

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)

ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓

วันพฤหัสบดีที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

รายชื่อคณะกรรมการฯ ที่เข้าประชุม

- | | |
|--------------------------------|--|
| ๑. นายกุ๊กก๊ก กุเกียรติกุล | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) |
| ๒. นายประสิทธิ์ ฤทธิเดช | แทน นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริหารสาธารณสุข) |
| ๓. นางสินีลักษณ์ จิรสัตย์สุนทร | ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี |
| ๔. นางพวงแก้ว บัวเพชร | แทน นายกเทศมนตรีนครสุราษฎร์ธานี |
| ๕. นายธันวา สุขทองแสง | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็ิงสุราษฎร์ธานี |
| ๖. น.ส.อาภรณ์ สุวรรณเกษภาเลิศ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ |
| ๗. นางฉราวดี สมภักดี | แทน ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี |
| ๘. นายสุวิชา ศฤงคารพูนเพิ่ม | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี |
| ๙. นายคำรบ เดชรัตน์ไชย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย |
| ๑๐. นางสาววดี โรจนเมฆา | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนสัก |
| ๑๑. นายวรวิทย์ พัฒนโกครัตนา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะพะงัน |
| ๑๒. นายศราวุธ เรืองสนาม | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยาและ รก.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิภาวดี |
| ๑๓. นายสำเนียง แสงสว่าง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุนพิน |
| ๑๔. นายจิตติกร ผลแก้ว | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม |
| ๑๕. นายเอกพล พิศาล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาขุน |
| ๑๖. นายสมยศ จารุโกคววัฒน์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาเดิม |
| ๑๗. นายดิเรก วงศ์ทอง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระแสง |
| ๑๘. นายพิชิต สุขสบาย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร |
| ๑๙. นายปรีชา สุมาลัย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ |
| ๒๐. นางสาววิลาสินี ฉิมภักดี | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบุรี |
| ๒๑. นายอรรถจักร์ สมเกียรติกุล | สาธารณสุขอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี |
| ๒๒. นายเชิด ทองสุข | สาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์ |
| ๒๓. นายไตรรัตน์ ขุนหลักัด | สาธารณสุขอำเภอดอนสัก |
| ๒๔. นายอภิเดช พรหมคุ้ม | สาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย |
| ๒๕. นายสันติ บุญช่วย | รก.สาธารณสุขอำเภอเกาะพะงัน |
| ๒๖. นายสมโชค พูลสุข | สาธารณสุขอำเภอพุนพิน |
| ๒๗. นายบุญธรรม มิ่งแก้ว | สาธารณสุขอำเภอไชยา |
| ๒๘. นายอัคเดช กริมละ | สาธารณสุขอำเภอท่าชนะ |
| ๒๙. นายอุดม บำรุงรักษ์ | สาธารณสุขอำเภอท่าฉาง |
| ๓๐. นายอภิวัฒน์ ประชุมรัตน์ | สาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร |
| ๓๑. นายอุดร ณ ากลาง | สาธารณสุขอำเภอพระแสง |

๓๒. นายบรรเจิด อินทร์คง	สาธารณสุขอำเภอเวียงสระ
๓๓. นายพิสิฐ แป้นหอม	สาธารณสุขอำเภอชัยบุรี
๓๔. นายภราดร กระทบทุ	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาเดิม
๓๕. นายสมาน ว่างฉาย	สาธารณสุขอำเภอพนม
๓๖. นายฉลาด ศรีรักษา	สาธารณสุขอำเภอเคียนซา
๓๗. นายสัมพันธ์ กลิ่นนาค	สาธารณสุขอำเภอคีรีรัฐนิคม
๓๘. นายเมธา หมานพัฒน์	สาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน
๓๙. นายปรีชา เนตรพุกกณะ	สาธารณสุขอำเภอวิภาวดี
๔๐. นายพิเชษฐ เพชรตุ้ม	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๔๑. นายศรุตยา สุทธิรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๔๒. นางวราภา จันท์เอียด	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๔๓. นายสุภาพ เหล่าพราหมณ์	แทน หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๔๔. นายบรรเจิดศักดิ์ ไกรสุวรรณ	หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
๔๕. นางอังคณา ศรีนามวงศ์	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๔๖. นายสามารถ รูปสมดี	แทน หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๔๗. นางสาวสุวดี แสงขำ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๔๘. นางสาวธนัชฐา ลักษิตานนท์	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๔๙. นายญาณวุธ สิงห์ทอง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๕๐. นายสัมพันธ์ นาคบำรุง	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๕๑. นางสาววรรณดี ศุภวงศานนท์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
๕๒. นายสุขกมล สุขสว่างโรจน์	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวนพวรรณ พงศ์โสภา	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (กุมารแพทย์)	รพ.สุราษฎร์ธานี
๒. นายวินัย อินทร์ชนะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.บ้านตาขุน
๓. นางสุภาพร เตชวันโต	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ	สสจ.สุราษฎร์ธานี
๔. นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	สสจ.สุราษฎร์ธานี

คณะกรรมการฯ ที่ไม่มาประชุม

๑. นายมนู ศุกลสกุล	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี	ติตราชการอื่น
๒. นายเอกชัย มุกดาพิทักษ์	ร.นพ.เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) และ ผอ.รพ.กาญจนดิษฐ์	ติตราชการอื่น
๓. นางอรณีส ยวงทอง	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)	ติตราชการอื่น
๔. พ.อ.ณัฐพัทธ์ ชัลชัยวรฤศ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต	ติตราชการอื่น
๕. นายวีระชาญ สุวรรณ	หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ ๑๑.๓ สฎ	ติตราชการอื่น
๖. นายกฤตภิชัย ไม้ทองงาม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะเต่า	ติตราชการอื่น
๗. นายจักรวาล เผือกคง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าฉาง	ติตราชการอื่น
๘. นายกฤษณ์นัท เหล่ายัง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ	ติตราชการอื่น
๙. นางสาวเยาวดี โปกกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม	ติตราชการอื่น
๑๐. นายศุภชัย จันท์ธมยา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเคียนซา	ติตราชการอื่น

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๑๔ น. นายภูศักดิ์ ภูเกียรติกุล นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๑ เป็นประธานในการประชุมกล่าวเปิดการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

ก่อนการประชุม

ประธานมอบประกาศนียบัตรการบริหารการบริการแพทย์แผนไทยให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตามที่กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มุ่งเน้นจะพัฒนาการบริการแพทย์แผนไทยให้เกิดความยั่งยืน โดยมีกลยุทธ์ที่สำคัญในการบริหารจัดการงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ จึงจัดให้มีการวิเคราะห์ความคุ้มค่า โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อบันทึกรายรับรายจ่ายการบริการแพทย์แผนไทย และนำข้อมูลไปวิเคราะห์ความคุ้มค่า เพื่อหาแนวทางเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการงบประมาณการบริการแพทย์แผนไทย และได้ทำการรวบรวมผลการวิเคราะห์ความคุ้มค่าการให้บริการแพทย์แผนไทย ประจำปี ๒๕๖๒ ซึ่งมีหน่วยบริการสาธารณสุขสนับสนุนการบริหารจัดการการบริการแพทย์แผนไทยให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ได้แก่

๑. ประเภทโรงพยาบาล :

รางวัลชนะเลิศ	โรงพยาบาลเกาะสมุย
รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑	โรงพยาบาลพระแสง
รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒	โรงพยาบาลบ้านตาขุน

๒. ประเภทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล :

รางวัลชนะเลิศ	รพ.สต.บ้านเขี้ยวหลาน-ไกรสร อ.บ้านตาขุน
รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑	รพ.สต.เขาพัง อ.บ้านตาขุน
รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒	รพ.สต.บางสวรรค์ อ.พระแสง

๓. ประเภทสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ :

รางวัลชนะเลิศ	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน
รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี
รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชัยบุรี

ประธาน

ขอขอบคุณผู้บริหารและผู้ปฏิบัติที่สนับสนุนการแพทย์แผนไทย

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน

๑. งานแพทย์แผนไทยจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยคุณสุขกมล สุขสว่างโรจน์ ได้รับรางวัลผู้ปฏิบัติงานด้านแพทย์แผนไทยดีเด่นระดับกระทรวง ซึ่งมีผู้ได้รับรางวัล จำนวน ๒ ท่าน

๒. ผลการคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับชาติ ประจำปี ๒๕๖๓ จ.สุราษฎร์ธานี สามารถสร้างผลงานได้หลายสาขา เกิดจากความร่วมมือจากทั้งผู้บริหาร หัวหน้ากลุ่มงาน และผู้ที่เกี่ยวข้อง ซึ่งได้รางวัล อสม.ดีเด่นระดับชาติ ๕ สาขา ได้แก่ ๑) สาขาการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ๒) สาขาทันตสุขภาพ ๓) สาขาส่งเสริมสุขภาพ ๔) สาขาสุขภาพจิตชุมชน ๕) สาขาการป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ

๓. งบประมาณปี ๖๓ กำลังได้รับจัดสรร ขอฝากติดตามเร่งรัดดำเนินการทั้งงบลงทุนและงบค่าเสื่อม

๔. สำหรับโรคติดเชื้อ Covid-19 จังหวัดได้ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด และจากข้อ

สั่งการสำนักนายกรัฐมนตรีมีมาตรการที่สำคัญ คือ ขอความร่วมมือให้เลื่อนการจัดประชุม หรือการรวมพลคนจำนวนมาก และสำหรับการจัดฟูลมูลปาร์ตี้ ในวันที่ ๘ มี.ค.๖๓ ของตการจัดกิจกรรมจนกว่าสถานการณ์คลี่คลาย และขอความร่วมมือผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติในการจัดงานวัน อสม. อาจจะต้องเลื่อนไป เป็นส่วนที่สำคัญ

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ประธาน

สรุปจากที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัดฯ ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมเมืองคนดี ชั้น ๕ ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังนี้

๑. การมอบเกียรติบัตรให้นักศึกษาวิทยาลัยการอาชีพไชยาที่ได้รับรางวัลชนะเลิศในการประกวดโครงการ Enjoy Science : Young Maker Contest 4 ในหัวข้อ “Social Innovations : นวัตกรรมเพื่อสังคมที่ยั่งยืนและได้ไปทัศนศึกษา Maker Faire ระดับโลก ณ ประเทศสหรัฐอเมริกา

๒. แนะนำหัวหน้าส่วนราชการฯ ที่ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน ๑ ราย ได้แก่ นางสาวนันทวัน ศิริโคกพัฒน์ ผู้อำนวยการสำนักงานการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) สำนักงานสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก ผู้อำนวยการสำนักงานการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) สำนักงานตรัง ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

๓. การจัดงานแห่ผ้าห่มพระธาตุศรีสุราษฎร์ แลธรรมชาติเขาท่าเพชร ประจำปี ๒๕๖๓

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓) เมื่อวันศุกร์ที่ ๓๑ ม.ค.๒๕๖๓ ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประธาน

หากรายงานมีส่วนใดที่ต้องแก้ไข ที่ไม่ถูกต้อง ไม่ตรงกับที่ประชุม สามารถแจ้งแก้ไข เพิ่มเติมได้

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

- ผลการดำเนินการเบิกจ่ายงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

การดำเนินงานงบค่าเสื่อมปี ๒๕๖๒ ข้อมูล ณ วันที่ ๒ มี.ค.๖๓ มีรายการที่ยังดำเนินการล่าช้า ดังนี้

๑. รายการปรับปรุงอาคารผู้ป่วยใน ของ รพ.บ้านตาขุน อยู่ขั้นตอนที่ ๑๒ อยู่ระหว่างเสนอเอกสารสัญญาให้ฝ่ายพัสดุตรวจสอบ เสนอเมื่อวันที่ ๒๘ ก.พ.๖๓

๒. รายการปรับปรุงอาคารผู้ป่วยนอก ของ รพ.ท่าฉาง อยู่ขั้นตอนที่ ๑๒ อยู่ระหว่างเว้นระยะอุทธรณ์

๓. รายการปรับปรุงต่อเติมห้องจ่ายยา ของ รพ.ท่าชนะ ได้เผยแพร่ประกาศและอยู่ระหว่างรอเสนอพิจารณาเสนอราคา วันที่ ๑๒ มี.ค.๖๓ พัฒนาจากขั้นตอนที่ ๒ เป็นขั้นตอนที่ ๕

๔. รายการเครื่องตรวจตาส่วนหน้าพร้อมระบบเก็บภาพดิจิทัล ของ รพ.สุราษฎร์ธานี จากขั้นตอนที่ ๓ มาอยู่ขั้นที่ ๔ อยู่ระหว่างจัดทำรายงานขอซื้อและร่างประกาศประกวดราคาซื้อ

๕. รายการปรับปรุงอาคารผู้ป่วยในชาย-หญิง ของ รพ.กาญจนดิษฐ์ พัฒนาจากขั้นตอนที่ ๓ ไปสู่ขั้นตอนที่ ๔ เผยแพร่ประกาศฯ

๖. รายการปรับปรุงอาคารกายภาพบำบัดและแพทย์แผนไทย ของ รพ.ดอนสัก ยังอยู่ขั้นตอนที่ ๑๒

สรุปผลการดำเนินงานในส่วนของครุภัณฑ์ ๑๓๗ รายการ อยู่ขั้นตอนที่ ๔ จัดทำรายงานขอซื้อ จำนวน ๑ รายการ อยู่ขั้นตอนที่ ๑๓ รอลงนามในสัญญา จำนวน ๑๑ รายการ ดำเนินการแล้วเสร็จ จำนวน ๑๒๕ รายการ ส่วนของสิ่งก่อสร้าง จำนวน ๔๖ รายการ อยู่ขั้นตอนที่ ๕ เผยแพร่ประกาศฯ จำนวน ๑ รายการ อยู่ขั้นตอนที่ ๑๒ เว้นระยะอุทธรณ์ จำนวน ๒ รายการ ดำเนินการแล้วเสร็จ จำนวน ๔๓ รายการ

ประธาน

ขอให้ดำเนินการให้ได้ลงนามในสัญญา ภายใน ๖ เดือน มิฉะนั้นอาจจะต้องส่งเงินคืนกลับ สปสช.

มติที่ประชุม รับทราบ

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

๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑. มุลินธิพัฒนาสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี จะลงเยี่ยมสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ บ้านควนยุง อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี เพื่อตรวจเยี่ยมและติดตามผลการดำเนินงานได้รับทราบปัญหา วางแผนงาน ทำให้งานมีประสิทธิภาพ นำโดย นพ.ไพจิตร วราชาติ รวมคณะตรวจเยี่ยม ๑๘ ท่าน

๒. วันที่ ๒๖-๒๗ มี.ค.๖๓ การจัดงานแห่ผ้าห่มพระธาตุศรีสุราษฎร์ แลธรรมชาติเขาท่าเพชร ครั้งที่ ๑๑ ประจำปี ๒๕๖๓ วันที่ ๒๖ มี.ค.๖๓ เวลา ๑๘.๐๐ น. สมโภชผ้าห่มพระธาตุ ที่ศาลหลักเมืองสุราษฎร์ธานี หน่วยปฐมพยาบาล รพ.สุราษฎร์ธานี วันที่ ๒๗ มี.ค.๖๓ เวลา ๑๓.๓๐ น. กลุ่มประชาชนแต่ละอำเภอรวมตัวบริเวณศาลหลักเมืองฯ เวลา ๑๔.๐๐ น. เคลื่อนขบวนแห่ผ้าห่มพระธาตุออกจากบริเวณศาลหลักเมือง ผ่านโรงเรียนสุราษฎร์พิทยา ผ่านสี่แยกการุณราชูร์ ห้างแม็กโคร ไปเขาท่าเพชร

ประธาน

๑. จากนโยบายคณะรัฐมนตรี ในการงดการรวมคน ซึ่งทางผู้ว่าราชการจังหวัดฯ กำลังพิจารณา

๒. รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงศึกษาธิการ มาตรวจติดตามงานพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี ขอให้ลดจำนวนผู้มาร่วมกิจกรรม

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ ศูนย์วิชาการต่างๆ

ตัวแทนผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี

๑. ข้อเสนอสำหรับข้อมูลจังหวัดที่มีความพร้อมการตรวจ Test โรคติดเชื้อ Covid-19 ในเขตรับผิดชอบของศูนย์ฯ เขต ๑๑ บุคลากรมีความพร้อม แต่ยังขาดเครื่องมือบางประเภทของแต่ละจังหวัด ซึ่งจะนำเรียนผู้ตรวจราชการฯ เขตสุขภาพที่ ๑๑

๒. ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ จะเปิดรับตรวจ ตรวจ Test โรคติดเชื้อ Covid-19 ใน ๓ ช่วงเวลา คือ เวลา ๑๐.๐๐ , ๑๓.๐๐ และ ๑๖.๓๐ น. และสามารถ on call ได้ ๒๔ ชั่วโมง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะพะงัน

บางคนมีอาการไข้ ไอชัดเจน ซึ่งการตรวจให้ชัดเจนต้องผ่านขั้นตอนหลายขั้นตอนในการยืนยันผู้ป่วยที่สงสัย ซึ่งจะเน้นกลุ่มนักท่องเที่ยวที่เดินทางมาจากประเทศเสี่ยง หากตรวจไม่ชัดเจนเกรงจะมีผู้ป่วยรายใหม่หรือผู้สัมผัสโรคเพิ่มขึ้น

ประธาน

หากพบข้อสงสัยขอให้โทรศัพท์หรือประสานงานมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ก่อน ตรวจสอบ

ตามหลักเกณฑ์การตรวจ หากไม่ชัดเจนทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ จะประสานทางสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ และกรมควบคุมโรค

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม

สถานการณ์โรคติดเชื้อ Covid-19 จะต้องมีการเตรียมความชัดเจนภายใต้ความเปราะบางของทรัพยากร การให้บริการทั้งอุปกรณ์การป้องกันตนเอง เครื่องมือด้านการแพทย์ ซึ่งแนวโน้มการติดเชื้อจะมีเพิ่มขึ้น จะพบว่ามีตั้งแต่ไม่มีอาการถึงขั้นอาการรุนแรง และความสามารถในการติดเชื้อสูงมาก บุคลากรทางการแพทย์ที่สัมผัสและดูแลผู้ป่วยเสี่ยงต่อการติดเชื้อซึ่งมีผลกระทบในปัจจุบัน และในปัจจุบันหน้ากากอนามัยหาซื้อไม่ได้ หรือมีราคาสูง จะต้องมีการวางแผนการจัดการที่รัดกุม ทั้งกระบวนการรักษา อัตรากำลังให้สามารถรองรับกับสถานการณ์และหากมีเหตุการณ์ร้ายแรงในอนาคต

ประธาน

สำหรับอุปกรณ์การป้องกันโรคฯ ได้ดำเนินการสำรวจและวางมาตรการไว้พร้อมแล้ว ฝากให้ติดตามสถานการณ์ ระบบการสื่อสาร ต้องเฝ้าระวังต่อเนื่อง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาขุน

การเตรียมการดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง มีห้องรักษาพยาบาลเพื่อลดความเสี่ยง

ตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

หากมีผู้ป่วยที่สงสัยป่วยฯ ทีมสอบสวนโรคลงพื้นที่ให้เร็ว และติดตามผู้ป่วยอีก ๑๔ วัน ถ้าคิดว่าใช่ต้องรีบส่งตรวจเพื่อลดไม่ให้เกิดการระบาด

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย

พื้นที่อำเภอเกาะสมุยเป็นพื้นที่เสี่ยง เพราะมีสนามบินนานาชาติ เรือสำราญ ทีมทำงานต้องทำงานอย่างเข้มข้น

ประธาน

ทีม SAT การสื่อสารต้องสื่อสารให้พื้นที่ได้รับทราบทุกพื้นที่ ทาง EOC จังหวัด และ EOC เขต ได้วางมาตรการต่างๆ ไว้ จะต้องปฏิบัติตามนิยาม PUI เพราะมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาฝากให้ติดตามและให้ความสำคัญ

หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ

สำหรับหน้ากากอนามัยได้ดำเนินการสำรวจอัตราการใช้ความต้องการ ปริมาณคงเหลือ ส่งไปกระทรวง ซึ่งส่วนที่รับมา ๕๐ กล่อง ได้จ่ายกระจายในส่วนที่มีคงเหลือน้อยเป็นลำดับแรก

ประธาน

หน้ากากอนามัยกำลังขาดตลาด ต้องช่วยกันจัดทำกันเอง หากเป็นบุคลากรทางการแพทย์ดูแลผู้ป่วยใช้ surgical mask ข้อมูลการใช้หน้ากากอนามัยขอให้รายงานทุกวันศุกร์

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาเดิม

๑. แนวทางการดูแลผู้ป่วยที่ติดยาเสพติด เกิดอาการคลุ้มคลั่ง การรักษาที่เหมาะสมได้อย่างไร

๒. หากทาง รพ.สวนสราญรมย์ มีการพัฒนา กำหนดแนวทางกรณีมีผู้ป่วยที่ส่ง รพ.สวนสราญรมย์ ทาง รพ.สุราษฎร์ธานีจะประสานกับทาง รพ.สวนสราญรมย์โดยตรงได้อย่างไร

ตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

สำหรับกรณีผู้ป่วยจิตเวช จะเป็นผู้ป่วยทั่วไปซึ่งไม่มีปัญหาทางกายและเป็นผู้ป่วยที่ต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิด ส่วนผู้ป่วยที่เกี่ยวข้องจากยาเสพติด ส่วนใหญ่สถาบันธัญญารักษ์ กรมการแพทย์ จะดูแลซึ่งจะมีหน่วยบริการในภาคใต้ ได้แก่ รพ.ธัญญารักษ์สงขลา รพ.ธัญญารักษ์ปัตตานี ส่วน รพ.สวนสราญรมย์ ของกรมสุขภาพจิต จะดูแลผู้ป่วยจิตเวชเป็นหลัก จะได้ประสานกับส่วนที่เกี่ยวข้องหาแนวทางปฏิบัติ

ประธาน

ประสานงานร่วมกัน

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

- ระบบส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลต้นทางถึงหอทารกแรกเกิดวิกฤติ (NICU) โดยตรง (Super Fast track) โดย แพทย์หญิงนพวรรณ พงศ์โสภาน นายแพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี (กุมารแพทย์) ผู้นำเสนอจากโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

สรุปการส่งต่อทารกแรกเกิด จากโรงพยาบาลชุมชนเข้าสู่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ในกรณีทารกที่มีอาการวิกฤติ ซึ่งสรุปจากการประชุม ๓ ครั้ง ได้ข้อสรุปเป็น Super fast track ในการนำส่งทารกจาก รพช.ที่มีปัญหาวิกฤติใส่ท่อช่วยหายใจ เข้าสู่ NICU หรือ หอผู้ป่วยวิกฤติได้โดยตรง โดยไม่ต้องผ่านห้องฉุกเฉิน รพ.สุราษฎร์ธานี เพื่อลดขั้นตอนการรอคอยในหอผู้ป่วยฉุกเฉิน ส่วนใหญ่การรอตรวจต้องใช้เวลา ๓๐-๔๕ นาที ทำให้พยาบาลจาก รพ.ต้นทางเสียเวลาเพิ่มขึ้นในการรอคอยก่อนส่งทารกถึงหอผู้ป่วย NICU

เพื่อลดขั้นตอน โดยขั้นตอนเริ่มตั้งแต่โรงพยาบาลชุมชน โทรส่งต่อผ่านระบบศูนย์ส่งต่อของ รพ.สุราษฎร์ธานี เมื่อทาง ศูนย์ส่งต่อ รพ.สุราษฎร์ธานี รับทราบ ทางกุมารแพทย์ รพ.สุราษฎร์ธานี จะได้ข้อสรุปอาการของผู้ป่วย จากนั้นศูนย์ส่งต่อ รพ.สุราษฎร์ธานี จะประสานงานภายในโรงพยาบาลในตำแหน่งต่างๆ ทั้งหอผู้ป่วย NICU ห้องบัตร ศูนย์เปล ER เพื่อเตรียมรอรับผู้ป่วย โดย ๑) ประสานหอผู้ป่วย NICU เพื่อเตรียมอุปกรณ์ ๒) แจ้งห้องบัตรเพื่อทำบัตรล่วงหน้าที่ได้รับการทำบัตรพร้อมชุด Admit ไว้ล่วงหน้า และเตรียมไว้ที่เวรเปล โดยที่ รพช.จะต้องส่งข้อมูลตามกรอบสปีชเชมพู คือ ชื่อ-สกุล วันเดือนปีเกิด ชื่อบิดา ชื่อมารดา ที่อยู่ปัจจุบัน เบอร์โทรศัพท์หรือข้อมูลที่ทำได้ ณ เวลานั้นวันที่พบ ซึ่งห้องบัตร รพ.สุราษฎร์ธานี จะดำเนินการต่อเนื่องให้เอง และส่งข้อมูลเท่าที่ทำได้ แร่งงานต่างดาวแจ้งชื่อนายจ้าง เบอร์โทรศัพท์ของนายจ้าง โดยระบบการส่งต่อจะตั้งเป็นกลุ่มไลน์ ๓) แจ้งศูนย์เวรเปลที่ ER และแจ้ง ER กรณีมีทารกที่ต้องนำส่งโดยใช้ตู้อบ Incubator ในกรณีมีทารกมีน้ำหนักตัว < ๒,๐๐๐ กรัม จากนั้นเมื่อรถส่งต่อ เดินทางมาตามเส้นทางที่ส่งไป รพ.สุราษฎร์ธานี ผ่านถึงจุดที่เป็นจุดประสานงาน (จุดแยกเขาศรีวิชัย แยกบางใหญ่ แยกวัดมะปริง) ให้พยาบาลที่อยู่ในรถส่งต่อโทรศัพท์แจ้งประสาน หอผู้ป่วย NICU แจ้งอาการของผู้ป่วยได้โดยตรง หรือหากมีความจำเป็นต้องแวะห้องฉุกเฉิน เพื่อกู้ชีพหรือช่วยเหลือเป็นกรณีเร่งด่วน แต่หากกรณีมีอาการคงที่สามารถเข้าหอผู้ป่วย NICU เมื่อรถส่งต่อถึงห้องฉุกเฉินจะกำหนดให้มีแผ่นป้ายที่ได้แจกให้ทุก รพช. ทางเวรเปลจะรีบช่วยเหลือทันที พร้อมรถตู้อบกรณีทารกที่มีน้ำหนัก < ๒,๐๐๐ กรัม และนำส่งหอผู้ป่วย NICU แต่หากทารกมีอาการหนัก ภาวะท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด มีลมรั่วในช่องปอด หรือชีพจรเต้นช้ากว่า ๑๐๐ ครั้ง/นาที สามารถจะเข้าห้องฉุกเฉินได้ ในกรณีนี้ก็จะประสานห้องฉุกเฉินไว้ล่วงหน้า และนำส่งผู้ป่วยเข้าสู่หอ NICU ด้วยความปลอดภัยซึ่งเป็นแนวทางที่ได้ประชุม

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

กระบวนการพัฒนาระบบส่งต่อฯ ดำเนินการตั้งแต่ทางทีมแพทย์ประชุมทำฉบับร่าง และรวบรวมเสร็จเมื่อวันที่ ๒๕ ก.พ.๖๓ และนำเข้าคณะกรรมการระบบส่งต่อจังหวัดฯ ปรับระบบให้เหมาะสม และเสนอที่ประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล เพื่อรับรองและต่อไปแจ้งเพื่อถือปฏิบัติต่อไป

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม

ชื่นชมการทำงานที่เป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้เกิดความราบรื่นในการทำงาน ให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่ถูกต้องรวดเร็ว และเมื่อทำควรมีสรุปประเมินผล ซึ่งบางอย่างการใช้เทคโนโลยีมาช่วยทำให้ลดขั้นตอนหลายๆอย่าง มีระบบการสื่อสารที่เชื่อมต่อ รพ.ต้นทาง รถส่งต่อ และ รพ.สุราษฎร์ธานี ซึ่งทำให้เกิดการตื่นตัวมากขึ้น และที่ผ่านมามีปัญหาหนักที่สุด คือ ด้านโลจิสติกส์ พนักงานเปล

๘/ผู้นำเสนอ...

ผู้นำเสนอของโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

จุดเวอร์เพล เป็นจุดที่มีภาระงาน และได้พูดคุยสอบถาม ซึ่งกำลังพยายามปรับเพื่อลดระยะเวลารอคอย โดยสังเกตจากป้ายสัญลักษณ์ New born Suratthani Super-Fast track รูป New Born ซึ่งจะสังเกตเห็นได้ชัดเจนขึ้น และหากหลังจากดำเนินการ หากมีอุปสรรค จะนำมาปรับให้มีศักยภาพ เพื่อให้การส่งต่อลดขั้นตอนลดระยะเวลาในการรอคอย และผู้ป่วยได้เข้าถึงบริการได้เร็วที่สุดตามวัตถุประสงค์

ประธาน

ขอบคุณทางผู้นำเสนอที่จัดระบบจาก Fast track เป็น Super-Fast track
มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

สาธารณสุขอำเภอดอนสัก

๑. ผลการคัดเลือกในกลุ่มสาธารณสุขอำเภอได้แก่ คุณอรจรังกร สมเกียรติกุล สสอ.เมืองสุราษฎร์ธานี เป็นประธานกลุ่มสาธารณสุขอำเภอ คุณอภิวัฒน์ ประชุมรัตน์ สสอ.บ้านนาสาร เป็นรองประธาน คุณไตรรัตน์ ขุนหลัด สสอ.ดอนสัก เป็นเลขานุการ คุณปรีชา เนตรพุกณะ สสอ.วิภาวดี เป็นผู้ช่วยเลขานุการและเหรียญก

๒. การเฝ้าระวังโรคติดเชื้อ Covid-19 พื้นที่อำเภอพุนพิน ซึ่งมีสนามบินที่มีเที่ยวบินจากต่างประเทศ บุคลากรสาธารณสุขที่ต้องตรวจคัดกรองยังขาดอุปกรณ์ในการคัดกรอง

๓. กรณีหน่วยงานต่างๆ จัดประชุมและขอความร่วมมือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขช่วยคัดกรองฯ ควรจะดำเนินการอย่างไร

๔. การจัดงานวัน อสม.จะสามารถดำเนินการได้อย่างไร

๕. กรณีการรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล ของ อสม. จะสามารถมอบอำนาจให้สาธารณสุขอำเภอ ได้อย่างไรบ้าง

๖. การเชิญประชุมในต้นเดือนควรประชุมตามเหตุผลความจำเป็น

สาธารณสุขอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี

๑. ขอขอบคุณผู้บริหาร สสจ.ฯ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ และทีมงานต่างๆ ที่สามารถขับเคลื่อนการประกวด อสม.เข้ารับรางวัลระดับชาติ ๕ สาขา ซึ่งสามารถทำได้มากที่สุด

๒. การเฝ้าระวังโรคติดเชื้อ Covid-19 ในส่วนของ สสอ.เมืองฯ ร่วมกับเครือข่าย รพ.สุราษฎร์ธานี ได้ดำเนินการจัดประชุมบุคลากรให้เตรียมความพร้อมในการคัดกรองเฝ้าระวัง และให้ความรู้กลุ่ม อสม. ผู้ประกอบการ โรงแรม สถานบริการต่างๆ ในการป้องกันการเกิดโรคติดเชื้อไว้แล้ว

๓. ในส่วนของกลุ่มสาธารณสุขอำเภอได้ให้แนวคิดการเตรียมความพร้อมบุคลากรในการออกคัดกรองการเฝ้าระวังโรคติดเชื้อ ซึ่งต่อไปอาจต้องทำงานเชิงรุกในพื้นที่ หากคัดกรองไม่ถูกต้องอาจเสี่ยงในการติดเชื้อได้

ประธาน

๑. การออกคัดกรองเพื่อเฝ้าระวังโรคติดเชื้อฯ ควรใช้ surgical mask ส่วนหน้ากาก N95 ใช้กรณีทำหัตถการ พ่นยา ใส่ Tube

๒. การที่หน่วยงานต่างๆ ขอสนับสนุนการป้องกันการติดเชื้อ เช่น หน้ากากอนามัย ยังไม่สามารถสนับสนุนได้เพราะสำหรับให้บุคลากรยังไม่เพียงพอ เจลล้างมือ อาจสนับสนุนได้ตามความจำเป็น ส่วนการสนับสนุนเจ้าหน้าที่เพื่อ screen ก่อนประชุมหรือก่อนจัดกิจกรรม คงสนับสนุนได้ไม่ทัน อาจจัดตั้งเป็นหน่วยปฐมพยาบาล หากมีอาการป่วยอาจให้หน้ากากอนามัย surgical mask สำหรับคนที่ป่วยและให้กลับพักรักษาตัวที่บ้าน

๓. กรณีการรับรองสิทธิการรักษาพยาบาล ของ อสม. ที่เป็นอำนาจของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ขอให้รอก นพ.สสจ.กลับจากการอบรมจิตอาสา ๙๐๔

๔. สำหรับการ screen ในส่วนของพื้นที่ที่ทำอากาศยานฯ จะมีด้านควบคุมโรคประจำอยู่ ในส่วนของสาธารณสุขอาจเข้าไปช่วยเหลือสนับสนุน

สาธารณสุขอำเภอพนม

กรณีการจัดงานวัน อสม. หากพิจารณาไม่ควรจัด หรือให้เลื่อนออกไปก่อน ขอความร่วมมือจังหวัดออกหนังสือให้ทางอำเภอ

ประธาน

ดำเนินการตามมาตรการของนายกรัฐมนตรีฯ

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๕.๑ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- สรุปสถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับโรค ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี เรียงลำดับตามอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน จากมากไปหาน้อย ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง ปอดบวม ไข้หวัดใหญ่ ตาแดง สุกใส มือเท้าปาก อาหารเป็นพิษ ไข้ปวดข้อยุงลาย ไข้เลือดออก สครับไทฟัส ซึ่งยังมีอัตราป่วยมากเป็นลำดับต้นๆ และพบโรคสำคัญที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน รายเดือน ย้อนหลัง ๕ ปี ดังนี้

๑. อำเภอเมืองฯ : โรคตาแดง ไข้หวัดใหญ่ หัด ปอดบวม ฉีหนู สครับไทฟัส และโรคไข้ปวดข้อยุงลาย
๒. อำเภอกาญจนดิษฐ์ : โรคสุกใส ไข้สมองอักเสบ และโรคไข้ปวดข้อยุงลาย
๓. อำเภอดอนสัก : อาหารเป็นพิษ มาลาเรีย ฉีหนู และสครับไทฟัส
๔. อำเภอเกาะสมุย : อุจจาระร่วง อาหารเป็นพิษ ไข้หวัดใหญ่ ฉีหนู สครับไทฟัส และโรคไข้ปวดข้อยุงลาย
๕. อำเภอเกาะพะงัน : ไข้หวัดใหญ่ หัด และสครับไทฟัส
๖. อำเภอไชยา : ไข้หวัดใหญ่ ปอดบวม และมือเท้าปาก
๗. อำเภอท่าชนะ : โรคสุกใส หัด มือเท้าปาก และเมลิออยโดสิส
๘. อำเภอคีรีรัฐนิคม : โรคสครับไทฟัส และมือเท้าปาก
๙. อำเภอพนม : โรคมาลาเรีย
๑๐. อำเภอท่าฉาง : อาหารเป็นพิษ ไข้หวัดใหญ่ หัด ปอดบวม สครับไทฟัส มือเท้าปาก และไข้ปวดข้อยุงลาย
๑๑. อำเภอบ้านนาสาร : อาหารเป็นพิษ และไข้หวัดใหญ่
๑๒. อำเภอบ้านนาเดิม : ไข้หวัดใหญ่ และฉีหนู
๑๓. อำเภอเคียนซา : ไข้หวัดใหญ่ และหัด
๑๔. อำเภอเวียงสระ : อุจจาระร่วง อาหารเป็นพิษ ตาแดง ไข้หวัดใหญ่ สุกใส และปอดบวม
๑๕. อำเภอพระแสง : ไข้หวัดใหญ่
๑๖. อำเภอพุนพิน : ตาแดง ไข้หวัดใหญ่ หัด ไข้สมองอักเสบ ปอดบวม สครับไทฟัส และมือเท้าปาก
๑๗. อำเภอชัยบุรี : อุจจาระร่วง และไข้หวัดใหญ่
๑๘. อำเภอวิภาวดี : ฉีหนู

- ข้อมูลเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๒๙

กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ พบผู้ป่วย ๖๒ ราย อัตราป่วย ๕.๘๕ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ ๑:๑.๓๐ กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี อัตราป่วย ๑๘.๕๙ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๑๕-๒๔ ปี อัตราป่วย ๑๓.๘๙ ต่อประชากรแสนคน และกลุ่มอายุ ๕-๙ ปี อัตราป่วย ๑๐.๘๗ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

- อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด ๕ อันดับแรก คือ อำเภอกาญจนดิษฐ์ อัตราป่วย ๑๕.๐๑ ต่อ ประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอกะสมุย อัตราป่วย ๑๑.๗๖ ต่อประชากรแสนคน อำเภอดอนสัก อัตราป่วย ๑๐.๖๓ ต่อประชากรแสนคน อำเภอเมืองฯ อัตราป่วย ๗.๘๐ ต่อประชากรแสนคน และอำเภอบ้านนาสาร อัตราป่วย ๔.๐๕ ต่อประชากรแสนคน

- อำเภอที่ไม่มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกคือ วิภาวดี เคียนซา บ้านตาขุน ศิริรัฐนิคม และท่าชนะ

ตัวแทนหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พบว่า มีจำนวนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกไม่มาก เนื่องจากสภาพอากาศที่เอื้อไม่ให้เกิดการระบาด พบมีจำนวนรวมทั้งประเทศ ๕,๓๗๑ ราย เสียชีวิต ๓ ราย จ.สุราษฎร์ธานี พบผู้ป่วย ๖๒ ราย อัตราป่วย ๕.๘๕ ต่อแสนประชากร ยังไม่มีผู้เสียชีวิต สำหรับพื้นที่ที่มีอัตราป่วยสูง ทางจังหวัดมีแผนลงไปติดตามในการดำเนินงานควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในพื้นที่เสี่ยง ประมาณเดือน เม.ย. ๖๓ ปัญหาที่พบในการควบคุมโรค คือ การแจ้งรายชื่อผู้ป่วยที่เข้า ในบางพื้นที่

กิจกรรมจิตอาสาทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายปี ๒๕๖๓ ในเดือน มี.ค.๖๓ ระหว่างวันที่ ๑๒-๑๘ มี.ค. ๖๓ รายงานผลให้จังหวัดภายใน ๓ วันทำการ ในวันที่ ๒๓ มี.ค.๖๓

การรักษาผู้ป่วยวัดโรคปอดรายใหม่ที่เกิดขึ้นทะเบียนไตรมาสที่ ๑ ปี ๖๓ กลุ่มเป้าหมายที่ต้องดูแลทั้งหมด ๑๗๒ ราย บางอำเภอยังไม่ได้ดำเนินการ ส่วนการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงทั้ง ๗ กลุ่ม ตามเป้าหมายมีผลต่อความครอบคลุมและการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยรายใหม่และการกลับเป็นซ้ำ เป้าหมายร้อยละ ๘๗.๕๐ ฝากเร่งรัดดำเนินการ

ประธาน

ฝากเร่งรัดการค้นหาผู้ป่วย TB รายใหม่ ซึ่งผลการดำเนินงานยังต่ำ โดยเฉพาะใน ๗ กลุ่มหลัก มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ของเด็กอายุ ๑-๕ ปี ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ของเด็กอายุ ๑-๕ ปี ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ (๑ ต.ค. ๒๕๖๒ - ๓๑ มี.ค. ๒๕๖๓) จ.สุราษฎร์ธานี โดยประมวลผลจาก HDC-Dashboard สรุปได้ดังนี้

๑. ความครอบคลุม BCG จ.สุราษฎร์ธานี ๙๗.๗๔ % ระดับประเทศ ๙๗.๐๕ % ผลงานต่ำสุดคบสอ.ดอนสัก ๙๒.๙๑% สูงสุด คบสอ.กาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย ท่าชนะ บ้านตาขุน เวียงสระ วิภาวดี ๑๐๐%

๒. ความครอบคลุม HBV1 จ.สุราษฎร์ธานี ๙๒.๒๒ % ระดับประเทศ ๙๕.๓๖ % ผลงานต่ำสุด คบสอ.ชัยบุรี ๘๘.๘๑% สูงสุด คบสอ.กาญจนดิษฐ์ ๙๙.๖๔ %

๓. ความครอบคลุม DTP-HB3/ DTP-HB-Hib3 จ.สุราษฎร์ธานี ๘๑.๒๔ % ระดับประเทศ ๘๒.๕๑ % ผลงานต่ำสุด คบสอ.ท่าฉาง ๖๑.๙๙% สูงสุด คบสอ.เกาะสมุย ๙๔.๓๐%

๔. ความครอบคลุม OPV3 จ.สุราษฎร์ธานี ๘๗.๓๗ % ระดับประเทศ ๘๘.๒๙ % ผลงานต่ำสุด คบสอ.ท่าฉาง ๖๑.๙๙ % สูงสุด คบสอ.เกาะสมุย ๙๔.๓๐%

๕. ความครอบคลุม MMR1 จ.สุราษฎร์ธานี ๘๓.๓๓ % ระดับประเทศ ๘๖.๔๘ % ผลงานต่ำสุด คบสอ.เกาะพะงัน ๗๕.๖๑ % สูงสุด คบสอ.บ้านตาขุน ๙๔.๗๔ %

๖. ความครอบคลุม IPV จ.สุราษฎร์ธานี ๘๖.๗๗ % ระดับประเทศ ๘๘.๑๗ % ผลงาน
ต่ำสุด คบสอ.เกาะพะงัน ๗๘.๐๕ % สูงสุด คบสอ.เกาะสมุย ๙๕.๓๔ %
๗. ความครอบคลุม DTP4 จ.สุราษฎร์ธานี ๘๓.๕๑ % ระดับประเทศ ๘๕.๔๒ % ผลงาน
ต่ำสุด คบสอ.กาญจนดิษฐ์ ๗๘.๘๔ % สูงสุด คบสอ.วิภาวดี ๙๑.๕๓ %
๘. ความครอบคลุม OPV4 จ.สุราษฎร์ธานี ๘๓.๘๑ % ระดับประเทศ ๘๕.๓๓ % ผลงาน
ต่ำสุด คบสอ.บ้านนาสาร ๗๘.๘๕ % สูงสุด คบสอ.คีรีรัฐนิคม ๙๑.๗๗ %
๙. ความครอบคลุม JE1/LAJE1 จ.สุราษฎร์ธานี ๘๗.๑๖ % ระดับประเทศ ๘๗.๑๓ %
ผลงานต่ำสุด คบสอ.บ้านนาเดิม ๖๓.๑๑ % สูงสุด คบสอ.วิภาวดี ๙๘.๓๑ %
๑๐. ความครอบคลุม JE2/LAJE2 จ.สุราษฎร์ธานี ๗๕.๔๙ % ระดับประเทศ ๗๘.๘๒ %
ผลงานต่ำสุด คบสอ.บ้านนาเดิม ๔๘.๙๔ % สูงสุด คบสอ.วิภาวดี ๘๕.๐๐ %
๑๑. ความครอบคลุม MMR2 จ.สุราษฎร์ธานี ๘๑.๑๐ % ระดับประเทศ ๘๔.๕๖ %
ผลงานต่ำสุด คบสอ.ท่าฉาง ๖๘.๘๓ % สูงสุด คบสอ.บ้านนาเดิม ๘๙.๓๖ %
๑๒. ความครอบคลุม DTP5 จ.สุราษฎร์ธานี ๗๔.๙๙ % ระดับประเทศ ๘๐.๖๗ %
ผลงานต่ำสุด คบสอ.เกาะพะงัน ๖๒.๖๕ % สูงสุด คบสอ.เคียนซา ๘๕.๔๕ %
๑๓. ความครอบคลุม OPV5 จ.สุราษฎร์ธานี ๗๔.๙๑ % ระดับประเทศ ๘๐.๖๑ %
ผลงานต่ำสุด คบสอ.เกาะพะงัน ๖๒.๖๕ % สูงสุด คบสอ.เคียนซา ๘๕.๔๕ %

ตัวแทนหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๑. ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน จังหวัดสุราษฎร์ธานียังทำได้น้อย ฝากในหลายๆ เครือข่าย บาง
เครือข่ายยังทำได้ไม่ถึงเกณฑ์เป้าหมาย ความครอบคลุมการรับวัคซีนเป้าหมาย ร้อยละ ๙๐ ยกเว้นวัคซีน
MMR เป้าหมายร้อยละ ๙๕ สำหรับจังหวัดสุราษฎร์ธานีที่ทำได้เกินเกณฑ์ ๒ ชนิด คือ BCG ทำได้ ร้อยละ
๙๗.๗๔ HBV1 ทำได้ร้อยละ ๙๒.๒๒ ฝากพื้นที่ปรับปรุงฐานข้อมูล และมีบางรายย้ายไปที่อื่น

๒. วัคซีนหัตถณรงค์ เป้าหมายร้อยละ ๒๐ และจะสิ้นสุดการรณรงค์ในเดือนมี.ค.๖๓ ฝากเร่งรัดให้
วัคซีน เพื่อให้เด็กในพื้นที่ได้รับวัคซีนครบ ฝากผู้บริหารช่วยเร่งรัดติดตาม

ประธาน

สำหรับความครอบคลุมวัคซีน เขต ๑๑ ยังต่ำกว่า เขต ๑๒ ฝากผู้บริหารทุกท่านเร่งรัดปรับปรุง
ฐานข้อมูล ตรวจสอบเป้าหมายให้เป็นปัจจุบัน ติดตามการได้รับวัคซีนจากที่อื่นๆ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓ ผลการวิเคราะห์ความคุ้มค่าทุนการบริการแพทย์แผนไทย ประจำปี ๒๕๖๑-๒๕๖๒

หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีกลยุทธ์ที่สำคัญในการบริหารจัดการงบประมาณ
อย่างมีประสิทธิภาพ จากการที่คณะทำงานวิเคราะห์ความคุ้มค่าทุนการให้บริการแพทย์แผนไทยให้ทุกสถาน
บริการโดยจัดให้มีการวิเคราะห์ความคุ้มค่าทุนการบริการแพทย์แผนไทย ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อบันทึกรายรับ-
รายจ่ายการบริการแพทย์แผนไทยและนำข้อมูลไปวิเคราะห์ความคุ้มค่าทุนในการให้บริการแพทย์แผนไทย และนำ
ผลการวิเคราะห์ไปวางแผนพัฒนาให้เกิดความคุ้มค่าทุนให้สามารถสร้างกำไร

สำหรับปี ๖๑ โรงพยาบาลทั้งหมด ๒๐ แห่ง ส่ง Planfin ๙ แห่ง ในปี ๖๒ ส่ง Planfin ๙ แห่ง คิดเป็น
ร้อยละ ๙๕ ส่วนโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในปี ๖๑ ส่ง Planfin ๒๗ แห่ง ในปี ๖๒ ส่ง Planfin
๙๗ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๒.๙๑

ผลการวิเคราะห์ Planfin ในภาพรวมจังหวัด ปี ๖๑ ขาดทุนประมาณ ๒.๘ ล้านบาท ปี ๖๒ ขาดทุนประมาณ ๓ แสนบาท ในส่วนของโรงพยาบาล ปี ๖๑ กำไรประมาณ ๑.๐๖ ล้านบาท ปี ๖๒ กำไรประมาณ ๔.๘๗ ล้านบาท สำหรับโรงพยาบาลที่ขาดทุน ปี ๖๑ มี รพ.ท่าโรงช้าง ปี ๖๒ มี รพ.ท่าโรงช้าง รพ.ท่าฉาง รพ.พนม ส่วนของ รพ.สต. ปี ๖๑ มีกำไร ๑.๐๖ ล้านบาท ปี ๖๒ ขาดทุนประมาณ ๕.๑๗ ล้านบาท ในภาพจังหวัด ปี ๖๑ รพ.สต.ขาดทุน ๒๕ แห่ง กำไร ๑ แห่ง ปี ๖๒ รพ.สต.ขาดทุน ๖๕ แห่ง กำไร ๓๒ แห่ง ซึ่งการมีแพทย์แผนไทยประจำในรพ.สต. หากพิจารณากระบวนการทำงานโอกาสขาดทุนค่อนข้างน้อย ผากผู้บริหารช่วยติดตาม และเพื่อให้การปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยเกิดประสิทธิภาพสูงสุด ในวันที่ ๒๕ มี.ค.๖๒ จัดอบรมให้ความรู้การบันทึกข้อมูลให้แก่บุคลากรแพทย์แผนไทย เพื่อให้สามารถทำงานควบคุมกำกับให้เหมาะสมมากขึ้น

ประธาน

ผากส่วนที่เกี่ยวข้องดำเนินการ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔ สรุปผลการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๓

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

สรุปผลการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจังหวัดสุราษฎร์ธานีในเดือน ก.พ.๖๓ ณ วันที่ ๒๔ ก.พ.๖๓

๑. ประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง DM เป้าหมาย มากกว่า ๙๐% ผลงาน ๘๓.๕๑%
๒. ประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง HT เป้าหมาย มากกว่า ๙๐% ผลงาน ๘๒.๕๘%
๓. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน เป้าหมาย ไม่เกิน ๑.๙๕% ผลงาน ๐.๘๐%
๔. อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน เป้าหมายมากกว่าเท่ากับ ๖๐% ผลงาน ๒๘.๐๒%
๕. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้ เป้าหมาย มากกว่าเท่ากับ ๔๐% ผลงาน ๒๗.๓๘%
๖. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ เป้าหมาย มากกว่าเท่ากับ ๕๐% ทำได้ ๓๑.๐๗%
๗. ผู้ป่วย DM และ HT ได้รับการประเมิน CVD Risk เป้าหมาย มากกว่าเท่ากับ ๘๗.๕% ผลงาน ๗๙.๙๒%
๘. ในส่วนร้อยละของประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน แยกเป็นรายชื่อชายมี ๘ รายชื่อที่สามารถดำเนินการได้ครอบคลุม ๙๐% ได้แก่ เครือข่ายเคียนซา พุนพิน เวียงสระ ชัยบุรี ดอนสัก กาญจนดิษฐ์ วิกาวดี ท่าโรงช้าง เครือข่ายที่คัดกรองได้สูงสุด ๓ อันดับแรก คือ เคียนซา พุนพิน เวียงสระ และมีบางเครือข่ายใกล้จะผ่านเกณฑ์ ได้แก่ บ้านตาขุน เมือง พนม ขอให้ช่วยเร่งรัด
๙. ร้อยละของประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง ทำได้ ๘๒.๕๘ % อำเภอที่ผ่านเกณฑ์มากกว่า ๙๐% มี ๘ เครือข่ายได้แก่ พุนพิน เวียงสระ เคียนซา ชัยบุรี ดอนสัก วิกาวดี ท่าโรงช้าง กาญจนดิษฐ์ ส่วนเครือข่ายที่ต้องเร่งรัดดำเนินการได้แก่ บ้านนาสาร ไชยา บ้านตาขุน เมืองฯ พนม
๑๐. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน เกณฑ์น้อยกว่า ๑.๙๕% ทุกเครือข่ายดำเนินการผ่านเกณฑ์
๑๑. อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบ ได้รับการวัดความดันที่บ้าน เกณฑ์มากกว่า ๖๐% มี ๒ เครือข่ายที่ดำเนินการผ่านเกณฑ์ ได้แก่ พุนพิน ดอนสัก เครือข่ายที่ดำเนินการค่อนข้างดี ผ่าน ๕๐% ได้แก่ เกาะพะงัน เวียงสระ ท่าฉาง บ้านตาขุน ท่าชนะ ในส่วนที่ยังดำเนินการได้น้อยได้แก่ ไชยา พนม บ้านนาสาร เมืองฯ ผากให้ช่วยบันทึกข้อมูลในระบบ
๑๒. ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ที่ผ่านเกณฑ์ ๔๐% ผลงาน ๒๙.๗๑% ที่ดำเนินการได้ผ่านเกณฑ์ มีเครือข่ายพุนพิน บ้านนาสาร พระแสง

๑๓. ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี เกณฑ์มากกว่า ๕๐% ผลงาน ๓๑.๐๗ %
 เครือข่ายที่ดำเนินการได้ดี คือ พุนพิน กาญจนดิษฐ์ บ้านนาสาร
๑๔. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) เกณฑ์มากกว่าหรือเท่ากับ ๘๗.๕๐% ในภาพรวมจังหวัดยังไม่ผ่าน ผลงาน ๗๙.๙๒% ซึ่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ ขอให้ช่วยกันดำเนินการให้ตัวชี้วัดทุกตัวของ NCD ทำให้ผ่านเกณฑ์ เน้นหนักกลุ่มเบาหวาน ความดันโลหิตควบคุมได้ และทางผู้ตรวจราชการฯ กำชับให้พยายามทำให้ดีที่สุด ขอความร่วมมือทุกเครือข่ายเร่งรัดดำเนินการ

ประธาน

ในภาพรวมผลงานดีกว่าปีที่ผ่านมาเครือข่ายพุนพินทำได้ดีมาก

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุนพิน

๑. การทำงาน NCD จะใช้ภาคส่วนจาก รพ.สต. อสม. และการจัดการฐานข้อมูลให้ถูกต้องเป็นปัจจุบัน

๒. การควบคุมกลุ่มเบาหวาน ต้องดำเนินการเจาะเลือดกลุ่มเป้าหมายให้ครบ ซึ่งอาศัยความร่วมมือจาก อสม. รพ.สต. ชุมชน ช่วยดำเนินการ ระบบบริการให้เป้าหมายเข้าสู่ระบบการเจาะเลือดได้ง่าย

๓. เพิ่มคุณภาพในการดูแลผู้ป่วย ดูแลผู้ป่วยให้ความสำคัญกับผู้ป่วยทุกราย เอาใจใส่ทั้งในและนอกระบบการรักษา และมีบางส่วนเป็นประกันสังคมซึ่งการรักษาจะไม่ตรงกับพื้นที่ให้บริการ ซึ่งจะต้องดำเนินการทั้ง ๒ ระบบ

๔. สหวิชาชีพต่างๆ ช่วยส่งเสริมดำเนินการ ดำเนินการทั้งเชิงรุกและรับอย่างมีประสิทธิภาพ

ประธาน

ฝากส่วนที่เกี่ยวข้องเร่งรัดติดตามด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๕ การดำเนินงาน RDU จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๓

หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

๑. ผลการดำเนินงาน RDU การใช้ยาอย่างสมเหตุผล มีโรงพยาบาลที่ผ่านขั้น ๓ จำนวน ๘ โรงพยาบาล ได้แก่ รพ.ไชยา ชัยบุรี ดอนสัก ท่าฉาง บ้านนาสาร พนม พุนพิน ท่าโรงช้าง

๒. ส่วนโรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่านขั้น ๒ มี ๗ แห่ง ได้แก่ รพ.กาญจนดิษฐ์ ท่าชนะ บ้านตาขุน พระแสง วิกาวดี เวียงสระ สุราษฎร์ธานี ซึ่งยังสามารถพัฒนาทำให้ผ่านได้

๓. การจัดสัปดาห์รณรงค์ RDU awareness week ระหว่างวันที่ ๑๗-๒๑ ก.พ.๖๓ ชมรมร้านยาได้เข้าร่วมโครงการ ร้านยาเมืองคนดีใช้ยาอย่างสมเหตุผล มีการดำเนินการต่อเนื่อง ส่วนของโรงพยาบาล และ รพ.สต. ให้ดำเนินกิจกรรมรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ การใช้ยาอย่างสมเหตุผล และส่งภาพกิจกรรมให้จังหวัด

๔. การจัดการทางการแพทย์จากสรุปของผู้นิเทศตามนโยบายผู้ตรวจราชการฯ ที่จะให้ทุก รพ.สต. ทุก รพ. เปิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย สำหรับ รพ.สต.ที่มีแพทย์แผนไทยที่ผ่านการอบรม ดำเนินการอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษประเภท ๕ (กัญชา) ซึ่ง ผอ.รพ.สต. เป็นผู้ดำเนินการกิจการยื่นคำขอพร้อมแนบเอกสารคำขอแบบ ย.ส.๔/๕-๑ รูปถ่าย ๑ นิ้ว สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน หนังสือรับรองของผู้ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาฯ และกรณีเป็นหน่วยงานของรัฐให้แนบหนังสือมอบอำนาจหรือคำสั่งแต่งตั้งของผู้ดำเนินการ เป็นต้น

๕. การจัดอบรมให้ความรู้การเปิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ๒ รุ่น ในวันที่ ๑๗-๑๘ มี.ค.๖๓ ณ ห้องประชุมวิกาวดี ชั้น ๔ อาคารโภชนาการ รพ.สุราษฎร์ธานี

๖. ร้อยละ ๘๐ ของ อสม.ในพื้นที่แต่ละอำเภอต้องได้รับการอบรมความรู้เรื่องกัญชา ซึ่งประสานกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการได้ขอความร่วมมือจากทุกอำเภอจัดอบรมโดยในส่วนของหมอประจําครอบครัว ครู ข จัดอบรมให้ อสม.

ประธาน

ฝากผู้บริหารในส่วนที่ยังดำเนินการ RDU ที่ยังอยู่ชั้น ๒ เร่งรัดปรับให้ดีขึ้น

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๖ PA ปี ๒๕๖๓ ประเด็น Mother & Child Health

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

ติดตามตัวชี้วัดประเด็นกลุ่ม ปี ๒๕๖๓

๑. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ ๑๒ สัปดาห์ เกณฑ์ \geq ร้อยละ ๗๕ ดำเนินการได้ร้อยละ ๗๘.๒๕ ดำเนินการได้ค่อนข้างดี มีเครือข่ายพูนพิน เวียงสระ บ้านนาเดิม เคียนซา กาญจนดิษฐ์ ดำเนินการได้ค่อนข้างดี

๒. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับการดูแลก่อนคลอด ๕ ครั้งตามเกณฑ์ เกณฑ์ \geq ร้อยละ ๗๕ ดำเนินการได้ร้อยละ ๖๕.๐๑ ดำเนินการได้ค่อนข้างดี มีเครือข่ายพูนพิน บ้านนาเดิม เคียนซา ไชยา สำหรับการฝากครรภ์คุณภาพ ผู้ปฏิบัติสามารถรวบรวมข้อมูลผู้รับบริการที่มาฝากครรภ์ครั้งที่ ๑ , ๒ , ๓ ,... ซึ่งอาจจะฝากจากคลินิกนำมาลงข้อมูลความครอบคลุมเพื่อให้ครบ ๕ ครั้งตามเกณฑ์

๓. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก เกณฑ์ร้อยละ ๑๐๐ ดำเนินการได้ร้อยละ ๘๒.๕๔ ซึ่งได้ตั้งเป้าหมายในหญิงตั้งครรภ์จนถึงหลังคลอด ๖ เดือน จะต้องได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ธาตุเหล็ก และกรดโฟลิก ร้อยละ ๑๐๐ ซึ่งส่วนใหญ่จะได้รับ แต่อาจขาดการบันทึกข้อมูล ขอให้ติดตามเร่งรัดและบันทึกข้อมูล

๔. ร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี สูงดีสมส่วน เกณฑ์ \geq ร้อยละ ๖๗ ดำเนินการได้ร้อยละ ๖๕.๐๕ ซึ่งถ้าอำเภอไม่มีการติดตาม ไตรมาส ๑ ไม่ผ่าน ไตรมาส ๒ จะไม่ผ่านด้วย บางแห่งมีการชั่งน้ำหนักและไม่ได้วัดส่วนสูง ทำให้ข้อมูลไม่สมบูรณ์ ข้อมูลโปรแกรมจะยึดตามข้อมูลที่สมบูรณ์ครั้งสุดท้าย สำหรับเด็กนักเรียนสูงดีสมส่วน ทำได้ค่อนข้างดี ซึ่งข้อมูลใน รพ.สต.ค่อนข้างจะสมบูรณ์ เพราะเป็นข้อมูลนักเรียนในโรงเรียน แต่ส่วนของโรงพยาบาล งานบริการบางแผนกไม่มีการวัดส่วนสูง ทำให้ข้อมูลไม่สมบูรณ์

๕. ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี เกณฑ์ \leq ร้อยละ ๑๔.๕ ดำเนินการได้ร้อยละ ๑๙.๘๕ จะใช้มาตรการให้บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร ซึ่งบางโรงพยาบาลทำได้ดี หากสามารถทำให้คุมกำเนิดได้ จะทำให้ผลงานผ่านได้

๖. ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีคุมกำเนิดกึ่งถาวร เกณฑ์ $>$ ร้อยละ ๘๐ ดำเนินการได้ร้อยละ ๗๘.๐๕

๗. การลงทะเบียน ๑๐ ล้านครอบครัวไทยออกกำลังกายเพื่อสุขภาพเฉลิมพระเกียรติเนื่องในโอกาสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษก ขอความร่วมมือทุกอำเภอเร่งรัด

๘. ร้อยละวัยทำงานอายุ ๒๕-๕๙ ปี ที่มีการเตรียมการเพื่อยามสูงอายุโดยการมีพฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เกณฑ์ร้อยละ ๓๐ ขอให้เร่งรัดบันทึกข้อมูล

๙. ร้อยละการจัดทำ Care plan เกณฑ์ \geq ร้อยละ ๘๐ ดำเนินการได้ร้อยละ ๘๑.๐๙ เนื่องจากปัจจุบันการบันทึก Care plan จะต้องบันทึกในระบบรายงานของกรมอนามัยและขอให้ปรับข้อมูลเมื่อมีการติดตามและบันทึกให้ถูกต้อง

ประธาน

ตรวจสอบข้อมูลบันทึกให้ถูกต้อง

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๗ การตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช

หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

ตัวชี้วัดประชากรไทย วัยทำงาน (อายุ ๒๕-๕๙ ปี) ทุกสิทธิ์ได้รับการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช เกณฑ์เป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕ ปัจจุบันมี ๓ อำเภอที่ทำผลงานได้มากคือ อำเภอบ้านนาเดิม ศิริรัฐนาคเม เมือง ค่าเฉลี่ยระดับเขต จังหวัดสุราษฎร์ธานี ลำดับที่ ๔ ร้อยละ ๒.๕๒ ที่ใกล้เคียงค่าเฉลี่ยของเขต ได้แก่ อำเภอกาญจนดิษฐ์ ตอนสัก บ้านตาขุน พนม พุนพิน ฝากอำเภออื่นๆ ที่ผลงานยังน้อย ขอให้เร่งรัดติดตาม

ประธาน

ขอให้บันทึกข้อมูลให้ถูกต้อง

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๘ ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด QOF & PPA ปี ๒๕๖๓

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

ผลงานตัวชี้วัด QOF กลาง (ประเทศ) เก็บผลงานตั้งแต่วันที่ ๑ เม.ย.๖๒ สิ้นสุดวันที่ ๓๑ มี.ค.๖๓ เป็นข้อมูลวันที่ ๑ เม.ย.๖๒ - ๒๗ มี.ค.๖๓ ผ่านเกณฑ์ ๔ ตัวชี้วัด

๑. ร้อยละของประชากรไทยอายุ ๓๕-๗๔ ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๕ ผลงานร้อยละ ๑๗.๘๔

๒. ร้อยละของประชากรไทยอายุ ๓๕-๗๔ ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๕ ผลงานร้อยละ ๑๗.๑๖

๓. ร้อยละหญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน ๑๒ สัปดาห์ เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๕ ผลงานร้อยละ ๕๗.๙๒

๔. ร้อยละความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีอายุ ๓๐-๖๐ ปีภายใน ๕ ปี เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๕ ผลงานร้อยละ ๓๙.๒๑

๕. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea) เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ผลงานร้อยละ ๑๒.๓๔

ผลงานตัวชี้วัด QOF เขต เก็บผลงานตั้งแต่วันที่ ๑ เม.ย.๖๒ สิ้นสุดวันที่ ๓๑ มี.ค.๖๓ เป็นข้อมูลวันที่ ๑ เม.ย.๖๒ - ๒ มี.ค.๖๓ ผ่านเกณฑ์ ๗ ตัวชี้วัด

๑. ร้อยละเด็กแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม เป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๗ ผลงานร้อยละ ๕.๑๔

๒. ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการในเด็กปฐมวัย (๔๒ เดือน) เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ผลงานร้อยละ ๘๑.๗๘

๓. ร้อยละความครอบคลุมของเด็กปฐมวัย (๔๒ เดือน) ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ ผลงานร้อยละ ๙๖.๑๘

๔. ร้อยละของเด็กปฐมวัย (๔๒เดือน) สูงดีสมส่วน เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ผลงานร้อยละ ๕๔.๙๘ ข้อมูล ณ วันที่ ๔ มี.ค.๖๓ ผลงานร้อยละ ๕๔.๙๘

๕. ร้อยละความครอบคลุมของเด็กวัยเรียน (ป.๖) ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๘ ผลงานร้อยละ ๙๗.๘๗

๖. ร้อยละของเด็กวัยเรียน (ป.๖) สูงดีสมส่วน เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๔ ผลงานร้อยละ ๖๓.๗๗

๗. ร้อยละเด็กวัยเรียน (ป.๖)ได้รับการคัดกรองฟันผุ เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๒ ผลงานร้อยละ ๘๑.๔๘

๘. ร้อยละเด็กวัยเรียน (ป.๖) ฟันดีไม่มีผุ (cavity free) เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ผลงานร้อยละ ๘๐.๑๘

๙. ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองดัชนีมวลกายในวัยทำงาน อายุ ๓๐-๔๔ ปี เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๕ ผลงานร้อยละ ๖๖.๗๔

๑๐ ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๓๐-๔๔ ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติเป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ผลงานร้อยละ ๕๐.๙๘

ตัวชี้วัดค่า K จังหวัด เก็บผลงานตั้งแต่วันที่ ๑ เม.ย.๖๒ สิ้นสุดวันที่ ๓๑ มี.ค.๖๓ เป็นข้อมูลวันที่ ๑ เม.ย.๖๒ - ๒ มี.ค.๖๓ ผ่านเกณฑ์ทั้ง ๕ ตัวชี้วัด

๑. ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการ ในเด็ก อายุ ๙, ๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือน เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ผลงานร้อยละ ๘๐.๖๘

๒. ร้อยละความครอบคลุมของเด็ก อายุ ๐-๕ ปี ที่ได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ผลงานร้อยละ ๙๒.๗๗

๓. ร้อยละของเด็ก อายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๕ ผลงานร้อยละ ๖๓.๒๑

๔. ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน(ADL) เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ผลงานร้อยละ ๘๘.๑๓

๕. ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง Geriatric Syndrome ทั้ง ๔ ข้อ เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ผลงานร้อยละ ๗๙.๙๔

ผลงานตัวชี้วัด PPA เก็บผลงานตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค.๖๒ สิ้นสุดวันที่ ๓๐ มี.ย.๖๓ ข้อมูลวันที่ ๑ ต.ค.๖๒ - ๒ มี.ค.๖๓ ผ่าน ๑ ตัวชี้วัด

๑. เด็กอายุ ๖ เดือน-๕ ปี คนไทยทุกสิทธิ ที่มารับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กเพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๕ ผลงานร้อยละ ๓๙.๖๒ เครือข่ายพุนพิน ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๙๒.๔๑

๒. นักเรียน ป.๑-ป.๖ (อายุ ๖-๑๒ ปี) คนไทยทุกสิทธิที่ได้รับการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ผลงานร้อยละ ๖๕.๖๘

๓. เด็กอายุ ๙, ๑๘, ๒๔,๓๖ เดือน คนไทยทุกสิทธิได้รับบริการตรวจสุขภาพช่องปากและเคลือบหรือทาฟลูออไรด์วาร์นิชและฝึกทักษะการแปรงฟัน เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๕ ผลงานร้อยละ ๑๑.๘๒

๔. ประชากรวัยทำงาน (อายุ ๒๕-๕๙ ปี) ทุกสิทธิได้รับการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕ ผลงานร้อยละ ๒.๐๘ ผ่านเกณฑ์ ๓ เครือข่าย คือ บ้านนาเดิม ศิริรัฐนิคม เมืองฯ ส่วนเครือข่ายพุนพินใกล้จะผ่านเกณฑ์

๕. เด็กไทยช่วงวัย ๙, ๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือน ที่ตรวจพบสงสัยพัฒนาการล่าช้า ได้รับการส่งเสริมกระตุ้นแก้ไขและติดตามภายใน ๓๐ วัน เป้าหมายร้อยละ ๑๐๐ ผลงานร้อยละ ๔๕.๗๘

สำหรับ QOF ประเทศ

๑.ร้อยละสะสมความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี อายุ ๓๐-๖๐ ปี ภายใน ๕ ปี เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๕ ผลงานร้อยละ ๓๙.๒๑ ผ่าน ๗ เครือข่าย

๒. เด็กปฐมวัย ๐-๔๒ เดือน สูงดีสมส่วน เกณฑ์ ร้อยละ ๖๐ ผลงานร้อยละ ๕๔.๙๘

๓.ร้อยละของเด็กวัยเรียน ป.๖ สูงดีสมส่วน เกณฑ์ร้อยละ ๖๔ ผลงานร้อยละ ๖๔.๔๒

๔. ร้อยละเด็กวัยเรียน ป.๖ ได้รับการคัดกรองฟันผุ เกณฑ์ร้อยละ ๘๒ ทำได้ร้อยละ ๘๓.๔๘ ผ่าน ๑๓ เครื่องช่วย ซึ่งติดปัญหาส่วนของการบันทึกข้อมูล

สาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์

QOF ประเด็นการคัดกรอง DM HT ข้อมูล และเป้าหมายไม่เท่ากัน

ประธาน

ข้อมูล QOF ส่วนกลาง ดึงข้อมูลมาประมวลผลเดือนละ ๑ ครั้ง ส่วนข้อมูลจังหวัดเป็นข้อมูลปัจจุบัน ทำให้ข้อมูลมีความแตกต่างกัน เช่น ข้อมูล QOF ส่วนกลางดึงข้อมูล ๒๗ ม.ค.๖๓ ผลงานได้แค่ ๕.ค.๖๒ เพราะยังไม่มีกรบันทึกข้อมูลเดือน ม.ค.๖๓ ทำให้ข้อมูลมีความแตกต่างกัน ซึ่งสามารถตรวจสอบได้จาก HDC แต่ยังมีเวลาบันทึกข้อมูลเพิ่มเติมเข้ามาถึงวันที่ ๓๑ มี.ค.๖๓ บางรายการทำงานมาก แต่ผลงานข้อมูลได้น้อยเพราะบันทึกข้อมูลไม่ถูกต้อง ซึ่งทีมนิเทศงานได้ชี้แจงรายละเอียดให้รับทราบ

สาธารณสุขอำเภอวิภาวดี

กรณีการดำเนินงานกิจกรรมของนักเรียน เช่น ออกอนามัยโรงเรียน คัดกรองตรวจสุขภาพช่องปาก ในโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านคลองวาย การบันทึกข้อมูลยังไม่สามารถบันทึกได้

ประธาน

ทราบว่าปัญหาการบันทึกข้อมูลไม่ได้หลายแห่ง ทาง สพฐ.ได้ดำเนินการแล้ว

ตัวแทนหัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

พบว่ามีปัญหาหลายส่วนกรณีบันทึกกิจกรรมในนักเรียน ในสังกัด สพฐ. ซึ่งกำลังปรับปรุงแก้ไข ขอให้ทำงานดำเนินการไปก่อน

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

งาน ICT รับทราบ กำลังแก้ไขปัญหาส่วนที่ขาดหาย ประมาณไตรมาส ๓

ประธาน

ดำเนินการปรับปรุงให้ถูกต้อง

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

- เสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

“การติดตามเยี่ยมเสริมพลัง พขอ.บ้านตาขุน อำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี”

โดย นายวินัย อินทรชนะ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน

ผู้นำเสนอจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน

การติดตามเยี่ยมเสริมพลัง พขอ.บ้านตาขุน ซึ่งดำเนินการเมื่อวันที่ ๑๙-๒๐ ธ.ค.๖๒ ณ เชื้อนรัชชประภา ซึ่งมีวัตถุประสงค์การดำเนินการ ๔ ด้าน คือ การจัดการสภาพแวดล้อม ระบบความปลอดภัย การจัดการสุขาภิบาลอาหาร ห้องน้ำ และด้านยาเสพติด

การบูรณาการเรื่องคน เงิน ของ ซึ่งได้สนับสนุนจากบุคลากร รพ.บ้านตาขุน สสอ.บ้านตาขุน การปกครองอำเภอบ้านตาขุน ตำรวจท่องเที่ยว ตำรวจภูธรบ้านตาขุน อุทยานแห่งชาติเขาสม ในการดำเนินการจัดการซึ่งดำเนินการทั้ง ๑๖ แพ ซึ่งส่วนราชการได้มอบหมายลงไปปฏิบัติในแต่ละส่วนที่รับผิดชอบ มีการใช้

ทรัพยากรร่วมกัน ทั้งคน เงิน ของ การเดินทางเรือ น้ำมัน จากบ้านเขี้ยวหลาน พนักงานขับเรือ จากอุทยานแห่งชาติเขาสก อุปกรณ์ แพ ที่พัก ค่าใช้จ่ายอื่นๆ ได้รับการสนับสนุนจากแพต่างๆ เป็นอย่างดี

การติดตามด้านสุขาภิบาลอาหาร ได้ดำเนินการตามแนวทางการพัฒนา

การประเมินมาตรฐานส้วม HAS ทั้ง ๑๖ แพ ผ่านมาตรฐาน ซึ่งใช้ห้องน้ำที่ต่อและลากจูงแบบ

สำเร็จรูปทุกแพเป็นไปตามมาตรฐาน

การจัดการด้านการป้องกันอัคคีภัย ให้คำแนะนำ มีอุปกรณ์ความพร้อม

ด้านยาเสพติด มีการสุ่มตรวจยาเสพติด ทางฝ่ายปกครองและอาสา ซึ่งทั้ง ๑๖ แพ ยังพบปัญหาการใช้สารเสพติด และได้ดำเนินการตามขั้นตอน

ด้านความปลอดภัย การแพทย์ฉุกเฉิน สร้างความยั่งยืน ความปลอดภัยให้นักท่องเที่ยว

ประธาน

เป็นตัวอย่างที่ดีของ พชอ.ทางสาธารณสุข และขอบคุณทีม พชอ.บ้านตาขุน สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล และเครือข่ายที่ดำเนินการได้เป็นตัวอย่างที่ดี

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดการประชุม เวลา ๑๕.๕๒ น.

นัดประชุมครั้งต่อไป วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓

(ลงชื่อ) สุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร
(นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(ลงชื่อ) ศรุตยา สุทธิรักษ์
(นายศรุตยา สุทธิรักษ์)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม