

คนดี!  
สำคัญกว่าทุกสิ่ง!



ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตน เป็นที่สอง  
ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์ เป็นกิจที่หนึ่ง

เอกสารประกอบการประชุม  
คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)  
(โครงการประชุมสัมมนาบุคลากรสาธารณสุขเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข)  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ครั้งที่ ๓/๒๕๖๓  
วันอังคารที่ ๓๐ เดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๓  
ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น  
อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)  
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ วันอังคารที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.  
ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมืองฯ, จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วาระที่	เรื่อง	เอกสาร หน้า	ผู้นำเสนอ
ก่อนการประชุม	๑. ประธานมอบเงินรางวัลอาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่น ๒. ประธานมอบเกียรติบัตรโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐาน การจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อม สำหรับโรงพยาบาล	- -	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ
๑	๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ ๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด	- -	ประธาน
๒	รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว(ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓) - เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อ.เมืองฯ จ.สุราษฎร์ธานี	๑๐-๒๗	นำเสนอเป็นเอกสาร
๓	เรื่องติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว - ผลการดำเนินการเบิกจ่ายงบลงทุน(งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๒-๒๕๖๓	๒๘-๓๒	กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์สาธารณสุข
๔	เรื่องนำเสนอจาก ผู้บริหาร สสจ./ศูนย์วิชาการ/รพ.ศูนย์/รพ.ทั่วไป/รพ.ชุมชน/สสอ. ๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ๔.๒ ศูนย์วิชาการ ๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน ๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	- - - -	ผู้บริหาร สสจ. ศูนย์วิชาการ รพศ./รพท./รพช. สาธารณสุขอำเภอ
๕	เรื่องแจ้งเพื่อทราบ ๕.๑ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือน มิถุนายน ๒๕๖๓ ๕.๒ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน OPV3 และ MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี ณ วันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๓ ๕.๓ การบริหารจัดการการดำเนินงาน การป้องกันและคัดกรองกลุ่มอาการ ดาวน์ซินโดรม ๕.๔ สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จ.สุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๓ ๕.๕ สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด QOF & PPA จ.สุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๓ ๕.๖ กำหนดการประชุมสัญจรติดตามการดำเนินงานสาธารณสุข คบสอ. ปี ๒๕๖๓ ๕.๗ ผลการดำเนินงานตรวจคัดกรอง เพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช	๓๓-๓๕ ๓๖ ๓๗-๔๔ ๔๕-๕๗ ๕๘-๖๑ ๖๒-๗๒ ๗๓-๗๔	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ นำเสนอเป็นเอกสาร (กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ)
๖	เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา		
๗	เรื่องอื่นๆ		

รายละเอียดวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)  
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๓ วันอังคารที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.  
ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

.....  
ก่อนการประชุม

๑. ประธานมอบเงินรางวัลอาสาสมัครสาธารณสุขดีเด่น  
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

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

ประธาน .....

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

มติที่ประชุม .....

.....  
.....

๒. ประธานมอบเกียรติบัตรโรงพยาบาลที่ผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัย  
และเวชกรรมสิ่งแวดล้อม สำหรับโรงพยาบาล  
หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

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

ประธาน .....

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

มติที่ประชุม .....

.....  
.....

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน .....

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

มติที่ประชุม .....

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ประธาน .....

มติที่ประชุม .....

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓) เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องทีวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี (รายละเอียดตามเอกสาร หน้า ๑๐-๒๗)

มติที่ประชุม .....

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว  
- ผลการดำเนินการเบิกจ่ายงบลงทุน(งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๒-๒๕๖๓ (รายละเอียดตามเอกสาร หน้า ๒๘-๓๒)  
ที่มา : จากรายงานโปรแกรมงบค่าเสื่อม  
กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

มติที่ประชุม .....

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องนำเสนอจากผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ/ศูนย์วิชาการต่างๆ/โรงพยาบาล ศูนย์/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 สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือนมิถุนายน ๒๕๖๓ (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๓-๓๕) กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- สรุปสถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับโรค ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี เรียงลำดับตามอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน จากมากไปหาน้อย ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง ปอดอักเสบ ใช้หัวใจใหญ่ ตาแดง สุกใส ชิฟิลิส อาหารเป็นพิษ มือ เท้า ปาก ใช้เลือดออก สดรับไทม์ไฟส และพบโรคสำคัญที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน รายเดือน ย้อนหลัง ๕ ปี (ปี ๒๕๕๘-๒๕๖๒) ดังนี้

๑. อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี : ไม่มีโรคที่เกินค่ามัธยฐาน
๒. อำเภอกาญจนดิษฐ์ : โรคเลปโตสไปโรสิส
๓. อำเภอดอนสัก : ไม่มีโรคที่เกินค่ามัธยฐาน
๔. อำเภอเกาะสมุย : โรคไข้ปวดข้อยุงลาย และอาหารเป็นพิษ
๕. อำเภอเกาะพะงัน : โรคตาแดง และตับอักเสบ
๖. อำเภอไชยา : โรคเลปโตสไปโรสิส โรคสดรับไทม์ไฟส โรคไข้ปวดข้อยุงลาย และอาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ด
๗. อำเภอท่าชนะ : โรคหัด โรคมาลาเรีย โรคเลปโตสไปโรสิส อาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ด โรคไข้ปวดข้อยุงลาย และเมลิออยโดสิส
๘. อำเภอคีรีรัฐนิคม : โรคไข้สมองอักเสบ
๙. อำเภอบ้านตาขุน : โรคตาแดง
๑๐. อำเภอพนม : โรคเลปโตสไปโรสิส
๑๑. อำเภอท่าฉาง : อาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ด
๑๒. อำเภอบ้านนาสาร : โรคสดรับไทม์ไฟส และโรคไข้สมองอักเสบ
๑๓. อำเภอบ้านนาเดิม : ไม่มีโรคที่เกินค่ามัธยฐาน
๑๔. อำเภอเคียนซา : อาหารเป็นพิษ
๑๕. อำเภอเวียงสระ : โรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ
๑๖. อำเภอพระแสง : อาหารเป็นพิษ
๑๗. อำเภอพุนพิน : อาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ด
๑๘. อำเภอชัยบุรี : โรคไข้หัวใจใหญ่
๑๙. อำเภอวิภาวดี : โรคเลปโตสไปโรสิส และโรคไข้หัวใจใหญ่

- ข้อมูลเฝ้าระวังโรคใช้เลือดออกของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๓ พบผู้ป่วย ๑๔๓ ราย อัตราป่วย ๑๓.๔๘ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ ๑:๑.๑๓ กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี อัตราป่วย ๔๙.๐๗ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๕-๙ ปี อัตราป่วย ๒๔.๙๖ ต่อประชากรแสนคน และกลุ่มอายุ ๑๕-๒๔ ปี อัตราป่วย ๒๔.๘๒ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

- อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด ๕ อันดับแรก คือ อำเภอเกาะพะงัน อัตราป่วย ๗๙.๘๙ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอกาญจนดิษฐ์ อัตราป่วย ๒๗.๒๐ ต่อประชากรแสนคน อำเภอพระแสง อัตราป่วย ๒๓.๐๑ ต่อประชากรแสนคน อำเภอบ้านนาสาร อัตราป่วย ๑๖.๙๒ ต่อประชากรแสนคน และอำเภอเกาะสมุย อัตราป่วย ๑๖.๑๗ ต่อประชากรแสนคน

- อำเภอที่ไม่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก คือ อำเภอวิภาวดี และท่าชนะ

มติที่ประชุม .....

.....

.....

**๕.๒ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน OPV3 และ MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี ณ วันที่ ๒๕ มิ.ย.๒๕๖๓**  
(รายละเอียดตามเอกสาร หน้า ๓๖)

**กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ**

- ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน OPV3 และ MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี (๑ ต.ค. ๒๕๖๒ - ๒๕ มิ.ย. ๒๕๖๓) ประมวลผลจาก HDC-Dashboard จ.สุราษฎร์ธานี OPV3 ผลงานล่าสุด คบสอ. เกาะพะงัน ๗๙.๖๖ % ผลงานสูงสุด คบสอ.ท่าชนะ ๙๖.๗๙ % MMR1 ผลงานล่าสุด คบสอ.ท่าฉาง ๘๐.๖๕ % ผลงานสูงสุด คบสอ.พระแสง ๙๖.๐๔ % MMR2 ผลงานล่าสุด คบสอ.ท่าฉาง ๗๓.๒๘ % ผลงานสูงสุด คบสอ.พระแสง ๙๖.๓๘ %

- ความครอบคลุม OPV3 ของประเทศ ๙๐.๗๒ % สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๕๒ ของประเทศ ความครอบคลุม MMR1 ของประเทศ ๘๙.๔๕ % สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๕๐ ของประเทศ ความครอบคลุม MMR2 ของประเทศ ๘๘.๗๕ % สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๕๗ ของประเทศ

**มติที่ประชุม** .....

**๕.๓ การบริหารจัดการการดำเนินงาน การป้องกันและคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรม**  
(รายละเอียดตามเอกสาร หน้า ๓๗-๔๔)

**กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ**

การบริหารจัดการการดำเนินงานการป้องกันและคัดกรองกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรม

๑. ระบบบริหารจัดการเพื่อการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์  
ผู้บริหารของหน่วยงานทุกระดับเฝ้าอำนวยความสะดวกให้เกิดระบบการจัดบริการ
๒. การให้บริการทางคลินิกการให้บริการปรึกษา  
จัดให้มีสถานที่ จำนวนวันที่ให้บริการ รูปแบบการให้การปรึกษา สื่อความรู้ต่างๆ
๓. การบันทึกข้อมูล ส่งข้อมูล โดยผู้รับผิดชอบในแต่ละหน่วยบริการ  
มีการบันทึกข้อมูลตามแบบรายงานของกรมอนามัย และส่งข้อมูลให้จังหวัด

**มติที่ประชุม** .....

**๕.๔ สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๓**  
(รายละเอียดตามเอกสาร หน้า ๔๕-๕๗)

**กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด**

- สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จ.สุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๓  
ณ วันที่ ๒๕ มิ.ย.๖๓

๑. ประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง DM เป้าหมาย >ร้อยละ ๙๐ ทำได้ ร้อยละ ๙๒.๔๑
๒. ประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง HT เป้าหมาย >ร้อยละ ๙๐ ทำได้ ร้อยละ ๙๑.๙๕
๓. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน เป้าหมาย ≤ร้อยละ ๑.๙๕ ทำได้ ร้อยละ ๑.๓๙
๔. การตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน เป้าหมาย ≥ ร้อยละ ๖๐ ทำได้ร้อยละ ๔๑.๓๙

๕. การตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ ๖๐ ทำได้ ร้อยละ ๗๐.๓๒

๖. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้ เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ ๔๐ ทำได้ร้อยละ ๓๖.๒๒

๗. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ ๕๐ ทำได้ร้อยละ ๔๕.๔๘

๘. ผู้ป่วย DM และ HT ได้รับการประเมิน CVD Risk เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ ๘๗.๕๐ ทำได้

ร้อยละ ๘๘.๐๙

มติที่ประชุม

#### ๕.๕ สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด QOF & PPA จ.สุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๓

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๕๘-๖๑)

##### กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

ผลงานตัวชี้วัด QOF กลาง (ประเทศ) ข้อมูลวันที่ ๑ เม.ย.๖๒ – ๓๑ มี.ค.๖๓

๑. ร้อยละของประชากรไทยอายุ ๓๕-๗๔ ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๕ ทำได้ร้อยละ ๗๕.๕๖

๒. ร้อยละของประชากรไทยอายุ ๓๕-๗๔ ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๕ ทำได้ร้อยละ ๗๔.๓๘

๓. ร้อยละหญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน ๑๒ สัปดาห์ เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๕ ทำได้ร้อยละ ๖๒.๐๓

๔. ร้อยละสะสมความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี อายุ ๓๐-๖๐ ปี ภายใน ๕ ปี เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๕ ทำได้ร้อยละ ๔๔.๐๕

๕. ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน(Acute Diarrhea) เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ทำได้ร้อยละ ๑๒.๑๓

๖. ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ(Respiratory Infection) เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ทำได้ร้อยละ ๑๑.๐๕

๗. อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ACSC: ambulatory care sensitive condition) เป้าหมายไม่เกิน ๘๐๐ ต่อแสนประชากร ทำได้ ๘๐๓.๙๒ ต่อแสนประชากร

ผลงานตัวชี้วัด QOF เขต ข้อมูลวันที่ ๑ เม.ย.๖๒ – ๓๑ มี.ค.๖๓

๑. ร้อยละเด็กแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม เป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๗ ผลงานร้อยละ ๔.๘๒

๒. ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการ ในเด็กปฐมวัย(๔๒ เดือน) เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ผลงานร้อยละ ๙๔.๘๔

๓. ร้อยละความครอบคลุมของเด็กปฐมวัย (๔๒ เดือน) ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ ผลงานร้อยละ ๙๔.๖๙

๔. ร้อยละของเด็กปฐมวัย(๔๒เดือน) สูงดีสมส่วน เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ผลงานร้อยละ ๗๘.๗๑

๕. ร้อยละความครอบคลุมของเด็กวัยเรียน(๖-๖) ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๘ ผลงานร้อยละ ๙๘.๓๙

๖. ร้อยละของเด็กวัยเรียน(๖-๖) สูงดีสมส่วน เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๔ ผลงานร้อยละ ๖๘.๗๕

๗. ร้อยละเด็กวัยเรียน(๖-๖)ได้รับการคัดกรองฟันผุ เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ๘๒ ผลงานร้อยละ๙๓.๘๐

๘. ร้อยละเด็กวัยเรียน(๖-๖)ฟันดีไม่มีผุ(cavityfree)เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ๗๐ ผลงานร้อยละ๘๔.๙๗

๙. ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองดัชนีมวลกายในวัยทำงาน อายุ ๓๐-๔๔ ปี เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๕ ผลงานร้อยละ ๗๔.๘๘



๑๐. ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๓๐-๔๔ ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐  
ผลงานร้อยละ ๕๓.๘๓

ตัวชี้วัดค่า K จังหวัด ข้อมูลวันที่ ๑ เม.ย.๖๒ - ๓๑ มี.ค.๖๓

๑. ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการ ในเด็ก อายุ ๙, ๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือน เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ผลงานร้อยละ ๙๒.๒๕

๒. ร้อยละความครอบคลุมของเด็ก อายุ ๐-๕ ปี ที่ได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ผลงานร้อยละ ๙๔.๑๗

๓. ร้อยละของเด็ก อายุ ๐-๕ ปี สูงตีสมส่วน เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๕ ผลงานร้อยละ ๖๕.๘๕

๔. ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน(ADL) เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ผลงานร้อยละ ๙๓.๒๐

๕. ร้อยละผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง Geriatric Syndrome ทั้ง ๔ ข้อ เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ผลงานร้อยละ ๘๙.๕๓

ผลงานตัวชี้วัด PPA ข้อมูลวันที่ ๑ ต.ค.๖๒ - ๒๓ มิ.ย.๖๓

๑. เด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๕ ปี คนไทยทุกสิทธิ์ ที่มารับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๕ ผลงานร้อยละ ๘๒.๓๒

๒. นักเรียน ป.๑-ป.๖ (อายุ ๖-๑๒ ปี) คนไทยทุกสิทธิ์ ที่ได้รับการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง ได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ผลงานร้อยละ ๘๑.๒๗

๓. เด็กอายุ ๙, ๑๘, ๒๔, ๓๖ เดือน คนไทยทุกสิทธิ์ได้รับบริการตรวจสุขภาพช่องปากและเคลือบหรือทาฟลูออไรด์วารินิชและฝึกทักษะการแปรงฟัน เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๕ ผลงานร้อยละ ๕๕.๖๑

๔. ประชากรไทย วัยทำงาน (อายุ ๒๕-๕๙ ปี) ทุกสิทธิ์ได้รับบริการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕ ผลงานร้อยละ ๕.๑๔

๕. เด็กไทยช่วงวัย ๙, ๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือน ที่ตรวจพบสงสัยพัฒนาการล่าช้า ได้รับการส่งเสริมกระตุ้น แก่ไขและติดตามภายใน ๓๐ วัน เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑๐๐ ผลงานร้อยละ ๘๓.๔๘

มติที่ประชุม .....

**๕.๖ กำหนดการประชุมสัญจรติดตามการดำเนินงานสาธารณสุข คบสอ. ปี ๒๕๖๓**

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๖๒-๗๒)

**กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข**

กำหนดการประชุมสัญจรติดตามการดำเนินงานสาธารณสุข คบสอ. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

วันที่ ๘ ก.ค.๒๕๖๓ ติดตามงาน คบสอ.ในโซนตะวันตก(เคียนซา ศรีรัฐนิคม บ้านตาขุน พนม วิกาวดี)

ณ ห้องประชุม โรงพยาบาลบ้านตาขุน

วันที่ ๙ ก.ค.๒๕๖๓ ติดตามงาน คบสอ.ในโซนตะวันออก(ท่าชนะ ไชยา ท่าฉาง พุนพิน ท่าโรงช้าง)

ณ ห้องประชุม โรงพยาบาลพุนพิน

วันที่ ๑๐ ก.ค.๒๕๖๓ ติดตามงาน คบสอ.ในโซนตะวันออก(เมืองฯ เกาะสมุย เกาะพะงัน ดอนสัก กาญจนดิษฐ์)

ณ ห้องประชุมวิกาวดี โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

วันที่ ๑๓ ก.ค.๒๕๖๓ ติดตามงาน คบสอ.ในโซนใต้(บ้านนาเดิม บ้านนาสาร เวียงสระ พระแสง ชัยบุรี)

ณ ห้องประชุม โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ

มติที่ประชุม .....

๕.๗ ผลการดำเนินงานตรวจคัดกรอง เพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๗๓-๗๔)

กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

ตัวชี้วัด ๕ PPA ปี ๒๕๖๓ ประชากรไทยวัยทำงาน(อายุ ๒๕-๕๙ ปี)ทุกสิทธิ์ ได้รับการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช เกณฑ์เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕

ผลการดำเนินงานของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ใน ๑๙ อำเภอ มีประชากรไทยวัยทำงาน(อายุ ๒๕-๕๙ ปี) ทุกสิทธิ์ จำนวน ๔๓๒,๒๗๗ คน กลุ่มเป้าหมายร้อยละ ๕ เท่ากับ ๒๑,๖๑๔ คน สามารถดำเนินการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจาก สารกำจัดศัตรูพืช จำนวน ๒๒,๒๑๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๕.๑๔

จังหวัดประมวลผลจากฐานข้อมูล ๔๓ แห่ง จากระบบ HDC ผ่านระบบรายงาน QOF PPA ตามวันที่รับบริการวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓

มติที่ประชุม .....

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

.....

มติที่ประชุม .....

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

.....

มติที่ประชุม .....

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)

ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓

วันพฤหัสบดีที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

รายชื่อคณะกรรมการฯ ที่เข้าประชุม

- |                                |  |
|--------------------------------|--|
| ๑. นายภูศักดิ์ ภูเกียรติกุล    | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)                     |
| ๒. นายประสิทธิ์ ฤทธิเดช        | แทน นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริหารสาธารณสุข)     |
| ๓. นางสินีลักษณ์ จิรสัตย์สุนทร | ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี                |
| ๔. นางพวงแก้ว บัวเพชร          | แทน นายกเทศมนตรีนครสุราษฎร์ธานี                            |
| ๕. นายธันวา สุขทองเส้ง         | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็ิงสุราษฎร์ธานี                |
| ๖. น.ส.อาภรณ์ สุวรรณเกษงาเลิศ  | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์                        |
| ๗. นางฉราวดี สมภักดี           | แทน ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี |
| ๘. นายสุวิชา ศฤงคารพุนเพิ่ม    | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี                       |
| ๙. นายคำรพ เดชรัตนวิไชย        | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย                               |
| ๑๐. นางสุภาวดี โรจนเมฆา        | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนสัก                             |
| ๑๑. นายวรวุฒิ พัฒนโกครัตนา     | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะพะงัน                              |
| ๑๒. นายศรวุธ 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. นายอรรจน์กร สมเกียรติกุล   | สาธารณสุขอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี                            |
| ๒๒. นายเชิด ทองสุข             | สาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์                                   |
| ๒๓. นายไตรรัตน์ ขุนหลัด        | 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 กลาง             | สาธารณสุขอำเภอพระแสง                                       |

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

## ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวนพวรรณ พงศ์โสภาก	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	ติดตามการอื่น
๒. นายเอกชัย มุกดาพิทักษ์	ร.นพ.เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) และ ผอ.รพ.กาญจนดิษฐ์	ติดตามการอื่น
๓. นางอรณีส ยวงทอง	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)	ติดตามการอื่น
๔. พ.อ.ณัฐพัทธ์ ชัลชัยวรฤศ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต	ติดตามการอื่น
๕. นายวีระราษฎร์ สุวรรณ	หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ ๑๑.๓ สฎ	ติดตามการอื่น
๖. นายกฤตภิชัย ไม้ทองงาม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะเต่า	ติดตามการอื่น
๗. นายจักราวุธ เผือกคง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าฉาง	ติดตามการอื่น
๘. นายกฤษณ์นัท เหล่ายัง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ	ติดตามการอื่น
๙. นางสาวเยาวดี โทกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม	ติดตามการอื่น
๑๐. นายศุภชัย จันทร์ถมยา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเคียนซา	ติดตามการอื่น

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 ขอฝากติดตามเร่งรัดดำเนินการทั้งงบประมาณและงบค่าเสื่อม

๔. สำหรับโรคติดเชื้อ Covid-19 จังหวัดได้ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อระดับจังหวัด และจากข้อ

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

## ๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

### ประธาน

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

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

๒. แนะนำหัวหน้าส่วนราชการฯ ที่ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน ๑ ราย ได้แก่ นางสาวนันทวัน ศิริโชคพัฒน์ 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 โรงแรมนิภาการ์เด็น 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 อยู่ชั้นตอนที่ ๑๒ อยู่ระหว่างเสนอเอกสารสัญญาให้ฝ่ายพัสดุตรวจสอบ เสนอเมื่อวันที่ ๒๘ ก.พ.๖๓

๒. รายการปรับปรุงอาคารผู้ป่วยนอก ของ รพ.ท่าฉาง อยู่ชั้นตอนที่ ๑๒ อยู่ระหว่างวันระงับอุทธรณ์

๓. รายการปรับปรุงต่อเติมห้องจ่ายยา ของ รพ.ท่าชนะ ได้เผยแพร่ประกาศและอยู่ระหว่างรอเสนอพิจารณาเสนอราคา วันที่ ๑๒ มี.ค.๖๓ พัฒนาจากชั้นตอนที่ ๒ เป็นชั้นตอนที่ ๕

๔. รายการเครื่องตรวจตาส่วนหน้าพร้อมระบบเก็บภาพดิจิทัล ของ รพ.สุราษฎร์ธานี จากชั้นตอนที่ ๓ มาอยู่ชั้นที่ ๔ อยู่ระหว่างจัดทำรายงานขอซื้อและร่างประกาศประกวดราคาซื้อ

๕. รายการปรับปรุงอาคารผู้ป่วยในชาย-หญิง ของ รพ.กาญจนดิษฐ์ พัฒนาจากชั้นตอนที่ ๓ ไปสู่ชั้นตอนที่ ๔ เผยแพร่ประกาศฯ

๖. รายการปรับปรุงอาคารกายภาพบำบัดและแพทย์แผนไทย ของ รพ.ดอนสัก ยังอยู่ชั้นตอนที่ ๑๒

สรุปผลการดำเนินงานในส่วนของครุภัณฑ์ ๑๓๗ รายการ อยู่ขั้นตอนที่ ๔ จัดทำรายงานขอซื้อจำนวน ๑ รายการ อยู่ขั้นตอนที่ ๑๓ รอลงนามในสัญญาจำนวน ๑๑ รายการ ดำเนินการแล้วเสร็จ จำนวน ๑๒๕ รายการ ส่วนของสิ่งก่อสร้างจำนวน ๔๖ รายการ อยู่ขั้นตอนที่ ๕ เผยแพร่ประกาศฯ จำนวน ๑ รายการ อยู่ขั้นตอนที่ ๑๒ วั่นระยะอุทธรณ์จำนวน ๒ รายการ ดำเนินการแล้วเสร็จ จำนวน ๔๓ รายการ

ประธาน

ขอให้ดำเนินการให้ได้ลงนามในสัญญา ภายใน ๖ เดือน มิฉะนั้นอาจจะต้องส่งเงินคืนกลับ สปสช.

มติที่ประชุม รับทราบ

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

๔.๑ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑. มุลนิธิพัฒนาสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรชนาวมินทราชินีจะลงเยี่ยมสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯบ้านควนยุง อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี เพื่อตรวจเยี่ยมและติดตามผลการดำเนินงานได้รับทราบ ปัญหา วางแผนงาน ทำให้งานมีประสิทธิภาพ นำโดย นพ.ไพจิตร วราชิตรวมคณะตรวจเยี่ยม ๑๘ ท่าน

๒. วันที่ ๒๖-๒๗ มี.ค.๖๓การจัดงานแห่ผ้าห่มพระธาตุศรีสุราษฎร์ 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. กลุ่มประชาชนแต่ละอำเภอรวมตัว บริเวณศาลหลักเมืองฯ เวลา ๑๔.๐๐ น. เคลื่อนขบวนแห่ผ้าห่มพระธาตุออกจากบริเวณศาลหลักเมือง ผ่านโรงเรียนสุราษฎร์พิทยา ผ่านสี่แยกการุณราชบุรี ห้างแม็กโคร ไปเขาท่าเพชร

ประธาน

๑. จากนโยบายคณะรัฐมนตรี ในการงดการรวมคน ซึ่งทางผู้ว่าราชการจังหวัดฯ กำลังพิจารณา

๒. รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงศึกษาธิการ มาตรวจติดตามงานพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี ขอให้ลดจำนวนผู้มาร่วมกิจกรรม

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ศูนย์วิชาการต่างๆ

ตัวแทนผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี

๑. ข้อสั่งการสำหรับข้อมูลจังหวัดที่มีความพร้อมการตรวจ Test โรคติดเชื้อ Covid-19 ในเขต

รับผิดชอบของศูนย์ฯเขต ๑๑ บุคลากรมีความพร้อม แต่ยังขาดเครื่องมือบางประเภทของแต่ละจังหวัด ซึ่งจะนำเรียนผู้ตรวจราชการฯเขตสุขภาพที่ ๑๑

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

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะพะงัน

บางคนมีอาการไข้ ไอชัดเจนซึ่งการตรวจให้ชัดเจนต้องผ่านขั้นตอนหลายขั้นตอนในการยืนยันผู้ป่วยที่สงสัย ซึ่งจะเน้นกลุ่มนักท่องเที่ยวที่เดินทางมาจากประเทศเสี่ยง หากตรวจไม่ชัดเจนเกรงจะมีผู้ป่วยรายใหม่หรือผู้สัมผัสโรคเพิ่มขึ้น

ประธาน

หากพบข้อสงสัยขอให้โทรศัพท์หรือประสานงานมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯก่อน ตรวจสอบ

ตามหลักเกณฑ์การตรวจ หากไม่ชัดเจนทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ จะประสานทางสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ และกรมควบคุมโรค

**ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม**

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

**ประธาน**

สำหรับอุปกรณ์การป้องกันโรคฯ ได้ดำเนินการสำรวจและวางมาตรการไว้พร้อมแล้ว ฝากให้ติดตามสถานการณ์ ระบบการสื่อสาร ต้องเผื่อระวังต่อเนื่อง

**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

๓/ประธาน...



## 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 รพ.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.สุราษฎร์ธานีจะประสานงานภายในโรงพยาบาลในตำแหน่งต่างๆ ทั้งหอผู้ป่วย NICU ห้องบัตร ศูนย์เปล ER เพื่อเตรียมรอรับผู้ป่วย โดย ๑) ประสานหอผู้ป่วย NICU เพื่อเตรียมอุปกรณ์ ๒) แจ้งห้องบัตรเพื่อทำบัตรล่วงหน้าที่ได้รับการทำบัตรพร้อมชุด Admit ไว้ล่วงหน้า และเตรียมไว้ที่เวรเปล โดยที่ รพ.จะต้องส่งข้อมูลตามกรอบสีชมพู คือ ชื่อ-สกุล วันเดือนปีเกิด ชื่อบิดา ชื่อมารดา ที่อยู่ปัจจุบัน เบอร์โทรศัพท์หรือข้อมูลที่ทำให้ ใจ เวลานั้นวันที่พบ ซึ่งห้องบัตร รพ.สุราษฎร์ธานี จะดำเนินการต่อเนื่องให้เอง และส่งข้อมูลเท่าที่ทำได้ แรงงานต่างด้าวแจ้งชื่อนายจ้าง เบอร์โทรศัพท์ของนายจ้าง โดยระบบการส่งต่อจะตั้งเป็นกลุ่มไลน์ ๓) แจ้งศูนย์เวรเปลที่ ER และแจ้ง ER กรณีมีทารกที่ต้องนำส่งโดยใช้ตู้อบ Incubator ในกรณีที่ทารกมีน้ำหนักตัว < ๒,๐๐๐ กรัม จากนั้นเมื่อรถส่งต่อ เดินทางมาตามเส้นทางที่ส่งไป รพ.สุราษฎร์ธานี ผ่านถึงจุดที่เป็นจุดประสานงาน (จุดแยกเขาศรีวิชัย แยกบางใหญ่ แยกวัดมะปริง) ให้พยาบาลที่อยู่ในรถส่งต่อโทรศัพท์แจ้งประสาน หอผู้ป่วย NICU แจ้งอาการของผู้ป่วยได้โดยตรง หรือหากมีความจำเป็นต้องแวะห้องฉุกเฉิน เพื่อกู้ชีพหรือช่วยเหลือเป็นกรณีเร่งด่วน แต่หากกรณีมีอาการคงที่สามารถเข้าหอผู้ป่วย NICU เมื่อรถส่งต่อถึงห้องฉุกเฉินจะกำหนดให้มีแผนป้ายที่ได้แจ้งให้ทุก รพ. ทางเวรเปลจะรีบช่วยเหลือทันที พร้อมรถตู้บริการทารกที่มีน้ำหนัก < ๒,๐๐๐ กรัม และนำส่งหอผู้ป่วย NICU แต่หากทารกมีอาการหนัก ภาวะท่อช่วยหายใจเลื่อนหลุด มีลมรั่วในช่องปอด หรือชีพจรเต้นช้ากว่า ๑๐๐ ครั้ง/นาที สามารถจะเข้าห้องฉุกเฉินได้ ในกรณีนี้ก็ประสานห้องฉุกเฉินไว้ล่วงหน้า และนำส่งผู้ป่วยเข้าสู่หอ NICU ด้วยความปลอดภัยซึ่งเป็นแนวทางที่ได้ประชุม หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

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

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม

ชื่นชมการทำงานที่เป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้เกิดความราบรื่นในการทำงาน ให้ผู้รับบริการได้รับการดูแลที่ถูกต้องรวดเร็ว และเมื่อทำควรมีสรุปประเมินผล ซึ่งบางอย่างการใช้เทคโนโลยีมาช่วยทำช่วยลดขั้นตอนหลายๆ อย่าง 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 คุณอรธจันทร์ สมเกียรติกุล สสอ.เมืองสุราษฎร์ธานี เป็นประธานกลุ่มสาธารณสุขอำเภอ คุณอภิวัฒน์ ประชุมรัตน์ สสอ.บ้านนาสาร เป็นรองประธาน คุณไตรรัตน์ ขุนหลัด สสอ.ดอนสัก เป็นเลขานุการ คุณปรีชา เนตรพุกณะ สสอ.วิภาวดี เป็นผู้ช่วยเลขานุการและเหรัญญิก

๒. การเฝ้าระวังโรคติดเชื้อ Covid-19 พื้นที่อำเภอพุนพิน ซึ่งมีสนามบินที่มีเที่ยวบินจากต่างประเทศ บุคลากรสาธารณสุขที่ต้องตรวจคัดกรองยังขาดอุปกรณ์ในการคัดกรอง

๓. กรณีหน่วยงานต่างๆ จัดประชุมและขอความร่วมมือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขช่วยคัดกรองฯ ควรจะดำเนินการอย่างไร

๔. การจัดงานวัน อสม.จะสามารถดำเนินการได้อย่างไร

๕. กรณีการรับรองสิทธิคำรักษาพยาบาล 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 ขอให้รอฟ นพ.สสจ.กลับจากการอบรมจิตอาสา ๔๐๔

๔. สำหรับการ screen ในส่วนของพื้นที่ทำอากาศยานฯ จะมีค่านควบคุมโรคประจำอยู่ 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 ไข้ปวดช้อยุงลาย ไข้เลือดออก สครับไทฟัส ซึ่งยังมีอัตราป่วย

มากเป็นลำดับต้นๆ และพบโรคสำคัญที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน รายเดือน ย้อนหลัง ๕ ปี ดังนี้

๑. อำเภอเมืองฯ : โรคตาแดง ไข้หวัดใหญ่ หัด ปอดบวม ฉีหนู สครับไทฟัส และโรคไข้ปวดช้อยุงลาย

๒. อำเภอกาญจนดิษฐ์ : โรคสุกใส ไข้สมองอักเสบ และโรคไข้ปวดช้อยุงลาย

๓. อำเภอดอนสัก : อาหารเป็นพิษ มาลาเรีย ฉีหนู และสครับไทฟัส

๔. อำเภอเกาะสมุย : อุจจาระร่วง อาหารเป็นพิษ ไข้หวัดใหญ่ ฉีหนู สครับไทฟัส และโรคไข้ปวดช้อยุงลาย

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 และไข้ปวดช้อยุงลาย

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 - ๒๕

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 อำเภอกาญจนดิษฐ์ อัตราป่วย ๑๑.๗๖ ต่อประชากรแสนคน อำเภอดอนสัก อัตราป่วย ๑๐.๖๓ ต่อประชากรแสนคน อำเภอเมืองฯ อัตราป่วย ๗.๘๐ ต่อประชากรแสนคน และอำเภอบ้านนาสาร อัตราป่วย ๔.๐๕ ต่อประชากรแสนคน

- อำเภอที่ไม่มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกคือ วิกาวดี 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

การรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ที่ขึ้นทะเบียนไตรมาสที่ ๑ ปี ๖๓ กลุ่มเป้าหมายที่ต้องดูแลทั้งหมด ๑๗๒ ราย บางอำเภอยังไม่ได้ดำเนินการ ส่วนการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงทั้ง ๗ กลุ่ม ตามเป้าหมายมีผลต่อความครอบคลุมและการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยรายใหม่และการกลับเป็นซ้ำ เป้าหมายร้อยละ ๘๗.๕๐ ผ่ากรังรัดดำเนินการ

#### ประธาน

ผ่ากรังรัดการค้นหาผู้ป่วย 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 - ๒ 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 วิกาวดี 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  
เครือข่ายยังทำไม่ได้ถึงเกณฑ์เป้าหมาย ความครอบคลุมการรับวัคซีนเป้าหมาย ร้อยละ ๙๐ ยกเว้นวัคซีน  
MMR เป้าหมายร้อยละ ๙๕ สำหรับจังหวัดสุราษฎร์ธานีที่ทำได้เกินเกณฑ์ ๒ ชนิด คือ BCG ทำได้ ร้อยละ  
๙๗.๗๔ HBV1 ทำได้ร้อยละ ๙๒.๒๒ ฝากพื้นที่ปรับปรุงฐานข้อมูล และมีบางรายย้ายไปที่อื่น

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

#### ประธาน

สำหรับความครอบคลุมวัคซีน เขต ๑๑ ยังต่ำกว่า เขต ๑๒ ฝากผู้บริหารทุกท่านเร่งรัดปรับปรุง  
ฐานข้อมูล ตรวจสอบเป้าหมายให้เป็นปัจจุบัน ติดตามการได้รับวัคซีนจากที่อื่นๆ  
มติที่ประชุม รับทราบ

#### ๕.๓ ผลการวิเคราะห์ความคุ้มค่าการบริการแพทย์แผนไทย ประจำปี ๒๕๖๑-๒๕๖๒

##### หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีกลยุทธ์ที่สำคัญในการบริหารจัดการงบประมาณ  
อย่างมีประสิทธิภาพ จากการที่คณะทำงานวิเคราะห์ความคุ้มค่าการให้บริการแพทย์แผนไทยให้ทุกสถาน  
บริการโดยจัดให้มีการวิเคราะห์ความคุ้มค่าการบริการแพทย์แผนไทย ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อบันทึกรายรับ-  
รายจ่ายการบริการแพทย์แผนไทยและนำข้อมูลไปวิเคราะห์ความคุ้มค่าในการให้บริการแพทย์แผนไทย และนำ  
ผลการวิเคราะห์ไปวางแผนพัฒนาให้เกิดความคุ้มค่าให้สามารถสร้างกำไร

สำหรับปี ๖๑ โรงพยาบาลทั้งหมด ๒๐ แห่ง ส่ง Planfin ๙ แห่ง ในปี ๖๒ ส่ง Planfin ๙ แห่ง คิดเป็น  
ร้อยละ ๔๕ 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 ฝ่ายผู้บริหารช่วยติดตาม และเพื่อให้การปฏิบัติงานด้านการแพทย์แผนไทยเกิดประสิทธิภาพสูงสุด ในวันที่ ๒๕ มี.ค.๖๒ จัดอบรมให้ความรู้การบันทึกข้อมูลให้แก่บุคลากรแพทย์แผนไทย เพื่อให้สามารถทำงานควบคุมกำกับให้เหมาะสมมากขึ้น

ประธาน

ฝากส่วนที่เกี่ยวข้องดำเนินการ

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 แยกเป็นรายเครือข่ายมี ๘ เครือข่ายที่สามารถดำเนินการได้ครอบคลุม 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 เครือข่าย ได้แก่ 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 ฝากให้ช่วยบันทึกข้อมูลในระบบ
๑๒. ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ที่ผ่านเกณฑ์ ๔๐% ผลงาน ๒๙.๗๑% ที่ดำเนินงานได้ผ่านเกณฑ์ มีเครือข่ายพุนพิน บ้านนาสาร พระแสง

๑๓. ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี เกณฑ์มากกว่า ๕๐% ผลงาน ๓๑.๐๗ %  
 เครือข่ายที่ดำเนินการได้ดี คือ พุนพิน กาญจนดิษฐ์ บ้านนาสาร

๑๔. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและ  
 หลอดเลือด (CVD Risk) เกณฑ์มากกว่าหรือเท่ากับ ๘๗.๕๐% ในภาพรวมจังหวัดยังไม่ผ่าน ผลงาน  
 ๗๙.๙๒% ซึ่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ ขอให้ช่วยกันดำเนินการให้ตัวชี้วัดทุกตัวของ NCD ทำให้ผ่าน  
 เกณฑ์ เน้นหนักกลุ่มเบาหวาน ความดันโลหิตควบคุมได้ และทางผู้ตรวจราชการฯ กำชับให้พยายามทำให้  
 ดีที่สุด ขอความร่วมมือทุกเครือข่ายเร่งรัดดำเนินการ

#### ประธาน

ในภาพรวมผลงานดีกว่าปีที่ผ่านมาเครือข่ายพุนพินทำได้ดีมาก

#### ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุนพิน

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

#### ปัจจุบัน

๒. การควบคุมกลุ่มเบาหวาน ต้องดำเนินการเจาะเลือดกลุ่มเป้าหมายให้ครบ ซึ่งอาศัยความร่วมมือ  
 จาก อสม. รพ.สต. ชุมชน ช่วยดำเนินการ ระบบบริการให้เป้าหมายเข้าสู่ระบบการเจาะเลือดได้ง่าย

๓. เพิ่มคุณภาพในการดูแลผู้ป่วย ดูแลผู้ป่วยให้ความสำคัญกับผู้ป่วยทุกราย เอาใจใส่ทั้งในและนอก  
 ระบบการรักษา และมีบางส่วนเป็นประกันสังคมซึ่งการรักษาจะไม่ตรงกับพื้นที่ให้บริการ ซึ่งจะต้องดำเนินการ  
 ทั้ง ๒ ระบบ

๔. สหวิชาชีพต่างๆ ช่วยส่งเสริมดำเนินการ ดำเนินการทั้งเชิงรุกและรับอย่างมีประสิทธิภาพ

#### ประธาน

ฝากส่วนที่เกี่ยวข้องเร่งรัดติดตามด้วย

#### มติที่ประชุม รับทราบ

#### ๕.๕ การดำเนินงาน RDU จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๓

#### หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

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

๒. ส่วนโรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่านชั้น ๒ มี ๗ แห่ง ได้แก่ รพ.กาญจนดิษฐ์ ท่าชนะ บ้านตาขุน พระแสง  
 วิภาวดี เวียงสระ สุราษฎร์ธานี ซึ่งยังสามารถพัฒนาทำให้ผ่านได้

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

๔. การจัดการทางการแพทย์จากสรุปของผู้นิเทศตามนโยบายผู้ตรวจราชการฯ ที่จะให้ทุก รพ.สต. ทุก  
 รพ. เปิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทย สำหรับ รพ.สต.ที่มีแพทย์แผนไทยที่ผ่านการอบรม ดำเนินการ  
 อนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษประเภท ๕ (กัญชา) ซึ่ง ผอ.รพ.สต. เป็นผู้ดำเนินการกิจการยื่นคำขอพร้อม  
 แนวนเอกสารคำขอแบบ ย.ส.๔/๕-๑ รูปถ่าย ๑ นิ้ว สำเนาทะเบียนบ้าน สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน  
 หนังสือรับรองของผู้ที่ผ่านการอบรมหลักสูตรการใช้กัญชาฯ และกรณีเป็นหน่วยงานของรัฐให้แนบหนังสือมอบ  
 อำนาจหรือคำสั่งแต่งตั้งของผู้ดำเนินการ เป็นต้น

๕. การจัดอบรมให้ความรู้การเปิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ๒ รุ่น ในวันที่ ๑๗-๑๘ มี.ค.๖๓  
 ณ ห้องประชุมวิภาวดี 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. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ ๑๒ สัปดาห์ เกณฑ์  $\geq$  ร้อยละ ๗๕ ดำเนินการได้ร้อยละ ๗๘.๒๕ ดำเนินการได้ค่อนข้างดี มีเครือข่ายพุนพิน เวียงสระ บ้านนาเดิม เคียนซา กาญจนดิษฐ์ ดำเนินการได้ค่อนข้างดี

๒. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด ๕ ครั้งตามเกณฑ์ เกณฑ์  $\geq$  ร้อยละ ๗๕ ดำเนินการได้ร้อยละ ๖๕.๐๑ ดำเนินการได้ค่อนข้างดี มีเครือข่ายพุนพิน 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 บางแห่งมีการชั่งน้ำหนักและไม่ได้วัด ส่วนสูง ทำให้ข้อมูลไม่สมบูรณ์ ข้อมูลในโปรแกรมจะยึดตามข้อมูลที่สมบูรณ์ครั้งสุดท้าย สำหรับเด็กนักเรียนสูง ดีสมส่วน ทำได้ค่อนข้างดี ซึ่งข้อมูลใน รพ.สต.ค่อนข้างจะสมบูรณ์ เพราะเป็นข้อมูลนักเรียนในโรงเรียน แต่ ส่วนของโรงพยาบาล งานบริการบางแผนกไม่มีการวัดส่วนสูง ทำให้ข้อมูลไม่สมบูรณ์

๕. ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี เกณฑ์  $\leq$  ร้อยละ ๑๔.๕ ดำเนินการได้ร้อยละ ๑๙.๘๕ จะใช้มาตรการให้บริการคุมกำเนิดกึ่งถาวร ซึ่งบางโรงพยาบาลทำได้ดี หากสามารถทำให้คุมกำเนิด ได้ 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 ศิริรัฐนิคม 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

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

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 สูงตีสมส่วน 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 คนไทยทุกสิทธิ์ ที่มารับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กเพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๕ ผลงานร้อยละ ๓๙.๖๒ เครื่องช่วยพุนพิน ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๙๒.๔๑

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

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

๔. ประชากรวัยทำงาน (อายุ ๒๕-๕๙ ปี) ทุกสิทธิ์ได้รับการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕ ผลงานร้อยละ ๒.๐๘ ผ่านเกณฑ์ ๓ เครื่องช่วย คือ บ้านนาเดิม คีร์รัฐนิคม เมืองฯ ส่วนเครื่องช่วยพุนพินใกล้จะผ่านเกณฑ์

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 เครื่องช่วย

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

๓.ร้อยละของเด็กวัยเรียน ป.๖ สูงตีสมส่วน เกณฑ์ร้อยละ ๖๔ ผลงานร้อยละ ๖๔.๔๒

๔. ร้อยละเด็กวัยเรียน ป.๖ ได้รับการคัดกรองฟันผุ เกณฑ์ร้อยละ ๘๒ ทำได้ร้อยละ ๘๓.๔๘ ผ่าน ๑๓ เครื่องข่าย 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 ซึ่งที่มณฑลเทศาภิบาลได้ชี้แจงรายละเอียดให้รับทราบ

สาธารณสุขอำเภอวิภาวดี

กรณีการดำเนินงานกิจกรรมของนักเรียน เช่น ออกอนามัยโรงเรียน คัดกรองตรวจสุขภาพช่องปาก ในโรงเรียนตำรวจตระเวนชายแดนบ้านคลองวาย การบันทึกข้อมูลยังไม่สามารถบันทึกได้

ประธาน

ทราบว่าปัญหาการบันทึกข้อมูลไม่ได้หลายแห่ง ทาง สพฐ.ได้ดำเนินการแล้ว

ตัวแทนหัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

พบว่ามีปัญหาหลายส่วนกรณีบันทึกกิจกรรมในนักเรียน ในสังกัด สพฐ. ซึ่งกำลังปรับปรุงแก้ไข ขอให้ทำงานดำเนินการไปก่อน

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

งาน ICT รับทราบ กำลังแก้ไขปัญหาคือขาดหาย 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 ได้รับการสนับสนุนจากแพต่างๆเป็นอย่างดี

การติดตามด้านสุขาภิบาลอาหาร ได้ดำเนินการตามแนวทางการพัฒนา

การประเมินมาตรฐานส้วม HAS ทั้ง ๑๖ แพ ผ่านมาตรฐาน ซึ่งใช้ห้องน้ำที่ต่อและลากจูงแบบ

สำเร็จรูปทุกแพเป็นไปตามมาตรฐาน

การจัดการด้านการป้องกันอัคคีภัย ให้คำแนะนำ มีอุปกรณ์ความพร้อม

ด้านยาเสพติด มีการสุ่มตรวจยาเสพติด ทางฝ่ายปกครองและอาสา ซึ่งทั้ง ๑๖ แพยังพบปัญหาการใช้สารเสพติด และได้ดำเนินการตามขั้นตอน

ด้านความปลอดภัย การแพทย์ฉุกเฉิน สร้างความยั่งยืน ความปลอดภัยให้นักท่องเที่ยว

ประธาน

เป็นตัวอย่างที่ดีของ พชอ.ทางสาธารณสุข และขอบคุณทีม พชอ.บ้านตาขุน สาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล และเครือข่าย ที่ดำเนินการได้เป็นอย่างดี

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดการประชุม เวลา ๑๕.๕๒ น.

นัดประชุมครั้งต่อไป วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓

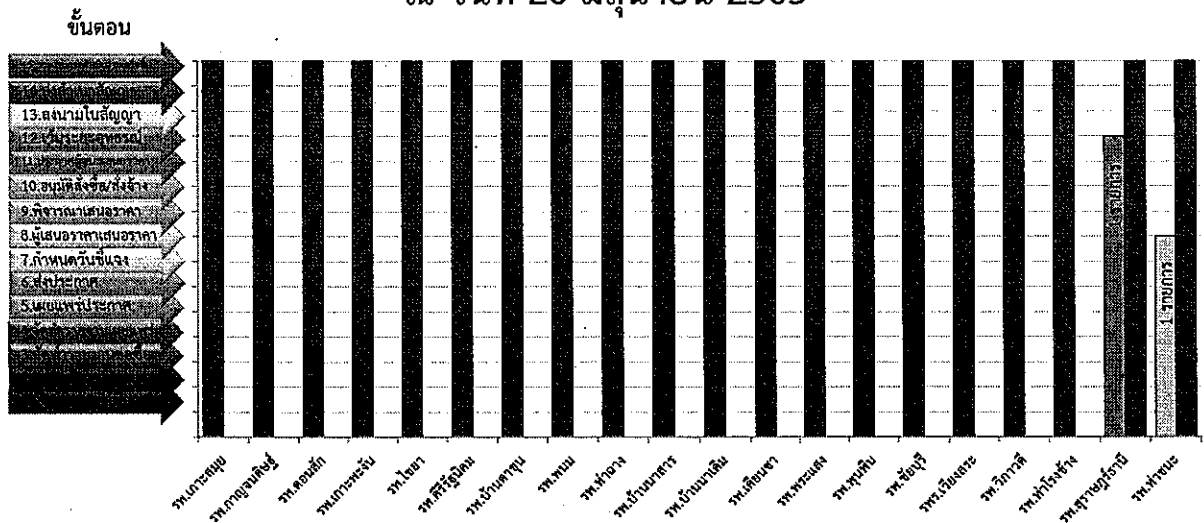
(ลงชื่อ) สุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร  
(นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร)  
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน  
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(ลงชื่อ) ศรุตยา สุทธิรักษ์  
(นายศรุตยา สุทธิรักษ์)  
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ  
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

ผลการดำเนินงาน การบริหารเงินค่าบริการ  
 ทางกายภาพที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม)  
 ปีงบประมาณ 2562 จังหวัดสุราษฎร์ธานี

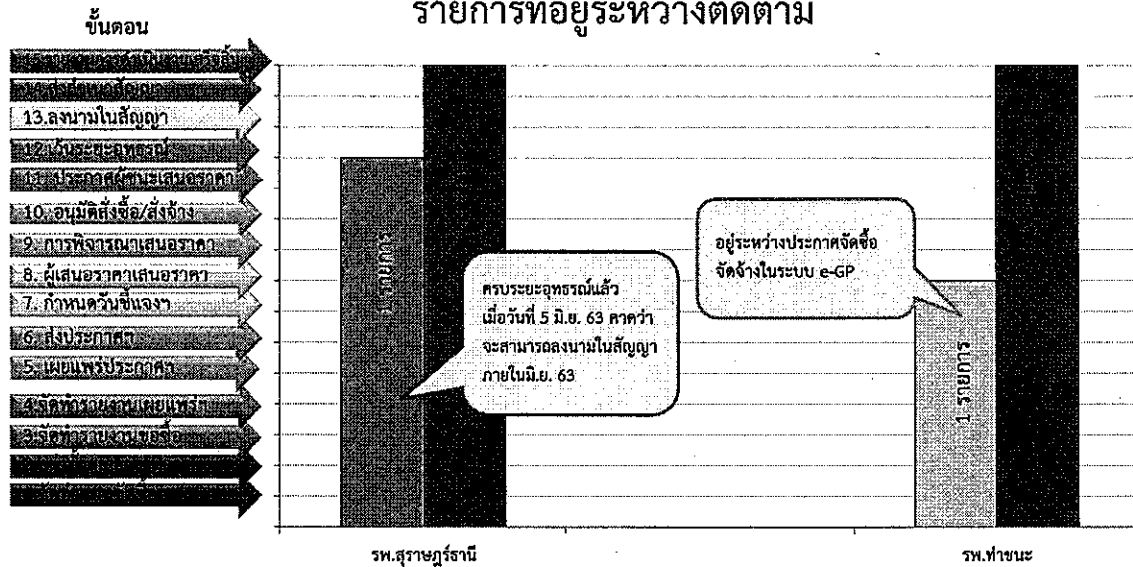
(ข้อมูล ณ วันที่ 26 มิถุนายน 2563)

ผลการดำเนินงานงบค่าเสื่อม ปีงบประมาณ 2562  
 ณ วันที่ 26 มิถุนายน 2563



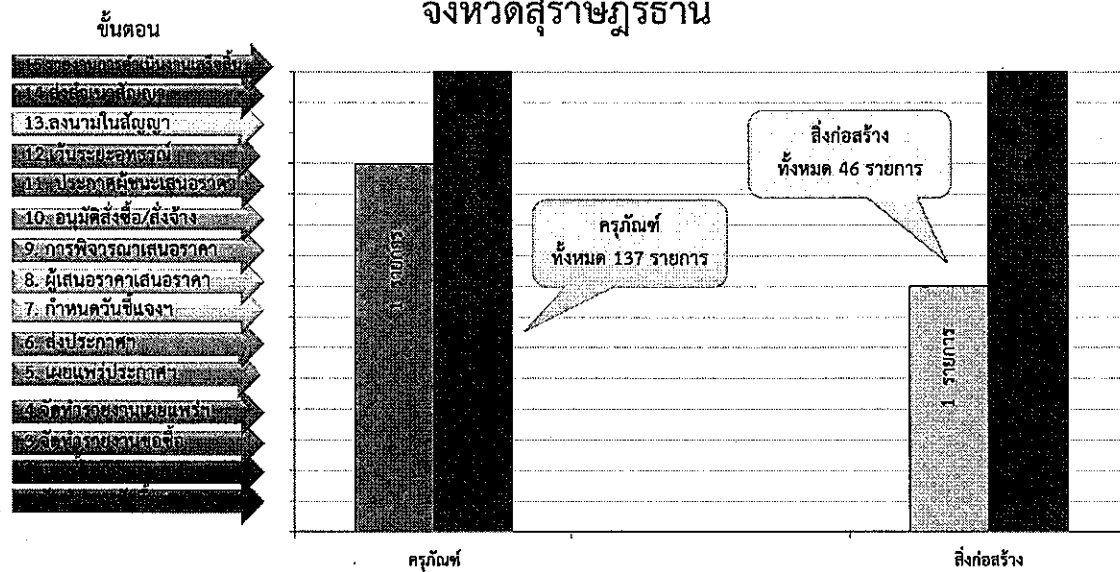
## ผลการดำเนินงานงบประมาณ ปีงบประมาณ 2562

### รายการที่อยู่ระหว่างติดตาม



## สรุปผลการดำเนินงานงบประมาณ ปีงบประมาณ 2562

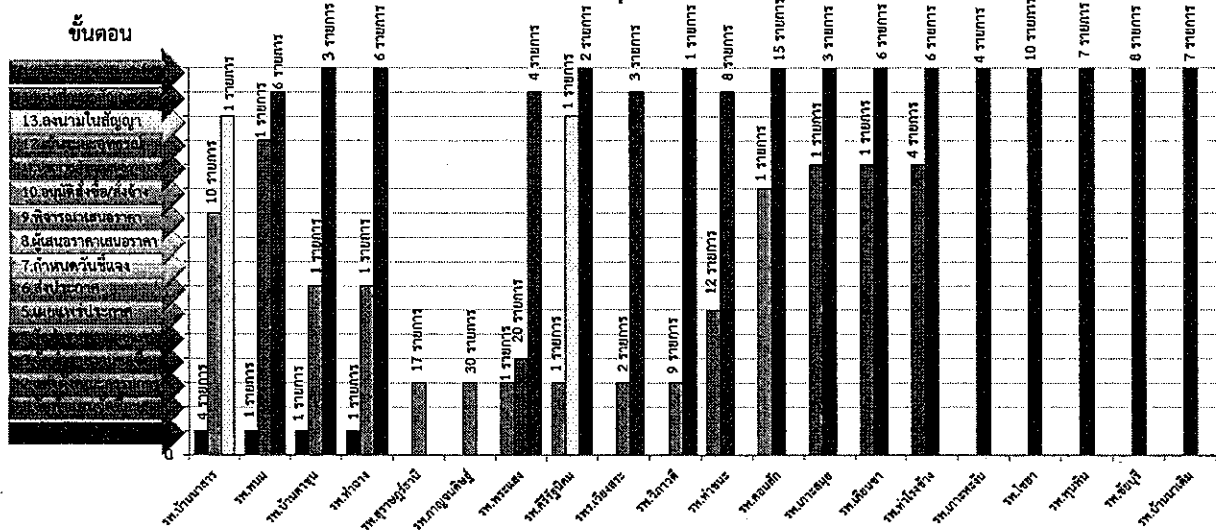
### จังหวัดสุราษฎร์ธานี



## ผลการดำเนินงาน การบริหารเงินค่าบริการ ทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ 2563 จังหวัดสุราษฎร์ธานี

(ข้อมูล ณ วันที่ 26 มิถุนายน 2563)

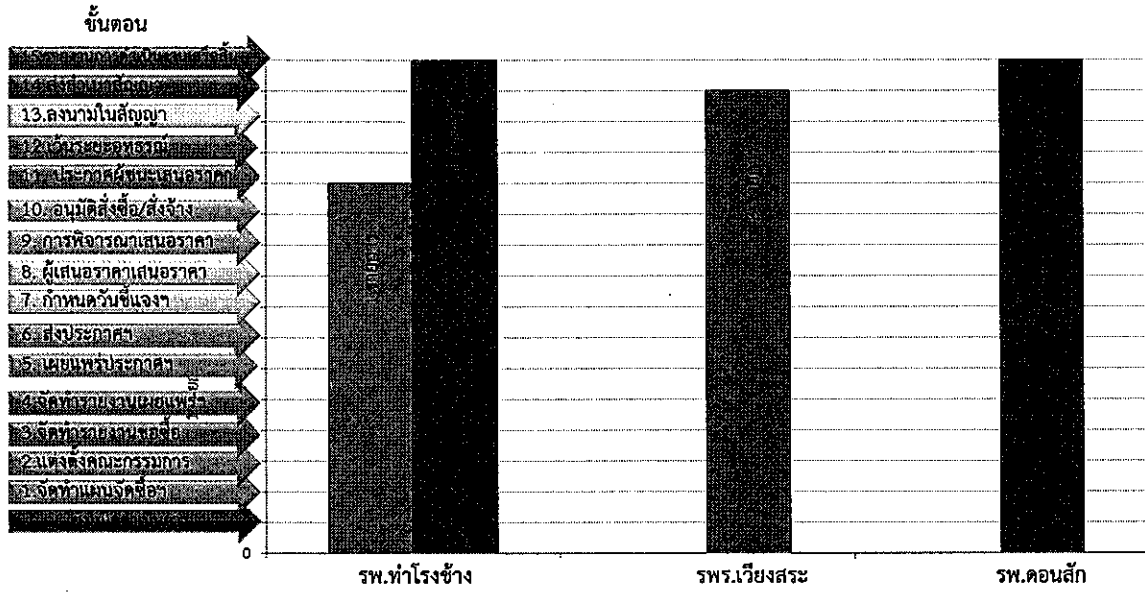
### ผลการดำเนินงานงบค่าเสื่อม ปีงบประมาณ 2563 ณ วันที่ 26 มิถุนายน 2563







### วงเงินระดับเขต 10% จำนวน 6 รายการ



## สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยาเสนอที่ประชุม กวป. ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓

โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับโรค ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ๑ มกราคม - ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๓

ชื่อโรค	จำนวนผู้ป่วย (คน)	อัตราป่วยต่อ ประชากรแสนคน	จำนวน ผู้เสียชีวิต (คน)	อัตรารายต่อ ประชากรแสนคน
อุจจาระร่วง	5,226	492.72	0	0.00
ปอดอักเสบ	1,741	164.14	26	2.45
ไข้หวัดใหญ่	1,025	96.64	1	0.09
ตาแดง	540	50.91	0	0.00
สுகใส	336	31.68	0	0.00
ซิฟิลิส	230	21.68	0	0.00
อาหารเป็นพิษ	178	16.78	0	0.00
มือ เท้า ปาก	173	16.31	0	0.00
ไข้เลือดออก	143	13.48	0	0.00
สครับไทฟัส	101	9.52	1	0.09

ข้อมูล ณ วันที่ 24 มิถุนายน 2563

## การตรวจจับการระบาดของโรคจากรายงาน ๕๐๖

การตรวจจับการระบาดในพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี จากรายงาน ๕๐๖ ประจำเดือนมิถุนายน ๒๕๖๓ พบโรคสำคัญที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน รายเดือน ย้อนหลัง ๕ ปี (๒๕๕๘ - ๒๕๖๒) ดังนี้

อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี : ไม่มีโรคที่เกินค่ามัธยฐาน

อำเภอกาญจนดิษฐ์ : โรคเลปโตสไปโรสิส

อำเภอดอนสัก : ไม่มีโรคที่เกินค่ามัธยฐาน

อำเภอเกาะสมุย : โรคไข้ปวดข้อยุงลาย และอาหารเป็นพิษ

อำเภอเกาะพะงัน : โรคตาแดง และตับอักเสบ

อำเภอไชยา : โรคเลปโตสไปโรสิส, สครับไทฟัส, ไข้ปวดข้อยุงลาย และอาหารเป็นพิษจากการ  
รับประทานเห็ด

อำเภอท่าชนะ : โรคหัด, มาลาเรีย, เลปโตสไปโรสิส, อาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ด, ไข้ปวดข้อ  
ยุงลาย และเมลิออยโดสิส

อำเภอคีรีรัฐนิคม : ไข้สมองอักเสบ

อำเภอบ้านตาขุน : โรคตาแดง

อำเภอพนม : โรคเลปโตสไปโรสิส

อำเภอท่าฉาง : อาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ด

อำเภอบ้านนาสาร : โรคสครับไทฟัส และไข้สมองอักเสบ

อำเภอปะทิว : ไม่มีโรคที่เกินค่ามัธยฐาน

อำเภอเคียนซา : อาหารเป็นพิษ

อำเภอเวียงสระ : โรคเชื้อหุ้มสมองอักเสบ

อำเภอพระแสง : อาหารเป็นพิษ

อำเภอพุนพิน : อาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ด

อำเภอชัยบุรี : โรคไข้หวัดใหญ่

อำเภอวิภาวดี : โรคเลปโตสไปโรสิส และไข้หวัดใหญ่

### สถานการณ์โรคโรคไข้เลือดออก

ข้อมูลเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกของประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 22 มิถุนายน 2563 พบผู้ป่วย 20,562 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 30.96 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 11 ราย อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิง 1: 0.90 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด 3 อันดับ คือ 15-24 ปี (26.11%) 10-14 ปี (21.97%) 25-34 ปี (12.80%)

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 อันดับแรกคือ ชัยภูมิ (107.92 ต่อประชากรแสนคน) ระยอง (107.01 ต่อประชากรแสนคน) ขอนแก่น (73.54 ต่อประชากรแสนคน) ปังกาฬ (68.88 ต่อประชากรแสนคน) แม่ฮ่องสอน (678.95 ต่อประชากรแสนคน)

ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 41.80 ต่อประชากรแสนคน ภาคกลาง 27.70 ต่อประชากรแสนคน ภาคใต้ 23.88 ต่อประชากรแสนคน ภาคเหนือ 22.92 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

ข้อมูลเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม - 23 มิถุนายน 2563 พบผู้ป่วย 143 ราย อัตราป่วย 13.48 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิง เท่ากับ 1 : 1.13 กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 10 - 14 ปี อัตราป่วย 49.07 ต่อประชากรแสน

คน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 5 – 9 ปี อัตราป่วย 24.96 ต่อประชากรแสนคน และกลุ่มอายุ 15 - 24 ปี อัตราป่วย 24.82 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 อันดับแรก คืออำเภอเกาะพะงัน อัตราป่วย 79.89 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กาญจนดิษฐ์ อัตราป่วย 27.20 ต่อประชากรแสนคน, พระแสง อัตราป่วย 23.01 ต่อประชากรแสนคน บ้านนาสาร อัตราป่วย 16.92 ต่อประชากรแสนคน และเกาะสมุย อัตราป่วย 16.17 ต่อประชากรแสนคน,

อำเภอที่ไม่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก คือ อำเภอวิภาวดี และท่าชนะ

๓๖  
 ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน OPV<sub>๓</sub> และ MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี

๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ - ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๓

จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตารางที่ ๑

OPV<sub>๓</sub>

ที่	คบสอ.	%
๑	ท่าชนะ	๙๖.๗๙
๒	พระแสง	๙๖.๕๐
๓	พนม	๙๕.๔๙
๔	บ้านตาขุน	๙๔.๘๕
๕	คีรีรัฐนิคม	๙๔.๖๗
๖	ไชยา	๙๓.๒๒
๗	บ้านนาเดิม	๙๓.๐๒
๘	เกาะสมุย	๙๒.๕๙
๙	บ้านนาสาร	๙๑.๕๗
๑๐	เวียงสระ	๙๑.๕๓
๑๑	ท่าโรงช้าง	๙๑.๕๑
๑๒	วิภาวดี	๙๐.๙๙
๑๓	กาญจนดิษฐ์	๘๙.๙๓
๑๔	ดอนสัก	๘๘.๘๓
๑๕	เคียนซา	๘๗.๘๓
๑๖	เมืองสุราษฎร์ธานี	๘๖.๓๙
๑๗	ท่าฉาง	๘๕.๘๙
๑๘	ชัยบุรี	๘๕.๒๘
๑๙	พุนพิน	๘๔.๙๑
๒๐	เกาะพะงัน	๗๙.๖๖
	รวม	๙๐.๖๓

ตารางที่ ๒

MMR๑

ที่	คบสอ.	%
๑	พระแสง	๙๖.๐๔
๒	ท่าชนะ	๙๔.๖๔
๓	พนม	๙๓.๐๓
๔	บ้านนาเดิม	๙๓.๐๒
๕	ไชยา	๙๐.๕๑
๖	วิภาวดี	๙๐.๐๙
๗	เวียงสระ	๘๘.๕๒
๘	เคียนซา	๘๘.๑๓
๙	บ้านนาสาร	๘๘.๐๖
๑๐	กาญจนดิษฐ์	๘๗.๑๙
๑๑	เกาะสมุย	๘๖.๑๑
๑๒	ท่าโรงช้าง	๘๖.๑๐
๑๓	คีรีรัฐนิคม	๘๕.๗๘
๑๔	เมืองสุราษฎร์ธานี	๘๕.๕๖
๑๕	พุนพิน	๘๔.๙๑
๑๖	ดอนสัก	๘๓.๒๔
๑๗	บ้านตาขุน	๘๒.๔๗
๑๘	เกาะพะงัน	๘๑.๓๖
๑๙	ชัยบุรี	๘๐.๗๑
๒๐	ท่าฉาง	๘๐.๖๕
	รวม	๘๗.๗๓

ตารางที่ ๓

MMR๒

ที่	คบสอ.	%
๑	พระแสง	๙๖.๓๘
๒	กาญจนดิษฐ์	๙๒.๔
๓	ท่าชนะ	๙๒.๒๘
๔	วิภาวดี	๙๐.๒๒
๕	ไชยา	๙๐.๑๘
๖	เคียนซา	๘๙.๗๗
๗	พนม	๘๙.๖๓
๘	ท่าโรงช้าง	๘๗.๓๒
๙	พุนพิน	๘๕.๐๓
๑๐	คีรีรัฐนิคม	๘๔.๙๘
๑๑	บ้านนาสาร	๘๔.๘๔
๑๒	บ้านนาเดิม	๘๔.๐๖
๑๓	เวียงสระ	๘๑.๗๙
๑๔	เมืองสุราษฎร์ธานี	๗๙.๘๘
๑๕	ดอนสัก	๗๘.๗๙
๑๖	บ้านตาขุน	๗๘.๗๙
๑๗	เกาะสมุย	๗๘.๔๔
๑๘	เกาะพะงัน	๗๗.๕๓
๑๙	ชัยบุรี	๗๔.๘๖
๒๐	ท่าฉาง	๗๓.๒๘
	รวม	๘๕.๔๖

จาก HDC - Dashboard วันที่ประมวลผล :: ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๓ วันที่สรุปงาน ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๓

ความครอบคลุม OPV<sub>๓</sub>

ของประเทศ ๙๐.๗๒ % สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๕๒ ของประเทศ  
 มี ๘ คบสอ. ที่ผลงาน OPV<sub>๓</sub> ต่ำกว่าระดับประเทศ รายละเอียด ใน ตารางที่ ๑

ความครอบคลุม MMR ของประเทศ

MMR๑. ๘๙.๔๕ % สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๕๐ ของประเทศ  
 มี ๑๔ คบสอ. ที่ผลงาน MMR๑ ต่ำกว่าระดับประเทศ รายละเอียด ใน ตารางที่ ๒

MMR๒. ๘๘.๗๕ % สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๕๗ ของประเทศ

มี ๑๓ คบสอ. ที่ผลงาน MMR๒ ต่ำกว่าระดับประเทศ รายละเอียด ใน ตารางที่ ๓

# การบริหารจัดการการดำเนินงาน การป้องกันและคัดกรองกลุ่ม อาการดาวน์ซินโดรม

วราภา จันท์เอียด

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

## ที่มา

- ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข (ฉบับที่ 10) พ.ศ. 2559 ลงวันที่ 7 เมษายน 2559 ได้กำหนดสิทธิประโยชน์การตรวจคัดกรองภาวะดาวน์ซินโดรม ในหญิงตั้งครรภ์อายุ 35 ปีขึ้นไป และกำหนดพื้นที่นำร่อง 6 จังหวัด ได้แก่ เชียงใหม่ ลำพูน นครสวรรค์ ขอนแก่น สงขลา ยะลา หญิงไทยทุกสิทธิทุกอายุ
- ปีงบประมาณ 2563 คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เห็นชอบการดำเนินการนำร่องการป้องกันและควบคุมความผิดปกติแต่กำเนิดกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรมในหญิงตั้งครรภ์ต่อเนื่องในพื้นที่เดิม และให้ขยายพื้นที่ดำเนินการเพิ่มเติมเมื่อมีความพร้อม
- คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติในการประชุมครั้งที่ 1/2563 เมื่อวันที่ 6 มกราคม 2563 มีมติเห็นชอบให้ดำเนินการตรวจคัดกรองภาวะดาวน์ซินโดรม ในหญิงตั้งครรภ์ทุกอายุ โดยเริ่มดำเนินการในปีงบประมาณ 2564

# ปี 2563 การขยายระบบบริการการคัดกรองดาวน้ในหญิงตั้งครรภ์



กรมอนามัย

1 กรกฎาคม 2563 มีแผนเริ่มดำเนินการ 9 จังหวัด ดังนี้

1 จังหวัดเชียงราย

2 จังหวัดพิษณุโลก

3 จังหวัดตาก

4 จังหวัดสระบุรี

5 จังหวัดอ่างทอง

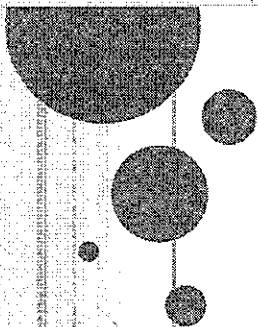
6 จังหวัดชลบุรี

7 จังหวัดจันทบุรี

8 จังหวัดสุรินทร์

9 จังหวัดสุราษฎร์ธานี

## การดำเนินงานป้องกันการเกิดทารกกลุ่ม อาการดาวน้ซินโดรมจังหวัดสุราษฎร์ธานี





## การบริหารจัดการ

○ ส่วนที่ ๑ ระบบบริหารจัดการเพื่อการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์



ผู้บริหารของหน่วยงานทุกระดับเฝ้าอำนาจให้เกิดระบบการจัดบริการ

- แนวทาง/แนวทางปฏิบัติในการจัดบริการเพื่อการป้องกันและควบคุมกลุ่ม  
ดาวน์

- มีการมอบหมายผู้รับผิดชอบการกำหนดบทบาทของแต่ละแผนกตามแนว  
ทางการปฏิบัติงาน

- มีการประชุม/ชี้แจงให้กับบุคลากรที่ในรพ. และเครือข่ายโรงพยาบาล

## การบริหารจัดการ

○ ส่วนที่ ๒ การให้บริการทางคลินิกการให้บริการปรึกษา

- การจัดให้มีสถานที่/จำนวนวันที่ให้บริการ/สัปดาห์...วัน

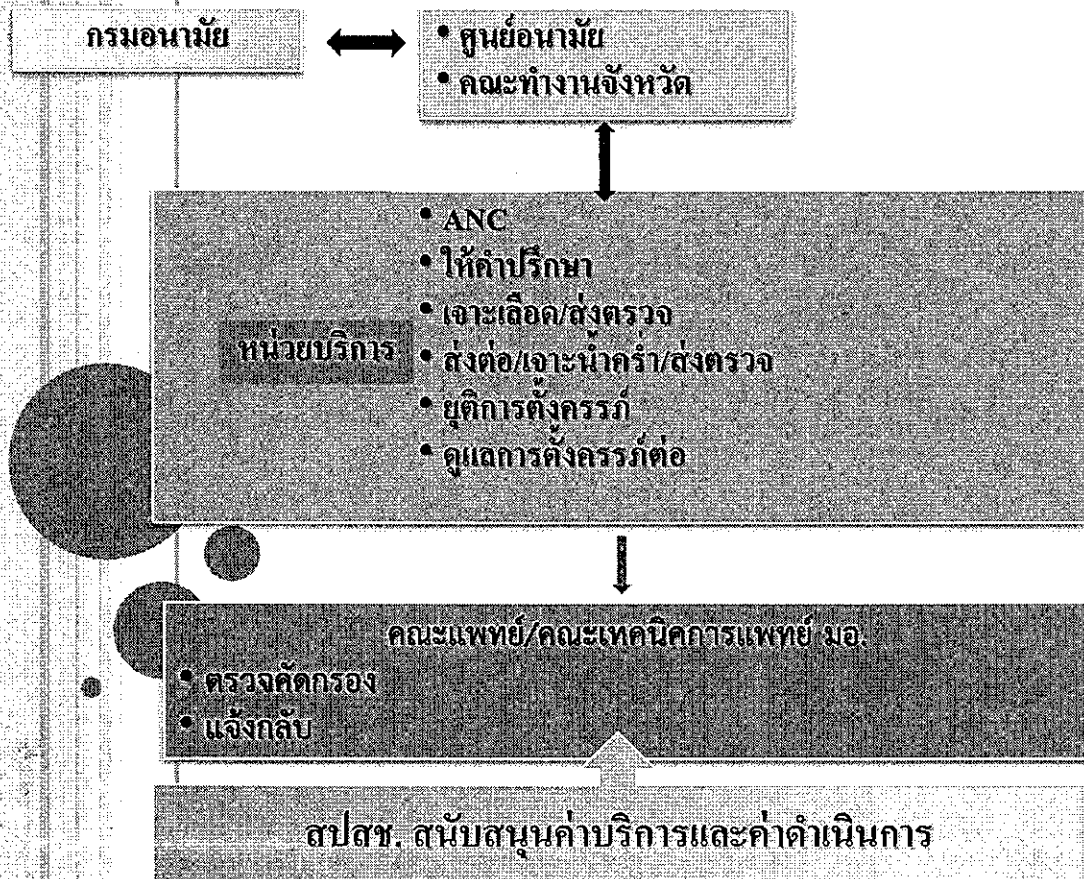
- รูปแบบการให้การปรึกษา / สื่อความรู้ต่างๆ

○ ส่วนที่ ๓ การบันทึกข้อมูล/การส่งข้อมูล โดยผู้รับผิดชอบในแต่ละ  
หน่วยบริการ

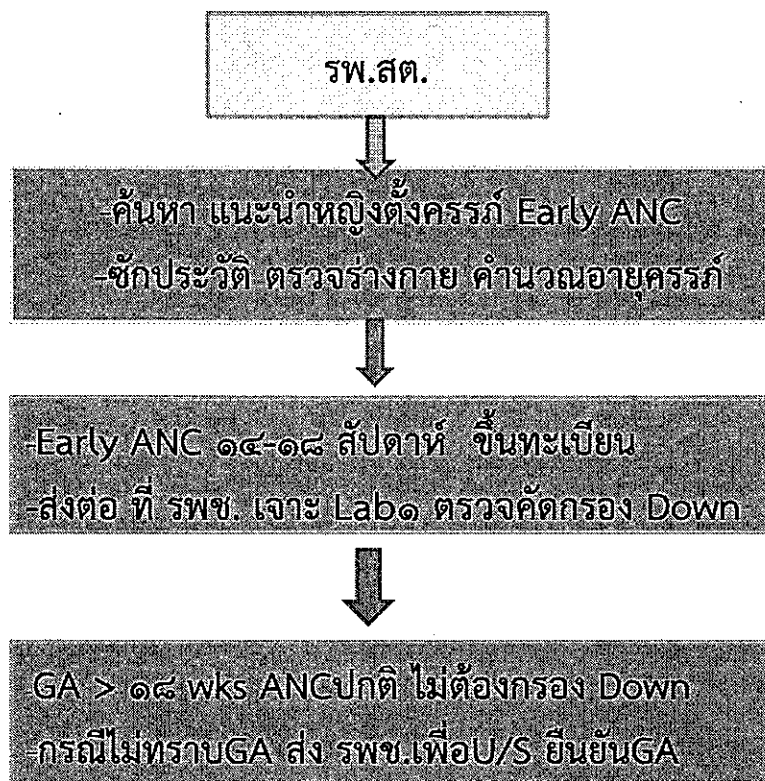
- มีการบันทึกข้อมูลตามแบบรายงานของกรมอนามัย และส่งข้อมูลให้  
จังหวัด



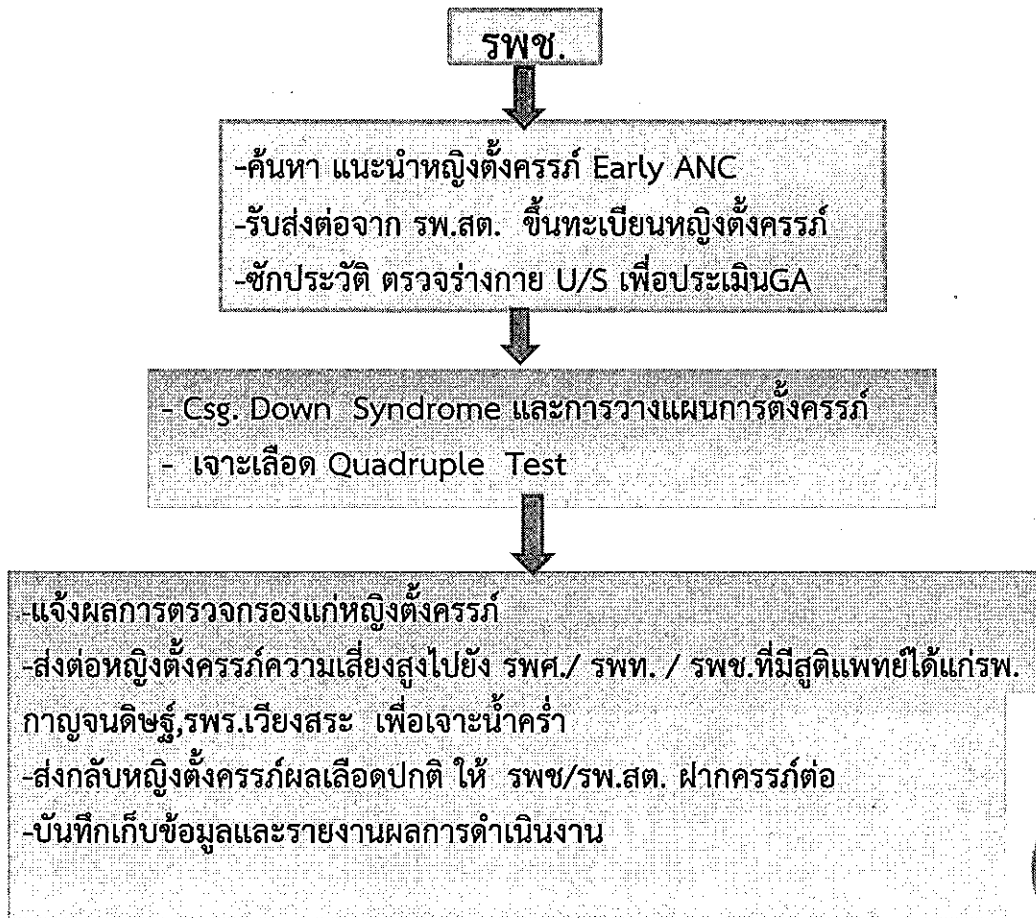
# กรอบการดำเนินงานป้องกันเกิดการเกิดทารกกลุ่มอาการดาวน์



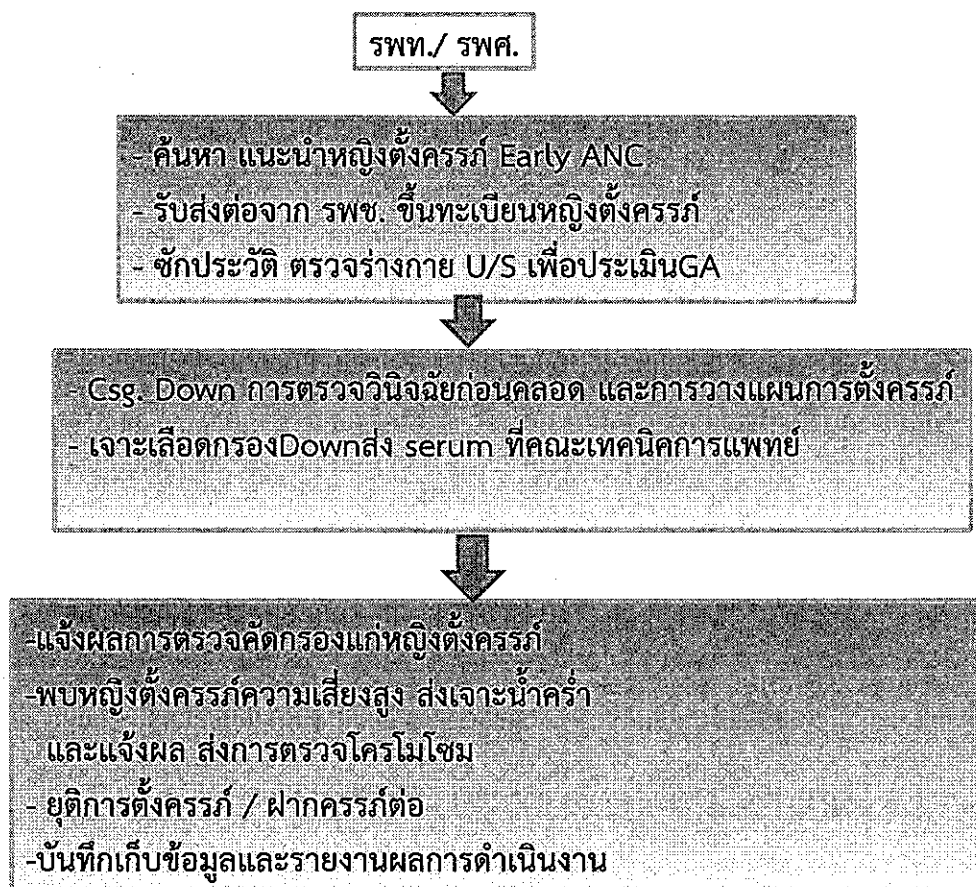
## แนวทางปฏิบัติในการจัดบริการเพื่อการป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์



## แนวทางปฏิบัติในการจัดบริการเพื่อป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์ซินโดรม



## แนวทางปฏิบัติในการจัดบริการเพื่อป้องกันและควบคุมกลุ่มอาการดาวน์



วันที่รับ..... เวลา..... ผู้รับ.....  
สภาพตัวอย่าง O ปกติ O ไม่ปกติ ระบุ.....  
ความถูกต้องของตัวอย่าง O ถูกต้อง O ไม่ถูกต้อง ระบุ.....  
อุณหภูมิในการจัดส่ง O เหมาะสม O ไม่เหมาะสม ระบุ.....

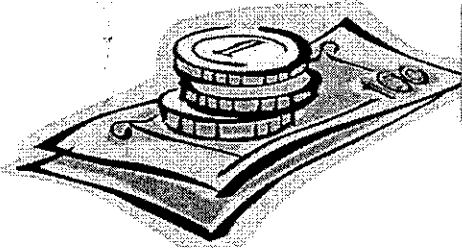
**ใบส่งตรวจโครงการป้องกันและควบคุมทารกกลุ่มอาการดาวน์ในหญิงตั้งครรภ์**

ชื่อ-สกุล (หญิงตั้งครรภ์)..... เลขบัตรประชาชน [ ] [ ] [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ] [ ] - [ ] [ ] [ ] [ ]  
HN ..... โทรศัพท์ .....  
วัน/เดือน/ปีเกิด..... อายุ..... ปี..... เดือน.....  
ชื่อแพทย์ผู้ส่งตรวจ.....  
โรงพยาบาล..... โทร.....  
วันที่เจาะเลือด.....

Quadrant Marker Results สำหรับเจ้าหน้าที่  
1. AFP..... 2. FβhCG.....  
3. u-E3..... 4. Inh-A.....  
Screening Result (ระบุค่า).....  
MA..... GA..... by.....  
ลงชื่อ..... วันที่..... (ผู้รายงาน)

1. ชนิดสิ่งส่งตรวจ (Maternal serum test)  
 Second Trimester: GA: 14-18weeks

2. ข้อมูลผู้ป่วย (Patient's Information) \* (ข้อมูลมีความสำคัญต่อการแปลผล กรุณากรอกข้อมูลให้ครบถ้วน) \*



**หลักเกณฑ์ และอัตราการจ่าย ค่าใช้จ่าย**

• ค่าใช้จ่ายสำหรับการตรวจกรอง ตรวจวินิจฉัยทารกในครรภ์ การตรวจโครโมโซม การยุติการตั้งครรภ์

ค่าตรวจ Quadruple test	รายละเอียด ๑,๒๐๐ บาท
ค่าตรวจ วินิจฉัยทารกในครรภ์ด้วยวิธี Amniocentesis	รายละเอียด ๒,๕๐๐ บาท
ค่าตรวจ โครโมโซม (Karyotyping)	รายละเอียด ๒,๕๐๐ บาท
ค่ายุติการตั้งครรภ์	รายละเอียด ๓,๐๐๐ บาท

ค่าใช้จ่ายสำหรับ การให้คำปรึกษา เจาะเลือด ๑๐๐ บาท ต่อ ราย  
ค่าใช้จ่ายสำหรับ จัดส่งเลือดตรวจทางห้องปฏิบัติการ ๑๐๐ บาท ต่อ ราย



## โอกาสพัฒนา/คำถามที่พบบ่อย

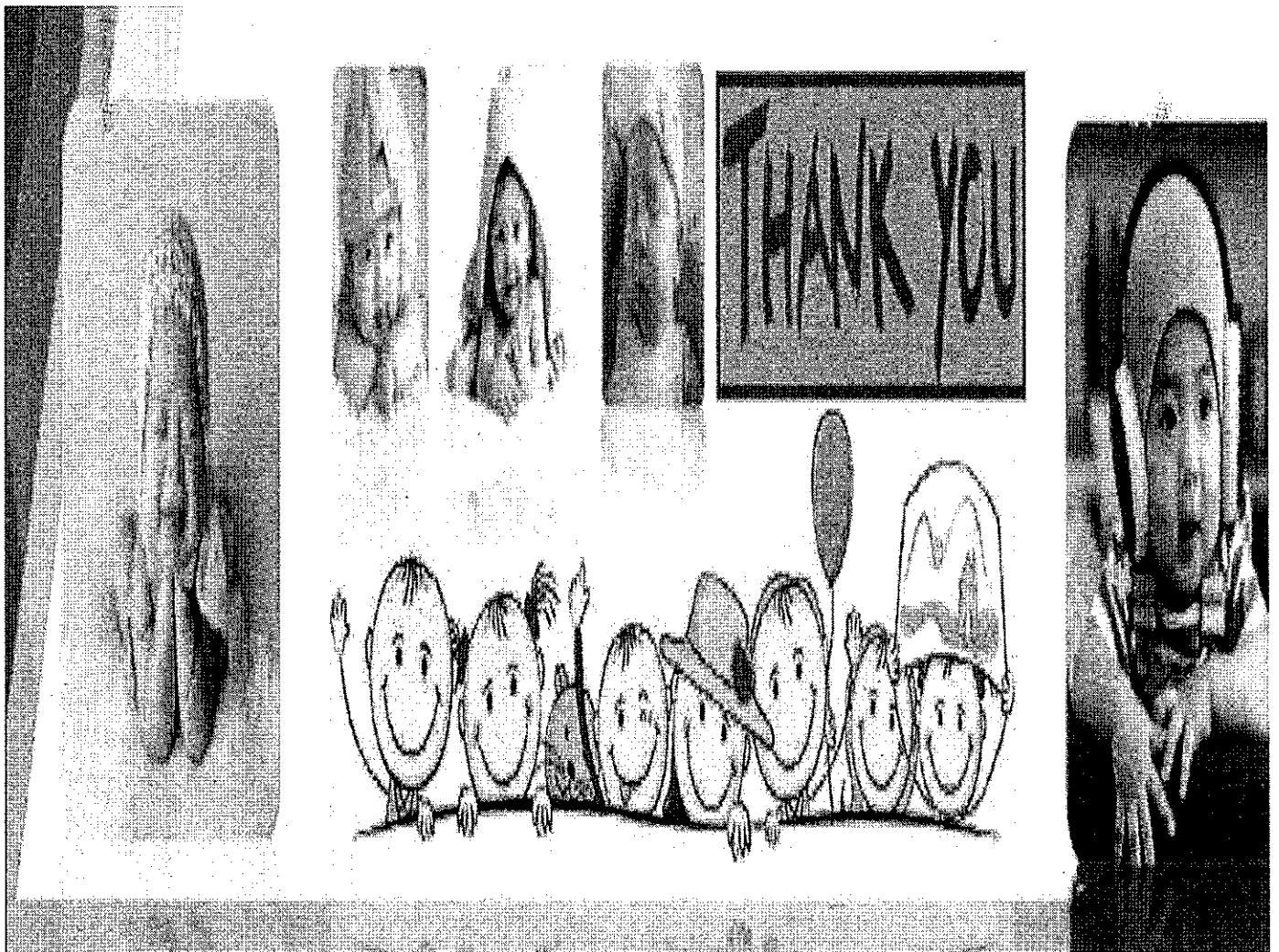
- \* ผลเสียงต่ำ → ลูกปกติใช่ไหมคะ?
- \* ผลเสียงสูง → ลูกจะเป็นดาวน์เหรอคะ?
- \* การตาม case เมื่อผลเสียงสูง → ต้องรีบตาม
- \* เบอร์โทรศัพท์เพื่อติดต่อ อย่างน้อย ๒ เบอร์
- \* การลงข้อมูลประวัติก่อนส่งตรวจ : น้ำหนัก อายุครรภ์ (ประจำเดือนต้องแม่น / ตรวจอัลตราซาวด์) ประวัติการเป็นเบาหวาน ประวัติการตั้งครรภ์ก่อน วันเดือนปีที่เจาะเลือด
- \* ควรให้ข้อมูลทั้งสามีและภรรยา ก่อนทำการตรวจคัดกรอง

## โอกาสพัฒนา/คำถามที่พบบ่อย

- บางรายได้รับการตรวจคัดกรองเมื่ออายุครรภ์ใกล้ครบเกณฑ์ตรวจ Quadruple test
- ข้อเสนอแนะ
- ต้องการให้มีช่องทางด่วนส่งผลการตรวจ Quadruple test ในกรณีผลการตรวจ Quadruple test Positive เพราะผู้รับบริการบางรายอายุครรภ์อาจเกินกำหนดเจาะน้ำคร่ำ

# ช่องทางการติดต่อ

- เบอร์ติดต่อ คุณอรอนงค์ ปานแก้ว (น้องไฟ)
- (คณะเทคนิคการแพทย์ มอ.) 089-9749905



## สรุปผลการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๓

รายการ	เป้าหมาย	ผลงาน		
		ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒	ไตรมาส ๓
๑. ปชก.อายุ๓๕ ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง DM	>ร้อยละ ๙๐	๖๘.๑๓	๘๙.๐๗	๙๒.๔๑
๒. ปชก.อายุ๓๕ ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง HT	>ร้อยละ ๙๐	๖๗.๐๖	๘๘.๔	๙๑.๙๕
๓. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	ไม่เกินร้อยละ ๑.๙๕	๐.๗๒	๑.๐๘	๑.๓๙
๔. การตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	≥ร้อยละ ๖๐	๑๒.๗๑	๑๗.๓๒	๔๑.๓๙
๕. การตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	≥ร้อยละ ๖๐	๓๔.๔๖	๕๔.๙	๗๐.๓๒
๖. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้	≥ร้อยละ ๔๐	๒๗.๓๒	๓๓.๐๐	๓๖.๒๒
๗. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	≥ร้อยละ ๕๐	๒๒.๓๓	๓๘.๖๗	๔๕.๔๘
๘. ผู้ป่วย DM และ HT ได้รับการประเมิน CVD Risk	≥ร้อยละ ๘๗.๕	๖๘.๖๓	๘๔.๓๘	๘๘.๐๙

ที่มา : Health data center ณ วันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๓

๑. ประชากรอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน ร้อยละ ๙๒.๔๑ อำเภอที่มีร้อยละการคัดกรองผ่านเกณฑ์สูงสุด ได้แก่ พุนพิน (ร้อยละ ๙๗.๘๙) เคียนซา (ร้อยละ ๙๗.๕๗) และเวียงสระ (ร้อยละ ๙๗.๔๔) และ อำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ พนม (ร้อยละ ๘๖.๐๒) และเมือง (ร้อยละ ๘๐.๒๘)

๒. ประชากรอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๙๑.๑๕ อำเภอที่มีร้อยละการคัดกรองผ่านเกณฑ์สูงสุด ได้แก่ พุนพิน (ร้อยละ ๙๗.๘๒) เวียงสระ (ร้อยละ ๙๗.๖๙) และท่าชนะ (ร้อยละ ๙๗.๐๖) อำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ พระแสง (ร้อยละ ๘๙.๗๒) พนม (ร้อยละ ๘๕.๓๕) และเมือง (ร้อยละ ๗๙.๗๙)

๓. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ร้อยละ ๑.๓๙ อำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ เกาะสมุย (ร้อยละ ๒.๕๐) บ้านนาสาร (ร้อยละ ๒.๔๓) เวียงสระ (ร้อยละ ๒.๑๒) ท่าโรงช้าง (ร้อยละ ๒.๑)

๔. การตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน ร้อยละ ๔๑.๓๙ อำเภอที่มีร้อยละตรวจติดตามกลุ่มสงสัย DM ผ่านเกณฑ์ สูงสุด ได้แก่ พุนพิน (ร้อยละ ๙๐.๐๐) กาญจนดิษฐ์ (ร้อยละ ๗๖.๖๓) ชัยบุรี (ร้อยละ ๕๙.๒๑) อำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ เคียนซา (ร้อยละ ๒๘.๐๙) บ้านนาเดิม (ร้อยละ ๒๖.๖๗) พระแสง (ร้อยละ ๒๓.๙๒) ท่าฉาง (ร้อยละ ๒๒.๒๒) ท่าชนะ(ร้อยละ ๒๑.๓๓) เมือง (ร้อยละ ๑๘.๘๖) วิภาวดี (ร้อยละ ๑๔.๒๙) และเกาะพะงัน (ร้อยละ ๑๐.๐)

๕. การตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๗๐.๓๒ ผ่านเกณฑ์ ทุกอำเภอ อำเภอที่มีร้อยละตรวจติดตามกลุ่มสงสัย HT ผ่านเกณฑ์ สูงสุด ได้แก่ ดอนสัก (ร้อยละ ๙๐.๗๗) พุนพิน (ร้อยละ ๘๙.๔) และบ้านนาเดิม (ร้อยละ ๘๖.๘๔)

๖. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้ ร้อยละ ๓๖.๒๒ (ได้รับการตรวจ HbA๑c ร้อยละ ๗๐.๑๒) อำเภอที่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ พุนพิน (ร้อยละ ๕๕.๒๒) บ้านนาสาร (ร้อยละ ๔๘.๙๔) เคียนซา(ร้อยละ ๔๔.๕๕) ชัยบุรี (ร้อยละ ๔๔.๑๓) และพระแสง (ร้อยละ ๔๒.๑๖)

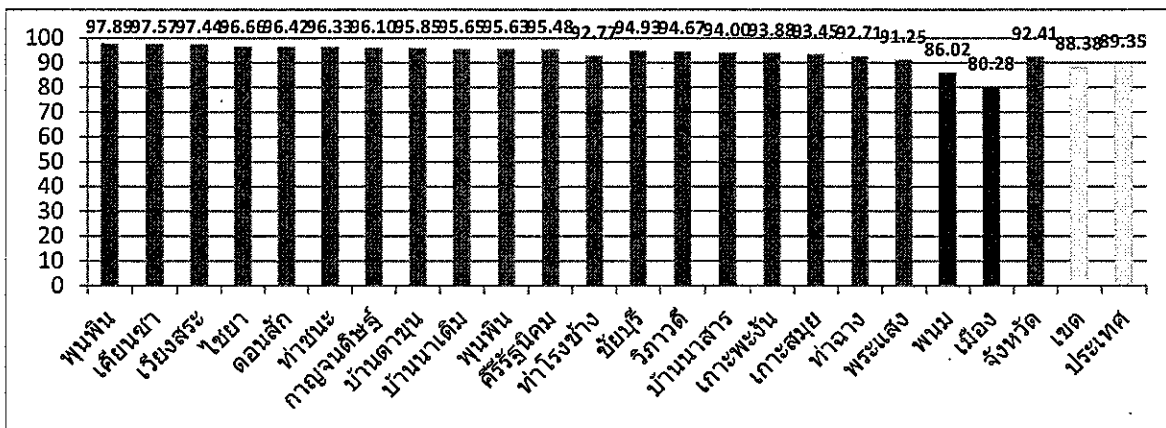
๗. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี ร้อยละ ๔๕.๔๘ อำเภอที่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ พุนพิน (ร้อยละ ๖๕.๔๖) บ้านนาสาร (ร้อยละ ๕๖.๓๘) กาญจนดิษฐ์ (ร้อยละ ๕๔.๐๙) ท่าชนะ (ร้อยละ ๕๓.๑๘) ดอนสัก (ร้อยละ ๕๒.๘๖) ท่าโรงช้าง (ร้อยละ ๕๒.๖๕) บ้านนาเดิม (ร้อยละ ๕๑.๙๙) และชัยบุรี (ร้อยละ ๕๑.๖๔)

๘. ผู้ป่วยHT,DMได้รับการประเมิน CVD Risk ร้อยละ ๘๘.๐๙ อำเภอที่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ พุนพิน (ร้อยละ ๙๒.๒๖) บ้านตาขุน (ร้อยละ ๙๕.๒๑) และบ้านนาสาร (ร้อยละ ๙๕.๑๕) บ้านนาเดิม (ร้อยละ ๙๔.๐๘) วิภาวดี(ร้อยละ ๙๓.๙๖) ท่าชนะ (ร้อยละ ๙๓.๗๗) ท่าโรงช้าง (ร้อยละ ๙๓.๓๘) พระแสง (ร้อยละ ๙๒.๐๒) ชัยบุรี (ร้อยละ ๙๑.๘๖) ดอนสัก (ร้อยละ ๙๑.๔๓) กาญจนดิษฐ์ (ร้อยละ ๙๐.๘๗) เคียนซา (ร้อยละ ๘๘.๑๙) ท่าฉาง (ร้อยละ ๘๗.๕๐)

๙. ติดตามการส่งแบบสอบถามทางระบาดวิทยาในผู้ป่วย Stroke และ Stemi รายใหม่ ขอให้ส่งทุกวันที่ ๕ ของเดือนถัดไป

## 1.ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปี ขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน ปีงบประมาณ2563

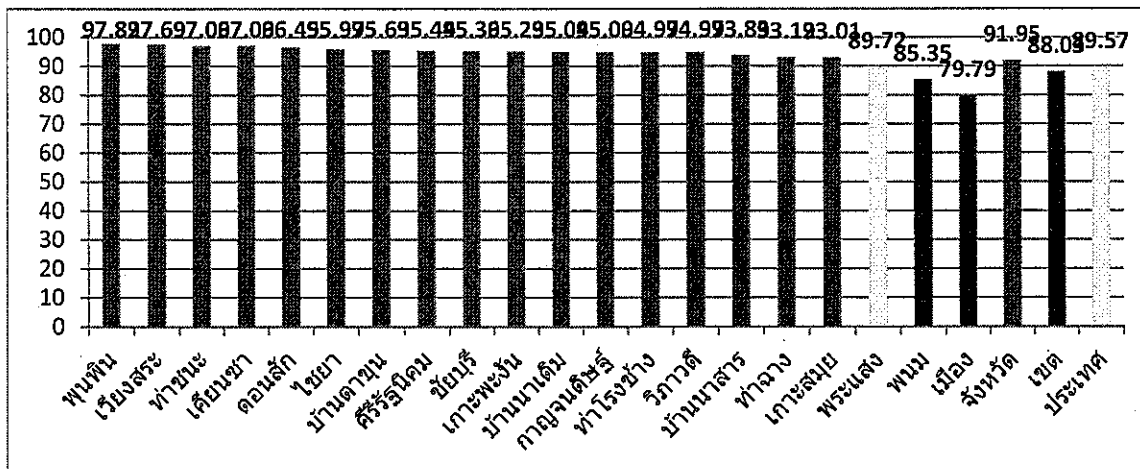
อำเภอ	รวม			ไตรมาส1		ไตรมาส2		ไตรมาส3	
	B	A	%	A	%	A	%	A	%
พุนพิน	18,143	17,761	97.89	17,276	95.22	484	2.66	4	0.02
เคียนซา	17,304	16,884	97.57	16,166	93.42	712	4.11	6	0.03
เวียงสระ	23,954	23,341	97.44	21,410	89.38	1,890	7.89	41	0.17
ไชยา	21,169	20,461	96.66	10,097	47.70	10,118	47.8	246	1.16
ดอนสัก	14,460	13,943	96.42	12,578	86.98	1,362	9.42	3	0.02
ท่าชนะ	24,564	23,663	96.33	15,742	64.09	7,606	30.96	315	1.28
กาญจนดิษฐ์	42,610	40,949	96.10	39,652	93.06	665	1.56	632	1.48
บ้านตาขุน	6,402	6,136	95.85	3,964	61.92	2,169	33.88	3	0.05
บ้านนาเดิม	10,718	10,252	95.65	4,273	39.87	5,708	53.26	271	2.53
พุนพิน	34,912	33,386	95.63	32,408	92.83	966	2.77	12	0.03
คีรีรัฐนิคม	18,203	17,380	95.48	17,297	95.02	80	0.44	3	0.02
ท่าโรงช้าง	16,234	15,495	92.77	15,061	95.02	425	2.62	9	0.06
ชัยบุรี	8,973	8,518	94.93	7,842	87.40	541	6.03	135	1.5
วิภาวดี	5,456	5,165	94.67	2,875	52.69	2,284	41.86	6	0.11
บ้านนาสาร	27,311	25,673	94.00	16,195	59.3	9,463	34.65	15	0.05
เกาะพะงัน	6,289	5,904	93.88	2,032	32.31	3,863	61.42	9	0.14
เกาะสมุย	23,940	22,372	93.45	15,037	62.81	7,321	30.58	14	0.06
ท่าฉาง	15,767	14,617	92.71	12,740	80.8	1,676	10.63	201	1.27
พระแสง	25,505	23,273	91.25	22,072	86.54	1,158	4.54	43	0.17
พนม	15,818	13,606	86.02	9,971	63.04	3,552	22.46	83	0.52
เมือง	67,746	54,387	80.28	31,141	45.97	21,838	32.24	1,408	2.08
จังหวัด	445,478	413,166	92.41	293,492	71.39	82,972	20.18	3,446	0.84
เขต	1,640,616	1,450,007	88.38	996,490	60.74	442,133	26.95	11,384	0.69
ประเทศ	22,430,760	20,042,986	89.35	14,204,736	63.33	5,482,933	24.44	355,311	1.58





2.ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง ปีงบประมาณ2563

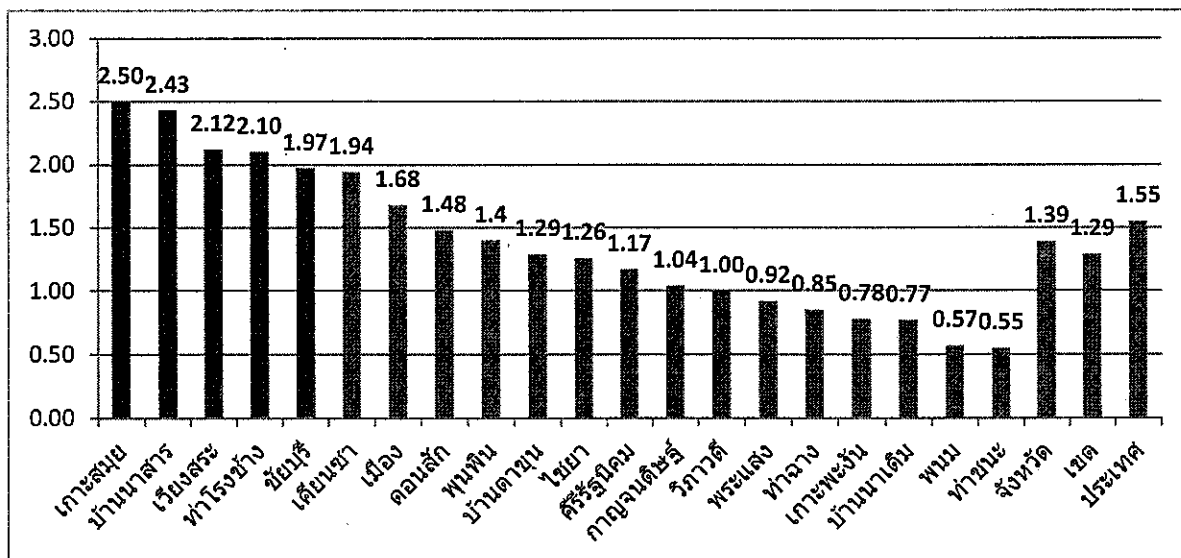
อำเภอ	รวม			ไตรมาส1		ไตรมาส2		ไตรมาส3	
	B	A	%	A	%	A	%	A	%
พุนพิน	15,819	15,474	97.82	15,275	96.56	196	1.24	3	0.02
เวียงสระ	20,495	20,022	97.69	18,174	88.68	1,826	8.91	22	0.11
ท่าชนะ	21,406	20,776	97.06	13,777	64.36	6,703	31.31	296	1.38
เคียนซา	14,846	14,409	97.06	13,679	92.14	724	4.88	6	0.04
ดอนสัก	12,422	11,981	96.45	10,783	86.81	1,197	9.64	1	0.01
ไชยา	17,393	16,692	95.97	7,958	45.75	8,498	48.86	236	1.36
บ้านตาขุน	5,604	5,359	95.63	3,450	61.56	1,907	34.03	2	0.04
ศรีรัฐนิคม	14,832	14,155	95.44	14,077	94.91	70	0.47	8	0.05
ชัยบุรี	7,691	7,334	95.36	6,834	88.86	456	5.93	44	0.57
เกาะพะงัน	5,533	5,269	95.23	1,875	33.89	3,383	61.14	11	0.2
บ้านนาเดิม	8,770	8,335	95.04	3,500	39.91	4,644	52.95	191	2.18
กาญจนดิษฐ์	35,895	34,101	95.00	33,011	91.97	531	1.48	559	1.56
ท่าโรงช้าง	13,664	12,977	94.97	12,565	91.96	404	2.96	8	0.06
วิภาวดี	4,874	4,629	94.97	2,538	52.07	2,085	42.78	6	0.12
บ้านนาสาร	22,549	21,157	93.83	13,183	58.46	7,950	35.26	24	0.11
ท่าฉาง	13,713	12,769	93.12	11,098	80.93	1,497	10.92	174	1.27
เกาะสมุย	21,394	19,899	93.01	13,229	61.84	6,655	31.11	15	0.07
พระแสง	22,116	19,842	89.72	18,857	85.26	944	4.27	41	0.19
พนม	14,158	12,084	85.35	8,870	62.65	3,144	22.21	70	0.49
เมือง	60,327	48,134	79.79	27,189	45.07	19,912	33.01	1,033	1.71
จังหวัด	354,028	325,526	91.95	249,990	70.61	72,786	20.56	2,750	0.78
เขต	1,407,790	1,239,242	88.03	846,072	60.1	383,331	27.23	9,839	0.7
ประเทศ	19,516,884	17,482,201	89.57	12,410,668	63.59	4,732,511	24.25	339,017	1.74





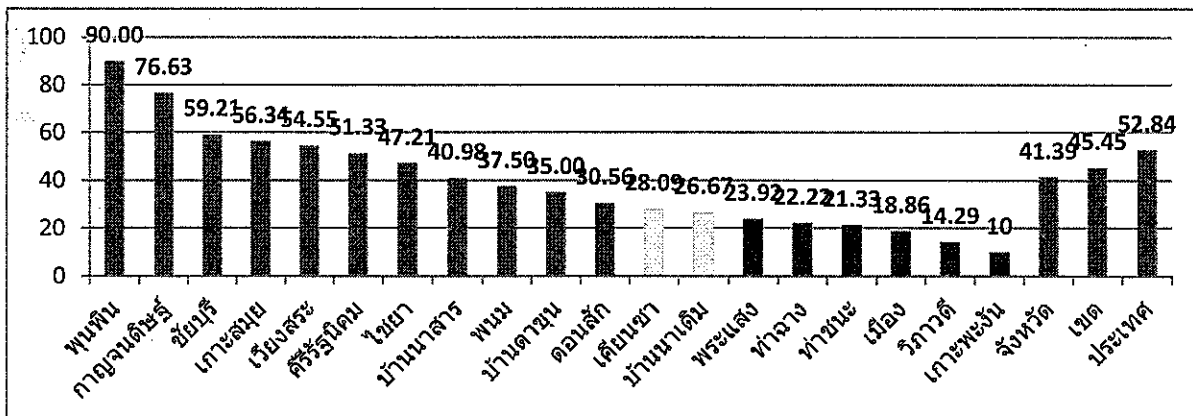
## 3.อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ2563

อำเภอ	รวม			ไตรมาส1		ไตรมาส2		ไตรมาส3	
	B	A	%	A	%	A	%	A	%
เกาะสมุย	1,120	28	2.50	10	0.89	9	0.8	9	0.8
บ้านนาสาร	1,976	48	2.43	12	0.61	25	1.27	11	0.56
เวียงสระ	1,323	28	2.12	10	0.76	16	1.21	2	0.15
ท่าโขน	714	15	2.10	8	1.12	5	0.70	2	0.28
ชัยบุรี	861	17	1.97	5	0.58	8	0.93	4	0.46
เคียนซา	1,187	23	1.94	10	0.84	9	0.76	4	0.34
เมือง	3,924	66	1.68	27	0.69	28	0.71	11	0.28
ดอนสัก	675	10	1.48	4	0.59	2	0.3	4	0.59
พุนพิน	643	9	1.4	5	0.78	3	0.47	1	0.16
บ้านตาขุน	698	9	1.29	4	0.57	3	0.43	2	0.29
ไชยา	2,534	32	1.26	15	0.59	12	0.47	5	0.2
คีรีรัฐนิคม	429	5	1.17	1	0.23	4	0.93	0	0
กาญจนดิษฐ์	2,987	31	1.04	7	0.23	16	0.54	8	0.27
วิภาวดี	600	6	1.00	1	0.17	3	0.5	2	0.33
พระแสง	3,054	28	0.92	11	0.36	14	0.46	3	0.1
ท่าฉาง	819	7	0.85	3	0.37	4	0.49	0	0
เกาะพะงัน	257	2	0.78	1	0.39	1	0.39	0	0
บ้านนาเดิม	914	7	0.77	3	0.33	0	0	4	0.44
พนม	1,768	10	0.57	2	0.11	6	0.34	2	0.11
ท่าชนะ	1,442	8	0.55	2	0.14	5	0.35	1	0.07
จังหวัด	27,928	389	1.39	141	0.50	173	0.62	75	0.27
เขต	134,977	1,735	1.29	674	0.5	693	0.51	368	0.27
ประเทศ	1,704,264	26,468	1.55	9,601	0.56	11,040	0.65	5,825	0.34



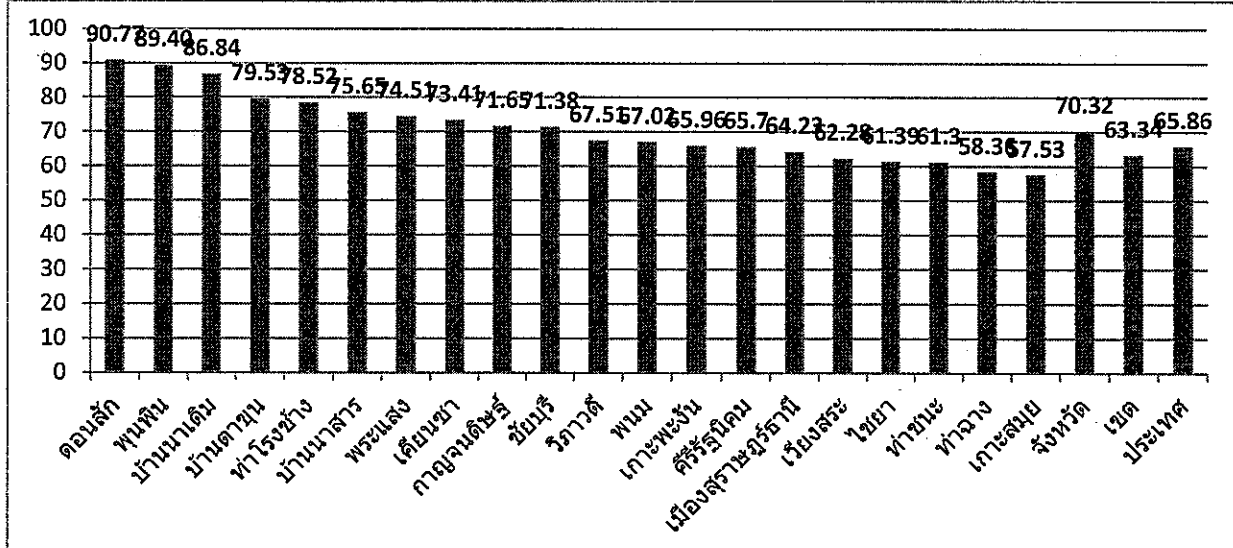
## 4.ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ2563

อำเภอ	รวม			ไตรมาส1			ไตรมาส2			ไตรมาส3		
	B	A	%	B	A	%	B	A	%	B	A	%
พุนพิน	70	63	90.00	129	96	74.42	6	6	100	1	0	0
กาญจนดิษฐ์	291	223	76.63	284	222	78.17	4	1	25	3	0	0
ชัยบุรี	76	45	59.21	75	44	58.67	1	1	100	0	0	0
เกาะสมุย	71	40	56.34	57	33	57.89	13	7	53.85	1	0	0
เวียงสระ	22	12	54.55	19	11	57.89	2	1	50	1	0	0
คีรีรัฐนิคม	150	77	51.33	149	77	51.68	1	0	0	0	0	0
ไชยา	269	127	47.21	187	104	55.61	79	23	29.11	3	0	0
บ้านนาสาร	183	75	40.98	137	63	45.99	43	11	25.58	3	1	33.33
พนม	104	39	37.50	77	36	46.75	27	3	11.11	0	0	0
บ้านตาขุน	40	14	35.00	28	8	28.57	11	6	54.55	1	0	0
ดอนสัก	36	11	30.56	33	11	33.33	3	0	0	0	0	0
เคียนซา	178	50	28.09	173	49	28.32	5	1	20	0	0	0
บ้านนาเดิม	45	12	26.67	17	6	35.29	26	5	19.23	2	1	50
พระแสง	209	50	23.92	195	48	24.62	14	2	14.29	0	0	0
ท่าฉาง	36	8	22.22	35	8	22.86	1	0	0	0	0	0
ท่าชนะ	75	16	21.33	51	16	31.37	22	0	0	2	0	0
เมือง	350	66	18.86	264	56	21.21	75	10	13.33	11	0	0
วิภาวดี	77	11	14.29	49	9	18.37	28	2	7.14	0	0	0
เกาะพะงัน	20	2	10	13	2	15.38	7	0	0	0	0	0
จังหวัด	2,368	980	41.39	1,972	899	45.59	368	79	21.47	28	2	7.14
เขต	14,973	6,805	45.45	11,861	5,693	48	3,011	1,098	36.47	101	14	13.86
ประเทศ	209,678	110,792	52.84	169,119	94,675	55.98	37,509	15,620	41.64	3,050	497	16.30



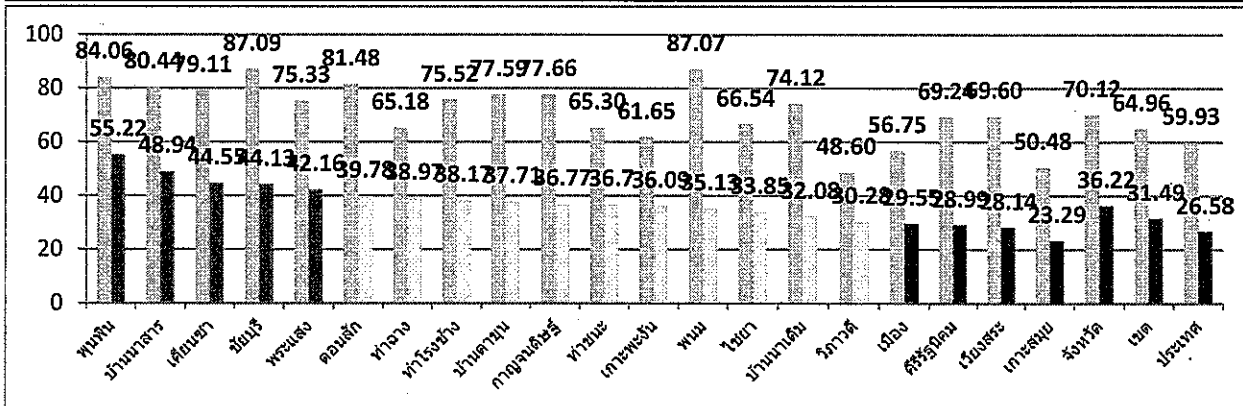
## 5.ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ2563

อำเภอ	รวมทั้งปีงบประมาณ			ไตรมาส1			ไตรมาส2			ไตรมาส3		
	B	A	%	B	A	%	B	A	%	B	A	%
ดอนสัก	65	59	90.77	59	55	93.22	6	4	66.67	0	0	0
พุนพิน	604	540	89.40	1,225	1,034	84.41	17	3	17.65	1	0	0
บ้านนาเดิม	114	99	86.84	81	74	91.36	33	25	75.76	0	0	0
บ้านตาขุน	127	101	79.53	79	71	89.87	48	30	62.5	0	0	0
ท่าโรงช้าง	633	497	78.52	630	496	78.73	3	1	33.33	0	0	0.00
บ้านนาสาร	2,070	1,566	75.65	1,521	1,180	77.58	548	386	70.44	1	0	0
พระแสง	1,318	982	74.51	1,139	952	83.58	176	30	17.05	3	0	0
เคียนซา	613	450	73.41	607	445	73.31	6	5	83.33	0	0	0
กาญจนดิษฐ์	1,418	1,016	71.65	1,386	1,007	72.66	15	9	60	17	0	0
ชัยบุรี	622	444	71.38	590	426	72.2	31	18	58.06	1	0	0
วิภาวดี	514	347	67.51	339	242	71.39	175	105	60	0	0	0
พนม	855	573	67.02	701	475	67.76	154	98	63.64	0	0	0
เกาะพะงัน	47	31	65.96	18	14	77.78	29	17	58.62	0	0	0
คีรีรัฐนิคม	519	341	65.7	515	340	66.02	1	1	100	3	0	0
เมืองสุราษฎร์ธานี	1,543	991	64.23	1,047	692	66.09	484	299	61.78	12	0	0
เวียงสระ	342	213	62.28	335	212	63.28	7	1	14.29	0	0	0
ไชยา	1,370	841	61.39	929	667	71.8	437	174	39.82	4	0	0
ท่าชนะ	447	274	61.3	386	242	62.69	61	32	52.46	0	0	0
ท่าฉาง	329	192	58.36	305	191	62.62	24	1	4.17	0	0	0
เกาะสมุย	186	107	57.53	142	91	64.08	44	16	36.36	0	0	0
จังหวัด	13,742	9,664	70.32	11,404	8,410	73.75	2,296	1,254	54.62	42	0	0.00
เขต	61,332	38,846	63.34	48,118	31,971	66.44	12,983	6,837	52.66	231	38	16.45
ประเทศ	787,407	518,591	65.86	611,492	428,581	70.09	164,852	88,578	53.73	11,062	1,432	12.95



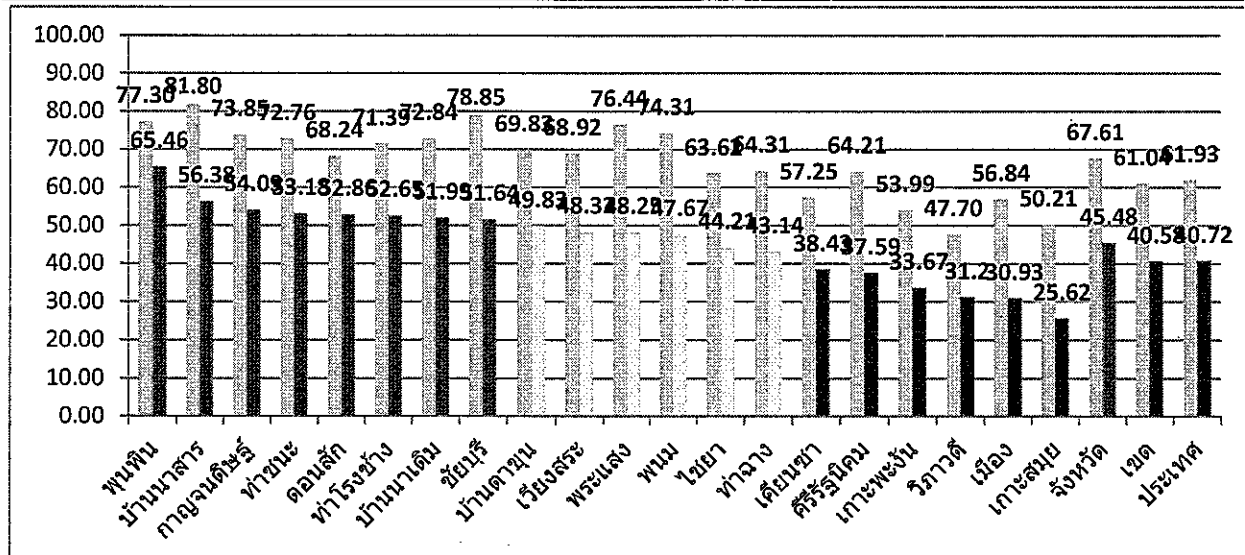
## 6. ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ปี งบประมาณ 2563

อำเภอ	ผู้ป่วยที่อยู่ในเขตรับผิดชอบ Typearea 1,3				
	รวมทั้งหมด				
	จำนวนผู้ป่วย (B1)	ได้รับการตรวจ	%	ควบคุมได้ดี(A1)	ร้อยละ(A1*100)/B1
พุนพิน	2,039	1,714	84.06	1,126	55.22
บ้านนาสาร	3,876	3,118	80.44	1,897	48.94
เคียนซา	2,202	1,742	79.11	981	44.55
ชัยบุรี	945	823	87.09	417	44.13
พระแสง	2,813	2,119	75.33	1,186	42.16
ดอนสัก	1,604	1,307	81.48	638	39.78
ท่าฉาง	1,881	1,226	65.18	733	38.97
ท่าโรงช้าง	1,965	1,484	75.52	750	38.17
บ้านตาขุน	647	502	77.59	244	37.71
กาญจนดิษฐ์	4,866	3,779	77.66	1,789	36.77
ท่าชนะ	2,196	1,434	65.30	806	36.7
เกาะพะงัน	884	545	61.65	319	36.09
พนม	1,500	1,306	87.07	527	35.13
ไชยา	2,570	1,710	66.54	870	33.85
บ้านนาเดิม	1,194	885	74.12	383	32.08
วิภาวดี	677	329	48.60	205	30.28
เมือง	6,906	3,919	56.75	2,041	29.55
ศรีวิบูลย์	2,087	1,445	69.24	605	28.99
เวียงสระ	3,095	2,154	69.60	871	28.14
เกาะสมุย	3,633	1,834	50.48	846	23.29
จังหวัด	47,640	33,407	70.12	17,253	36.22
เขต	192,812	125,251	64.96	60,709	31.49
ประเทศ	2,966,553	1,777,800	59.93	788,610	26.58



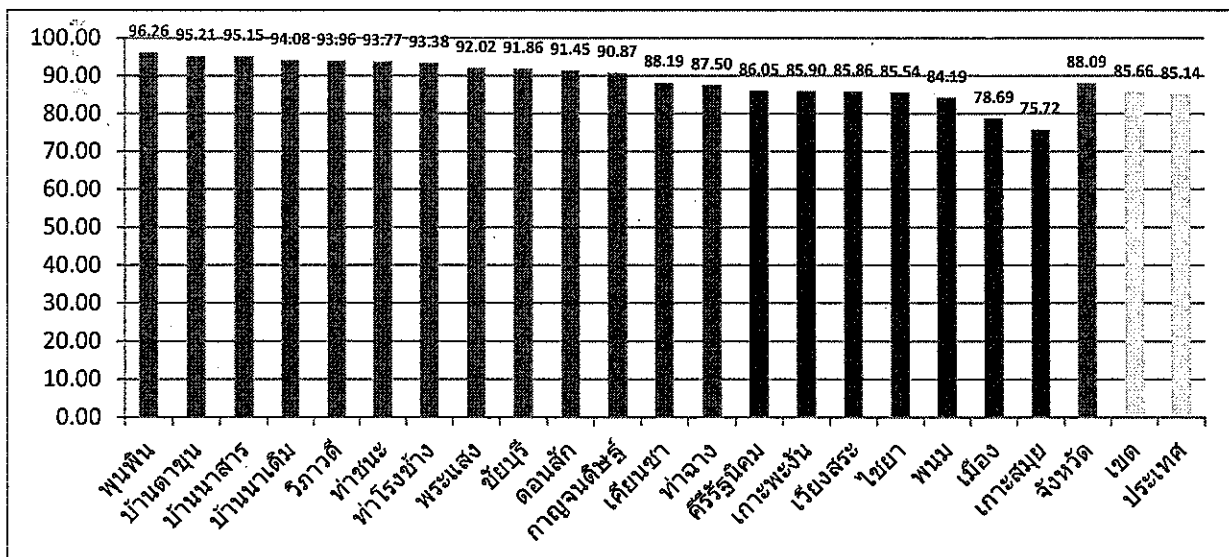
## 7.ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ2563

อำเภอ	ผู้ป่วยที่อยู่ในเขตรับผิดชอบ Typearea 1,3								
	จำนวนผู้ป่วย(B1)	การได้รับการวัดความดันโลหิต				ควบคุมความดันได้ดี			
		ไม่พบประวัติ (D1)	1 ครั้ง ในปี	2 ครั้ง ขึ้นไป ในปี	%	ครั้งสุดท้าย (C1)	%	2 ครั้ง สุดท้าย (A1)	%
พุนพิน	4,572	648	390	3,534	77.30	3,494	76.42	2,993	65.46
บ้านนาสาร	8,943	803	825	7,315	81.80	6,604	73.85	5,042	56.38
กาญจนดิษฐ์	11,984	2,078	1,056	8,850	73.85	8,195	68.38	6,482	54.09
ท่าชนะ	5,617	862	668	4,087	72.76	3,906	69.54	2,987	53.18
ดอนสัก	3,782	807	394	2,581	68.24	2,604	68.85	1,999	52.86
ท่าโรงช้าง	4,746	753	605	3,388	71.39	3,411	71.87	2,499	52.65
บ้านนาเดิม	3,218	600	274	2,344	72.84	2,109	65.54	1,673	51.99
ชัยบุรี	2,345	317	179	1,849	78.85	1,594	67.97	1,211	51.64
บ้านตาขุน	1,495	322	129	1,044	69.83	1,025	68.56	745	49.83
เวียงสระ	6,738	1,405	689	4,644	68.92	4,553	67.57	3,256	48.32
พระแสง	6,481	1,002	525	4,954	76.44	4,151	64.05	3,127	48.25
พนม	3,367	644	221	2,502	74.31	2,140	63.56	16	47.67
ไชยา	6,655	1,437	984	4,234	63.62	4,205	63.19	2,942	44.21
ท่าฉาง	4,068	1,108	344	2,616	64.31	2,334	57.37	1,755	43.14
เคียนซา	4,877	1,514	571	2,792	57.25	2,643	54.19	1,874	38.43
คีรีรัฐนิคม	5,677	1,376	656	3,645	64.21	3,144	55.38	2,134	37.59
เกาะพะงัน	1,693	508	271	914	53.99	913	53.93	570	33.67
วิภาวดี	1,346	447	257	642	47.70	690	51.26	420	31.2
เมือง	15,133	4,165	2,366	8,602	56.84	7,468	49.35	4,680	30.93
เกาะสมุย	6,281	2,194	933	3,154	50.21	2,756	43.88	1,609	25.62
จังหวัด	109,135	23,002	12,350	73,783	67.61	67,993	62.30	49,633	45.48
เขต	444,283	118,613	54,493	271,177	61.04	254,565	57.30	180,295	40.58
ประเทศ	6,198,781	1,611,690	747,946	3,839,145	61.93	3,593,781	57.98	2,523,990	40.72



8. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ปี 2563

อำเภอ	B	A	ร้อยละ
พุนพิน	1,712	1,648	96.26
บ้านตาขุน	710	676	95.21
บ้านนาสาร	3,632	3,456	95.15
บ้านนาเดิม	1,251	1,177	94.08
วิภาวดี	613	576	93.96
ท่าชนะ	2,262	2,121	93.77
ท่าโรงช้าง	1,872	1,748	93.38
พระแสง	3,133	2,883	92.02
ชัยบุรี	1,130	1,038	91.86
ดอนสัก	1,591	1,455	91.45
กาญจนดิษฐ์	5,237	4,759	90.87
เคียนซา	2,193	1,934	88.19
ท่าฉาง	1,568	1,372	87.50
ศรีรัฐนิคม	2,236	1,924	86.05
เกาะพะงัน	773	664	85.90
เวียงสระ	2,836	2,435	85.86
ไชยา	2,518	2,154	85.54
พนม	1,663	1,400	84.19
เมือง	5,499	4,327	78.69
เกาะสมุย	2,677	2,027	75.72
จังหวัด	45,187	39,805	88.09
เขต	171,522	146,925	85.66
ประเทศ	2,446,517	2,083,071	85.14



## สรุปผลงานตามตัวชี้วัด NCDs จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี 2563

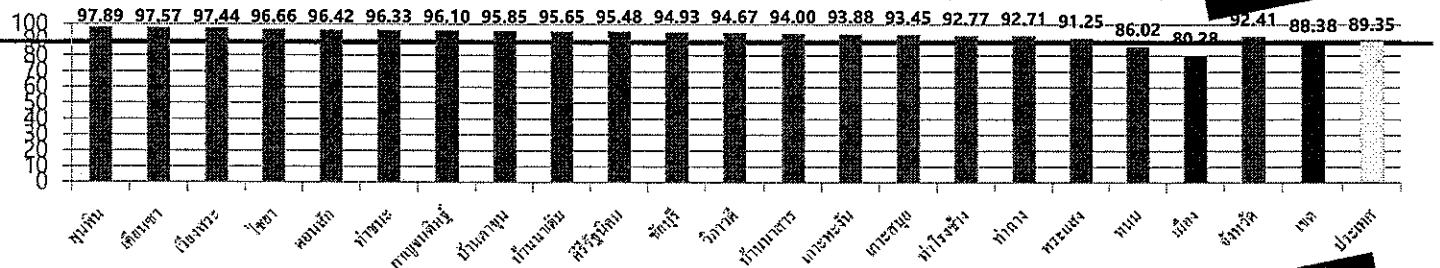
รายการ	เป้าหมาย	ผลงาน		
		ไตรมาส 1	ไตรมาส 2	ไตรมาส 3
1. ปชก.อายุ 35 ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง DM	>ร้อยละ 90	68.13	89.07	92.41
2. ปชก.อายุ 35 ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง HT	>ร้อยละ 90	67.06	88.4	91.95
3. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยง DM	ไม่เกินร้อยละ 1.95	0.72	1.08	1.39
4. การตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	≥ร้อยละ 30	12.71	17.32	41.39
5. การตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วย HT	≥ร้อยละ 52	34.46	54.9	70.32
6. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้	≥ร้อยละ 40	27.32	33.00	36.22
7. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	≥ร้อยละ 50	22.33	38.67	45.48
8. ผู้ป่วย DM และ HT ได้รับการประเมิน CVD Risk	≥ร้อยละ 87.5	68.63	84.38	88.09

ที่มา : Health data center ณ วันที่ 25 มิถุนายน 2563

### ร้อยละการคัดกรองโรคเบาหวาน ใน ประชากร อายุ 35 ปี ขึ้นไป (เป้าหมาย > ร้อยละ 90)

จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี 2563

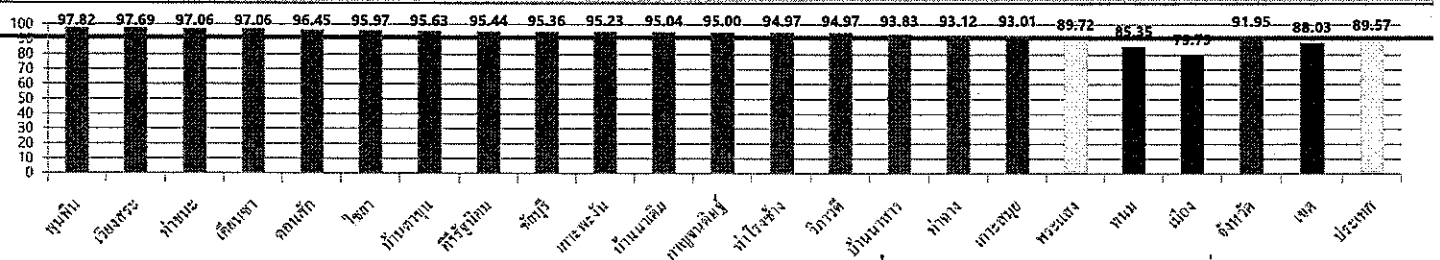
Pass



### ร้อยละการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงในประชากร อายุ 35 ปี ขึ้นไป

จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี 2563 (เป้าหมาย &gt; ร้อยละ 90)

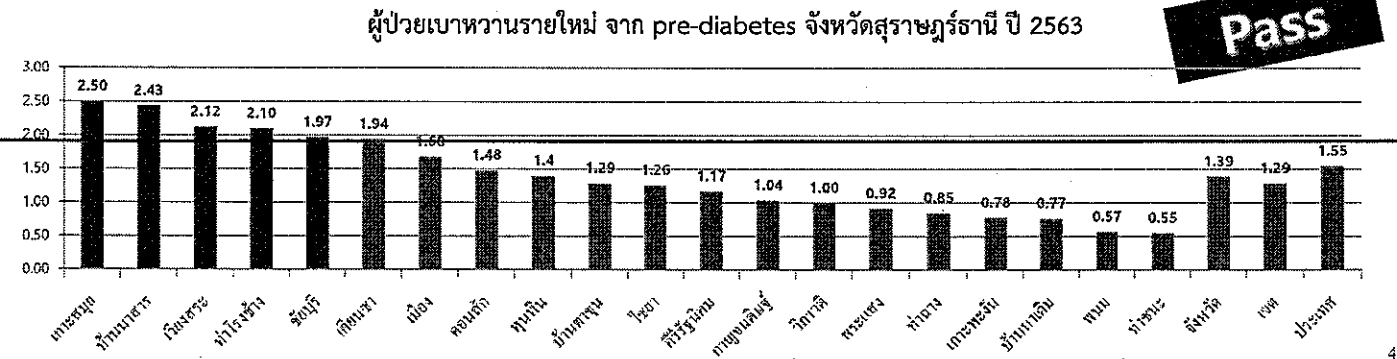
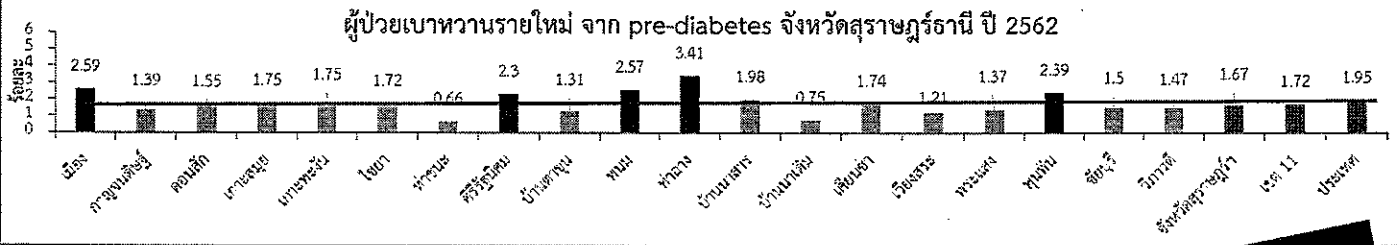
Pass



ที่มา : Health data center ณ วันที่ 25 มิถุนายน 2563

ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน

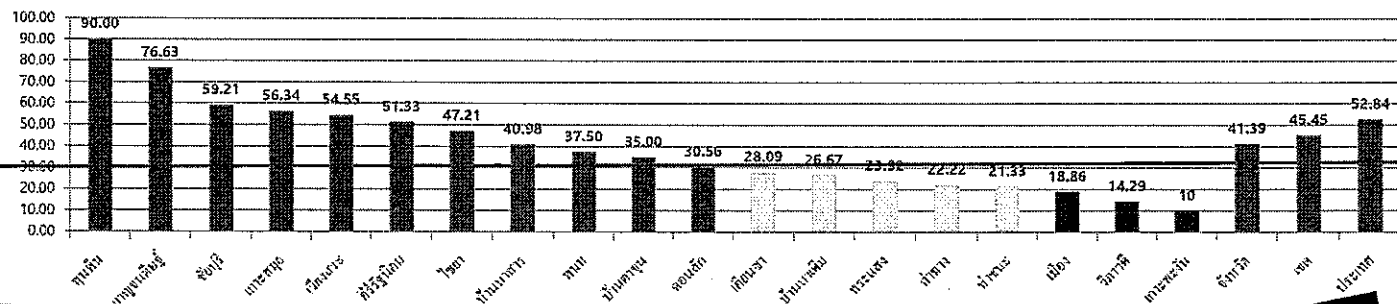
จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี 2562-2563 (เป้าหมาย ปี 2562 ≤ ร้อยละ 2.05 ปี 2563 ≤ ร้อยละ 1.95)



**Pass**

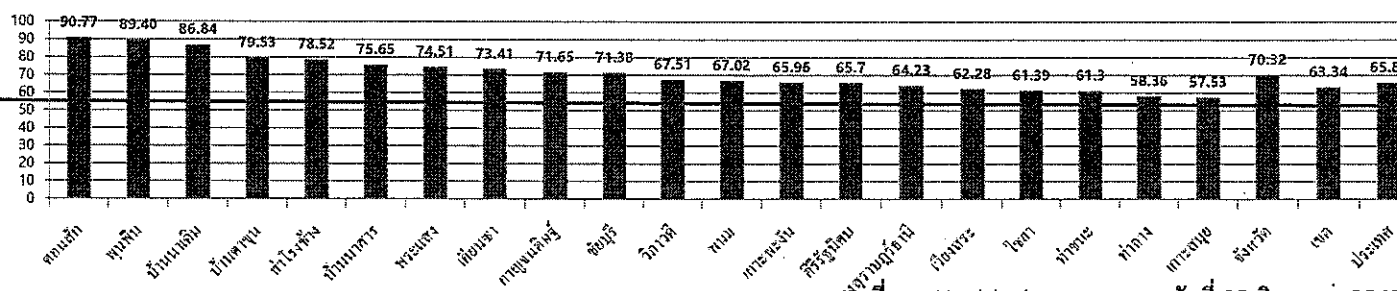
ที่มา : Health data center ณ วันที่ 25 มิถุนายน 2563

ร้อยละกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจติดตาม ≥ ร้อยละ 30



**Pass**

ร้อยละกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจติดตาม > ร้อยละ 52

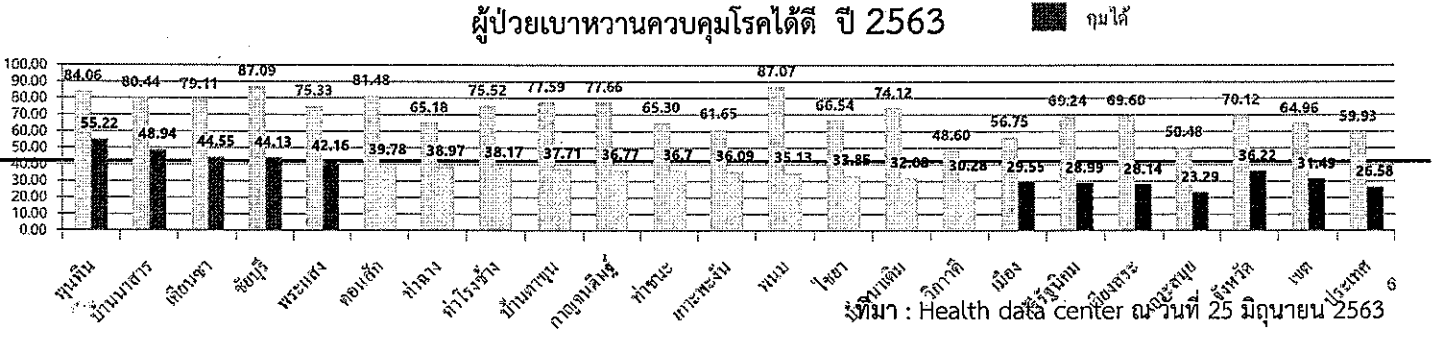
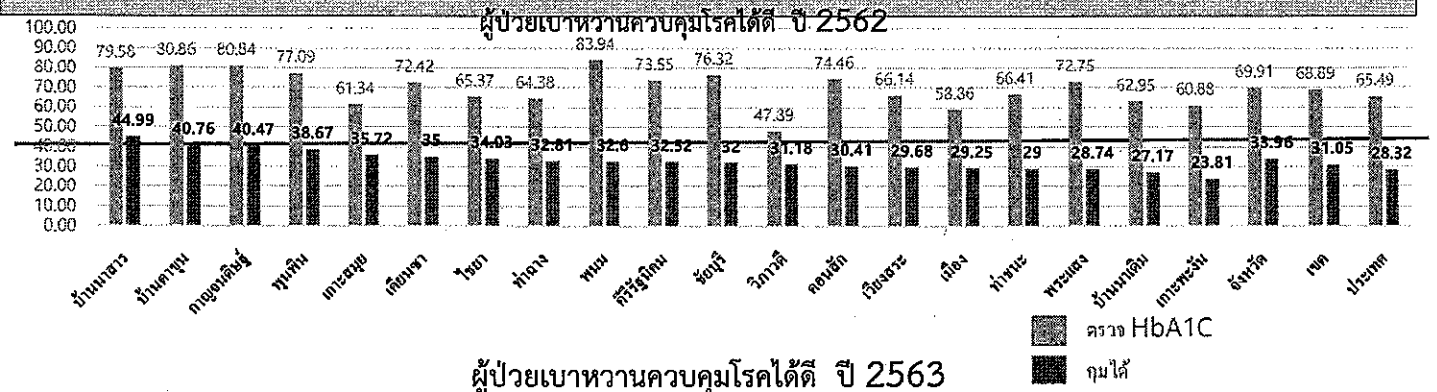


**Pass**

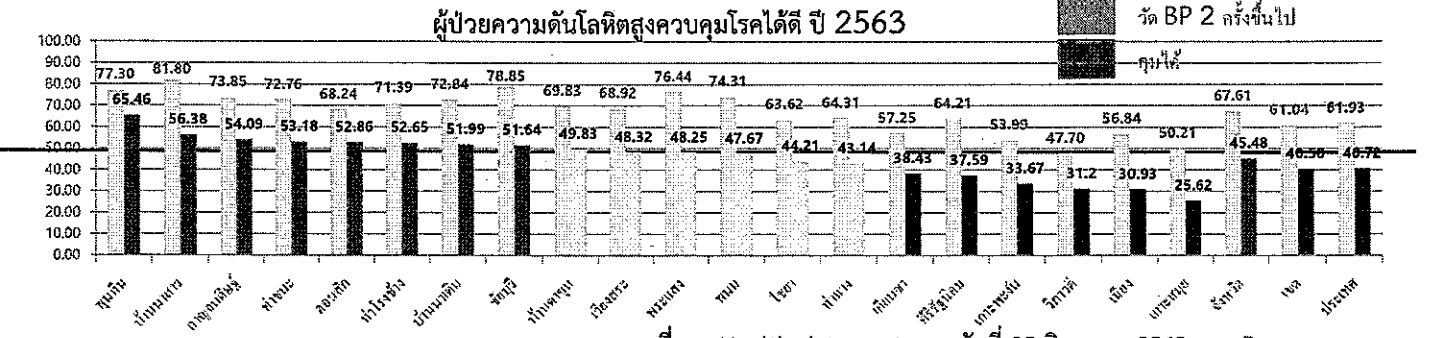
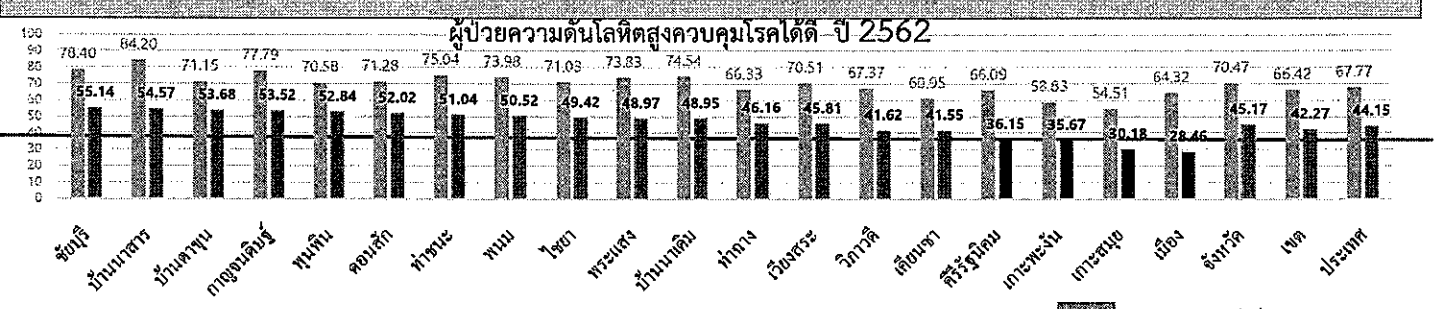
ที่มา : Health data center ณ วันที่ 25 มิถุนายน 2563



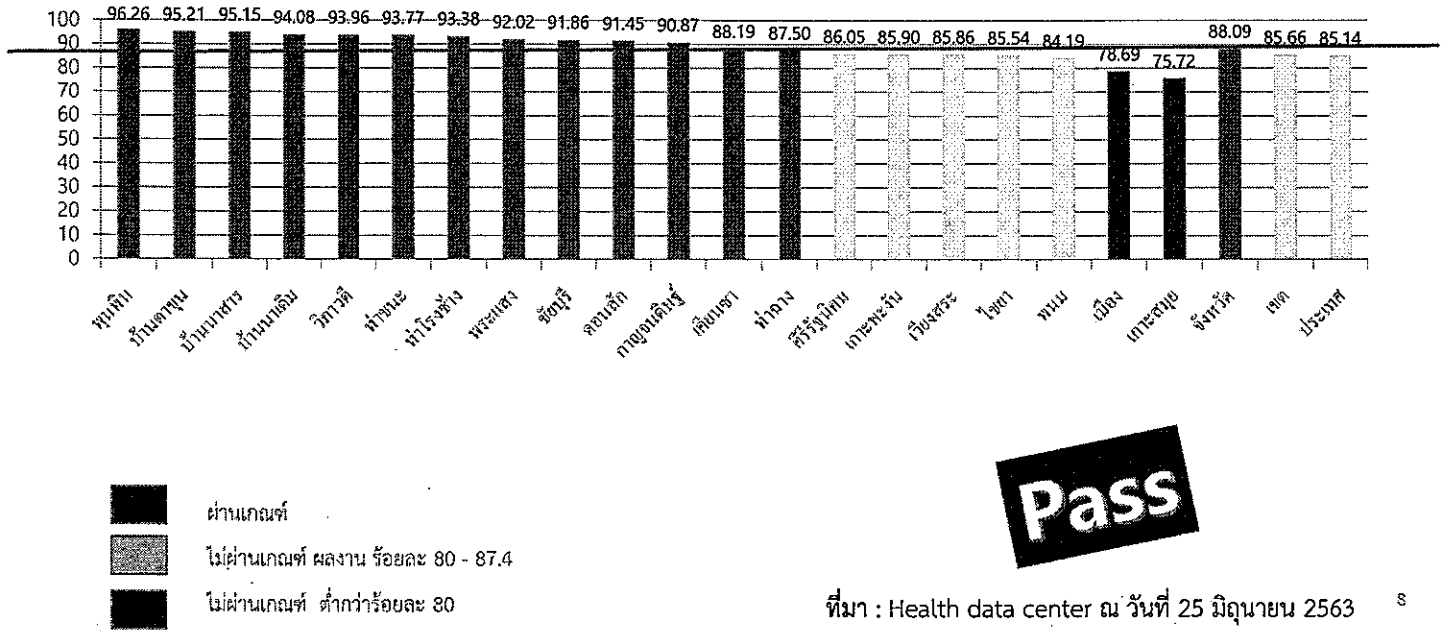
**ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมโรคได้ดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี 2562-2563**  
(เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ 40)



**ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคได้ดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี 2562-2563**  
(เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ 50)



ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานได้รับการประเมิน CVD risk  
 ≥ ร้อยละ 87.5



ที่มา : Health data center ณ วันที่ 25 มิถุนายน 2563 8

“ หน่วยบริการในจังหวัดสุราษฎร์ธานีทุกแห่ง มีการปรับเปลี่ยนการ  
 ดูแลผู้ป่วย **NCD** ในสถานการณ์การระบาดของ **COVID-19** ”

สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด QOF & PPA ประจำปี 2563 เขตสุขภาพที่ 11 (ข้อมูล ณ วันที่ 26 มิถุนายน 2563)

KPI	ตัวชี้วัด	นครสวรรค์	กระบี่	พิจิตร	สุโขทัย	อุตรดิตถ์	หนองคาย	รพ.น่าน	รพ.นเรศวร
รายการตัวชี้วัด QOF กลาง (ประเทศ) (2563) >> (ข้อมูล 1 เม.ย. 2562 - 31 มี.ค. 2563)									
QOF63C_1	ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 65)	61.96	78.50	77.15	40.87	75.56	69.63	72.85	68.21
QOF63C_2	ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 65)	60.88	78.19	76.91	39.73	74.38	69.33	72.17	67.32
QOF63C_3	ร้อยละของหญิงมีครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 55)	58.14	60.87	65.02	42.61	62.03	67.21	62.47	59.90
QOF63C_4	ร้อยละสะสมความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี อายุ 30-60 ปี ภายใน 5 ปี (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 45)	39.56	52.06	49.64	38.91	44.05	46.77	43.59	43.41
QOF63C_5.1	ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคลดจากระง่ำงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea) (น้อยกว่าร้อยละ 20)	13.97	11.53	12.70	22.95	12.13	12.55	13.46	14.09
QOF63C_5.2	ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (Respiratory Infection) (น้อยกว่าร้อยละ 20)	13.45	9.96	15.83	24.11	11.05	11.95	12.17	13.39
QOF63C_6	อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ACSC: ambulatory care sensitive condition) (ไม่เกิน 800 ต่อแสนประชากร)	920.09	754.23	740.54	527.63	803.92	751.86	756.49	808.21
รายการตัวชี้วัด QOF เขต (2563) >> (ข้อมูล 1 เม.ย. 2562 - 31 มี.ค. 2563) คัดภาพรวมจังหวัด									
QF63_1	ร้อยละเด็กแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม (Low Birth Weight) (ไม่เกินร้อยละ 7)	4.49	4.56	3.88	4.44	4.82	5.18	4.94	4.65
QOF63_2.1	ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการ ในเด็กปฐมวัย (42 เดือน) (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80)	83.56	96.65	97.28	87.49	94.84	96.55	90.10	90.28
QOF63_2.2	ร้อยละความครอบคลุมของเด็กปฐมวัย (42 เดือน) ได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90)	72.36	94.37	95.00	72.17	94.69	77.53	75.43	82.57
QOF63_2.3	ร้อยละของเด็กปฐมวัย (42 เดือน) สูงดีสมส่วน (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60)	63.04	81.37	75.98	75.99	78.71	76.61	68.15	72.69
QOF63_3.1	ร้อยละความครอบคลุมของเด็กวัยเรียน (ป.6) ได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 88)	97.01	98.14	98.52	97.09	98.39	99.07	96.74	97.67
QOF63_3.2	ร้อยละของเด็กวัยเรียน (ป.6) สูงดีสมส่วน (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 64)	61.89	74.70	72.90	68.32	68.75	65.04	64.43	66.90
QOF63_3.3	ร้อยละเด็กวัยเรียน (ป.6) ได้รับการคัดกรองฟันผุ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 82)	89.86	95.29	93.66	95.80	93.80	98.23	90.00	92.62
QOF63_3.4	ร้อยละเด็กวัยเรียน (ป.6) ฟันดีไม่มีผุ (cavity free) (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70)	78.34	82.08	81.94	92.04	84.97	74.21	79.88	81.82
QOF63_4.1	ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองดัชนีมวลกายในวัยทำงาน อายุ 30-44 ปี (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 65)	66.03	86.01	85.94	33.82	74.98	79.60	70.99	70.08
QOF63_4.2	ร้อยละของวัยทำงาน อายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50)	50.01	61.44	55.86	57.37	53.83	52.95	51.72	53.76

สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด QOF & PPA ประจำปี 2563 เขตสุขภาพที่ 11 (ข้อมูล ณ วันที่ 26 มิถุนายน 2563)

KPI	ตัวชี้วัด	บุคลากร	ผู้ป่วย	เตียง	หน่วย	มูลค่า	ค่าเฉลี่ย	คะแนน	รวม
รายการตัวชี้วัด ค่า K จังหวัด (2563) >> (ข้อมูล 1 เม.ย. 2562 - 31 มี.ค. 2563)									11 ๒๗
QOF63K_1.1	ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการ ในเด็ก 9, 18, 30 และ 42 เดือน (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80)	83.76	96.07	95.61	86.11	92.25	93.11	86.88	89.00
QOF63K_1.3	ร้อยละความครอบคลุมของเด็ก 0-5 ปี ได้รับการซึ้นน้ำหนัก วัดส่วนสูง (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80)	93.14	97.78	94.74	85.83	94.17	96.16	93.54	93.82
QOF63K_1.4	ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี สูงที่สุดส่วน (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 55)	47.55	61.19	70.74	70.33	65.85	51.47	62.93	58.37
QOF63K_2.1	ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80)	81.32	96.15	96.00	73.52	93.20	94.67	93.66	88.09
QOF63K_2.2	ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง Geriatric Syndrome ทั้ง 4 ข้อ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50)	73.86	94.08	90.51	40.30	89.53	91.53	90.97	81.45
รายการตัวชี้วัด PPA (2563) >> (ข้อมูล 1 ต.ค. 2562 - 23 มิ.ย. 2563)									
PPA63_2	เด็ก 6 เดือน ถึง 5 ปี คนไทยทุกสิทธิ์ ที่มารับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75)	71.56	86.25	61.70	46.40	82.32	83.32	87.36	75.82
PPA63_3	นักเรียน ป.1-ป.6 (อายุ 6-12 ปี) คนไทยทุกสิทธิ์ ที่ได้รับการซึ้นน้ำหนักส่วนสูง ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50)	59.27	89.83	59.98	64.94	81.27	85.49	41.17	69.72
PPA63_4	เด็กอายุ 9,18,24,36 เดือน คนไทยทุกสิทธิ์ ได้รับบริการตรวจสุขภาพช่องปากและเคลือบหรือทาฟลูออไรด์วางฟันและฝึกทักษะการแปรงฟัน (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 55)	31.76	59.96	55.70	32.75	55.61	74.88	33.14	44.59
PPA63_5	ประชากรไทย วัยทำงาน (อายุ 25 - 59 ปี) ทุกสิทธิ์ ได้รับบริการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 5)	5.46	6.03	4.68	2.66	5.14	8.13	8.45	5.65
PPA63_6	เด็กไทยช่วงวัย 9,18,30 และ 42 เดือนที่ตรวจพบสัณนิษฐานการล่าช้า ได้รับการส่งเสริม กระตุ้น แก้ไขและติดตามภายใน 30 วัน (ร้อยละ 100)	75.28	86.11	85.11	82.17	83.48	91.85	81.43	80.98

QOF63C\_4 ร้อยละสะสมความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี อายุ 30-60 ปี  
ภายใน 5 ปี (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 45)

No	CUPCODE	CUP จ.สุราษฎร์ธานี	B	A	อัตรา
1	11365	รพ. ท่าฉาง	5,313	3,741	70.41
2	11370	รพ. พุนพิน	7,191	4,626	64.33
3	14138	รพ. ท่าโรงช้าง	6,778	4,219	62.25
4	11358	รพ. ดอนสัก	6,179	3,744	60.59
5	11371	รพ. ชัยบุรี	5,274	3,096	58.7
6	11363	รพ. บ้านตาขุน	3,198	1,867	58.38
7	11459	รพ.ร. เวียงสระ	11,054	5,901	53.38
8	11364	รพ. พนม	6,789	3,553	52.33
9	11369	รพ. พระแสง	12,070	6,081	50.38
10	11654	รพ. วิภาวดี	2,881	1,451	50.36
11	11366	รพ. บ้านนาสาร	12,440	5,671	45.59
12	11368	รพ. เคียนซา	9,087	3,997	43.99
13	11362	รพ. ศิริรัฐนิคม	7,569	3,240	42.81
14	10742	รพ. เกาะสมุย	12,944	4,990	38.55
15	11359	รพ. เกาะพะงัน	3,059	1,089	35.6
16	11360	รพ. ไชยา	8,962	3,178	35.46
17	11357	รพ. กาญจนดิษฐ์	17,843	6,216	34.84
18	10681	รพ. สุราษฎร์ธานี	25,916	8,929	34.45
19	11367	รพ. บ้านนาเดิม	4,278	1,127	26.34
20	11361	รพ. ท่าชนะ	9,059	1,813	20.01
21	14862	รพ. กองบิน7	41	8	19.51
22	14901	รพ.ค่าย วิภาวดีรังสิต	622	118	18.97

A = จำนวนสตรีสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า อายุ 30-60 ปี ที่ได้รับการตรวจมะเร็งเร็งปากมดลูกรายใหม่สะสม ตั้งแต่ 1 เมษายน 2558 - 31 มีนาคม 2563 จัดกลุ่มตามหน่วยลงทะเบียน

B = จำนวนหญิงไทยสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าที่เกิดในช่วง 1 เมษายน 2503 ถึง 31 มีนาคม 2532 จัดกลุ่มตามหน่วยลงทะเบียน

อัตรา (A/B) X 100

OF63C\_6 - อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก  
(ACSC: ambulatory care sensitive condition)

No	CUPCODE	CUP จ.สุราษฎร์ธานี	B	A	อัตรา
1	14862	รพ. กองบิน7	529	0	0.00
2	14901	รพ.ค่าย วิกาวดีรังสิต	4,827	13	269.32
3	10681	รพ. สุราษฎร์ธานี	103,179	310	300.45
4	11359	รพ. เกาะพะงัน	9,460	55	581.40
5	10742	รพ. เกาะสมุย	41,485	246	592.99
6	11370	รพ. พุนพิน	25,516	167	654.49
7	11361	รพ. ท่าชนะ	31,539	215	681.70
8	11360	รพ. ไชยา	32,168	236	733.65
9	11366	รพ. บ้านนาสาร	41,735	314	752.37
10	11371	รพ. ชัยบุรี	17,014	143	840.48
11	14138	รพ. ท่าโรงช้าง	22,593	199	880.80
12	11358	รพ. ดอนสัก	20,667	191	924.18
13	11362	รพ. ศิริรัฐนิคม	25,286	234	925.41
14	11357	รพ. กาญจนดิษฐ์	60,797	597	981.96
15	11364	รพ. พนม	23,030	232	1,007.38
16	11459	รพ. เวียงสระ	36,094	365	1,011.25
17	11365	รพ. ท่าฉาง	18,762	190	1,012.69
18	11363	รพ. บ้านตาขุน	10,502	111	1,056.94
19	11368	รพ. เคียนซา	30,761	345	1,121.55
20	11369	รพ. พระแสง	39,445	479	1,214.35
21	11367	รพ. บ้านนาเดิม	14,297	182	1,272.99
22	11654	รพ. วิกาวดี	9,904	157	1,585.22

A = จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยสิทธิ UC อายุ 15-74 ปีที่ลงทะเบียนของหน่วยบริการประจำ (Hmain OP) เข้ารักษาในโรงพยาบาลโรค ลมชัก (epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) หืด (asthma) เบาหวาน (DM) และความดันโลหิตสูง (HT) ตามค่านิยาม ระหว่าง 1 เมย.61 – 31 มีค.62

B = จำนวนประชากรสิทธิ UC อายุ 15 - 74 ปีของหน่วยบริการประจำที่ลงทะเบียน (Hmain\_op) โดยใช้ประชากร ณ 1 ม.ค. 62

C = จำนวนครั้งที่ผู้ป่วยสิทธิ UC อายุ 15-74 ปีที่ลงทะเบียนของหน่วยบริการประจำ (Hmain OP) เข้ารักษาในโรงพยาบาลโรค ลมชัก (epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) หืด (asthma) เบาหวาน (DM) และความดันโลหิตสูง (HT) ระหว่าง 1 เมย.62 – 31 มีค.63

D = จำนวนประชากรสิทธิ UC อายุ 15 - 74 ปีของหน่วยบริการประจำที่ลงทะเบียน (Hmain\_op) โดยใช้ประชากร ณ 1 ม.ค. 63

อัตรา Z = อัตราลดลง = Y-X >> X = (A/B)×100,000, Y = (C/D)×100,000

กำหนดการประชุมสัญจรติดตามการดำเนินงานสาธารณสุข คบสอ.ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

วัน เดือน ปี ที่ออกนิเทศฯ	โซน	คบสอ. ที่รับนิเทศฯ	คณะผู้บริหาร สสจ.	ทีมตรวจราชการ และนิเทศงาน
๘ ก.ค. ๒๕๖๓	ตะวันตก	เคียนซา คีรีรัฐนิคม บ้านตาขุน พนม วิภาวดี	นพ.มนู ศุกลสกุล (นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด) นพ.กฤษดิ์ กุ์เกียรติกุล นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน คนที่๑)	นายศรุตยา สุทธิรักษ์.....หัวหน้าทีม (หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ) ตัวแทนจากกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ จำนวน ๒ คน ตัวแทนจากกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ จำนวน ๒ คน
๙ ก.ค. ๒๕๖๓	เหนือ	ท่าชนะ ไชยา ท่าฉาง พุนพิน ท่าโรงช้าง	นพ.เอกชัย มุกดาพิทักษ์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน คนที่๒) นางอรณิส ยวงทอง นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)	ตัวแทนจากกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ จำนวน ๓ คน ตัวแทนจากกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ จำนวน ๑ คน
๑๐ ก.ค.๒๕๖๓	ตะวันออก	เมืองฯ เกาะสมุย เกาะพะงัน ดอนสัก กาญจนดิษฐ์	ดร.ประเมษฐ์ จินา นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริหารสาธารณสุข)	นางอุบล เจริญพัทธ์.....เลขานุการ (๐๘๑ ๒๓๗ ๑๒๕๓)
๑๓ ก.ค.๒๕๖๓	ใต้	บ้านนาเดิม บ้านนาสาร เวียงสระ พระแสง ชัยบุรี		

หมายเหตุ : สถานที่จัดประชุม

- โซนใต้           ณ ห้องประชุม โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ  
 โซนตะวันตก   ณ ห้องประชุม โรงพยาบาลบ้านตาขุน  
 โซนเหนือ       ณ ห้องประชุม โรงพยาบาลพุนพิน  
 โซนตะวันออก  ณ ห้องวิภาวดี โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

ข้อมูล ณ วันที่ ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๓

รายละเอียดการประชุมสัญจรติดตามการดำเนินงานสาธารณสุข คบสอ. ปีงบประมาณ ๒๕๖๓  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

กำหนดการประชุมสัญจรติดตามการดำเนินงานสาธารณสุข

๐๘.๓๐ น.	- คณะเจ้าหน้าที่ คบสอ./ผู้เข้าร่วมประชุม พร้อมกันที่ห้องประชุมโรงพยาบาล (เจ้าภาพ)
๐๙.๐๐ - ๐๙.๒๙ น.	- ประธาน คบสอ.เจ้าภาพ กล่าวต้อนรับ แนะนำทีม คบสอ.ในโซน
๐๙.๓๐ - ๐๙.๕๙ น.	- หัวหน้าทีมนิเทศงาน ชี้แจงวัตถุประสงค์ และแนะนำทีมนิเทศงาน
	- นพ.สสจ.มอบนโยบายและแนวทางการดำเนินงาน
	- ที่ปรึกษาทีมนิเทศงาน (สสจ.โซน) จับฉลาก คบสอ.ลำดับในการนำเสนอ
๑๐.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.	- คบสอ.นำเสนอผลการดำเนินงานตามประเด็นการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ ๗ ประเด็น ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ (๑ ต.ค. ๒๕๖๒ - ๓๐ มิ.ย. ๒๕๖๓)
๑๒.๐๐ - ๑๓.๐๐ น.	- พัก รับประทานอาหารกลางวัน
๑๓.๐๐ - ๑๕.๐๐ น.	- สรุปผลการตรวจติดตามและให้ข้อเสนอแนะ โดยทีมผู้นิเทศงาน
๑๕.๓๐ น.	- คณะผู้นิเทศงานฯ เดินทางกลับ โดยสวัสดิภาพ

เล่มเอกสารรับการนิเทศ ของ คบสอ.

ส่วนที่ ๑ ข้อมูลทั่วไป ทรัพยากรสาธารณสุข สถานะสุขภาพ ปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่  
ส่วนที่ ๒ ผลการดำเนินงาน

- ๒.๑ ผลการดำเนินงานตามประเด็นการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ๗ ประเด็น
- ๒.๒ ผลงานเด่น นวัตกรรม หรือผลงานที่ภาคภูมิใจ
- ๒.๓ ภาคผนวก สรุปผลงานตามยุทธศาสตร์กระทรวงสาธารณสุข ๖๗ ตัวชี้วัด ไตรมาสที่ ๓ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ (ผลงาน ๑ ต.ค. ๒๕๖๒ - ๓๐ มิ.ย. ๒๕๖๓)

หมายเหตุ

๑. ผู้เข้าร่วมประชุม คบสอ.ละ ๑๐ คน รวมคณะผู้นิเทศและคณะทำงาน ไม่เกินโซนละ ๗๐ คน โดยให้แต่ละ คบสอ.แจ้งชื่อ - สกุล และตำแหน่งกับเลขานุการคณะนิเทศ ภายใน ๓ กรกฎาคม ๒๕๖๓
๒. ให้โรงพยาบาลเจ้าภาพ (ที่จัดประชุม) จัดเตรียมอาหารกลางวัน ๑ มื้อ/คน และน้ำดื่ม/น้ำสมุนไพร/อาหารว่าง คนละ ๒ มื้อ/วัน (รวมค่าอาหาร คนละ ๑๒๐ บาท/คน/วัน) และสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (ผู้ชาย) โดยเลขานุการทีมนิเทศงานจะนำเงินไปจ่ายให้ในวันประชุม
๓. ให้ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอเป็นผู้นำเสนอผลการดำเนินงาน แบบ Matrix scoring inspection
๕. ให้นำเสนอ คบสอ.ละไม่เกิน ๒๐ นาที Power Point ไม่ควรเกิน ๖๐ Slides
๖. ให้แต่ละ คบสอ.ส่ง File เอกสารรูปเล่มรับนิเทศงานในวันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๖๓ และจัดทำรูปเล่มให้กับประธานคณะตรวจราชการและนิเทศงาน ๑ เล่ม
๗. รายละเอียดการจัดทำเอกสารรูปเล่ม รายละเอียดตัวชี้วัดและ Template ไฟล์การนำเสนอผลงาน สามารถ Download ได้จากกลุ่มไลน์ "นิเทศงาน คบสอ.๒๕๖๓"



ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2563  
ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน 15 แผนงาน 41 โครงการ 67 ตัวชี้วัด 6 ประเด็น PA (10 ตัวชี้วัด)

ตัวชี้วัดที่	รายการตัวชี้วัด	เป้าหมายปี 2563	ผลงานย้อนหลัง 3 ปี			ผลการดำเนินงาน 1 ต.ค. 2562 - 30 มิ.ย. 2563			กลุ่มงาน ที่รับผิดชอบ	
			2560	2561	2562	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ		ผ่าน
<b>1. ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และความปลอดภัย (Promotion Prevention &amp; Protection Excellence)</b>										
<b>แผนงานที่ 1 การพัฒนาคุณภาพชีวิตคนไทยทุกกลุ่มวัย (ด้านสุขภาพ)</b>										
<b>1. โครงการพัฒนาและสร้างศักยภาพคนไทยทุกกลุ่มวัย</b>										
1	อัตราส่วนการตายดาไทยต่อการเกิดชีพแสนคน	<17 ต่อการเกิดชีพแสนคน								ก.ส่งเสริมสุขภาพ
2	ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี พัฒนาการสมวัย	ร้อยละ 85								ก.ส่งเสริมสุขภาพ
3	ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี สูงสุดสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ 5 ปี	ร้อยละ 60								ก.ส่งเสริมสุขภาพ
4	เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า 100	ประเมินปี 2564								ก.ส่งเสริมสุขภาพ
5	4.1.ร้อยละของเด็กปฐมวัยที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่า มีพัฒนาการ	ร้อยละ 65								ก.ส่งเสริมสุขภาพ
6	ร้อยละของเด็กอายุ 6-14 ปี สูงสุดสมส่วน	ร้อยละ 66								ก.ส่งเสริมสุขภาพ
7	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี	<34 ต่อพัน								ก.ส่งเสริมสุขภาพ
8	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care plan	ร้อยละ 80								ก.ส่งเสริมสุขภาพ
9	ร้อยละของประชากรสูงอายุที่มีพฤติกรรมการดูแลสุขภาพที่พึงประสงค์	ร้อยละ 60								ก.ส่งเสริมสุขภาพ
9	ร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุระยะยาว	ร้อยละ 80								ก.ส่งเสริมสุขภาพ
<b>2. โครงการพัฒนาความรู้ด้านสุขภาพของประชากร</b>										
10	จำนวนครอบครัวไทยมีความรอบรู้สุขภาพเรื่องกิจกรรมทงกาย	21,909 ครอบครัว								ก.ส่งเสริมสุขภาพ
<b>แผนงานที่ 2 การพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ</b>										
<b>3. โครงการการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พขอ.)</b>										
11	ร้อยละของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิต ที่มีคุณภาพ (PA)	ร้อยละ 70								ก.พัฒนาคุณภาพฯ

ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2563  
ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน 15 แผนงาน 41 โครงการ 67 ตัวชี้วัด 6 ประเด็น PA (10 ตัวชี้วัด)

ตัวชี้วัดที่	รายการตัวชี้วัด	เป้าหมายปี 2563	ผลงานย้อนหลัง 3 ปี			ผลการดำเนินงาน 1 ต.ค. 2562 - 30 มิ.ย. 2563				กลุ่มงาน ที่รับผิดชอบ	
			2560	2561	2562	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน		ไม่ผ่าน
แผนงานที่ 3	การป้องกันควบคุมโรคและลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ										
4.	โครงการพัฒนาระบบตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ										
12	ระดับความสำเร็จในการจัดการภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขของหน่วยงานระดับจังหวัด	ขั้นตอนที่ 5									ก.ควบคุมโรคติดต่อฯ
5.	โครงการควบคุมโรคและภัยสุขภาพ										
13	ร้อยละของการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวานและหรือความดันโลหิตสูง										ก.ควบคุมโรคติดต่อฯ
	13.1 ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน	≥ ร้อยละ 60									
	13.2 ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง	≥ ร้อยละ 60									
14	ร้อยละของจังหวัดที่มีการขับเคลื่อนมาตรการยุติการใช้สารเคมีทางการเกษตรที่มีอันตรายสูงร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในระดับส่วนกลางและภูมิภาค										ก.อนามัยสิ่งแวดล้อมฯ
15	ร้อยละของจังหวัดที่มีระบบรับแจ้งข่าว การใช้/ปวยจากกรณีสัมผัสสารเคมี										ก.อนามัยสิ่งแวดล้อมฯ
16	ร้อยละของจังหวัดที่มีการจัดทำฐานข้อมูลอาชีพอนามัยและสิ่งแวดล้อม										ก.อนามัยสิ่งแวดล้อมฯ
6.	โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพและบริการสุขภาพ										
17	ร้อยละของผลิตภัณฑ์สุขภาพกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐาน	ร้อยละ 80									ก.คุ้มครองผู้บริโภคฯ
แผนงานที่ 4	การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม										
7.	โครงการบริหารจัดการสิ่งแวดล้อม										
18	ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	ระดับดีมาก ร้อยละ 75 ระดับดีมาก Plus ร้อยละ 31									ก.อนามัยสิ่งแวดล้อมฯ
19	ร้อยละของจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสิ่งแวดล้อมที่ส่งผลกระทบต่อสุขภาพ	ผ่านเกณฑ์ระดับดี									ก.อนามัยสิ่งแวดล้อมฯ

ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2563  
ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน 15 แผนงาน 41 โครงการ 67 ตัวชี้วัด 6 ประเด็น PA (10 ตัวชี้วัด)

ตัวชี้วัดที่	รายการตัวชี้วัด	เป้าหมายปี 2563	ผลงานย้อนหลัง 3 ปี			ผลการดำเนินงาน 1 ต.ค. 2562 - 30 มิ.ย. 2563			กลุ่มงาน ที่รับผิดชอบ
			2560	2561	2562	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	
<b>2. ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)</b>									
<b>แผนงานที่ 5 การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ</b>									
<b>8. โครงการพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ</b>									
20	ร้อยละของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่	ร้อยละ 25							
21	ร้อยละของประชาชนในอำเภอที่เป็นที่ตั้งของ รพท./รพท. มีแพทย์เวชศาสตร์	ร้อยละ 40							ก.พัฒนาคุณภาพ
<b>9. โครงการพัฒนาเครือข่ายกัลลังคนด้านสุขภาพ และ อสม.</b>									
22	ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม. หมอประจำบ้าน	ร้อยละ 70							ก.พัฒนาคุณภาพ
23	จำนวน อสม.ที่ได้รับการพัฒนาเป็น อสม.หมอประจำบ้าน (PA)								ก.พัฒนาคุณภาพ
<b>แผนงานที่ 6 การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan)</b>									
<b>10. โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง</b>									
24	ร้อยละอัตราของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองและระยะเวลาที่ได้รับ	น้อยกว่าร้อยละ 7							ก.ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ
	24.1 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke :160-169)								
	24.2 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic Stroke: 160-162)								
	24.3 อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ischemic Stroke: 163)	น้อยกว่าร้อยละ 25							
	24.4 ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะเฉียบพลัน (163) ที่มีการไม่เกิน 4.5 ชั่วโมงได้รับการรักษาด้วยละลายเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน 60 นาที (door to needle time)	น้อยกว่าร้อยละ 5							
	24.5 ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (160-169) ที่มีการไม่เกิน 72 ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stroke Unit	≥ ร้อยละ 60							ก.ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ
		≥ ร้อยละ 50							

ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2563  
ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน 15 แผนงาน 41 โครงการ 67 ตัวชี้วัด 6 ประเด็น PA (10 ตัวชี้วัด)

ตัวชี้วัดที่	รายการตัวชี้วัด	เป้าหมายปี 2563	ผลงานย้อนหลัง 3 ปี			ผลการดำเนินงาน 1 ต.ค. 2562 - 30 มิ.ย. 2563				กลุ่มงาน ที่ได้รับผิดชอบ	
			2560	2561	2562	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน		ไม่ผ่าน
11.	โครงการพัฒนาระบบบริการโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่ และโรคอุบัติซ้ำ										
25	อัตราความสำเร็จของบริการรักษาโรคปอดรายใหม่ (PA)	≥ ร้อยละ 85									ก.ควบคุมโรคติดต่อฯ
12.	โครงการป้องกันและควบคุมการติดเชื้อด้านจุลชีพและการใช้ยาอย่างสมเหตุผล										
26	ร้อยละของ รพ.ที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) (PA)	RDU ชั้นที่ 2 > ร้อยละ 60									
		RDU ชั้นที่ 3 > ร้อยละ 20									
		RDU Community อย่าง									ก.ศูนย์ครองผู้บริโภคา
27	ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMIR) (PA)	รพ.ระดับ A,S,M1 ทุกแห่ง ลดลง 7.5 % จากปีปฏิทิน 61									ก.ศูนย์ครองผู้บริโภคา
13.	โครงการพัฒนาศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์										
28	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	ลดลงร้อยละ 10									ก.พัฒนายุทธศาสตร์ฯ
14.	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาทารกแรกเกิด										
29	อัตราตายทารกแรกเกิด	<3.7 ต่อพันทารกแรกเกิดมีชีพ									ก.ส่งเสริมสุขภาพ
15.	โครงการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองและการดูแลผู้ป่วยถึงเตียงกลับบ้าน										
30	ร้อยละการบรรเทาอาการปวดและจัดการอาการทางจิตด้วย Opioid ใน	ร้อยละ 40									ก.ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ
16.	โครงการพัฒนาระบบบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก										
31	ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการตรวจวินิจฉัย รักษาโรค	ร้อยละ 19.5									ก.แพทย์แผนไทยฯ
17.	โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช										
32	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	ร้อยละ 68									ก.ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ
33	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ										
	33.1. ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะเวลา 1 ปี	≤ 6.3 ต่อประชากรแสนคน									ก.ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ

ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2563  
ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน 15 แผนงาน 41 โครงการ 67 ตัวชี้วัด 6 ประเด็น PA (10 ตัวชี้วัด)

ตัวชี้วัดที่	รายการตัวชี้วัด	เป้าหมายปี 2563	ผลงานย้อนหลัง 3 ปี				ผลการดำเนินงาน 1 ต.ค. 2562 - 30 มิ.ย. 2563				กลุ่มงาน ที่รับผิดชอบ		
			2560	2561	2562		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน		ไม่ผ่าน	
18.โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ 5 สาขาหลัก													
34	อัตราตายผู้ป่วยติดเงื่อนไขกระแสดเลือดแบบรุนแรงชนิด Community acquired	< ร้อยละ 28											ก.พัฒนายุทธศาสตร์ฯ
35	35.1 ร้อยละของ รพ.ที่มีทีม Refractive Prevention ใน รพ.ตั้งแต่ 35.2 การผ่าตัดภายใน 72 ชั่วโมง (Early surgery) นับตั้งแต่เริ่มผู้ป่วย เข้ารับรักษาในโรงพยาบาล 35.3 Rate Refractive	1 ทีม > ร้อยละ 30 น้อยกว่าร้อยละ 25											ก.พัฒนายุทธศาสตร์ฯ
36	36.1 อัตราตายของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลันชนิด STEMI 36.2 ร้อยละของการใช้การรักษาผู้ป่วย STEMI ได้ตามมาตรฐานเวลาที่กำหนด	ไม่เกินร้อยละ 9 ร้อยละ 50											ก.ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ
20.โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคมะเร็ง													
37	ร้อยละผู้ป่วยมะเร็ง 5 อันดับแรก ได้รับการรักษาในระยะเวลาที่กำหนด 1.ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ 2.ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ 3.ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์	ร้อยละ 70 ≥ ร้อยละ 70 ≥ ร้อยละ 70 ≥ ร้อยละ 60											ก.ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ
21.โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาโรคไต													
38	ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<5ml/min/1.73m <sup>2</sup> /yr	ร้อยละ 66											ก.ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ
22.โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาจักษุวิทยา													
39	ร้อยละผู้ป่วยต้อกระจกชนิดขุ่น (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน	ร้อยละ 85											ก.ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ
23.โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ สาขาปลูกถ่ายอวัยวะ													
40	อัตราส่วนของผู้ป่วยจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล (โรงพยาบาล A,S)	0.9											ก.พัฒนายุทธศาสตร์ฯ

ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2563  
ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน 15 แผนงาน 41 โครงการ 67 ตัวชี้วัด 6 ประเด็น PA (10 ตัวชี้วัด)

ตัวชี้วัดที่	รายการตัวชี้วัด	เป้าหมายปี 2563	ผลงานย้อนหลัง 3 ปี			ผลการดำเนินงาน 1 ต.ค. 2562 - 30 มิ.ย. 2563				กลุ่มงาน ที่รับผิดชอบ	
			2560	2561	2562	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน		ไม่ผ่าน
24.โครงการพัฒนาระบบบริการบำบัดรักษาผู้ป่วยยาเสพติด											
41	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดเข้ารับการรักษาและติดตามดูแลอย่าง	ร้อยละ 50									ก.ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ
42	ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติดกลุ่มเสี่ยงก่อความรุนแรงได้รับการประเมิน	ร้อยละ 60									ก.ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ
25.โครงการการรับบำบัดฟื้นฟูสภาพระยะกลาง (Intermediat care; IMC)											
43	คช.หลัก ร้อยละของ รพ. ระดับ M และ F ในจังหวัดที่ให้การรับบำบัดฟื้นฟูสภาพระยะกลางแบบผู้ป่วยใน (Intermediat bed/ward)	ร้อยละ 50									
	คช.รอง ผู้ป่วย Stroke, Traumatic Brain Injury และ Spinal Cord Injury ที่รอดชีวิตและมีคะแนน Barthel index < 15 รวมทั้งคะแนน Barthel Index >15 with multiple impairment ได้รับการรับบำบัดฟื้นฟูสภาพระยะกลางและติดตาม จนครบ 6 เดือน หรือจน Barthel index = 20	ร้อยละ 60									ก.ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ
26.โครงการพัฒนาระบบบริการ One Day Surgery											
44	ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัด One Day Surgery	ร้อยละ 60									ก.พัฒนาศูนย์ศัลยกรรม
27.โครงการกัญชาทางการแพทย์											
45	จำนวนคลินิกการให้บริการกัญชาทางการแพทย์มีร่องอย่างน้อยเขตละ 1 แห่ง (PA)	เขตละ 1 แห่ง									

ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2563  
ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน 15 แผนงาน 41 โครงการ 67 ตัวชี้วัด 6 ประเด็น PA (10 ตัวชี้วัด)

ตัวชี้วัดที่	รายการตัวชี้วัด	เป้าหมายปี 2563	ผลงานย้อนหลัง 3 ปี			ผลการดำเนินงาน 1 ต.ค. 2562 - 30 มิ.ย. 2563				กลุ่มงาน ที่รับผิดชอบ	
			2560	2561	2562	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน		ไม่ผ่าน
แผนงานที่ 7	การพัฒนาบริการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ										
28.โครงการพัฒนาระบบบริการแพทย์ฉุกเฉินครบวงจรและระบบการส่งต่อ											
46	อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินภายใน 24 ชั่วโมงใน รพ. 46.1 อัตราของผู้ป่วย trauma triage level 1 และมีข้อบ่งชี้ในการผ่าตัด ในโรงพยาบาล ระดับ A, S, M1 สามารถเข้าห้องผ่าตัดได้ภายใน 60 นาที 46.2 อัตราของผู้ป่วย triage level 1, 2 อยู่ในห้องฉุกเฉิน <2 ชม. ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 46.3 อัตราตายผู้ป่วยขาดใจรุนแรงต่อสมอง (mortality rate of severe traumatic brain injury) (GCS ≤ 8) ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 46.4 อัตราของ TEA unit ในโรงพยาบาลระดับ A, S, M1 ที่ผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพ (ไม่ต่ำกว่า 20 คะแนน) อัตราของโรงพยาบาลระดับ F2 ขึ้นไปผ่านเกณฑ์ประเมิน ECS คุณภาพ	ไม่เกินร้อยละ 12 ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 60 ไม่เกินร้อยละ 45 ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80 ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80								ก.ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ	
47	ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน	ร้อยละ 26								ก.ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ	
48	โรงพยาบาลศูนย์ผ่านเกณฑ์ ER คุณภาพ (PA)	ร้อยละ 100								ก.ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ	
49	จำนวนผู้ป่วยที่ไม่ฉุกเฉินในห้องฉุกเฉินระดับ 4 ระดับ 5 Non-Trauma สด	ร้อยละ 5								ก.ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ	
แผนงานที่ 8	การพัฒนาตามโครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติและ พื้นที่เฉพาะ										
29.โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการพื้นที่เฉพาะ											
50	ร้อยละของจังหวัดเป้าหมายที่มีหน่วยบริการตั้งอยู่ในพื้นที่เกาะมีการ	ระดับ 5								ก.พัฒนาสุขภาพสตรีฯ	
แผนงานที่ 9	อุตสาหกรรมบริการแพทย์ครบวงจร การท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย										
30.โครงการพัฒนาการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพและการแพทย์											
51	ร้อยละที่เพิ่มขึ้นของรายได้จากการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ ความงาม และแพทย์แผนไทย	เพิ่มขึ้นร้อยละ 5								ก.แพทย์แผนไทยฯ	

ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2563  
ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน 15 แผนงาน 41 โครงการ 67 ทั้วชี้วัด 6 ประเด็น PA (10 ทั้วชี้วัด)

ตัวชี้วัดที่	รายการทั้วชี้วัด	เป้าหมายปี 2563	ผลงานย้อนหลัง 3 ปี				ผลการดำเนินงาน 1 ต.ค. 2562 - 30 มิ.ย. 2563			กลุ่มงาน ที่รับผิดชอบ	
			2560	2561	2562	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน		ไม่ผ่าน
<b>3. ยุทธศาสตร์บุคคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)</b>											
แผนงานที่ 10 การพัฒนาระบบบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ											
3.1.โครงการผลิตและพัฒนากำลังคนด้านสุขภาพสู่ความเป็นมืออาชีพ											
52	ระดับความสำเร็จของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการระบบการผลิตและ ต้องผ่านเกณฑ์ระดับขึ้นไป										ก.บริหารทรัพยากรบุคคล
3.2.โครงการบริหารจัดการกำลังคนด้านสุขภาพ											
53	ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ กำหนดว่างคงเหลือ < ร้อยละ 4										ก.บริหารทรัพยากรบุคคล
<b>4. ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)</b>											
แผนงานที่ 11 การพัฒนาระบบธรรมาภิบาลและองค์กรคุณภาพ											
3.3.โครงการประเมินคุณธรรมความโปร่งใส											
54	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ร้อยละ 90										ก.บริหารทั้วไป
3.4.โครงการพัฒนาองค์กรคุณภาพ											
55	ร้อยละความค้ำใจของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง ร้อยละ 90										ก.พัฒนาคุณภาพ
56	ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพมาตรฐาน รพศ./รพท./รพ.สังกัดกรมฯ										ก.พัฒนาคุณภาพ
57	ร้อยละของ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ดีดดาว (PA) กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุ										ก.พัฒนาคุณภาพ
3.5.โครงการ Happy MOPH กระทรวงสาธารณสุข กระทรวงแห่งความสุ											
58	ร้อยละของหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุที่มีคุณภาพมาตรฐาน ≥ ร้อยละ 10										ก.บริหารทรัพยากรบุคคล
แผนงานที่ 12 การพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศด้านสุขภาพแห่งชาติ											
3.6.โครงการพัฒนาระบบข้อมูลสารสนเทศโมบายสุขภาพแห่งชาติ											
59	ร้อยละของจังหวัดที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล ร้อยละ 80										ก.พัฒนายุทธศาสตร์



ผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ 2563  
ยุทธศาสตร์ความเป็นเลิศ 4 ด้าน 15 แผนงาน 41 โครงการ 67 ตัวชี้วัด 6 ประเด็น PA (10 ตัวชี้วัด)

ตัวชี้วัดที่	รายการตัวชี้วัด	เป้าหมายปี 2563	ผลงานย้อนหลัง 3 ปี			ผลการดำเนินงาน 1 ต.ค. 2562 - 30 มิ.ย. 2563				กลุ่มงาน ที่รับผิดชอบ	
			2560	2561	2562	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผ่าน		ไม่ผ่าน
37.โครงการ Smart Hospital											
60	ร้อยละของหน่วยบริการที่เป็น Smart Hospital - รพ.มีระบบนัดและคิวออนไลน์ (PA)										
	รพ.ระดับ A S M1 M2	ร้อยละ 80									
	รพ.ระดับ F1-F3	ร้อยละ 50									
	รพ.นอกสังกัด สป.	ร้อยละ 80									ก.พัฒนายุทธศาสตร์ฯ
61	จำนวนโรงพยาบาลที่มีระบบรับยาที่ร้านยา										
	จำนวนที่ 1.3 การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสุขภาพ										
38.โครงการลดความเหลื่อมล้ำของ 3 กองทุน											
62	ความแตกต่างอัตราการใช้สิทธิ (Compliance rate) เมื่อไปใช้บริการ	ไม่เกิน 1.5 %									
63	ระดับความสำเร็จของการจัดทำสิทธิประโยชน์กลางผู้ป่วยใน	ขั้นตอนที่ 5									
39.โครงการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง											
64	ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน	ระดับ 7 < ร้อยละ 4									
		ระดับ 6 < ร้อยละ 8									
	แผนงานที่ 14 การพัฒนางานวิจัยและนวัตกรรมสุขภาพ										
40.โครงการพัฒนางานวิจัย/นวัตกรรมผลิตภัณฑ์สุขภาพและเทคโนโลยีทางการแพทย์											
65	จำนวนนวัตกรรม หรือเทคโนโลยีสุขภาพที่คิดค้นใหม่ หรือที่พัฒนาต่อยอด (PA)	อย่างน้อย 12 เรื่อง									
66	ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการพัฒนาระบบบริหารจัดการที่มีประสิทธิภาพ	ระดับ 5									
	แผนงานที่ 1.5 การปรับโครงสร้างและการพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพ										
41.โครงการการปรับโครงสร้างและการพัฒนากฎหมายด้านสุขภาพ											
67	ร้อยละของกฎหมายที่ควรปรับปรุงได้รับการแก้ไข และมีกำลังใช้	10 ฉบับ									

ตัวชี้วัด 5 PPA (2563) ; จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประชากรไทยวัยทำงาน(อายุ 25-59 ปี)ทุกสิทธิ์ ได้รับบริการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช ; ร้อยละ 5

ลำดับ ที่	อำเภอ	ประชากรไทย วัย ทำงาน(อายุ25-59 ปี)ทุกสิทธิ์	เป้าหมาย (ร้อยละ5)	ผลการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยง จาก สารกำจัดศัตรูพืช	
				จำนวน	ร้อยละ
1	เมืองสุราษฎร์ธานี	70,122	3,506	7,875	11.23
2	วิภาวดี	6,106	305	624	10.22
3	คีรีรัฐนิคม	18,820	941	1,761	9.36
4	พุนพิน	34,871	1,744	2,886	8.28
5	บ้านนาเดิม	10,797	540	773	7.16
6	บ้านตาขุน	6,671	334	455	6.82
7	พนม	17,902	895	1,119	6.25
8	ดอนสัก	15,281	764	947	6.2
9	เคียนซา	19,488	974	991	5.09
10	พระแสง	29,996	1,500	1,340	4.47
11	กาญจนดิษฐ์	44,377	2,219	1,736	3.91
12	ท่าฉาง	16,161	808	514	3.18
13	ไชยา	20,455	1,023	538	2.63
14	บ้านนาสาร	26,862	1,343	311	1.16
15	ชัยบุรี	10,452	523	101	0.97
16	ท่าชนะ	25,155	1,258	194	0.77
17	เกาะพะงัน	6,828	341	52	0.76
18	เวียงสระ	25,116	1,256	1	0
19	เกาะสมุย	26,817	1,341	0	0
รวม		432,277	21,614	22,218	5.14

ข้อมูล : ณ วันที่ 23 มิถุนายน 2563 : 17.17 น.

ชื่อตัวชี้วัด	5. ประชากรไทย วัยทำงาน (อายุ 25 – 59 ปี) ทุกสิทธิ์ ได้รับการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช ร้อยละ 5
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ประชากรไทย วัยทำงาน (อายุ 25 – 59 ปี) ได้รับการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืชเพิ่มขึ้น
คำนิยาม	การตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช คือการตรวจหาเอนไซม์โคลีนเอสเตอเรส โดยใช้กระดาษทดสอบพิเศษ โดยวิธีเจาะเลือด ตามขั้นตอนและวิธีการทดสอบ ซึ่งสามารถอ่านผลได้ ดังนี้ 1. ปกติ 2.ปลอดภัย 3.มีความเสี่ยง 4.ไม่ปลอดภัย กลุ่มเป้าหมายสำคัญจะเป็นกลุ่มวัยทำงานที่มีความเสี่ยงในการสัมผัส สารเคมีในกลุ่มออร์แกโนฟอสเฟต หรือ กลุ่มคาร์บาเมต ซึ่งสารเหล่านี้มีฤทธิ์ยับยั้งเอ็นไซม์ โคลีนเอสเตอเรส การยับยั้งเกิดขึ้นมากน้อยแล้วแต่เกษตรกรหรือผู้สัมผัสได้รับปริมาณมากหรือน้อยต่างกัน ซึ่งหากมีผลการตรวจเป็นอย่างไรร ก็จะต้องดำเนินการเฝ้าระวังผู้เสี่ยงต่อสารกำจัดศัตรูพืชตามแนวทางต่อไป
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 5
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชากรไทย วัยทำงาน (อายุ 25 – 59 ปี) ทุกสิทธิ์
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล 43 แฟ้ม จากระบบ HDC (แฟ้ม PERSON, SERVICE, SPECIALPP) หรือ ระบบ OP PP Individual (กรณีไม่สามารถใช้ข้อมูลจากฐาน HDC ได้)
รายการข้อมูล	A = ประชากรไทย วัยทำงาน (อายุ 25 – 59 ปี) ทุกสิทธิ์ ได้รับการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช B = ประชากรไทย วัยทำงาน (อายุ 25 – 59 ปี) ทุกสิทธิ์
เงื่อนไขรายการข้อมูล	ประชากรไทย วัยทำงาน (อายุ 25 – 59 ปี) ทุกสิทธิ์ ที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่รับผิดชอบ (Type_area =1,3) และ ยังมีชีวิต ณ วันที่รับบริการ การตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช ตรวจนับจากแฟ้ม SPECIALPP รหัสที่นับเป็นการคัดกรอง คือ 1B1170 ผลปกติ , 1B1171 ผลปลอดภัย , 1B1172 ผลมีความเสี่ยง , 1B1173 ผลไม่ปลอดภัย เชื่อมโยงกับ แฟ้ม SERVICE โดย SERVPLACE = 1 (ในสถานบริการ) ***หมายเหตุ กรณีดำเนินการโดยใช้งบกองทุนตำบล (บริการในชุมชน) ให้บันทึก SERVPLACE = 2 (นอกสถานบริการ) ซึ่งจะไม่จ่ายเพิ่มเติมในกรณีนี้
สูตรการคำนวณตัวชี้วัด	$A/B * 100$
ระยะเวลาประเมินผล	ข้อมูลช่วง 1 ตุลาคม 2562 – 30 มิถุนายน 2563
หน่วยงานประมวลผล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประมวลผลจากฐานข้อมูล 43 แฟ้ม จากระบบ HDC ผ่านระบบรายงาน QOF PPA (พัฒนาระบบรายงานโดยคณะทำงานไอทีและทีมไอทีเขต)
ผู้ประสานงานตัวชี้วัด	นายบุญฤทธิ์ ล้วนศิริ โทร 092-249-6487 , email: bunrit.l@nhso.go.th
Baseline	จากข้อมูลในระบบ HDC พบว่าการให้บริการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช ในประชากรไทยยังต่ำมาก โดยปี 2562 จากรายงาน HDC พบว่าประชากรไทย อายุ 15-59 ปี ได้รับการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช ของเขต 11 อยู่ที่ ร้อยละ 0.68
เกณฑ์ เงื่อนไข การจ่าย	1) จ่ายเพิ่มเติม (add on) ไม่เกิน 20 point/คน ปีละ 1 ครั้ง 2) จ่ายเฉพาะส่วนที่ดำเนินการได้เกิน ร้อยละ 1 (คิดเป็นราย CUP) 3) จ่ายตามผลงานจากข้อมูล 43 แฟ้ม ตามวันที่รับบริการ 1 ตุลาคม 2562 ถึง 30 มิถุนายน 2563 4) จ่ายทุกรายที่ได้รับบริการ ภายใต้ Global Budget ระดับเขต ในอัตรา 1 point ไม่เกิน 1 บาท