

คนดี!
สำคัญกว่าทุกสิ่ง!



ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตัว เป็นที่สอง
ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์ เป็นกิจที่หนึ่ง

เอกสารประกอบการประชุม

คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)

(โครงการประชุมสัมมนาบุคลากรสาธารณสุขเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔

วันศุกร์ที่ ๒๙ เดือนมกราคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ณ ห้องออร์คิด ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น

อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ วันศุกร์ที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องออร์คิด ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วาระที่	เรื่อง	เอกสาร หน้า	ผู้นำเสนอ
ก่อนการประชุม	๑. ประธานมอบประกาศนียบัตรผ่านการประเมิน NCD Clinic plus เขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ระดับดีเด่น	-	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ
๑	๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ ๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด	- -	ประธาน
๒	รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว(ครั้งที่ ๙/๒๕๖๓) - เมื่อวันพุธที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อ.เมืองฯ จ.สุราษฎร์ธานี	๙-๒๗	นำเสนอเป็นเอกสาร
๓	เรื่องติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว ๓.๑ สรุปภาพรวมงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ๓.๒ ผลการดำเนินการเบิกจ่ายงบลงทุน(งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	- ๒๘-๓๐	กลุ่มงานบริหารทั่วไป กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ
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 เดือนมกราคม ๒๕๖๔ ๕.๒ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน OPV3 และ MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี ณ วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๔ ๕.๓ เด็กไทยสายตาดำ ของขวัญวันเด็กแห่งชาติ ปี ๒๕๖๔ ๕.๔ ติดตามผลงานร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพ ดูแลผู้สูงอายุ ระยะยาวในชุมชนผ่านเกณฑ์ ๕.๕ การส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรที่มีส่วนผสมของกัญชา ๕.๖ ผลการดำเนินงาน RDU งานกัญชาทางการแพทย์ การจัดซื้อพร้อมเวชภัณฑ์ และการสำรองเวชภัณฑ์กรณีสถานการณ์ COVID-19 ๕.๗ การออกตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ ๕.๘ สรุปผลการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จ.สุราษฎร์ธานี ๕.๙ สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด QOF&PPA จ.สุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๔	๓๑-๓๒ ๓๓ ๓๔-๔๐ - - ๔๑-๔๔ ๔๕-๔๗ ๔๘ ๔๙-๕๑	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ
๖	เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา	-	
๗	เรื่องอื่นๆ	-	

รายละเอียดวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กาป.)
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔ วันศุกร์ที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องออร์คิด ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ก่อนการประชุม

๑. ประธานมอบประกาศนียบัตรผ่านการประเมิน NCD Clinic plus เขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓
ระดับดีเด่น

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

กรมควบคุมโรค สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช

มอบประกาศนียบัตรผ่านการประเมิน NCD Clinic plus เขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ระดับดีเด่น
ให้แก่ โรงพยาบาลพุนพิน และโรงพยาบาลชัยบุรี

ประธาน

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน

มติที่ประชุม

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ประธาน

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๙/๒๕๖๓) เมื่อวันพุธที่ ๓๐ ธันวาคม
๒๕๖๓ ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๙-๑๗)

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว
๓.๑ สรุปภาพรวมงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
กลุ่มงานบริหารทั่วไป

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

มติที่ประชุม

.....
.....

๓.๒ ผลการดำเนินการเบิกจ่ายงบลงทุน(งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓
(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๒๘-๓๐)
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 เดือนมกราคม ๒๕๖๔

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้า ๓๑-๓๒)

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

สรุปสถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับโรค ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี เรียงลำดับตามอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน จากมากไปหาน้อย ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง ปอดอักเสบ มือ เท้า ปาก อาหารเป็นพิษ สุกใส ตาแดง ไข้หวัดใหญ่ หนองใน ตับอักเสบ บี สหรับไทฟัส และพบโรคสำคัญที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน รายเดือน ย้อนหลัง ๕ ปี (ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๓) ดังนี้

๑. อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี : โรคแล็บโตสไปโรสิส และคางทูม
๒. อำเภอกาญจนดิษฐ์ : โรคไข้สมองอักเสบ
๓. อำเภอดอนสัก : โรคสุกใส และสหรับไทฟัส
๔. อำเภอเกาะสมุย : โรคอาหารเป็นพิษ แล็บโตสไปโรสิส และซิคูณกุนยา
๕. อำเภอเกาะพะงัน : โรคอาหารเป็นพิษ และสุกใส
๖. อำเภอไชยา : โรคสหรับไทฟัส และเยื่อหุ้มสมอง
๗. อำเภอท่าชนะ : โรคแล็บโตสไปโรสิส และสหรับไทฟัส
๘. อำเภอคีรีรัฐนิคม : โรคอาหารเป็นพิษ และแล็บโตสไปโรสิส
๙. อำเภอบ้านตาขุน : โรคมือ เท้า ปาก
๑๐. อำเภอพนม : โรคมาลาเรีย สหรับไทฟัส และมือ เท้า ปาก
๑๑. อำเภอท่าฉาง : โรคอาหารเป็นพิษ ไข้สมองอักเสบ และมือ เท้า ปาก
๑๒. อำเภอบ้านนาสาร : โรคอาหารเป็นพิษ ไข้สมองอักเสบ และมือ เท้า ปาก
๑๓. อำเภอบ้านนาเดิม : ไม่มีโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน
๑๔. อำเภอเคียนซา : โรคอาหารเป็นพิษ ตาแดง สุกใส และเมดิออยโดซิส
๑๕. อำเภอเวียงสระ : โรคเมดิออยโดซิส และมือ เท้า ปาก
๑๖. อำเภอพระแสง : โรคไข้สมองอักเสบ และมือ เท้า ปาก
๑๗. อำเภอพุนพิน : โรคอาหารเป็นพิษ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ และสุกใส
๑๘. อำเภอชัยบุรี : ไม่มีโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน
๑๙. อำเภอวิภาวดี : โรคตาแดง และมือ เท้า ปาก

ข้อมูลเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม-๒๕ มกราคม ๒๕๖๔ พบผู้ป่วย ๒ ราย อัตราป่วย ๐.๑๙ ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ กลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี (๑ ราย) และกลุ่มอายุ ๐-๔ ปี (๑ ราย)

อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด คือ อำเภอกาญจนดิษฐ์ อัตราป่วย ๐.๙๔ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี อัตราป่วย ๐.๕๖ ต่อประชากรแสนคน

มติที่ประชุม

๕.๒ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน OPV3 และ MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี ณ วันที่ ๒๖ มกราคม

๒๕๖๔ (รายละเอียดตามเอกสาร หน้า ๓๓)

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน OPV3 และ MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี (๑ ต.ค. ๒๕๖๓ - ๒๖ ม.ค. ๒๕๖๔) ประมวลผลจาก HDC-Dashboard จ.สุราษฎร์ธานี
- OPV3 ผลงานต่ำสุด คบสอ.บ้านตาขุน ๖๒.๘๖ % ผลงานสูงสุด คบสอ.เวียงสระ ๙๒.๗๘ % ความครอบคลุม

OPV3 ของประเทศ ๘๔.๓๓ % จ.สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๔๖ ของประเทศ

- MMR1 ผลงานต่ำสุด คบสอ.บ้านตาขุน ๕๔.๒๙ % ผลงานสูงสุด คบสอ.พนม ๘๗.๘๖ % ความครอบคลุม

MMR1 ของประเทศ ๗๗.๒๓ % จ.สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๓๔ ของประเทศ

- MMR2 ผลงานต่ำสุด คบสอ.บ้านตาขุน ๕๗.๑๔ % ผลงานสูงสุด คบสอ.บ้านนาเดิม ๙๔.๗๔ % ความครอบคลุม

MMR2 ของประเทศ ๘๒.๑๓ % จ.สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๕๕ ของประเทศ

มติที่ประชุม

๕.๓ เด็กไทยสายตาดำ ของขวัญวันเด็กแห่งชาติ ปี ๒๕๖๔

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๔-๔๐)

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

เด็กไทยสายตาดำ IQดี เข้มแข็ง แข็งแรง และฉลาด

เป้าหมายและตัวชี้วัด

๑. ร้อยละ ๘๐ ของนักเรียนชั้น ป.๑ ได้รับการคัดกรองสายตาดำ

๒. ร้อยละ ๖๐ ของนักเรียนที่มีสายตาดำผิดปกติและได้รับการตรวจวินิจฉัยโดยจักษุแพทย์

๓. จำนวนนักเรียนที่ได้รับแว่นสายตาดำ

ร้อยละของเด็กนักเรียนชั้น ป.๑ ได้รับการคัดกรองสายตาดำ โครงการของขวัญวันเด็ก ปี ๒๕๖๔

ได้แก่ พุนพิน ๙๙.๓ % ไชยา ๙๖.๕๓ % ดอนสัก ๙๖.๓ % บ้านตาขุน ๙๔.๕๔ % เวียงสระ ๙๔.๕๔ %

พระแสง ๙๔.๓๒ % ศิริรัฐนิคม ๙๔.๑ % บ้านนาเดิม ๙๓.๗๕ % ชัยบุรี ๙๒.๖๘ % กาญจนดิษฐ์ ๙๒.๖๖ %

พนม ๙๒.๕๑ % บ้านนาสาร ๙๑.๔๕ % ท่าฉาง ๙๑.๒๔ % เคียนซา ๙๐.๒๗ % เกาะพะงัน ๘๘.๕๑ %

ท่าชนะ ๘๔.๓๓ % วิภาวดี ๗๒.๐๕ % เกาะสมุย ๗๐.๐๕ % เมืองฯ ๑๖.๕๓ %

มติที่ประชุม

๕.๔ ติดตามผลงานร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพ ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนผ่านเกณฑ์

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

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

มติที่ประชุม

๕.๕ การส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรที่มีส่วนผสมของกัญชา

กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

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

มติที่ประชุม

๕.๖ ผลการดำเนินงาน RDU งานกัญชาทางการแพทย์ การจัดซื้อพร้อมเวชภัณฑ์ และการสำรองเวชภัณฑ์กรณีสถานการณ์ COVID-19 (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๔๑-๔๔)

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

ผลการดำเนินงาน RDU จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เดือนธันวาคม ๒๕๖๓

๑. โรงพยาบาลที่ผ่าน RDU ขั้นที่ ๒ ขึ้นไป เป้าหมาย ๖๒ % ผ่านจำนวน ๑๓ แห่ง ๖๕ %

๒. โรงพยาบาลที่ผ่าน RDU ขั้นที่ ๓ เป้าหมาย ๓๒ % ผ่านจำนวน ๗ แห่ง ๓๕ % ได้แก่ ชัยบุรี

ดอนสัก ท่าฉาง บ้านนาสาร พนม พุนพิน ท่าโรงช้าง

การดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์

- เป้าหมาย ๘๐ % โรงพยาบาลที่ให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ทำได้ ๗๐ % (๑๔ แห่ง)

- โรงพยาบาลที่ยังไม่ให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ได้แก่ กาญจนดิษฐ์ ท่าชนะ คีรีรัฐนิคม วิภาวดี พระแสง เวียงสระ

อัตราสำรองคงคลัง surgical mask เฉลี่ย ของแต่ละหน่วยงาน : โรงพยาบาลชุมชน ๗๗.๙๖ วัน

โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ๕๐.๔๑ วัน โรงพยาบาลเกาะสมุย ๔๓.๕๕ วัน ซึ่งที่ประชุม EOC เขต (๒๐ ม.ค.๖๔)

กำหนดคงคลัง ๙๐ วัน

มติที่ประชุม

๕.๗ การออกตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๔๕-๔๗)

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

การออกตรวจสุขภาพเคลื่อนที่

๑. ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สถานพยาบาลอื่นซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ลงวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๑

๒. กรณีการเก็บตัวอย่างเพื่อตรวจหาเชื้อโควิด-19 ต้องปฏิบัติตามประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เรื่อง แนวทางการให้บริการตรวจคัดกรองและตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19

๓. กรณีการให้บริการโดยใช้ชุดตรวจภูมิคุ้มกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด-19 วัสดุ อุปกรณ์ หรือเครื่องมือดังกล่าวต้องได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

๔. กรณีการให้บริการโดยการเก็บส่งตรวจ ให้ส่งไปตรวจยังห้องปฏิบัติการตามที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ให้การรับรอง

มติที่ประชุม

๕.๘ สรุปผลการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๔๘)

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จ.สุราษฎร์ธานี ไตรมาสที่ ๑ ปี ๒๕๖๔

๑. ร้อยละของประชากร อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองเบาหวาน เป้าหมาย >ร้อยละ ๙๐ สามารถทำได้ร้อยละ ๖๗.๐๘

๒. ร้อยละของประชากร อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง เป้าหมาย >ร้อยละ ๙๐ สามารถทำได้ร้อยละ ๖๗.๕๖

๓. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน เป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๑.๘๕ สามารถทำได้ร้อยละ ๐.๗๘

๔. อัตราากลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจติดตาม เป้าหมาย \geq ร้อยละ ๖๐ สามารถทำได้ร้อยละ ๑๓.๓๑

๕. อัตราากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจติดตาม เป้าหมาย \geq ร้อยละ ๗๐ สามารถทำได้ร้อยละ ๗.๒๖

๖. อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้ เป้าหมาย \geq ร้อยละ ๔๐ สามารถทำได้ร้อยละ ๒๖.๒๔

๗. อัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ เป้าหมาย \geq ร้อยละ ๖๐ สามารถทำได้ร้อยละ ๕๑.๒๕

๘. อัตราผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) เป้าหมาย \geq ร้อยละ ๙๐ สามารถทำได้ร้อยละ ๖๕.๗๓

มติที่ประชุม

๕.๙ สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด QOF&PPA จ.สุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๔

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๔๙-๕๑)

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

การดำเนินงานตามตัวชี้วัด QOF และ PPA ประจำปี ๒๕๖๔ ดังนี้

ผลงานตัวชี้วัด QOF ระดับกลาง(ประเทศ) ประมวลผลจาก สปสช.กลาง ณ วันที่ ๓๐ พ.ย.๖๓ จำนวน ๗ ตัวชี้วัด ผ่าน ๓ ตัวชี้วัด = ๔๒.๘๖ %

ผลงานตัวชี้วัด QOF ระดับพื้นที่ ประมวลผล ณ วันที่ ๒๗ ม.ค.๖๔ จำนวน ๑๑ ตัวชี้วัด ผ่าน ๕ ตัวชี้วัด = ๔๕.๔๕ %

ผลงานตัวชี้วัด PPA ประมวลผล ณ วันที่ ๒๗ ม.ค.๖๔ จำนวน ๘ ตัวชี้วัด ยังไม่ผ่านตัวชี้วัด

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

.....

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

.....

มติที่ประชุม

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)

ครั้งที่ ๙/๒๕๖๓

วันพุธที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

รายชื่อคณะกรรมการฯ ที่เข้าประชุม

- | | |
|--------------------------------|---|
| ๑. นายมนู ศุกลสกุล | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี |
| ๒. นายภูศักดิ์ ภูเกียรติกุล | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑ |
| ๓. นายเอกชัย มุกดาพิทักษ์ | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๒ |
| ๔. นางสินีลักษณ์ จิรสัตย์สุนทร | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ) |
| ๕. นางปนัดดา กลับรินทร์ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็ิงสุราษฎร์ธานี |
| ๖. นางวิภาวี จันทมัตตุการ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ |
| ๗. นางสาวจิราภรณ์ เพชรรัักษ์ | ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี |
| ๘. นายวีราษฏร์ สุวรรณ | หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ ๑๑.๓ สุราษฎร์ธานี |
| ๙. นายธีรศักดิ์ เลื่องฤทธิวุฒิ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย |
| ๑๐. นายพิรกิจ วงศ์วิชิต | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนสัก |
| ๑๑. นางสาวสุรียา ชัง | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะพะงัน และแทน ผอ.รพ.เกาะเต่า |
| ๑๒. นายศราวุธ เรืองสนาม | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยา |
| ๑๓. นายสำเนียง แสงสว่าง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุนพิน |
| ๑๔. นางสาวสมตั้งใจ พิณแก้ว | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าโรงช้าง |
| ๑๕. นายจักราวุธ เผือกคง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าฉาง |
| ๑๖. นายจิตติกร ผลแก้ว | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม |
| ๑๗. นายเอกพล พิศาล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาขุน |
| ๑๘. นายสุรเกียรติ์ สุปนต์ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเคียนซา |
| ๑๙. นายรุ่งโรจน์ ทรัพย์สุนทร | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิภาวดี |
| ๒๐. นายสมยศ จารุโกภาวัฒน์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาเดิม |
| ๒๑. นายดิเรก วงศ์ทอง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระแสง |
| ๒๒. นายพิชิต สุขสบาย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร |
| ๒๓. นายปรีชา สุมาลัย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ |
| ๒๔. นางสาววิลาสินี นิมภักดี | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบุรี |
| ๒๕. นายอรรถจักร์ สมเกียรติกุล | สาธารณสุขอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี |
| ๒๖. นายเชิด ทองสุข | สาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์ |
| ๒๗. นายไตรรัตน์ ขุนหลัด | สาธารณสุขอำเภอดอนสัก |
| ๒๘. นายอภิเดช พรหมคุ้ม | สาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย |
| ๒๙. นายไชยา ไชยชนะ | สาธารณสุขอำเภอเกาะพะงัน |
| ๓๐. นายสมโชค พูลสุข | สาธารณสุขอำเภอพุนพิน |
| ๓๑. นายบุญธรรม มิ่งแก้ว | สาธารณสุขอำเภอไชยา |
| ๓๒. นายอัคเดช กริมละ | สาธารณสุขอำเภอท่าชนะ |

๓๓. นายอุดม บำรุงรักษ์	สาธารณสุขอำเภอท่าฉาง
๓๔. นายอภิวัฒน์ ประชุมรัตน์	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร
๓๕. นายอุดร ณ กลาง	สาธารณสุขอำเภอพระแสง
๓๖. นายบรรเจิด อินทร์คง	สาธารณสุขอำเภอเวียงสระ
๓๗. นายพิสิฐ แป้นหอม	สาธารณสุขอำเภอชัยบุรี
๓๘. นายภราดร กระทบ	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาเดิม
๓๙. นายสมาน ว่างาย	สาธารณสุขอำเภอพนม
๔๐. นายสาธิตพิสุทธิ์ นิยมจิตร	รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอเคียนซา
๔๑. นายสัมพันธ์ กลิ่นนาค	สาธารณสุขอำเภอคีรีรัฐนิคม
๔๒. นายเมธา หมานพัฒน์	สาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน
๔๓. นายปรีชา เนตรพุกกณะ	สาธารณสุขอำเภอวิภาวดี
๔๔. นายพิเชษฐ เพชรตัน	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๔๕. นายศรุตยา สุทธิรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๔๖. นางวราภา จันทรเอียด	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๔๗. นายบรรเจิดศักดิ์ ไกรสุวรรณ	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย
๔๘. นายเรวัต ไชยเพชร	แทน หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๔๙. นางเจียรณีย์ บัวลอย	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๕๐. นางสาวสุวดี แสงขำ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๕๑. นางธนัชฐา ลักษิตานนท์	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๕๒. นายญาณวุธ สิงห์ทอง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๕๓. นายสัมพันธ์ นาคบำรุง	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๕๔. นางสาววรรณดี ศุภวงศานนท์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
๕๕. นายสุขกมล สุขสว่างโรจน์	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายสมชาย นาคทุ่งเตา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.บ้านนาสาร
๒. นายวินัย อินทร์ชนะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.บ้านนาสาร
๓. นายวิสุทธิ์ สุขศรี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.สุราษฎร์ธานี
๔. นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	สสจ.สุราษฎร์ธานี

คณะกรรมการฯ ที่ไม่มาประชุม

๑. นางอรณีส ยวงทอง	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)	ติตราชการอื่น
๒. นายธีระกิจ หวังมุขิตากุล	นายกเทศมนตรีนครสุราษฎร์ธานี	ติตราชการอื่น
๓. พ.อ.ณัฐพัชญ์ ชัลชัยวรกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต	ติตราชการอื่น
๔. นายกิตติศักดิ์ อักษรวงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	ติตราชการอื่น
๕. นายกฤษณันท์ เหล่ายัง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ	ติตราชการอื่น
๖. นางสาวเยาวดี โปกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม	ติตราชการอื่น
๗. นายสุจินต์ คงทวี	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	ติตราชการอื่น

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๓ น. นายมนู ศุภกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นประธาน ในการประชุมกล่าวเปิดการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

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

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้มีประกาศเจตนารมณ์การ ต่อต้านการทุจริต “กระทรวงสาธารณสุขใสสะอาด ร่วมต้านทุจริต (MOPH Zero Tolerance)” ประจำปี งบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ ลงวันที่ ๑๒ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๓ เพื่อสร้างสังคมกระทรวงสาธารณสุขให้ไม่ทนต่อ การทุจริต สร้างภาพลักษณ์ที่ดีแก่กระทรวงสาธารณสุข ร่วมประพฤติปฏิบัติตนตามนโยบายการบริหารราชการ แผ่นดินและค่านิยมในการบริหารงาน ได้แก่ ซื่อสัตย์ สามัคคี มีความรับผิดชอบ ตรวจสอบได้ โปร่งใส มุ่งใน ผลสัมฤทธิ์ของงาน กล่าวหาในสิ่งที่ถูกต้อง รวมถึงการปฏิบัติตนตามมาตรฐานทางจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ ของรัฐ และจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข

นายคมสัน หนูม่วงศ์ พิธีกร

การประกาศเจตนารมณ์เพื่อการต่อต้านการทุจริต คุณธรรมความซื่อสัตย์สุจริต เป็นคุณธรรมสำคัญ เป็นเสมือนเสาหลักค้ำให้ประเทศมีความเจริญมั่นคงวัฒนาสถาพร ฐานะเราเป็นข้าราชการในพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องทำหน้าที่เป็นแบบอย่างที่ดีให้กับประชาชน ทางสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีดำริให้มีพิธีประกาศเจตนารมณ์ต่อต้าน การทุจริตของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี และหน่วยงานในสังกัดภายใต้แนวคิดกระทรวง สาธารณสุขไม่ทนต่อการทุจริต

ประธาน

ท่านผู้บริหารฯ ข้าราชการ ทั้งในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี และหน่วยงานใน สังกัดที่มาร่วมกัน ณ สถานที่แห่งนี้ ทุกท่านล้วนมีจิตมุ่งมั่น ที่จะตอบสนองคุณแผ่นดินและมีความยินดีที่จะ ประกาศเจตนารมณ์ต่อต้านการทุจริตของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ใน โอกาสนี้ขอเชิญชวนทุกท่าน ได้กล่าวคำประกาศเจตนารมณ์ต่อต้านการทุจริตของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สุราษฎร์ธานี ภายใต้แนวคิดกระทรวงสาธารณสุข จะไม่ทนต่อการทุจริต (MOPH Zero Tolerance) ประจำปี งบประมาณ ๒๕๖๔

ข้าพเจ้า ขอประกาศเจตนารมณ์ว่า จะซื่อตรง จงรักภักดีต่อพระมหากษัตริยาธิราชเจ้า ในพระบรมราช จักรวงศ์ทุกพระองค์ จะเป็นคนดีมีคุณธรรม ประพฤติตนในสัมมาอาชีพ ด้วยความซื่อสัตย์สุจริตเป็นหลักสำคัญ มั่นคง ดำรงตนอยู่ด้วยความมีเกียรติและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ กล้ายืนหยัดในสิ่งที่ถูกต้อง ไม่กระทำการโกง แผ่นดิน ไม่ทนต่อการทุจริตทุกรูปแบบ ไม่ใช่ตำแหน่งหน้าที่หาประโยชน์บนความทุกข์ยากของประชาชน และ ขอถวายสัจจวาจาว่า จะประพฤติปฏิบัติตนตามรอยพระยุคลบาท สืบสานพระราชปณิธาน รักษา ต่อยอด ศาสตร์ของพระราชอาผู้ทรงธรรม ดำเนินชีวิตตามหลักของปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ด้วยความเพียรอันบริสุทธิ์ ยืนเคียงข้างสุจริตชน เพื่อความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน ของราชอาณาจักรไทยสืบไป

๒. 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 อาคารอิมแพ็คฟอรัม เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี ซึ่งจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้รับ ๒ รางวัล ได้แก่

๑. ชุมชนตำบลน้ำพุ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้รับรางวัลถ้วยรางวัลอนุรักษ์อวอร์ด ระดับดีเด่น ประจำปี ๒๕๖๓

๒. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้รับรางวัลการนำเสนอสื่อโปสเตอร์ เรื่อง “รูปแบบการบำบัดรักษานักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงการใช้สารเสพติดแบบมีส่วนร่วม”

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

ตามที่กระทรวงสาธารณสุขได้รับมอบหมายให้ดำเนินการด้านการบำบัดรักษาและฟื้นฟู ติดตาม ผู้ติดยาเสพติดอย่างต่อเนื่อง โดยปี ๒๕๖๓ มีหน่วยงานบุคลากรในจังหวัดสุราษฎร์ธานีได้สร้างผลงานวิชาการอันเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนางานยาเสพติด ซึ่งได้รับการพิจารณาคัดเลือกได้รับโล่และใบประกาศเกียรติคุณ รางวัลถ้วยรางวัลอวอร์ด จากสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี ได้มอบประกาศในเวทีประชุมวิชาการยาเสพติดแห่งชาติ ครั้งที่ ๒๑ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๒-๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๓ นับเป็นผลงานสำคัญอีกผลงาน ซึ่งหน่วยงานที่ได้รับการคัดเลือกได้รับรางวัลถ้วยอวอร์ด ประเภทชุมชน/หมู่บ้าน ที่มีผลงานด้านการดูแลช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดดีเด่นได้แก่ ชุมชนตำบลน้ำพุ อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี และรางวัลการนำเสนอผลงานด้านยาเสพติดประเภทสื่อโปสเตอร์ ได้แก่ นายวินัย อินทร์ชนะ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน

ประธาน

๑. ขอแสดงความยินดีกับทั้ง ๒ หน่วยงานที่ได้รับรางวัล

๒. สำหรับการต่อต้านการทุจริตเป็นเรื่องใหญ่ที่ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ให้ความสำคัญต่อไป เรื่องการทุจริตคอร์รัปชันจะไม่มี ฝากผู้บริหารฯช่วยกำกับติดตาม อย่าให้มีจุดที่จะเกิดการทุจริต มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน

๑. สถานการณ์โควิด-19 ขณะนี้กำลังระบาดทั่วโลก บางประเทศเริ่มเกิดการระบาดรอบใหม่ ตั้งแต่ต้นเดือน ธ.ค.๖๓ สำหรับประเทศไทยก่อนนี้เกิดขึ้นที่ จ.เชียงราย และอีก ๔-๕ จังหวัด และเริ่มสงบลง ขณะนี้เกิดขึ้นที่ จ.สมุทรสาคร ซึ่งลักษณะการระบาดเกิดในแรงงานต่างด้าวที่ลักลอบเข้ามาทำงานที่ จ.สมุทรสาคร และอาจจะระบาดไปสักระยะโดยไม่มีใครทราบ พบเจอในกลุ่มที่มีสุขภาพแข็งแรง ไม่มีอาการ มีการระบาดต่อเนื่อง ขณะนี้กระจายไป ๔๘ จังหวัด ซึ่งผู้ป่วยส่วนใหญ่เดินทางไป จ.สมุทรสาคร และรับเชื้อกลับไป บางจังหวัดแพร่กระจายในรอบที่ ๒ และมีจังหวัดติดต่อกันเอง เช่น ระยอง เพชรบุรี จังหวัดกลุ่มเสี่ยงที่พบผู้ป่วยมากเกิน ๑๐ คนขึ้นไป ได้แก่ สมุทรสาคร กรุงเทพฯ ระยอง นครปฐม สมุทรปราการ นนทบุรี ชลบุรี และเพิ่มเติมจังหวัดที่พบผู้ป่วยมากเกิน ๑๐ คนขึ้นไปได้แก่ เพชรบุรี สมุทรสงคราม ตาก ฉะเชิงเทรา ปทุมธานี ซึ่ง จ.สุราษฎร์ธานี จะมีมาตรการกับบุคคลที่มาจากจังหวัดกลุ่มเสี่ยง ต้องกักตัว ๑๔ วัน แยกตัวเอง โดยกำลังทำประกาศจังหวัดฯ และหากเดินทางไปจังหวัดกลุ่มเสี่ยง หากกลับมา จ.สุราษฎร์ธานี ต้องกักตัว ๑๔ วัน

๒. สำหรับแรงงานต่างด้าวใน จ.สุราษฎร์ธานี มีประมาณ ๗ หมื่นกว่าคน อาจมีที่ไม่ได้ขึ้นทะเบียนซึ่ง

ไม่มีข้อมูลยืนยันและถือว่ามีความเสี่ยง การสุ่มตรวจตามสถานประกอบการในพื้นที่เสี่ยง สุ่มตรวจประมาณ ๑,๔๐๐ คน มีค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน การสุ่มตรวจทำลักษณะเชิงรุก โดยเจ้าหน้าที่ฯ ได้ลงพื้นที่ให้ความรู้ ในสถานประกอบการ ผู้ประกอบการกึ่งและได้ติดต่อกับพนักงานขับรถที่ไป จ.สมุทรสาคร พบมีกลุ่มเสี่ยงสูง ๕ ราย จะครบกำหนดเฝ้าระวังวันที่ ๔ ม.ค.๖๔

สำหรับการเฝ้าระวังยังต้องเฝ้าระวังต่อ ตามมาตรการของกระทรวงสาธารณสุข ทั้งเรื่องการใส่แมส ล้างมือ การเว้นระยะห่าง การไม่เข้าร่วมกิจกรรมทั้งหลาย รวมทั้งการใช้ App.ไทยชนะ จะต้องเข้มงวด สแกนคิวอาร์โค้ดเพื่อทราบการมารับบริการ ส่วนสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ มีการประชุม EOC ทุกวัน ขอให้มีการติดตามสถานการณ์ประเมินความเสี่ยง ทั้งป้อนไก่อชน ผ่อนการพั่น ทางผู้ว่าราชการจังหวัดฯ สั่งการให้มีการเฝ้าระวังด้วย

สำหรับโรงพยาบาลสนาม ฝาก รพ.ท่าโรงช้าง และส่วนโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งต้องเตรียมพร้อมที่จะรับผู้ป่วยได้ อาจเป็นผู้ป่วยติดเชื้อแต่ไม่มีอาการหรือผู้ป่วยที่มีอาการเล็กน้อย สามารถพักรักษาที่โรงพยาบาลชุมชนได้ ผู้ป่วยรายแรกทาง รพ.สุราษฎร์ธานี รับไว้

หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย

หนังสือสั่งการของสำนักนายกรัฐมนตรีฯ หากเป็นข้าราชการที่ไปราชการต่างจังหวัด หากจำเป็นต้อง กักตัวยังมีผลบังคับใช้ จะไม่นับวันลา ต้องกำชับการไปต่างจังหวัดต้องมีเหตุจำเป็น มีมาตรการบังคับ ในปัจจุบันถือว่าไม่มีเหตุจำเป็น รัฐบาลขอความร่วมมือห้ามเดินทางออกนอกจังหวัด

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร

ข้อมูลทรัพยากรที่ใช้ในโควิด-19 เช่น MASK ชุด PPE ควรมีข้อมูลที่ผู้บริหารสามารถดูได้แบบเรียลไทม์ เพื่อสามารถ Monitor ได้ เพิ่มความมั่นใจในทรัพยากรมีเพียงพอ

ประธาน

สำรองทรัพยากรได้ประมาณ ๕๕ วันในภาพรวม ต้องช่วยกันสำรองให้เพียงพอ ส่วนที่ไม่พอให้ขอสนับสนุน

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

๑. การกิจด้านโลจิสติกส์ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ รับผิดชอบอยู่ ทุกอำเภอควรติดตามให้มีความสอดคล้องกับความเป็นจริง หากได้รับสนับสนุนจากส่วนกลางจะจัดสรรให้แต่ละ คบสอ. แต่ขณะนี้ยังไม่มีส่วนสนับสนุนจากส่วนกลาง ขอให้ใช้อย่างประหยัดตามความจำเป็น

๒. ทรัพยากรหากไม่พอ ขอให้ยืมกันก่อน

๓. บางครั้งอาจต้องให้ทางโรงพยาบาล จัดซื้อจัดหา เพื่อสำรองไว้ หากส่วนกลางไม่มีสนับสนุน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม

๑. อุปกรณ์การทำ Swab ในโรงพยาบาลชุมชนมีไม่เพียงพอ หากมีกลุ่มที่มาจากจังหวัดเสี่ยงมาในพื้นที่

๒. แนวทาง CPG การรักษาเมื่อมีผู้ป่วยโควิด-19

ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี

๑. การสนับสนุนชุด PPE มีสำรองจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ สัปดาห์ละ ๒,๐๐๐ ชุด ณ วันนี้มี ๑๕๐ ชุด ในสัปดาห์หน้าขอสนับสนุนเพิ่มเติม ส่วน EOC สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๑ มีสำรอง ๒,๐๐๐ ชุด

๖/๒.ในส่วน...

๒. ในส่วนของกลุ่มแรงงานต่างด้าว สนับสนุนการตรวจในจังหวัดกลุ่มเสี่ยง ๔๐๐ ชุด ส่วนที่สามารถตรวจหาเชื้อโควิด-19 ได้ มี รพ.สุราษฎร์ธานี รพ.เกาะสมุย และ รพ.ทักษิณ แต่หากตรวจไม่ได้ ชาวต่างชาติอุปกรณ์การตรวจ ทางศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ฯ จะรับตรวจให้

ประธาน

๑. เทศกาลปีใหม่ ขอให้เตรียมความพร้อมแผนระงับการเกิดอุบัติเหตุ ขณะนี้เสียชีวิต ๑ ราย จากข้อมูลปี ๖๓ เสียชีวิต ๔ ราย เป็นเรื่องที่กระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญ ผ่ากผู้บริหารทุกส่วนในพื้นที่

๒. ขอบคุนทุกหน่วยงานที่ได้ร่วมมือกันในการรับเสด็จฯ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี ในพิธีพระราชทานปริญญาบัตรฯ เมื่อวันที่ ๑๕-๑๗ ธ.ค.๖๓ ในภาพรวมงานสาธารณสุขสามารถทำได้ดีทางผู้ว่าราชการจังหวัดฯ ได้ชื่นชม และส่วนที่ต้องปรับปรุงขอให้นำมาพัฒนาและแก้ไขในครั้งถัดไป อาจจัดในเดือน เม.ย. หรือ พ.ค.๖๔

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ประธาน

สรุปการประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประจำเดือน ธันวาคม ๒๕๖๓ วันจันทร์ที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมเมืองคนดี ชั้น ๕ ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังนี้

แนะนำหัวหน้าส่วนราชการฯ ที่ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน ๙ ราย

๑. นายเรืองวิทย์ เทื่อใหม่ เจ้าพนักงานที่ดินจังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก เจ้าพนักงานที่ดินจังหวัดพัทลุง จังหวัดพัทลุง ตั้งแต่วันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๓

๒. นางเกษร กำเหนิดเพชร วัฒนธรรมจังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก วัฒนธรรมจังหวัดกระบี่ จังหวัดกระบี่ ตั้งแต่วันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๓

๓. นายปัญญา ประดิษฐ์สาร ผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมและพัฒนาอาชีพการเกษตรจังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก สำนักงานเกษตรจังหวัดระนอง ตั้งแต่วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๓

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

๕. นายธนาวุฒิ รัชัญหนู ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมสวัสดิการและสวัสดิภาพครู และบุคลากรทางการศึกษาจังหวัดสุราษฎร์ธานี ตั้งแต่วันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๓

๖. นายแพทย์ปิยวัฒน์ เลาวหุตานนท์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ (ด้านเวชกรรม) สาขามะเร็งวิทยานรีเวช สถาบันมะเร็งแห่งชาติ ตั้งแต่วันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

๗. นายสัตวแพทย์ธนวัฒน์ พันธุ์สนธิ ปศุสัตว์เขต ๘ ย้ายมาจากสำนักควบคุมป้องกัน และบำบัดโรคสัตว์ ตั้งแต่วันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๓

๘. นายศุภโชค บัวทอง ธารักษ์พื้นที่สุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก ธารักษ์พื้นที่ประจวบคีรีขันธ์ ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๓

๙. นายไพบุลย์ นาคเจือ ผู้อำนวยการสถานคุ้มครองสวัสดิภาพผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์จังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก กองยุทธศาสตร์และแผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงการพัฒนาสังคม และความมั่นคงของมนุษย์ ตั้งแต่วันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๔

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว(ครั้งที่ ๘/๒๕๖๓) เมื่อวันจันทร์ที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
ประธาน

หากรายงานมีส่วนใดที่ต้องแก้ไข ไม่ถูกต้อง ไม่ตรงกับที่ประชุม สามารถแจ้งแก้ไขเพิ่มเติมได้
มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ สรุปภาพรวมงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

จังหวัดสุราษฎร์ธานีได้รับจัดสรรงบประมาณรายจ่าย หอมคงงบลงทุนประจำปี ๒๕๖๔

สิ่งก่อสร้าง ๙ รายการ เป็นงบประมาณปีเดียวทั้งหมด งบประมาณทั้งสิ้น ๑๒ ล้านบาทเศษ ตามที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ทำ Time line ไว้ ลงนามเมื่อวันที่ ๑๘ ธ.ค.๖๓ ที่ผ่านมาได้ทำสัญญาทั้งหมด ๓ รายการ และขั้นตอนให้มาทำสัญญา ๒ รายการ ขั้นตอนรอช่าง พันระยะอุทธรณ์ ๒ รายการ มีความล่าช้ากว่าแผนอยู่ ๒ รายการ ส่วนที่อยู่ขั้นตอนการจัดทำราคากลาง ได้แก่

รายการที่ ๑ ต่อเติมพื้นที่ให้บริการผู้ป่วยนอกและคลินิกโรคเรื้อรัง รพ.สต.เวียง อ.ไชยา งบประมาณ ๙๓๐,๐๐๐ บาท สาเหตุที่ล่าช้าเนื่องจากมีการใช้ช่างโยธาจากท้องถิ่น มีความคาดเคลื่อนในการออกแบบ เนื่องจากมีการถอดแบบราคาสูงกว้างงบประมาณ ต้องมีการปรับราคาใหม่ เพื่อให้เท่ากับงบประมาณ

รายการที่ ๒ ปรับปรุงต่อเติมอาคารแพทย์แผนไทย รพ.สต.ตะเคียนทอง อ.กาญจนดิษฐ์ งบประมาณ ๗๙๐,๕๐๐ บาท สาเหตุที่ยังล่าช้า มีความคาดเคลื่อนในการของบฯขึ้น รายการติดการปรับปรุง แต่เอกสารที่ขอไปเป็นสิ่งก่อสร้างใหม่ต้องมีการปรับแบบก่อสร้างให้เป็นรายการปรับปรุงได้ออกแบบใหม่ ทำให้มีความล่าช้า

ทั้ง ๒ รายการ มีขั้นตอนของการจัดทำราคากลางเสนอความเห็นชอบทั้ง ๒ รายการ คาดว่าจะแล้วเสร็จภายในวันที่ ๓๑ ม.ค.๖๔ เป็นไปตาม Time line ของกระทรวงฯ จังหวัดกำหนดไว้วันที่ ๑๘ ธ.ค.๖๓ ส่วนของกระทรวงฯ กำหนดไว้ต้องไม่เกินวันที่ ๓๐ ม.ค.๖๔

ครุภัณฑ์ ปี ๒๕๖๔ ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ได้รับจัดสรรทั้งหมด ๖๘ รายการ งบประมาณทั้งสิ้น ๑๘ ล้านบาทเศษ อยู่ในขั้นตอนลงนามในสัญญาทั้งหมด ๕๓ รายการ อยู่ระหว่างทำสัญญา ๗ รายการ เวนระยะอุทธรณ์ ๖ รายการ ขั้นตอนการประกาศเชิญชวน ๑ รายการ

รายการที่ ๑ ของ รพ.คีรีรัฐนิคม รายการเครื่องนั่งฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ด้วยไอน้ำ งบประมาณ ๕๙๗,๘๐๐ บาท คาดว่าจะมีการยื่นเสนอราคาในวันที่ ๑๐ ม.ค.๖๔ และจะลงนามในสัญญาวันที่ ๑๕ ม.ค.๖๔

รายการที่ ๒ ของ รพ.ท่าฉาง ชุดเครื่องจักรสกัดน้ำมันจากพืชสมุนไพร งบจัดสรร ๒,๘๓๕,๖๐๐ บาท มีการยกเลิกรายการ สาเหตุเนื่องจากการกำหนด spec มีความคาดเคลื่อน ทำให้ผู้ยื่นเสนอราคาไม่ผ่าน ต้องมีการทบทวน spec ใหม่ มีการประกาศ e-bidding ครั้งที่ ๒ และคาดว่าจะลงนามสัญญาภายในวันที่ ๓๐ ม.ค.๖๔

รายการที่ ๓ ของ รพ.สุราษฎร์ธานี ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ๕ รายการ งบประมาณ ๒๑ ล้านบาทเศษ อยู่ขั้นตอนขอรายงานขอซื้อขอจ้าง

รายการที่ ๔ ของ รพ.เกาะสมุย ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ๓ รายการ งบประมาณ ๙,๖๐๔,๐๐๐ บาท อยู่ขั้นตอนขอความเห็นชอบกำหนดลักษณะและราคากลาง

ประธาน

ฝากผู้บริหารช่วยตรวจสอบให้รอบคอบ ทั้งเรื่องแบบ spec จะมีปัญหาต้องแก้ไขใหม่ ตอนนี้ทางกระทรวงสาธารณสุข มี Time line ชัดเจน มีทีมติดตาม เดือนละ ๒ ครั้ง

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๒ ผลการดำเนินการเบิกจ่ายงบลงทุน(งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

การบริหารงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ณ วันที่ ๒๘ ธ.ค.๖๓ ยังต้องติดตามเร่งรัดอยู่ ๕ โรงพยาบาล

วงเงินระดับหน่วยบริการ (๗๐ %) จำนวน ๑๘๔ รายการ มีล่าช้า ๔ โรงพยาบาล ได้แก่

๑. รพ.สุราษฎร์ธานี ครุภัณฑ์ ๑๗ รายการ อยู่ระหว่างสรุปผลการเสนอราคา

๒. รพ.กาญจนดิษฐ์ มีรายการที่เปลี่ยนแปลงรายการจากสิ่งก่อสร้างเป็นครุภัณฑ์ คือ ๑. เครื่อง Ultrasound ๒. เครื่องจี้ห้ามเลือดและตัดเนื้อเยื่อด้วยไฟฟ้า อยู่ระหว่างจัดทำรายงานขอซื้อขอจ้าง

๓. รพ.บ้านนาสาร สิ่งก่อสร้าง ๒ รายการ ได้แก่ รายการปรับปรุงห้องน้ำผู้สูงอายุและผู้พิการ ตึกผู้ป่วยในชาย-หญิง ตึกละ ๑ ห้อง อยู่ระหว่างแก้ไขแบบรูปรายการ และรายการปรับปรุงต่อเติมอาคาร ผู้รับบริการทางทันตกรรม อยู่ระหว่างปรับปรุงแก้ไขราคา

๔. รพ.บ้านตาขุน รายการปรับปรุงคลังยาและเวชภัณฑ์ ได้แต่งตั้งคณะกรรมการจัดซื้อจัดจ้างชุดใหม่ พิจารณาผลเสนอราคา เมื่อวันที่ ๒๓ ธ.ค.๖๓

งบระดับจังหวัด (๒๐ %) จำนวน ๑ รายการ ได้แก่

- รพ.วิภาวดี รายการเครื่องนั่งฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ อยู่ระหว่างรออุทธรณ์ ประชุมพิจารณาแล้วรอหนังสือตอบกลับจากกรมบัญชีกลาง

วงเงินระดับเขต (๑๐ %) ดำเนินการเรียบร้อย

สำหรับวงเงินระดับหน่วยบริการ (๗๐ %) ของ รพ.พระแสง ครุภัณฑ์ ๒๐ รายการ e-bidding ๒๐ รายการ ดำเนินการเรียบร้อย

สำหรับความก้าวหน้างบค่าเสื่อม บางครั้งผู้รับผิดชอบได้ดำเนินการเรียบร้อย แต่ยังไม่ได้บันทึกในโปรแกรมงบค่าเสื่อม ผากผู้บริหารช่วยกำกับติดตาม บางครั้งตอบเฉพาะกลุ่มไลน์ของผู้ติดตาม แต่ยังไม่ได้บันทึกในโปรแกรมงบค่าเสื่อม ผากเร่งรัดด้วยมีฉะนั้นรายการจะไม่เป็นปัจจุบันทาง สปสช.สามารถตรวจสอบได้

สำหรับงบค่าเสื่อม ปี ๖๔ สำหรับปรับปรุงโปรแกรม HosXP Version4 ผากผู้บริหารติดตามให้ ผู้รับผิดชอบงบค่าเสื่อมและงาน IT เพื่อบันทึกในโปรแกรมจัดการระบบคอมพิวเตอร์

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

สำหรับปี ๖๔ มีระเบียบที่เริ่มใช้ในการ Update HosXP Version4 กระบวนการขั้นตอนการจัดทำแผน อปสช.อนุมัติแล้ว เมื่อเข้าสู่กระบวนการจัดซื้อจัดจ้างของพัสดุ วงเงินเกิน ๑ แสนบาท เกินอำนาจ อนุกรรมการระดับจังหวัด หน่วยบริการต้องบันทึกในระบบ IT เพื่อขอ Update HosXP Version4 ให้แล้วเสร็จ ทาง IT จะนำเข้าคณะอนุกรรมการภาคีระดับจังหวัด จากนั้นต้องส่งเรื่องไปกระทรวงฯ เพื่อขออนุมัติ ขอให้ทางโรงพยาบาลกำชับผู้รับผิดชอบรับบันทึกข้อมูลในระบบให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๓๐ ธ.ค.๖๓ และจะนำรายละเอียดเข้าประชุมเพื่อจัดส่งกระทรวงฯ ต่อไป

ประธาน

ผู้บริหารประสานส่วนที่เกี่ยวข้องดำเนินการให้ทันตามเวลา

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๓ ระบบการส่งต่อสุขภาพจิต

ตัวแทนหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

ระบบการส่งต่อสุขภาพจิตล่าสุด ยังต้องรอสถานที่ของ รพ.สุราษฎร์ธานี

ประธาน

ประธานส่วนที่เกี่ยวข้องวางรูปแบบการส่งต่อที่เหมาะสม

มติที่ประชุม รับทราบ

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

๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

- ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ ศูนย์วิชาการต่างๆ

ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี

ประชาสัมพันธ์การตรวจหา Alcohol ในเลือด ในช่วงเทศกาลปีใหม่ ระหว่างวันที่ ๓๑ ธ.ค.๖๓-๓ ม.ค.

๖๔ ซึ่งจะรีบตรวจและรายงานผลได้ภายใน ๑-๒ วัน

ประธาน

ฝากประชาสัมพันธ์ให้ทราบทั่วกัน

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม

๑. ที่ประชุมเสนอการนิเทศ คบสอ. ในรูป Node กลไกกระบวนการต้องปรับให้สอดคล้อง บูรณาการพัฒนาศักยภาพ โดยประสานงานภายในโรงพยาบาลแม่ข่าย เมื่อรับนิเทศแล้วขอให้สรุปข้อสะท้อนประเด็นการพัฒนาของแต่ละ Node ในรูปเอกสารหลักฐาน เพื่อให้มีความชัดเจน เพื่อนำไปดำเนินการพัฒนาปรับปรุงแก้ไขให้เป็นไปตามมาตรฐานนโยบายต่างๆ ที่ชัดเจน

๒. กระบวนการดูแล และเชื่อมโยงคุณภาพมาตรฐานยังไม่ชัดเจน ควรมีคณะกรรมการบริการสุขภาพของระดับจังหวัด พิจารณาแนวทาง ติดตามและการประเมินผลภาพรวมของจังหวัดให้สอดคล้องกับ Service plan แต่ละสาขา จะทำให้การดำเนินงานในเชิงคุณภาพจากการบริการสอดคล้องกับมาตรฐานของ HA และมีแนวทางมาตรฐานเหมือนกันทั้งจังหวัด

๓. ประเด็นประสานภารกิจที่ทางโรงพยาบาลชุมชนได้เสนอแนวคิด พันธกิจ โรงพยาบาลที่มีความใกล้เคียงกัน หรือมีปริมาณผู้ป่วยน้อย และร่วมบริการผู้รับบริการที่เดียว อย่างภารกิจห้องคลอดของ รพ.บ้านนาเดิมและ รพ.บ้านนาสาร หรือ รพ.ท่าโรงช้าง และ รพ.พุนพิน เนื่องจาก รพ.บ้านนาเดิม ผู้ป่วยคลอดลดน้อยลง จะลดภาระงาน ลดต้นทุน ลดภาระค่าเวร รพ.บ้านนาเดิม ให้บริการที่ รพ.บ้านนาสาร ซึ่งมีผู้ป่วยคลอดทุกวัน ฝากกลไกขับเคลื่อนเชิงนโยบาย

ประธาน

ควรมีข้อมูลการคลอดของจังหวัดเปรียบเทียบข้อมูลโรงพยาบาลใกล้เคียง นำมาวางแผนเพื่อเป็นทางนโยบาย เพื่อบริหารด้านบุคลากรให้เหมาะสม

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร

การสรุปการนิเทศการประเมิน รพ.สต.ติดตาม ได้ข้อมูลตรวจประเมิน รพ.สต.ติดตาม แต่ยังมีขาดรายละเอียด ส่วนที่ขาดในตัววิเคราะห์

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

แนวทางการนิเทศงาน รอรูปร่างระดับเขตชี้แจงก่อน

ประธาน

เมื่อทราบรูปแบบการนิเทศงานที่ชัดเจน จะแจ้งให้ทราบต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

สาธารณสุขอำเภอพุนพิน

ผลการดำเนินการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโควิด-19 ในอำเภอพุนพิน เมื่อได้รับรายงานผู้ป่วยยืนยันเมื่อวันที่ ๒๓ ธ.ค.๖๓ ทุกส่วนที่เกี่ยวข้องประชุม วางแผน ลงพื้นที่คัดกรองกลุ่มผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน ๒ รายและกลุ่มเสี่ยงอื่นที่ไปร่วมงานศพ และกักตัวตามมาตรการ Home Quarantine โดยได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วนอย่างมาก ทั้งนายอำเภอ ผู้นำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อาสาสมัครสาธารณสุข ภาคเอกชน สนับสนุนวัตถุดิบอาหารผู้กักตัว ร่วมกันทำความสะอาดที่พักอาศัย ปิดโรงเรียนในเขตพื้นที่เสี่ยง คัดกรอง Swab กลุ่มเสี่ยง

Time line ผู้ป่วย เริ่มวันที่ ๑๒ ธ.ค.๖๓ โรงปุย วันที่ ๑๓ ธ.ค.๖๓ งานศพ อำเภอพนม วันที่ ๑๔ ธ.ค.๖๓ โรงปุย วันที่ ๑๕ ธ.ค.๖๓ บ้านเพื่อนตำบลศรีวิชัย วันที่ ๑๖ , ๑๗ ธ.ค.๖๓ ตลาดกุ่มหาชัย วันที่ ๑๘ ธ.ค.๖๓ โรงปุย

ดำเนินการตามมาตรการกักตัว ทั้ง ๓ กลุ่ม ทั้งกลุ่มผู้ป่วย กลุ่มเดินทางจากพื้นที่เสี่ยง (กลุ่มอาชีพรับจ้างส่งกุ้ง) กลุ่มผู้ใช้แรงงานต่างด้าว มีผู้สัมผัสโรคเข้าเกณฑ์สอบสวนโรค ๘๑ ราย ส่งตรวจไม่พบเชื้อ ๘๐ ราย ผู้ป่วยสะสม ๑ ราย

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

ขอบคุณทางสาธารณสุขอำเภอพุนพิน สามารถดำเนินการลงพื้นที่ได้รวดเร็ว กลุ่มที่กักตัว ๒ กลุ่ม คือกลุ่มที่ชัดเจน PUI กลุ่มสัมผัสโรค High risk ต้องขอความร่วมมือในการกักตัว เมื่อทราบว่าติดเชื้อ ทีมสอบสวนโรคต้องรีบลงสอบสวนโรค ต้องระมัดระวังการสอบสวนอาจคาดเคลื่อน ผู้ป่วยอาจตกใจ กังวลจากการสอบถาม จะต้องสร้างความไว้วางใจ

สาธารณสุขอำเภอเมืองฯ

ส่วนของอำเภอเมืองฯได้อบรมพยาบาลในหน่วยบริการ คัดกรองกลุ่มแรงงานต่างด้าวทั้งหมดในโรงงาน

ประธาน

สำหรับแรงงานต่างด้าว หากอยู่ในระบบจะไม่สามารถเคลื่อนย้ายแรงงานได้

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๒

การแบ่งกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูง High risk contact และกลุ่มเสี่ยงธรรมดา แนวทางการดูแลจะต่างกัน หากเป็น High risk contact คือ ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ต้องมีประวัติสัมผัสกับผู้ป่วยที่ยืนยันโดยตรง ไม่ว่าจะพบปะพูดคุย สัมผัส อยู่ร่วมบ้าน พุดคุยเกิน ๑๐-๒๐ นาที โดยไม่มีการป้องกัน ควรกักตัว Local Quarantine หรือ Home Quarantine และทำความเข้าใจกับคนร่วมบ้าน มีการตรวจ swab ๒ ครั้ง วันที่ ๕,๑๒ หรือ ๑๔ อีกครั้ง

เพื่อให้มั่นใจว่าครบ ๑๔ วัน ไม่มีอาการ จะพ้นจาก State Quarantine และนอกจากมาจากพื้นที่เสี่ยง จังหวัดเสี่ยงยังไม่เข้าข่าย High risk contact ไม่จำเป็นต้องตรวจทันที แต่ยังคงแยกตัว ส่วนใหญ่กักตัวที่บ้านครบ ๑๔ วัน หากมีอาการจะตรวจคัดกรอง หากไม่มีอาการไม่ต้องตรวจคัดกรอง ต่างจากกลุ่มที่มาจากประเทศเสี่ยงหรือมาจากต่างประเทศ เข้า State Quarantine ทั้งหมด ซึ่งจะเป็น High risk contact หากอยู่ในประเทศไทย ถ้าชัดว่าเป็น High risk contact เข้า State Quarantine ให้ตรวจ swab ๒ ครั้ง แต่หากกลุ่มอื่นนอกจากนี้ อยู่ในพื้นที่เสี่ยง ต้องแยกตัว แต่ยังไม่ต้อง swab

ประธาน

ตัวอย่างของจังหวัดชุมพร มีประกาศชัดเจน หากไปพื้นที่เสี่ยงอย่างจังหวัดสมุทรสาคร เมื่อกลับเข้าจังหวัดชุมพร ต้องกักตัวและตรวจ swab เป็นมาตรการของแต่ละจังหวัด

สาธารณสุขอำเภอไชยา

กรณีการขอความร่วมมือห้ามเคลื่อนย้ายแรงงานต่างด้าวออกจากพื้นที่ที่มีความเสี่ยง

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

แรงงานต่างด้าวที่ต้องการออกนอกจังหวัดต้องขออนุญาตกับผู้ว่าราชการจังหวัดฯ นายอำเภอจะไม่มีสิทธิในการเคลื่อนย้าย ยกเว้นคนรับใช้ในบ้าน สามารถเคลื่อนย้ายตามนายจ้าง

สาธารณสุขอำเภอพนม

แรงงานต่างด้าวไม่สามารถเดินทางออกนอกพื้นที่ได้หากพบมาจากที่อื่นใช้อำนาจของพ.ร.บ.โรคติดต่อฯ กักตัวทันที พร้อมให้แสดงบัตรแรงงานต่างด้าว

หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย

ประเด็นการห้ามเคลื่อนย้ายแรงงานต่างด้าว ในส่วนของ พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ เจ้าหน้าที่ที่มีอำนาจสั่งห้ามเคลื่อนย้ายแรงงานต่างด้าว ภาพรวมในหลายจังหวัดห้ามเคลื่อนย้ายแรงงานต่างด้าว ตาม พ.ร.ก.การบริหารราชการในสถานการณ์ฉุกเฉิน พ.ศ.๒๕๔๘ และ พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘

ประธาน

สรุปห้ามเคลื่อนย้ายแรงงานต่างด้าว หากขออนุญาตต้องผ่านการอนุมัติจากผู้ว่าราชการจังหวัด มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๕.๑ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือนธันวาคม ๒๕๖๓

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

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

๑. อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี : โรคแลปโตสไปโรซิส และมือ เท้า ปาก
๒. อำเภอกาญจนดิษฐ์ : โรคมือ เท้า ปาก และเม็ดออยโดซิส
๓. อำเภอดอนสัก : ไม่มีโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน
๔. อำเภอเกาะสมุย : โรคอาหารเป็นพิษ และมือ เท้า ปาก
๕. อำเภอเกาะพะงัน : โรคอาหารเป็นพิษ สุกใส และสครับไทฟัส
๖. อำเภอไชยา : โรคแลปโตสไปโรซิส สครับไทฟัส และมือ เท้า ปาก
๗. อำเภอท่าชนะ : โรคแลปโตสไปโรซิส สครับไทฟัส และมือ เท้า ปาก
๘. อำเภอคีรีรัฐนิคม : ไข้สมองอักเสบ แลปโตสไปโรซิส 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 แลปโตสไปโรซิส สคริปไทฟัส เมดิออยโดซิส และมือ เท้า ปาก
 ๑๕. อำเภอเวียงสระ : โรคแลปโตสไปโรซิส สคริปไทฟัส เยื่อหุ้มสมองอักเสบ และมือ เท้า ปาก
 ๑๖. อำเภอพระแสง : โรคอาหารเป็นพิษ และมือ เท้า ปาก
 ๑๗. อำเภอพุนพิน : โรคไข้มองอักเสบ และมือ เท้า ปาก
 ๑๘. อำเภอชัยบุรี : โรคอุจจาระร่วง สุกใส และสคริปไทฟัส
 ๑๙. อำเภอวิภาวดี : โรคตาแดง และแลปโตสไปโรซิส

ข้อมูลเฝ้าระวังโรคไข้มองอักเสบ 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

อำเภอที่ไม่มีผู้ป่วยโรคไข้มองอักเสบ ได้แก่ อำเภอวิภาวดี

ประธาน

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อนำเสนอเป็นเอกสาร

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ แนวทางการดำเนินงานและรายงานข้อมูลการบาดเจ็บ เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๔

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

แนวทางของคณะกรรมการศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน โดยมีการบูรณาการงานของทุกภาคส่วนภายในจังหวัด ภายใต้การบริหารงานของผู้ว่าราชการจังหวัด ซึ่งได้กำหนดมาตรการเน้นหนักในการณรงค์ตั้งแต่วันที่ 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 รวมทั้งระบบสารสนเทศให้สามารถติดต่อประสานงานระหว่างศูนย์ควบคุมข่ายสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.) และศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการกับศูนย์กู้ชีพประจำโรงพยาบาล ตลอดจนเครือข่ายหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินขั้นพื้นฐาน (BLS, FR)

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

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

๕. จัดเตรียมความพร้อมระบบสื่อสารต่าง ๆ ทั้งโทรศัพท์พื้นฐานและเครื่องโทรสาร (Fax) ให้สามารถรับ-ส่งรายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตได้ทุกเวร

๖. ให้ รพ.ทุกแห่งรายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิตช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๔ ช่วงเข้มข้นระหว่างวันที่ 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.) ร่วมประชาสัมพันธ์รณรงค์ส่งเสริมความปลอดภัยกับหน่วยงานในพื้นที่ ตามมาตรการหลักและมาตรการเน้นหนักที่กำหนด ให้การสนับสนุน/ผลักดันให้พื้นที่ในชุมชนตั้งด่านชุมชน/จุดสกัดกันในช่วงเทศกาล และให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สํารวจกลุ่มคนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงอย่างใกล้ชิด รวมทั้งคัดกรองคนเมาสุรา ณ ด่านชุมชน/จุดตรวจ/จุดบริการประชาชนในพื้นที่ ตามนโยบายในแต่ละพื้นที่ หรือพิจารณาจัดทีมออกตรวจเตือน/ประชาสัมพันธ์ ตามพระราชบัญญัติควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.๒๕๕๑ ให้กับสถานประกอบการ และร้านค้า ประชาชน

๘. ให้โรงพยาบาลทุกแห่ง สนับสนุนการปฏิบัติงานของชุดปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล)

๙. ในเส้นทางถนนสายหลักที่มีจุดตรวจ/จุดบริการอยู่ห่างกันมาก ให้โรงพยาบาลพิจารณาจัดหน่วยบริการ BLS/ALS ประจำบริเวณเส้นทางหลวง ตามความเหมาะสม เพื่อให้การดูแล รักษาพยาบาลในกรณีเจ็บป่วย

ข้อสั่งการของกระทรวงสาธารณสุข

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

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

๓. ให้จังหวัดรายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจรทางถนน ตามช่องทางระบบรายงาน IS Online ตามเวลาที่กำหนด

๔. ให้โรงพยาบาลทุกแห่งดำเนินการมาตรการการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ.๒๕๖๔ ที่พนักงานร้องขอหรือส่งตัวมา

๕. ให้หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กำหนดคำตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน ในช่วงวันหยุด ตามข้อบังคับฯ ให้สามารถตอบแทนเพิ่มเติมไม่เกิน ๒ เท่า ของอัตราที่กำหนดตามหลักเกณฑ์ฯ

๖. ให้มีการสอบสวนอุบัติเหตุที่ความรุนแรงตามเกณฑ์ ของสำนักกระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

“ชีวิตวิถีใหม่ ขับขี่อย่างปลอดภัย ไร้อุบัติเหตุ” สถานการณ์อุบัติเหตุที่ผ่านมา ๕ ปีย้อนหลังภาพรวม

เขตสุขภาพที่ ๑๑ จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีจำนวนผู้บาดเจ็บสูงที่สุดในเขต รองลงมาจังหวัดภูเก็ต โดยมีผู้เสียชีวิตในปี ๖๑ จำนวน ๑๑ ราย ปี ๖๒ จำนวน ๔ ราย ปี ๖๓ จำนวน ๔ ราย สำหรับปี ๖๓ จำนวนผู้บาดเจ็บนอนรักษาในโรงพยาบาลในปี ๖๓ มากกว่าปี ๖๒ ช่วงเวลาเกิดอุบัติเหตุส่วนใหญ่เวลา ๑๖.๐๐-๒๐.๐๐ น. ส่วนใหญ่เป็นถนนทางหลวงชนบท/อบต.หมู่บ้าน ส่วนใหญ่เป็นบุคคลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ส่วนใหญ่ขับเร็ว ตีมาแล้วขับ ไม่สวมหมวกนิรภัย ซึ่งได้ประชุมศูนย์ความปลอดภัยทางถนนจังหวัดฯ (ศปถ.) เมื่อวันที่ ๘ ธ.ค.๖๓ สำหรับสาธารณสุขอำเภอ เลขาธิการร่วมในอำเภอ ร่วมวิเคราะห์ข้อมูลการบาดเจ็บรถจักรยานยนต์ไม่สวมหมวกนิรภัย ส่วนรถยนต์ไม่รัดเข็มขัดนิรภัย ๗๒.๙% ตรวจพบแอลกอฮอล์ในเลือดของผู้ขับขี่ ๑๓.๕ %

สำหรับปี ๖๔ ผู้ว่าราชการจังหวัดสุราษฎร์ธานี กำหนดมาตรการ ๒ ช่วง คือ ช่วงก่อนควบคุมเข้มข้น วันที่ ๒๒-๒๘ ธ.ค.๖๓ ช่วงควบคุมเข้มข้น วันที่ ๒๙ ธ.ค.๖๓-๔ ม.ค.๖๔ โดยประเด็นหลัก ควบคุมเรื่องขับรถและ ผู้เสียชีวิต ร่วมกับ ศปถ.อำเภอ ส่วนโรงพยาบาลเป็นหน่วยที่ต้องดูแลผู้บาดเจ็บและผู้ป่วย ต้องเตรียมความพร้อม ระบบการแพทย์ฉุกเฉินตลอด ๒๔ ชั่วโมง ทั้งบุคลากร แพทย์ พยาบาล อุปกรณ์ ห้องฉุกเฉิน ส่วนในพื้นที่ อำเภอเกาะสมุย เกาะพะงัน ดอนสัก ดูแลความปลอดภัยบริเวณท่าเรือ และดำเนินการร่วมกับภารกิจป้องกันโรคโควิด-19 ศูนย์ความปลอดภัยทางถนนอำเภอ และโรงพยาบาลเอกชน รายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บ ผู้เสียชีวิต ทุกวัน ตามช่องทางการรายงาน สำหรับการตรวจแอลกอฮอล์ ทางกรมควบคุมโรคสนับสนุนค่าใช้จ่าย ค่าเจาะ และนำส่ง ๒๐๐ บาท/ตัวอย่าง ค่าตรวจวิเคราะห์ผลเลือด ๘๐๐ บาท/ตัวอย่าง โดยเบิกจากกรมควบคุมโรค ส่งตรวจที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี

ระบบการแพทย์ฉุกเฉิน จ.สุราษฎร์ธานี เตรียมพร้อมทั้ง ทางบก ทางน้ำและทางอากาศ ทั้งศูนย์เรนทรอ่าวไทยและศูนย์กู้ชีพตาปี

การรายงานข้อมูล ส่วนแรกรายงานข้อมูลร่วมกับ ศปถ. ตามแบบ ปก.บอ.๓ และแบบ ปก.ปอ.๔ รายงานที่ ศปถ.อำเภอ รายงานวันที่ ๒๒-๒๘ ธ.ค.๖๓ และช่วงควบคุมเข้มข้น วันที่ ๒๙ ธ.ค.๖๓-๔ ม.ค.๖๔ หลังจากนั้นมีการติดตามผลการรักษาและการเสียชีวิตเพิ่มเติม ภายใน ๓๐ วัน หลังวันเกิดเหตุ กรณีมีอุบัติเหตุรุนแรงหรืออุบัติเหตุหมู่หรือรถพยาบาล รีบรายงานนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ และหัวหน้ากลุ่มงานที่รับผิดชอบทันที

ข้อสั่งการกระทรวงสาธารณสุข ให้จังหวัดเปิด EOC ซึ่งดำเนินการเปิด EOC ศปถ. และ EOC โควิด-19 เมื่อวันที่ ๒๙ ธ.ค.๖๓ และมีการประชุมทุกวัน รายงานตามระบบ PHER การตรวจเลือดผู้เกี่ยวข้องการกระทำ ความผิด ตาม พ.ร.บ.เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ฯ สำหรับค่าตอบแทนไม่เกิน ๒ เท่า และกรณีที่มีอุบัติเหตุรุนแรงต้องสอบสวนตามแนวทางสำนักกระบาด รายงานอำเภอทางอำเภอสอบสวนอุบัติเหตุ แต่หากมีอุบัติเหตุใหญ่ มีผู้เสียชีวิตจำนวนมากทางจังหวัดจะร่วมสอบสวน

ประธาน

๑. สรุปล ณ ปัจจุบันมีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุ ๒ ราย ซึ่งขอให้โรงพยาบาลทุกแห่งเฝ้าระวัง และรายงานผลดำเนินงานตามที่กำหนด

๒. กรณีโควิด-19 ล่าสุดมีข้อปฏิบัติคือ บุคคลที่มาจากพื้นที่เสี่ยงที่มีผู้ป่วยมากกว่า ๑๐ คน พื้นที่สีแดง ตามที่ ศบค.กำหนด ขอให้กักตัวเองที่บ้าน Home Quarantine โดยไม่ต้องตรวจ Lab ยกเว้นมีอาการ แต่หากมาเที่ยว ๒-๓ วัน หากจะกลับสามารถกลับได้ ไม่ต้องรอกักตัว ๑๔ วันหากมีข้อมูลเพิ่มเติมจะแจ้งให้ทราบต่อไป มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓ การดำเนินงาน RDU คลินิกกัญชา การจัดซื้อร่วมยา และสำรองเวชภัณฑ์ที่ไม่ยาสำหรับ COVID-19

ตัวแทนหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

ผลการดำเนินงาน RDU จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๓

๑๕/๑. โรงพยาบาล...

๑. โรงพยาบาลที่ผ่าน RDU ชั้น ๒ เป้าหมาย ๗๐ % ผลงาน ๖๐ % ได้แก่ รพ.เกาะพะงัน ศิริรัฐนิคม ท่าโรงช้าง ยิงขาด ๒ โรงพยาบาล

๒. โรงพยาบาลที่ผ่าน RDU ชั้น ๓ เป้าหมาย ๓๕ % ผลงานผ่านเกณฑ์ ได้แก่ รพ.ชัยบุรี ไชยา ดอนสัก ท่าฉาง บ้านนาเดิม บ้านนาสาร พนม พุนพิน วิภาวดี ผ่านเพิ่มขึ้น ๕ โรงพยาบาล ได้แก่ รพ.ดอนสัก ท่าฉาง บ้านนาเดิม บ้านนาสาร วิภาวดี

ส่วนโรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่านชั้น ๒ มี ๘ โรงพยาบาล ได้แก่ รพ.กาญจนดิษฐ์ เคียนซา เกาะสมุย ท่าชนะ บ้านตาขุน พระแสง รพร.เวียงสระ สุราษฎร์ธานี

การให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ มีโรงพยาบาลที่ยังไม่ให้บริการทางคลินิกมี ๖ แห่ง ได้แก่ รพ.ท่าชนะ กาญจนดิษฐ์ ศิริรัฐนิคม รพร.เวียงสระ วิภาวดี พระแสง

การอบรม อสม.ในการดำเนินการกัญชาทางการแพทย์ เป้าหมาย ๘๐ % ทำได้ ๒๒ % ซึ่งได้แจ้งแนวทางดำเนินงานและสามารถนำผลงานจากการประชุม อสม. ที่มีนักการแพทย์แผนไทยให้ความรู้ส่วนนี้ได้ และมี ๕ โรงพยาบาลที่ยังไม่มีรายงานการดำเนินการกัญชาทางการแพทย์ ได้ รพ.ท่าชนะ ท่าฉาง บ้านนาเดิม ชัยบุรี รพร.เวียงสระ

การจัดซื้อร่วมเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด ได้ดำเนินการแล้วเมื่อวันที่ ๒๗ ธ.ค.๖๓ และมีวัสดุการแพทย์ เช่น Surgical Mask และอื่นๆ ที่ใช้ร่วมป้องกันโควิด-19 หากขอเพิ่มเติมรายการสามารถแจ้งในกลุ่มไลน์ โรงพยาบาล ซึ่งจะประกาศในเว็บไซต์ สสจ. ต่อไป

การจัดซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ระดับจังหวัด เปิดซองประมาณกลางเดือน ก.พ.๖๔

สำหรับการสำรองเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาสำหรับโควิด-19 ต้องเตรียมการให้เพียงพอ โดยรายงานผ่าน Google form ส่งทุกวันศุกร์ รายงานแต่ละโรงพยาบาลรายงานยอดคงเหลือ Surgical mask อัตราสำรอง โดยค่าเฉลี่ยวันที่ ๒๘ ธ.ค.๖๓ อัตราคงคลังภาพจังหวัด ๕๕ วัน สำรอง รพ.สุราษฎร์ธานี ๕๖ วัน รพ.เกาะสมุย ๒๙ วัน รพ.ชุมขน ๕๙ วัน

ประธาน

ส่วนที่ยังไม่ผ่านขอให้เร่งรัดต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔ สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด QOF&PPA จ.สุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๔

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

ผลงานตัวชี้วัด QOF กลาง(ประเทศ) เก็บข้อมูลตั้งแต่วันที่ ๑ เม.ย.๖๓ - ๓๑ มี.ค.๖๔ ประมวลผลวันที่ ๓๐ ก.ย.๖๓ จ.สุราษฎร์ธานี ยังไม่ผ่าน ๔ ตัวชี้วัด

๑. ร้อยละของประชากรไทยอายุ ๓๕-๗๔ ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ผลงานร้อยละ ๑.๓๑ ปี ๖๓ มีผลงานร้อยละ ๗๕.๕๖

๒. ร้อยละของประชากรไทยอายุ ๓๕-๗๔ ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ผลงานร้อยละ ๑.๒๖ ปี ๖๓ มีผลงานร้อยละ ๗๐.๓๘

๓. ร้อยละหญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน ๑๒ สัปดาห์ สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ผลงานร้อยละ ๕๘.๖๒ ปี ๖๓ มีผลงานร้อยละ ๗๒.๖๓

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

๕. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute

Diarrhea) เป้าหมายน้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ผลงานร้อยละ ๑๔.๖๓ ปี ๖๓ มีผลงานร้อยละ ๑๒.๑๓

๖. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (Respiratory Infection) เป้าหมายน้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ผลงานร้อยละ ๑๒.๓๒ ปี ๖๓ มีผลงานร้อยละ ๑๖.๐๕

๗. อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ACSC: Ambulatory Care Sensitive Condition) ในโรคลมชัก (epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) หืด (asthma) เบาหวาน (DM) และความดันโลหิตสูง (HT) เป้าหมายไม่เกิน ๘๐๐ ต่อแสนประชากร ผลงาน ๓๒๕.๕๕ ต่อแสนประชากร ปี ๖๓ มีผลงาน ๘๓๐ 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 ปี ๖๓ มีผลงานร้อยละ ๑๗.๓๖

๒. ร้อยละของมารดาหลังคลอด ได้รับการดูแลครบ ๓ ครั้งตามเกณฑ์ เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐ ผลงานร้อยละ ๕๐.๗๘ ปี ๖๓ มีผลงานร้อยละ ๖๔.๙๗

๓. ร้อยละเด็กวัยเรียน (ป.๑-ป.๖) ที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน เป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๑๒ ผลงานร้อยละ ๑๒.๕๘

๔. ร้อยละเด็กวัยเรียน (ป.๑-ป.๖) ได้รับการคัดกรองสุขภาพช่องปาก เป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๗๐ ผลงานร้อยละ ๓๑.๘๗

๕. ร้อยละเด็กวัยเรียน (ป.๖) ฟันดีไม่มีผุ (ความครอบคลุมการคัดกรองต้องมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๕) เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ผลงานร้อยละ ๒๗.๖๒

๖. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๔ ผลงานร้อยละ ๒๕.๑๙

๗. ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐ ผลงานร้อยละ ๔๐.๑๓

๘. ร้อยละวัยทำงาน อายุ ๑๘-๕๙ ปี มีดัชนีมวลกายปกติ (ความครอบคลุมการคัดกรองไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐) เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๘ ผลงานร้อยละ ๑๑.๗๖

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 (มีการดำเนินงาน รอ สปสช.เขต ๑๑ ดึงข้อมูลให้)

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

๑. ผู้ต้องขังคนไทยทุกสิทธิได้รับการคัดกรองวัณโรคโดยวิธี X-Ray ปอด และได้รับการตรวจยืนยัน ร้อยละ ๑๐๐ ผลงานร้อยละ ๐ (รอดึงข้อมูลจากโปรแกรมของสำนักงานควบคุมโรคที่ ๑๑)

๒. หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง อายุครรภ์ ๓๒ สัปดาห์ขึ้นไป ได้รับการตรวจอัลตราซาวด์เพื่อการคัดกรองความผิดปกติทารกในครรภ์ เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ ผลงานร้อยละ ๐

๓. เด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๑๒ เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองภาวะโลหิตจาง เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ผลงานร้อยละ ๗.๙๔

๔. เด็กอายุ ๙,๑๘,๒๔,๓๖ เดือน คนไทยทุกสิทธิได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและเคลือบหรือทา

ฟลูออไรด์วาร์นิชและฟีกทักษะการแปรงฟัน เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๕ ผลงานร้อยละ ๒๑.๗๗

๕. เด็กอายุ ๖ เดือน - ๕ ปี คนไทยทุกสิทธิ์ ที่มารับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ผลงานร้อยละ ๔๗.๒๔

๖. ประชากรไทย วัยทำงาน (อายุ ๒๕-๕๙ ปี) ทุกสิทธิ์ ได้รับการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘ ผลงานร้อยละ ๐.๒๙

๗. นักเรียน ป.๑-ป.๖ (อายุ ๖-๑๒ ปี) คนไทยทุกสิทธิ์ ที่ได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ผลงานร้อยละ ๕๙.๖๔

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

๙. เด็กไทยช่วงวัย ๙,๑๘,๓๐ และ ๔๒ เดือน ที่ตรวจพบสงสัยพัฒนาการล่าช้า ได้รับการส่งเสริมกระตุ้น แก่ไขและติดตาม ภายใน ๓๐ วัน เป้าหมายร้อยละ ๑๐๐ ผลงานร้อยละ ๑๖.๓๔

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

ข้อมูลเป็นผลงานไตรมาสแรก ยังสามารถดำเนินการเพิ่มผลงานได้ ในช่วงเวลาที่เหลือ
หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

ประชาสัมพันธ์ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ยังไม่จ่ายเงิน PP Individual จะ Audit ก่อน และหากตรวจสอบแล้วเสร็จ จะโอนเงินให้ต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

๗.๑ เสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

๗.๑.๑ การบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ป่วยยาเสพติดโดยการมีส่วนร่วมของชุมชนอำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี

โดย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร

นายสมชาย นาคทุ่งเตา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร

สำหรับอำเภอบ้านนาสาร เป็นอำเภอนำร่องการดำเนินงานโดยใช้ชุมชนมีส่วนร่วม และใช้คู่มือ CBTx การมีส่วนร่วมของชุมชนไม่มีรูปแบบที่ตายตัว และได้กำหนดกรอบ เริ่มตั้งแต่การเตรียมการทำความเข้าใจกับชุมชน แบ่งเป็น ๔ รุ่น ๔ โซนๆ ละ ๓ ตำบล เพื่อชุมชนได้เข้าใจการมีส่วนร่วม การบำบัดผู้ใช้ผู้ติดยาเสพติด การประชุมคณะกรรมการ ทั้งในส่วนของชุมชน อำเภอ รพ.สต. สสจ. การดำเนินงานเริ่มตั้งแต่

๑. การค้นหา นำเข้าผู้เริ่มโครงการ เป็นหน้าที่ของชุมชน ร่วมกับชุดเฉพาะกิจช่องช้าง และตำบลน้ำพุ

๒. การคัดกรองเป็นหน้าที่ของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

๓. การบำบัดฟื้นฟูทำงานร่วมกันทั้งของชุมชนและสาธารณสุข

๔. กระบวนการติดตาม

๕. การพัฒนาคุณภาพชีวิต

การวางแผนฟื้นฟูตั้งค่ายที่วัดวารีย์วงศ์ ต.น้ำพุ อ.บ้านนาสาร โดยจังหวัดกำหนดรูปแบบการบำบัด

ฟื้นฟูใช้ระยะเวลาที่ค่อนข้างจะยาวนาน ๔ เดือน ใน ๑ สัปดาห์มีกิจกรรม ๑ ครั้ง เดิมจัดในทุกวันอังคาร แต่เนื่องจากผู้เข้ารับการบำบัด ส่วนหนึ่งเป็นนักเรียนทำให้นักเรียนขาดเรียนและจะไม่มีสิทธิสอบ ทำให้ปรับเปลี่ยนเป็นวันศุกร์ เมื่อดำเนินการได้ระยะหนึ่ง ทางสถาบันบำบัดยาเสพติดแห่งชาติได้มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้และเยี่ยมชมค่าย และมีการดำเนินงานค่ายอย่างต่อเนื่อง

การเริ่มกิจกรรมของแต่ละวัน เริ่มด้วยการทำความสะอาดบริเวณที่จัดการอบรม โดยจะร่วมกันทำความสะอาด หลังการทำความสะอาด จะเตรียมสัทธิบทเรียน การตรวจร่างกาย ตรวจปัสสาวะ จะตรวจทุกคน ระยะเวลาหลังสู่มตรวจโดยการหยิบฉลาก หรือโดยการนับเลข

การบำบัดมีคู่มือประจำตัวของทุกคน เพื่อบันทึกกิจกรรม การเรียนการสอน ทั้งในส่วนสาธารณสุข ส่วนของชุมชน ตำรวจ กศน. โดยระยะแรกทางสาธารณสุขดำเนินการก่อน และเมื่อเริ่มเปลี่ยนพฤติกรรมจะมีชุมชนเข้ามาร่วมด้วย เช่น อาสาพัฒนาชุมชน กิจกรรมจิตอาสาพัฒนาชุมชนจะพัฒนาในส่วน รพ.สต. ศาลา หมู่บ้าน วัด และวันสุดท้ายวันจบค่าย จะแบ่งกลุ่มเพื่อแข่งกีฬาสามาทำพิธีปิดค่าย ส่วนที่ไม่เป็นนักกีฬา จะเป็นกองเชียร์ และในการปิดค่ายได้รับเกียรติจากนายอำเภอ สิ่งที่ทำควบคู่กันคือการสร้างเครือข่ายตำบลประชา ซึ่งส่วนใหญ่เป็น อสม. ช่วยในการติดตามผู้ผ่านการบำบัดตามมาตรฐาน

ผลการประเมินพบว่า เด็กทุกคนที่เข้าร่วม ๕๒ คน ผ่านการบำบัดตลอดหลักสูตร ๕๐ คน โดยไม่ผ่าน ๒ คนเพราะเป็นผู้ค้า ส่วนอีกคนตรวจพบสารเสพติดในปัสสาวะ

สำหรับความภาคภูมิใจที่สุด คือ เด็ก ๖ คน ที่ได้รับโอกาสในการปรับเปลี่ยน หลังจบหลักสูตร ทำให้เด็กบางคนมีงานทำ มีครอบครัว เรียนต่อ

รางวัลที่ได้รับเป็นความภาคภูมิใจ รางวัลธัญญารักษ์อวอร์ด ปี ๒๕๖๓ ประเภทชุมชนหมู่บ้านที่มีผลงานด้านการดูแลช่วยเหลือผู้ติดยาเสพติดดีเด่นระดับประเทศ ความสำเร็จที่ได้มา ขอขอบคุณผู้บังคับบัญชาทุกระดับ ทีมงานยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ทีมวิทยากรของ รพ.สต. และชุมชน

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๒

ขอขอบคุณการนำเสนอ เป็นเรื่องการบำบัดยาเสพติดที่เป็นประโยชน์ต่อชุมชน คงได้ขยายนำมาใช้ในแนวทางหลักการจัดค่ายบำบัดแบบเดิมไม่ค่อยได้ผล รูปแบบใหม่ที่น่าเสนอจะเป็นต้นแบบให้ได้ผลสำเร็จ โดยหลักการดีคือ ไม่ได้แยกผู้เสพ ผู้ป่วย ผู้ติดยา ออกจากชุมชน แต่เน้นให้ชุมชนช่วยกันดูแลโดยการสร้างเครือข่ายสร้างระบบการดูแล ส่วนนี้จะได้ผลไปด้วยกัน ถ้าจัดการดี ดูแลลูกหลาน เพื่อนในสังคมด้วยกัน เป็นรูปแบบที่จะเป็นประโยชน์ในอนาคต พื้นที่ทุกอำเภอสามารถนำรูปแบบการบำบัดไปใช้แก้ปัญหาในชุมชน และเบื้องต้นพื้นที่ต้องเรียนรู้การจัดการ พยายามเลือกชุมชนที่มีความพร้อม มีความสุขใจที่จะดูแล คือ ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

มติที่ประชุม รับทราบ

๗.๑.๒ รูปแบบการบำบัดรักษานักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงการใช้สารเสพติดแบบมีส่วนร่วม โดย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน

นายวินัย อินทร์ชนะ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน

การนำเสนอรูปแบบการบำบัดรักษารักษานักเรียนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงการใช้สารเสพติดแบบมีส่วนร่วมของอำเภอบ้านตาขุน เป็นกระบวนการทำงานด้านยาเสพติดในโรงเรียนโดยมี

๑. ยุทธศาสตร์ ๕ ด้าน คือ ด้านการป้องกัน การค้นหา การรักษา การเฝ้าระวัง และการบริหารจัดการ

๒. กลยุทธ์ ๔ ต้อง ๒ ไม่ คือ ต้องมียุทธศาสตร์ ต้องมีแผนงานป้องกันและแก้ไข ต้องมีระบบข้อมูล ต้องมีเครือข่าย ไม่ปกปิดข้อมูล ไม่ผลักปัญหา (ใส่นักเรียน)

รูปแบบการบำบัดรักษานักเรียนในกลุ่มเสี่ยงที่ใช้สารเสพติดแบบมีส่วนร่วม โดยมีวัตถุประสงค์ ๒ อย่าง คือ พัฒนารูปแบบการบำบัด และการลดนักเรียนที่เสพยาเสพติด

การบริหารจัดการในระบบบำบัดมีการประเมินผลโดยครั้งแรกตรวจสอบปีสภาวะนักเรียนกลุ่มเสี่ยง ทั้งหมด ๔๐๐ กว่าคน พบนักเรียนที่มีปีสภาวะสีม่วง ๑๕ คน ส่วนใหญ่เกิดจากแอมเฟตามีน และเมื่อใช้รูปแบบการบำบัด จะมีการติดตามผลอย่างต่อเนื่อง จากการสรุปผลหลังสุดพบว่า นักเรียนกลุ่มนี้ ค่อยๆลดการใช้สารเสพติดลง แต่มีบางส่วนยังใช้อยู่ ในการตรวจสอบปีสภาวะนักเรียนกลุ่มเสี่ยงทั้งหมดจะเน้นการมีส่วนร่วมทุกเครือข่าย เพราะ โรงเรียนอย่างเดียว ไม่สามารถดำเนินการได้ แต่อาศัยภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ปกครอง ห้องถิ่น ศึกษา สาธารณสุข คณะกรรมการสถานศึกษา ตำรวจ ร่วมกันตรวจสอบสารเสพติดทุกครั้ง

เมื่อพบนักเรียนกลุ่มเสี่ยง ให้นักเรียนผู้ปกครองพูดคุยกัน รวมทั้งเครือข่าย ปกครอง ห้องถิ่น ศึกษา สาธารณสุข ตำรวจ คณะกรรมการสถานศึกษา ร่วมพูดคุยกับผู้ปกครอง โดยรูปแบบดำเนิน ๑) ต้องการให้นักเรียนเข้าสู่ระบบโรงเรียน ๒) เน้นความร่วมมือของทุกองค์กร ๓) โดยเฉพาะ ๒ องค์กรหลัก คือโรงเรียนและสถาบันครอบครัว โดยโรงเรียนต้องให้นักเรียนกลับสู่ระบบโรงเรียนในช่วงเวลาที่นักเรียนเข้ารับการบำบัดโดยครอบครัว และโรงเรียนให้นักเรียนอยู่สถานะลาป่วย ไม่เป็นการขาดเรียน และสถาบันครอบครัว พุดคุยกับนักเรียนในการลดพฤติกรรมเสี่ยง และสุดท้ายประกาศเป็นนโยบายโรงเรียน นักเรียนที่เข้าใหม่ชั้น ม.๑ ม.๔ ทุกคน ต้องได้รับการตรวจสอบหาสารเสพติด ดำเนินการครบทั้ง ๓ ชั้น ๓ ปี นักเรียนที่ได้รับการติดตามดูแลการบำบัดยาเสพติด ถ้าไม่พบเสี่ยงหรือเกี่ยวข้องกับยาเสพติด โรงเรียนจะออกไปประกาศรับรองเชิดชูเกียรติให้กับนักเรียนที่ปลอดภัยด้านยาเสพติด ซึ่งได้ดำเนินการมา ๓ ปี โดยจะปรับรูปแบบการดำเนินงานสม่ำเสมอ

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๒

ขอขอบคุณนำเสนอ เป็นอีกรูปแบบในความพยายามช่วยแก้ไขปัญหายาเสพติด โดยใช้หลักการคล้ายๆ กัน คือ การมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้องคือ ครู ดำเนินการมาต่อเนื่อง ๓ ปี ถือว่าเป็นความเข้มแข็งของผู้รับผิดชอบงาน ขอชื่นชมที่ช่วยหาแนวทางใหม่ในการดูแลผู้ป่วย ช่วยแก้ไขปัญหาด้านยาเสพติดที่เป็นปัญหา

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

ขอขอบคุณทั้ง ๒ คบสอ. ในการแก้ปัญหาด้านยาเสพติดถือเป็นเรื่องใหญ่ที่ต้องใช้ความทุ่มเทจากหลายภาคส่วน

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๒

ขอขอบคุณทุกคน ๓ ปีที่ผ่านมา ได้ทำงานร่วมกัน ทั้งจากหัวหน้างานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ผู้บริหารแต่ละอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ ได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี และได้เรียนรู้มากขึ้น การทำงานบริหารที่มีประโยชน์ต่อไป

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

ในนามสาธารณสุขจังหวัดฯ ขอขอบคุณผู้บริหารที่ได้ร่วมกันทำงาน ช่วยกันฟันฝ่าอุปสรรคผ่านพ้นด้วยดี โอกาสใกล้วาระดีขึ้นไปใหม่ ขออาราธนาคุณพระศรีรัตนตรัยอำนวยการให้ทุกท่านและครอบครัวมีความสุขสมหวังตลอดปี ๒๕๖๔ ตลอดไป

ปิดการประชุม เวลา ๑๖.๐๗ น.

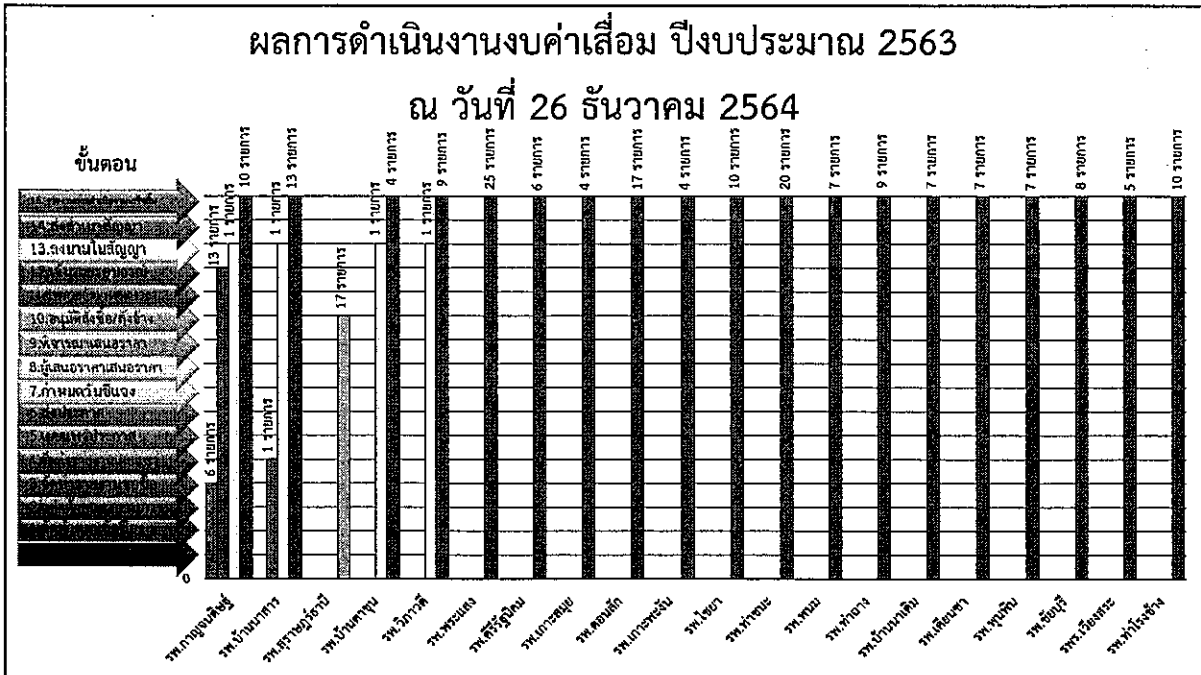
นัดประชุมครั้งต่อไป วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔

(ลงชื่อ) สุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร
(นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

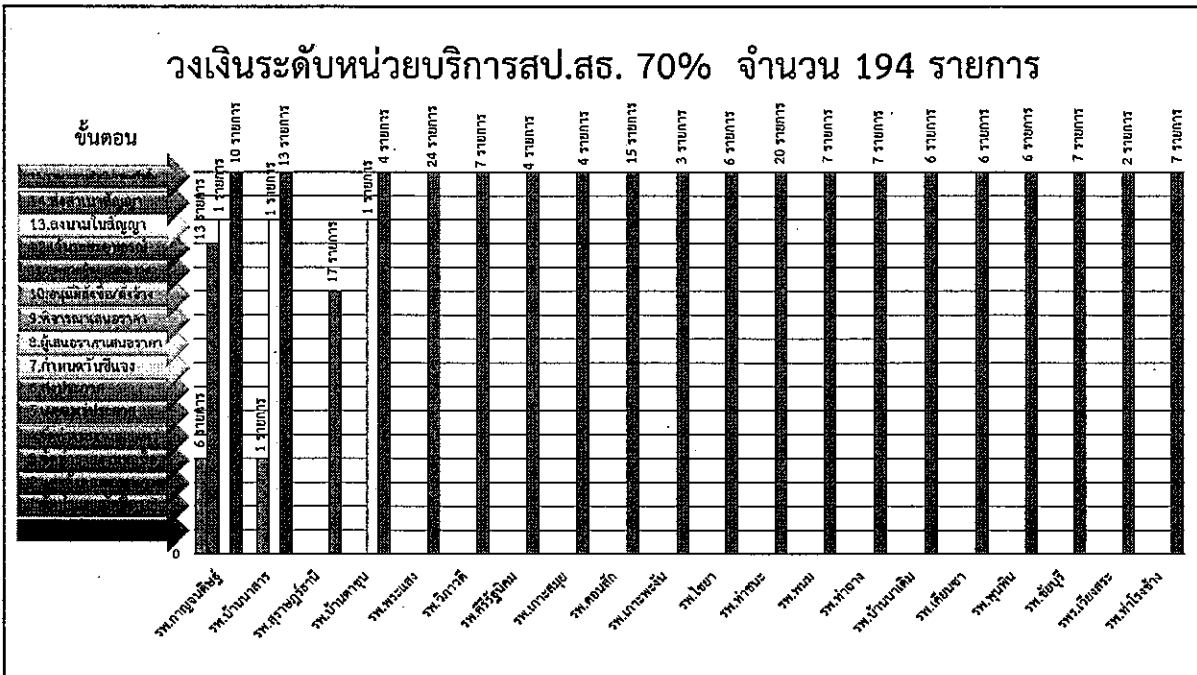
(ลงชื่อ) ศรุตยา สุทธิรักษ์
(นายศรุตยา สุทธิรักษ์)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

**ผลการดำเนินงาน การบริหารเงินค่าบริการ
ทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม)
ปีงบประมาณ 2563 จังหวัดสุราษฎร์ธานี**

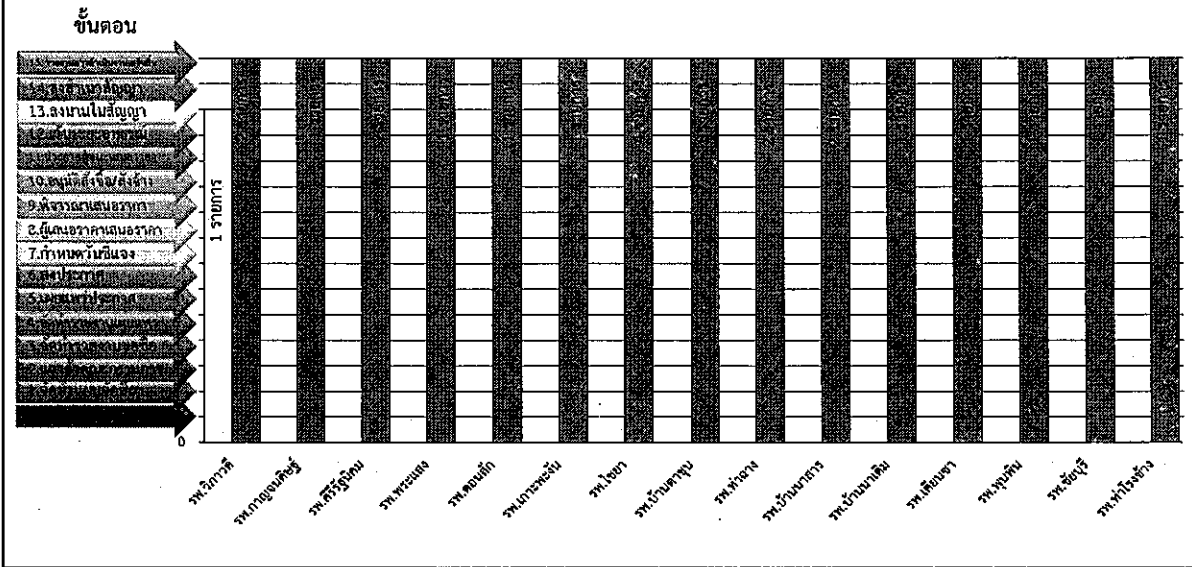
ข้อมูล ณ วันที่ 26 มกราคม 2564



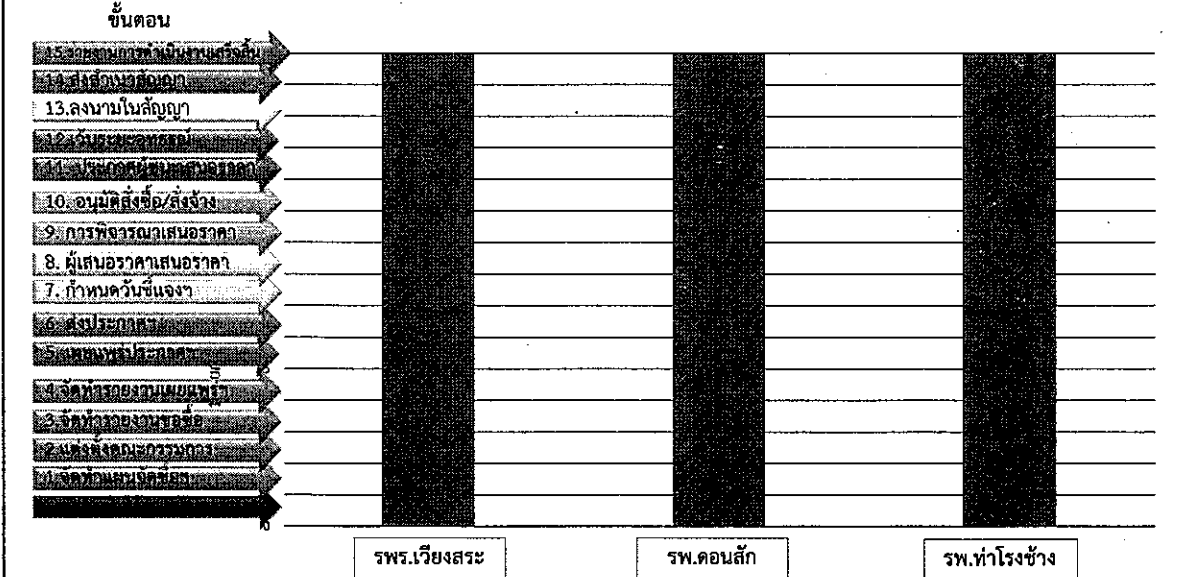
รายการค่าเสื่อมที่อยู่ระหว่างการติดตาม		
หน่วยบริการ	รายการ	สาเหตุที่ค้างเงินการจ่าย
รพ.สุราษฎร์ธานี	ครุภัณฑ์ 17 รายการ	อยู่ระหว่างตรวจสอบเอกสารก่อนประกาศผลผู้ชนะ
รพ.กาญจนดิษฐ์	<ol style="list-style-type: none"> 1. เครื่อง Ultrasound 2. เครื่องจี้ห้ามเลือดและตัดเนื้อเยื่อด้วยไฟฟ้ามีก๊าซอาร์กอน 3. เครื่องฉายแสงใช้กับวัสดุทันตกรรม Blue phase style 100-240v 4. เครื่องสำรองไฟสำหรับเครื่อง Shortwave ขนาด 2Kv 5. เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพ อัตโนมัติ ขนาดเล็ก 6. เครื่องเฝ้าและติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพ อัตโนมัติ 	อยู่ระหว่างจัดทำหนังสือขออนุมัติซื้อรายการอีกครั้ง อยู่ระหว่างจัดทำรายงานขอซื้อของจ้าง ไม่มีผู้เสนอราคา อยู่ระหว่างปรับ spec. ใหม่
รพ.บ้านนาสาร	1. ปรับปรุงต่อเติมอาคารผู้รับบริการทางทันตกรรม	อยู่ระหว่างจัดทำประกาศเชิญชวนผู้รับจ้างเสนอราคา



วงเงินระดับจังหวัด 20% จำนวน 23 รายการ



วงเงินระดับเขต 10% จำนวน 6 รายการ



สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยาเสนอที่ประชุม กวป. ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔

โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับโรค ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี พ.ศ. ๒๕๖๔

ชื่อโรค	จำนวนผู้ป่วย (ราย)	อัตราป่วยต่อ ประชากรแสนคน	จำนวน ผู้เสียชีวิต (ราย)	อัตรายตายต่อ ประชากรแสนคน
อุจจาระร่วง	๖๐๖	๕๗.๑๓	๐	๐.๐๐
ปอดอักเสบ	๑๙๓	๑๘.๒๐	๕	๐.๔๗
มือ เท้า ปาก	๙๕	๘.๙๖	๐	๐.๐๐
อาหารเป็นพิษ	๔๕	๔.๒๔	๐	๐.๐๐
สุกใส	๔๕	๔.๒๔	๐	๐.๐๐
ตาแดง	๓๒	๓.๐๒	๐	๐.๐๐
ไข้หวัดใหญ่	๑๙	๑.๗๙	๐	๐.๐๐
หนองใน	๑๑	๑.๐๕	๐	๐.๐๐
ตับอักเสบ บี	๑๑	๑.๐๕	๐	๐.๐๐
สครับไทฟัส	๑๑	๑.๐๕	๐	๐.๐๐

ข้อมูล ณ วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๔

การตรวจจัดการระบาดของโรคจากรายงาน ๕๐๖

การตรวจจัดการระบาดในพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี จากรายงาน ๕๐๖ ประจำเดือน มกราคม ๒๕๖๔ พบโรคสำคัญที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน รายเดือน ย้อนหลัง ๕ ปี (๒๕๕๙ - ๒๕๖๓) ดังนี้

อำเภอเมืองฯ : โรคแลบโดสไปโรสิส และคางทูม

อำเภอกาญจนดิษฐ์ : โรคไข้สมองอักเสบ

อำเภอดอนสัก : โรคสุกใส และสครับไทฟัส

อำเภอเกาะสมุย : โรคอาหารเป็นพิษ, แลบโดสไปโรสิส และซิกนุมนยา

อำเภอเกาะพะงัน : โรคอาหารเป็นพิษ และสุกใส

อำเภอไชยา : โรคสครับไทฟัส และเยื่อหุ้มสมอง

อำเภอท่าชนะ : โรคแลบโดสไปโรสิส และสครับไทฟัส

อำเภอคีรีรัฐนิคม : โรคอาหารเป็นพิษ และแลบโดสไปโรสิส

อำเภอบ้านตาขุน : โรคมือ เท้า ปาก

อำเภอพนม : โรคมาลาเรีย, สครับไทฟัส และมือ เท้า ปาก

อำเภอท่าฉาง : โรคอาหารเป็นพิษ, ไข้สมองอักเสบ และมือ เท้า ปาก

อำเภอบ้านนาสาร : โรคอาหารเป็นพิษ, ไข้สมองอักเสบ และมือ เท้า ปาก

อำเภอบ้านนาเดิม : ไม่มีโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน

อำเภอเคียนซา : โรคอาหารเป็นพิษ, ตาแดง, สุกใส และ เมดิออยโดซิส

อำเภอเวียงสระ : โรคเมดิออยโดซิส และมือ เท้า ปาก

อำเภอพระแสง : โรคไข้สมองอักเสบ และมือ เท้า ปาก

อำเภอพุนพิน : โรคอาหารเป็นพิษ, เยื่อหุ้มสมองอักเสบ และสุกใส

อำเภอชัยบุรี : ไม่มีโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน

อำเภอวิภาวดี : โรคตาแดง และมือ เท้า ปาก

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ประเทศไทย : ข้อมูลเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๑๗ มกราคม ๒๕๖๔ พบผู้ป่วย ๑๔๐ ราย อัตราป่วย ๐.๒๑ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ ๑๕-๒๔ ปี (๓๐.๐๐ %), ๑๐-๑๔ ปี (๑๓.๕๗ %) และ ๗ - ๙ ปี (๑๑.๔๓ %)

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด ๕ อันดับแรกคือ นครสวรรค์ (๑.๓๙ ต่อประชากรแสนคน) รองลงมาคือ นครปฐม (๑.๕๓ ต่อประชากรแสนคน) แม่ฮ่องสอน (๑.๔๒ ต่อประชากรแสนคน) กระบี่ (๑.๒๗ ต่อประชากรแสนคน) และตาก (๐.๙๒ ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ

ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคเหนือ (๐.๓๕ ต่อประชากรแสนคน) รองลงมา คือ ภาคใต้ (๐.๓๐ ต่อประชากรแสนคน) ภาคกลาง (๐.๒๓ ต่อประชากรแสนคน) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (๐.๐๘ ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ

จังหวัดสุราษฎร์ธานี : ข้อมูลเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๒๕ มกราคม ๒๕๖๔ พบผู้ป่วย ๒ ราย อัตราป่วย ๐.๑๙ ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ ๑๐-๑๔ ปี (๑ ราย) และ ๐-๔ ปี (๑ ราย)

อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด คือ กาญจนดิษฐ์ (๐.๙๔ ต่อประชากรแสนคน) รองลงมา คือ เมืองสุราษฎร์ธานี (๐.๕๖ ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ

33 ๓๓
 ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน OPV๓ และ MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ - ๒๖ มกราคม ๒๕๖๔

จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตารางที่ ๑

ตารางที่ ๒

ตารางที่ ๓

OPV๓		
ที่	คบสอ.	%
๑	เวียงสระ	๙๒.๗๘
๒	พระแสง	๙๐.๔๑
๓	ชัยบุรี	๘๙.๔๗
๔	พนม	๘๗.๘๖
๕	เคียนซา	๘๗.๕
๖	บ้านนาเดิม	๘๖.๕๙
๗	ไชยา	๘๖.๓๔
๘	กาญจนดิษฐ์	๘๖.๐๙
๙	ท่าชนะ	๘๕.๓๗
๑๐	ท่าฉาง	๘๔.๖๗
๑๑	เมืองสุราษฎร์ธานี	๘๔.๕๘
๑๒	บ้านนาสาร	๘๓.๓๙
๑๓	วิภาวดี	๘๒.๘๖
๑๔	ดอนสัก	๘๒.๔๑
๑๕	เกาะสมุย	๘๑.๒๕
๑๖	คีรีรัฐนิคม	๘๑.๒๕
๑๗	พุนพิน	๘๐.๒๓
๑๘	ท่าโรงช้าง	๗๗.๐๑
๑๙	เกาะพะงัน	๗๑.๑๑
๒๐	บ้านตาขุน	๖๒.๘๖
รวม		๘๔.๗๓

MMR๑		
ที่	คบสอ.	%
๑	พนม	๘๗.๘๖
๒	บ้านนาเดิม	๘๕.๓๗
๓	วิภาวดี	๘๔.๒๙
๔	ชัยบุรี	๘๔.๒๑
๕	เวียงสระ	๘๓.๕๑
๖	พระแสง	๘๓.๒๒
๗	ท่าชนะ	๘๑.๙๕
๘	ไชยา	๘๑.๕
๙	เกาะสมุย	๘๑.๒๕
๑๐	เคียนซา	๗๙.๖๙
๑๑	บ้านนาสาร	๗๘.๖๔
๑๒	ดอนสัก	๗๗.๗๘
๑๓	กาญจนดิษฐ์	๗๗.๔๘
๑๔	เมืองสุราษฎร์ธานี	๗๖.๘๘
๑๕	ท่าฉาง	๗๔.๕๕
๑๖	พุนพิน	๗๑.๑๙
๑๗	ท่าโรงช้าง	๗๐.๖๙
๑๘	คีรีรัฐนิคม	๗๐.๑๔
๑๙	เกาะพะงัน	๕๗.๗๘
๒๐	บ้านตาขุน	๕๔.๒๙
รวม		๗๘.๒๙

MMR๒		
ที่	คบสอ.	%
๑	บ้านนาเดิม	๙๔.๗๔
๒	วิภาวดี	๙๑.๘
๓	เกาะสมุย	๙๐.๑
๔	เคียนซา	๘๕.๓๙
๕	พนม	๘๔.๒๗
๖	พระแสง	๘๓.๑๖
๗	ท่าชนะ	๘๓.๐๗
๘	บ้านนาสาร	๘๐.๔๘
๙	ชัยบุรี	๗๘.๗๙
๑๐	เมืองสุราษฎร์ธานี	๗๘.๔๙
๑๑	เวียงสระ	๗๗.๙๑
๑๒	ไชยา	๗๗.๗๘
๑๓	ดอนสัก	๗๖.๗๑
๑๔	กาญจนดิษฐ์	๗๓.๙๑
๑๕	เกาะพะงัน	๗๓.๖๘
๑๖	ท่าโรงช้าง	๗๐.๙๗
๑๗	คีรีรัฐนิคม	๗๐.๒๔
๑๘	พุนพิน	๖๙.๗๑
๑๙	ท่าฉาง	๖๒.๗๙
๒๐	บ้านตาขุน	๕๗.๑๔
รวม		๗๗.๙๒

วันที่ประมวลผล :: ๒๖ มกราคม ๒๕๖๔ จาก HDC - Dashboard

ความครอบคลุม OPV๓

ของประเทศ ๘๔.๓๓ % สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๔๖ ของประเทศ
 มี ๙ คบสอ. ที่ผลงาน OPV๓ ต่ำกว่าระดับประเทศ รายละเอียด ใน ตารางที่ ๑
 คบสอ. ที่มีผลงานผ่านเกณฑ์ คือ เวียงสระ และ พระแสง

ความครอบคลุม MMR ของประเทศ

MMR๑.๗๗.๒๓ % สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๓๔ ของประเทศ
 มี ๗ คบสอ. ที่ผลงาน MMR๑ ต่ำกว่าระดับประเทศ รายละเอียด ใน ตารางที่ ๒
 MMR๒.๘๒.๑๓ % สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๕๕ ของประเทศ
 มี ๑๓ คบสอ. ที่ผลงาน MMR๒ ต่ำกว่าระดับประเทศ รายละเอียด ใน ตารางที่ ๓

เด็กไทยสายตาดี ของขวัญวันเด็กแห่งชาติ "64



นางวราภา จันทรเอียด
หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

"เด็กไทยสายตาดี" ของขวัญวันเด็กแห่งชาติ ปี 2564

เป้าหมายรับแว่นสายตา

1. นักเรียน ป. 1 ที่มีสายตาผิดปกติ และนักเรียน ป. 2 - ป. 6 ที่เคยตรวจพบสายตาผิดปกติ
2. แว่นช่วยดูจอขนาดไม่เกิน 300 ซม. ในทางสำนักงานส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ 10,000 คู่ ตลอดปี 2564

รูปแบบกิจกรรม

1. ทดสอบสายตาเด็กก่อนแจกแว่นตาให้เด็ก ป. 1 และ 40 ปี ทดสอบการรับแว่นตาจากเด็ก ป. 1

Kick Off จังหวัดเป้าหมายนำร่อง

- 3 เขตสุขภาพละ 1 จังหวัด / 12 จังหวัด : เชียงราย เพชรบูรณ์ กำแพงเพชร สระบุรี นครปฐม ราชบุรี ร้อยเอ็ด อุดรธานี บุรีรัมย์ อุบลฯ นครศรีธรรมราช สงขลา

ระยะเวลาดำเนินการ :

- 4 ตั้งแต่ต้นปี 2564 ถึงสิ้นปี 2564

- 5 Kick Off ส่วนกลางโดย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน :
8 มกราคม 2564 ณ โรงเรียนเป้าหมาย





เด็กไทยสายตาดี IQดี เข้มแข็ง มั่นคง และฉลาด

เป้าหมาย / ตัวชี้วัด

- ร้อยละ 80 ของนักเรียนชั้นป.1 ได้รับการคัดกรองสายตา
- ร้อยละ 60 ของนักเรียนที่มีสายตาผิดปกติ ได้รับการตรวจวินิจฉัยโดยจักษุแพทย์
- จำนวนนักเรียนที่ได้รับแว่นสายตา

กลุ่มเป้าหมาย

นักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ในสถานศึกษาทุกสังกัดทั่วประเทศ

โครงการเด็กไทยสายตาดี

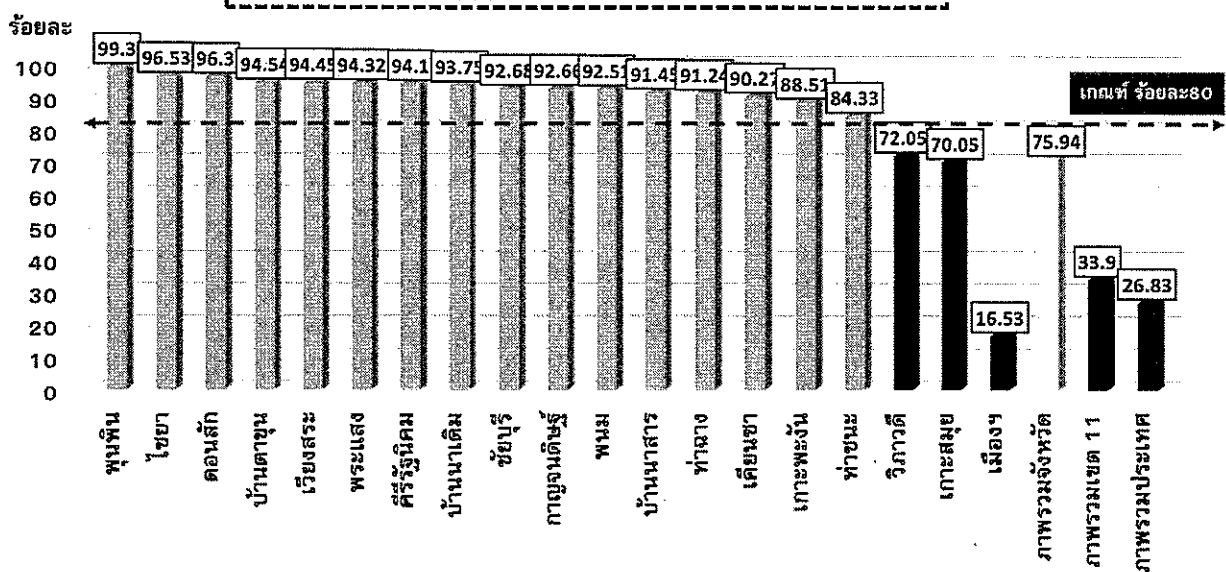
- ขับเคลื่อนนโยบายเด็กไทยสายตาดี
- สร้างกระแสสังคม และสร้างขวัญกำลังใจในโอกาสวันเด็กแห่งชาติ
- พัฒนาคุณภาพระบบเฝ้าระวังและข้อมูล
- พัฒนาศักยภาพบุคลากรครู และสาธารณสุข ในการเพิ่มคุณภาพคัดกรองสายตา

ผลงานการคัดกรอง เขตสุขภาพที่ 11...

ลำดับ	จังหวัด	เป้าหมายนร. (คน)	คัดกรองสายตา (คน)	ร้อยละ	พบสายตาผิดปกติ
1	สุราษฎร์ธานี	14,833	11,265	75.94	198
2	ชุมพร	6,234	3,255	52.21	134
3	ภูเก็ต	4,787	2,318	48.42	12
4	ระนอง	2,650	634	23.92	19
5	กระบี่	7,487	1,709	22.82	41
6	พังงา	3,803	433	11.38	8
7	นครศรีธรรมราช	19,282	418	2.16	11
ภาพรวมเขตสุขภาพที่ 11		59,076	20,032	33.90	423
ภาพรวมประเทศ		733,632	196,836	26.83	4,572

แหล่งที่มา : Vision 2020 วันที่ 25 มกราคม 2564

ร้อยละของเด็กนักเรียนชั้นป.1 ได้รับการคัดกรองสายตา โครงการของขวัญวันเด็ก ปี 2564



จำนวนเด็กนักเรียนที่พบภาวะสายตาสั้นผิดปกติ



อำเภอ	ปีการศึกษา 2562	ปีการศึกษา 2563 (โครงการของขวัญฯ)	รวม (คน)
1.ไชยา	5	18	23
2.พุนพิน	5	14	19
3.ท่าชนะ	11	4	15
4.ท่าฉาง	3	5	8
ภาพรวม	24	41	65

จำนวนเด็กนักเรียนที่พบภาวะสายตาสั้นผิดปกติ



อำเภอ	ปีการศึกษา 2562	ปีการศึกษา 2563 (โครงการของขวัญฯ)	รวม (คน)
1.พระแสง	4	24	28
2.ชัยบุรี	3	9	12
3.เวียงสระ	3	8	11
4.บ้านนาสาร	3	7	10
5.บ้านนาเดิม	0	2	2
ภาพรวม	13	50	63

จำนวนเด็กนักเรียนที่พบภาวะสายตาสั้นผิดปกติ



อำเภอ	ปีการศึกษา 2562	ปีการศึกษา 2563 (โครงการของขัวญฯ)	รวม (คน)
1.เมืองฯ	42	16	58
2.กาญจนดิษฐ์	22	24	46
3.เกาะสมุย	16	22	38
4.เกาะพะงัน	5	11	16
5.ดอนสัก	1	0	1
ภาพรวม	86	73	159

จำนวนเด็กนักเรียนที่พบภาวะสายตาสั้นผิดปกติ



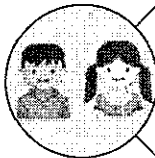
อำเภอ	ปีการศึกษา 2562	ปีการศึกษา 2563 (โครงการของขัวญฯ)	รวม (คน)
1.เคียนซา	0	15	15
2.พนม	7	4	11
3.คีรีรัฐนิคม	0	7	7
4.บ้านตาขุน	0	7	7
5.วิภาวดี	0	1	1
ภาพรวม	7	34	41



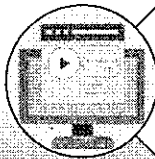
แนวทางการดำเนินงานต่อไป



1. หน่วยบริการที่ยังไม่ได้คัดกรองให้เร่งดำเนินการ
(เมืองฯ, เกาะสมุย, วิกาวดี)



2. ส่งต่อเด็กที่มีภาวะสายตาสั้นผิดปกติทุกคน
พบจักษุแพทย์

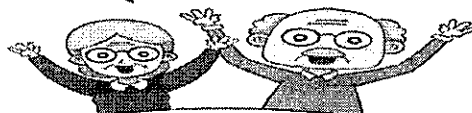


3. ติดตามประเมินสายตาและการใช้แว่นทุก 3 เดือน

ร้อยละตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพ ดูแลผู้สูงอายุระยะยาว(LTC)ในชุมชนผ่านเกณฑ์

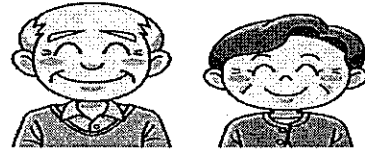
ร้อยละ 95

6 องค์ประกอบ



- อ.1. ผู้สูงอายุทุกคนในชุมชนได้รับการประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพขั้นพื้นฐานตามชุดสิทธิประโยชน์ ADL
- อ.2 ผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงที่ผ่านการประเมินคัดกรองและมีปัญหาด้านสุขภาพ ได้รับการดูแลวางแผน การส่งเสริมดูแลสุขภาพรายบุคคล (Care Plan)
- อ.3 มีระบบเฝ้าระวังด้านส่งเสริมสุขภาพ และอนามัยสิ่งแวดล้อม ในเชิงป้องกันการดูแลผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในระดับตำบล

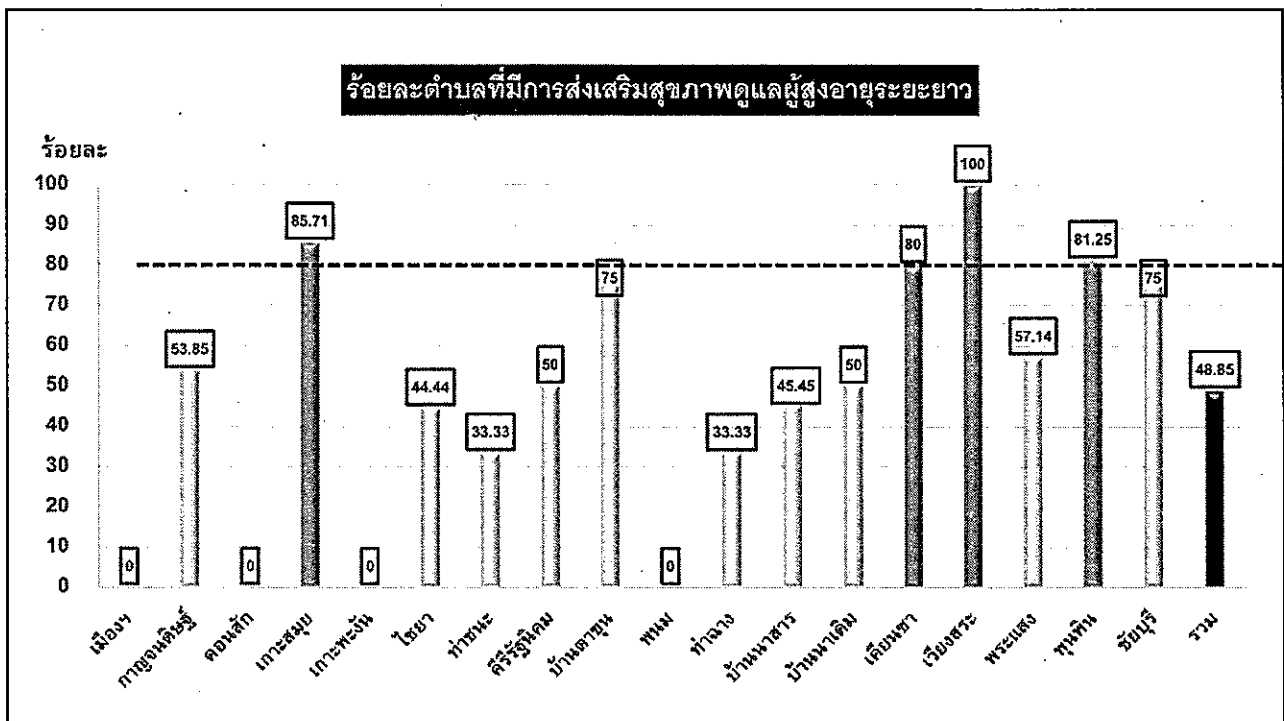
6 องค์ประกอบ (ต่อ)



อ4. มี Care Manager / ทีมสหวิชาชีพ / หมอครอบครัว Caregiver อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น อผส. อสม และแกนนำผู้สูงอายุ ในการดูแลเยี่ยมผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงในชุมชน

อ5. มีการประเมินผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิงตามกลุ่มศักยภาพตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน (Barthel Activities of Daily Living: ADL) ทุกราย 9,12 เดือนและมีการรายงานผลการประเมินการเปลี่ยนกลุ่มของผู้สูงอายุและผู้มีภาวะพึ่งพิง

อ6. มีระบบการบันทึกการรายงานข้อมูลผ่านระบบโปรแกรม Long Term Care (3C) รายงานการขึ้นทะเบียน CM /CG /CP



ประเด็นนำเสนอออกกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค

1. ผลการดำเนินงาน RDU จังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. ผลการดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์
3. การจัดซื้อร่วมเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด
4. การสำรองเวชภัณฑ์กรณีสถานการณ์ covid-19

ที่	อำเภอ	ปี ๒๕๖๒	ปี ๒๕๖๓	ธ.ค. ๒๕๖๔
๑	กาญจนดิษฐ์			
๒	เกาะพะงัน	๒	๒	๒
๓	เกาะสมุย			
๔	คีรีรัฐนิคม	๒	๒	๒
๕	เคียนซา	๓	๓	
๖	ไชยา	๓	๒	๒
๗	ชัยบุรี	๓	๓	๓
๘	คอนสัก	๒	๓	๓
๙	ท่าฉาง	๓	๓	๓
๑๐	ท่าชนะ			
๑๑	บ้านตาขุน			
๑๒	บ้านนาเดิม	๒	๒	๒
๑๓	บ้านนาสาร	๓	๓	๓
๑๔	พนม	๓	๓	๓
๑๕	พระแสง	๒		
๑๖	พุนพิน	๓	๓	๓
๑๗	วิภาวดี	๒		๒
๑๘	เวียงสระ	๓		
๑๙	เมืองสุภ.			๒
๒๐	ท่าโรงช้าง	๓	๓	๓

การดำเนินงาน RDU ปีงบประมาณ 2564

(สะสม 3 เดือน ถึงธันวาคม 2563)

	เป้าหมาย	ผลงาน
RDU ชั้นที่ 2 ขึ้นไป	62%	65% (13/20 แห่ง)
RDU ชั้นที่ 3	32%	35% (7/20 แห่ง)
AMR รพศ/รพท	2 แห่ง	รอประเมิน
RDU community	ระดับ 3	รอประเมิน

- โรงพยาบาลที่ผ่านชั้น 1 จำนวน 7 แห่ง ได้แก่
กาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย เคียนซา ท่าชนะ บ้านตาขุน
พระแสง เวียงสระ
- โรงพยาบาลที่ผ่านชั้น 2 จำนวน 6 แห่ง ได้แก่
เกาะพะงัน คีรีรัฐนิคม ไชยา บ้านนาเดิม วิภาวดี
สุราษฎร์ธานี
- โรงพยาบาลที่ผ่านชั้น 3 จำนวน 7 แห่ง ได้แก่
ชัยบุรี คอนสัก ท่าฉาง บ้านนาสาร พนม พุนพิน
ท่าโรงช้าง

ตัวชี้วัดของโรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่าน RDU ชั้นที่ 2

RDU ชั้นที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	กาญจนดิษฐ์	เกาะสมุย	เคียนซา	ท่าชนะ	บ้านตาขุน	พระแสง	เวียงสระ
๒	ร้อยละการใช้อาปภูชีวะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจของบนและหลอดลมอีกเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก	รพช. <= ร้อยละ ๒๐ รพท. <= ร้อย ละ ๓๐		๒๗.๐			๗.๗		๑๖.๒
๒	ร้อยละการใช้อาปภูชีวะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน	<= ร้อยละ ๒๐				๑๔.๗		๑๘.๕๑	๑.๔๒
๒	ร้อยละการใช้อาปภูชีวะในโรคแผลสดจากอุบัติเหตุ	ชั้นที่ ๒ <= ร้อยละ ๕๐, ชั้นที่ ๓ <= ร้อยละ ๕๐			๓๙.๐		๘.๕	๓๖.๐๐	๓๗.๕
๒	ร้อยละการใช้อาปภูชีวะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด	ชั้นที่ ๒ <= ร้อยละ ๕๕, ชั้นที่ ๓ <= ร้อยละ ๕๐	๑๓.๑	๕.๐	๘.๓	๘.๓	๕.๑	๐.๐	

2. ผลการดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์

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

ได้แก่ กาญจนดิษฐ์ ท่าชนะ ศิริรัฐนิคม วิภาวดี พระแสง เวียงสระ



3. การจัดซื้อรวมเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด

1. การจัดซื้อรวมวัสดุการแพทย์ระดับจังหวัด ปี 2564

- มีรายการจัดซื้อรวมทั้งหมด 204 รายการ
- ประกาศรายการที่ได้รับคัดเลือกแล้วทาง www.stpho.go.th แล้ว

2. การจัดซื้อรวมวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ระดับจังหวัด ปี 2564 (31 รายการ)

- ประกาศรายละเอียดทาง website แล้ว
- บริษัทส่งเอกสารได้ตั้งแต่บัดนี้จนถึง 25 กุมภาพันธ์ 2564
- กำหนดวันเปิดซอง 2-5 มีนาคม 2564

3. การจัดซื้อรวมยาระดับจังหวัด ปี 2564

- อยู่ระหว่างประมาณการข้อมูลและรวบรวมคุณลักษณะเฉพาะ
- ยังไม่ประกาศรายละเอียดทาง website
- แนวโน้มกำหนดวันเปิดซอง ปลายเดือนมีนาคม 2564

4. การสำรองเวชภัณฑ์ไม่ไชยาสำหรับ COVID-19

- ให้รพ.ทุกแห่งเตรียมจัดหาเวชภัณฑ์สำรองเวชภัณฑ์คงคลังให้เพียงพอ
- ให้รายงานข้อมูลทรัพยากรในระบบ co-ward ให้เป็นปัจจุบัน
- อัตราสำรองคงคลัง surgical mask เฉลี่ย ของแต่ละหน่วยงานในจังหวัด (ณ วันที่ 15 มกราคม 2564)
 - รพช. 77.96 วัน (428,805 ชิ้น)
 - รพ.สภ. 50.41 วัน (151,235 ชิ้น)
 - รพ.เกาะสมุย 43.55 วัน (43,550 ชิ้น)
- *****ที่ประชุม EOC เขต (20 ม.ค. 64) กำหนดคงคลัง 90 วัน*****
- อัตราสำรองคงคลัง N 95 เฉลี่ย ของจังหวัด 88.2 วัน (8,818 ชิ้น)
- อัตราสำรองคงคลัง cover all เฉลี่ย ของจังหวัด 198 วัน (15,870 ชิ้น)

ข้อมูลจำนวนคงคลัง Surgical mask วันที่ 22 มกราคม 2564			
	Mask คงเหลือ (ชิ้น)	อัตราการใช้	อัตราคงคลัง (วัน)
เคียนซา	2500	250	10
ศรีวิชัย	2534	220	12
บ้านนาสาร	4241	300	14
พนม	3892	250	16
บ้านตาขุน	4400	280	16
ไชยา	7000	350	20
เกาะเต่า	1250	50	25
พระแสง	7600	300	25
กาญจนดิษฐ์	19400	700	28
ชัยบุรี	5949	150	40
บ้านนาเดิม	9500	220	43
ท่าชนะ	17002	340	50
ท่าฉาง	16146	220	73
วิภาวดี	14900	200	75
เกาะพะงัน	28171	360	78
ท่าเรือช้าง	24400	280	87
สสจ.สตู	4000	30	133
ดอนสัก	23000	150	153
เวียงสระ	93250	600	155
พนมทิม	46770	250	187
รวม	335905	5,500	61

*****ที่ประชุม EOC เขต (20 ม.ค. 64) กำหนดคงคลัง 90 วัน*****

การออกตรวจสุขภาพเคลื่อนที่

1. ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง สถานพยาบาลอื่นซึ่งได้รับการยกเว้นไม่ต้องอยู่ในบังคับตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ลงวันที่ 20 มีนาคม 2561
 - * ต้องจัดให้มีผู้ประกอบวิชาชีพหรือผู้ประกอบโรคศิลปะที่ออกไปให้บริการให้สอดคล้องกับมาตรฐานการบริการฯตามกฎหมาย
 - * ต้องแจ้งวัน เวลา สถานที่ และชื่อผู้ประกอบวิชาชีพที่ออกไปให้บริการแก่ผู้อนุญาตทราบก่อนออกไปให้บริการ อย่างน้อย 5 วันทำการ

การออกตรวจสุขภาพเคลื่อนที่

2. กรณีการเก็บตัวอย่างเพื่อตรวจหาเชื้อ โควิด-19 ต้องปฏิบัติตามประกาศกรมสนับสนุนบริการสุขภาพ เรื่อง แนวทางการให้บริการตรวจคัดกรองและตรวจทางห้องปฏิบัติการ เพื่อยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือโรคโควิด 19(**Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)**) นอกสถานพยาบาล ประกาศ ณ วันที่ 9 เมษายน 2563 ตามแนวทาง ดังนี้

(1) ผู้รับบริการเป็นกลุ่มปัจจัยเสี่ยงตามที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด

(2) ผู้บริการต้องเป็นผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรม หรือผู้ประกอบวิชาชีพเทคนิคการแพทย์ และต้องดำเนินการตามมาตรฐานวิชาชีพ

การออกตรวจสุขภาพเคลื่อนที่

(3) กรณีการให้บริการโดยใช้ชุดตรวจภูมิคุ้มกันโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 หรือ โรคโควิด 19 (**Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)**) วัสดุ อุปกรณ์ หรือเครื่องมือดังกล่าวต้องได้รับอนุญาตจากสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

(4) กรณีการให้บริการโดยการเก็บสิ่งส่งตรวจ ให้ส่งไปตรวจยังห้องปฏิบัติการตามที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ให้การรับรอง

สรุปผลการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ไตรมาส ๑ ปี ๒๕๖๔

สรุปผลงานตามตัวชี้วัด NCDs จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๔

รายการ	ปี ๒๕๖๓		ปี ๒๕๖๔ (ไตรมาส ๑)	
	เป้าหมาย	ผลงาน	เป้าหมาย	ผลงาน
ปชก.อายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง DM	>ร้อยละ ๙๐	๙๒.๖๓	>ร้อยละ ๙๐	๖๗.๐๘
ปชก.อายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง HT	>ร้อยละ ๙๐	๙๒.๒๒	>ร้อยละ ๙๐	๖๗.๕๖
อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	ไม่เกินร้อยละ ๑.๙๕	๑.๙๔	ไม่เกินร้อยละ ๑.๘๕	๐.๗๘
อัตรากลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจติดตาม	≥ร้อยละ ๓๐	๕๒.๘๔	≥ร้อยละ ๖๐	๑๓.๓๑
อัตรากลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจติดตาม	≥ร้อยละ ๕๒	๗๑.๐๙	≥ร้อยละ ๗๐	๗.๒๖
ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้	≥ร้อยละ ๔๐	๓๘.๖๑	≥ร้อยละ ๔๐	๒๖.๒๔
ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	≥ร้อยละ ๕๐	๔๐.๘๕	≥ร้อยละ ๖๐	๕๑.๒๕
ผู้ป่วย DM และ HT ได้รับการประเมิน CVD Risk	≥ร้อยละ ๘๗.๕	๙๑.๐๔	≥ร้อยละ ๙๐	๖๕.๗๓

ที่มา : Health data center ณ วันที่ ๒๓ มกราคม ๒๕๖๔

ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ประชากรอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน ร้อยละ ๖๗.๐๘ อำเภอที่มีร้อยละการคัดกรองผ่านเกณฑ์ ได้แก่ กาญจนดิษฐ์ (ร้อยละ ๙๕.๙๗) ศิริรัฐนิคม (ร้อยละ ๙๑.๓๑) เวียงสระ (ร้อยละ ๙๑.๐๗) และ เกาะสมุย (ร้อยละ ๙๐.๖๘) อำเภอที่ต้องเร่งรัดการดำเนินงาน ได้แก่ อำเภอพนม (ร้อยละ ๑๙.๔๗) อำเภอวิภาวดี (ร้อยละ ๓๐.๖๔) และอำเภอเมืองฯ (ร้อยละ ๓๐.๖๔)

ประชากรอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๖๐.๒๔ อำเภอที่มีร้อยละการคัดกรองผ่านเกณฑ์ ได้แก่ กาญจนดิษฐ์ (ร้อยละ ๙๕.๑) เวียงสระ (ร้อยละ ๙๒.๑๙) เกาะสมุย (ร้อยละ ๙๑.๖๔) ศิริรัฐนิคม (ร้อยละ ๙๐.๕๑) และ ท่าโรงช้าง (ร้อยละ ๙๐.๒๗) อำเภอที่ต้องเร่งรัดการดำเนินงาน ได้แก่ อำเภอพนม (ร้อยละ ๑๙.๖๘) อำเภอวิภาวดี (ร้อยละ ๓๐.๑๒) และอำเภอเมืองฯ (ร้อยละ ๓๐.๖๘)

อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ร้อยละ ๐.๘๒ อำเภอที่ไม่ผ่านเกณฑ์ คือ อำเภอดอนสัก (ร้อยละ ๒.๑๑)

อัตรากลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจติดตาม ร้อยละ ๑๓.๓๑ ยังไม่มีอำเภอที่ผ่านเกณฑ์

อัตรากลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจติดตาม ร้อยละ ๗.๒๖ อำเภอที่ผ่านเกณฑ์ คือ อำเภอเกาะสมุย (ร้อยละ ๗๑.๑๙)

ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ร้อยละ ๒๖.๒๔ (ได้รับการตรวจ HbA๑c ร้อยละ ๖๐.๐๓) อำเภอที่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ อำเภอบ้านนาสาร (ร้อยละ ๔๐.๓๑) พุนพิน (ร้อยละ ๔๐.๒๖) อำเภอที่ใกล้ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ อำเภอท่าฉาง (ร้อยละ ๓๙.๑๙) อำเภอที่ต้องเร่งรัดการดำเนินงาน ได้แก่ อำเภอเมือง (ร้อยละ ๑๓.๕๘) อำเภอเกาะพะงัน (ร้อยละ ๑๖.๕๘) และอำเภอท่าชนะ (ร้อยละ ๑๗.๒๕)

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี ร้อยละ ๕๑.๒๕ อำเภอที่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ อำเภอเวียงสระ (ร้อยละ ๖๒.๖๓) อำเภอที่ใกล้ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ อำเภอกาญจนดิษฐ์ (ร้อยละ ๕๙.๗๐) พระแสง (ร้อยละ ๕๘.๙๓) อำเภอที่ต้องเร่งรัดการดำเนินงาน ได้แก่ อำเภอเมือง (ร้อยละ ๓๔.๗๗)

ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้รับการประเมิน CVD Risk ร้อยละ ๖๕.๗๓ อำเภอที่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ อำเภอศรีรัฐนิคม (ร้อยละ ๘๙.๐๙) และ ชัยบุรี (ร้อยละ ๘๗.๗๖) อำเภอที่ต้องเร่งรัดการดำเนินงาน ได้แก่ อำเภอพนม (ร้อยละ ๒๐.๑๗) อำเภอเมืองฯ (ร้อยละ ๓๙.๘) และอำเภอไชยา (ร้อยละ ๔๕.๓๕)

สรุปผลการดำเนินงาน ตามเกณฑ์ QOF ตัวชี้วัดกลาง (ระดับประเทศ) จังหวัดสุราษฎร์ธานี ประมวลผลจาก สปส.กลาง ณ วันที่ 30 พฤศจิกายน 2563

ที่	QOF64C_1 มากกว่า 70%	QOF64C_2 มากกว่า 70%	QOF64C_3 มากกว่า 60%	QOF64C_4 มากกว่า 45%	QOF64C_5.1 ไม่เกิน 20%	QOF64C_5.2 ไม่เกิน 20%	QOF64C_6 ≤800ต่อแสนP	หมายเหตุ
1	8.64	8.25	55.12	35.11	16.71	17.02	217.1	QOF64C_1- ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด สัปดาห์ละครั้งสุขภาพดี
2	11.32	11.08	44.12	37.25	14.72	11.59	470.05	QOF64C_2- ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง สัปดาห์ละครั้งสุขภาพดี
3	21.4	20.89	61.34	32.7	18.19	12.4	677.67	QOF64C_3- ร้อยละของหญิงมีครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ สัปดาห์ละครั้งสุขภาพดี
4	5.35	4.73	47.95	58.86	11.97	7.13	696.76	QOF64C_4- ร้อยละของความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี 30-60 ปี ภายใน 5 ปี
5	2.37	2.41	62.86	32.41	9.3	14.13	538.79	QOF64C_5.1- ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea)
6	0.92	0.96	50	40.9	8.82	31.76	270.76	QOF64C_5.2- ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (Respiratory Infection)
7	7.95	8.13	67.86	34.48	11.08	12.15	547.13	QOF64C_6- อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอกในโรคลมชัก, ปอดอักเสบ, ไข้หวัด, เบาหวาน
8	18.23	18.03	50.46	18.07	16.38	15.92	507.31	
9	13.32	13.17	68.82	42.26	11.71	11.71	680.22	
10	2.79	2.82	55.81	55.61	19.55	9.63	876.02	
11	3.88	3.75	66.35	51.29	10.32	10.24	781.59	
12	12.59	12.34	80	67.51	10.04	14.92	751.52	
13	14.97	14.22	55.48	44.96	6.8	8.29	572.66	
14	5.2	4.75	46.77	25.52	3.32	4.39	1,014.20	
15	15.73	16.27	77.6	42.91	22.89	14.06	871.23	
16	14.31	13.69	75.16	49.03	16.39	13.28	897.45	
17	4.04	3.97	84.48	63.37	8.3	9.22	478.13	
18	16.63	15.57	73.42	57.28	10.92	11.2	617.14	
19	6.75	5.5	41.14	51.36	17.63	15.34	789.6	
20	5.78	5.74	77.42	48.92	12.2	13.7	1,130.86	
21	20.75	20.41	52.86	59.77	13.37	8.94	637.37	
22	2.35	2.44	0	18.18	30.43	29.8	0	
23	3.65	3.76	100	17.03	34.02	18.29	207.17	
รวมจังหวัดสุราษฎร์ธานี	11.8	11.4	60.21	42.88	14.29	12.27	601.69	7 ตัวชี้วัด ผ่าน 3 ตัวชี้วัด = 42.86%

สรุปผลการดำเนินงาน ตามเกณฑ์ QOF ตัวชี้วัดระดับพื้นที่ เขตสุขภาพที่ 11 จังหวัดสุราษฎร์ธานี ประมาณผล ณ วันที่ 27 มกราคม 2564

ที่	CUP จ.สุราษฎร์ธานี	QOF64_1.1 ไม่เกิน 20%	QOF64_1.2 มากกว่า 40%	QOF64_2.1 ไม่เกิน 12%	QOF64_2.2 มากกว่า 70%	QOF64_2.3 มากกว่า 80%	QOF64_3.1 มากกว่า 34%	QOF64_3.2 มากกว่า 40%	QOF64_3.3 มากกว่า 48%	QOF64_4.1 ≤350ต่อแสนP	QOF64_4.2 ≤125ต่อแสน	หมายเหตุ
1	รพ. เกาะเต่า	0	0	23.02	82.76	75	29.47	51.57	37.07	0	0	QOF64_1.1 - ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง
2	รพ. สุราษฎร์ธานี	22.5	61.61	17.41	12.31	66.56	22.63	25.1	46.01	39.96	13.64	
3	รพ. เกาะสนุย	0	58.56	13.47	79.59	80.19	29.61	46.44	50.93	116.54	45.5	QOF64_1.2 - ร้อยละของมารดาหลังคลอด
4	รพ. กาญจนดิษฐ์	15.58	72.42	12.72	53.65	73.1	36.59	52	44.56	221.78	77.7	ได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์
5	รพ. ดอนสัก	36.36	52	11.34	57.51	66.53	34.32	50.12	61.64	125.6	49.92	QOF64_2.1 - ร้อยละของเด็กวัยเรียน (ป.1-ป.6)
6	รพ. เกาะพะงัน	11.11	67.31	20.52	86.62	89.47	16.71	37.48	38.76	113.09	54.59	6) ที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน
7	รพ. ไชยา	10.53	38.18	18.67	14.93	81.97	30.33	47.4	37	208.92	68.26	QOF64_2.2 - ร้อยละของเด็กวัยเรียน (ป.1-ป.6)
8	รพ. ท่าชนะ	21.43	53.36	16.38	21.72	69.29	17.88	45.92	50.56	78.86	37.85	ได้รับการคัดกรองสุขภาพช่องปาก
9	รพ. ศิริรัฐนิคม	9.09	52.28	12.74	30.72	78.42	20.33	31.58	46.34	224.97	57.55	QOF64_2.3 - ร้อยละเด็กวัยเรียน (ป.6) พื้นที่ไม่มีผู้ (ความครอบคลุมการคัดกรองต้องมากกว่า
10	รพ. บ้านตาขุน	50	35.71	14.03	10.29	88.24	30.55	49.09	46.27	164.13	69.44	หรือเท่ากับร้อยละ 85)
11	รพ. พนม	20	59.82	16.04	29.47	72.05	30.08	39.55	36.59	208.2	73.74	
12	รพ. ท่าอง	5.88	41.06	17.51	27.74	85.71	40.53	40.68	42.54	154.71	100.21	QOF64_3.1 - ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่
13	รพ. บ้านนาสาร	8.57	71.54	19.84	44.13	79.15	45.96	43.27	36.45	93.11	97.88	ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี
14	รพ. บ้านนาเดิม	7.69	63.11	12.65	61.47	77.65	38.73	43.81	47.2	255.41	6.97	QOF64_3.2 - ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดัน
15	รพ. เตียนซา	23.81	70.89	9.17	28.55	72.17	29.37	38.59	46.93	209.41	26.04	โลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี
16	รพ. พระแสง	32.14	40.05	11.11	61.46	92.37	29.37	48.76	42.83	307.72	46.12	QOF64_3.3 - ร้อยละวัยทำงาน 18-59 ปี มี
17	รพ. พุนพิน	17.78	55.29	13.32	45.41	72.22	43.26	46.45	38.9	71.43	50.65	ดัชนีมวลกายปกติ
18	รพ. ชัยบุรี	15.38	57.82	10.34	14.9	81.61	36.64	45.29	45.51	106.84	102.96	QOF64_4.1 - อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วย
19	รพ.ร. เวียงสระ	7.84	39.34	5.5	17.71	89.86	20	45.68	49.18	216.74	162.78	ภาวะที่ควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก โนโรค
20	รพ. วิกาติ	14.29	36.67	13.56	47.79	50.59	34.43	45.93	37.41	819.29	180.58	ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD)
21	รพ. ท่าโรงช้าง	12.5	50.65	17.85	49.46	82.76	29.14	37.32	41.56	157.05	39.26	QOF64_4.2 - อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วย
22	รพ. กองบิน7	0	0	0	0	0	16.07	19.1	32	0	0	ภาวะที่ควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก โนโรค
23	รพ.ค่าย วิกาติรังสิต	0	0	0	0	0	33.73	7.74	36.69	0	76.49	หืด (asthma)
รวมจังหวัดสุราษฎร์ธานี		17.67	56.54	14.48	36.43	35.76	30.56	41.85	45.18	161.06	60.52	11ตัวชี้วัด ผ่าน 5 ตัวชี้วัด =45.45%

สรุปผลการดำเนินงาน ตามเกณฑ์ตัวชี้วัด PPA เขตสุขภาพที่ 11 จังหวัดสุราษฎร์ธานี ประมวลผล ณ วันที่ 27 มกราคม 2564

ที่	CUP จ.สุราษฎร์ธานี	PPA64_2 ร้อยละ 90	PPA64_3 ร้อยละ 60	PPA64_4 ร้อยละ 55	PPA64_5 ร้อยละ 80	PPA64_6 ร้อยละ 8	PPA64_7 ร้อยละ 70	PPA64_8 ร้อยละ 100	PPA64_9 ร้อยละ 100	หมายเหตุ
1	รพ. เกาะดำ	0	0	37.5	66.67	0	1.75	0	0	PPA64_2 - หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง อายุครรภ์ 32 สัปดาห์ขึ้นไป ได้รับการตรวจอัลตราซาวด์ เพื่อการคัดกรองความผิดปกติทารกในครรภ์
2	รพ. สุราษฎร์ธานี	46.51	7.64	5.45	67.05	0	39.47	0	0	
3	รพ. เกาะสมุย	6.67	9.96	3.92	55.06	0	16.58	0	59.92	
4	รพ. กาญจนาดิษฐ์	20	3.48	3.02	63.79	0.83	84.31	0	76.62	PPA64_3 - เด็ก 6 เดือน ถึง 12 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองภาวะโลหิตจาง
5	รพ. ดอนสัก	25	10.64	3.12	80.91	0.11	77.56	0	40.31	
6	รพ. เกาะพะงัน	50	12.5	15.33	73.8	0	21.35	0	63.75	PPA64_4 - เด็กอายุ 9,18,24,36 เดือน คนไทยทุกสิทธิ์ ได้รับบริการตรวจสุขภาพช่องปากและเคลือบหรือทาฟลูออไรด์วานิชและฝึกทักษะการแปรงฟัน
7	รพ. ไชยา	45.45	16.73	5.52	64.1	0.9	84.07	0	25	
8	รพ. ท่าชนะ	57.14	11.56	3.76	76.69	1.37	87.35	100	48.61	
9	รพ. ศิริรัฐนิคม	12.5	4.53	3.59	64.37	0	59.05	0	72.34	PPA64_5 - เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 5 ปี คนไทยทุกสิทธิ์ ที่มารับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก
10	รพ. บ้านตาขุน	50	15.71	11.24	58.9	1.39	55.21	0	50	
11	รพ. พนม	58.33	14.66	1.06	51.86	1.25	16.05	0	69.7	
12	รพ. ท่าฉาง	33.33	9.55	5.86	54.76	0.03	54.44	0	81.82	PPA64_6 - ประชากรไทย วัยทำงาน (อายุ 25 - 59 ปี) ทุกสิทธิ์ ได้รับบริการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช
13	รพ. บ้านนาสาร	38.89	17.37	10.38	65	0.01	89.34	0	65.85	
14	รพ. บ้านนาเดิม	33.33	10.33	24.36	51.08	0.77	39.32	0	58.89	PPA64_7 - มักรับ น.ป.1-6 (อายุ 6-12 ปี) คนไทยทุกสิทธิ์ ที่ได้รับการชั่งน้ำหนักส่วนสูง ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก
15	รพ. เคียนซา	30	17.18	15.54	66.49	0.15	81.72	0	50	
16	รพ. พระแสง	14.29	8.47	2.98	73.6	0.06	50.6	0	78.57	
17	รพ. พุนพิน	84.62	16.23	15.96	72.56	8.35	82.22	50	68.22	PPA64_8 - เด็กไทยช่วงวัย 9,18,30 และ 42 เดือนที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการและพบพัฒนาการล่าช้า ได้รับการส่งต่อเพื่อประเมินและกระตุ้น ด้วย TEDA4I
18	รพ. ชัยบุรี	14.29	8.11	16.33	47.54	0	69.82	0	64.63	
19	รพ. เวียงสระ	55.71	7.23	6.77	41.99	0	0	0	49.4	
20	รพ. วิภาวดี	33.33	14.09	19.95	33.33	2.05	84.83	0	65.15	PPA64_9 - เด็กไทยช่วงวัย 9,18,30 และ 42 เดือนที่ตรวจพบสงสัยพัฒนาการล่าช้า ได้รับการส่งเสริม กระตุ้น แก้ไขและติดตามภายใน 30 วัน
21	รพ. ท่าโรงช้าง	45.45	11.65	11.56	48.68	0.01	56.24	0	48.48	
22	รพ. กองบิน7	0	0	0	0	0	0	0	49.35	
23	รพ.ค่าย วิภาวดีรังสิต	0	0	0	0	0	0	0	0	
รวมจังหวัดสุราษฎร์ธานี		40.67	10.49	7.41	62.34	0.71	59.14	25	30.28	8 ตัวชี้วัด ผ่าน 0 ตัวชี้วัด = 00.00%