ ปอดอักเสบ ตาแดง มือเท้าปาก ซิคุนคุนยา สุกใส โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ไข้เลือดออก อาหารเป็นพิษ ยังมีอัตราป่วยมากเป็นลำดับต้นๆ ซึ่งโรคอุจจาระร่วงจะพบมากในอำเภอเวียงสระ เกาะสมุย ท่าฉาง โรคไข้หวัดใหญ่ พบมากในอำเภอเกาะสมุย เวียงสระ ท่าฉาง โรคปอดอักเสบ พบมากในอำเภอไชยา ศิริรัฐนิคม พุนพิน โรคตาแดง พบมากในอำเภอเวียงสระ บ้านนาเดิม ท่าฉาง โรคมือเท้าปาก พบมากในอำเภอเกาะพะงัน ท่าฉาง บ้านนาเดิม โรคซิคุนคุนยา พบมากในอำเภอเกาะสมุย เมือง พุนพิน โรคสุกใส พบมากในอำเภอบ้านนาเดิม ศิริรัฐนิคม พุนพิน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบมากในอำเภอท่าฉาง เกาะสมุย เมือง โรคไข้เลือดออก พบมากในอำเภอเกาะพะงัน เมือง ดอนสัก โรคอาหารเป็นพิษ พบมากในอำเภอเมือง ไชยา ท่าฉาง

- การตรวจจัดการระบาดในพื้นที่ พบว่าโรคที่มีแนวโน้มจะระบาดมากในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๒ อำเภอที่มีแนวโน้มการระบาดของโรคอุจจาระร่วง ได้แก่ อำเภอเกาะสมุย ไชยา โรคซิคุนคุนยา ได้แก่ อำเภอเมือง กาญจนดิษฐ์ ดอนสัก เกาะสมุย พุนพิน โรคมือเท้าปาก ได้แก่ อำเภอเมือง เกาะพะงัน บ้านตาขุน ท่าฉาง บ้านนาเดิม โรคไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ อำเภอเมือง กาญจนดิษฐ์ ดอนสัก เกาะสมุย ไชยา ท่าชนะ ศิริรัฐนิคม ท่าฉาง บ้านนาสาร พระแสง วิภาวดี โรคหัด ได้แก่ อำเภอกาญจนดิษฐ์ พระแสง พุนพิน โรคสุกใส ได้แก่ อำเภอศิริรัฐนิคม บ้านนาเดิม โรคอาหารเป็นพิษ ได้แก่ อำเภอเกาะสมุย ไชยา ท่าฉาง เวียงสระ โรคปอดอักเสบ ได้แก่ อำเภอเกาะพะงัน ท่าชนะ พนม บ้านนาสาร เคียนซา พระแสง ชัยบุรี โรคคางทูม ได้แก่ อำเภอกาญจนดิษฐ์ บ้านนาเดิม เวียงสระ

ตัวแทนหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จ.สุราษฎร์ธานี ในส่วนของประเทศมีผู้ป่วยเสียชีวิต ๑๑๖ ราย

๑๓/อัตราป่วย...

อัตราป่วย ๑๖๒.๙๐ ต่อแสนประชากร อัตราป่วยตาย ๐.๑๗ ต่อแสนประชากร จ.สุราษฎร์ธานี อยู่ลำดับที่ ๗๖ อัตราป่วยสูงสุดที่ อำเภอกะพะงั่น กาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย ถ้าอำเภอที่มีประชากรมาก สามารถควบคุมโรคให้ได้ต่ำกว่าค่า Median ภาพรวมจังหวัดจะต่ำกว่าค่า Median ด้วย

- ปีที่ผ่านมากการระบาดของโรคไข้เลือดออก สถานการณ์โรคจะสัมพันธ์กับโรงเรียนเมื่อเปิดภาคเรียน และผู้ป่วยจะเป็นกลุ่มนักเรียนประมาณ ๑๐ % ซึ่งจังหวัดมีนโยบายที่จะกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย จะพ่นยุงในโรงเรียนก่อนเปิดภาคเรียน ในปีนี้เพิ่มนโยบายกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย และพ่นลูกน้ำยุงลายในภาคเรียนที่ ๒ ซึ่งมีหลายอำเภอดำเนินการแล้วต้องขอบคุณมาก มีนโยบายกำจัดลูกน้ำยุงลายที่บ้าน โดยให้นักเรียนสำรวจลูกน้ำยุงลายที่บ้านทุกๆ ๑๐ วัน และนำมาส่งครูทุกวันจันทร์ ซึ่งจากการสำรวจสามารถทำได้ประมาณ ๙๐ % ของโรงเรียนในจังหวัดสุราษฎร์ธานี

- จิตอาสาจังหวัดฯ ได้ให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ วางแผนการจัดกิจกรรมจิตอาสาทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายไว้ทั้งปี สำหรับเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๒ กำหนดในวันที่ ๔-๑๐ พ.ย.๖๒ กำลังรอแผนฯจากกระทรวงฯ และหากได้รับแผนมาแล้วจะได้แจ้งแผนให้พื้นที่ทราบต่อไป

- งานวัดโรคจะเน้นเรื่องการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุก โดยการเอ็กซเรย์ปอดปีละ ๑ ครั้ง เน้นกลุ่มเสี่ยงเป้าหมายทั้งหมด ๓ กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มที่ ๑ กลุ่มผู้สัมผัสผู้สัมผัสโรค โดยมีผู้สัมผัสผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน ให้ติดตามคัดกรองทุก ๖ เดือน ใน ๒ ปีแรก หลังจากนั้นปีละ ๑ ครั้ง และผู้สัมผัสใกล้ชิด ที่อยู่ด้วยกันวันละ ๘ ชั่วโมง หรือ ๑๒๐ ชั่วโมง ใน ๑ เดือน กลุ่มที่ ๒ กลุ่มผู้ป่วยที่มีโรคร่วม เช่น ผู้ติดเชื้อเอชไอวี ผู้ป่วยเบาหวาน ผู้สูงอายุที่มีอายุมากกว่า ๖๕ ปี ขึ้นไปที่มีโรคเรื้อรัง กลุ่มที่ ๓ กลุ่มประชากรกลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้ต้องขังในเรือนจำ บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับในสถานบริการที่ให้บริการผู้ป่วย และแรงงานข้ามชาติ ซึ่งจะเน้นที่การคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง จะเห็นได้ว่า อำเภอพนม มีการคัดกรองค่อนข้างจะมาก ทำให้พบผู้ป่วยมากกว่าอำเภออื่น ซึ่งเมื่อคัดกรองการรักษาต้องรักษาต่อเนื่อง มิฉะนั้นอาจเกิดการดื้อยาได้

ประธาน

- เผ่าระวังให้ใกล้ชิด

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ ผลการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ประจำปี ๒๕๖๒

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- ผลงานการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ประจำปี ๒๕๖๒ จำนวนวัคซีนที่ใช้ในกลุ่มเป้าหมาย ร้อยละ ๙๓.๕๕ กลุ่มเป้าหมายต้องได้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของวัคซีนที่ได้รับ วัคซีนสูญเสียไม่เกิน ร้อยละ ๕ ของวัคซีนที่ได้รับ

ตัวแทนหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- การรณรงค์การให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ทุกอำเภอทำได้ผ่านเกณฑ์ เป้าหมายมากกว่าร้อยละ ๘๐ ซึ่งสามารถทำผลงานได้มากและครอบคลุมกลุ่มอื่นๆ

- การจัดสรรวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ จะมาไม่ครบตามจำนวนกลุ่มเสี่ยง หากไม่พอ สามารถขอสนับสนุนเพิ่มเติมได้ โดยจะพิจารณาตามกลุ่มเป้าหมายต่อไป

ประธาน

- ดำเนินการให้ได้ตามกลุ่มเป้าหมาย

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓ เปรียบเทียบอัตราการตายทารกแรกเกิด ปี ๒๕๖๒ จากรายงานแม่และเด็ก และจากแฟ้ม Labor กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

เปรียบเทียบอัตราการตายทารกแรกเกิด ปี ๒๕๖๒ จากรายงานแม่และเด็ก และจากแฟ้ม Labor ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑. จำนวนทารกไทยเกิดมีชีพจากรายงานแม่และเด็ก จำนวน ๑๐,๔๘๙ ราย
๒. จำนวนทารกไทยเกิดมีชีพจากแฟ้ม Labor จำนวน ๕,๓๘๓ ราย
๓. จำนวนทารกไทยที่เสียชีวิตในโรงพยาบาล จำนวน ๕๐ ราย
๔. อัตราตายต่อพัน(จากรายงานแม่และเด็ก) เท่ากับ ๓.๘๑
๕. อัตราตายต่อพัน(จากแฟ้ม Labor) เท่ากับ ๗.๔๓

หัวหน้ากลุ่มงานกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

สำหรับตัวชี้วัด ก.พ.ร.ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

- อัตราการคลอดมีชีพในหญิงที่มีอายุ ๑๕-๑๙ ปี จะพบว่าจังหวัดสุราษฎร์ธานีผ่านเกณฑ์ ซึ่งการคำนวณจะมาจากฐานทะเบียนราษฎร ใช้ยอดคลอดที่มีในสถานพยาบาล เทียบกับยอดคลอดในทะเบียนราษฎร เทียบกับค่า Adjust จะมีค่าสูงมาก

- อัตราตายทารกแรกเกิด ฐานข้อมูลจากแฟ้ม Labor กับแฟ้ม New born

- ข้อมูลที่มีเป็นข้อมูลที่เก็บจากห้องคลอดของทุกสถานพยาบาล ซึ่งทางกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพจะเก็บข้อมูลจากห้องคลอดจากโรงพยาบาลทุกแห่ง ทารกไทยเกิดมีชีพ จากแฟ้ม Labor จะแตกต่างกันอย่างสิ้นเชิง โดยเฉพาะของ รพ.สุราษฎร์ธานี ได้ประสานกับงาน ICT พบว่ามีปัญหาที่ยอดคลอดที่บันทึกในแฟ้ม Labor ต่ำกว่าความเป็นจริงในบางโรงพยาบาล และขอให้บันทึกให้ถูกต้องตามจริงและเป็นปัจจุบัน

ประธาน

- สำหรับปัญหาการบันทึกข้อมูลในแฟ้ม Labor กับแฟ้ม New born เทียบกับรายงานแม่และเด็กยังมีความแตกต่างกันมาก บางโรงพยาบาลบันทึกได้ใกล้เคียงกับรายงาน ขอให้มีการติดตามปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน บางแห่งต้องช่วยพัฒนาด้านมาตรฐานทั้งห้องคลอด การดูแลหลังคลอด และหากมีปัญหาใด ควรติดตาม วิเคราะห์หาสาเหตุ และหาวิธีแก้ไขปัญหา

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔ หญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูง

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- หญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูง จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีจำนวนทั้งสิ้น ๑,๓๑๐ ราย ต้องมีการเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๕ ผลการประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- การประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก ปีงบประมาณ ๒๕๖๒
 ๑. มาตรฐานการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลชุมชน
 ๒. มาตรฐานคลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี
 ๓. มาตรฐานห้องคลอดในโรงพยาบาลชุมชน

๔. มาตรฐานหลังคลอดในโรงพยาบาลชุมชน

๕. มาตรฐานนมแม่และเด็กในโรงพยาบาลชุมชน

- แนวทางการดำเนินงานงานอนามัยแม่และเด็ก ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑. การพัฒนาระบบส่งต่อ เช่น ระบบการส่งต่อในมารดาที่มีภาวะวิกฤต กรณี Case High Risk ได้แก่

PIH PPH

๒. การพัฒนาระบบการค้นหา/เฝ้าระวังหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงในชุมชน เช่น ANC เชียงรุก

๓. การจัดทำคลังเลือดสำรองในโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง

๔. การบริหารจัดการยาที่ใช้ในการป้องกันการตกเลือดหลังคลอด

๕. การจัดทำแนวทางการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก และการติดตามการใช้แนวทางที่กำหนด

๖. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรประเด็นภาวะฉุกเฉินในสูติศาสตร์ ได้แก่ การสร้างทีมภาวะฉุกเฉินในสูติศาสตร์ ในโรงพยาบาลทุกแห่ง

๗. การติดตามการขับเคลื่อนงานอนามัยแม่และเด็ก โดยคณะกรรมการ MCH Board ระดับอำเภอ

๘. การพัฒนาการจัดบริการคลินิกนมแม่ในหน่วยบริการ

๙. การจัดทำแนวทางหลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่

๑๐. การบริหารจัดการข้อมูลงานอนามัยแม่และเด็ก

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- สำหรับปี ๖๓ ยังมีตัวชี้วัดอัตราการตายของมารดาไทย การพัฒนาการเด็ก ซึ่งโรงพยาบาลต้องดำเนินการให้มีคุณภาพ โดยมีการประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก ๕ หมวด มีการนำองค์กรทุกแผนกทุกโรงพยาบาลมีการดำเนินการระดับดี สำหรับแผนก ANC ที่ดำเนินการได้ดีมี รพ.กาญจนดิษฐ์ รพ.ท่าฉาง

- โอกาสและประเด็นการพัฒนา

- สำหรับแผนกห้องคลอดของ รพ.ทุกแห่ง ขึ้นชมที่ประเมินมาตรฐานห้องคลอดได้คะแนนค่อนข้างมาก ขอบคุนทุกโรงพยาบาล แต่มีบางโรงพยาบาลไม่มีคลินิกนมแม่

- แผนก Well child ด้านพัฒนาการเด็ก ยังไม่ผ่าน ๑ แห่ง คือ รพ.เกาะสมุย ซึ่งมีกระบวนการค่อนข้างมาก โดยกำลังปรับปรุงทั้งสถานที่และการให้บริการ โดยจะประเมินซ้ำอีกครั้งในเดือน ม.ค.๖๓

- มาตรฐานแม่และเด็กนมแม่และเด็ก การขับเคลื่อนการทำงานมียังไม่ผ่านคือ อำเภอบ้านนาสารในเรื่องของกระบวนการในชุมชน

- โรงเรียนพ่อแม่ พบว่าบางโรงพยาบาลยังไม่ผ่าน เช่น รพ.ดอนสัก ท่าชนะ เกาะสมุย สามารถจะปรับปรุงได้ในส่วนของกระบวนการโรงเรียน การเรียนการสอน

- สำหรับแนวทางการดำเนินงานปี ๖๓ จะประชุมคณะกรรมการ MCH Board ครั้งที่ ๑ ปี ๒๕๖๓ ในวันที่ ๑๑ พ.ย.๖๒ ขอความร่วมมือทุกโรงพยาบาลส่งคณะกรรมการฯ เข้าร่วมประชุม และวันที่ ๗ พ.ย.๖๒ ขอเชิญพยาบาลที่ประจำห้องคลอดประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การบันทึกข้อมูล ให้ครอบคลุมเพื่อแก้ไขปัญหาข้อมูลจากแฟ้ม Labor กับ แฟ้ม New born

ประธาน

- ขอให้ช่วยกันทำให้ข้อมูลถูกต้อง

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๖ RDU ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

RDU ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล จ.สุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๒

- โรงพยาบาลที่ผ่านชั้นที่ ๒ ขึ้นไป มีจำนวน ๑๕ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๗๕
- ผ่านชั้นที่ ๓ จำนวน ๑๑ แห่ง ได้แก่ ชัยบุรี ท่าโรงช้าง พุนพิน ท่าฉาง เกาะพะงัน เวียงสระ เคียนซา พนม บ้านนาสาร วิกาวดี ไชยา
- ผ่านชั้นที่ ๒ จำนวน ๔ แห่ง ได้แก่ ศิริรัฐนิคม บ้านนาเดิม พระแสง ดอนสัก
- ผ่านชั้นที่ ๑ จำนวน ๕ แห่ง ได้แก่ สุราษฎร์ธานี เกาะสมุย กาญจนดิษฐ์ ท่าชนะ บ้านตาขุน
- ร้อยละของโรงพยาบาลมีระบบจัดการการตัดยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR) มี รพ.สุราษฎร์ธานี รพ.เกาะสมุย ผ่านระดับ intermediate

หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

- การเปรียบเทียบ RDU ของประเทศ ผ่านชั้นที่ ๓ ร้อยละ ๑๔.๑ ผ่านชั้นที่ ๒ ร้อยละ ๒๓.๖
- RDU ที่ผ่านชั้น ๓ มี รพ.ชัยบุรี ท่าโรงช้าง พุนพิน ท่าฉาง เกาะพะงัน เวียงสระ เคียนซา พนม บ้านนาสาร วิกาวดี ไชยา สำหรับ รพ.เกาะพะงัน พัฒนาจากชั้น ๑ เป็น ชั้นที่ ๓
- เป้าหมาย RDU ปี ๖๓ ผ่านชั้นที่ ๒ = ๖๐% ผ่านชั้นที่ ๓ = ๒๐% เป้าหมายจังหวัด รพ.ทุกแห่ง ต้องผ่านชั้น ๒ ทุกแห่ง และมี รพ.ผ่านชั้นที่ ๓ อย่างน้อย ๑๕ แห่ง
- ตัวชี้วัดอัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด ต้องลดลง ๗.๕ % เป้าหมายใน รพ.สุราษฎร์ธานี และ รพ.เกาะสมุย ซึ่งการดูแลทำให้ไม่เกิดเชื้อดื้อยาต้องทำทั้งระบบ อาจจะต้องดูแลส่งเสริมร่วมกันในระดับชุมชน เพื่อไม่ให้เกิดเชื้อดื้อยาได้
- ที่สำคัญคือ RDU Community ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน มีปัญหาเรื่องยาชุดในร้านชำ หรือการมีสารสเตียรอยด์ในยาแผนโบราณ ได้เสริมโครงการการเยี่ยมผู้ป่วย ผู้สูงอายุ อายุเกิน ๖๐ ปีขึ้นไป การทดสอบการมีสารสเตียรอยด์ในยาแผนโบราณต้องใช้ชุดทดสอบที่สามารถของบจากกองทุนสุขภาพตำบลได้ ผ่ากอำเภอทำ RDU ชุมชน ซึ่งกำหนดว่าทุกจังหวัดมีอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ ซึ่งอาจจะต้องทำทุกอำเภอ
- การจัดทำแผนจัดซื้อยา ยังไม่ส่ง ๑๑ โรงพยาบาล ซึ่งให้ส่งจังหวัดภายในวันที่ ๓๐ ก.ย.๖๒
- RDU ยังทำในส่วน of ร้านขายยา ภาคเอกชน ซึ่งมีการจัดกลุ่มร้านขายยาและขอความร่วมมือภายในกลุ่มมาแล้ว ซึ่งเดิมได้ประชุมสมาคมร้านยาทั้งระดับประเทศและระดับจังหวัด ซึ่งกำลังหาแนวทางดำเนินการในส่วนยาที่เกินความจำเป็น

ประธาน

- ผ่ากประชาสัมพันธ์การใช้ถุงผ้า แทนถุงพลาสติก ซึ่งจะเริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนม.ค.๖๓ ปัจจุบันมีหลายห้างสรรพสินค้า หลายร้านเริ่มทยอยลดการใช้ถุงพลาสติกแล้ว และขอผ่ากประชาสัมพันธ์คือ ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ยินดีรับบริจาคถุงผ้า เพื่อบริจาคให้กับโรงพยาบาลต่อไป
- หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
- ประเด็นนโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข ในการลดการใช้ถุงพลาสติก โดยต้องการให้บุคลากรสาธารณสุขเป็นต้นแบบของการลดละเลิกการใช้สิ่งที่ไม่เป็นมิตรกับธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม โดยไม่ใช้ถุงพลาสติก ตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค.๖๒ เป็นต้นไป ซึ่งนโยบายนี้ได้รับความร่วมมือจากทุกโรงพยาบาลตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค.๖๒ เป็นต้นมา โดยทางกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย ขอรับบริจาคถุงผ้าที่สภาพยังใช้ได้ เพื่อแจกจ่ายให้กับหน่วยบริการสาธารณสุข และเพื่อเป็นต้นแบบการไม่ใช้ถุงพลาสติก และตอบสนองนโยบาย

GREEN&CLEAN Hospital ที่จะต้องมีการประเมินทุกปี ทั้งนี้ขอขอบคุณผู้บริหารทุกท่านที่ตอบสนองนโยบาย เพิ่มเติม

หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ

- ขอชี้แจงตามที่ทางโรงพยาบาลได้จ่ายทุนให้กับนักศึกษาพยาบาลที่ขาดแคลน ซึ่งทางกลุ่มงานนิติการได้เรียกนักศึกษามาทำสัญญาแล้วทุกโรงพยาบาล ปีนี้สัญญาได้ถูกร่างมาให้หน่วยบริการต้องลงนามด้วย โดยทางกลุ่มงานนิติการจะจัดส่งสัญญาไปให้ผู้บริหารหน่วยบริการลงนาม โดยจะมีหนังสือแจ้งเวียนไป และเมื่อลงนามแล้วส่งกลับกลุ่มงานนิติการต่อไป

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยา

- ทาง รพ.ไชยา ร่วมกับมูลนิธิสมเด็จพระสังฆราชฯ เชิญชวนร่วมกิจกรรมวิ่งหารายได้ให้กับโรงพยาบาลไชยา เพื่อซื้ออุปกรณ์ทางการแพทย์และกิจกรรมอื่นๆ ในวันอาทิตย์ที่ ๒๔ พ.ย.๖๒ ณ ตำบลพุมเรียง แบ่งเป็นวิ่งฟันรัน ระยะทาง ๔ กิโลเมตร วิ่งมินิมาราธอน ระยะทาง ๑๐ กิโลเมตร

สาธารณสุขอำเภอเวียงสระ

- กำหนดการทอดกฐินสามัคคี ในวันเสาร์ที่ ๒ พ.ย.๖๒ ณ วัดกัลปณาราม(วัดควนร้อน) หมู่ที่ ๒ ตำบลทุ่งหลวง อำเภอเวียงสระ จังหวัดสุราษฎร์ธานี เวลา ๐๙.๐๐ น.

หัวหน้างานการเงินและบัญชี

- ขอซักซ้อมทำความเข้าใจแนวทางปฏิบัติในส่วนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งจากการตรวจสอบภายในของคณะกรรมการตรวจสอบภายในระดับจังหวัด โดยได้สุ่มตรวจจำนวน ๓ แห่ง พบว่า การดำเนินงานในส่วนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จังหวัดยังไม่ได้กำหนดรูปแบบแนวทางในการดำเนินการไว้ ประเด็นที่จะต้องดำเนินการในปี ๖๓ จะเป็นรูปธรรมมากขึ้น ในส่วนของรายงานการเงินหน่วยงานสำนักงานสาธารณสุขอำเภอต้องส่งรายงานรับ-จ่ายเงิน เป็นประจำทุกเดือน ซึ่งที่ผ่านมาหน่วยงาน สสอ.มีการใช้จ่ายเงินเฉพาะเงินงบประมาณที่ได้รับจัดสรรจากจังหวัด ซึ่งจังหวัดไม่มีข้อมูลค่าใช้จ่ายทั้งหมด และเวลานี้หน่วยงานระดับ สสอ.มีสถานะเป็นหน่วยบริการด้วย และพบว่า มีการจัดสรรเงินให้กับ สสอ. เพื่อดำเนินการกิจกรรมต่างๆ ซึ่งที่ผ่านมาไม่มีการส่งรายงานให้จังหวัด ทำให้การติดตามระดับ สสอ. ไม่ทราบงบประมาณที่ สสอ.ได้รับจากจังหวัด ด้วยระบบการเงินการคลังที่เบิกจ่ายของจังหวัด และส่วนของพื้นที่จะต้องเบิกจ่ายให้เสร็จภายใน ๑๕ วัน ถ้าไม่สามารถจ่ายได้จะต้องส่งคืนกลับเพื่อเข้าคลัง ซึ่งเป็นระบบงบประมาณ และจากการตรวจพบว่า มีเงินงบประมาณค้างในบัญชี ซึ่งหากไม่สามารถสืบทอดวัตถุประสงค์ของเงินที่มีอยู่ ขอให้ส่งคืนคลังเพื่อเป็นรายได้แผ่นดิน เนื่องจากการเงินการคลังในระบบงบประมาณ เงินงบประมาณปีใด ต้องเบิกจ่ายเพื่องบประมาณนั้น เบิกเพื่อการใด จ่ายเพื่อการนั้น ขอให้ไปสำรวจว่ายังมีเงินค้างในระบบบัญชีที่เป็นเงินงบประมาณหรือไม่ เพราะระบบงบประมาณจะดำเนินการปีต่อปี เพราะถ้าข้ามปี เงินจะแปรสภาพเป็นรายได้แผ่นดินโดยอัตโนมัติ เป็นเงินเหลือจ่าย

สาธารณสุขอำเภอพนม

- ขอเสนอเรื่องบุคลากรที่ทำงานการเงินของสาธารณสุขอำเภอ ส่วนใหญ่ไม่ได้จบทางด้านบัญชีหรือด้านการเงิน ควรให้มีการให้ความรู้เพิ่มเติมในการปฏิบัติงาน

หัวหน้างานการเงินและบัญชี

- ปัจจุบันจะมีกลุ่มไลน์ของงานการเงิน ซึ่งสามารถซักถามข้อมูลที่สงสัยได้
- มีหน่วยงานที่ได้รับจัดสรรงบประมาณ ปี ๖๒ มีหลายแห่งยังไม่รายงานผลการแก้ไขตามข้อเสนอที่ทางคณะกรรมการตรวจสอบภายในขอ และขอให้เห็นความสำคัญ ยังมีประเด็นที่ยังไม่ถูกต้อง ไม่ครบถ้วน หรือ

ยังมีข้อผิดพลาด และอยากให้มีการปรับปรุงแก้ไข และแจ้งกลับมายังจังหวัดว่าดำเนินการไปเป็นอย่างไรบ้าง เพื่อให้ผู้ตรวจสอบได้ทราบต่อไป

ประธาน

- ขอให้ดำเนินการตามหลักเกณฑ์

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

- เสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

“บ้านนาสารโมเดล อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี” โดยสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร นายสุวัตร บัญญา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ จาก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร

- โครงการบ้านนาสารโมเดล ดำเนินการเมื่อปี ๒๕๕๗ โดยความร่วมมือของภาคประชาชน ภาคราชการ และรัฐวิสาหกิจ โดยเริ่มจากผู้ก่อการดี โดยดำเนินการเรื่องขยะให้เป็นวาระแห่งชาติ ซึ่งปัจจุบันขยะเป็นปัญหาในทุกระดับตั้งแต่ครัวเรือน ชุมชนและระดับประเทศ มีแนวคิดว่าการจัดการขยะโดยใช้บ้านนาสารโมเดล

- ขณะนี้มี ๑ ตำบล ๑ หมู่บ้านต้นแบบ คือ หมู่ที่ ๔ บ้านวังใหญ่ ที่ทำให้บ้านนาสารโมเดลดำเนินการเกิดหมู่บ้านต้นแบบ และมีการดำเนินงานขยายผลจากหมู่บ้านสู่ตำบล จากตำบลควนศรี เพิ่มเติมไปอีกตำบล ทำโดยไม่มีถังขยะ โดยสร้างจิตสำนึกให้กับประชาชนทั่วไปในพื้นที่ และแต่ละครัวเรือนมีการนำขยะเปียกนำมาทำปุ๋ยหมัก ใส่พืชผัก ไร่ ผลไม้ในครัวเรือน นอกจากนี้ ขยะรีไซเคิลสามารถนำเปลี่ยนเป็นเงิน สร้างรายได้ให้กับประชาชนในครัวเรือน นอกจากนี้ขยะอันตราย ท้องถิ่นนำไปกำจัดอย่างถูกวิธี ขยะติดเชื้อในคลินิกหรือสถานพยาบาล รวบรวมส่งไปกำจัดที่โรงพยาบาล ซึ่งในปี ๒๕๖๒ ทาง พขอ.บ้านนาสาร โดยนายอำเภอบ้านนาสาร ได้กำหนดประเด็นเรื่องขยะ ในการพัฒนาคุณภาพชีวิตของอำเภอบ้านนาสาร ซึ่งหากต้องการศึกษาดูงานสามารถติดต่อประสานงานที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร

- ปัญหาขยะถือเป็นวาระแห่งชาติ ที่ส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์การท่องเที่ยว และเป็นตัวการสำคัญในการก่อให้เกิดมลพิษจนกลายเป็นปัญหาต่อสุขภาพ ทำให้ทุกฝ่ายต้องขับเคลื่อน เพื่อหาแนวทางแก้ไขปัญหาด้านการทำให้เกิดการบริหารจัดการปัญหาขยะโดยเริ่มจากท้องถิ่น ซึ่งทางเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร ร่วมกับเจ้าหน้าที่สำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดสุราษฎร์ธานี และภาคีเครือข่ายจากศูนย์การศึกษาออกโรงเรียนอำเภอบ้านนาสาร ได้จัดตั้งคณะกรรมการภายใต้โครงการเสริมสร้างสุขภาวะชุมชนโดยชุมชนสู่เศรษฐกิจพอเพียง ว่าด้วยเรื่องขยะและผักพื้นบ้าน โดยตั้งจุดปฏิบัติการนำร่องในหลักการ ๑ ตำบล ๑ หมู่บ้าน ๑ วัด ๑ โรงเรียน จัดหมู่บ้านต้นแบบและจัดอาสาชุมชน ในการบริหารจัดการขยะแบบครบวงจร มีการจัดกิจกรรมทอดผ้าป่าขยะในเดือนธันวาคม กุมภาพันธ์ และจัดให้มีการประกวดผลผลิตนวัตกรรมจากขยะรีไซเคิล สำหรับรูปแบบในการดำเนินงานมีการแบ่งประเภทถึงขยะชุมชน ๔ ถึง แต่ละถึงจะแบ่งประเภทขยะที่ชัดเจน ถึงที่ ๑ ใส่เศษอาหาร วัชพืช ใบไม้ จะนำขยะเหล่านี้ไปทำปุ๋ยเพื่อใช้ในครัวเรือน ถึงที่ ๒ ใส่เศษแก้ว ขยะรีไซเคิล นำไปขายต่อเพื่อแปลงเป็นทุน ถึงที่ ๓ เศษวัสดุเหลือใช้ ขยะเหล่านี้สามารถนำไปตัดแปลงสร้างมูลค่าเพิ่มได้ ถึงที่ ๔ ขยะติดเชื้ออันตราย ถึงแม้ขยะนี้จะนำไปใช้ประโยชน์ต่อไม่ได้แต่ก็ต้องมีการจัดการที่ถูกต้อง อย่างเช่นขยะติดเชื้อต้องนำไปใส่เป็นถุงๆ มีการจัดเก็บเฉพาะ ส่วนขยะอันตรายให้นำไป

๑๙/กำจัด...

กำจัดอย่างถูกวิธี นอกจากนี้ยังมีการสร้างความรู้ และเสริมสร้างความเข้าใจ ในการจัดการขยะในชุมชนนั้นถือเป็นหน้าที่และเรื่องใกล้ตัวที่ทุกคนควรรู้และมุ่งเน้นให้เกิดความร่วมมือช่วยกันแก้ปัญหาอย่างจริงจัง คุณค่าและมีประโยชน์ตอบแทนต่อครัวเรือนได้ถ้าจัดการอย่างมีระบบ ปัจจุบันมีหมู่บ้านต้นแบบดีเด่น หมู่ที่ ๔ บ้านวังใหญ่ ตำบลควนศรี อำเภอบ้านนาสาร ได้นำหลักการของบ้านนาสารโมเดลไปใช้และประสบความสำเร็จ โดยขับเคลื่อนการทำงานอย่างต่อเนื่องและมีระบบ ประชาชนทุกคนให้ความร่วมมือจนหมู่บ้านเป็นสถานที่ศึกษาดูงานให้แก่สถาบันต่างๆ มากมาย และได้ขยายผลการดำเนินงานไปตั้งตำบลควนศรี และตำบลอื่นๆ ในทุกหมู่บ้าน บ้านนาสารโมเดลได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกาทิ้งขยะของคนในชุมชน เพื่อลดการสร้างขยะมูลฝอยตั้งแต่ต้นทาง การสร้างกระบวนการคัดแยกขยะ การแปลงขยะชุมชนและประยุกต์ใช้ประโยชน์จากขยะมูลฝอย โดยเริ่มจากตนเอง ครอบครัว และชุมชนจนสามารถแก้ไขปัญหาขยะได้อย่างยั่งยืน

ประธาน

- ขอคุณนำเสนอสิ่งดีๆ ทำให้บ้านเรื่อนน่าอยู่

มติที่ประชุม รับทราบ

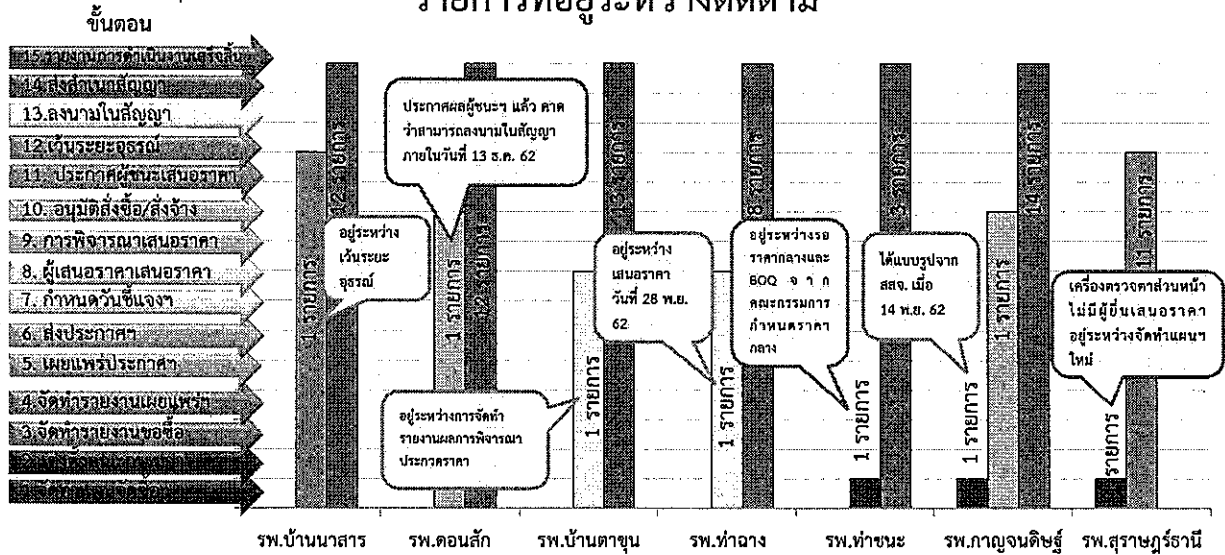
ปิดการประชุม เวลา ๑๕.๔๕ น.

(ลงชื่อ) สุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร
(นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(ลงชื่อ) ศรุตยา สุทธิรักษ์
(นายศรุตยา สุทธิรักษ์)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

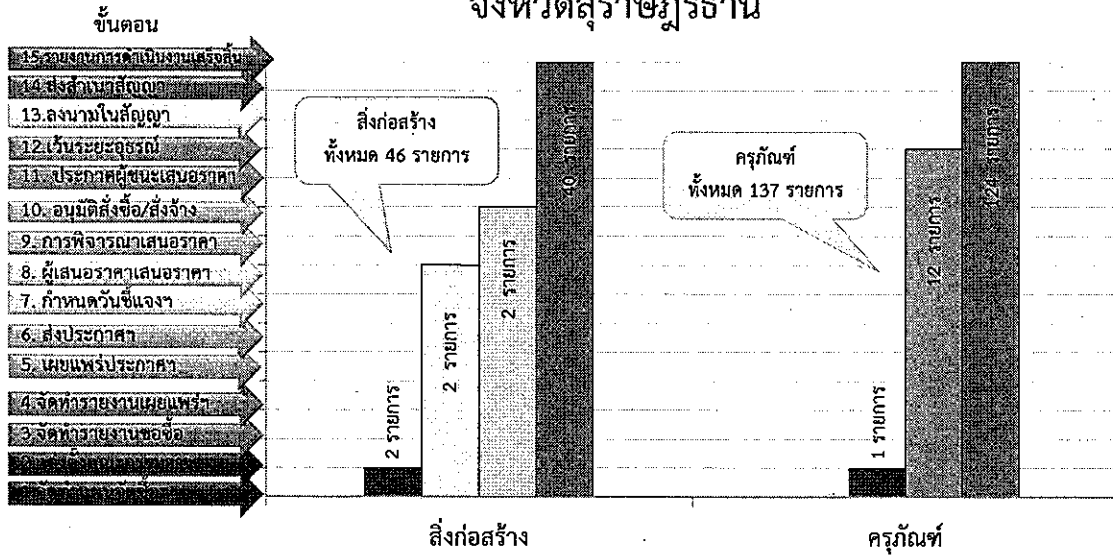
ผลการดำเนินงานงบประมาณ ปีงบประมาณ 2562

รายการที่อยู่ระหว่างติดตาม



สรุปผลการดำเนินงานงบประมาณ ปีงบประมาณ 2562

จังหวัดสุราษฎร์ธานี



**การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและ
เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ**

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี
SUWANPHRUNG PROVINCE PUBLIC HEALTH OFFICE




เป้าหมายที่ต้องเปิดปี 2563

อำเภอ	ชื่อหน่วยบริการ	อำเภอ	ชื่อหน่วยบริการ	ใช้เกณฑ์ 3S
เมืองฯ	ศสม.อบจ.	กาญจนดิษฐ์	รพ.ศด.พลาบวาส	1. Structure
	ศบท.ตาปี		รพ.ศด.คลองสระ	
	ศบท.บึงขุนทะเล	เวียงสระ	ศสม.เวียงสระ	3. System
	ศบท.สวนหลวง			
เกาะสมุย	รพ.ศด.มะเร็ต	ไชยา	รพ.ศด.ปากหนาม	
			รพ.ศด.ตะกรับ	
ท่าเรือช้าง	รพ.ศด.ท่าเรือช้าง	เป้าหมายสะสมปี 2559-2562 : 17 ทีม คิดเป็น 18.88 %		
	รพ.ศด.บางนอน			
บ้านนาสาร	รพ.ศด.บางอู้ง			
	รพ.ศด.ทุ่งเคา			



**การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและ
เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ**


สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี
SUWANPHRUNG PROVINCE PUBLIC HEALTH OFFICE



อำเภอ	ชื่อหน่วยบริการ	อำเภอ	ชื่อหน่วยบริการ
เกาะพะงัน	รพ.ศด.เกาะพะงัน	พุนพิน	รพ.ศด.พุนพิน
บ้านตาขุน	รพ.ศด.เขี้ยวหลานไกรสร	วิภาวดี	รพ.ศด.ตะกุกใต้
ท่าชนะ	ศสม.ท่าชนะ	บ้านนาเค็ม	รพ.ศด.ควนท่าแร่
คีรีรัฐนิคม	ศสม.ท่าขนอน	เคียนซา	รพ.ศด.ทับเก่า
พนม	รพ.ศด.คลองชะอุ่น	พระแสง	รพ.ศด.คลองศิลา
	รพ.ศด.เขานาใน		รพ.ศด.ไทรจิ้ง
ท่าฉาง	รพ.ศด.เขาถ่าน	คอนสัก	รพ.ศด.ไสขรบ
			รพ.ศด.บ้านโน
			รพ.ศด.ปากแพรก


**การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและ
เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ**

สำนักงานส่งเสริมสุขภาพพื้นฐาน
SUST THAILAND FOUNDATION FOR HEALTH




ประเด็นการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ ในปีงบประมาณ 2563

1. การขึ้นทะเบียนเป็นไปตามประกาศของทบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ. 2562 ไม่ได้ขึ้นตามนโยบาย
2. เปิดให้ขึ้นทะเบียนทั้งปีตามความพร้อมของหน่วยบริการ ผ่านทาง Website (อยู่ระหว่างปรับปรุง) ปฐมภูมิ
 - 3.1 กรณีรพ.ชุมชน
 - 3.1.1 ตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการขนาดเล็ก F3-F2 สามารถจัดตั้งในรพ.ได้ความบริบทไม่จำเป็นต้องตั้งนอกรพ. (แต่นอกรพ.ก็สามารถจัดตั้งได้)
 - 3.1.2 ขนาดใหญ่ ควรจัดตั้งนอกรพ.เป็นส่วนใหญ่
 - 3.2 กรณีรพ.ศูนย์/ทั่วไป
 - 3.2.1 จัดตั้งนอกรพ.ทั้งหมด เว้นแต่มีความจำเป็นเฉพาะจึงจัดตั้งในรพ.



**การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและ
เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ**

สำนักงานส่งเสริมสุขภาพพื้นฐาน
SUST THAILAND FOUNDATION FOR HEALTH



ประเด็นการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ ในปีงบประมาณ 2563

4. แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว
 - 4.1 ในระยะ 10 ปีแรก แพทย์อื่นปฏิบัติหน้าที่แทนแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวตามประกาศ ทบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ ซึ่ง สสส.และราชวิทยาลัยFMHแห่งประเทศไทย มีการปรับเปลี่ยนการอบรมระยะสั้น จาก 4 เดือน เหลือ 2 เดือนโดยเป็นการอบรมในระดับเขต มีหลักสูตรที่พัฒนาอย่างต่อเนื่องร่วมกับราชวิทยาลัยและสถาบันพระบรมราชชนก

การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและ
เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
SARIT TUNG PROVINCE HEALTH OFFICE



ประเด็นการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ ในปีงบประมาณ 2563

4.2 การปฏิบัติงานของแพทย์ไม่ระบุว่าต้องปฏิบัติงาน 3 วัน หรือ 5 วัน /สัปดาห์ แต่ให้แพทย์และทีมสหสาขาวิชาชีพ ร่วมกันวางแผนและกำหนดการดูแลประชาชนที่รับผิดชอบตามบริบทของพื้นที่ (ซึ่งต้องไม่เป็นการมีแต่ชื่อแพทย์แต่แพทย์ไม่ได้ทำงานในหน่วยบริการปฐมภูมิ/เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ และต้องมีเวลาปฏิบัติงานในแต่ละสัปดาห์มากพอที่จะเกิดการดูแลแบบองค์รวมและต่อเนื่อง)

5.ประชากร 8,000 – 12,000 คน หรือตามบริบทของพื้นที่



การพัฒนา อสม.เป็นหมอประจำบ้าน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

วัตถุประสงค์

๑. เพื่อยกระดับ อสม.เป็น อสม.หมอประจำบ้าน
๒. เพื่อให้ อสม.หมอประจำบ้าน เป็นสื่อในการนำนโยบายสุขภาพไปสู่ประชาชน
๓. เพื่อให้ อสม. หมอประจำบ้านเป็นกลไกขับเคลื่อนงานตามบทบาทหน้าที่ใหม่เพิ่มขึ้น เพื่อลดโรคและปัญหาสุขภาพ และส่งเสริมให้ประชาชนพึ่งตนเองได้

กระบวนการยกระดับ อสม.เป็น อสม.หมอประจำบ้าน มี ๓ ขั้นตอนหลัก ดังนี้

๑. พัฒนา อสม. ตามหลักสูตร อสม.หมอประจำบ้าน ๑๘ ชั่วโมง (๓ วัน) หมู่บ้านละ ๑ คน (ประธานหมู่บ้านหรือผู้ที่เหมาะสม)
๒. คัดเลือก อสม.ตำบลละ ๑-๒ คน เข้ารับการอบรมเพิ่มพูนทักษะ อสม.หมอประจำบ้าน ๑ วัน (ประธานตำบลหรือผู้ที่เหมาะสม โดยตำบลที่มีประชากรเกิน ๑๕,๐๐๐ คน สามารถเข้าร่วมอบรมจำนวน ๒ คน)

๓. การฝึกอบรมฟื้นฟูความรู้ประจำเดือน

โครงสร้างหลักสูตร อสม.หมอประจำบ้าน ๖ รายวิชา ๑๘ ชั่วโมง

๑. วิชาอาสาสมัครประจำครอบครัว (อสค.) และบทบาท อสม.หมอประจำบ้าน ๓ ชั่วโมง
๒. วิชาการเฝ้าระวัง ป้องกัน ควบคุมไม่ให้เกิดโรคในพื้นที่ ๓ ชั่วโมง
๓. วิชาการส่งเสริมสุขภาพและแก้ไขปัญหาสุขภาพที่สำคัญ ๓ ชั่วโมง
๔. วิชาการภูมิปัญญาไทย สมุนไพร และการใช้กัญชาทางการแพทย์ ๓ ชั่วโมง
๕. วิชาเทคโนโลยีการสื่อสารทางการแพทย์ โทรเวชกรรม(Telemedicine) และแอปพลิเคชันด้านสุขภาพ ๓ ชั่วโมง
๖. วิชาผู้นำการสร้างสุขภาพแบบมีส่วนร่วม ๓ ชั่วโมง

คุณสมบัติของ อสม.หมอประจำบ้าน

๑. เป็น อสม.ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข
๒. เป็นผู้มีสุขภาพร่างกายแข็งแรง มีความพร้อมในการใช้เทคโนโลยี ดิจิทัล ในการปฏิบัติหน้าที่ อสม.หมอประจำบ้าน
๓. เป็นประธานชมรม อสม.ประจำหมู่บ้าน ที่ผ่านการอบรมเป็น อสม.หมอประจำบ้าน และได้รับการคัดเลือกเป็นประธานชมรม อสม.ระดับตำบล โดยให้นำร่องการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการในบทบาทหน้าที่ อสม.หมอประจำบ้าน
๔. เป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติบทบาท อสม.หมอประจำบ้าน

**สามารถดาวน์โหลดคู่มือการดำเนินงาน อสม.หมอประจำบ้าน ได้ ที่ FTP เว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี /กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ

เป้าหมายการพัฒนาคุณภาพ อสม. หมอประจำบ้าน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๓						
ที่	ชื่ออำเภอ	เป้าหมาย(ตำบล)	เป้าหมายหมู่บ้าน	เป้าหมายชุมชน	รวม(คน)X๒๒๐บาท	งบประมาณ
๑	เกาะพะงัน	๓	๑๗	๐	๑๗	๓,๗๔๐.๐๐
๒	เกาะสมุย	๗	๓๙	๐	๓๙	๘,๕๘๐.๐๐
๓	ดอนสัก	๔	๔๑	๐	๔๑	๙,๐๒๐.๐๐
๔	กาญจนดิษฐ์	๑๓	๑๑๗	๐	๑๑๗	๒๕,๗๔๐.๐๐
๕	เมือง	๑๐	๖๓	๐	๖๓	๑๓,๘๖๐.๐๐
๖	บ้านนาเดิม	๔	๓๐	๐	๓๐	๖,๖๐๐.๐๐
๗	บ้านนาสาร	๑๑	๖๕	๐	๖๕	๑๔,๓๐๐.๐๐
๘	เวียงสระ	๕	๖๔	๐	๖๔	๑๔,๐๘๐.๐๐
๙	พระแสง	๗	๗๔	๐	๗๔	๑๖,๒๘๐.๐๐
๑๐	ชัยบุรี	๔	๓๗	๐	๓๗	๘,๑๔๐.๐๐
๑๑	พุนพิน	๑๖	๙๘	๐	๙๘	๒๑,๕๖๐.๐๐
๑๒	ท่าฉาง	๖	๔๖	๐	๔๖	๑๐,๑๒๐.๐๐
๑๓	ไชยา	๙	๕๔	๐	๕๔	๑๑,๘๘๐.๐๐
๑๔	ท่าชนะ	๖	๗๙	๐	๗๙	๑๗,๓๘๐.๐๐
๑๕	เคียนซา	๕	๕๑	๐	๕๑	๑๑,๒๒๐.๐๐
๑๖	คีรีรัฐนิคม	๘	๘๕	๐	๘๕	๑๘,๗๐๐.๐๐
๑๗	บ้านตาขุน	๔	๒๙	๐	๒๙	๖,๓๘๐.๐๐
๑๘	พนม	๖	๕๖	๐	๕๖	๑๒,๓๒๐.๐๐
๑๙	วิภาวดี	๒	๓๑	๐	๓๑	๖,๘๒๐.๐๐
๒๐	ชุมชน(เขต อ.เมือง)	๐	๐	๗๐	๗๐	๑๕,๔๐๐.๐๐
	รวม	๑๓๑	๑,๐๗๖	๗๐	๑,๑๔๖	๒๕๖,๑๒๐.๐๐

ประเด็นนำเสนอ

1. มูลค่าประหยัดต้นทุนยาจากการดำเนินงาน
 - 1.1 นโยบาย RDU
 - 1.2 การจัดซื้อยาร่วมระดับจังหวัดโดย
การสืบราคายาร่วมกับการต่อรองราคา
2. ตัวชี้วัด RDU การส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผล PA ปี 2563
3. แนวทางการดำเนินงานคบส.ปี 2563

การประหยัดต้นทุนยาในโรงพยาบาล

- การสำรองยาปริมาณที่เหมาะสม
- การสั่งใช้ยาสมเหตุผล
 - โรคตามตัวชี้วัด RDU
 - การประเมินการสั่งใช้ยา (Drug Use Evaluation; DUE)
 - การกำหนดแนวทางเวชปฏิบัติในการดูแลรักษาผู้ป่วย (Clinical Practice Guideline ; CPG)
- การจัดซื้อยาร่วม
 - การซื้อยาร่วมระดับจังหวัด
 - การซื้อยาร่วมระดับเขต
 - การสืบราคาาร่วมกับการต่อรองราคา

มูลค่าการใช้ยาจังหวัดสุราษฎร์ธานี (2559-2562)

	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562
มูลค่ายาทั้งหมด โรงพยาบาล (บาท)	694,968,616	725,169,424	746,167,406	712,536,342
มูลค่ายาเฉพาะรพศ. (ร้อยละของมูลค่ายาทั้งหมด ทุกโรงพยาบาล)	493,275,546 (70.9%)	500,939,716 (69.1%)	517,455,415 (69.3%)	493,303,858 (69.2%)

มูลค่าขีดยาโรงพยาบาลทั่วไปและโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ปี 2559 ปี 2560 ปี 2561 ปี 2562

	ปี 2559	ปี 2560	ปี 2561	ปี 2562
เทศบาล	35,602,891	40,533,916	40,949,572	46,544,380
กาดำบึง	25,232,637	32,602,879	32,783,740	32,827,015
ตำบล	13,111,458	14,291,766	14,461,519	14,277,039
โรงพยาบาล	13,176,090	15,312,316	15,904,459	14,447,958
บ้านนาทราย	15,480,185	17,150,231	18,480,185	23,762,439
พุนพิน	10,364,270	10,945,730	11,123,945	10,650,746
น้ำโรงบึง	10,648,188	10,650,746	12,976,119	10,104,143
ท่าชนะ	7,727,291	8,207,732	8,264,279	9,466,503
พุนพิน	9,690,951	9,690,951	9,690,951	9,690,951
เคียนซา	9,466,503	9,466,503	9,466,503	9,466,503
เกาะพะงัน	5,212,256	5,212,256	5,212,256	5,212,256
พนม	5,815,071	6,182,422	5,793,406	6,264,061
บ้านตาขุน	3,640,407	4,076,946	6,842,719	6,557,073
ศรีวิชัย	6,486,784	7,205,113	7,205,113	8,421,741
เกาะพะงัน	4,906,659	5,160,851	6,321,269	6,594,539
บ้านนาเดิม	7,437,886	6,249,678	7,322,841	6,372,564
ดอนสัก	7,893,047	6,821,716	5,000,217	5,770,187
ดอนสัก	4,701,455	5,286,899	6,029,983	6,040,184
วิภาวดี	3,708,641	3,708,641	3,708,641	4,012,506

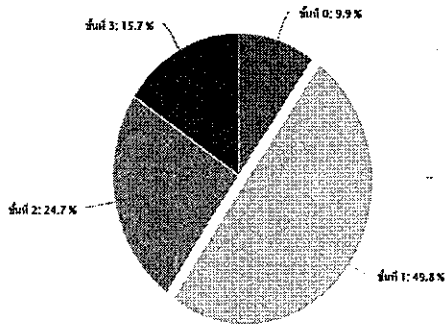
มูลค่ายาใช้ยาปฏิชีวนะเฉลี่ยของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ค่าเฉลี่ยมูลค่ายา (บาท)	2559	2560	2561	P value
ยาปฏิชีวนะ OPD	635,961	594,205	510,285	0.019
ยาปฏิชีวนะ URI	188,350	151,502	118,023	0.003
ยาปฏิชีวนะ Acute Diarrhea	12,230	10,009	7,781	<0.001
ยาปฏิชีวนะ FTW	81,491	84,094	73,488	0.522
ยาปฏิชีวนะ Normal Labor	66,863	63,779	45,773	0.193
ยาปฏิชีวนะ IPD	1,973,884	1,884,972	1,428,206	0.400

มูลค่าประหยัดจากการจัดซื้อยาพร้อมโดยวิธีสี่บราคาร่วมกับการต่อรองราคา ปี 2562 จำนวน 66 รายการ

	เทียบกับราคากลาง	เทียบกับราคาอ้างอิง
จำนวนรายการที่ราคาลดลง	37 รายการ (หมายเหตุ ไม่มีราคากลาง จำนวน 29 รายการ)	56 รายการ
ร้อยละราคาที่ยาลดลง	32.02% (27.12% - 38.02%)	7.56% (1.12% - 14.75%)
มูลค่าประหยัด (ประมาณการจากปริมาณการ สั่งซื้อปี 2561 จำนวน 55,588,729.93 บาท)	14,717,357.45 บาท	3,991,383.83 บาท

ภาพรวมระดับประเทศ



ผลการดำเนินงานรายจังหวัด
เรียงลำดับตามร้อยละที่ผ่าน
เกณฑ์ขั้น 2 จากมากไปน้อย

ณ ไตรมาส 4/2562

(20 ลำดับแรกของประเทศ)

ลำดับที่	รายชื่อแถว	รวมจำนวนรพ. ผ่านขั้น 2+3	จำนวนรพ. ทั้งหมดในจังหวัด	ร้อยละ
1	กำแพงเพชร	12	12	100.00%
2	ระนอง	5	5	100.00%
3	สมุทรสาคร	2	2	100.00%
4	ชัยนาท	7	8	87.50%
5	ชุมพร	9	11	81.82%
6	ขอนแก่น	20	26	76.92%
7	เพชรบุรี	6	8	75.00%
8	สุราษฎร์ธานี	15	20	75.00%
9	อุทัยธานี	6	8	75.00%
10	มุกดาหาร	5	7	71.43%
11	อำนาจเจริญ	5	7	71.43%
12	กระบี่	6	9	66.67%
13	น่าน	10	15	66.67%
14	ยโสธร	6	9	66.67%
15	เชียงราย	11	18	61.11%
16	บุรีรัมย์	13	23	56.52%
17	หนองคาย	5	9	55.56%
18	นราธิวาส	7	13	53.85%
19	มหาสารคาม	7	13	53.85%
20	สงขลา	9	17	52.94%

RDU ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) และร้อยละของ
โรงพยาบาลมีระบบจัดการการถือยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR)

ผลงานสะสม 12 เดือน ณ สิ้นกันยายน 2562 รพ.ผ่านขั้นที่ 2 ขึ้นไปจำนวน 15 แห่ง (75 %)

3
R
D
U

ผ่านขั้นที่ 3

ชัยบุรี ท่าโรงช้าง พุนพิน ท่าฉาง เกาะพังัน เวียงสระ
เคียนซา พนม บ้านนาสาร วิกาวดี ไชยา

2
R
D
U

ผ่านขั้นที่ 2

คีรีรัฐนิคม บ้านนาเดิม พระแสง ดอนสัก

1
R
D
U

ผ่านขั้นที่ 1

กาญจนดิษฐ์ ท่าชนะ บ้านตาขุน สุราษฎร์ธานี เกาะสมุย

AMR

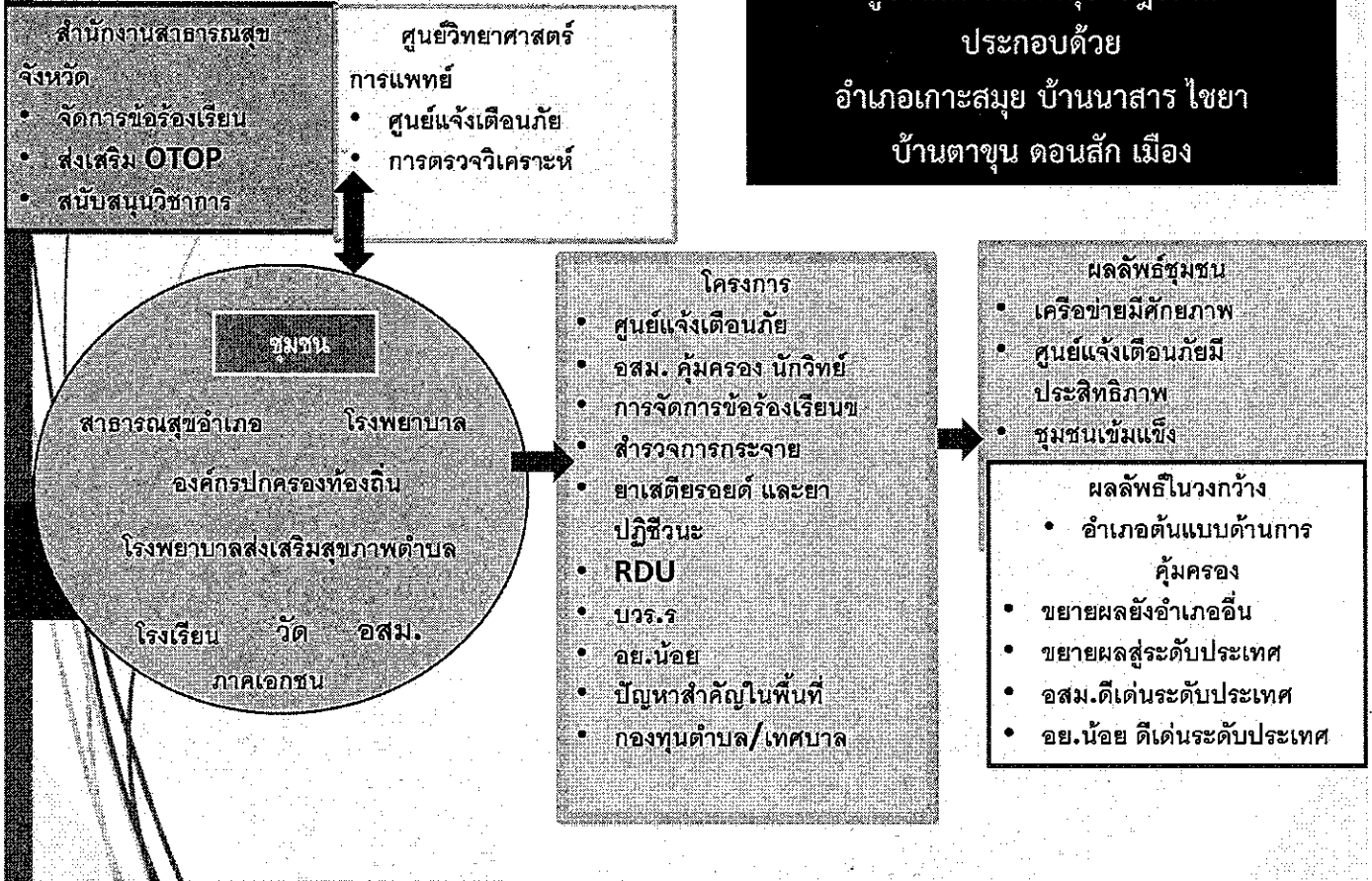
รพ.สต. ผ่านระดับ intermediate
เกาะสมุย ผ่านระดับ intermediate

ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) ผ่านขั้นที่ 2 ร้อยละ 60 ผ่านขั้นที่ 3 ร้อยละ 20	ผ่านขั้นที่ 2 75% ผ่านขั้นที่ 3 ร้อยละ 55	ผ่านขั้นที่ 2 60% ผ่านขั้นที่ 3 ร้อยละ 20	รพ.ทุกแห่งจะต้องผ่านขั้นที่ 2 รพ.อย่างน้อย 15 แห่งต้องผ่านขั้นที่ 3
ร้อยละของโรงพยาบาลมีระบบจัดการตัวยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR) ระดับ Intermediate	ผ่าน 2/2 แห่ง ร้อยละ 100	ผ่าน 2/2 แห่ง ร้อยละ 100	ให้โรงพยาบาลศูนย์และทั่วไปวางระบบและพัฒนาอย่างต่อเนื่องให้ผ่านระดับ advance
อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือดลดลงร้อยละ 7.5 จากปีปฏิทิน 2561	N/A	ลดลง 7.5%	ให้โรงพยาบาลศูนย์และทั่วไปวางระบบและพัฒนาอย่างต่อเนื่องให้ผ่านเกณฑ์
ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน	N/A	ผ่านระดับ 3	ดำเนินการในทุกอำเภอ ใน 5 ข้อ 1. การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในหน่วยบริการสุขภาพ (Proactive Hospital) 2. การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน (Active Community) 3. การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เพื่อการใช้ยาสมเหตุผล (Community Participation) 4. ส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในเอกชน เช่น ร้านชำ ร้านยา คลินิก 5. การสร้างความรอบรู้ของประชาชน (RDU Literacy)

RDU community วัดที่ระดับความสำเร็จ เป้าหมายคือ อำเภอต้องผ่านระดับ 3 (ดำเนินการกิจกรรมหลักข้อ 1-3) ทั้งนี้รายละเอียดตรวจสอบกลางชี้แจงเพิ่มเติม

กิจกรรมหลัก	แนวทางการดำเนินการ
1. การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในหน่วยบริการสุขภาพ (Proactive Hospital Based Surveillance)	1. การค้นหาอาการอันไม่พึงประสงค์จากยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพจากผู้มารับบริการ 2. ค้นหาปัญหาจากฐานข้อมูล โรงพยาบาลโดยใช้ trigger เช่น Cushing's syndrome, GI bleeding, Behavior
2. การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน (Active Community Based Surveillance)	1. Routine case finding 2. การเยี่ยมบ้าน 3. เฝ้าระวังโฆษณา
3. การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน (Community Participation)	การสร้างเครือข่ายการเฝ้าระวังและจัดการปัญหาด้านสุขภาพ (Safety alert ระดับอำเภอ และระดับจังหวัด)
4. การส่งเสริม RDU ในภาคเอกชน	PLEASE (policy, Labeling, Essential tool, Special population, Ethics)
5. ความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU literacy)	1. การอบรมให้ความรู้กับเครือข่ายทุกกลุ่มวัย 2. ทดสอบจากแบบประเมิน

แบบจำลองอำเภอนำร่องด้านงานคุ้มครอง
ผู้บริโภค จังหวัดสุราษฎร์ธานี
ประกอบด้วย
อำเภอเกาะสมุย บ้านนาสาร ไชยา
บ้านตาขุน ดอนสัก เมือง



แผนปฏิบัติการ RDU จังหวัด ปี 2563

กิจกรรม	เวลาดำเนินการไตรมาส...			
	1	2	3	4
1. สรุปผลงาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ กำหนดเป้าหมาย แผนปฏิบัติการระดับจังหวัด	↔			
2. ประชุมคณะทำงาน RDU จังหวัด ทุก 2 เดือน	↔			
3. เสนอผลงานรายเดือนในการประชุม กวป./ PTC จังหวัด/รพ	↔			
4. การประชุมวิชาการ RDU ก้าวไปสู่ชุมชน วันที่ มกราคม 2563	↔			
5. Suratthani RDU awareness week ครั้งที่ 1 10-14 กพ.62 / ครั้งที่ 2 สัปดาห์เกษตรกรรม 26 มิถุนายน 2563	↔			
6. ประเมินและนิเทศกลุ่มเร่งการพัฒนา	↔ ↔			
7. วิจัย				
1) เรื่อง บาดแผลสดจากอุบัติเหตุ แนวทางการรักษาของจังหวัดสตู	↔			
2) เรื่อง มูลค่าการประหยัดจากการใช้จ่ายจากโครงการ RDU สุราษฎร์ธานี				
3) เรื่อง ผลการดำเนินงาน RDU ในปี 2562 จังหวัดสุราษฎร์ธานี	↔			
8. อบรมให้ความรู้ ปฐมนิเทศ “ปลูกพลัง RDU” - แพทย์ใช้ทุน (รพ สตู)	↔			
9. เร่งดำเนินการ RDU community ขยายผลจากอำเภอนำร่องด้านงานคปส.	↔			

ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้จ่ายอย่างสมเหตุผล (RDU) เป้าหมายกระทรวงปี 63 ชั้น 2 60% ชั้น 3 20 %

ผลงาน RDU ปีงบประมาณ 2563 (เดือนตุลาคม 2562)

รพ.ผ่านชั้นที่ 2 ขึ้นไป จำนวน 13 แห่ง (65 %) รพ.ผ่านชั้นที่ 3 จำนวน 9 แห่ง (45 %)

ผ่านชั้นที่ 1 = 7 แห่ง

กาญจนดิษฐ์
ท่าชนะ
บ้านตาขุน
สุราษฎร์ธานี
ท่าฉาง (เดิม 3)
พระแสง (เดิม 2)
เวียงสระ (เดิม 3)

ผ่านชั้นที่ 2 = 3 แห่ง

คีรีรัฐนิคม
บ้านนาเดิม
เกาะสมุย (เดิม 1)

ผ่านชั้นที่ 3 = 10 แห่ง

เกาะพะงัน
เคียนซา
ชัยบุรี
ไชยา
ท่าโรงช้าง
บ้านนาสาร
พุนพิน
พนม
วิภาวดี
ดอนสัก (เดิม 2)

หมายเหตุ 1. ข้อมูลจาก self report

2. ปี 2563 กระทรวงอ้างอิงข้อมูลจาก HDC ซึ่งยังมีความแตกต่างกับ self report

3. ขอให้ทุกโรงพยาบาลตรวจสอบข้อมูลกับ HDC โดยเร่งด่วน !!!!

รพ.ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ชั้น 2	เกณฑ์		กาญจนดิษฐ์	ท่าฉาง	ท่าชนะ	บ้านตาขุน	พระแสง	เวียงสระ	สุราษฎร์ธานี
ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อ	รพช.<= ร้อยละ 20	ตัวตั้ง	507	70	59	25	114	194	471
ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลม	รพท.รพศ.<= ร้อยละ 30	ตัวหาร	2,004	532	375	313	1,069	1,569	1,553
อีกเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก		ร้อยละ	25.30%	13.16%	15.73%	7.99%	10.66%	12.36%	30.00%
ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน	<= ร้อยละ 20	ตัวตั้ง	70	25	27	14	53	58	54
		ตัวหาร	303	80	90	59	240	265	428
		ร้อยละ	23.10%	31.25%	30.00%	23.73%	22.08%	21.89%	13.00%
ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ	ชั้นที่2 <= ร้อยละ 50, ชั้นที่3 <= ร้อยละ 40	ตัวตั้ง	277	39	146	22	142	86	165
		ตัวหาร	572	94	239	125	299	224	973
		ร้อยละ	48.43%	41.49%	61.09%	17.60%	47.49%	38.39%	17.00%
ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด	ชั้นที่2 <= ร้อยละ 15, ชั้นที่ 3 <= ร้อยละ 10	ตัวตั้ง	5	2	1	2	0	1	45
		ตัวหาร	51	13	6	8	17	7	153
		ร้อยละ	9.80%	15.38%	16.67%	25.00%	0.00%	14.29%	29.00%

รพ.ที่ผ่านเกณฑ์ชั้น 2 แต่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ชั้น 3	เกณฑ์		เกาะสมุย	คีรีรัฐนิคม	บ้านนาเดิม
ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ	ชั้นที่ 2 <= ร้อยละ 50, ชั้นที่ 3 <= ร้อยละ 40	ตัวตั้ง	265	59	119
		ตัวหาร	548	204	247
		ร้อยละ	48.36%	28.92%	48.18%
ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ใช้จ่าย metformin เป็นยาชนิดเดี่ยวหรือร่วมกับยาอื่น เพื่อควบคุมระดับน้ำตาล โดยไม่มีข้อห้ามใช้ (ห้ามใช้หาก eGFR < 30 มล./นาที/1.73 ตร.ม.)	>= ร้อยละ 80	ตัวตั้ง	774	331	362
		ตัวหาร	988	404	412
		ร้อยละ	78.34%	81.93%	87.86%
ร้อยละผู้ป่วยโรคหืดเรื้อรังที่ได้รับยา inhaled corticosteroid	>= ร้อยละ 80	ตัวตั้ง	97	19	93
		ตัวหาร	116	25	107
		ร้อยละ	83.62%	76.00%	86.92%

แนวทางการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพระดับอำเภอจังหวัดสุราษฎร์ธานีปี 2563
(ที่มา รายงานการประชุมชี้แจงคส. 29 ตุลาคม 2562 และหนังสือที่ สฎ 0032/ว8797 ลงวันที่ 8 พย.62)

หัวข้องาน	แนวทางการดำเนินงานโดยสังเขป
งานยุทธศาสตร์	<ol style="list-style-type: none"> 1. ตัวชี้วัดการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผล เพิ่มตัวชี้วัดการดำเนินงานในชุมชน (RDU community) โดยวัดระดับความสำเร็จของการดำเนินงานระดับอำเภอต้องผ่านระดับ 3 2. การดำเนินงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดตาม เน้นการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค 6 ประเด็น คະแนรวม 17 คະแนน 3. อำเภอต้องมีการตั้งศูนย์แจ้งเตือนภัยระดับอำเภอตามแนวทางของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 4. การส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลและการสร้างเครือข่ายการคุ้มครองผู้บริโภคควรผลักดันสู่การเป็นประเด็นดำเนินงานของพขอ. และการของงบประมาณกองทุนสุขภาพตำบล 5. อำเภอต้องมีการวางแผนการจัดการเรื่องร้องเรียน ตามระบบ safety alert system โดยต้องมีแผนผังการจัดการเรื่องร้องเรียน 6. ให้แต่ละอำเภอจัดส่งรายงานประจำเดือนด้านงานคส.ทุกเดือนภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป เพื่อสรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดนำเข้าเวที กวป.
<p>รายละเอียดงานยา งานอาหาร งานสถานพยาบาล งานเครื่องสำอาง งานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ฯลฯ อยู่ในเอกสาร รายงานการประชุมชี้แจงคส. 29 ตุลาคม 2562 และหนังสือที่ สฎ 0032/ว8797 ลงวันที่ 8 พย.62)</p>	

แนวทางการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพระดับอำเภอจังหวัดสุราษฎร์ธานีปี 2563
(ที่มา รายงานการประชุมชี้แจงคส. 29 ตุลาคม 2563 และหนังสือที่ สฎ 0032/ว8797 ลงวันที่ 8 พย.62)

หัวข้องาน	แนวทางการดำเนินงานโดยสังเขป
งานยุทธศาสตร์	<ol style="list-style-type: none"> 1. ตัวชี้วัดการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผล เพิ่มตัวชี้วัดการดำเนินงานในชุมชน (RDU community) โดยวัดระดับความสำเร็จของการดำเนินงานระดับอำเภอต้องผ่านระดับ 3 2. การดำเนินงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาว เน้นการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภค 6 ประเด็น คะแนนรวม 17 คะแนน 3. อำเภอต้องมีการตั้งศูนย์แจ้งเตือนภัยระดับอำเภอตามแนวทางของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ 4. เสริมศักยภาพเครือข่ายการคุ้มครองผู้บริโภคนำไปสู่การเป็นประเด็นดำเนินงานของพขอ. และการของบประมาณกองทุนสุขภาพตำบล 5. อำเภอต้องมีการวางแผนการจัดการเรื่องร้องเรียน ตามระบบ safety alert system โดยต้องมีแผนผังการจัดการเรื่องร้องเรียน 6. ให้แต่ละอำเภอจัดส่งรายงานประจำเดือนด้านงานคส.ทุกเดือนภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป เพื่อสรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดนำเข้าเวที กวป.
งานยา	<ol style="list-style-type: none"> 1. พนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอต้องดำเนินการตรวจ GPP เพิ่มขึ้นในกลุ่มเป้าหมายเฉพาะใบอนุญาตร้านขายยาขย.1 ที่ได้รับอนุญาตในปี 2560 และ 2562 เพื่อพิจารณาดำเนินการต่ออายุใบอนุญาต (ควรตรวจให้แล้วเสร็จภายใน 15 ธันวาคม 2562) 2. ร้านขายยาขย.1 ที่ได้รับการตรวจผ่านเกณฑ์ GPP ปีที่แล้ว และร้านขายยาประเภทอื่นๆ ให้ต่ออายุได้ภายในสิ้นปี (ควรตรวจตามแบบ ว.ย.3 เพื่อเป็นการตรวจเฝ้าระวังประจำปี 3. การตรวจยาสมุนไพรโดยใช้ชุดทดสอบเบื้องต้น ให้เก็บตัวอย่างยาสมุนไพรหรือยาแผนโบราณ อย่างน้อยอำเภอละ 5 ตัวอย่าง ตรวจแล้วต้องไม่พบสารสเตียรอยด์มากกว่าร้อยละ 80 ของตัวอย่างที่เก็บ
งานเครื่องสำอาง	<ol style="list-style-type: none"> 1. ให้พื้นที่ตรวจสอบสถานที่ผลิตและนำเข้าเครื่องสำอางรายเก่า โดยสถานที่ผลิตทุกแห่งต้องผ่านเกณฑ์ภายในวันที่ 24 พฤษภาคม 2563 2. การตรวจฉลากเน้นผลิตภัณฑ์ที่อ้างสรรพคุณผิวขาว สิว ฝ้า กระ ณ สถานที่ผลิตเครื่องสำอาง 3. ให้ทุกอำเภอนัดหมายกับ ภก.อิสรา จันทร์อุทัย อำเภอละ 1 วัน เพื่อซักซ้อมการตรวจสถานที่ผลิตเครื่องสำอางร่วมกับจังหวัด โดยให้นัดหมายตรวจก่อน วันที่ 31 มกราคม 2563 กรณีสถานที่ผลิตมีหลายแห่งให้คัดเลือกจากสถานที่ผลิตที่มีผลิตภัณฑ์หลายรายการเพื่อฝึกการตรวจร่วมตรวจกับจังหวัดในวันดังกล่าว 4. ขอให้อำเภอสำรวจสถานที่ผลิตตามรายชื่อที่จังหวัดส่งให้อีกครั้ง เพื่อยืนยันการมีอยู่จริงของสถานที่

หัวข้องาน	แนวทางการดำเนินงานโดยสังเขป
งานอาหาร	<ol style="list-style-type: none"> 1. ผู้ประกอบการที่ใบอนุญาตผลิตอาหาร (อ.2) จะสิ้นอายุในวันที่ 31 ธันวาคม 2562 โดยมีจำนวนแรงงานตั้งแต่ 50 แรงม้า หรือมีค่างานตั้งแต่ 50 คนขึ้นไป จะต้องยื่นต่ออายุใบอนุญาตก่อนวันที่ 31 ธันวาคม 2562 2. ผู้ประกอบการที่ใบอนุญาตผลิตอาหาร (อ.2) จะสิ้นอายุในวันที่ 31 ธันวาคม 2562 โดยมีแรงม้าไม่ถึง 50 แรงม้าหรือค่างานไม่ถึง 50 คน ไม่ต้องยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตผลิตอาหาร แต่ต้องเปลี่ยนแปลงใบอนุญาตผลิตอาหาร (แบบอ.2) ไปเป็นใบสำคัญเลขสถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้าข่ายโรงงาน (แบบสบ.1/1) โดยต้องติดต่อยื่นเปลี่ยนใบอนุญาตก่อนวันที่ 31 ธันวาคม 2562 สำหรับรายอื่นๆ ที่ใบอนุญาตสิ้นอายุในวันที่ 31 ธันวาคม 2563 หรือ 31 ธันวาคม 2564 ยังคงใช้ได้ต่อไปจนกว่าใบอนุญาตจะสิ้นอายุ และเมื่อใบอนุญาตใกล้จะสิ้นอายุแล้วให้ดำเนินการยื่นเปลี่ยนใบอนุญาตให้ถูกต้อง ทั้งนี้ สถานประกอบการที่เปลี่ยนสถานะใบอนุญาตจาก อ.2 เป็น สบ.1/1 ไม่ต้องตรวจต่ออายุ แต่พนักงานเจ้าหน้าที่ตามพรบ.อาหาร ยังคงต้องตรวจเฝ้าระวัง โดยมีต้องแจ้งล่วงหน้า เพื่อให้กาเฝ้าระวังเป็นไปตามมาตรฐานวิธีการผลิตที่ดีและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง 3. การตรวจสถานที่ผลิตอาหารครอบคลุมทุกแห่ง และส่งสำเนาแบบตรวจไปยังสสจ.ให้แล้วเสร็จภายใน 30 มิถุนายน 2563 4. การเก็บตัวอย่าง <ul style="list-style-type: none"> - กรณีเก็บตัวอย่างอาหารสด ให้เก็บตัวอย่างจากแหล่งจำหน่ายเพื่อส่งตรวจวิเคราะห์กับรถ mobile unit หรือจัดซื้อชุดทดสอบอย่างง่าย - กรณีผลิตภัณฑ์กลุ่มเสี่ยง ผักผลไม้ ผลิตภัณฑ์เสริมอาหาร จังหวัดเก็บตัวอย่างเอง - กรณีผลิตภัณฑ์น้ำ น้ำแข็ง และอาหาร OTOP ให้อำเภอเก็บตัวอย่างส่งวิเคราะห์ตามกลุ่มเป้าหมายให้เก็บตัวอย่างตั้งแต่ 1 มกราคม – 31 มีนาคม 2563 - กรณีการเก็บตัวอย่างอาหารอื่นๆ ให้เก็บตัวอย่างให้แล้วเสร็จภายใน 30 มิถุนายน 2562 - ใบส่งตรวจวิเคราะห์ของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ โทลด์ในเว็บไซต์ของศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ได้ - ประเด็นค่าใช้จ่ายในการตรวจวิเคราะห์ เจ้าหน้าที่ไปเก็บตัวอย่างให้ แต่ผู้ประกอบการต้องเป็นผู้ชำระเงิน โดยผู้ประกอบการต้องระบุในเอกสารด้วยว่าให้ส่งสำเนาผลวิเคราะห์ให้กับสสจ.และขอเพิ่มเติมส่งสำเนาผลวิเคราะห์ให้กับพนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอด้วย 5. เดือนมกราคม 2563 มีประชุมงานอาหาร และจะมีการ training พนักงานเจ้าหน้าที่งานอาหารให้กับผู้สนใจ 6. จังหวัดจะมีการส่งสรุปข้อมูลผู้ประกอบการกรณีตรวจรายใหม่รวมถึงข้อมูลเรื่อง otop ให้กับอำเภอ 7. โครงการพัฒนาสถานที่ผลิตเส้นขนมจีนต้นแบบภาคใต้ สสจ.ส่งหนังสือไปเพื่อสำรวจสถานที่ผลิตขนมจีนและพัฒนาสถานที่ผลิตตามเกณฑ์ primary GMP ตรวจโดยใช้

หัวข้องาน	แนวทางการดำเนินงานโดยสังเขป
	<p>แบบตรวจ primary GMP ตส.7 หลังจากนั้นจะคัดเลือกมา 6 แห่งเพื่อพัฒนาต่อ และคัดเลือก 1 แห่งเพื่อเป็นต้นแบบของจังหวัด (ไม่รวมร้านขนมจีนที่เป็นขนมจีนเส้นสด) และศึกษาดูงานที่ต่างจังหวัด</p> <p>8. กรณีเรื่องร้องเรียนนมโรงเรียนหากพบให้แจ้งจังหวัดให้เร็วที่สุด</p>
งานสถานพยาบาล	<ol style="list-style-type: none"> 1. นโยบายเน้นย้ำห้ามมีการเปิดให้บริการสถานพยาบาลโดยไม่ได้รับอนุญาต โดยเฉพาะกรณีเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเปิดทำการ ห้ามมิโดยเด็ดขาด ผู้บริหารให้เน้นย้ำกับพื้นที่ว่ามีคณะกรรมการสถานพยาบาลพิจารณาการประกอบกิจการสถานพยาบาล ขอให้พื้นที่ตรวจสอบเฝ้าระวังไม่ได้ให้มีการประกอบกิจการโดยไม่ได้รับอนุญาต 2. ตรวจสอบประเมินมาตรฐานคลินิกทุกแห่ง ภายในเดือนธันวาคม 2562 3. ตรวจสอบประเมินมาตรฐานรายใหม่ภายใน 2 สัปดาห์ (10 วันทำการ) นับแต่ได้รับเอกสาร 4. กรณีพบสถานพยาบาลที่มีการโฆษณาให้แจ้งผู้ประกอบการยื่นคำขออนุญาตโฆษณาโดยทันที ซึ่งการโฆษณาในสถานพยาบาลมี 2 ประเภท คือ <ol style="list-style-type: none"> 1) การโฆษณาที่ไม่ต้องขออนุญาต ได้แก่ การโฆษณาเฉพาะในสถานพยาบาล และการโฆษณาเฉพาะชื่อและที่ตั้งภายนอกสถานพยาบาล 2) การโฆษณาที่ต้องขออนุญาต ได้แก่ การโฆษณาออกไปภายนอกสถานพยาบาลทุกชนิด (ยกเว้นการโฆษณาเฉพาะชื่อและที่ตั้ง) เช่น ชื่อ- หมายเลขโทรศัพท์ ชื่อ-คุณวุฒิ ซึ่งจะมีค่าขออนุญาตเป็นเงิน 500 และ 1,000 บาท แล้วแต่กรณี 5. เครื่อง x-ray ในคลินิกทันตกรรม ต้องมีใบอนุญาตจากสนง.ปริมาณเพื่อสันติ แต่กรณีไม่มีใบอนุญาต อนุมัติให้ใช้ผลตรวจจากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ แทนได้ ซึ่งผลตรวจจากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ครอบคลุม 2 ปี 6. กรณีเรื่องร้องเรียน ให้ห้องที่สืบข้อเท็จจริงเบื้องต้น 7. ใบอนุญาตสถานพยาบาลที่ต่ออายุ สามารถมารับได้ตั้งแต่ 1 กุมภาพันธ์ 2563 เป็นต้นไป 8. อีเมลติดต่องานสถานพยาบาล clinicsurat1234@gmail.com 9. เอกสารดาวน์โหลดได้จาก QR code 10. การตรวจเฝ้าระวังสถานพยาบาล ควรมีผู้ประกอบการวิชาชีพนั้นๆ ร่วมอยู่ในทีมตรวจด้วย 11. อำนวยความสะดวกให้จังหวัดจัดทำบัตรพนักงานเจ้าหน้าที่ให้ด้วย 12. ตรวจสอบสถานพยาบาลแล้วให้ลงพิกัดลงในแบบตรวจด้วย
งานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ	<ol style="list-style-type: none"> 1. แจ้งเตือนผู้ประกอบการในพื้นที่ที่ยังไม่ยื่นคำขออนุญาตให้ดำเนินการขออนุญาตทุกราย ต้องมีการยื่นคำขออนุญาตไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 ของที่เปิดให้บริการ 2. นโยบายของนายแพทย์สสจ.ให้เจ้าหน้าที่สสจ.รับคำขออนุญาตเปิดสถานประกอบการเพื่อสุขภาพจากผู้ประกอบการและยื่นส่งสสจ.ได้



ที่ สฎ ๐๐๓๒/ว ๕๖๖๕

ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี
ถนนดอนนก อำเภอเมืองฯ
จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๘๔๐๐๐

๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๒

เรื่อง การขับเคลื่อนชมรมจริยธรรมของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหาร
ส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

เรียน นายอำเภอทุกอำเภอและผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แนวทางการขับเคลื่อนชมรมจริยธรรมฯ จำนวน ๑ ชุด
๒. แบบฟอร์มรายงานการดำเนินงาน จำนวน ๑ ชุด

ตามที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ดำเนินโครงการเพิ่มศักยภาพและประสิทธิภาพใน
การจัดทำแผนปฏิบัติการป้องกันปราบปรามการทุจริตประพฤติมิชอบและส่งเสริมจริยธรรมของหน่วยงานใน
สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๒ โดยมีการชี้แจงแนวทางการขับเคลื่อนชมรมจริยธรรม
ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ โดยกำหนดหน่วยงาน
กลุ่มเป้าหมายการขับเคลื่อนชมรมจริยธรรมเพิ่มเติม ครอบคลุมทั้งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงาน
สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน นั้น

ในการนี้ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ขอให้หน่วยงานดำเนินการขับเคลื่อนชมรมจริยธรรมใน
หน่วยงานตามแนวทางการขับเคลื่อนชมรมจริยธรรม ตามรายละเอียดสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ และกำหนดให้เป็น
ตัวชี้วัดในการขับเคลื่อนงานระดับจังหวัด (ร้อยละหน่วยงานดำเนินงานตามเกณฑ์หน่วยงานคุณธรรม/
โรงพยาบาลคุณธรรม) ทั้งนี้ ท่านสามารถศึกษารายละเอียดเพิ่มเติมได้จากคู่มือการขับเคลื่อนชมรมจริยธรรม
ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ
พ.ศ.๒๕๖๓ ตาม Link https://sl.moph.go.th/OYCpt_sYX โดยมีการรายงานข้อมูลตามแบบฟอร์มเอกสาร
สิ่งที่ส่งมาด้วย ๒

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางอรณีส ยวงทอง)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) รักษาการแทน
นายนแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปฏิบัติราชการแทน
ผู้ว่าราชการจังหวัดสุราษฎร์ธานี

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

โทร ๐-๗๗-๒๗๒-๗๘๔ ต่อ ๑๔๕

โทรสาร ๐-๗๗-๒๘๑-๒๖๓

แนวทางการดำเนินงานชมรมจริยธรรมของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๑. ขั้นตอนการดำเนินงาน

๑.๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป



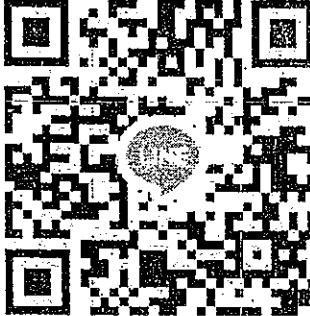
ที่	ขั้นตอน	แบบฟอร์มที่ใช้	กำหนดการจัดส่ง
๑	จัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรมของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓	แบบฟอร์มที่ ๑	๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒
๒	รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรมของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓	แบบฟอร์มที่ ๒	รอบ ๖ เดือน - ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบ ๑๒ เดือน - ๑๕ กันยายน ๒๕๖๓
๓	ติดตามประเมินผลแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรมของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓	แบบฟอร์มที่ ๓	รอบ ๖ เดือน - ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบ ๑๒ เดือน - ๑๕ กันยายน ๒๕๖๓

๑.๒ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลชุมชน

ที่	ขั้นตอน	แบบฟอร์มที่ใช้	กำหนดการจัดส่ง
๑	แต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนชมรมจริยธรรมของหน่วยงาน	-	๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒
๒	ลงทะเบียนชมรมจริยธรรม ตามลิงก์ย่อ https://forms.gle/7bcE7fwnhg99cD2A6 หรือรหัสคิวอาร์ (QR Code) ตามข้อ ๒	-	๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒
๓	จัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรมของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓	แบบฟอร์มที่ ๑	๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒
๔	รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรมของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓	แบบฟอร์มที่ ๒	รอบ ๖ เดือน - ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบ ๑๒ เดือน - ๑๕ กันยายน ๒๕๖๓

ที่	ขั้นตอน	แบบฟอร์มที่ใช้	กำหนดการจัดส่ง
๕	ติดตามประเมินผลแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรม ของชมรมจริยธรรมของหน่วยงานในสังกัดสำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหาร ส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓	แบบฟอร์มที่ ๓	รอบ ๖ เดือน - ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๓ รอบ ๑๒ เดือน - ๑๕ กันยายน ๒๕๖๓

๒. ข้อมูลประกอบการดำเนินงาน

ที่	รายละเอียด	ช่องทาง
๑	การจัดส่งไฟล์สแกนเอกสารการดำเนินงาน ของชมรมจริยธรรมที่มีการลงนามแล้ว ในรูปแบบไฟล์ข้อมูลอิเล็กทรอนิกส์ (PDF)	moph.moral@gmail.com
๒	เอกสารประกอบการดำเนินงานชมรมจริยธรรม ของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ตามแบบฟอร์มที่ ๑-๓	 https://sl.moph.go.th/lauVinnA
๓	การลงทะเบียนชมรมจริยธรรมของสำนักงาน สาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลชุมชน (กลุ่มเป้าหมายใหม่) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓	 https://forms.gle/7boE7fwnhg99cD2A6
๔	การติดตามข้อมูลข่าวสารและแลกเปลี่ยนเรียนรู้ การดำเนินงานชมรมจริยธรรม ผ่านทางแอปพลิเคชัน “ไลน์” ชื่อกลุ่ม “ชมรมจริยธรรม สป.สธ.”	 https://line.me/R/ti/g/E1pEdT4tQZ

ก

สรุปประเด็นการตรวจราชการ ประจำปี ๒๕๖๓

ประเด็น	ตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ (Functional KPIs)	หน่วยงานที่รับผิดชอบ	หมายเหตุ
Agenda based (นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ)			
ประเด็นที่ ๑	โครงการพระราชดำริ		
ประเด็นที่ ๒	กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ		
	คลินิกการให้บริการกัญชาทางการแพทย์แผน ปัจจุบันและแพทย์แผนไทย	กบรส. , กรมแพทย์ , แพทย์แผนไทยฯ , กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สป.	
Functional based (ระบบงานของหน่วยบริการ)			
ประเด็นที่ ๓	สุขภาพกลุ่มวัย เช่น สุขภาพแม่และเด็ก , ผู้สูงอายุ คุณภาพ ฯลฯ	กรมอนามัย , กรมสุขภาพจิต , กรมวิทย์ฯ , กรมแพทย์	
ประเด็นที่ ๔	ลดแออัด ลดรอคอย เช่น ระบบสุขภาพปฐมภูมิ (PCC) , ER คุณภาพ , Smart Hospital ฯลฯ	สำนักสนับสนุนระบบ สุขภาพปฐมภูมิ , กบรส. , ศูนย์เทคโนโลยี กรมการแพทย์	

- Agenda based ทั้งหมด ๒ ประเด็น
- Function based ทั้งหมด ๒ ประเด็น

Area based (ปัญหาสำคัญของพื้นที่)

ตัวอย่างประเด็นของเขตที่น่าเสนอ เช่น

๑. TB
๒. NCD
๓. Health Literacy
๔. Back Office

สรุปประชุมจัดทำกรอบประเด็นการตรวจราชการ ปี ๖๓ ณ วันที่ ๖ พ.ย.๖๒

เขต	Area based
๑	๑. วัณโรค ๒. COPD and PM ๒.๕ ๓. NCDs ๔. Health literacy
๒	๑. NCDs ๒. วัณโรค
๓	๑. ระบบการบริหารเงินการคลัง(CFO) ๒. โครงการลดภาระงาน back office ใน รพ.สต. เขตสุขภาพที่ ๓ ๓. เพิ่มอายุขัยเฉลี่ยของประชาชนเขตสุขภาพที่ ๓
๔	๑. การป้องกันการคลอดก่อนกำหนด (Preterm birth) ๒. Intermediate care
๕	๑. STEMI : ลดอัตราการตาย ๒. CA : ลด Radiotherapy waiting time
๖	๑. NCDs ๒. Back office
๗	๑. TB ๒. ระบบการบริหารเงินการคลัง ๓. OVCCA
๘	๑. STEMI ๒. ระบบสารสนเทศ (front office และ back office)
๙	๑. Service. Plan NCD cluster ๒. Organ Transplant ๓. บูรณาการแผนงานโครงการ ตามนโยบายและการบริหารจัดการงบประมาณทุกหมวด
๑๐	๑. พัฒนาการเด็ก (IQ) ๒. การเข้าถึงบริการผู้ป่วยจิตเวชเด็ก
๑๑	๑. สาธารณสุขทางทะเล: อันดามัน และอ่าวไทย ๒. NCD (cardiovascular diseases) from primary to tertiary care ๓. Cancer prevention & control
๑๒	๑. TB ๒. Maternal death

ร่างกำหนดการนิเทศงานและติดตามการดำเนินงานของ คบสอ.รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

โซน	วัน เดือน ปี ที่ออกนิเทศฯ	คบสอ. ที่รับนิเทศฯ	เวลา รถออก	สสจ.โซน	หัวหน้าทีมและ เลขาทีมฯ
ใต้	๖ ม.ค. ๒๕๖๓	บ้านนาเดิม	๐๗.๔๕ น.	ดร.ปรเมษฐ์ จิณา นักวิชาการสาธารณสุข เชี่ยวชาญ (ด้านบริหารสาธารณสุข)	นางสาววรรณดี ศุภวงศานนท์ นายธีรพล จันทร์สังสา (๐๘๗ ๔๖๘ ๗๐๔๐)
	๗ ม.ค. ๒๕๖๓	บ้านนาสาร	๐๗.๔๕ น.		
	๙ ม.ค. ๒๕๖๓	เวียงสระ	๐๗.๓๐ น.		
	๑๐ ม.ค. ๒๕๖๓	พระแสง	๐๗.๓๐ น.		
	๑๓ ม.ค. ๒๕๖๓	ชัยบุรี	๐๗.๐๐ น.		
เหนือ	๖ ม.ค. ๒๕๖๓	ท่าโรงช้าง	๐๗.๔๕ น.	นพ.เอกชัย มุกดาพิทักษ์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	นางสาวสุวดี แสงขำ นางปิยนารถ สิงห์ทอง (๐๙๗ ๙๒๙ ๘๙๖๖)
	๗ ม.ค. ๒๕๖๓	ท่าชนะ	๐๗.๐๐ น.		
	๙ ม.ค. ๒๕๖๓	ไชยา	๐๗.๓๐ น.		
	๑๐ ม.ค. ๒๕๖๓	ท่าฉาง	๐๗.๔๕ น.		
	๑๓ ม.ค. ๒๕๖๓	พุนพิน	๐๘.๐๐ น.		
ตะวันตก	๑๔ ม.ค. ๒๕๖๓	พนม	๐๗.๓๐ น.	นางอรณีส ยวงทอง นักวิชาการสาธารณสุข เชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)	นายสุจินต์ คงทวี นางอุบล เจริญพักตร์ (๐๘๑ ๒๓๗ ๑๒๕๗)
	๑๖ ม.ค. ๒๕๖๓	บ้านตาขุน	๐๗.๓๐ น.		
	๑๗ ม.ค. ๒๕๖๓	เคียนซา	๐๗.๔๕ น.		
	๒๑ ม.ค. ๒๕๖๓	คีรีรัฐนิคม	๐๗.๔๕ น.		
	๒๓ ม.ค. ๒๕๖๓	วิภาวดี	๐๗.๓๐ น.		
ตะวันออก	๑๔ ม.ค. ๒๕๖๓	กาญจนดิษฐ์	๐๘.๐๐ น.	นพ.มนู ศุกลสกุล (นายแพทย์สาธารณสุข จังหวัด) นพ.กุศศักดิ์ กุ้เกียรติกุล นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	ภก.อังคณา ศรีนามวงศ์ นายสิงห์ณรงค์ ใจชื่น (๐๘๑ ๓๙๗ ๐๖๐๓)
	๑๖ ม.ค. ๒๕๖๓	เกาะพะงัน	ออก ๑๕ ม.ค.๖๓ เวลา ๑๒.๓๐ น.		
	๑๗ ม.ค. ๒๕๖๓	เกาะสมุย	รับทำเรือซีทราน เวลา ๑๗.๓๐ น.		
	๒๑ ม.ค. ๒๕๖๓	ดอนสัก	๐๗.๓๐ น.		
	๒๔ ม.ค. ๒๕๖๓	เมืองฯ	๐๘.๑๕ น.		

หมายเหตุ : ๑. สามารถแจ้งเปลี่ยนวันนิเทศงานได้ที่เลขานุการประจำโซน (ประชุมทีม ๒, ๖ ธ.ค.๖๒)
๒. กำหนดการรับการตรวจราชการและนิเทศงาน จังหวัดสุราษฎร์ธานี รอบที่ ๑
ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ต้นเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

รายละเอียดกำหนดการนิเทศและติดตามผลงาน

- ๐๘.๓๐ น. คณะเจ้าหน้าที่ คบสอ./ผู้เข้าร่วมประชุม พร้อมกันที่ห้องประชุมโรงพยาบาล/คสอ.
- ๐๙.๐๐ น. ประธาน คบสอ.กล่าวต้อนรับผู้นิเทศงาน/แนะนำคณะกรรมการ คบสอ.
สสจ.โซน มอบทิศทางการติดตามผลการดำเนินงาน/แนะนำผู้นิเทศ
- ๐๙.๓๐ น. รับฟังนำเสนอแผนปฏิบัติการ และผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ตรวจราชการ/PA กระทรวง
สาธารณสุข ไตรมาสที่ ๑ ปี ๒๕๖๓
(รายละเอียดรูปเล่มและรูปแบบไฟล์นำเสนอ จัดส่งทางกลุ่มไลน์นิเทศงาน สธ. ปี ๒๕๖๓)
- ๑๐.๐๐ น. ทีมผู้นิเทศงานลงประเมินติดตามผลการดำเนินงานของ คบสอ.
- ๑๐.๓๐ น. ผู้บริหาร/สสจ.โซน พร้อมประธานและรองประธาน คบสอ.ออกตรวจเยี่ยม รพ.สต. ๑ แห่ง
- ๑๓.๐๐ น. คณะเจ้าหน้าที่ คบสอ.พร้อมกันที่ห้องประชุม/ทีมผู้นิเทศงานสรุปพร้อมให้ข้อคิดเห็น
- ๑๕.๓๐ น. เดินทางกลับ โดยสวัสดิภาพ

แผนปฏิบัติการราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2563

ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน 15 แผนงาน 41 โครงการ 67 ตัวชี้วัด 10 ประเด็น PA (31 ตัวชี้วัด)

ตัวชี้วัดที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย 2563	PA 2563
1. ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และความคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence)			
แผนงานที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)			
1. โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย			
1	อัตราส่วนการตายมารดาไทยต่อการเกิดมีชีพแสนคน	<17 ต่อการเกิดมีชีพแสนคน	PA 1
2	ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี พัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 85	PA 2
3	ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	ร้อยละ 60	PA 3
4	เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100	ประเมินปี 2564	
	4.1. ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่ามีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือมาตรฐาน	ร้อยละ 65	
5	ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงดีสมส่วน	ร้อยละ 66	
6	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	<34 ต่อพัน	
7	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan	ร้อยละ 80	
8	ร้อยละของประชากรสูงอายุมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ 60	PA 4
9	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Caer) ในชุมชนผ่านเกณฑ์	ร้อยละ 80	PA 5
2. โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชากร			
10	จำนวนครอบครัวไทยมีความรอบรู้สุขภาพเรื่องกิจกรรมทางกาย	21,909 ครอบครัว	PA 6
แผนงานที่ 2 การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ			
3. โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.)			
11	ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ	ร้อยละ 70	PA 7
แผนงานที่ 3 การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ			
4. โครงการพัฒนาระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ			
12	ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับจังหวัด	ขั้นตอนที่ 5	
5. โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ			
13	ร้อยละของการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานและหรือความดันโลหิตสูง	≥ ร้อยละ 60	

แผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2563

ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน 15 แผนงาน 41 โครงการ 67 ตัวชี้วัด 10 ประเด็น PA (31 ตัวชี้วัด)

ตัวชี้วัดที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย 2563	PA 2563
14	ร้อยละของจังหวัดมีการขับเคลื่อนมาตรการยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่มีอันตรายสูงร่วมกับหน่วยที่เกี่ยวข้องในระดับส่วนกลางและภูมิภาคอย่างน้อยจังหวัดละ 1 เรื่อง		PA 8
15	ร้อยละของจังหวัดมีระบบรับแจ้งข่าว การใช้/ป่วยจากการสัมผัสสารเคมีทางการเกษตร 3 ชนิด (พาราควอต คลอร์ไพริฟอส โกลโฟเสต) โดยประชาชน/อสม. ผ่าน Mobile Application สู่หน่วยบริการ (คลินิกสารเคมีเกษตร/คลินิกโรคจากการทำงาน)		PA 9
16	ร้อยละของจังหวัดมีการจัดทำฐานข้อมูลอาชีวอนามัยและสิ่งแวดล้อม (Occupation and Environmental Health Profile: OEHP) ด้านเกษตรกรรมและมีการรายงานการเจ็บป่วยหรือเสียชีวิตจากสารเคมีทางการเกษตร(รหัสโรค T60)		PA 10
6. โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ			
17	ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ 80	
แผนงานที่ 4 การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม			
7. โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม			
18	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนามาตรฐานสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	ระดับดีมาก ร้อยละ 75 ระดับดีมาก Plus ร้อยละ 30	
19	ร้อยละของจังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ	ผ่านเกณฑ์ระดับดี	
2. ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)			
แผนงานที่ 5 การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ			
8. โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ			
20	ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่เปิดดำเนินการในพื้นที่	ร้อยละ 25	PA 11
21	ร้อยละของประชาชนในอำเภอที่เป็นที่ตั้งของ รพศ./รพท. มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวหรือแพทย์ที่ผ่านการอบรมและคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิดูแลด้วยหลักเวชศาสตร์ครอบครัว	ร้อยละ 40	PA 12
9. โครงการพัฒนาเครือข่ายกำลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.			
22	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน มีคุณภาพชีวิตที่ดี	ร้อยละ 70	PA 13
23	จำนวน อสม. ที่ได้รับการพัฒนาเป็น อสม. หมอประจำบ้าน		PA 14

แผนปฏิบัติการราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2563

ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน 15 แผนงาน 41 โครงการ 67 ตัวชี้วัด 10 ประเด็น PA (31 ตัวชี้วัด)

ตัวชี้วัดที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย 2563	PA 2563
แผนงานที่ 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)			
10. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง			
24	ร้อยละอัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและระยะเวลาที่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม	น้อยกว่าร้อยละ 7	PA 15
11. โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ			
25	อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่	≥ ร้อยละ 85	PA 16
12. โครงการป้องกันและควบคุมการติดต่อด้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุผล			
26	ร้อยละของ รพ.ที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)	RDU ชั้นที่ 2 > ร้อยละ 60 RDU ชั้นที่ 3 > ร้อยละ 20 RDU Community อย่างน้อย 1 อำเภอ	PA 17
27	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการติดต่อด้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR)	การติดเชื้อลดลง ร้อยละ 75	PA 18
13. โครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์			
28	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	ลดลงร้อยละ 10	
14. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาทารกแรกเกิด			
29	อัตราการตายทารกแรกเกิด	<3.7 ต่อพันทารกแรกเกิดมีชีพ	
15. โครงการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยกึ่งเฉียบพลัน			
30	ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการต่างๆด้วย Opioid ในผู้ป่วยประคับประคองระยะสุดท้ายอย่างมีคุณภาพ	ร้อยละ 40	
16. โครงการพัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก			
31	ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ 19.5	
17. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช			
32	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	ร้อยละ 68	
33	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ		
	33.1. ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี	≤ 6.3 ต่อประชากรแสนคน	
18. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก			
34	อัตราการตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community acquired	< ร้อยละ 28	

แผนปฏิบัติการราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2563

ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน 15 แผนงาน 41 โครงการ 67 ตัวชี้วัด 10 ประเด็น PA (31 ตัวชี้วัด)

ตัวชี้วัดที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย 2563	PA 2563
35	ร้อยละของ รพ.ที่มีทีม Refracture Prevention ใน รพ.ตั้งแต่ระดับ M1 ขึ้นไป ที่มีแพทย์ออร์โธปิดิกส์เพิ่มขึ้น ให้ได้อย่างน้อย 1 ทีมต่อ 1 เขตสุขภาพ		
	19.โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคหัวใจ		
36	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI และการให้การ รักษาตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	ไม่เกินร้อยละ 9	PA 19
	20.โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง		
37	ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาในระยะเวลาที่กำหนด	ร้อยละ 70	
	21.โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต		
38	ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ $eGFR < 5 \text{ ml/min/1.73m}^2/\text{Yr}$	ร้อยละ 66	
	22.โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาจักษุวิทยา		
39	ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกชนิดบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	ร้อยละ 85	
	23.โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ		
40	อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วย เสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A,S)	0.9	
	24.โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด		
41	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษาและติดตามดูแลอย่างต่อเนื่อง 1 ปี (Retention Rate)	ร้อยละ 50	
42	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงได้รับการประเมินบำบัดรักษา และติดตามดูแลช่วยเหลือตามระดับความรุนแรงอย่างต่อเนื่อง	ร้อยละ 60	
	25.โครงการการบริหารลพื้นที่สภาวะระยะกลาง (Intermediat care; IMC)		
43	ร้อยละของ รพ.ระดับ M และ F ในจังหวัดที่ให้การบริบาลพื้นที่สภาวะระยะกลางแบบ ผู้ป่วยใน (Intermediat bed/ward)	ร้อยละ 50	
	26.โครงการพัฒนาระบบบริการ One Day Surgery		
44	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด One Day Surgery	ร้อยละ 60	
	27.โครงการกัญชาทางการแพทย์		
45	จำนวนคลินิกการให้บริการกัญชาทางการแพทย์นำร่องอย่างน้อยเขตสุขภาพละ 1 แห่ง	เขตละ 1 แห่ง	PA 20
	แผนงานที่ 7 การพัฒนาระบบบริการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ		
	28.โครงการพัฒนาระบบบริการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ		
46	อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินภายใน 24 ชั่วโมงใน รพ. ระดับ A,S,M1 (ทั้งที่ ER และ Admit)	ไม่เกินร้อยละ 12	PA 21

แผนปฏิบัติการราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2563

ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน 15 แผนงาน 41 โครงการ 67 ตัวชี้วัด 10 ประเด็น PA (31 ตัวชี้วัด)

ตัวชี้วัดที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย 2563	PA 2563
47	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	ร้อยละ 26	
48	โรงพยาบาลศูนย์ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ	ร้อยละ 100	PA 22
49	จำนวนผู้ป่วยที่ไม่ฉุกเฉินในห้องฉุกเฉินระดับ 4 ระดับ 5 Non-Trauma ลดลง	ร้อยละ 5	PA 23
แผนงานที่ 8 การพัฒนามาตรฐานโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติและ พื้นที่เฉพาะ			
29.โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการพื้นที่เฉพาะ			
50	ร้อยละของจังหวัดเป้าหมายที่มีหน่วยบริการตั้งอยู่ในพื้นที่เกาะมีการจัดระบบบริการสุขภาพสำหรับการท่องเที่ยวทางทะเล ที่มีประสิทธิภาพ	ระดับ 5	
แผนงานที่ 9 อุตสาหกรรมการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย			
30.โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์			
51	ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงามและแพทย์แผนไทย	เพิ่มขึ้นร้อยละ 5	PA 24
3. ยุทธศาสตร์บุคคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)			
แผนงานที่ 10 การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ			
31.โครงการผลิตและพัฒนาากำลังคนด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ			
52	ระดับความสำเร็จของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนาากำลังคนได้ตามเกณฑ์	ต้องผ่านเกณฑ์ระดับ3ขึ้นไป ทั้ง 5 องค์กรประกอบ	
32.โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ			
53	ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ	ตำแหน่งว่างคงเหลือ < ร้อยละ 4	
4. ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)			
แผนงานที่ 11 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ			
33.โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส			
54	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ร้อยละ 90	
34.โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ			
55	ร้อยละความสำเร็จของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ดำเนินการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐผ่านเกณฑ์ที่กำหนด (PMQA)	ร้อยละ 90	PA 25
56	ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น 3	รพศ./รพท./รพ.สังกัดกรมฯ ร้อยละ 100 รพช.ร้อยละ 90	PA 26
57	ร้อยละของ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว	ร้อยละ 75	PA 27

แผนปฏิบัติการราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2563			
ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน 15 แผนงาน 41 โครงการ 67 ตัวชี้วัด 10 ประเด็น PA (31 ตัวชี้วัด)			
ตัวชี้วัดที่	ตัวชี้วัด	เป้าหมาย 2563	PA 2563
35.โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุข			
58	ร้อยละของหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุขที่มีคุณภาพมาตรฐาน	≥ ร้อยละ 10	PA 28
แผนงานที่ 12 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพแห่งชาติ			
36.โครงการพัฒนาระบบข้อมูลข่าวสารเทคโนโลยีสุขภาพแห่งชาติ			
59	ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล	ร้อยละ 80	
37.โครงการ Smart Hospital			
60	ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital - รพ.มีระบบนัดและคิวออนไลน์	ร้อยละ 80	PA 29
61	จำนวนโรงพยาบาลมีระบบรับยาที่ร้านยา		PA 30
แผนงานที่ 13 การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ			
38.โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ 3 กองทุน			
62	ความแตกต่างอัตราการใช้สิทธิ (Compliance rate) เมื่อไปใช้บริการผู้ป่วยใน (IP) ของผู้มีสิทธิใน 3 ระบบ	ไม่เกิน 1.5 %	
63	ระดับความสำเร็จของการจัดทำสิทธิประโยชน์กลางผู้ป่วยในของระบบหลักประกันสุขภาพ 3 ระบบ	ขั้นตอนที่ 5	
39.โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง			
64	ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน	ระดับ 7 < ร้อยละ 4 ระดับ 6 < ร้อยละ 8	
แผนงานที่ 14 การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมสุขภาพ			
40.โครงการพัฒนางานวิจัย/นวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์			
65	จำนวนนวัตกรรม หรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่ หรือที่พัฒนาต่อยอด	อย่างน้อย 12 เรื่อง	PA 31
66	ร้อยละของเขตสุขภาพมีการพัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ	ระดับ 5	
แผนงานที่ 15 การปรับโครงสร้างและการพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพ			
41.โครงการการปรับโครงสร้างและการพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพ			
67	ร้อยละของกฎหมายที่ควรปรับปรุงได้รับการแก้ไข และมีการบังคับใช้	10 ฉบับ	