

คนดี!  
สำคัญกว่าทุกสิ่ง!



ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตน เป็นที่สอง  
ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์ เป็นกิจที่หนึ่ง

เอกสารประกอบการประชุม

คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)

(โครงการประชุมสัมมนาบุคลากรสาธารณสุขเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ครั้งที่ ๙/๒๕๖๓

วันพุธที่ ๓๐ เดือนธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๓

ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น

อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)  
ครั้งที่ ๙/๒๕๖๓ วันพุธที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.  
ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วาระที่	เรื่อง	เอกสาร หน้า	ผู้นำเสนอ
ก่อนการประชุม	๑. ประธานประกาศเจตนารมณ์การต่อต้านการทุจริต “กระทรวงสาธารณสุข ใสสะอาด ร่วมต่อต้านทุจริต (MOPH Zero Tolerance)” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ๒. ประธานมอบโล่รางวัลศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพและการบริหารจัดการ ความขัดแย้งในหน่วยบริการดีเด่นระดับประเทศ ๓. ประธานมอบรางวัลให้หน่วยงาน/ชุมชน/หมู่บ้านที่มีผลงานด้านการดูแล ช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติด ประจำปี ๒๕๖๓	- - -	กลุ่มงานบริหารทั่วไป  กลุ่มงานประกันสุขภาพ  กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
๑	๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ ๑.๑.๑ นโยบายการกำกับดูแลองค์การที่ดีของสำนักงานปลัดกระทรวง สาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด	- -	ประธาน
๒	รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว(ครั้งที่ ๘/๒๕๖๓) - เมื่อวันที่จันทร์ที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อ.เมืองฯ จ.สุราษฎร์ธานี	๑๒-๒๙	นำเสนอเป็นเอกสาร
๓	เรื่องติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว ๓.๑ สรุปภาพรวมงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ๓.๒ ผลการดำเนินการเบิกจ่ายงบลงทุน(งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ๓.๓ การติดตามการจัดสรรงบประมาณของโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ๓.๔ ระบบการส่งต่อสุขภาพจิต	- ๓๐-๓๒ - -	กลุ่มงานบริหารทั่วไป กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ กลุ่มงานประกันสุขภาพ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ
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 เดือนธันวาคม ๒๕๖๓ ๕.๒ แนวทางการดำเนินงานและรายงานข้อมูลการบาดเจ็บ เสียชีวิตจาก อุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๔ ๕.๓ การดำเนินงาน RDU คลินิกกัญชา การจัดซื้อยามา และสำรวจเวชภัณฑ์ ที่ไม่ยาสำหรับ COVID-19 ๕.๔ สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด QOF&PPA จ.สุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๔	๓๓-๓๔ ๓๕-๓๗ ๓๘-๔๐ ๔๑-๔๓	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ
๖	เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา	-	
๗	เรื่องอื่นๆ ๗.๑ เสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข ๗.๑.๑ การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของ ชุมชนอำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๗.๑.๒ รูปแบบการบำบัดรักษานักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงการใช้สารเสพติด แบบมีส่วนร่วมอำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี	- -	สสอ.บ้านนาสาร สสอ.บ้านตาขุน

รายละเอียดวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)  
ครั้งที่ ๙/๒๕๖๓ วันพุธที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.  
ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ก่อนการประชุม

๑. ประธานประกาศเจตนารมณ์การต่อต้านการทุจริต “กระทรวงสาธารณสุขใสสะอาด ร่วมต่อต้านทุจริต (MOPH Zero Tolerance)” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔  
กลุ่มงานบริหารทั่วไป

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้มีประกาศเจตนารมณ์การต่อต้านการทุจริต “กระทรวงสาธารณสุขใสสะอาด ร่วมต้านทุจริต (MOPH Zero Tolerance)” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๓ เพื่อสร้างสังคมกระทรวงสาธารณสุขให้ไม่ทนต่อการทุจริต สร้างภาพลักษณ์ที่ดีแก่กระทรวงสาธารณสุข ร่วมประพฤติปฏิบัติตนตามนโยบายการบริหารราชการแผ่นดินและค่านิยมในการบริหารงาน ได้แก่ ซื่อสัตย์ สามัคคี มีความรับผิดชอบ ตรวจสอบได้ โปร่งใส มุ่งในผลสัมฤทธิ์ของงาน กล้าหาญทำในสิ่งที่ถูกต้อง รวมถึงการปฏิบัติตนตามมาตรฐานทางจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ของรัฐ และจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข

ประธาน .....

มติที่ประชุม .....

๒. ประธานมอบโล่รางวัลศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพและการบริหารจัดการความขัดแย้งในหน่วยบริการ  
ดีเด่นระดับประเทศ  
กลุ่มงานประกันสุขภาพ

ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพในหน่วยบริการ เป็นกลไกสำคัญในการให้ความช่วยเหลือสร้างการรับรู้ การเข้าถึงสิทธิ โดยภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วม ช่วยลดความขัดแย้งในระบบบริการสุขภาพได้ เพื่อก้าวสู่การพัฒนาาระบบบริการสุขภาพที่มีคุณภาพ และความปลอดภัยทั้งผู้ให้บริการและผู้รับบริการ ซึ่งทางศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพ โรงพยาบาลชัยบุรีได้รับการคัดเลือกให้รับรางวัล ศูนย์บริการหลักประกันสุขภาพและการบริหารจัดการความขัดแย้งในหน่วยบริการดีเด่นระดับประเทศ ประเภทโรงพยาบาลที่มีขนาดเตียงไม่เกิน ๑๕๐ เตียง ประจำปี ๒๕๖๒ ทั้งใน ระดับเขต และระดับประเทศ

ประธาน .....

มติที่ประชุม .....

๓. ประธานมอบรางวัลให้หน่วยงาน/ชุมชน/หมู่บ้านที่มีผลงานด้านการดูแลช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติด  
ประจำปี ๒๕๖๓

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี มอบรางวัลให้หน่วยงาน/  
ชุมชน/หมู่บ้านที่มีผลงานด้านการดูแลช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติด ในเวทีการประชุมวิชาการยาเสพติดแห่งชาติ  
ครั้งที่ ๒๑ “ขอบฟ้าแห่งการเรียนรู้ ชุมชนเป็นฐานบูรณาการงานยาเสพติด” ประจำปี ๒๕๖๓ ระหว่างวันที่ ๒๒-๒๔  
ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องแกรนด์ไดมอนด์บอลรูม อาคารอิมแพ็คฟอรั่ม เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี ซึ่งจังหวัด  
สุราษฎร์ธานี ได้รับ ๒ รางวัล ได้แก่

๑. ชุมชนตำบลน้ำพุ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้รับรางวัลธัญญารักษ์อวอร์ด ระดับดีเด่น  
ประจำปี ๒๕๖๓

๒. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้รับรางวัลการนำเสนอสื่อโปสเตอร์  
เรื่อง “รูปแบบการบำบัดรักษานักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงการใช้สารเสพติดแบบมีส่วนร่วม”

ประธาน .....

มติที่ประชุม .....

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑.๑ นโยบายการกำกับดูแลองค์การที่ดีของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ

พ.ศ. ๒๕๖๓

ประธาน .....

มติที่ประชุม .....

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ประธาน สรุปรายการประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประจำเดือน ธันวาคม ๒๕๖๓  
วันจันทร์ที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมเมืองคนดี ชั้น ๕ ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังนี้

แนะนำหัวหน้าส่วนราชการฯ ที่ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน ๖ ราย

๑. นายเรืองวิทย์ เทื่อใหม่ เจ้าพนักงานที่ดินจังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก เจ้าพนักงาน  
ที่ดินจังหวัดพัทลุง จังหวัดพัทลุง ตั้งแต่วันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๓

๒. นางเกษร กำเหนิดเพ็ชร วัฒนธรรมจังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก วัฒนธรรมจังหวัด  
กระบี่ จังหวัดกระบี่ ตั้งแต่วันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๓

๓. นายปัญญา ประดิษฐ์สาร ผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาอาชีพการเกษตร  
จังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก สำนักงานเกษตรจังหวัดระนอง ตั้งแต่วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๓

๔. นายประพันธ์ รัตนติลก ณ ภูเก็ต ผู้อำนวยการสำนักงานสรรพสามิตภาคที่ ๘ ย้ายมาจาก  
สำนักงานสรรพสามิตพื้นที่สมุทรปราการ ๑ ตั้งแต่วันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๓

๕. นายธนาวุฒิ รัชชัญญู ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครู และ  
บุคลากรทางการศึกษาจังหวัดสุราษฎร์ธานี ตั้งแต่วันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๓

๖. นายแพทย์ปิยวัฒน์ เลาวหุดานนท์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ด้านเวชกรรม สาขามะเร็งวิทยานรีเวช สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ตั้งแต่วันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

มติที่ประชุม .....

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๘/๒๕๖๓) เมื่อวันจันทร์ที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๑๒-๒๙)

มติที่ประชุม .....

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ สรุปภาพรวมงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔  
กลุ่มงานบริหารทั่วไป

.....

มติที่ประชุม .....

๓.๒ ผลการดำเนินการเบิกจ่ายงบลงทุน(งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๐-๓๒)

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

.....

มติที่ประชุม .....

๓.๓ การติดตามการจัดสรรงบประมาณประกันสังคมของโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

กลุ่มงานประกันสุขภาพ

.....

มติที่ประชุม .....



ประธาน .....  
.....  
.....

มติที่ประชุม .....  
.....  
.....

๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

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

ประธาน .....  
.....  
.....

มติที่ประชุม .....  
.....  
.....

๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

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

ประธาน .....  
.....  
.....

มติที่ประชุม .....  
.....  
.....

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๕.๑ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือนธันวาคม ๒๕๖๓

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๓-๓๔)

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- สรุปสถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับโรค ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี  
เรียงลำดับตามอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน จากมากไปหาน้อย ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง ปอดอักเสบ มือ เท้า  
ปาก ใช้หวัดใหญ่ ตาแดง สุกใส อาหารเป็นพิษ ไข้เลือดออก ชิฟิลิส สก๊רבไทฟัส และพบโรคสำคัญที่มี  
จำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน รายเดือน ย้อนหลัง ๕ ปี (ปี ๒๕๕๘-๒๕๖๒) ดังนี้

๑. อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี : โรคแลปโตสไปโรสิส และมือ เท้า ปาก
๒. อำเภอกาญจนดิษฐ์ : โรคมือ เท้า ปาก และเมดิออยโดซิส
๓. อำเภอดอนสัก : ไม่มีโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน
๔. อำเภอเกาะสมุย : โรคอาหารเป็นพิษ และมือ เท้า ปาก

๕. อำเภอเกาะพะงัน : โรคอาหารเป็นพิษ สุกใส และสครับไทฟัส
๖. อำเภอไชยา : โรคแลปโตสไปโรสิส สครับไทฟัส และมือ เท้า ปาก
๗. อำเภอท่าชนะ : โรคแลปโตสไปโรสิส สครับไทฟัส และมือ เท้า ปาก
๘. อำเภอกีรีรัฐนิคม : ใช้สมองอักเสบ แลปโตสไปโรสิส และมือ เท้า ปาก
๙. อำเภอบ้านตาขุน : โรคมือ เท้า ปาก
๑๐. อำเภอพนม : โรคอาหารเป็นพิษ มาลาเรีย สครับไทฟัส และมือ เท้า ปาก
๑๑. อำเภอท่าฉาง : โรคอาหารเป็นพิษ ตาแดง สครับไทฟัส และมือ เท้า ปาก
๑๒. อำเภอบ้านนาสาร : โรคสุกใส และมือ เท้า ปาก
๑๓. อำเภอบ้านนาเดิม : ไม่มีโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน
๑๔. อำเภอเคียนซา : โรคอาหารเป็นพิษ สุกใส แลปโตสไปโรสิส สครับไทฟัส เมดออยโดซิส และมือ เท้า ปาก
๑๕. อำเภอเวียงสระ : โรคแลปโตสไปโรสิส สครับไทฟัส เยื่อหุ้มสมองอักเสบ และมือ เท้า ปาก
๑๖. อำเภอพระแสง : โรคอาหารเป็นพิษ และมือ เท้า ปาก
๑๗. อำเภอพุนพิน : โรคใช้สมองอักเสบ และมือ เท้า ปาก
๑๘. อำเภอชัยบุรี : โรคอุจจาระร่วง สุกใส และสครับไทฟัส
๑๙. อำเภอวิภาวดี : โรคตาแดง และแลปโตสไปโรสิส

- ข้อมูลเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม-๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๓ พบผู้ป่วย ๓๖๗ ราย อัตราป่วย ๓๔.๖๐ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ กลุ่มอายุ ๑๕-๒๔ ปี (๙๐ ราย) รองลงมา คือ กลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี (๘๒ ราย) และกลุ่มอายุ ๕-๙ ปี (๕๖ ราย)

- อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรก คือ อำเภอเกาะพะงัน อัตราป่วย ๒๐๕.๔๓ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอกาญจนดิษฐ์ อัตราป่วย ๘๐.๖๗ ต่อประชากรแสนคน อำเภอบ้านนาเดิม อัตราป่วย ๗๐.๒๕ ต่อประชากรแสนคน อำเภอพระแสง อัตราป่วย ๔๗.๔๗ ต่อประชากรแสนคน และอำเภอบ้านนาสาร อัตราป่วย ๔๓.๗๒ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

- อำเภอที่ไม่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ได้แก่ อำเภอวิภาวดี

## มติที่ประชุม

๕.๒ แนวทางการดำเนินงานและรายงานข้อมูลการบาดเจ็บ เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๔ (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๕-๓๗)

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

แนวทางของคณะกรรมการศูนย์อำนวยความสะดวกทางถนน โดยมีการบูรณาการงานของทุกภาคส่วนภายในจังหวัด ภายใต้การบริหารงานของผู้ว่าราชการจังหวัด ซึ่งได้กำหนดมาตรการเน้นหนักในการรณรงค์ตั้งแต่วันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๓ - ๔ มกราคม ๒๕๖๔ โดยใช้หัวข้อรณรงค์ “ชีวิตวิถีใหม่ ขับขี่อย่างปลอดภัย ไร้อุบัติเหตุ” เพื่อให้ประชาชนเดินทางอย่างสุขใจกับชีวิตใหม่ที่ห่างไกลอุบัติเหตุตลอดช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ.๒๕๖๔ ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยให้เตรียมความพร้อมในการดำเนินงานฯ ดังนี้

๑. เตรียมความพร้อมหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) ทั้งของรัฐและภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยบริการทุกระดับ (ALS BLS และ FR) ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

๒. เตรียมความพร้อมของศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ (หมายเลขโทรศัพท์ ๑๖๖๙) ทั้งโทรศัพท์พื้นฐาน โทรศัพท์เคลื่อนที่ โทรสาร วิทยุสื่อสารคมนาคม ระบบ VHF/FM, HF/SSB และ Internet รวมทั้งระบบสารสนเทศให้สามารถติดต่อประสานงานระหว่างศูนย์ควบคุมช่วยสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.)และศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการกับศูนย์กู้ชีพประจำโรงพยาบาล ตลอดจนเครือข่ายหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินขั้นพื้นฐาน(BLS, FR)



๓. ให้โรงพยาบาลทุกแห่งจัดเตรียมทีมแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ และอุปกรณ์ต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในห้องฉุกเฉิน ห้องผ่าตัด และหอผู้ป่วยหนัก ให้สามารถพร้อมรับผู้บาดเจ็บ หากเกิดอุบัติเหตุหมู่ (Mass casualty) หรืออุบัติเหตุที่มีความรุนแรง

๔. ดำเนินการตามแนวทางการตรวจแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่และเกณฑ์การสนับสนุนค่าใช้จ่ายของกระทรวงสาธารณสุข โดยให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดให้กับผู้ขับขี่ ที่เจ้าพนักงานจราจร พนักงานสอบสวน หรือพนักงานเจ้าหน้าที่ ที่ใช้อำนาจตามกฎหมายพระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ.๒๕๒๒ แก้ไขเพิ่มเติม ๒๕๓๕ ร้องขอหรือส่งตัวมา โดยให้โรงพยาบาลส่งตัวอย่างเลือด (specimen) ไปยังศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์หรือหน่วยงานที่รับบริการตรวจระดับแอลกอฮอล์ในเลือด

๕. จัดเตรียมความพร้อมระบบสื่อสารต่าง ๆ ทั้งโทรศัพท์พื้นฐานและเครื่องโทรสาร (FAX) ให้สามารถรับ-ส่งรายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตได้ทุกเวร

๖. ให้รพ.ทุกแห่งรายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิตช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๔ ช่วงเข้มข้น ระหว่างวันที่ ๒๒-๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๓ ช่วงควบคุมเข้มข้น ระหว่างวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๓ - ๔ มกราคม ๒๕๖๔ และ ช่วงหลังควบคุมเข้มข้น ระหว่างวันที่ ๕ - ๑๑ มกราคม ๒๕๖๔

๗. ให้ทุกหน่วยงาน (สสอ. รพ. รพ.สต.) ร่วมประชาสัมพันธ์รณรงค์ส่งเสริมความปลอดภัยกับหน่วยงาน ในพื้นที่ ตามมาตรการหลักและมาตรการเน้นหนักที่กำหนด ให้การสนับสนุน/ผลักดันให้พื้นที่ในชุมชนตั้งด่านชุมชน/จุดสกัดกั้นในช่วงเทศกาล และให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สํารวจกลุ่มคนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงอย่างใกล้ชิด รวมทั้งคัดกรองคนเมาสุรา ณ ด่านชุมชน/จุดตรวจ/จุดบริการ ประชาชนในพื้นที่ ตามนโยบายในแต่ละพื้นที่ หรือพิจารณาจัดทีมออกตรวจเตือน/ประชาสัมพันธ์ ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.๒๕๕๑ ให้กับสถานประกอบการและร้านค้าประชาชน

๘. ให้โรงพยาบาลทุกแห่ง สนับสนุนการปฏิบัติงานของชุดปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล)

๙. ในเส้นทางถนนสายหลักที่มีจุดตรวจ / จุดบริการอยู่ห่างกันมาก ให้โรงพยาบาลพิจารณาจัดหน่วยบริการ BLS/ALS ประจำบริเวณเส้นทางหลวง ตามความเหมาะสม เพื่อให้การดูแล รักษาพยาบาล ในกรณีเจ็บป่วย

#### ข้อสั่งการของกระทรวงสาธารณสุข

๑. ให้จังหวัดเปิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๔ ทุกวันระหว่างวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๓ - ๔ มกราคม ๒๕๖๔ และบูรณาการการดำเนินการร่วมกับ ศปภ.จังหวัด

๒. ให้โรงพยาบาลทุกแห่งเตรียมความพร้อมทีมปฏิบัติการทางการแพทย์เพื่อการช่วยเหลือหลังเกิดอุบัติเหตุ เข้าถึงจุดเกิดเหตุที่รวดเร็ว ภายใต้อุปกรณ์ความปลอดภัยของรถพยาบาล และผู้ปฏิบัติงาน โดยดำเนินการในรูปแบบ New Normal เพื่อป้องกัน ควบคุมโรคติดเชื้อโควิด-19 (COVID -19)

๓. ให้จังหวัดรายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจรทางถนน ตามช่องทางระบบรายงาน IS Online ตามเวลาที่กำหนด

๔. ให้โรงพยาบาลทุกแห่งดำเนินการมาตรการการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ.๒๕๖๔ ที่พนักงานร้องขอหรือส่งตัวมา

๕. ให้หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กำหนดค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในช่วงวันหยุด ตามข้อบังคับฯ ให้สามารถตอบแทนเพิ่มเติมไม่เกิน ๒ เท่า ของอัตราที่กำหนดตามหลักเกณฑ์ฯ

๖. ให้มีการสอบสวนอุบัติเหตุที่ความรุนแรงตามเกณฑ์ ของสำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค

มติที่ประชุม

.....

.....

๕.๓ การดำเนินงาน RDU คลินิกกัญชา การจัดซื้อร่วมยา และสำรองเวชภัณฑ์ที่ไม่ยาสำหรับ COVID-19

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้า ๓๘-๔๐)

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

ผลการดำเนินงาน RDU จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๓

๑. โรงพยาบาลที่ผ่าน RDU ชั้น ๒ จำนวน ๓ แห่ง (ร้อยละ ๑๕) เป้าหมาย ร้อยละ ๗๐ ได้แก่ รพ.เกาะพะงัน ศิริรัฐนิคม ท่าโรงช้าง

๒. โรงพยาบาลที่ผ่าน RDU ชั้น ๓ จำนวน ๙ แห่ง (ร้อยละ ๔๕) เป้าหมาย ร้อยละ ๓๕ ได้แก่ รพ.ชัยบุรี ไชยา ตอนสัก ท่าฉาง บ้านนาเดิม บ้านนาสาร พนม พุนพิน วิภาวดี

มติที่ประชุม .....

๕.๔ สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด QOF&PPA จ.สุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๔

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้า ๔๑-๔๓)

กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

- การดำเนินงานตามตัวชี้วัด QOF ประจำปี ๒๕๖๔ เก็บข้อมูล ๑ เมษายน ๒๕๖๓ - ๓๑

มีนาคม ๒๕๖๔ และ PPA ประจำปี ๒๕๖๔ เก็บข้อมูล ๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ - ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔ สรุปได้ ดังนี้

ผลงานตัวชี้วัด QOF กลาง(ประเทศ) ข้อมูลวันที่ ๑ เม.ย.๖๓ - ๓๑ มี.ค.๖๔ ประมวลผลวันที่ ๓๐ ก.ย.๖๓

๑. ร้อยละของประชากรไทยอายุ ๓๕-๗๔ ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ทำได้ร้อยละ ๑.๓๑

๒. ร้อยละของประชากรไทยอายุ ๓๕-๗๔ ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ทำได้ร้อยละ ๑.๒๖

๓. ร้อยละหญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน ๑๒ สัปดาห์ สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ทำได้ร้อยละ ๕๘.๖๒

๔. ร้อยละสะสมความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี อายุ ๓๐-๖๐ ปี ภายใน ๕ ปี เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๕ ทำได้ร้อยละ ๔๒.๘๐

๕. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน(Acute Diarrhea) เป้าหมายน้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ทำได้ร้อยละ ๑๔.๖๓

๖. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ(Respiratory Infection) เป้าหมายน้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ทำได้ร้อยละ ๑๒.๓๒

๗. อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ACSC: ambulatory care sensitive condition) ในโรคลมชัก(epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง(COPD) หืด(asthma) เบาหวาน(DM) และความดันโลหิตสูง(HT) เป้าหมายไม่เกิน ๘๐๐ ต่อแสนประชากร ทำได้ ๓๒๕.๕๕ ต่อแสนประชากร

ผลงานตัวชี้วัด QOF เขต ข้อมูลวันที่ ๑ เม.ย.๖๓ - ๓๑ มี.ค.๖๔ ประมวลผลวันที่ ๒๘ ธ.ค.๖๓

๑. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง เป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๒๐ ผลงานร้อยละ ๑๘.๔๑

๒. ร้อยละของมารดาหลังคลอด ได้รับการดูแลครบ ๓ ครั้งตามเกณฑ์ เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐ ผลงานร้อยละ ๕๐.๕๗

๓. ร้อยละเด็กวัยเรียน(ป.๑-ป.๖)ที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน เป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๑๒ ผลงานร้อยละ ๑๒.๖

๔. ร้อยละเด็กวัยเรียน(ป.๑-ป.๖) ได้รับการคัดกรองสุขภาพช่องปาก เป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๗๐ ผลงานร้อยละ ๓๐

๕. ร้อยละเด็กวัยเรียน(ป.๖) ฟันดีไม่มีผุ (ความครอบคลุมการคัดกรองต้องมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๕) เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ผลงานร้อยละ ๒๗.๖๐

๖. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๔

ผลงานร้อยละ ๒๔.๘๖

๗. ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐ ผลงานร้อยละ ๔๐.๐๐

๘. ร้อยละวัยทำงาน อายุ ๑๘-๕๙ ปี มีดัชนีมวลกายปกติ (ความครอบคลุมการคัดกรองต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐) เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๘ ผลงานร้อยละ ๑๑.๒๔

๙. อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก ในโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) เป้าหมายไม่เกิน ๓๕๐ ต่อแสนประชากร ผลงาน ๑๒๖.๓๐ ต่อแสนประชากร

๑๐. อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก ในโรคหืด(asthma) เป้าหมายไม่เกิน ๑๒๕ ต่อแสนประชากร ผลงาน ๔๘.๓๗ ต่อแสนประชากร

๑๑. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๕ ผลงานร้อยละ ๐

ผลงานตัวชี้วัด PPA ข้อมูลวันที่ ๑ ต.ค.๖๓ - ๓๐ มิ.ย.๖๔

๑. หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง อายุครรภ์ ๓๒ สัปดาห์ขึ้นไป ได้รับการตรวจอัลตราซาวด์เพื่อการคัดกรองความผิดปกติทารกในครรภ์ เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ ผลงานร้อยละ ๐

๒. เด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๑๒ เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองภาวะโลหิตจาง เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ผลงานร้อยละ ๗.๘๔

๓. เด็กอายุ ๙,๑๘,๒๔,๓๖ เดือน คนไทยทุกสิทธิ์ที่ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและเคลือบหรือทาฟลูออไรด์วาร์นิชและฝึกทักษะการแปรงฟัน เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๕ ผลงานร้อยละ ๒๑.๔๐

๔. เด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๕ ปี คนไทยทุกสิทธิ์ ที่มารับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ผลงานร้อยละ ๔๖.๙๗

๕. ประชากรไทย วัยทำงาน (อายุ ๒๕-๕๙ ปี) ทุกสิทธิ์ ได้รับการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘ ผลงานร้อยละ ๐.๒๗

๖. นักเรียน ป.๑-ป.๖ (อายุ ๖-๑๒ ปี) คนไทยทุกสิทธิ์ ที่ได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ผลงานร้อยละ ๕๕.๖๗

๗. เด็กไทยช่วงวัย ๙,๑๘,๓๐ และ ๔๒ เดือน ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการและพบพัฒนาการล่าช้า ได้รับการส่งต่อเพื่อประเมินและกระตุ้น ด้วย TEDA4I เป้าหมายร้อยละ ๑๐๐ ผลงานร้อยละ ๒๕

๘. เด็กไทยช่วงวัย ๙,๑๘,๓๐ และ ๔๒ เดือน ที่ตรวจพบสงสัยพัฒนาการล่าช้า ได้รับการส่งเสริม กระตุ้นแก้ไขและติดตามภายใน ๓๐ วัน เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ผลงานร้อยละ ๑๕.๒๕

มติที่ประชุม .....

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

มติที่ประชุม .....

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

๗.๑ เสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

๗.๑.๑ การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนอำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี

โดย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร

ผู้นำเสนอของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร

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

มติที่ประชุม

.....

๗.๑.๒ รูปแบบการบำบัดรักษานักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงการใช้สารเสพติดแบบมีส่วนร่วม  
โดย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน  
ผู้นำเสนอของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน

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

มติที่ประชุม

.....  
.....

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)

ครั้งที่ ๘/๒๕๖๓

วันจันทร์ที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

รายชื่อคณะกรรมการฯ ที่เข้าประชุม

- |                                |   |
|--------------------------------|---|
| ๑. นายมนู ศุกลสกุล             | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี                      |
| ๒. นายภูศักดิ์ ภูเกียรติกุล    | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑          |
| ๓. นายเอกชัย มุกดาพิทักษ์      | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๒          |
| ๔. นางอรณิส ยวงทอง             | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)          |
| ๕. นางสินีลักษณ์ จิรสัตย์สุนทร | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)       |
| ๖. นายกัมปนาท บุญสา            | แทน นายกเทศมนตรีนครสุราษฎร์ธานี                           |
| ๗. พ.ต.หญิง อติษฐา บุญภา       | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต                 |
| ๘. นายปิยวัฒน์ เลาวหุตานนท์    | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็ิงสุราษฎร์ธานี                   |
| ๙. นางบุญภา ณ นคร              | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์                       |
| ๑๐. นางสาวจิราภรณ์ เพชรรักษ์   | ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี    |
| ๑๑. นายวีระราช สุวรรณ          | หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ ๑๑.๓ สุราษฎร์ธานี |
| ๑๒. นายธีรศักดิ์ เลืองฤทธิภูมิ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย                          |
| ๑๓. นายพิรกิจ วงศ์วิจิต        | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนสัก                                |
| ๑๔. นายวรวิทย์ พัฒนโกครัตนา    | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะพะงัน และรักษาการ ผอ.รพ.เกาะเต่า  |
| ๑๕. นายศราวุธ เรืองสนาม        | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยา                                  |
| ๑๖. นายสำเนียง แสงสว่าง        | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุนพิน                                |
| ๑๗. นางสาวสมตั้งใจ พิณแก้ว     | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าโรงช้าง                        |
| ๑๘. นายจักรวรรธ เพื่อกคง       | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าฉาง                                |
| ๑๙. นางสาวเยาวดี โปกุล         | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม                           |
| ๒๐. นายจิตติกร ผลแก้ว          | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม                                   |
| ๒๑. นางปิยะรัตน์ สาริพัฒน์     | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาขุน                         |
| ๒๒. นายรุ่งโรจน์ ทรัพย์สุนทร   | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิภาวดี                               |
| ๒๓. นายสมยศ จารุโกคาวัฒน์      | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาเดิม                            |
| ๒๔. นายดิเรก วงศ์ทอง           | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระแสง                                |
| ๒๕. นายพิชิต สุขสบาย           | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร                             |
| ๒๖. นายปรีชา สุมาลัย           | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ               |
| ๒๗. นางสุภาวดี งามประดิษฐ์     | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบุรี                           |
| ๒๘. นายอรรถนกร สมเกียรติกุล    | สาธารณสุขอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี                           |
| ๒๙. นายเชิด ทองสุข             | สาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์                                  |
| ๓๐. นายไตรรัตน์ ขุนหลัด        | สาธารณสุขอำเภอดอนสัก                                      |
| ๓๑. นายอภิเดช พรหมคุ้ม         | สาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย                                    |
| ๓๒. นายไชยา ไชยชนะ             | สาธารณสุขอำเภอเกาะพะงัน                                   |

๓๓. นายชูเกียรติ แก้วรุ่งฟ้า	แทน สาธารณสุขอำเภอพุนพิน
๓๔. นายบุญธรรม มิ่งแก้ว	สาธารณสุขอำเภอไชยา
๓๕. นายอัคเดช กริมละ	สาธารณสุขอำเภอท่าชนะ
๓๖. นายอุดม บำรุงรักษ์	สาธารณสุขอำเภอท่าฉาง
๓๗. นายอภิวัฒน์ ประชุมรัตน์	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร
๓๘. นายอุดร ณ กลาง	สาธารณสุขอำเภอพระแสง
๓๙. นายบรรเจ็ด อินทร์คง	สาธารณสุขอำเภอเวียงสระ
๔๐. นายพิสิฐ แป้นหอม	สาธารณสุขอำเภอชัยบุรี
๔๑. นายภราดร กระจมูท	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาเดิม
๔๒. นายสมาน ว่างาย	สาธารณสุขอำเภอพนม
๔๓. นายฤทธิเดช หนูทาน	แทน สาธารณสุขอำเภอเคียนซา
๔๔. นายสุริยา น้ำขาว	แทน สาธารณสุขอำเภอคีรีรัฐนิคม
๔๕. นายเมธา  همانพัฒนา	สาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน
๔๖. นายปรีชา เนตรพุกกณะ	สาธารณสุขอำเภอวิภาวดี
๔๗. นายพิเชษฐ เพชรตัน	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๔๘. นายศรุตยา สุทธิรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข
๔๙. นางวราภา จันทร์เอียด	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๕๐. นายสุภาพ เหล่าพราหมณ์	แทน หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๕๑. นายบรรเจ็ดศักดิ์ ไกรสุวรรณ	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย
๕๒. นางอังคณา ศรีนามวงศ์	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๕๓. นางเจียรณีย์ บัวลอย	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๕๔. นางสาวสุวดี แสงขำ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๕๕. นางธนิษฐา ลักษิตานนท์	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๕๖. นายญาณวุธ สิงห์ทอง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๕๗. นายสัมพันธ์ นาคบำรุง	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๕๘. นางสาววรรณดี ศุภวงศานนท์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
๕๙. นายสุขกมล สุขสว่างโรจน์	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

## ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางฉวีวรรณ ทองสาร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.บ้านนาสาร
๒. นางสาววิษจรรย์ เต็มทอง	นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ	รพ.บ้านนาสาร
๓. นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	สสจ.สุราษฎร์ธานี

## คณะกรรมการฯ ที่ไม่มาประชุม

๑. นายกิตติศักดิ์ อักษรวงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	ติดราชการอื่น
๒. นายภุชงค์ เหล่าอึ้ง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ	ติดราชการอื่น
๓. นายศุภชัย จันทร์ธมยา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเคียนซา	ติดราชการอื่น

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๕ น. นายมนู ศุภสกล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นประธานในการประชุมกล่าวเปิดการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

๓/ก่อนการประชุม...

## ก่อนการประชุม

### ๑. ประธานลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ MOU เพื่อประกาศเจตนารมณ์ความร่วมมือการขับเคลื่อน สาธารณสุขคุณธรรม

#### หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ เชิญผู้บริหารหน่วยงานสังกัด  
กระทรวงสาธารณสุข ทั้งโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ  
โรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ ศูนย์ควบคุม  
โรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ ๑๑.๓ หัวหน้ากลุ่มงาน เพื่อลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือและประกาศ  
เจตนารมณ์ ในการขับเคลื่อนองค์กรคุณธรรม สาธารณสุขคุณธรรม จัดทำขึ้นหน่วยงานละ ๒ ฉบับ มอบให้  
หน่วยงาน ๑ ฉบับและสำเนาให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ๑ ฉบับ

#### ประธาน

กระทรวงสาธารณสุขจัดทำแผนแม่บทส่งเสริมคุณธรรม ฉบับที่ ๑ พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๖๔ ที่สอดคล้องกับ  
แผนแม่บทส่งเสริมคุณธรรมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ พ.ศ.๒๕๕๙-๒๕๖๔ เพื่อเป็นกลไกในการขับเคลื่อนการส่งเสริม  
คุณธรรม จริยธรรม ในกระทรวงสาธารณสุขให้มีความต่อเนื่องและมีทิศทางเดียวกัน นำสู่การปฏิบัติได้อย่างมี  
ประสิทธิภาพ เกิดประโยชน์สูงสุดต่อกระทรวงสาธารณสุขและประเทศชาติ ตามนโยบายรัฐบาล ยุทธศาสตร์  
ชาติ พ.ศ.๒๕๖๑-๒๕๘๐ ประเทศไทย ๔.๐ และยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี พ.ศ.๒๕๖๐-๒๕๗๙ ด้าน  
สาธารณสุข ซึ่งนำไปสู่การปฏิบัติให้ประเทศไทยบรรลุวิสัยทัศน์ “ประเทศไทยมีความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน เป็น  
ประเทศพัฒนาแล้วด้วยการพัฒนาตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง” โดยมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาประเทศ  
ให้เจริญก้าวหน้า มั่นคง ประชาชนมีความสุข มุ่งเน้นการสร้างความเข้มแข็งจากภายใน และปลูกฝังค่านิยมและ  
วัฒนธรรมที่พึงประสงค์ ให้คนไทยมีความพร้อมทั้งกายใจ สติปัญญา ได้รับการพัฒนาให้เป็นคนดี มีคุณธรรม มี  
จิตสำนึกวัฒนธรรมที่ดีงาม สร้างสังคมไทยให้เป็นสังคมที่เกื้อกูลและแบ่งปัน ภายใต้หลักปรัชญาของเศรษฐกิจ  
พอเพียง พัฒนาประเทศไทยและคนในชาติให้สมดุลทั้งทางวัตถุและจิตใจควบคู่กันไป โดยให้คุณธรรมนำการ  
พัฒนา สร้างสังคมคุณธรรมและองค์กรคุณธรรม

หน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค เป็นกลไกสำคัญในการขับเคลื่อน  
คุณธรรมของหน่วยงาน ตามแผนแม่บทส่งเสริมคุณธรรม กระทรวงสาธารณสุข ฉบับที่ ๑ อย่างต่อเนื่อง โดยมี  
บุคลากรในหน่วยงาน และเครือข่าย บวร (บ้าน-ชุมชน วัด-ศาสนสถาน โรงเรียน-ส่วนราชการ) ร่วมขับเคลื่อน  
ตามหลักการ “ระเบิดจากข้างใน” ให้หน่วยงานเป็นองค์กรคุณธรรมต้นแบบ ภายใต้แผนแม่บทส่งเสริม  
คุณธรรมแห่งชาติ ฉบับที่ ๑ จะส่งผลให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นกระทรวงที่มีหน่วยงานในสังกัดเป็นหน่วยงาน  
/องค์กรคุณธรรมตั้งแต่ระดับประเทศ จังหวัด อำเภอและตำบล ได้อย่างครอบคลุมทุกพื้นที่ ตามแนวทาง  
จรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข เพื่อประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

ประกอบกับในปี พ.ศ.๒๕๖๓ จังหวัดสุราษฎร์ธานีได้รับเลือกให้เป็นจังหวัดคุณธรรม นาร่องของภาคใต้  
ในการขับเคลื่อนเครือข่ายทางสังคม จำนวน ๘ เครือข่าย โดยด้านสาธารณสุขเป็นหนึ่งในเครือข่ายทางสังคม  
(เครือข่ายสาธารณสุขและอาสาสมัครเพื่อสังคม) ได้เล็งเห็นความสำคัญของการส่งเสริมคุณธรรมเชิงพื้นที่ใน  
ระดับจังหวัด เพื่อให้เกิดความเข้มแข็งมีพลังในการขับเคลื่อนคุณธรรมตามบริบทของแต่ละเครือข่ายภายใน  
จังหวัดอย่างเป็นรูปธรรม ผ่านแนวคิดจังหวัดคุณธรรม ซึ่งเป็นแนวคิดการขับเคลื่อนคุณธรรมโดยใช้พื้นที่เป็น  
ตัวตั้ง (Area Base) บูรณาการทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการขับเคลื่อนสังคมคุณธรรมอย่างเป็นขบวนการ  
(Movement) โดยมีเป้าหมายไปสู่สังคมที่ใช้หลักคุณธรรมในการพัฒนาเป็นฐานและใช้กระบวนการสมัชชา  
คุณธรรมมุ่งเน้นการมีส่วนร่วมของหน่วยงาน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ร่วมขับเคลื่อนองค์กรคุณธรรมโดยลงนามความร่วมมือของหัวหน้าหน่วยงาน เพื่อประกาศเจตนารมณ์ความร่วมมือการขับเคลื่อนสาธารณสุขคุณธรรม ทั้งในส่วนของกระทรวงสาธารณสุข และจังหวัดสุราษฎร์ธานี ภายใต้คุณธรรมประจำชาติ ๔ ประการ คือ พอเพียง วินัย สุจริต จิตอาสา และจรรยาบรรณ กระทรวงสาธารณสุข MOPH Code of Conduct และพลัง บวร (บ้าน-ชุมชน วัด-ศาสนสถาน โรงเรียน-ส่วนราชการ) นำสู่การเป็นกระทรวงคุณธรรม และสังคมแห่งคุณธรรม โดยมีผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุขและผู้บริหารของหน่วยงาน ในสังกัดราชการบริหารส่วนภูมิภาค มีเจตนารมณ์แน่วแน่ ในความซื่อสัตย์สุจริต มุ่งเน้นให้กระทรวงสาธารณสุขเป็นองค์กรคุณธรรม และให้คุณธรรมนำการพัฒนา สร้างสังคมคุณธรรมและองค์กรคุณธรรมอย่างยั่งยืน บรรลุเป้าหมายให้ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน

#### นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

ประกาศเจตนารมณ์ความร่วมมือการขับเคลื่อนหน่วยงานสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในจังหวัดสุราษฎร์ธานีเป็นองค์กรคุณธรรม ภาคีเครือข่ายสาธารณสุขคุณธรรมในพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานีมีเจตนารมณ์ร่วมกันที่จะขับเคลื่อนจังหวัดสุราษฎร์ธานี ไปสู่การเป็นจังหวัดคุณธรรมที่เจ้าหน้าที่สาธารณสุขมีพฤติกรรมที่สะท้อนคุณธรรม ไม่ทำให้ผู้อื่นเดือดร้อนและคำนึงถึงประโยชน์ส่วนรวม โดยจะยึดมั่นและปฏิบัติตามหลักธรรมทางศาสนา หลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง และสืบสานวิถีวัฒนธรรมไทย พร้อมทั้งส่งเสริม สนับสนุนให้สมาชิกของหน่วยงานได้รับการพัฒนาตนเอง เพื่อให้มีพฤติกรรมด้านคุณธรรม ดังนี้

๑. เราจะมุ่งมั่นขับเคลื่อนเป้าหมายความสำเร็จเชิงพฤติกรรมในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ได้เห็นชอบร่วมกัน อันได้แก่ สุราษฎร์ธานี เมืองคนดี มีวินัย ใส่ใจส่วนรวม หรือคุณธรรมอื่นๆ ตามบริบทของเครือข่ายสาธารณสุขให้ครอบคลุมองค์กรเครือข่ายทางสังคมทุกเครือข่ายในพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยการมีส่วนร่วมในการกำหนดแนวทางการขับเคลื่อนคุณธรรมร่วมของจังหวัด สื่อสาร รณรงค์และจะดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมให้เกิดการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมด้านคุณธรรมตามเป้าหมายต่อไป

๒. เราจะร่วมกันส่งเสริม พัฒนาหน่วยงาน องค์กร ชุมชน อำเภอ และจังหวัด ตามหลักเกณฑ์การส่งเสริมของคณะกรรมการส่งเสริมคุณธรรมแห่งชาติ โดยเน้น “การระเบิดจากภายใน” ด้านการมุ่งมั่นพัฒนาองค์กร หรือหน่วยงานของตนเอง ให้เป็นองค์กรคุณธรรม สาธารณสุขคุณธรรม

๓. เราจะร่วมกัน ค้นหา ยกย่อง เชิดชู บุคคล หน่วยงาน องค์กร ชุมชน ที่เป็นแบบอย่างด้านพฤติกรรมที่ควรค่าแก่การยกย่อง หรือมีความมุ่งมั่นตั้งใจในการขับเคลื่อนคุณธรรม เพื่อเป็นแบบอย่างให้กับสังคมในโอกาสต่างๆ อย่างต่อเนื่อง

๔. เราจะร่วมกันส่งเสริม พัฒนาศักยภาพ การแลกเปลี่ยนเรียนรู้ของแกนนำ บุคลากร ที่ทำหน้าที่เป็นองค์กรต้นแบบให้มีศักยภาพเป็นแหล่งเรียนรู้และถ่ายทอด ขยายผลให้ครอบคลุมทุกพื้นที่

ประกาศเจตนารมณ์นี้จัดทำขึ้นระหว่างสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานีกับหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

#### ๒. ประธานมอบโล่เชิดชูเกียรติและรางวัลผลการประกวดนวัตกรรม GREEN & CLEAN Hospital

ปี ๒๕๖๓

#### ตัวแทนหัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

กรมอนามัยได้ดำเนินการจัดประกวดนวัตกรรม GREEN & CLEAN Hospital ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เพื่อส่งเสริม สนับสนุนศักยภาพหน่วยบริการ อันจะนำไปสู่การเพิ่มขีดความสามารถในการดำเนินงานสู่ระดับดีมาก สู่เวทีการแลกเปลี่ยนผลงานระดับเขตและระดับประเทศ โดยสามารถขยายผลและส่งเสริมนวัตกรรมสู่ชุมชน สรุปลผลการดำเนินงาน ดังนี้



๑. ประเภท Process Innovation รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ รพ.พูนพิน นวัตกรรมรูปแบบของตลาดนัดสุขภาพที่เหมาะสมและยั่งยืน และที่ได้รับใบประกาศฯ ได้แก่ รพ.สวนสราญรมย์

๒. ประเภท COVID-19 Innovation รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ ได้แก่ รพ.ค่ายวิภาวดีรังสิต นวัตกรรมถังล้างพลาสติกด้านภัย COVID-19 และที่ได้รับใบประกาศฯ ได้แก่ รพ.สต.พรุไทย และ รพ.พูนพิน

๓. ประเภท Product Innovation รางวัลรองชนะเลิศอันดับที่ ๒ ได้แก่ รพ.ชัยบุรี นวัตกรรมถอดรหัสสูดดม และที่ได้รับใบประกาศฯ ได้แก่ รพ.ไชยา รพ.กาญจนดิษฐ์ รพ.ค่ายวิภาวดีรังสิต รพ.พนม รพ.ชัยบุรี รพ.ท่าชนะ รพ.สวนสราญรมย์ รพ.บ้านนาสาร รพ.บ้านตาขุน รพ.บ้านนาเดิม รพ.คีรีรัฐนิคม รพ.เกาะพะงัน รพ.ท่าโรงช้าง รพ.พระแสง และ รพ.เกาะสมุย

๓. ประธานมอบเกียรติบัตรโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมาก Plus ปี ๒๕๖๓

ตัวแทนหัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้ให้ความสำคัญการพัฒนาโรงพยาบาลให้เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพและเป็นมิตรกับสิ่งแวดล้อม รวมทั้งไม่ส่งผลกระทบต่อชุมชนโดยรอบโรงพยาบาล ภายใต้โครงการ GREEN & CLEAN Hospital โดยส่งเสริมให้โรงพยาบาลมีการพัฒนามาตรฐานอนามัยสิ่งแวดล้อมและมีการยกระดับมาตรฐานคุณภาพตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เป้าหมายระดับดีมาก Plus ร้อยละ ๓๐ และระดับดีมาก ร้อยละ ๘๐ ซึ่งได้ติดตามตรวจประเมินยกระดับมาตรฐาน มีโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก Plus ทั้งหมด ๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๓๔.๗๘ และระดับดีมาก มีโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐานจำนวน ๒๐ โรงพยาบาล คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๙๖

โรงพยาบาลที่มีผลงาน GREEN & CLEAN Hospital ที่ยกระดับดีมาก Plus ประจำปี ๒๕๖๓ จำนวน ๗ แห่ง ได้แก่ ๑.รพ.บ้านนาสาร ๒.รพ.กาญจนดิษฐ์ ๓.รพ.ไชยา ๔.รพ.ท่าโรงช้าง ๕.รพ.ดอนสัก ๖.รพ.คีรีรัฐนิคม ๗. รพ.สวนสราญรมย์ ส่วน รพ.ชัยบุรี ผ่านระดับดีมาก Plus ประจำปี ๒๕๖๒

ประธาน

ขอแสดงความยินดีกับโรงพยาบาลที่ได้รับรางวัล GREEN & CLEAN Hospital และยินดีกับส่วนที่ได้รับรางวัลนวัตกรรม GREEN & CLEAN Hospital

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ประธาน

สรุปการประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประจำเดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๓ วันพฤหัสบดีที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมเมืองคนดี ชั้น ๕ ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังนี้

๑. แนะนำหัวหน้าส่วนราชการฯ ที่ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน ๗ ราย

๑. นายศักดิ์พร รัตนสุภา รองผู้ว่าราชการจังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก หัวหน้าสำนักงานจังหวัดสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ตั้งแต่วันที่ ๒ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

๒. นาวาอากาศเอก พุทธิพงศ์ ผลชีวิน ผู้บังคับการกองบิน ๗ ย้ายมาจาก ผบ.กรม.น.นอ.ร.น.น.ก.

๖/๓. นายมนตรี...

๓. นายมนตรา พรหมสินธุ์ ปลัดจังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก นายอำเภอร่อนพิบูลย์ จังหวัด นครศรีธรรมราช ตั้งแต่วันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

๔. นายกล้าณรงค์ ยุติธรรม หัวหน้าสำนักงานจังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก นายอำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ตั้งแต่วันที่ ๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

๕. จำเริญชัย เกิดด้วยทอง ปฏิรูปที่ดินจังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจากปฏิรูปที่ดินจังหวัด มหาสารคาม ตั้งแต่วันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

๖. นายอิทธิพล ขวาทไทย ประมงจังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจากประมงจังหวัดเพชรบุรี ตั้งแต่วันที่ ๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

๗. นางสาวสุนิสา ผิวนวนล สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจากสวัสดิการ และคุ้มครองแรงงานจังหวัดกระบี่ ตั้งแต่วันที่ ๔ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

๒. การเตรียมรับเสด็จฯ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี เสด็จพระราชดำเนินในพิธีพระราชทานปริญญาบัตรแก่ผู้สำเร็จการศึกษาจากมหาวิทยาลัยราชภัฏเขตภาคใต้ ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๙-๒๕๖๐ ระหว่างวันที่ ๑๕-๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ หอประชุมวชิราลงกรณ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีการประชุมเตรียมความพร้อม ผ่าผู้ที่ เกี่ยวข้องที่ได้รับการกิจและได้รับมอบหมายดำเนินการตามภารกิจให้สำเร็จลุล่วงอย่าให้ติดขัด หากติดขัด ประการใดให้รีบแจ้ง เพราะงานต้องไม่ผิดพลาด ทุกอย่างต้องเรียบร้อยทั้งหมด

๓. ประชาสัมพันธ์จังหวัดฯ แจ้งมาตรการเกี่ยวกับการใช้ทรัพย์สินของทางราชการ โดยเฉพาะการใช้ รถยนต์ของทางราชการ ขอให้มีความระมัดระวังในการใช้รถยนต์ราชการ

๔. การจัดงานของดีเมืองสุราษฎร์และกาชาดจังหวัด ประจำปี ๒๕๖๔ ตั้งแต่วันที่ ๒๒-๓๑ มกราคม ๒๕๖๔ สำหรับวันรวมน้ำใจในวันที่ ๒๘ ธ.ค.๖๓ เชิญชวนทุกหน่วยงานร่วมบริจาคสิ่งของให้กาชาด เริ่มรับ บริจาคตั้งแต่วันที่ ๒๔ พ.ย.- ๕ ธ.ค.๖๓ และการจำหน่ายสลากกาชาด ฉบับละ ๑๐๐ บาท มีรางวัลที่ ๑ ทองคำแท่ง หนัก ๕๐ บาท ๑ รางวัล รางวัลที่ ๒ ทองคำแท่ง หนัก ๑๕ บาท ๓ รางวัล รางวัลที่ ๓ ทองคำแท่ง หนัก ๕ บาท ๕ รางวัล รางวัลที่ ๔ รถจักรยานยนต์ ๕ รางวัล รางวัลที่ ๕ โทรศัพท์มือถือ iPhone11 ๕ รางวัล รางวัลที่ ๖ โทรศัพท์ LED ๔๓ นิ้ว ๑๐ รางวัล รางวัลที่ ๗ ตู้เย็น ๖.๔ คิว ๑๐ รางวัล รางวัลที่ ๘ เครื่องซักผ้า ๘.๔ กิโลกรัม ๑๐ รางวัล รางวัลแหวนทอง หนักครึ่งสลึง ๕๐ รางวัล รางวัลเลขท้าย ๓ ตัว กระจิกน้ำร้อน ๑๐๐ รางวัล

๕. ประกันสังคมจังหวัดสุราษฎร์ธานี ขอความร่วมมือให้ทุกหน่วยงานส่งข้อมูลการชำระเงินสมทบ กองทุนประกันสังคมและกองทุนเงินทดแทนผ่านระบบอิเล็กทรอนิกส์

๖. ขอความร่วมมือประชาสัมพันธ์หลักสตรกฎหมายปกครองและวิธีพิจารณาคดีปกครองของคณะ นิติศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี ค่าธรรมเนียม สำหรับข้าราชการทั่วไป จำนวน ๖๐,๐๐๐ บาท ศิษย์เก่ามหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี จำนวน ๔๕,๐๐๐ บาท

๗. ประชาสัมพันธ์กระเช้าของขวัญปีใหม่ ๒๕๖๔ ของสำนักงานพัฒนาชุมชนจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดย บริษัทประชารัฐรักสามัคคีสุราษฎร์ธานี วิสาหกิจเพื่อสังคมจำกัด กระเช้าราคา ๕๙๙-๑,๕๐๐ บาท

๘. สำนักงานจังหวัดฯ จัดมอบประกาศเกียรติคุณให้ นางสมศรี สืบแก้ว เจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล สุราษฎร์ธานี เป็นผู้กระทำความดีแก่ปสกกนแบ่งรัฐบาล จวดประจำวันี่ ๑ ธ.ค.๖๓ จำนวน ๒๗๐ ฉบับ คิด เป็นเงิน ๒๑,๖๐๐ บาท ได้ส่งมอบให้ทางสถานีตำรวจภูธรเมืองสุราษฎร์ธานีเพื่อสืบทอดเจ้าของ มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๗/๒๕๖๓) เมื่อวันศุกร์ที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี  
ประธาน

หากรายงานมีส่วนใดที่ต้องแก้ไข ไม่ถูกต้อง ไม่ตรงกับที่ประชุม สามารถแจ้งแก้ไขเพิ่มเติมได้  
มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ สรุปภาพรวมงบประมาณ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

๑. จังหวัดสุราษฎร์ธานีได้รับจัดสรรงบประมาณรายจ่าย หมวตงบลงทุนประจำปี ๒๕๖๔ ซึ่งได้กำหนดระยะเวลาการจัดซื้อจัดจ้างปี ๒๕๖๔ ทั้งหมด ๑๕ ขั้นตอน ทุกหน่วยงานที่ได้รับจัดสรรจะต้องก่อกำหนดผู้กักพันธนามในสัญญา ภายในวันที่ ๑๘ ธ.ค.๖๓ โดยกระทรวงฯ แจกกำหนดไว้อย่างชัดเจนไม่เกิน ม.ค.๖๔ กรณีงบประมาณปีเดียว ส่วนงบผูกพันต้องไม่เกินวันที่ ๓๑ มี.ค.๖๔ สำหรับจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้รับงบประมาณ ๑ ปี มีสิ่งก่อสร้างที่ได้รับจ้าง คือ บ้านพักของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านนาเดิม ประกาศ e-bidding ครั้งที่ ๒ เนื่องจาก ครั้งที่ ๑ ไม่มีผู้เสนอราคา บ้านพักของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพระแสง และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอพนม อยู่ขั้นตอนการเรียกให้ผู้ชนะประกวดราคาเข้าทำสัญญา และอาคาร รพ.สต.บ้านหน้าเขา จะประกาศเชิญชวน ระหว่างวันที่ ๓๐ พ.ย.๖๓-๗ ธ.ค.๖๓ และเสนอราคาในวันที่ ๘ ธ.ค.๖๓ พิจารณาผล วันที่ ๙ ธ.ค.๖๓ ทั้ง ๔ รายการจะลงนามได้ทัน ภายในวันที่ ๑๘ ธ.ค.๖๓ แต่ยังมีล่าช้าอยู่ คือ งบปรับปรุงต่อเติมซ่อมแซมของ รพ.สต.ในบางอำเภอ สังกัดสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งทางพื้นที่จะเป็นผู้ดำเนินการ ได้แก่

รายการที่ ๑ ต่อเติมอาคารเสริมเหล็กด้านหลัง สำหรับให้บริการผู้ป่วยนอก รพ.สต.ควนพน อยู่ขั้นตอนที่ ๒ จัดทำราคากลาง การกำหนดแบบรูปรายการ ซึ่งล่าช้ากว่าแผนที่กำหนดที่ต้องอยู่ขั้นตอนประกาศเชิญชวน

รายการที่ ๒ ก่อสร้างรั้วคอนกรีต ความยาว ๘๑ เมตร รพ.สต.ตลิ่งงาม สสอ.เกาะสมุย

รายการที่ ๓ ปรับปรุงต่อเติมอาคารแพทย์แผนไทย รพ.สต.ตะเคียนทอง ยังล่าช้า

รายการที่ ๔ ปรับปรุงซ่อมแซมบ้านพัก รพ.สต.หน้าเมือง อยู่ขั้นตอนที่ ๒ ล่าช้ากว่าแผน

รายการที่ ๕ ต่อเติมพื้นที่ให้บริการผู้ป่วยนอกและคลินิกโรคเรื้อรัง รพ.สต.เวียง อยู่ขั้นตอนที่ ๑ จัดทำแบบรูปรายการและราคากลาง

ครุภัณฑ์ ปี ๒๕๖๔ ที่ยังล่าช้ากว่าแผนที่กำหนด

รายการที่ ๑ ของ รพ.กาญจนดิษฐ์ อยู่ขั้นตอนการประกาศร่าง TOR ครบกำหนดวันที่ ๑ ธ.ค.๖๓

รายการที่ ๒ ของ รพ.ศิริรัฐนิคม รายการเครื่องนั่งฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ด้วยไอน้ำ งบประมาณ ๕๙๗,๘๐๐ บาท อยู่ขั้นตอนการกำหนด Spec.

รายการที่ ๓ ของ รพ.ท่าฉาง เครื่องบรรจุผงยางลงซองแบบอัตโนมัติ งบจัดสรร ๓๗๙,๐๐๐ บาท อยู่ในขั้นตอนการจัดทำรายงานขอซื้อขอจ้าง

รายการที่ ๔ ของ รพ.ท่าฉาง เครื่องจักรสกัดน้ำมันจากพืชสมุนไพร งบจัดสรร ๒,๘๓๕,๖๐๐ บาท อยู่ในขั้นตอนขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง

รายการที่ ๕ ของ สสอ.พุนพิน รายการกล้องโทรทัศน์วงจรปิด ราคาต่อหน่วย ๓๒,๘๐๐ บาท

รายการที่ ๖ ของ สสอ.พุนพิน เครื่องคอมพิวเตอร์แม่ข่าย งบประมาณจัดสรร ๑๓๐,๐๐๐ บาท อยู่ในขั้นตอนการจัดทำ Spec. และราคากลาง สำหรับของ สสอ.พุนพิน ใช้วิธีการจัดหาแบบเฉพาะเจาะจง ส่วนรายการอื่นเป็นไปตามกำหนดระยะเวลาที่จังหวัดฯได้กำหนด สามารถลงนามได้ทันในวันที่ ๑๘ ธ.ค.๖๓ ฝ่ายทางผู้บริหารที่หน่วยงานดำเนินการล่าช้า กำชับผู้รับผิดชอบในการจัดหาพัสดุ ซึ่งต้องก่อกำหนดผู้กักพันธให้เร็วเพราะเป็น ๘/งบปีเดียว...

งปีเดียว สำหรับงบเหลือจ่ายต้องจัดส่งกระทรวงฯ และเมื่อกระทรวงฯ จัดสรรงบประมาณกลับมา จะขอใช้ได้

๒. หากไม่สามารถก่อนนี้ผูกพันได้ตามระยะเวลาที่กำหนด ทางหน่วยงานที่รับจัดสรรงบประมาณจะโดนดึงงบประมาณกลับไป โดยกระทรวงฯ กำหนดให้ดำเนินการอย่างช้า ภายในเดือน ม.ค.๖๔ สำหรับปีงบประมาณ ๒๕๖๔ คาดว่าจะมี พ.ร.บ.โอนงบประมาณ มากำกับติดตาม

๓. หากทำสัญญาก่อนนี้ผูกพันได้ทันในระยะเวลาที่กำหนดจะสามารถเบิกจ่ายหมวดงบลงทุนได้ทันตามที่กระทรวงการคลังกำหนดในแต่ละไตรมาส

#### สาธารณสุขอำเภอพนม

งบประมาณปี ๖๔ ในส่วนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สสจ.จะเป็นผู้ดำเนินการจัดทำให้ ในส่วนของ รพ.สต.ทางสำนักงานสาธารณสุขอำเภอจะเป็นผู้จัดทำ ซึ่งบางครั้งกระบวนการล่าช้า เช่น ขั้นตอนการขอช่างมาตรวจสอบ การออกคำสั่งคณะกรรมการฯ

#### หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

สำหรับสิ่งก่อสร้างแยกเป็น ๒ ประเภท คือ งบลงทุนใหม่ กับส่วนที่ซ่อมแซมปรับปรุงต่อเติม หากเป็นงบลงทุนใหม่ ทาง สสจ.จะเป็นผู้จัดทำให้ หากซ่อมแซมปรับปรุงให้พื้นที่ดำเนินการจัดหา ส่วนครุภัณฑ์ แบ่งเป็น ๒ ประเภท คือ ส่วนที่เป็นอำนาจของผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน วงเงินไม่เกิน ๒ ล้านบาท มี ๒ รายการ คือ รพ.ท่าโรงช้าง กับ รพ.ท่าฉาง ส่วนงบบูรณาการ ๑๙ ล้านบาท ทาง สสจ.จะเป็นผู้ดำเนินการ ที่ยังล่าช้า ๒๙ รายการ คืองบ EOC หน่วยงานละ ๑ ล้าน สสจ.เป็นผู้ดำเนินการ ยังติดปัญหาเชิงเทคนิค

#### ประธาน

การเบิกจ่ายงบประมาณฝากผู้บริหารควรมีการติดตามทุกสัปดาห์ ทางผู้ตรวจราชการฯ มีการติดตามถ้ามีรายการที่ต้องจัดซื้อจัดจ้าง ให้รีบดำเนินการตามระยะเวลาที่กำหนด หากพบมีปัญหาใด สามารถปรึกษาทางจังหวัดฯ

#### มติที่ประชุม รับทราบ

#### ๓.๒ ผลการดำเนินการเบิกจ่ายงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

##### หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

การบริหารงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ณ วันที่ ๒๖ พ.ย.๖๓ ยังมีหน่วยงานที่ดำเนินการล่าช้า

วงเงินระดับหน่วยบริการ (๗๐ %) จำนวน ๑๙๔ รายการ มี ๕ โรงพยาบาล ที่ล่าช้า ได้แก่

๑. รพ.กาญจนดิษฐ์ ได้รับอนุมัติเปลี่ยนแปลงรายการ เมื่อวันที่ ๑๒ พ.ย.๖๓ บางส่วนจะต้องขยายเวลาครั้งละ ๒ เดือน จะสิ้นสุดวันที่ ๓๑ มี.ค.๖๔ และมีรายการที่ต้องเปลี่ยนแปลงรายการจากสิ่งก่อสร้างเป็นครุภัณฑ์ ได้รับอนุมัติเมื่อวันที่ ๑๒ พ.ย.๖๓ ยังอยู่ขั้นตอนที่ ๑ มีครุภัณฑ์ ๒ อย่าง คือ เครื่อง Ultrasound เครื่องจี้ห้ามเลือดและตัดเนื้อเยื่อด้วยไฟฟ้า และอยู่ขั้นตอนที่ ๓ มี ๑ รายการ รายการรถบรรทุกดีเซล รพ.สต.ท่าทองใหม่ ได้กำหนด Spec เสนอคณะกรรมการฯ ลงนาม คาดว่าจะประกาศเสนอราคาได้ต้นเดือน ธ.ค.๖๓ และอยู่ขั้นตอนที่ ๑๑ ประกาศผู้ชนะผู้เสนอราคา เป็นรายการครุภัณฑ์ ๑๗ รายการ

๒. รพ.บ้านนาสาร อยู่ขั้นตอนที่ ๓ ได้แก่ รายการปรับปรุงต่อเติมอาคารผู้รับบริการทางทันตกรรม อยู่ระหว่างแก้ไขแบบรูปรายการ ส่วนที่อยู่ขั้นตอนที่ ๖ รายการปรับปรุงห้องน้ำผู้สูงอายุและผู้พิการ ตึกผู้ป่วยในชาย-หญิง ตึกละ ๑ ห้อง อยู่ระหว่างแก้ไขแบบรูปรายการ รอบที่ ๒

๓. รพ.บ้านตาขุน อยู่ขั้นตอนที่ ๘ ได้แก่ รายการปรับปรุงคลังยาและเวชภัณฑ์ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการจัดซื้อจัดจ้างชุดใหม่ นัดคณะกรรมการฯ พิจารณาผลเสนอราคา คาดว่าจะพิจารณาผลกลางเดือน ธ.ค.๖๓

๔. รพ.สุราษฎร์ธานี อยู่ชั้นตอนที่ ๙ รายการครุภัณฑ์ ๑๗ รายการ อยู่ระหว่างพิจารณาผลการเสนอราคา

๕. รพ.พระแสง ได้แก่ ครุภัณฑ์ ๒๐ รายการ อยู่ชั้นตอนที่ ๑๒ อยู่ระหว่างเว้นระยะอุทธรณ์ซึ่งต้องระมัดระวัง เพราะ e-bidding รวม ๒๐ รายการ

งระดับจังหวัด (๒๐ %) จำนวน ๑ รายการ ได้แก่

- รพ.วิภาวดี ครุภัณฑ์ ๑ รายการ ได้แก่ รายการเครื่องนั่งฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ อยู่ระหว่างรออุทธรณ์หรือหนังสือตอบกลับจากกรมบัญชีกลาง

วงเงินระดับเขต (๑๐ %) จำนวน ๖ รายการ ดำเนินการเรียบร้อยทั้งหมด

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

๑. ทั้งงบลงทุน งบค่าเสื่อม ฝากผู้เกี่ยวข้องกำหนด Spec. ที่เหมาะสมและสามารถยื่นราคาได้

๒. กรณีจัดซื้อจัดจ้าง เมื่อมีผู้ยื่นอุทธรณ์จะทำให้เกิดความล่าช้า ฝากส่วนที่เกี่ยวข้อง

๓. การก่อสร้าง ส่วนที่ทำให้เกิดล่าช้า เกิดจากมีการขอเปลี่ยนแปลงรูปแบบรายการ และส่วนที่ก่อสร้างขอให้มีการเตรียมสถานที่ให้พร้อมในการก่อสร้าง

๔. ผู้ตรวจราชการกระทรวงฯ ติดตามการดำเนินงานทั้งครุภัณฑ์ และสิ่งก่อสร้าง หลายรายการถูกปฏิบัติงานก่อสร้าง ที่ดำเนินไป ไม่มีเงินจ่าย เนื่องจากการบริหารสัญญาล่าช้า

มติที่ประชุม รับทราบ

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

๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

- ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ ศูนย์วิชาการต่างๆ

ตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์

ทาง รพ.สวนสราญรมย์ ขอประชาสัมพันธ์การอบรมหลักสูตรระยะสั้น PG เฉพาะทางสุขภาพจิตและจิตเวช อบรมระหว่างวันที่ ๑ ก.พ.- ๓๑ พ.ค.๖๔ ณ โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ ระยะเวลาเรียน ๔ เดือน มี ๒ หลักสูตร คือ หลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช และหลักสูตรการพยาบาลเฉพาะทางสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชผู้สูงอายุ สนใจส่งใบสมัครได้ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ม.ค.๖๔

ประธาน

ฝากประชาสัมพันธ์ให้ทราบทั่วกัน

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าฉาง

ทาง รพ.ท่าฉาง ระดมทุนเพื่อซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์และปรับปรุงสิ่งก่อสร้าง โดยระดมทุนทั้งการรับบริจาคและการทอดผ้าป่าโดยกำหนดทอดผ้าป่าในวันที่ ๒๖ ธ.ค.๖๓ เริ่มเวลา ๐๙.๐๐น. ณ โรงพยาบาลท่าฉาง

## ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร

จากการประชุมกลุ่มผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

๑. สรุปการตามจ่ายปี ๖๔ การของปี ๖๔ ที่จังหวัดฯ จัดทำการตามจ่าย OP รอยต่อ และให้ทุกโรงพยาบาลยึดตามหนังสือเรียกเก็บตามระบบ แต่ให้ยกเว้นเรื่องค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการ ทันตกรรม แร้งงานต่างด้าว

๒. การติดตามการจัดสรรงบประมาณประกันสังคมของ รพ.สุราษฎร์ธานี ที่ตามจ่ายค่อนข้างล่าช้า

๓. ระบบการส่งต่อสุขภาพจิต ยังไม่ชัดเจน

๔. การพัฒนาเครือข่ายใกล้เคียง ข้อร้องเรียนเนื่องจากที่ผ่านมามีหลายโรงพยาบาล พบเรื่องร้องเรียน และมีปัญหาการใกล้เคียง ทางกลุ่มผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนได้ตั้งเครือข่ายการใกล้เคียง หากพบเจอปัญหาต้องประสานงานมาก่อน ซึ่งอาจมีแนวทางการประสานงานกับทีมจังหวัด เพื่อช่วยเหลือเป็นที่ปรึกษา และอาจจัดการอบรมทีมใกล้เคียง การให้คำปรึกษาใกล้เคียง กรณีพิพาทในพื้นที่

๕. จังหวัดฯ ทำแนวทางระบบการส่งต่อสุขภาพจิตที่ชัดเจน

๖. จากข่าว รองอธิบดีกรมควบคุมโรค ร่วมกิจกรรมวิ่งและเสียชีวิต ซึ่งจากกรณีดังกล่าวการจัดการหาเครื่อง AED ถือว่ามีความสำคัญ เดิมเคยให้มีการสำรวจในส่วนที่มีความจำเป็นในพื้นที่เสี่ยง ผ่าทางกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด ประสานเก็บข้อมูลส่วนนี้เพื่อใช้ในการวางแผนจัดหาจัดซื้อต่อไป

๗. นพ.ณัฐพงศ์ กนกกวินศ์ ทหารเรือเรื่องเครือข่าย Palliative Care โรงพยาบาลชุมชนควรมีการสำรวจ Syringe Driver การใช้มอร์ฟิน และอื่นๆ เพื่อเครือข่ายได้พัฒนาต่อไป

๘. สำหรับโรงพยาบาลบ้านนาสาร มีโครงการโรงพยาบาลไฟจากฟ้า โดยการบริจาค ๗๗ บาท เพื่อโรงพยาบาลชุมชน ๗๗ แห่งทั่วประเทศ ซึ่ง รพ.บ้านนาสาร เป็นตัวแทนของจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป้าหมายระบบ Solarcell ๑๐๐ kW หากติดตั้งเสร็จจะสามารถประหยัดไฟฟ้าได้ประมาณปีละ ๗ แสนบาท

๙. ขอแนวทางระบบ Fast Track/Sepsis/Multiple stroke เพื่อใช้เป็นแนวทางที่ชัดเจน

ประธาน

ฝากส่วนที่เกี่ยวข้องสรุปแนวทางระบบ Fast Track/Sepsis/Multiple stroke เพื่อใช้เป็นแนวทางต่อไป  
มติที่ประชุม รับทราบ

## ๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

สาธารณสุขอำเภอเมืองฯ

กรณีการบรรจุแต่งตั้งข้าราชการ รอบ ๓ ตามสถานการณ์ COVID-19 ส่วนใหญ่ในกลุ่มของ รพ.สต.ซึ่งหากกลุ่มดังกล่าวปฏิบัติงานตรงตำแหน่ง จะเกิดประโยชน์กับพื้นที่

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

ในหลักการการบรรจุตามมติคณะรัฐมนตรีฯ หากตำแหน่งอยู่ที่ใดจะบรรจุที่นั่น บางรายปฏิบัติงานอยู่คนละอำเภอ และเพื่อบรรเทาความเดือดร้อน ควรมีการพิจารณาเป็นรายๆ ตามความเหมาะสม

สาธารณสุขอำเภอพนม

บางรายปฏิบัติงานไม่ตรงตำแหน่งปัจจุบัน และหากต่างอำเภอจะเพิ่มความยุ่งยาก

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

การปรับตำแหน่ง ยังไม่สามารถปรับได้เพราะเป็นตำแหน่งบรรจุใหม่ อาจต้องพิจารณาเป็นรายๆ สสอ.เมืองฯ ประสาน รวบรวมข้อมูลในส่วนของสาธารณสุขอำเภอให้จังหวัดฯ

ประธาน

ยึดตามหลักการพิจารณาเป็นรายกรณี และยึดตามหลักเกณฑ์ที่ทางกระทรวงฯ กำหนดมา

## มติที่ประชุม รับทราบ

### ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

#### ๕.๑ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๓

##### กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

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

๑. อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี : โรคสครับไทฟัส และมือ เท้า ปาก
๒. อำเภอกาญจนดิษฐ์ : โรคสุกใส เยื่อหุ้มสมองอักเสบ และมือ เท้า ปาก
๓. อำเภอดอนสัก : โรคมือ เท้า ปาก
๔. อำเภอเกาะสมุย : โรคอาหารเป็นพิษ ไข้ตาแดง และมือ เท้า ปาก
๕. อำเภอเกาะพะงัน : โรคอาหารเป็นพิษจากการรับประทานเห็ด และมือ เท้า ปาก
๖. อำเภอไชยา : โรคอาหารเป็นพิษ แลปโตสไปโรสิส สครับไทฟัส และมือ เท้า ปาก
๗. อำเภอท่าชนะ : โรคไข้สมองอักเสบ และมือ เท้า ปาก
๘. อำเภอคีรีรัฐนิคม : โรคมือ เท้า ปาก
๙. อำเภอบ้านตาขุน : โรคมือ เท้า ปาก
๑๐. อำเภอพนม : โรคตาแดง มาลาเรีย แลปโตสไปโรสิส สครับไทฟัส เยื่อหุ้มสมองอักเสบ และมือ เท้า ปาก
๑๑. อำเภอท่าฉาง : โรคอาหารเป็นพิษ สุกใส สครับไทฟัส และมือ เท้า ปาก
๑๒. อำเภอบ้านนาสาร : โรคสุกใส และมือ เท้า ปาก
๑๓. อำเภอบ้านนาเดิม : โรคอาหารเป็นพิษ สุกใส และมือ เท้า ปาก
๑๔. อำเภอเคียนซา : โรคอาหารเป็นพิษ ตาแดง สุกใส แลปโตสไปโรสิส และมือ เท้า ปาก
๑๕. อำเภอเวียงสระ : โรคอุจจาระร่วง สุกใส หัด ปอดอักเสบ มือ เท้า ปาก ตับอักเสบ และเม็ดเลือดขาว

##### โดซีส

๑๖. อำเภอพระแสง : โรคอุจจาระร่วง สุกใส และมือ เท้า ปาก
  ๑๗. อำเภอพุนพิน : โรคสุกใส คางทูม เยื่อหุ้มสมองอักเสบ และมือ เท้า ปาก
  ๑๘. อำเภอชัยบุรี : โรคไข้สมองอักเสบ และมือ เท้า ปาก
  ๑๙. อำเภอวิภาวดี : โรคตาแดง สุกใส และมือ เท้า ปาก
- ข้อมูลเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม-๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ พบผู้ป่วย ๓๖๑ ราย อัตราป่วย ๓๔.๐๔ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ กลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี อัตราป่วย ๑๑๕.๘๐ ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ กลุ่มอายุ ๕-๙ ปี อัตราป่วย ๗๖.๐๗ ต่อประชากรแสนคน และกลุ่มอายุ ๑๕-๒๔ ปี อัตราป่วย ๖๒.๕๐ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรก คือ อำเภอเกาะพะงัน อัตราป่วย ๒๐๕.๔๓ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอกาญจนดิษฐ์ อัตราป่วย ๘๐.๖๗ ต่อประชากรแสนคน อำเภอบ้านนาเดิม อัตราป่วย ๗๐.๒๕ ต่อประชากรแสนคน อำเภอพระแสง อัตราป่วย ๔๗.๔๗ ต่อประชากรแสนคน

และอำเภอบ้านนาสาร อัตราป่วย ๔๓.๗๒ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

อำเภอที่ไม่มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ได้แก่ อำเภอวิภาวดี

ตัวแทนหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

โรคไข้เลือดออก มีนโยบายโดยก่อนเปิดภาคเรียนต้องพ่นหมอกควันในโรงเรียน และกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลายในโรงเรียน เพื่อให้ปลอดภัยจากโรคไข้เลือดออก

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกของประเทศ พบผู้ป่วย ๖๘,๗๕๐ ราย คิดเป็นอัตรา ๑๐๓.๖๙ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๔๙ ราย ส่วนของจังหวัดสุราษฎร์ธานี หลายอำเภอสถานการณ์ดีขึ้น ขอขอบคุณทุกภาคส่วน

การรณรงค์จิตอาสาทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ในเดือนธันวาคม ๒๕๖๓ กำหนดระหว่างวันที่ ๑๐-๑๖ ธ.ค.๖๓ สำหรับปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ทางกระทรวงฯ และส่วนของจิตอาสาพระราชทาน ได้กำหนดช่วงรณรงค์ของแต่ละสัปดาห์ในแต่ละเดือน โดยจะแจ้งให้ทราบต่อไป

สำหรับกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ได้จัดกิจกรรมการซักซ้อมตามโครงการพัฒนาระบบการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินและภัยสุขภาพ โดยได้ซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน กรณีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เมื่อวันที่ ๒๗ พ.ย.๖๓ เพื่อเตรียมรับการระบาด รอบที่ ๒ และขอให้พื้นที่ปรับคำสั่งคณะกรรมการในระบอบบัญชาการเหตุการณ์ให้เป็นปัจจุบัน

เชิญบุคลากรที่เกี่ยวข้องร่วมประชุมเชิงวิชาการพัฒนาศักยภาพ CDCU อบรมฟื้นฟูการใช้โปรแกรมเฝ้าระวัง การทำรายงาน R506 ระหว่างวันที่ ๒-๔ ธ.ค.๖๓ เพื่อพัฒนาระบบรายงานได้รวดเร็วมากขึ้น และขอให้นำโน้ตบุ๊กมาใช้ในการอบรมด้วย

ประธาน

ขอให้ร่วมกันควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกไม่ให้เพิ่มขึ้น

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการบางกลุ่มวัยเป็นการจำเพาะ (FEE SCHEDULE)

หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข

การจัดบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในช่องปากที่มุ่งเน้นการเข้าถึงบริการบางกลุ่มวัยเป็นการจำเพาะ หรือ FEE SCHEDULE สำหรับปี ๖๔ ดำเนินการใน ๒ กลุ่มวัย คือ หญิงตั้งครรภ์และเด็กอายุ ๔-๑๒ ปี โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อเปลี่ยนพฤติกรรมหญิงตั้งครรภ์ และให้สุขภาพช่องปากดี นำไปสู่สุขภาพที่ดีของลูก และเพื่อให้เด็กอายุ ๔-๑๒ ปี มีโอกาสฟันผุลดลง

สำหรับกิจกรรมในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์ ประกอบด้วยตรวจฟัน ชัดทำความสะอาดฟัน ขูดหินน้ำลายในรายที่จำเป็น ในช่วงระหว่างการจัดครรภ์ และกลุ่มเด็กอายุ ๔-๑๒ ปี มีการเคลือบฟลูออไรด์ เคลือบหลุมร่องฟันในฟันกรามแท้

สำหรับปี ๖๔ อัตราการจ่ายชุดเซตตามงานที่ทำ ในเด็กอายุ ๔-๑๒ ปี ส่วนที่ทำเคลือบฟลูออไรด์ เคลือบหลุมร่องฟัน โดยวัตถุประสงค์ จะเพิ่มการเข้าถึงบริการ เป็นการส่งเสริมป้องกัน โดยจะจ่ายเงินเพิ่ม Top up โดยเคลือบฟลูออไรด์ รายละ ๑๐๐ บาท เคลือบหลุมร่องฟันกรามถาวร ชุดเซตได้คนละไม่เกิน ๔ ชุด ละ ๒๕๐ บาท การเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ในเด็กอายุ ๔-๑๒ ปี ไม่สามารถเบิกซ้ำคนเดิมที่เคยเบิกไปแล้วในปี ๒๕๖๓ กรณีที่จำเป็นต้องซ่อมหรือเคลือบหลุมร่องฟันในรายเดิมยังทำได้ โดยใช้บับ PPB ที่เหมาะจ่ายผ่าน CUP ในแต่ละแห่งที่จะจัดสรรเงินให้หน่วยบริการปฐมภูมิขึ้นอยู่กับการตกลงภายใน CUP สำหรับการให้บริการเคลือบฟลูออไรด์ เคลือบหลุมร่องฟัน กำชับให้บริการโดยทันตบุคลากรเท่านั้น



การจัดสรรเงินให้ รพศ. รพท. รพช. ผ่านระบบ E-Claim ของโรงพยาบาล ส่วน รพ.สต. หน่วยบริการ  
ปฐมภูมิทุกที่ ในเครือข่ายจะประมวลผลจาก ๔๓ แฟ้ม โดยต้องบันทึกข้อมูลให้ครบถ้วน

จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๖๓ ดำเนินการเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ในเด็กอายุ ๖-๑๒ ปี ได้ร้อยละ  
๑๕.๗ ปี ๖๔ ตั้งเป้าหมายตัวชี้วัดร้อยละ ๕๐

การเคลือบหลุมร่องฟันกรามแท้ ส่วนใหญ่บริการในเด็กที่ฟันเริ่มขึ้นมาใหม่ ฟันกรามแท้ปกติมีหลุมร่อง  
ฟันที่ลึกประกอปกกับการทำความสะอาดในช่องปากเด็กยังไม่ดีพอที่จะกำจัดเศษอาหารเชื้อโรคออกไปจากฟันได้  
ต้องมีการเคลือบหลุมร่องฟันปิดหลุมร่องฟันที่ลึกๆไว้ เพื่อลดการสะสมเศษอาหาร ทำให้การทำความสะอาดได้  
ง่ายขึ้น สสจ.สุราษฎร์ธานี ได้ออกสู่มตรวจคุณภาพการยึดติดของสารเคลือบหลุมร่องฟันปี ๖๓ เมื่อวันที่ ๒๐  
ก.ค.-๒๗ ส.ค.๖๓ เด็กได้รับการตรวจทั้งหมด ๑,๗๘๖ คน ฟันที่ทำ sealant ทั้งหมด ๕,๗๙๗ ซี่ โดยมีการตรวจ  
การยึดติดและสัมภาษณ์ผู้ให้บริการ

ผลการตรวจสอบการยึดติดวัสดุเคลือบหลุมร่องฟัน ปี ๒๕๖๓ แบ่งเป็น ๓ ระดับ คือ ๑. สมบูรณ์  
๒. หลุดบางส่วน ๓. หลุดออกทั้งหมด โดยภาพรวมจังหวัดตรวจสอบการยึดติดวัสดุเคลือบหลุมร่องฟัน สาร  
เคลือบหลุมร่องฟันที่ถูกต้องควรจะมีการยุติโดยสมบูรณ์เพื่อป้องกันฟันผุ ด้วย Cost และเวลาที่เสียไป อย่าง  
น้อย ๖ เดือนถึง ๑ ปี ซึ่งจากการสุ่ม มีหน่วยบริการที่ยึดติดได้ดีที่สุด คือ ๔ เดือน และผลการตรวจสอบที่ได้คือ  
ยึดติดสมบูรณ์ ร้อยละ ๒๗.๙ หลุดออกบางส่วนร้อยละ ๔๙.๒ หลุดออกทั้งหมดร้อยละ ๑๙.๒ ส่วน CUP ที่ไม่  
ยึดติดมาก ได้แก่ CUP เคียนซา เมืองฯ เกาะสมุย ไชยา ส่วน CUP ที่ไม่ยึดติดน้อย ได้แก่ CUP บ้านตาขุน  
ท่าโรงช้าง เกาะพะงัน พุนพิน

สำหรับปี ๖๔ สบสช.กำหนดการดำเนินงานทั้งคุณภาพมาตรฐาน และต้องเป็นข้อมูลที่เป็นความจริง  
โดยปีนี้การบริการทันตกรรมป้องกันของทันตบุคลากรทำไม่เกินวันละ ๒๔ หน่วย/ทันตบุคลากร

มีการนำข้อมูลมาวิเคราะห์สารที่ยึดติด ที่ Complete บางส่วนจะทำให้เกิดฟันผุมากกว่า Complete  
ทั้งหมดถึง ๙๗ เท่า ส่วนที่ให้บริการเคลือบหลุมร่องฟัน จะไม่ทำให้เกิดฟันผุมากกว่าฟันที่ไม่ได้รับการเคลือบ  
หลุมร่องฟันถึง ๔.๘ เท่า และปัจจัยที่มีผลต่อประสิทธิภาพการยึดติด หากมีผู้ช่วยช่างแก้ไขจะทำให้เกิดผลการ  
ยึดติดของสารเคลือบหลุมร่องฟันได้ มากถึง ๑.๕ เท่า

การให้บริการ Mobile dental unit ที่ทำได้ตามหลัก New normal โดยมีการระบายนายอากาศที่ดี  
มีการจัดระบบระบายนายอากาศ มีพัดลมดูดอากาศกำลังแรงสูง เป็นทันตกรรม 4 plus ทันตแพทย์ ๒ มือ ผู้ช่วยฯ  
๒ มือ จะทำให้ลดการฟุ้งกระจาย

จังหวัดสุราษฎร์ธานีได้สำรวจทรัพยากรทางทันตสาธารณสุข ปี ๖๔ พบว่า หลายสถานบริการฯ ไม่มี  
การจัดระบบระบายนายอากาศ ไม่มีผู้ช่วยทันตแพทย์

ประเด็นปัญหาที่พบ เช่น

๑. ด้านคุณภาพการให้บริการ ได้แก่ Sealant ในซี่ฟันที่ขึ้นไม่เต็มซี่ มีการตรวจพบฟันผุ/อุดแล้ว/ถอน  
ในฟันที่ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟัน

๒. ด้านคุณภาพการบันทึกข้อมูล ควรบันทึกต้องตรงกับการให้บริการในวันนั้น บันทึกตามวันที่ทำจริง  
บันทึกชื่อผู้ให้บริการให้ถูกต้อง

ประธาน

ส่งรายละเอียดให้พื้นที่ได้ทราบ ต้องดูความสัมพันธ์ระหว่างสถานะสุขภาพด้านทันตกรรมเทียบกับ  
บุคลากรแต่ละ CUP บางแห่งบุคลากรน้อยแต่ผลงานทำได้ดี แจ้งพื้นที่เพื่อนำไปปรับปรุง ผู้บริหารต้องช่วย  
ติดตามเพราะเป็นตัวชี้วัด

มติที่ประชุม รับทราบ

### ๕.๓ การดำเนินงาน RDU คลินิกกัญชา การต่อใบอนุญาตฯ และการจัดยา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๔ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

ผลการดำเนินงาน RDU จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เดือน ต.ค.๖๓

๑. รพ.ที่ผ่าน RDU ขั้นที่ ๒ ขึ้นไป เป้าหมาย ๗๐ % (๑๔ รพ.) ผลงาน ๒๐ % ผ่าน ๔ รพ. ได้แก่ รพ.ท่าฉาง บ้านนาเดิม วิกาวดี เกาะพะงัน .

๒. รพ.ที่ผ่าน RDU ขั้นที่ ๓ เป้าหมาย ๓๕ % ๗ รพ. ผลงาน ๒๕ % ผ่าน ๕ รพ. ได้แก่ รพ.ชัยบุรี ไชยา บ้านนาสาร พนม พุนพิน

ขณะที่ AMR รพ.สุราษฎร์ธานี รพ.เกาะสมุย อยู่ระหว่างรอประเมินผล และ เมื่อวันที่ ๒๓ พ.ย.๖๓ ได้จัดประชุมผู้รับผิดชอบและอาสาสมัครสาธารณสุข RDU Community ทั้งในส่วนของเทศบาลและแต่ละอำเภอ หรือ RDU Community การจัดตั้งศูนย์แจ้งเตือนภัย ตั้งเป้าหมาย ๑๙ อำเภอ ๒๐ แห่ง และในที่ประชุมเสนอ ต้องการให้มีศูนย์แจ้งเตือนภัยใน ๑๓๑ ตำบล

การให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ มีรายงานการให้บริการในโรงพยาบาล ๑๐ แห่ง จากโรงพยาบาล ๒๐ แห่ง ในส่วนที่ขอ ยส ๕ ทุกแห่ง ได้แก่ รพ.สุราษฎร์ธานี รพ.เกาะสมุย รพ.ดอนสัก รพ.เกาะพะงัน รพ.พนม รพ.ท่าฉาง รพ.บ้านนาเดิม รพ.พุนพิน รพ.ชัยบุรี และ รพ.ท่าโรงช้าง

การต่ออายุใบอนุญาต ร้านยา สถานพยาบาลเอกชน สถานที่ผลิตอาหาร เครื่องสำอาง สถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ฯ ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ยังมาต่ออายุไม่ครบตามจำนวน ต้องต่ออายุภายในเดือน ต.ค.๖๓ ยังไม่มาต่ออายุใบอนุญาต ๖๐๐ แห่ง ขอให้ผู้ประกอบการนัดหมายเวลาก่อน เพื่อจะพิมพ์แบบฟอร์มใช้ในการยื่นต่ออายุและจ่ายเงินผ่านระบบ Electronic เพื่อลดการรับเงินสด

การจัดซื้อร่วมเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด

๑. การจัดซื้อร่วมวัสดุการแพทย์ระดับจังหวัด ทีมโรงพยาบาลได้ดำเนินแล้ว มี Spec. และรับเอกสารการยื่น และกำหนดเปิดซอง วันที่ ๒ , ๓ และ ๗ ต.ค.๖๓

๒. การจัดซื้อร่วมวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ระดับจังหวัด ปี ๒๕๖๔ ยังอยู่ในระหว่างพิจารณา โดยเฉพาะวัสดุวิทยาศาสตร์ ซึ่งมีแนวทางการเช่าเครื่อง โดยต้องให้ทุกโรงพยาบาลประกาศ ทำแผน ส่วนที่ทำสัญญาเช่า มีโรงพยาบาล ๒ แห่ง แนวโน้มเปิดซองประมาณเดือน ก.พ.๖๔

การรับสนับสนุนยาทุกภัย จำนวน ๓,๐๐๐ ชุด ซึ่งได้แจกจ่ายโรงพยาบาลชุมชน หากรับมาเพิ่มเติมจะได้แจกจ่ายกระจายในพื้นที่ประสบเหตุทุกภัยต่อไป

สำหรับ RDU จะดำเนินการทั้งในส่วนภาคเอกชน โรงพยาบาลนอกสังกัดกระทรวงสาธารณสุข และโรงพยาบาลของกรมการแพทย์ โดยจะรวบรวมข้อมูลต่อไป

ประธาน

RDU ควรจะมีข้อมูลหน่วยงานอื่นๆ ที่เกี่ยวข้องด้วย

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม

การจ้างเหมาเช่าเครื่องตรวจชีวเคมี ต้องกำหนด Spec. ให้สอดคล้องมีความเหมาะสม โดยโรงพยาบาลขนาดใหญ่จะมีอำนาจต่อรองได้มากกว่า และหากรวมหลายโรงพยาบาลจะสามารถต่อรองราคาได้

นายแพทย์เชียวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีทีมงานกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข และได้เชิญหัวหน้าห้อง Lab และส่วนระดับเขตมีทีมจัดซื้อยาร่วม และการทำ Lab เป็นคณะกรรมการฯ โดยจังหวัดและเขตให้ความสำคัญในกระบวนการนี้

### หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

ผู้ตรวจราชการฯ ผাগในส่วนการมีข้อมูลการจัดซื้อ ๕ ปี ย้อนหลัง หรือยากลุ่มโรคเรื้อรัง เปรียบเทียบ อัตราการใช้ โดยได้ประสานทีม CPLO เปรียบเทียบ ๕ ปี

#### ประธาน

ให้คณะกรรมการ ทีม CPLO ดำเนินการไปก่อน ส่วนไหนขาด จัดทำรายจังหวัด  
มติที่ประชุม รับทราบ

### ๕.๔ ผลการตรวจสอบสุขภาพ ปี ๒๕๖๓

#### หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

สำหรับตัวชี้วัดที่บุคลากรสาธารณสุขต้องมีการตรวจสอบสุขภาพร้อยละ ๑๐๐ ซึ่งกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ได้ดำเนินการให้มีการตรวจสอบสุขภาพ และได้สรุปผลการตรวจสอบสุขภาพบุคลากรสาธารณสุขทั้งจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๖๓ โดยสรุปคือ มีจำนวนเจ้าหน้าที่บุคลากรสาธารณสุข ๘,๑๗๘ คน ได้รับการตรวจสอบสุขภาพ ๗,๘๓๐ คน ร้อยละ ๙๕.๗๔ ในกลุ่มตรวจสอบสุขภาพพบว่า BMI ปกติ ร้อยละ ๓๘.๑๓ กลุ่มเสี่ยง ร้อยละ ๓๓.๙๙ กลุ่มผิดปกติ พบโรค ร้อยละ ๑๖.๐๖

BMI ปกติ ของบุคลากรสาธารณสุขทั้งจังหวัด ส่วนของอำเภอชัยบุรี มีค่าดีที่สุด และ BMI ปกติ ที่น้อยที่สุด คือ รพ.สุราษฎร์ธานี อำเภอกาญจนดิษฐ์

กลุ่มเสี่ยง จะพบมากในกลุ่มบุคลากรที่มีอายุมาก จะพบมากใน สสจ. รองลงมาในอำเภอเกาะสมุย ดอนสัก บ้านนาสาร

กลุ่มผิดปกติพบโรค พบในบุคลากรของ สสจ. เสี่ยงเยอะและเป็นโรคค่อนข้างมาก สำหรับอำเภอ วิกาวดี พบโรคน้อยสุด ร้อยละ ๔.๙

สำหรับแนวทางดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ บุคลากรสาธารณสุขต้องรู้สถานะสุขภาพตนเอง หากเป็นกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย ต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ โดยแนวทางการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพมีการดำเนินงานในทุกโรงพยาบาลในคลินิก DPAC ทั้งนี้คลินิก DPAC ดำเนินการในส่วนปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การออกกำลังกาย การรับประทานอาหาร โดยการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต้องมีการวัดผล และ สำหรับกลุ่มเสี่ยงกลุ่มป่วยในแต่ละปีต้องมีการวิเคราะห์ ๓ เดือน/ครั้ง

การจัดตั้ง Wellness Center ดำเนินการแล้วในโรงพยาบาล ๘ แห่ง ได้แก่ รพ.กาญจนดิษฐ์ รพ.ชัยบุรี รพ.สุราษฎร์ธานี รพ.บ้านนาสาร รพ.ไชยา รพ.เคียนซา รพ.เกาะสมุย รพ.พุนพิน โดย Wellness Center ต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมคนทำงานในวัยทำงาน ทำให้กลุ่มเสี่ยงสามารถกลับมาเป็นกลุ่มปกติ

#### ประธาน

เน้นกลุ่มเสี่ยงให้มีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

#### หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

๑. เงินงวดที่ ๑ ปี ๖๔ ได้จัดสรรให้หน่วยบริการ ขอให้ลงบัญชี ปรับปรุงบัญชีให้ถูกต้อง

๒. ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ไม่มีโรงพยาบาลที่ส่ง Claim ล่าช้า แต่มีการคำนวณส่ง Claim ผิดพลาด คือ ส่ง Claim น้อย ทำให้ไม่พอหักเงินเดือน มีโรงพยาบาล ๓ แห่ง คือ รพ.บ้านตาขุน รพ.ท่าฉาง รพ.เคียนซา

๓. ข้อเสนอขอลงในการประชุมกลุ่มผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ขอสรุปส่งให้กลุ่มงานประกันสุขภาพ เพื่อทำข้อมูลและจะแจ้งเวียนข้อตกลงการตามจ่ายของปี ๖๔ ต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

### ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

๗.๑ เสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

๗.๑.๑ ผลการดำเนินงาน Wellness Center โดย โรงพยาบาลบ้านนาสาร

นางฉวีวรรณ ทองสาร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ หัวหน้างานผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลบ้านนาสาร

วิสัยทัศน์ศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานโรงพยาบาลบ้านนาสาร คือ เป็นโรงพยาบาลชุมชนชั้นนำในการดำเนินงานศูนย์สุขภาพดีวัยทำงานจังหวัดสุราษฎร์ธานี ภายในปี ๒๕๖๖

พันธกิจ ได้แก่

๑. ตรวจสอบสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงานในหน่วยงานสาธารณสุข
๒. ตรวจสอบสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพวัยทำงานในโรงงาน
๓. ตรวจสอบสุขภาพและส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัยทำงานในหน่วยงานต่างๆ
๔. ให้ประชากรกลุ่มวัยทำงานเข้าถึงบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้อย่างครอบคลุมทั่วถึง โดยมีเป้าหมาย คือ ส่งเสริมให้ประชาชนกลุ่มวัยทำงานมีสุขภาพจะสมบูรณ์และมีคุณภาพชีวิตที่ดี สัทธิประชาชนในอำเภอบ้านนาสาร มี สัทธิข้าราชการ ๕,๖๐๔ คน สัทธิประกันสังคม ๔,๐๓๖ คน

สัทธิ UC ๗๕,๘๐๔ คน

หลักการบริการ Wellness Center โรงพยาบาลบ้านนาสาร ประกอบด้วย

๑. การพัฒนาสมรรถนะทางกาย ความพร้อมด้านจิตใจและสังคม พฤติกรรมสุขภาพ
๒. การคัดกรองความเสี่ยงจากโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง หลอดเลือดหัวใจ ยาเสพติด เหล้าบุหรี่ ความเครียด การได้รับวัคซีน และโรคจากการทำงาน

๓. การสรุปวินิจฉัยวางแผนการดูแลภาวะสุขภาพองค์รวม โดยกายและใจ ความเสี่ยงที่สำคัญ และ พฤติกรรมสุขภาพที่ต้องพัฒนา

๔. การให้คำปรึกษาและบริการสร้างเสริมสุขภาพ โดยการปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต การรับประทานอาหาร การออกกำลังกาย การเลิกเหล้า บุหรี่ และความเครียด ถ้าพบปัญหาส่งต่อคลินิกเฉพาะทาง

กรอบแนวคิดการดำเนินงาน W-H-P-I Model

W – Workplace ที่ทำงานน่าอยู่ องค์กรแห่งการเรียนรู้ สิ่งแวดล้อมเอื้อต่อการจัดการสุขภาพ หน่วยงานและองค์กรปลอดบุหรี่ โดยได้ดำเนินการปรับปรุงการรับประทานอาหาร การปลูกผักกินเอง จัดมี ลานออกกำลังกาย

H – Health check up มี Assessment ประเมินความเสี่ยงด้านกายภาพ ตรวจ Lab X-ray Spirometry โปรแกรมตรวจสุขภาพ Follow up Inbody วิเคราะห์ความเครียดและหลอดเลือด

P - Physical Fitness Test มี การทดสอบสมรรถภาพ จัดโปรแกรมบำบัด

I – Integrated Care การดูแลตามความเสี่ยง/สมรรถภาพ โภชนาการ/อาหารปลอดภัย ออกกำลังกาย โปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อารมณ์ (สมาธิบำบัด/SKT) ศาสตร์การแพทย์แผนไทย โปรแกรมสำหรับ บุคลากรเพื่อสุขภาพดี โปรแกรม Office syndrome by กายภาพบำบัด โปรแกรมพิชิตไขมันด้วยแพทย์ แผนไทย โปรแกรมพิชิต Office syndrome

โดยในปี ๖๔ สัทธิประกันสังคม ได้กำหนดการตรวจสุขภาพ เพิ่มระยะเวลาการตรวจ Check ในแต่ละ โปรแกรม

ขั้นตอนการให้บริการตั้งแต่ตรวจสุขภาพ สนใจเข้าโครงการรับบริการโดยประเมินความพร้อมในการ เปลี่ยนแปลง

รูปแบบกิจกรรม การตรวจสมรรถภาพ โดยใช้ Inbody BMI WHR วัดแรงบีบ นั่งงอตัว นอนยกตัว ก้าวเป็นจังหวะ ๓ นาที

การเข้าสู่กระบวนการปรับเปลี่ยน หลังจากตรวจสุขภาพ ทดสอบสมรรถภาพ พบผู้จัดการศูนย์ รับคำแนะนำ เลือกโปรแกรมสอนการใช้ App. ไทยสุข เพื่อ Monitor

ผลการเข้าทดสอบสมรรถภาพและเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มข้าราชการและลูกจ้างประจำ แบบที่ ๑

๑. กลุ่มปกติ มีสมรรถนะภาพดีขึ้น ๑๘ คน ไม่ดีขึ้น ๑๐ คน และไม่เข้าโปรแกรม ๑๐ คน

๒. กลุ่มเสี่ยง มีสมรรถนะภาพดีขึ้น ๑๗ คน ไม่ดีขึ้น ๓๐ คน และไม่เข้าโปรแกรม ๖ คน

๓. กลุ่มป่วย มีสมรรถนะภาพดีขึ้น ๓ คน ไม่ดีขึ้น ๑๙ คน และไม่เข้าโปรแกรม ๑ คน

ผลการเข้าทดสอบสมรรถภาพและเข้าโปรแกรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มข้าราชการและลูกจ้างประจำ แบบที่ ๒

๑. กลุ่มปกติ มีสมรรถนะภาพดีขึ้น ๒๗ คน ไม่ดีขึ้น ๓๙ คน และไม่เข้าร่วมโปรแกรม ๖ คน

๒. กลุ่มเสี่ยง HT มีสมรรถนะภาพดีขึ้น ๖ คน ไม่ดีขึ้น ๑๗ คน และไม่เข้าร่วมโปรแกรม ๓ คน

๓. กลุ่มสงสัยป่วย HT มีสมรรถนะภาพดีขึ้น ๑ คน ไม่ดีขึ้น ๗ คน และไม่เข้าร่วมโปรแกรม ๒ คน

๔. กลุ่ม BMI ต่ำกว่าเกณฑ์ มีสมรรถนะภาพดีขึ้น ๒ คน ไม่ดีขึ้น ๓ คน และไม่เข้าร่วมโปรแกรมไม่มี

๕. กลุ่ม BMI ปกติ มีสมรรถนะภาพดีขึ้น ๑๙ คน ไม่ดีขึ้น ๑๘ คน และไม่เข้าร่วมโปรแกรม ๖ คน

๖. กลุ่ม BMI เกิน มีสมรรถนะภาพดีขึ้น ๑๒ คน ไม่ดีขึ้น ๓๒ คน และไม่เข้าร่วมโปรแกรม ๖ คน

๗. กลุ่มอ้วน มีสมรรถนะภาพดีขึ้น ๓ คน ไม่ดีขึ้น ๑๐ คน และไม่เข้าร่วมโปรแกรม ๑ คน

เกณฑ์ที่ใช้ในการให้คะแนนการปรับเปลี่ยนที่ดีขึ้น ได้แก่

๑. สัดส่วนร่างกาย เช่น BMI BP WHR รอบเอว

๒. องค์ประกอบของร่างกาย เช่น Body fat Muscle Visceral fat น้ำในเซลล์ โปรตีน

๓. สมรรถภาพร่างกาย เช่น ความยืดหยุ่น (งอตัว) แรงบีบมือ การยกตัว (กล้ามเนื้อลำตัว) ก้าวเป็น

จังหวะ

ทั้ง ๓ ส่วนเป็นสิ่งที่นำมาเป็นเกณฑ์การให้คะแนน โดยตั้งเป็นโปรแกรม เพิ่มลดสัดส่วนในการให้คะแนน คำนวณคะแนนทั้งหมด

บุคลากรสาธารณสุขเป็นตัวอย่างในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ตรวจสอบสมรรถภาพก่อนและหลังการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม หลายคนน้ำหนักลดลง ใช้ Fitness test โปรแกรมทำกายภาพบำบัด ทั้งในกลุ่มข้าราชการและกลุ่มประกันสังคม

โปรแกรมงานแพทย์แผนไทย คลินิกสุขภาพดีวัยทำงาน เชิญชวนตรวจวัดวิเคราะห์มวลกล้ามเนื้อ ตรวจวัดวิเคราะห์การได้ยิน โดยมีเครื่องมือตรวจหลายอย่าง เหมาะสำหรับกลุ่มวัยทำงาน และมีโปรแกรมต่างๆ เป็นการเพิ่มรายได้ให้โรงพยาบาล

สำหรับกลุ่มเสี่ยงมีการติดตามปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างเข้มข้นในปี ๖๓ เปรียบเทียบก่อนและหลังดำเนินการ มีการทดสอบสมรรถภาพอีก ๖ เดือนหลังจากปรับเปลี่ยนพฤติกรรม โดยใช้สัดส่วนร่างกาย สมรรถภาพ และการทดสอบสมรรถภาพประเมินผล

ประธาน

เลือกกลุ่มที่เสี่ยง นำมาเข้ากิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ทดสอบสมรรถภาพอีกครั้งจะเพิ่มความชัดเจน หากทางโรงพยาบาลทำเป็นนโยบาย จะทำให้เจ้าหน้าที่บุคลากรในหน่วยงาน เข้าถึงการออกกำลังกายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม เมื่อมีข้อมูล Date line นำมาเปรียบเทียบทุกปีทำให้ได้ประโยชน์ขึ้น

มติที่ประชุม รับทราบ

**ตัวแทน บมจ.กรุงเทพประกันภัย สาขาสุราษฎร์ธานี**

นำเสนอการประกันรถส่งต่อผู้ป่วยของโรงพยาบาล ตั้งแต่อายุ ๑-๑๕ ปี ให้ทุนประกันภัยสูงสุด ๑ ล้านบาท นอกจากนี้คุ้มครองรถส่งต่อผู้ป่วย ยังคุ้มครองบุคลากร ผู้โดยสารในรถส่งต่อผู้ป่วยสูงสุด ๖ คน สำหรับประวัติความเสียหายเดิม บริษัทไม่นำประวัติความเสียหายมาคิดค่าในการต่ออายุเบี้ยประกันภัย บริษัทฯมีอยู่ซ่อมรถในสัญญาในพื้นที่จังหวัดฯ

ปิดการประชุม เวลา ๑๕.๓๐ น.

นัดประชุมครั้งต่อไป วันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๓

(ลงชื่อ) สุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร  
(นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร)  
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน  
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

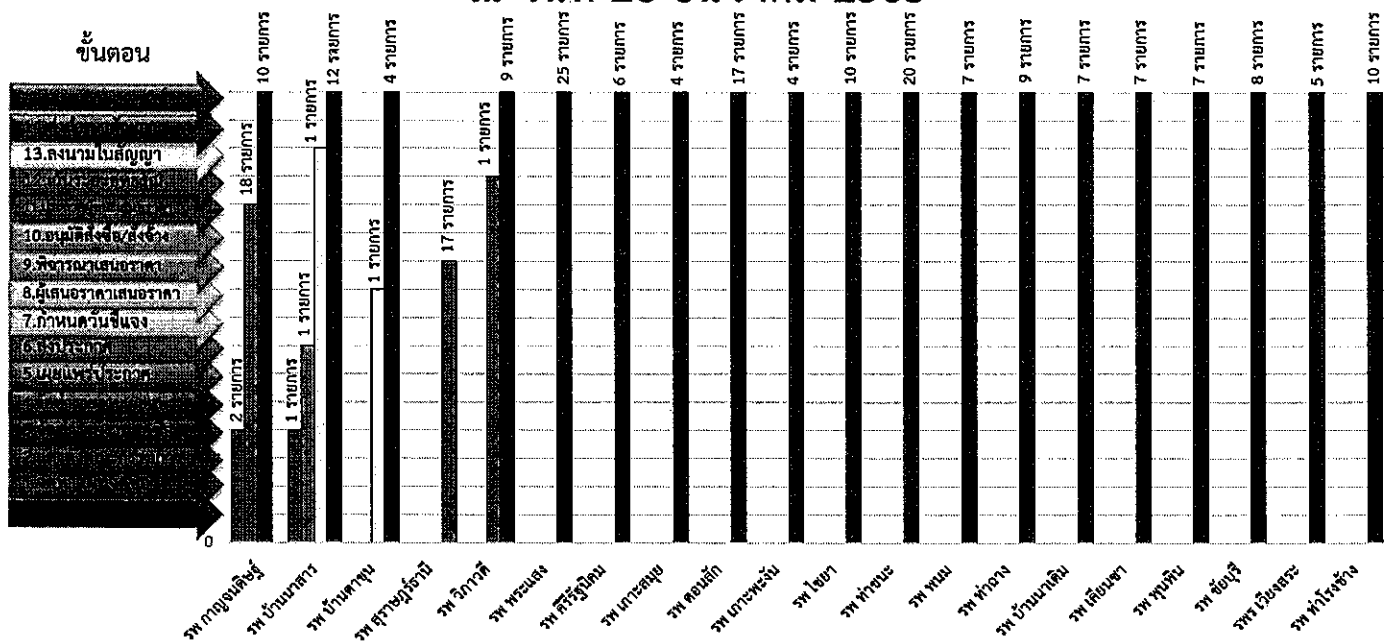
(ลงชื่อ) ศรุตยา สุทธิรักษ์  
(นายศรุตยา สุทธิรักษ์)  
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ  
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

# ผลการดำเนินงาน การบริหารเงินค่าบริการ ทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ 2563 จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ข้อมูล ณ วันที่ 28 ธันวาคม 2563

## ผลการดำเนินงานงบค่าเสื่อม ปีงบประมาณ 2563

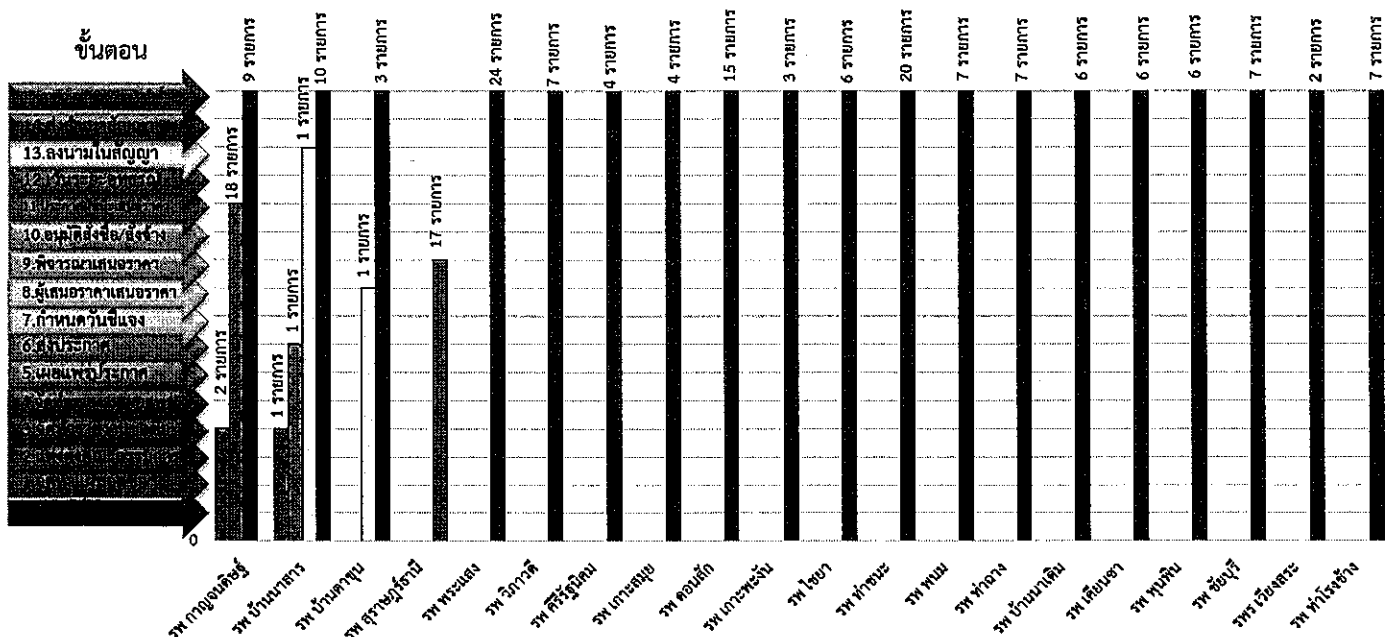
ณ วันที่ 28 ธันวาคม 2563



## รายการค่าเสื่อมที่อยู่ระหว่างการติดตาม

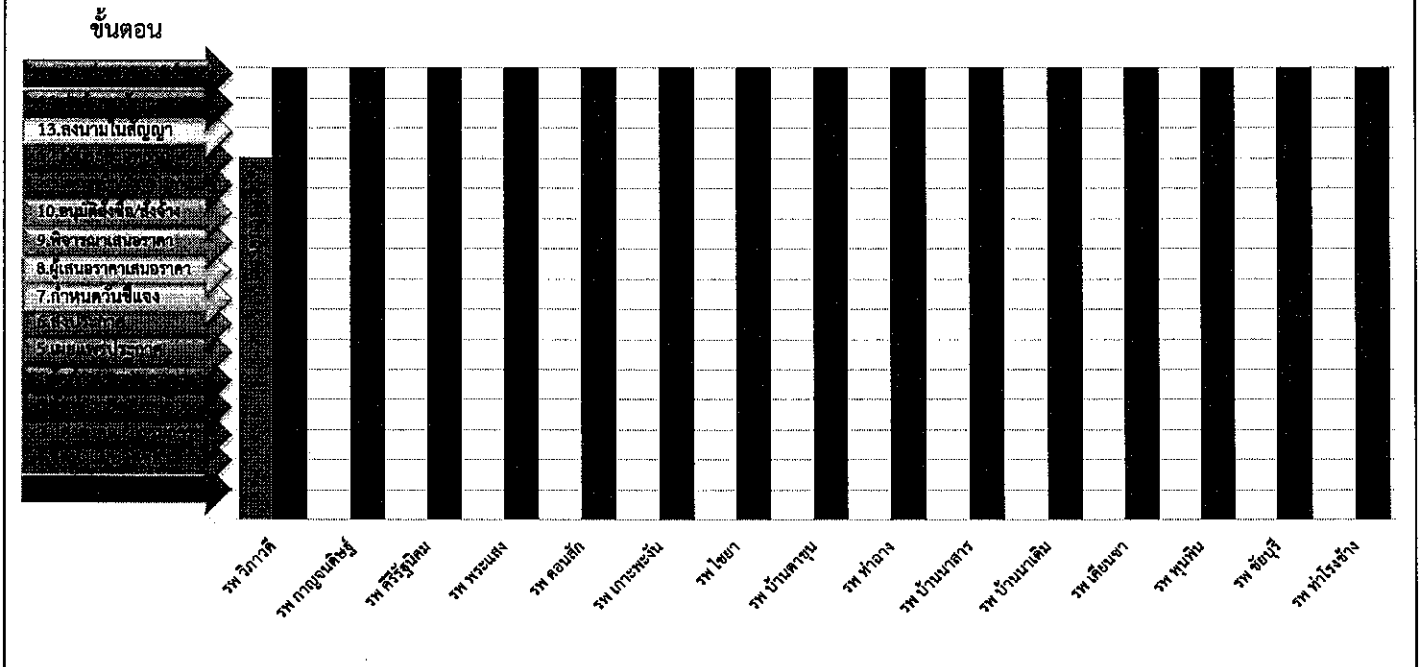
หน่วยบริการ	รายการ	สาเหตุที่ดำเนินการล่าช้า
รพ.สุราษฎร์ธานี	ครุภัณฑ์ 17 รายการ	อยู่ระหว่างสรุปผลการเสนอราคา
รพ.กาญจนดิษฐ์	1. เครื่อง Ultrasound 2. เครื่องจี้ห้ามเลือดและตัดเนื้อเยื่อด้วยไฟฟ้ามัลติอาร์กอน	อยู่ระหว่างจัดทำรายงานขอซื้อขอจ้าง
รพ.บ้านนาสาร	1. ปรับปรุงห้องน้ำผู้สูงอายุและผู้พิการตึกผู้ช่วยในชาย และหญิง ตึกละ 1 ห้อง 2. ปรับปรุงต่อเติมอาคารผู้รับบริการทางทันตกรรม	แก้ไขแบบรูปรายการเรียบร้อยแล้ว อยู่ระหว่างปรับปรุงแก้ไขราคา
รพ.วิภาวดี	1. เครื่องนึ่งฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ด้วยไอน้ำระบบอัตโนมัติขนาดไม่น้อยกว่า 100 ลิตร (Pre - Post - Vac) ห้องนึ่งทรงกระบอก	อยู่ระหว่างรออุทธรณ์ เข้าที่ประชุมพิจารณาเรียบร้อยแล้ว รอหนังสือตอบกลับจากกรมบัญชีกลาง
รพ.บ้านตาขุน	1. ปรับปรุงคลังยาและเวชภัณฑ์ พื้นที่ใช้สอย 160 ตารางเมตร	แต่งตั้งกรรมการชุดใหม่แล้ว คณะกรรมการพิจารณาผลเสนอราคา เมื่อวันที่ 23 ธ.ค.63

## วงเงินระดับหน่วยบริการสป.สธ. 70% จำนวน 194 รายการ

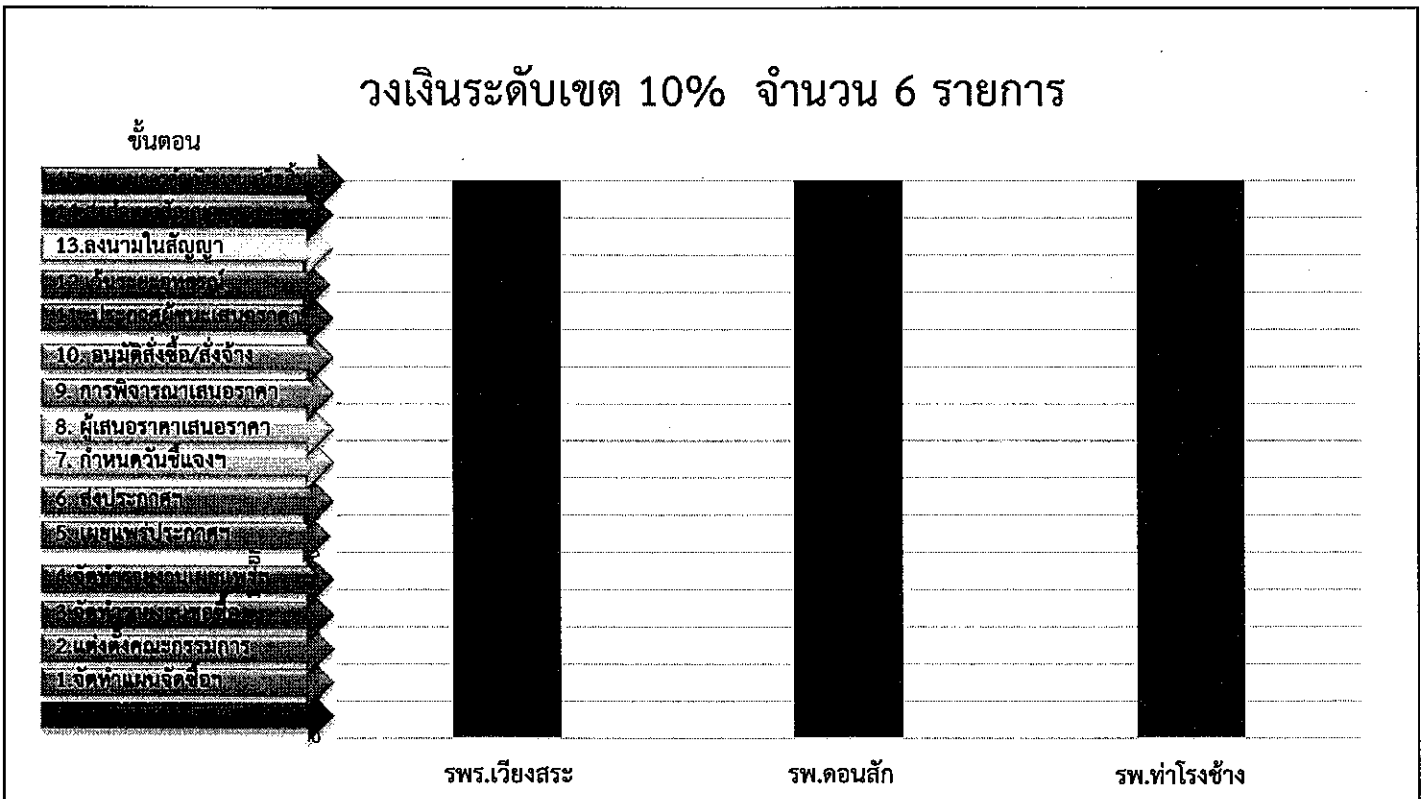




### วงเงินระดับจังหวัด 20% จำนวน 23 รายการ



### วงเงินระดับเขต 10% จำนวน 6 รายการ



## สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยาเสนอที่ประชุม กวป. ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๓

โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับโรค ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี พ.ศ. ๒๕๖๓

ชื่อโรค	จำนวนผู้ป่วย (ราย)	อัตราป่วยต่อ ประชากรแสนคน	จำนวน ผู้เสียชีวิต (ราย)	อัตรตายต่อ ประชากรแสนคน
อุจจาระร่วง	๑๐,๖๘๑	๑๐๐๗.๐๓	๐	๐.๐๐
ปอดอักเสบ	๓,๔๒๑	๓๒๒.๕๔	๔๕	๔.๒๔
มือ เท้า ปาก	๑,๕๘๒	๑๔๙.๑๕	๐	๐.๐๐
ไข้หวัดใหญ่	๑,๒๑๓	๑๑๔.๓๖	๑	๐.๐๙
ตาแดง	๙๕๕	๙๐.๐๔	๐	๐.๐๐
สุกใส	๖๓๕	๕๙.๘๗	๐	๐.๐๐
อาหารเป็นพิษ	๔๓๔	๔๐.๙๒	๐	๐.๐๐
ไข้เลือดออก	๓๖๗	๓๔.๖๐	๐	๐.๐๐
ซิฟิลิส	๓๔๑	๓๒.๑๕	๐	๐.๐๐
สครับไทฟัส	๒๙๕	๒๗.๘๑	๑	๐.๐๙

ข้อมูล ณ วันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๓

## การตรวจจัดการระบาดของโรคจากรายงาน ๕๐๖

การตรวจจัดการระบาดในพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี จากรายงาน ๕๐๖ ประจำเดือน ธันวาคม ๒๕๖๓ พบโรคสำคัญที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน รายเดือน ย้อนหลัง ๕ ปี (๒๕๕๘ - ๒๕๖๒) ดังนี้

อำเภอเมืองฯ : โรคแลบโตสไปโรสิส และมือ เท้า ปาก

อำเภอกาญจนดิษฐ์ : โรคมือ เท้า ปาก และเมดิออยโตซิส

อำเภอดอนสัก : ไม่มีโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน

อำเภอเกาะสมุย : โรคอาหารเป็นพิษ และมือ เท้า ปาก

อำเภอเกาะพะงัน : โรคอาหารเป็นพิษ, สุกใส และสครับไทฟัส

อำเภอไชยา : โรคแลบโตสไปโรสิส, สครับไทฟัส และมือ เท้า ปาก

อำเภอท่าชนะ : โรคแลบโตสไปโรสิส, สครับไทฟัส และมือ เท้า ปาก

อำเภอคีรีรัฐนิคม : ไข้สมองอักเสบ, แลบโตสไปโรสิส และมือ เท้า ปาก

อำเภอบ้านตาขุน : โรคมือ เท้า ปาก

อำเภอพนม : โรคอาหารเป็นพิษ, มาลาเรีย, สครับไทฟัส และมือ เท้า ปาก

อำเภอท่าฉาง : โรคอาหารเป็นพิษ, ตาแดง, สครับไทฟัส และมือ เท้า ปาก

อำเภอบ้านนาสาร : โรคสุกใส และมือ เท้า ปาก

อำเภอบ้านนาเดิม : ไม่มีโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน

อำเภอเคียนซา : โรคอาหารเป็นพิษ, สุกใส, แลปโตสไปโรสิส, สครับไทฟัส, เมดิออยโดซิส และมีือ เห้า ปาก  
 อำเภอเวียงสระ : โรคแลปโตสไปโรสิส, สครับไทฟัส, เยื่อหุ้มสมองอักเสบ และมีือ เห้า ปาก  
 อำเภอพระแสง : : โรคอาหารเป็นพิษ และมีือ เห้า ปาก  
 อำเภอพุนพิน : โรคไข้มองอักเสบ และมีือ เห้า ปาก  
 อำเภอชัยบุรี : โรคอุจจาระร่วง, สุกใส และสครับไทฟัส  
 อำเภอวิภาวดี : โรคตาแดง และแลปโตสไปโรสิส

#### สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ประเทศไทย : ข้อมูลเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๓ พบผู้ป่วย ๗๐,๘๒๑ ราย อัตราป่วย ๑๐๖.๖๔ ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยเสียชีวิต ๕๑ ราย อัตราตาย ๐.๐๘ ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ ๑๕-๒๔ ปี (๒๕.๘๙ %) ๑๐-๑๔ ปี (๒๑.๒๕ %) และ ๒๕ - ๓๔ ปี (๑๔.๐๘ %)

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด ๕ อันดับแรกคือ แม่ฮ่องสอน (๕๖๔.๘๒ ต่อประชากรแสนคน) รองลงมาคือ ระยอง (๓๒๖.๐๐ ต่อประชากรแสนคน) นครราชสีมา (๒๓๔.๑๗ ต่อประชากรแสนคน) ชัยภูมิ (๒๑๘.๙๒ ต่อประชากรแสนคน) และชัยนาท (๒๑๕.๙๙ ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ

ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (๑๒๗.๐๓ ต่อประชากรแสนคน) ภาคเหนือ (๑๒๐.๑๙ ต่อประชากรแสนคน) ภาคกลาง (๙๘.๐๙ ต่อประชากรแสนคน) ภาคใต้ (๖๒.๔๓ ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ

จังหวัดสุราษฎร์ธานี : ข้อมูลเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๓ พบผู้ป่วย ๓๖๗ ราย อัตราป่วย ๓๔.๖๐ ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ ๑๕ - ๒๔ ปี (๙๐ ราย), ๑๐ - ๑๔ ปี (๘๒ ราย) และ ๕ - ๙ ปี (๕๖ ราย)

อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรกคือ เกาะพะงัน (๒๐๕.๔๓ ต่อประชากรแสนคน) รองลงมาคือ กาญจนดิษฐ์ (๘๐.๖๗ ต่อประชากรแสนคน) บ้านนาเดิม (๗๐.๒๕ ต่อประชากรแสนคน) พระแสง (๔๗.๔๗ ต่อประชากรแสนคน) และบ้านนาสาร (๔๓.๗๒ ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ

อำเภอที่ไม่มีผู้ป่วย คือ อำเภอวิภาวดี

แนวทางการดำเนินงานและรายงานข้อมูลการบาดเจ็บ เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน  
ช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๔  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี  
(ระหว่างวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๓ - ๔ มกราคม ๒๕๖๔)

\*\*\*\*\*

จากการที่กระทรวงสาธารณสุขเป็นส่วนหนึ่งของคณะกรรมการศูนย์อำนวยความสะดวกความปลอดภัยทางถนน กระทรวงสาธารณสุขจึงมีแนวทางในการดำเนินงานในการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๔ ดังนี้

เพื่อให้ดำเนินการมาตรการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๔ ตามแนวทางของคณะกรรมการศูนย์อำนวยความสะดวกความปลอดภัยทางถนน โดยจะมีการบูรณาการงานของทุกภาคส่วนภายในจังหวัด ภายใต้การบริหารงานของผู้ว่าราชการจังหวัด ซึ่งได้กำหนดมาตรการเน้นหนักในการรณรงค์ตั้งแต่วันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๓ - ๔ มกราคม ๒๕๖๔ โดยใช้หัวข้อรณรงค์ “ชีวิตวิถีใหม่ ขับขี่อย่างปลอดภัย ไร้อุบัติเหตุ” เพื่อให้ประชาชนเดินทางอย่างสุขใจกับชีวิตใหม่ที่ห่างไกลอุบัติเหตุตลอดช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ.๒๕๖๔ ภายใต้สถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) โดยให้เตรียมความพร้อมในการดำเนินงานฯ ดังนี้

๑. เตรียมความพร้อมหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) ทั้งของรัฐและภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยบริการทุกระดับ (ALS BLS และ FR) ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ เพื่อให้การช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ ณ จุดเกิดเหตุได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

๒. เตรียมความพร้อมของศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ (หมายเลขโทรศัพท์ ๑๖๖๙) ทั้งโทรศัพท์พื้นฐาน โทรศัพท์เคลื่อนที่ โทรสาร วิทยุสื่อสารคมนาคม ระบบ VHF/FM, HF/SSB และ Internet รวมทั้งระบบสารสนเทศ ให้สามารถติดต่อประสานงานระหว่างศูนย์ควบคุมข่ายสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.)และ ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการกับศูนย์กู้ชีพประจำโรงพยาบาล ตลอดจนเครือข่ายหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินขั้นพื้นฐาน (BLS, FR) ได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

๓. ให้โรงพยาบาลทุกแห่งจัดเตรียมทีมแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ และอุปกรณ์ต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในห้องฉุกเฉิน ห้องผ่าตัด และหอผู้ป่วยหนัก ให้สามารถพร้อมรับผู้บาดเจ็บ หากเกิดอุบัติเหตุหมู่ (Mass casualty) หรืออุบัติเหตุที่มีความรุนแรง รวมทั้งการเตรียมความพร้อมของห้องฉุกเฉิน ห้องผ่าตัด ห้องผู้ป่วยหนัก การสำรองเลือด ออกซิเจน รถพยาบาล รถกู้ชีพ รวมทั้งประสานและเตรียมความพร้อมการรับและส่งต่อของสถานพยาบาลในเครือข่าย (Referral System) ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

๔. ดำเนินการตามแนวทางการตรวจแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่และเกณฑ์การสนับสนุนค่าใช้จ่ายของกระทรวงสาธารณสุข โดยให้เจ้าหน้าที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดให้กับผู้ขับขี่ ที่เจ้าพนักงานจราจร พนักงานสอบสวน หรือพนักงานเจ้าหน้าที่ ที่ใช้อำนาจตามกฎหมายพระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ.๒๕๒๒ แก้ไขเพิ่มเติม ๒๕๓๕ ร้องขอหรือส่งตัวมา โดยให้โรงพยาบาลส่งตัวอย่างเลือด (specimen) ไปยังศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์หรือหน่วยงานที่รับบริการตรวจระดับแอลกอฮอล์ในเลือด

๕. จัดเตรียมความพร้อมระบบสื่อสารต่าง ๆ ดังนี้

๕.๑ เตรียมพร้อมโทรศัพท์พื้นฐานที่สามารถติดต่อได้โดยตรง โดยเฉพาะหมายเลขโทรศัพท์ของห้องฉุกเฉินของสถานบริการทุกแห่ง

๕.๒ จัดเตรียมเครื่องโทรสาร (FAX) ให้สามารถรับ-ส่งรายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตได้ทุกแคว (กรณีข้อมูลจำเป็นอื่น ๆ หรือข้อมูลการบาดเจ็บที่ไม่สามารถบันทึกข้อมูลผ่านระบบปกติได้)

๖. ให้รพ.ทุกแห่งรายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิตช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๔ ช่วงเข้มข้น ระหว่างวันที่ ๒๒-๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๓ ช่วงควบคุมเข้มข้น ระหว่างวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๓ - ๔ มกราคม ๒๕๖๔ และ ช่วงหลังควบคุมเข้มข้น ระหว่างวันที่ ๕ - ๑๑ มกราคม ๒๕๖๔ ดังนี้

๖.๑ รายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิต ทั้งผู้ป่วยนอกและ ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยส่งต่อ รวมทั้ง ผู้เสียชีวิตทั้งในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาล โดยรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่เวลา ๐๐.๐๐ - ๐๘.๐๐ น. (เวรตึก), ๐๘.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. (เวรเช้า) และ ๑๖.๐๐ - ๒๔.๐๐ น. (เวรบ่าย) โดยการบันทึกข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต ผ่านทางอินเทอร์เน็ตเท่านั้น ตามช่องทาง บันทึกเข้าระบบข้อมูลสารสนเทศเพื่อการจัดการข้อมูลการบาดเจ็บและ เสียชีวิต (PHER ACCIDENT) <http://ict-pher.moph.go.th> ระหว่างวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๓ - ๔ มกราคม ๒๕๖๔ ทั้งนี้ และให้บันทึกข้อมูลให้เสร็จสิ้นภายในเวร

สำหรับโรงพยาบาลเอกชน ให้รายงานตามแบบฟอร์มการลงข้อมูลผู้บาดเจ็บช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๔ โดยส่งให้ ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (PHEOC) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ทางโทรสารหมายเลข ๐-๗๗๒๗-๒๗๘๔ ต่อ ๑๐๒

\*\*\* อนึ่ง สำหรับโรงพยาบาลเอกชนในอำเภอเกาะสมุย ให้รายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บ-เสียชีวิต ไปยังโรงพยาบาลเกาะสมุย ทางโทรสารหมายเลข ๐๗๗-๔๒๖๑๑๑ และผู้รับผิดชอบโรงพยาบาลเกาะสมุย บันทึกข้อมูลผ่านระบบต่อไป

\*\*\* กรณีมีผู้เสียชีวิต ขอให้รายงานข้อมูลทันที

๖.๒ รวบรวมข้อมูลตามแบบรายงาน แบบ ปก.บอ.๓ และ ปก.บอ.๔ ให้แก่ศูนย์ปฏิบัติการระดับอำเภอ ช่วงก่อนควบคุมเข้มข้น ระหว่างวันที่ ๒๒-๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๓ ช่วงควบคุมเข้มข้น ระหว่างวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๓ - ๔ มกราคม ๒๕๖๔ และ ช่วงหลังควบคุมเข้มข้น ระหว่างวันที่ ๕ - ๑๑ มกราคม ๒๕๖๔

๖.๓ ให้รายงานผลการรักษาพยาบาลและการเสียชีวิตเพิ่มเติมภายใน ๓๐ วัน หลังเกิดเหตุ

๖.๔ แจ้งรายชื่อผู้รับผิดชอบรายงานข้อมูล พร้อมหมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ ๒๔ ชั่วโมงมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ทางโทรสารหมายเลข ๐-๗๗๒๘-๑๒๖๓ หรือ หมายเลข ๐-๗๗๒๗-๒๗๘๔ ต่อ ๑๐๒ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด ภายในวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

๖.๕ ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (PHEOC) สรุปรายงานผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต นำเรียนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ ทุกวัน

๖.๖ ศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (PHEOC) ประสานข้อมูลสรุปรายงานผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากทุกโรงพยาบาล รายงานศูนย์อำนวยการระดับจังหวัดทุกวัน รวมทั้งประสานและนิเทศติดตามการดำเนินงานในระดับอำเภอ (รพ.และ สสอ.) ตลอดช่วงเทศกาล

๖.๗ กรณีเกิดอุบัติเหตุรุนแรงหรือ อุบัติเหตุหมู่ ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรายงานสถานการณ์ต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ โดยตรงทันที ทางหมายเลขโทรศัพท์ ๐๘-๑๘๙๔-๙๗๖๗ และ ให้โรงพยาบาลรวบรวมข้อมูลแจ้งศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (PHEOC) ทางหมายเลขโทรศัพท์ ดังต่อไปนี้

- นายแพทย์เอกชัย มุกดาพิทักษ์ ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) โทร.๐๘๑-๙๖๘๙๒๑๑
- น.ส.วรรณดี ศุภวงศานนท์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โทร. ๐๘-๑๖๙๑-๒๕๖๙
- นายสุรพงษ์ ลาดศิลป์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทร. ๐๘-๖๖๘๗-๗๘๙๙
- นางปานฤทัย นาคบำรุง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทร. ๐๘-๘๘๒๗-๐๙๖๐

และสรุปรายงาน ส่งไปยังศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุข (PHEOC) กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยด่วน ทางโทรสารหมายเลข ๐-๗๗๒๗-๒๗๘๔ ต่อ ๑๐๒

๗. ให้ทุกหน่วยงาน (สสอ. รพ. รพ.สต.) ร่วมประชาสัมพันธ์รณรงค์ส่งเสริมความปลอดภัยกับหน่วยงานในพื้นที่ ตามมาตรการหลักและมาตรการเน้นหนักที่กำหนด ให้การสนับสนุน/ผลักดันให้พื้นที่ในชุมชนตั้งด่านชุมชน/จุดสกัดกั้นในช่วงเทศกาล และให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สำรวจกลุ่มคนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงอย่างใกล้ชิด รวมทั้งคัดกรองคนเมาสุรา ณ ด่านชุมชน/จุดตรวจ/จุดบริการ ประชาชนในพื้นที่ ตามนโยบายในแต่ละพื้นที่ หรือพิจารณาจัดทีมออกตรวจเตือน/ประชาสัมพันธ์ ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.๒๕๕๑ ให้กับสถานประกอบการและร้านค้าประชาชน ในช่วงก่อนเทศกาล เพื่อเป็นการป้องปรามไม่ให้เกิดการกระทำผิด หากพบเห็นการกระทำผิดให้รายงานข้อมูลต่อศูนย์ปฏิบัติการความปลอดภัยทางถนนระดับอำเภอและจังหวัด เพื่อนำข้อมูลมาวิเคราะห์ นำเสนอหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๘. ให้โรงพยาบาลทุกแห่ง สนับสนุนการปฏิบัติงานของชุดปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล) โดย

๘.๑ ประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ที่จัด “ชุดปฏิบัติการฉุกเฉิน” ส่งบุคลากรที่ขึ้นทะเบียนระบบการแพทย์ฉุกเฉินแล้ว เข้าร่วมกับชุดปฏิบัติการฉุกเฉินของโรงพยาบาล เพื่อให้บริการผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ

๘.๒ ให้ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัด ตรวจสอบความพร้อมการออกปฏิบัติงานช่วยเหลือผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ ของทุกชุดปฏิบัติการฉุกเฉิน รวมทั้งชุดปฏิบัติการฉุกเฉินในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ตามเวลาและช่องทางการสื่อสารที่กำหนด

๙. ในเส้นทางถนนสายหลักที่มีจุดตรวจ / จุดบริการอยู่ห่างกันมาก ให้โรงพยาบาลพิจารณา จัดหน่วยบริการ BLS/ALS ประจำบริเวณเส้นทางหลวง ตามความเหมาะสม เพื่อให้การดูแล รักษาพยาบาล ในกรณีเจ็บป่วย ข้อสั่งการของกระทรวงสาธารณสุข

๑. ให้จังหวัดเปิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๔ ทุกวันระหว่างวันที่ ๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๓ - ๔ มกราคม ๒๕๖๔ และบูรณาการการดำเนินการร่วมกับ ศปภ.จังหวัด
๒. ให้โรงพยาบาลทุกแห่งเตรียมความพร้อมทีมปฏิบัติการทางการแพทย์เพื่อการช่วยเหลือหลังเกิดอุบัติเหตุ เข้าถึงจุดเกิดเหตุที่รวดเร็ว ภายใต้อาณัติของรถพยาบาล และผู้ปฏิบัติงาน โดยดำเนินการในรูปแบบ New Normal เพื่อป้องกัน ควบคุมโรคติดต่อเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19)
๓. ให้จังหวัดรายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจรทางถนน ตามช่องทางระบบรายงาน IS Online ตามเวลาที่กำหนด
๔. ให้โรงพยาบาลทุกแห่งดำเนินการมาตรการการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๔ ที่พนักงานร้องขอหรือส่งตัวมา
๕. ให้หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กำหนดค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน ในช่วงวันหยุด ตามข้อบังคับฯ ให้สามารถตอบแทนเพิ่มเติมไม่เกิน ๒ เท่า ของอัตราที่กำหนดตามหลักเกณฑ์ฯ
๖. ให้มีการสอบสวนอุบัติเหตุที่ความรุนแรงตามเกณฑ์ ของสำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค

# ประเด็นนำเสนอกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค

1. ผลการดำเนินงาน RDU จังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. ผลการดำเนินการกักยวช
3. ความคืบหน้าการจัดซื้อร่วมระดับจังหวัด
4. การสำรวจเวชภัณฑ์กรณีสถานการณ์ covid-19



ที่	อำเภอ	ปี ๒๕๖๓	คค. ๒๕๖๔	พย. ๒๕๖๔
๑	กาญจนดิษฐ์	๑	๑	๑
๒	เกาะพะงัน	๒	๒	๒
๓	เกาะสมุย	๑	๑	๑
๔	คีรีรัฐนิคม	๒	๑	๒
๕	เคียนซา	๓	๑	๑
๖	ไชยา	๓	๓	๓
๗	ชัยบุรี	๓	๓	๓
๘	ดอนสัก	๒	๓	๓
๙	ท่าฉาง	๓	๒	๓
๑๐	ท่าชนะ	๑	๑	๑
๑๑	บ้านตาขุน	๑	๑	๑
๑๒	บ้านนาเดิม	๒	๒	๓
๑๓	บ้านนาสาร	๓	๓	๓
๑๔	พนม	๓	๓	๓
๑๕	พระแสง	๑	๑	๑
๑๖	พุนพิน	๓	๓	๓
๑๗	วิภาวดี	๑	๒	๓
๑๘	เวียงสระ	๑	๑	๑
๑๙	เมืองสฎ.	๑	๑	๑
๒๐	ท่าโรงช้าง	๓	๑	๒

## การดำเนินงาน RDU ปีงบประมาณ 2564

เดือน พ.ย. 63

	เป้าหมาย	ผลงาน
RDU ชั้นที่ 2 ขึ้นไป	70% (14/20 แห่ง)	60% (12/20 แห่ง)
RDU ชั้นที่ 3	35% (7/20 แห่ง)	45% (9/20 แห่ง)
AMR รพค/รพท	2 แห่ง	รอประเมิน
RDU community	ระดับ 3	รอประเมิน

โรงพยาบาลที่ผ่านชั้น 2 จำนวน 3 แห่ง (ร้อยละ 15)

ได้แก่ โรงพยาบาลเกาะพะงัน คีรีรัฐนิคม ท่าโรงช้าง

โรงพยาบาลที่ผ่านชั้น 3 จำนวน 9 แห่ง (ร้อยละ 45)

ได้แก่ โรงพยาบาลชัยบุรี ไชยา ดอนสัก ท่าฉาง

บ้านนาเดิม บ้านนาสาร พนม พุนพิน วิภาวดี

โรงพยาบาลที่ไม่ผ่านชั้น 2 จำนวน 8 แห่ง



## ตัวชี้วัดของโรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่าน RDU ชั้นที่ 2

ตัวชี้วัด	เกณฑ์		กาญจนดิษฐ์	เคียนซา	เกาะสมุย	ท่าชนะ	บ้านตาขุน	พระแสง	เวียงสระ	สุราษฎร์ธานี
ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจ ช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก	รพช. <= ร้อยละ 20 รพท.รพศ. <= ร้อยละ 30	ตัวตั้ง	469	231	150	98	278	178	1721	399
		ตัวหาร	1487	994	515	393	2366	782	10730	1,693
		ร้อยละ	31.54%	23.24%	29.13%	24.94%	11.75	22.76%	16.04%	24%
ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน	<= ร้อยละ 20	ตัวตั้ง	100	64	45	15	169	43	500	94
		ตัวหาร	391	183	238	104	571	200	2711	822
		ร้อยละ	25.58%	34.97%	18.91%	14.42%	29.59	21.50%	18.44%	11%
ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ	ชั้นที่ 2 <= ร้อยละ 50 ชั้นที่ 3 <= ร้อยละ 40	ตัวตั้ง	728	222	454	259	148	215	1014	551
		ตัวหาร	1277	556	738	432	1337	553	2801	3,170
		ร้อยละ	57.01%	39.93%	61.52%	59.95%	11.07	38.88%	36.20%	1.7%
ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด	ชั้นที่ 2 <= ร้อยละ 15 ชั้นที่ 3 <= ร้อยละ 10	ตัวตั้ง	16	3	2	0	11	0	25	21
		ตัวหาร	132	30	81	25	77	9	94	128
		ร้อยละ	12.12%	10.00%	2.47%	0.00%	14.28	0.00%	26.60%	16%

## ผลการดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์

- ร้อยละ 80 โรงพยาบาลที่ให้คลินิกกัญชาทางการแพทย์ → ร้อยละ 70 (14 แห่ง)
  - โรงพยาบาลที่ยังไม่ให้บริการคลินิก

ได้แก่ ท่าชนะ กาญจนดิษฐ์ คีรีรัฐนิคม เวียงสระ วิภาวดี พระแสง
- ร้อยละ 80 อสม.ได้รับการอบรม → ร้อยละ 22 (4,356 คน)
- โรงพยาบาลที่ไม่รายงานการดำเนินการกัญชาทางการแพทย์

พฤศจิกายน ได้แก่ ท่าชนะ ท่าฉาง บ้านนาเดิม ชัยบุรี เวียงสระ





## การจัดซื้อจัดจ้างเภสัชภัณฑ์ระดับจังหวัด

### การจัดซื้อจัดจ้างวัสดุทางการแพทย์ระดับจังหวัด ปี 2564

- มีรายการจัดซื้อทั้งหมด 204 รายการ
- ประกาศรายการที่ได้รับคัดเลือกแล้วทาง [www.stpho.go.th](http://www.stpho.go.th) แล้ว

### การจัดซื้อจัดจ้างวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ระดับจังหวัด ปี 2564 (ประมาณ 40 รายการ)

- อยู่ระหว่างรวบรวมข้อมูลประมาณการจัดซื้อพร้อมจัดทำ Spec
- ยังไม่ประกาศรายละเอียดทาง website
- แนวโน้มวันเปิดซอง ประมาณเดือนกุมภาพันธ์ 2564

### การจัดซื้อจัดจ้างยาระดับจังหวัด ปี 2564 (รอพิจารณารายการยาและจัดทำ Spec)

## การสำรวจเวชภัณฑ์ไม่ใช้ยาสำหรับ COVID-19

- ให้รพ.ทุกแห่งเตรียมจัดหาเวชภัณฑ์สำรองเวชภัณฑ์คงคลังให้เพียงพอ
- ให้รายงานข้อมูลทรัพยากรในระบบ co-ward ให้เป็นปัจจุบัน (รพ.หลายแห่งไม่ได้ดำเนินการ)
- รายงาน google form ทุกวันศุกร์ (ดำเนินการต่อเนื่องแล้ว)
- อัตราสำรองคงคลัง surgical mask เฉลี่ย ของแต่ละหน่วยงานในจังหวัด ณ วันที่ 25 พ.ย. 63
  - รพช. 59 วัน (327,218 ชิ้น)
  - รพ.สภ. 56 วัน (169,011 ชิ้น)
  - รพ.เกาะสมุย 29.7 วัน (29,700 ชิ้น)

รายงานงานจากการประมวลผลข้อมูล QOF&PPA 2564 เขตสุขภาพที่ 11 จังหวัดสุราษฎร์ธานี (กลุ่มงานพัฒนาวิทยาศาสตร์สาธารณสุข)

KPI	ตัวชี้วัด	นครศรีฯ	กระบี่	พังงา	ภูเก็ต	สุราษฎร์ฯ	ระนอง	ชุมพร	ภาพรวมเขต
<b>รายการตัวชี้วัด QOF กลาง (ประเทศ) (2564) &gt;&gt; (เก็บข้อมูล 1 เมษายน 2563 - 31 มีนาคม 2564) ประมาณผลเมื่อ 30 ก.ย. 2563</b>									
QOF64C_1	ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด สิบปีประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70) (วัดที่ระดับ CUP)	0.47	1.4	0.71	4.1	1.31	1.12	1.03	1.14
QOF64C_2	ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง สิบปีประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70) (วัดที่ระดับ CUP)	0.53	1.84	0.62	3.83	1.26	0.93	1.39	1.21
QOF64C_3	ร้อยละของหญิงมีครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ สิบปีประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60) (วัดที่ระดับ CUP)	47.62	57.04	63.94	37.24	58.62	62.41	53.55	53.16
QOF64C_4	ร้อยละของระดับความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี 30-60 ปี ภายใน 5 ปี (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 45) (วัดที่ระดับ CUP)	38.63	50.51	48.67	36.36	42.8	44.87	42.19	42.13
QOF64C_5.1	ร้อยละการเข้ายามีชีวิตอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea) (น้อยกว่าร้อยละ 20) (วัดที่ระดับ CUP)	16.44	12.15	15.06	22.14	14.63	14.86	18.08	15.98
QOF64C_5.2	ร้อยละการเข้ายามีชีวิตอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (Respiratory Infection) (น้อยกว่าร้อยละ 20) (วัดที่ระดับ CUP)	22.06	10.8	17.24	24.64	12.32	13.08	16.2	16.27
QOF64C_6	อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ACSC: ambulatory care sensitive condition) ในโรคลมชัก(epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง(COPD) ที่ด(asthma) เบาหวาน(DM) และความดันโลหิตสูง(HT) (ไม่เกิน 800 ต่อแสนประชากร) (วัดที่ระดับ CUP)	380.76	313.78	282.14	218.33	325.55	277.53	262.89	323.6

รายงานผลการประเมินผลข้อมูล QOF&PPA 2564 เขตสุขภาพที่ 11 จังหวัดสุราษฎร์ธานี (กลุ่มงานพัฒนาเวชศาสตร์สาธารณสุข)

KPI	ตัวชี้วัด	นครศรีฯ	กระบี่	พังงา	ภูเก็ต	สุราษฎร์ฯ	ระนอง	ชุมพร	ภาพรวมเขต
รายการตัวชี้วัด QOF เขต (2564) >> (เก็บข้อมูล 1 เมษายน-2563 -31 มีนาคม 2564) ประมวลผลเมื่อ 28.6.2563									
QOF64_1.1	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง (ไม่เกินร้อยละ 20) (วัดที่ระดับ CUP)	19	11.63	10.42	17.07	18.41	21.4	13.64	16
QOF64_1.2	ร้อยละของมารดาหลังคลอด ได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ (ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 40) (วัดที่ระดับ CUP)	51.78	80.17	65.37	34.73	50.57	38.74	63.73	56.02
QOF64_2.1	ร้อยละของเด็กวัยเรียน (ป.1-ป.6) ที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน (ไม่เกินร้อยละ 12) (วัดที่ระดับ CUP)	9.34	11.26	0	8.1	12.6	8.77	15.04	11.12
QOF64_2.2	ร้อยละของเด็กวัยเรียน (ป.1-ป.6) ได้รับการคัดกรองสุขภาพช่องปาก (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70) (วัดที่ระดับ CUP)	22.13	4.4	0	15.65	30	41.56	37.68	25.76
QOF64_2.3	ร้อยละเด็กวัยเรียน (ป.6) ขึ้นดีไม่มีผุ (ความครอบคลุมการคัดกรองที่มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 85) (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80) (วัดที่ระดับ CUP)	22.69	4.01	0	11.92	27.6	39.52	37.34	24.02
QOF64_3.1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี (ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 34) (วัดที่ระดับ CUP)	14.09	20.53	24.23	25.59	24.86	25.93	25.18	20.68
QOF64_3.2	ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี (ไม่น้อยกว่า ร้อยละ 40) (วัดที่ระดับ CUP)	28.95	35.59	32.06	15.6	40	28.81	32.6	32.26
QOF64_3.3	ร้อยละวัยทำงาน 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ (ความครอบคลุมการคัดกรองต้องไม่น้อยกว่า ร้อยละ 40) (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 48) (วัดที่ระดับ CUP)	11.69	21.62	8.91	3.82	11.24	20.96	13.49	12.55
QOF64_4.1	อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก ในโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) (ไม่เกิน 350 ต่อ แสน ปชก.) (วัดที่ระดับ CUP ข้อมูลจาก สปสช.กลาง)	151.02	118.74	102.91	61.37	126.3	150.29	108.15	126.71
QOF64_4.2	อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก ในโรคหืด (asthma) (ไม่เกิน 125 ต่อ แสน ปชก.) (วัดที่ระดับ CUP ข้อมูลจาก สปสช.กลาง)	53.67	53.6	44.98	24.44	48.37	29.06	30.95	45.94
QOF64_5	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95) (วัดที่ระดับ CUP ข้อมูลจากโปรแกรม LTC)	0	0	0	0	0	0	0	0

รายงานจากการประมวลผลข้อมูล QOF&PPA 2564 เขตสุขภาพที่ 11 จังหวัดสุราษฎร์ธานี (กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข)

KPI	ตัวชี้วัด	นครศรีฯ	กระบี่	พังงา	ภูเก็ต	สุราษฎร์ฯ	ระนอง	ชุมพร	ภาพรวมเขต
<b>ตัวชี้วัด PPA_2564 (วัดที่ระดับ CUP)&gt;&gt; (เก็บข้อมูล 1 ตุลาคม 2563 - 30 มิถุนายน 2564)</b>									
PPA64_2	หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง อายุครรภ์ 32 สัปดาห์ขึ้นไป ได้รับการตรวจอัลตราซาวด์ เพื่อการคัดกรองความผิดปกติทารกในครรภ์ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90)	0	0	0	0	0	0	0	0
PPA64_3	เด็ก 6 เดือน ถึง 12 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองภาวะโลหิตจาง (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60)	9.05	9.37	2.07	7.4	7.84	4.3	7.19	7.86
PPA64_4	เด็กอายุ 9,18,24,36 เดือน คนไทยทุกสิทธิ์ ได้รับการบริการตรวจสุขภาพช่องปากและเคลือบหรือทาฟลูออไรด์วานิชและฝึกทักษะการแปรงฟัน (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 55)	36.24	19.5	15.45	19.72	21.4	20.76	17.45	24.02
PPA64_5	เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 5 ปี คนไทยทุกสิทธิ์ ที่มารับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ได้รับยารักษาสุขภาพเด็ก เพื่อป้องกันโรคติดต่อจากธรรมชาติเหตุเล็ก (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80)	59.91	47.69	46.45	43.22	46.97	54.87	68.35	52.92
PPA64_6	ประชากรไทย วัยทำงาน (อายุ 25 - 59 ปี) ทุกสิทธิ์ ได้รับการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 8)	0.99	0.76	0.44	0.75	0.27	0.33	2.25	0.85
PPA64_7	นักเรียน ป.1-ป.6 (อายุ 6-12 ปี) คนไทยทุกสิทธิ์ ที่ได้รับการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70)	57.37	0	0	19.55	55.67	49.14	43.43	42.56
PPA64_8	เด็กไทยช่วงวัย 9,18,30 และ 42 เดือนที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการและพบพัฒนาการล่าช้า ได้รับการส่งต่อเพื่อประเมินและกระตุ้น ด้วย TEDAAI (ร้อยละ 100)	22.22	33.33	60	0	25	0	11.11	23.88
PPA64_9	เด็กไทยช่วงวัย 9,18,30 และ 42 เดือนที่ตรวจพบสงสัยพัฒนาการล่าช้า ได้รับการส่งเสริม กระตุ้น แก้ไขและติดตามภายใน 30 วัน (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60)	11.69	18.61	19.37	18.87	15.25	22.35	17.44	15.4