

คนดี!
สำคัญกว่าทุกสิ่ง!



ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตน เป็นที่สอง
ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์ เป็นกิจที่หนึ่ง

เอกสารประกอบการประชุม

คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)

(โครงการประชุมสัมมนาบุคลากรสาธารณสุขเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ครั้งที่ ๕/๒๕๖๕

วันพฤหัสบดีที่ ๒ เดือนมิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕

ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)
ครั้งที่ ๕/๒๕๖๕ วันพฤหัสบดีที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

วาระที่	เรื่อง	เอกสาร หน้า	ผู้นำเสนอ	ใช้ เวลา (นาที)
ก่อนการ ประชุม	ประธานมอบรางวัลอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ดีเด่นในระดับจังหวัด ระดับเขต ระดับภาค และระดับชาติ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕	-	กลุ่มงานพัฒนา คุณภาพฯ	๑๐ นาที
๑	๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ ๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด	- -	ประธาน ผู้บริหาร สสจ.	๑๐ นาที ๑๐ นาที
๒	รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕) - เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๕ ประชุมผ่าน VDO Conference ระบบ Microsoft Team จาก ห้องประชุม Smart EOC ชั้น ๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี	๕-๑๕	นำเสนอเป็น เอกสาร	๑๐ นาที
๓	เรื่องติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว ๓.๑ การดำเนินงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Center : EOC) ๓.๒ แผนยุทธศาสตร์จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๓.๓ การจัดการตั้งศูนย์การแพทย์สิริธร ภาคใต้	- - -	ประธาน ประธาน ประธาน	๑๐ นาที ๑๐ นาที ๑๐ นาที
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	๑๕ นาที ๑๕ นาที ๑๕ นาที ๑๕ นาที
๕	เรื่องแจ้งเพื่อทราบ ๕.๑ ทบทวนการสนับสนุนค่าใช้จ่ายประจำ ในโรงพยาบาลส่งเสริม สุขภาพตำบลและสถานอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๕.๒ กิจกรรม “ก้าวทำใจ Season ๔”	๑๖-๑๗ ๑๘-๑๙	กลุ่มงานประกัน สุขภาพ(นำเสนอ เป็นเอกสาร) กลุ่มงานส่งเสริม สุขภาพ	๑๐ นาที ๑๐ นาที
๖	เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา	-		๑๕ นาที
๗	เรื่องอื่น ๆ	-		๑๕ นาที

รายละเอียดวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)
ครั้งที่ ๕/๒๕๖๕ วันพฤหัสบดีที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ก่อนการประชุม

ประธานมอบรางวัลอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน(อสม.) ดีเด่นในระดับจังหวัด ระดับเขต ระดับภาค และระดับชาติ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

ประธาน

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน

มติที่ประชุม

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ประธาน

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว(ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕) เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๕ ประชุมผ่าน VDO Conference ระบบ Microsoft Team จาก ห้องประชุม Smart EOC ชั้น ๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที ๕-๑๕)



หรือ <https://forms.gle/nunQABuGSLCkEW8n8>

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ การดำเนินงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Center : EOC)

ประธาน

มติที่ประชุม

๓.๒ แผนยุทธศาสตร์จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประธาน

มติที่ประชุม

๓.๓ การจัดการตั้งศูนย์การแพทย์สิริธร ภาคใต้

ประธาน

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องนำเสนอจากผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ/ศูนย์วิชาการต่าง ๆ/
โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

ประธาน

มติที่ประชุม

๔.๒ ศูนย์วิชาการ

ประธาน

มติที่ประชุม

๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

ประธาน

มติที่ประชุม

๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

.....

 ประธาน

.....

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๕.๑ ทบทวนการสนับสนุนค่าใช้จ่ายประจำ ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๑๖-๑๗)

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ การประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๒๗/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๔ พิจารณาทบทวนหลักเกณฑ์การสนับสนุนต้นทุนคงที่(Fixed Cost) ในการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีมติคงหลักเกณฑ์การสนับสนุนตามขนาดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และการจ่ายค่าตอบแทน ให้โรงพยาบาลแม่ข่ายเป็นผู้ดูแลสนับสนุนตามหลักเกณฑ์เดิม แต่เพิ่มวงเงินสนับสนุนค่าใช้จ่ายประจำ ได้แก่ ค่าไฟฟ้า ประปา สื่อสาร ค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราว ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ในอัตราร้อยละ ๑๐ ของอัตราเดิม

ประธาน

.....

มติที่ประชุม

๕.๒ กิจกรรม “ก้าวทำใจ Season ๔” (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๑๘-๑๙)

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ผลการลงทะเบียนกิจกรรมก้าวทำใจ Season ๔ จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวนที่ลงทะเบียนทั้งหมด ๓๙,๓๑๓ คน แยกเป็น ประชาชนทั่วไป ๕๔ % อสม. ๒๗ % บุคลากรภาครัฐ ๑๔ % นักเรียน ๔ % บุคลากรเอกชน ๑ %

ประธาน

.....

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

.....

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่น ๆ

.....

 ประธาน

.....

มติที่ประชุม

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)

ครั้งที่ ๔/๒๕๖๕

วันพฤหัสบดีที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ประชุมผ่าน VDO Conference ระบบ Microsoft Team

จาก ห้องประชุม Smart EOC ชั้น ๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

รายชื่อคณะกรรมการฯ ที่เข้าประชุม

- | | |
|------------------------------|---|
| ๑. นายจิรชาติ เรืองวัชรินทร์ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี |
| ๒. นายสำเนียง แสงสว่าง | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) และ ผอ.รพ.พุนพิน |
| ๓. นายพิชิต สุขสบาย | รท.นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) และ ผอ.รพ.บ้านนาสาร |
| ๔. นางอรณีส ยวงทอง | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) |
| ๕. นายอรรถจักร สมเกียรติกุล | รท.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริหารสาธารณสุข) |
| ๖. นางสาวนิธิมา ศรีเกต | รท. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี |
| ๗. นางพรรณนีย์ มาศจำรัส | แทน ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี |
| ๘. นายวีราษฎ์ สุวรรณ | ผอ.ศูนย์ควบคุมโรคติดต่ออำเภอเมืองที่ ๑๑.๓ สุราษฎร์ธานี |
| ๙. นายสุวิชา ศฤงคารพูนเพิ่ม | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี |
| ๑๐. นางณิชภา สวัสดิ์กานนท์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย |
| ๑๑. นายเอกชัย มุกดาพิทักษ์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ |
| ๑๒. นายพิรภิจ วงศ์วิชิต | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนสัก |
| ๑๓. นายวรวิทย์ พัฒนโกครัตนา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะพะงัน |
| ๑๔. นายอาทิตย์ คำจันทร์ | รักษาการในตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะเต่า |
| ๑๕. นายศราวุธ เรืองสนาม | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยา |
| ๑๖. นายภุชงค์ เหล่ายัง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ |
| ๑๗. นางสาววิลาสินี นิยมภักดี | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบุรี |
| ๑๘. นายณชนา วิเชียร | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าโรงช้าง |
| ๑๙. นายพันเลิศ ปวีณพันธ์ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าฉาง |
| ๒๐. นายจิตติกร ผลแก้ว | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม |
| ๒๑. นางสาวเยาวดี โปกกุล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม |
| ๒๒. นายเอกพล พิศาล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาขุน |
| ๒๓. นายศุภชัย จันทร์ธมยา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเคียนซา |
| ๒๔. นายรุ่งโรจน์ ทรัพย์สุนทร | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิภาวดี |
| ๒๕. นายสมยศ จารุโกคาวัฒน์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาเดิม |
| ๒๖. นางสาวอนุสร่า กังอุบล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระแสง |
| ๒๗. นายปรีชา สุมาลัย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ |
| ๒๘. นายภุชงค์ ไม้ทองงาม | นายแพทย์ชำนาญการ |
| ๒๙. นายอภิเดช พรหมคุ้ม | สาธารณสุขอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี |
| ๓๐. นายบุญธรรม มิ่งแก้ว | สาธารณสุขอำเภอไชยา |
| ๓๑. นายไตรรัตน์ ขุนหลัด | สาธารณสุขอำเภอดอนสัก |

๓๒. นายเชิด ทองสุข	สาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์
๓๓. นายสุวรักษ์ บุญพา	รักษาการในตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย
๓๔. นายสาธิต มติธรรม	รักษาการในตำแหน่ง สาธารณสุขอำเภอเกาะพะงัน
๓๕. นายสมโชค พูลสุข	สาธารณสุขอำเภอพุนพิน
๓๖. นายอุดม บำรุงรักษ์	สาธารณสุขอำเภอท่าฉาง
๓๗. นายอัคเดช กริมละ	สาธารณสุขอำเภอท่าชนะ
๓๘. นายภราดร กระมุก	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาเดิม
๓๙. นายอภิวัฒน์ ประชุมรัตน์	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร
๔๐. นายพิสิฐ แป้นหอม	สาธารณสุขอำเภอพระแสง
๔๑. นายบรรเจ็ด อินทร์คง	สาธารณสุขอำเภอเวียงสระ
๔๒. นายอุดร ณ กลาง	สาธารณสุขอำเภอคีรีรัฐนิคม
๔๓. นายเมธา หมานพัฒน์	สาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน
๔๔. นายประสิทธิ์ ฤทธิเดช	สาธารณสุขอำเภอเคียนซา
๔๕. นายปรีชา เนตรพุกกณะ	สาธารณสุขอำเภอวิภาวดี
๔๖. นายไชยา ไชยชนะ	สาธารณสุขอำเภอชัยบุรี
๔๗. นายสมาน วังฉาย	สาธารณสุขอำเภอพนม
๔๘. นายพิเชษฐ เพชรตัน	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๔๙. นายศรุตยา สุทธิรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๕๐. นายสุขกมล สุขสว่างโรจน์	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก
๕๑. นายสิงห์ณรงค์ ใจชื่น	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๕๒. นายญาณวุธ สิงห์ทอง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๕๓. นายสมควร นิ่มนวลศรี	แทน หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย
๕๔. นายสัมพันธ์ นาคบำรุง	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๕๕. นางวรภา จันท์เอียด	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๕๖. นางกษมล อติเทพสถิต	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
๕๗. นางสาวสุวดี แสงขำ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๕๘. นางเจียรณีย์ บัวลอย	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๕๙. นางสาวอัญทิศา สุระนิน	แทน หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๖๐. นายเรวัตติ ไชยเพชร	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

ผู้เข้าร่วมประชุม		
๑. นางพวงเพชร เหล่าประสิทธิ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	รพ.พุนพิน
๒. น.ส.พรรณิภรณ์ แซ่หลี	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	สสจ.สุราษฎร์ธานี
๓. น.ส.พิชญ์ลดา สุพรรณพงศ์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	สสจ.สุราษฎร์ธานี
๔. นายพันธเศรษฐ บุญทอง	ผู้ประสานโครงการ	สสจ.สุราษฎร์ธานี
๕. นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	สสจ.สุราษฎร์ธานี

ผู้ไม่เข้าร่วมประชุม

๑. นายอาทิตย์ เล่าสุ่งกูร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์	ติดราชการอื่น
---------------------------	---------------------------------	---------------

๒. นายประเสริฐ บุญประสพ	นายกเทศมนตรีนครสุราษฎร์ธานี	ติตราชการอื่น
๓. พ.อ.ณัฐพัทธ์ ชัลชัยวรฤศ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต	ติตราชการอื่น

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๓ น. นายจิรชาติ เรื่องวัชรินทร์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นประธานในการประชุม กล่าวเปิดการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑.๑ การดำเนินงานศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (Emergency Operations Center : EOC)

ประธาน

สถานการณ์โดยภาพรวมจังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวนทั้งผู้ป่วยยืนยันและผู้ป่วยที่ผลตรวจ Positive นับรวมทั้งหมด ๑๔ วันที่ผ่านมา เปรียบเทียบ ๑๔ วันที่แล้ว มีจำนวนลดลง ๔๑.๒๐ % ปัจจัยหลักจากการสร้างระบบหาให้พบจับให้เร็ว ถ้าทำให้เร็วคนที่รู้ตัวว่าเป็นคนเสี่ยงจะมีการยกระดับดูแลตนเองทุกคน จะเป็นสิ่งที่สำคัญมากขอบคุณทุกคนที่ทำให้สถานการณ์จำนวนผู้ป่วยลดลง

ปัจจุบันใช้แผนที่เกณฑ์ จำนวนผู้ป่วย > ๑๐๐ คน ใช้สีแดง จำนวน ๕๑-๑๐๐ คน ใช้สีส้ม จำนวน ๓๑-๕๐ คน ใช้สีเหลือง จำนวน ๐-๓๐ คน ใช้สีเขียว หากเดือนหน้าสถานการณ์แนวโน้มจำนวนผู้ป่วยลดลง จะปรับสเกลลง มีพื้นที่ต้องเฝ้าระวังล่าสุด คือ เขตอำเภอเมืองฯ เกาะสมุย พุนพิน ใน ๓ อำเภอนี้ต้องเฝ้าระวังเป็นพิเศษ

หลักเกณฑ์การพิจารณาเข้าสู่โรคประจำถิ่น

๑. แนวโน้มการติดเชื้อ (Incidence rate) ลดลง

๒. แนวโน้มจำนวนผู้ป่วยอาการหนักลดลง

๓. อัตราการครองเตียงระดับ ๒ , ๓ น้อย

๔. ความครอบคลุมวัคซีนเข็มกระตุ้น > ๖๐ %

๕. ความครอบคลุมวัคซีน อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ๑ เข็ม > ๘๐ %

๖. ความครอบคลุมวัคซีนเข็มกระตุ้น อายุ ๖๐ ปีขึ้นไป > ๖๐ %

๗. อัตราป่วยตาย < ๐.๑ % ๒ สัปดาห์ติดต่อกัน นับจากวันที่รายงานการเสียชีวิต

จังหวัดสุราษฎร์ธานี อัตราตายเทียบกับ RT-PCR อัตราตาย = ๐.๑๖ หากเทียบกับผู้ป่วยทั้งหมด = ๐.๐๘ และได้ร่วมกับทางปลัดกระทรวงสาธารณสุข จะเป็นจังหวัดนำร่องในการเข้าสู่การเป็นโรคประจำถิ่นในวันที่ ๑ ก.ค.๖๕ ที่ต้องเร่งดำเนินการ คือ วัคซีนเข็มกระตุ้น เข็มที่ ๓ และได้นำเสนอผู้ว่าราชการจังหวัดฯ

การจัดการตามยุทธศาสตร์ ๖C

๑. Capture ระบบเฝ้าระวัง

สามารถประสานกับผู้รับผิดชอบ ผู้เกี่ยวข้องโดยตรง การมีชุดตรวจ ATK

๒. Case management and infection control

ทิศทาง EOC มีแนวทางที่จะปิดบริการการรักษาแบบ CI สามารถดำเนินการปิด CI ได้ อย่างน้อย ๒ สัปดาห์ หลังจากนั้น เพื่อลดภาระงานให้มากที่สุด และลดภาระงานหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง ฝากเป็นนโยบายทุกอำเภอ ทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

สำหรับการรักษาผู้ป่วยกลุ่มสีแดง มีแนวทางการรักษาแบบ End-of-life-care เพียง ICU มีความพร้อมในทุกโรงพยาบาล อัตราครองเตียง ระดับ ๒,๓ = ๒๓.๖๔ % หากปิด CI จะยังมี HI บ้านอุ่นใจเมืองคนดี

Selfcare we can ขอให้พยายามผ่อนคลายให้มากขึ้น และเมื่อเป็นโรคประจำถิ่น จะมีการรักษาแบบผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน หากรักษาผู้ป่วยนอกแต่อาการไม่ดีขึ้น อาการหนัก มีความเสี่ยง จะให้นอนในโรงพยาบาล

ข้อสั่งการ EOC

“ทุกอำเภอพยายามปรับลดการรักษาผู้ป่วยโควิด-19 ใน CI เพื่อการปิด CI ภายใน ๒-๓ สัปดาห์ แต่ยังคงมีการรักษาในระบบ

๑. Selfcare we can
๒. บ้านอุ่นใจเมืองคนดี
๓. โรงพยาบาล”

๓. Contact tracing

ดำเนินการตามหลักเกณฑ์และเงื่อนไข

๔. Community intervention and Law enforcement

จากการประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดฯ มีการทบทวนตามมาตรการต่างๆ ให้อยู่ในวิถีชีวิตปกติมากขึ้น เช่น ๑) โต๊ะสนุกเกอร์ บิลเลียด โต๊ะพูล สามารถเปิดได้ ๒) การบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในร้านได้ไม่เกินเวลา ๒๔.๐๐ น.เฉพาะร้านที่ผ่านมาตรฐานที่กำหนด ๓) การรวมกลุ่มคนภายใต้ความเหมาะสม เกิน ๑,๐๐๐ คน ต้องขออนุญาต ๔) การแสดงดนตรีในสถานประกอบการ จำกัดเครื่องดนตรีไม่เกิน ๓ ชิ้น ๕) การแสดงคอนเสิร์ตภายใต้มาตรการงดการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น

ทางสุขภาพต้องมองทุกมิติ มองสุขภาพร่างกายอย่างเดียวไม่ได้ ต้องมองทุกระบบ มองบริบทด้านจิตใจ สังคม ปัญญา ในทุกมิติ ในหลักการสุขภาพมีจุดยืนที่ชัดเจน ภายใต้การไม่ก้าวล่วงกับข้ออำนาจอื่น ข้อกฎหมายอื่น หรือหน่วยงานอื่นที่เกี่ยวข้อง นั่นคืออ่อนน้อมถ่อมตน ในแง่มิติสาธารณสุขสิ่งสำคัญของนักการสาธารณสุข คือ สร้างเครือข่าย ไม่บดบังหน่วยงานอื่น เข้าใจและสนับสนุนเชิงบวกตลอดเวลา

Health system ระบบสุขภาพ ประกอบด้วย วิถีชีวิต สิ่งแวดล้อม และระบบบริการสุขภาพ ทั้ง ๓ อย่างเป็นปัจจัยทำให้ระบบสุขภาพยั่งยืน ระบบบริการสุขภาพที่ดีที่สุด คือ ระบบบริการสุขภาพที่สอดคล้องกับวิถีชีวิตของประชาชน

ฝากทุกอำเภอประสานทางโรงเรียนในการเตรียมความพร้อมการเปิดโรงเรียน หากมีมาตรการในการเตรียมความพร้อมการเปิดโรงเรียน ขอให้ทุกอำเภอให้การสนับสนุนโรงเรียนด้วย

ฝากสาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน ประสานกับกลุ่มเป้าหมายสำคัญ ในส่วนที่ยังไม่ได้รับวัคซีน พยายามคืนวิถีชีวิตให้มากที่สุด การเอื้อให้จะทำให้ประชาชนรู้สึกเชื่อมั่นและศรัทธาสาธารณสุข มีคุณค่าระบบสาธารณสุขไทย

๕. Risk Communication ช่องทางสื่อสารความเสี่ยง

ฝากนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๒ ในสัปดาห์นี้จัดทำเนื้อหาการสื่อสารความเสี่ยงในช่วงการผ่อนคลาย การสื่อสารในเรื่อง ๑) การปฏิบัติตัวของประชาชน การดูแลสุขภาพ ๒) มาตรการ COVID Free Setting ใน Setting ต่างๆ อาจจะใช้ผู้ประกอบการร้านอาหารประชุม ๑ วัน เพื่ออธิบายมาตรการ COVID Free Setting ให้ชัดเจน

ฝากผู้อำนวยการโรงพยาบาล ๕ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี พุนพิน บ้านตาขุน ท่าชนะ ชัยบุรี แจ้งให้ผู้รับผิดชอบมาตรการ COVID Free Setting ประสานงานกับกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและ อาชีวอนามัย และทางนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา) ช่วยขับเคลื่อนให้โรงพยาบาลผ่าน มาตรการ COVID Free Setting และหลังจากนี้การสื่อสารความเสี่ยงจะเน้นมาตรการ COVID Free Setting ใน ส่วนของเอกชนต่อไป

ฝาก COVID Free Setting ของ ตลาด ร้านอาหาร สถานศึกษา สถานรับเลี้ยงเด็ก ร้านเสริมสวย โรงงาน โรงแรม ห้างสรรพสินค้า พิเศษเซ็นเตอร์ อาจจัดประชุมช่างเสริมสวยทั้งจังหวัด หรือจัดในห้างสรรพสินค้า เพื่อ ขับเคลื่อน COVID Free Setting

๖. Co-ordinating and Joint information Center

ยกระดับ Platform Line @KONDEE มาตรการเดินทางเข้าจังหวัดสุราษฎร์ธานี จะขอความร่วมมือ Add Line @KONDEE

ฝากอำเภอพุนพิน ให้ทำป้ายไว้นิลประชาสัมพันธ์ Add Line @KONDEE ที่ท่าอากาศยานนานาชาติ สุราษฎร์ธานี บริษัทขนส่ง และฝากทุกอำเภอที่มีสถานีการคมนาคมที่ข้ามจังหวัดทำป้ายไว้นิลประชาสัมพันธ์ Add Line @KONDEE

Add Line @KONDEE มีประโยชน์ต่อระบบการจัดการ ต่อไปพัฒนา Platform Health record Personal record ที่เกี่ยวเนื่องต่อระบบบริการสุขภาพ เพิ่มให้มีกลุ่มโรค NCD ในระบบ ให้สามารถเชื่อมต่อเข้าระบบรายงาน ผลน้ำตาลในโรคเบาหวาน ลดภาระงานใน รพ.สต.

Vaccine

ฝากงานวัคซีน สำหรับวัคซีนกระตุ้นเข็มที่ ๓ ทำได้ ๒๘.๔๑ % ในกลุ่ม ๖๐๘ ขอให้แยก GAP ในกลุ่ม ๖๐๘ ทั้ง ๓ กลุ่ม คือ ผู้สูงอายุ โรคเรื้อรัง หญิงตั้งครรภ์ กลุ่มไหนมี GAP มากที่สุด และหาวิธีการจัดการ สาธารณสุขอำเภอไชยา

จัดทีมวัคซีนลง รพ.สต. ที่มีบุคลากรไม่เพียงพอ มีทีมจาก รพ.แม่ข่าย สาธารณสุขอำเภอ รพ.สต. ใกล้เคียง ลงช่วยฉีดวัคซีน ดำเนินการเชิงรุกหลายจุด ของแต่ละตำบล ส่วนผู้ป่วยติดเตียงมี อสม. กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ชี้จุด ให้ความรู้ ทำความเข้าใจ และฉีดวัคซีน โดยดำเนินการต่อเนื่อง

สาธารณสุขอำเภอชัยบุรี

ดำเนินการฉีดวัคซีนสม่ำเสมอ ต่อเนื่อง มีเป้าหมายชัดเจน และได้รับความร่วมมือจากผู้นำท้องถิ่น สร้าง แรงจูงใจ จัดตารางวัลสำหรับผู้มาฉีดวัคซีนเข็มที่ ๓ เช่น ตู้เย็น โทรทัศน์ เงิน ช่วยกันในทุกตำบล

สาธารณสุขอำเภอเกาะพะงัน

ในพื้นที่ได้ดำเนินการฉีดวัคซีนเข็มที่ ๓ ทำได้ ๓๖.๘๗ % ซึ่งเป้าหมายประชากรจริง ๑๔,๐๐๐ คน แต่ใน ฐานข้อมูลวัคซีนเกินกว่า ๘,๐๐๐ คน เมื่อสถานการณ์โควิด-19 และปัญหาเศรษฐกิจ มีการเคลื่อนย้ายออกนอก พื้นที่ไม่สามารถติดตามได้ แต่มีการประชาสัมพันธ์ ทุก รพ.สต. เปิดให้บริการ ทุกสัปดาห์ที่ ๔ ส่วนของโรงพยาบาล เปิดให้บริการทุกวัน สามารถ Walk in ได้

สาธารณสุขอำเภอคีรีรัฐนิคม

ในส่วนของ รพ.สต. มีบริการฉีดวัคซีนในวันอังคารถึงวันศุกร์ ส่วนของโรงพยาบาลให้บริการฉีดวัคซีนวัน

พฤษภาคมและวันศุกร์ สำหรับเดือนพฤษภาคม จัดให้ทุก รพ.สต. ลงพื้นที่เชิงรุก ทุกสัปดาห์ ในหมู่บ้านที่ฉีดวัคซีนได้น้อยที่สุด ส่วน GAP ปัญหา ให้เชิญนายอำเภอร่วมลงพื้นที่

สาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร

๑. การประชาสัมพันธ์ยังต้องดำเนินการ รูปแบบการประชาสัมพันธ์ของพื้นที่
๒. การขอความร่วมมือผู้นำท้องถิ่นในพื้นที่
๓. การระดมช่วยกันในพื้นที่ พื้นที่มีกลุ่มเป้าหมายที่จะฉีดวัคซีน
๔. การฉีดวัคซีนเชิงรุก ทั้งในหมู่บ้าน สถานบริการ ต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่อง จนบรรลุเป้าหมายที่กระทรวงฯ ตั้งไว้

สาธารณสุขอำเภอท่าชนะ

รพ.สต.ค้นหา หมู่บ้านที่มียอดฉีดวัคซีนน้อย และออกฉีดวัคซีนเชิงรุกในพื้นที่ ทุกสัปดาห์

ตัวแทนโรงพยาบาลพูนพิณ

ประชาชนในกลุ่ม ๖๐๘ ยังมีความกังวลเรื่องวัคซีน บางรายคิดว่าได้รับวัคซีน ๒ เข็ม เพียงพอแล้ว แต่ได้ประชาสัมพันธ์ กระตุ้น การลงพื้นที่ รพ.สต. มีระบบให้บริการถึงบ้าน ทำให้มีความต้องการฉีดวัคซีนเพิ่มขึ้น

สาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์

การนำข้อมูลการฉีดวัคซีนของหมู่บ้าน เสนอผ่านนายอำเภอสั่งการผู้ใหญ่บ้าน ระบุกลุ่ม ๖๐๘ ที่ยังไม่ได้รับวัคซีนเข็มที่ ๓ และร่วมกันรณรงค์หากทำได้ ๗๐ % จัดมอบเกียรติบัตรในวันประชุมประจำเดือนกำนันผู้ใหญ่บ้าน และการลงฉีดวัคซีนตามบ้าน

สาธารณสุขอำเภอวิภาวดี

๑. อาศัยกลไก ศปก.อำเภอ คล้ายกับ พขอ. แต่มีจุดเด่นที่ทางมหาดไทยจะลงปฏิบัติงานชัดเจน
๒. ออกหน่วยฉีดวัคซีนตามพื้นที่ หากมีการฉีดวัคซีนในเด็ก จะสอบประวัติการฉีดวัคซีนผู้ปกครอง หากเป็นกลุ่ม ๖๐๘ และยังไม่ได้ฉีดเข็มที่ ๓ จะดำเนินการฉีดวัคซีนให้ทั้งผู้ปกครองและเด็กในคราวเดียวกัน
๓. การคืนข้อมูลรายชื่อกลุ่มเป้าหมายที่ต้องฉีดวัคซีนเข็มที่ ๓ ให้กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน การออกหน่วยโดยมีนายอำเภอ ปลัดอาวุโส ช่วยกำกับผู้ใหญ่บ้านเป็นรายคน รายบ้าน ให้ผู้ช่วยผู้ใหญ่บ้านช่วยติดตามมาฉีดวัคซีน
๔. บางรายยังกังวลอาการข้างเคียงจากการรับวัคซีน บางคนมีอาการปวดเมื่อย อ่อนเพลีย
๕. บางรายป่วยโควิด-19 ยังไม่ครบ ๓ เดือน หากผ่านไป ๓ เดือน จะลงไปฉีดวัคซีน
๖. การลงพื้นที่ในหมู่บ้าน เลือกลงในหมู่บ้านที่ฉีดวัคซีนน้อยที่สุดก่อน และวิเคราะห์การฉีดปรับแผนอย่างสม่ำเสมอ

ประธาน

จากการถอดบทเรียน กลไกการขับเคลื่อนที่ดีที่สุด ใช้กลไก พขอ. ในหลายอำเภอ พขอ.สามารถขับเคลื่อนได้ดี Unit ขับเคลื่อนสาธารณสุขที่ดี คือระดับอำเภอ

การเปรียบเทียบเป้าหมาย จากตัวเลขเปรียบเทียบกับบุคคลที่ฉีดวัคซีน ๒ เข็ม และเปรียบเทียบกับประชากรตัวตั้งต้น

ฝากกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สรุปลข้อมูลวัคซีนเปรียบเทียบให้เป็น ๒ รูปแบบ เข็ม ๑ เข็ม ๒ ในกลุ่ม ๖๐๘ เกิน ๘๐ %

ฝากงานวัคซีน นพ.กฤตภิชชฯ และนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑ ช่วยวิเคราะห์ข้อมูล ๒ แบบ

๑. แยกกลุ่ม ๖๐๘ ผู้สูงอายุ โรคเรื้อรัง หญิงตั้งครรภ์ กลุ่มไหนมี GAP มากที่สุด วิเคราะห์แต่ละอย่าง

๒. เปรียบเทียบร้อยละการฉีดวัคซีนแต่ละอำเภอ ความครอบคลุมเข็มที่ ๓ เปรียบเทียบความครอบคลุมกับประชากรทั้งหมด เปรียบเทียบส่วนเป้าหมาย และมี GAP เท่าไร หากอำเภอมีรายชื่อจะดำเนินการได้เรียบร้อย กลไกการขับเคลื่อนด้วย พขอ. เป็นจุดที่ฟังก์ชันที่สุด เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

สรุป กลไกการขับเคลื่อนวัคซีนเข็มที่ ๓ ไม่ใช่กลไกจังหวัด แต่ใช้กลไก พขอ. เหมือนเดิม โดยแต่ละอำเภอ มีทีมชุดฉีดวัคซีนที่บ้าน รายอำเภอ รายตำบล และมีข้อมูลคืนให้นายอำเภอ ผู้นำท้องถิ่น โดยดำเนินการ ๑-๒ สัปดาห์ จะติดตามข้อมูลกับทีมสนับสนุนข้อมูลวัคซีนของจังหวัด

สรุป วัคซีนเข็มที่ ๓ เป้าหมาย ๖๐ % ก่อน ก.ค.๖๕ ใช้กลไก พขอ.เหมือนเดิม ยังไม่ใช่กลไกจังหวัด อาจมีวิธีการมีรางวัลจูงใจ การสำรวจพื้นที่ การลงพื้นที่ช่วยกันฉีดวัคซีน การจัดการข้อมูล จะสามารถขับเคลื่อนต่อไปได้

หากการ Walk in มาฉีดวัคซีนมีจำนวนน้อย สามารถปรับลดวันลงมา ขอให้เน้นการฉีดเชิงรุกดีกว่าจะสามารถยืดหยุ่นได้ในแต่ละเครือข่าย เป้าหมายคือ ความครอบคลุมของวัคซีน แต่ละพื้นที่ที่สามารถปรับรูปแบบได้เองในพื้นที่ คาดว่าอีก ๓ เดือน วัคซีนเข็มที่ ๓ กลุ่ม ๖๐๘ จะได้ ๖๐ %

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

๑. คำสั่งแต่งตั้งรักษาการในตำแหน่งผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขต ๑๑ ได้แก่ นายแพทย์กิตติศักดิ์ อักษรวงศ์ ตำแหน่ง ผู้ช่วยปลัดกระทรวงสาธารณสุข รักษาการในตำแหน่งผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๑ มาปฏิบัติหน้าที่ตั้งแต่วันที่ ๑๓ เม.ย.๖๕ และนายแพทย์มนู ศุกลสกุล ตำแหน่งสาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๑๑

๒. เมื่อวันที่ ๒๖ เม.ย.๖๕ เขตสุขภาพที่ ๑๑ ได้ประชุมสรุปการนิเทศงาน รอบที่ ๑ เขตสุขภาพที่ ๑๑ Ranking ผลการดำเนินงานของจังหวัดสุราษฎร์ธานี อยู่ลำดับที่ ๓ โดยผลการดำเนินงานลำดับที่ ๑ พังงา ลำดับที่ ๒ กระบี่ ลำดับที่ ๓ สุราษฎร์ธานี ลำดับที่ ๔ ชุมพร ลำดับที่ ๕ ภูเก็ต ลำดับที่ ๖ ระนอง ลำดับที่ ๗ นครศรีธรรมราช ขอให้มีความสำคัญในการขับเคลื่อนตัวชี้วัด ใช้ตัวชี้วัดด้วยความเข้าใจ และบูรณาการให้เป็น

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๓/๒๕๖๕) เมื่อวันศุกร์ที่ ๑ เมษายน

๒๕๖๕ ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

หากรายงานมีส่วนใดที่ต้องแก้ไข ไม่ถูกต้อง ไม่ตรงกับที่ประชุมสามารถแจ้งแก้ไขเพิ่มเติมผ่าน Online ได้

ผลตอบรับรองรายงานการประชุมผ่าน Online (๕/๖๕) *๑๐๐ = ๗.๖๙ % รับรองรายงานประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๕ วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๕ คิดเป็น ๑๐๐ % ผู้ตอบรับรองแยกเป็นสาธารณสุขอำเภอ ๘๐ % ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน ๒๐ %

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ ติดตามการประชุมสัมมนาแผนยุทธศาสตร์จังหวัดสุราษฎร์ธานี

การประชุมสัมมนาแผนยุทธศาสตร์จังหวัดสุราษฎร์ธานี ในวันที่ ๖-๗ พ.ค.๖๕ ขอเลื่อนเป็นวันที่ ๑๒-๑๓ พ.ค.๖๕ ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย หัวหน้ากลุ่มงาน สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป และเพิ่มผู้บริหารจากโรงพยาบาลศูนย์ ๕ คน

๘/โรงพยาบาล...

โรงพยาบาลทั่วไป ๓ คน ศูนย์วิชาการอื่นๆ การประชุมจะให้ความสำคัญการบริหารยุทธศาสตร์ หลักการคิดยุทธศาสตร์ที่ชัดเจน

ฝากลุ่มสาธารณสุขอำเภอ คือ ๑) คิดการพัฒนาศักยภาพของระบบปฐมภูมิ ๒) การเชื่อมต่อข้อมูลระหว่างระบบปฐมภูมิ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) กับโรงพยาบาลชุมชน แบ่งกลุ่ม รพ.สต.อย่างไรหรือแบ่งตามยุทธศาสตร์ หรือขนาด S M L หากต้องการพัฒนาศักยภาพในระบบปฐมภูมิ เช่น รพ.สต.ที่มีแพทย์ไปตรวจ การพัฒนาศักยภาพ รพ.สต.

ฝากลุ่มผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน คิดการพัฒนาศักยภาพของโรงพยาบาลแม่ข่าย ตามระดับยกเลิกคำว่า Node เช่น โรงพยาบาล F๑ พัฒนาศักยภาพเป็นโรงพยาบาล M๒ พัฒนาโรงพยาบาล F๒ F๓

ฝากรพ.เกาะสมุย รพ.เกาะพะงัน รพ.เกาะเต่า สสอ.เกาะสมุย สสอ.เกาะพะงัน คิดการสร้างแรงจูงใจให้คนปฏิบัติงานในพื้นที่เกาะ สร้างแรงจูงใจให้อยู่ในพื้นที่เกาะ

ฝากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ เรื่องการดูแลกลุ่มวัย

ฝากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข เรื่องอัตราการตายของคนสุราษฎร์ธานี

ฝากลุ่มงานประกันสุขภาพ กลุ่มงานบริหารทั่วไป เรื่องการเงินในจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ฝากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล เรื่องการจัดระบบบุคลากร กรอบอัตรากำลังคนในจังหวัด

การจัดการความรู้จังหวัดสุราษฎร์ธานี กำลังหาเจ้าภาพ

การประชุมสัมมนายุทธศาสตร์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ระหว่างวันที่ ๑๒-๑๓ พ.ค.๖๕ ที่โรงแรมนานาชาติ จังหวัดชุมพร ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย ผู้บริหารสาธารณสุข หัวหน้ากลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ สาธารณสุขอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ศูนย์วิชาการที่เกี่ยวข้อง เข้าร่วมประชุมสัมมนาเพื่อกำหนดยุทธศาสตร์ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ขับเคลื่อนเชิงประเด็นยุทธศาสตร์ ๓-๕ ปี ทำให้มี Commitment and Consensus ให้เห็นเป้าหมายร่วมกัน และเขียนแผนยุทธศาสตร์ได้ภายใน ๑ เดือน

แผนยุทธศาสตร์จะใช้ ๓-๕ ปี แต่ละปีจะปรับกลยุทธ์ของแต่ละปี ภายใต้ยุทธศาสตร์เดิม เช่น ยุทธศาสตร์ลดอัตราการตายด้วยโรคหัวใจ กลยุทธ์ที่ ๑ พัฒนาศักยภาพหน่วยบริการตติยภูมิ กลยุทธ์ที่ ๒ เน้นการส่งเสริมป้องกัน เป็นกลไกที่ติดตามกัน ภายใต้ร่วมยุทธศาสตร์ และนำตัวชี้วัดกระทรวงมากำกับ ทำให้มีการขับเคลื่อนได้ และมีเป้าหมายที่ชัดเจน มียุทธศาสตร์ระดับจังหวัด และขับเคลื่อนผ่านผู้ว่าราชการจังหวัดฯ

ฝากรพ.ยาสสุราษฎร์ธานี เตรียมข้อมูล Service plan โรคหัวใจ Stroke มะเร็ง มานำเสนอ

ฝากลุ่มผู้เข้าร่วมประชุมสัมมนายุทธศาสตร์ ศึกษาข้อมูล ๑) การจัดการเรื่อง Balance Scorecard ๒) 6 Building Blocks ๓) Knowledge Management

ฝากลุ่มข้อมูลรูปแบบ Infographic ๑-๒ แผ่นและแชร์ในกลุ่ม

๑. Balance Scorecard มอบกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

๒. 6 Building Blocks มอบสาธารณสุขอำเภอวิภาวดี

๓. Knowledge Management มอบผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาเดิม

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องนำเสนอจากผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ/ศูนย์วิชาการต่าง ๆ/โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๒

๑. ระบบการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวช ในการส่งต่อที่ ward จิตเวช รพ.สุราษฎร์ธานี ทาง รพ.สุราษฎร์ธานี ได้เตรียมบุคลากร สถานที่ และรอปัสถาระทรวงสาธารณสุขมาทำพิธีเปิด

๒. ระบบ AOC การทบทวนระบบในการส่งต่อ ต้องมี Key Point มีการติดตาม Monitor

๓. วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุราษฎร์ธานี เปิดการอบรมผู้รับผิดชอบการบำบัดยาเสพติด ๓๐ คน

๔. การบริหารเซรุ่มแก้พิษงู ควรกระจายให้เพียงพอ อาจหาหรือแพทย์แผนไทยในส่วนของสมุนไพรที่สามารถรักษากรณีงูกัด

๕. Paperless ในโรงพยาบาลชุมชนที่มีความพร้อม สามารถดำเนินการใน OPD ได้หรือไม่ ต้องศึกษาข้อกำหนด

ประธาน

มอบงาน EMS ด้านการแพทย์ฉุกเฉินขับเคลื่อนระบบ AOC ดำเนินการทั้งทางบก ทางน้ำ ทางอากาศ จัดการระบบการแพทย์ฉุกเฉินที่เป็นระบบ

เซรุ่มแก้พิษงู หากจำเป็นสามารถประสานงานเภสัชกรรม จัดซื้อในส่วนที่จำเป็น

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ ศูนย์วิชาการ

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม

ระบบ AOC ไม่ใช่แค่การสื่อสาร แต่เป็นระบบที่สามารถเชื่อมโยง Monitor ผู้ป่วย รวมทั้งการจัดการของระบบรถ Refer เป็นระบบที่มีประสิทธิภาพ สามารถใช้พูดคุย ประสานงาน สั่งการ Real time

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

สาธารณสุขอำเภอพนม

การกระจายพยาบาลสู่ รพ.สต.ข้อมูลทั้งจังหวัดมีพยาบาลปฏิบัติงานใน รพ.สต. ๑๕ %

ประธาน

สำหรับโรงพยาบาลชุมชนที่ยังขาดแพทย์ รพ.สต.ที่ยังขาดพยาบาล กลไกบางอย่างหลังจากนี้จะเปิดการจ้างเหมาสำหรับแพทย์ พยาบาลเข้ามาเสริมในระบบ จะหารือกลุ่มย่อย เพื่อพิจารณาจำนวน การใช้งบประมาณ การวางแผนเพื่อดำเนินการ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย

ระบบการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวช ได้ปฏิบัติตามหลักการที่ส่งต่อ โดยส่งต่อไป รพ.สวนสุนทรูรมย์

ประธาน

ปฏิบัติตามแนวทางเดิมก่อน

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

ประธาน

๑. จากการประชุมคณะอนุกรรมการประกันสังคม ได้อนุมัติหลายโครงการ เช่น โครงการพัฒนา ICU โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โครงการพัฒนาคลินิกประกันสังคมโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โครงการรถ X-Ray เคลื่อนที่ โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์และโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ

ฝากทางสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง หากที่ใดมีกิจกรรมที่เกี่ยวกับผู้ป่วยประกันสังคม สามารถเขียนโครงการ และรวบรวมส่งกลุ่มงานประกันสุขภาพได้ เพื่อให้เกิดประโยชน์กับผู้ประกันตน

สำหรับกลุ่มโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หากมีโครงการที่มีประโยชน์ มี Software ที่ไม่ใช่ JHCIS ที่สามารถใช้งานได้เหมือน JHCIS สามารถ Link ระบบฐานข้อมูลของโรงพยาบาล สามารถเสนอโครงการขอรับจัดสรรเงินส่วนนี้ได้ ภายในเดือน ต.ค.๖๕

๒. สำนักงานประกันสังคมแห่งชาติ ผ่านมาทางสำนักงานประกันสังคมจังหวัด ได้ขอขอบคุณบุคลากรสาธารณสุขทุกคนในการฉีดวัคซีนให้ผู้ประกันตน และขอบคุณบุคลากรสาธารณสุขในที่ประชุมจังหวัด โดยผู้ว่าราชการจังหวัดฯ เป็นประธานมอบเกียรติบัตรให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

๓. โรงพยาบาลท่าฉาง ร่วมกับทางกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ดำเนินการสนับสนุนยา Capsule ขมิ้นชันให้กับทุกโรงพยาบาล

ฝากทุกหน่วยบริการให้ขับเคลื่อนการใช้จ่ายสมุนไพรขมิ้นชัน เพื่อเพิ่มยอดการใช้จ่ายสมุนไพร
มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

**๖.๑ การจัดตั้งศูนย์การแพทย์สิรินธร ภาคใต้
ประธาน**

ก่อนหน้าจะมีการขับเคลื่อนการตั้งโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ๒ ซึ่งไม่สามารถของบประมาณได้ เพราะเป็นพันธกิจของกระทรวงสาธารณสุขและสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ระบบบริการสุขภาพที่เข้มแข็งของเมืองไทย มีระบบปฐมภูมิ ทุติยภูมิ และตติยภูมิ ความเข้มแข็งของจังหวัดสุราษฎร์ธานี จำเป็นมีสิ่งที่มี

๑. ระบบปฐมภูมิต้องเข้มแข็ง หลังจากทำแผนยุทธศาสตร์ ต้องเติมปฐมภูมิให้เข้มแข็งอย่างเป็นรูปธรรมทำได้ในจังหวัดก่อน ทำให้เต็มที่

๒. ในกลุ่มโรงพยาบาลชุมชนต้องมีการยกระดับ คือ รพ.แม่ข่าย ต้องยกระดับเป็น รพ. M๒ มีศักยภาพเท่ากับ รพ. M๒ เช่น โรงพยาบาลท่าศาลา

๓. จัดให้มีโรงพยาบาลเมืองฯ ได้หารือกับองค์การบริหารส่วนจังหวัดฯ อาจมีการทบทวนปรับศักยภาพอาคาร อบจ.ให้เกิดประโยชน์กับประชาชนมากกว่านี้ เช่น มีโรงพยาบาลอำเภอเมืองฯ ร่วมกับเทศบาล

Center ในระดับเขต ระบบปฐมภูมิ ทุติยภูมิยังไม่เข้มแข็ง หากเดินหน้าในแนวทางโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ๒ ในพื้นที่แขวงทางฯ จะต้องใช้ศักยภาพที่มาก จึงมีแนวคิดเพื่อดำเนินต่อโดยได้ประสานกรมการแพทย์ ที่จะให้มีการจัดตั้งศูนย์การแพทย์สิรินธร ภาคใต้ ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ให้เป็นศูนย์การแพทย์ในภาคใต้ โดยมีพันธกิจในการดูแลผู้พิการและฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย ซึ่งมี ๒ ส่วน คือ OPD Case และผู้ป่วยใน Intermediate Care โดยกรมการแพทย์พร้อมที่จะเข้าเป็นวาระงบประมาณปี ๖๗ งบประมาณ ๕๐๐ ล้านบาท หลังจากนั้นกรมการแพทย์พร้อมจัดสรรกำลังคน ได้หารือในเบื้องต้นกับผู้ว่าราชการจังหวัดฯ ผู้ตรวจราชการ

กระทรวงฯ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย ผู้ทรงคุณวุฒิด้านการแพทย์ ตัวแทนเอกชน ขอแจ้งในที่ประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมิน (กวป.) เพื่อรับทราบและเห็นชอบในหลักการ เพื่อเดินหน้า ต่อ

ฝากนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๒ Discuss ความคิดเห็นส่วนรวม

ตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

เห็นด้วยกับนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ มีวิสัยทัศน์และจากที่ประชุมกรรมการบริหารโรงพยาบาลฯ มีความเห็นในทิศทางเดียวกัน หากมีศูนย์การแพทย์สิรินธร ภาคใต้ ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประชาชนในจังหวัดสุราษฎร์ธานีและจังหวัดใกล้เคียง จะได้ประโยชน์และสามารถรองรับการรักษาดูแลในกลุ่มผู้สูงอายุ จะเป็นเมืองสำหรับผู้เกษียณที่สามารถมาพักผ่อน อยู่อาศัย รวมถึงชาวต่างชาติด้วย เห็นด้วยอย่างยิ่ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

เห็นด้วยกับการมีศูนย์การแพทย์สิรินธร ภาคใต้ ประชาชนสามารถมีหน่วยบริการที่มากขึ้น

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาเดิม

เห็นด้วยกับการมีศูนย์การแพทย์สิรินธร ภาคใต้ จะเป็นประโยชน์ต่อพี่น้องประชาชน

ประธาน

ตามความเห็นของชาวสาธารณสุข และทางนิติศาสตร์ ศึกษาข้อระเบียบต่างๆ เตรียมให้มีการลงในพื้นที่ เตรียมข้อมูล Intermediate Care Palliative care ผู้สูงอายุ เพื่อเสริมข้อมูลกับกรรมการแพทย์

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับหลักการให้การสนับสนุนร่วมกับกรรมการแพทย์ที่จัดตั้งศูนย์การแพทย์สิรินธร ภาคใต้ ในพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่น ๆ

ประธาน

ในการเชิงการจัดการของคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.) หากมีปัญหาในการทำงาน ข้อติดขัด ให้จัดการส่วนนั้นเลย ไม่ต้องรอที่ประชุม จัดการและแก้ปัญหา เกือบทั้งหมดแก้ปัญหาได้ ในที่ประชุม กวป. เป็นที่ประชุมขับเคลื่อนเดินไปข้างหน้า และมีการจัดการในแต่ละกลุ่ม แต่ละหน่วยงานที่ประชุม ได้มีการประชุม การนำเสนอ สามารถเสนอผ่านใครก็ได้

อยากให้ทุกคนให้ความสำคัญการประชุมสัมมนาแผนยุทธศาสตร์ การจินตนาการ ความคิดนอกกรอบ การระดมความคิด การมีเป้าหมายร่วมกัน

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดการประชุม เวลา ๑๖.๐๕ น.

นัดประชุมครั้งต่อไป วันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๕

(ลงชื่อ) สุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร
(นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(ลงชื่อ) ศรุตยา สุทธิรักษ์
(นายศรุตยา สุทธิรักษ์)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

๑/๗

ด่วนที่สุด

งานที่ สธ ๑๒๑๐.๑๗ ๖๕๗๓

เลขที่ ๑๒

วันที่ ๒๒ พ.ค. ๒๕๖๕



สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

เลขรับ ๗๕๕

วันที่ ๒๒ พ.ค. ๒๕๖๕

เวลา.....

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กรมการแพทย์ กองสุขภาพ สสจ.สภ.

ถนนวิภาวดีรังสิต กรุงเทพมหานคร ๑๑๐๐๐

เลขที่รับ ๒๐๐

วันที่ ๒๒ / ๔ / ๒๕๖๕

๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๔

เรื่อง ทบทวนการสนับสนุนค่าใช้จ่ายประจำ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ.....

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด

อ้างถึง หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๑๒๐๔/๒๒๘๑๙ ลงวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๙

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้แจ้งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัดดำเนินการสนับสนุนค่าใช้จ่ายที่เป็นต้นทุนคงที่ (Fixed Cost) ในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ โดยจัดขนาดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล กลุ่ม S ประชากรน้อยกว่า ๓,๐๐๐ คน กลุ่ม M ประชากร ระหว่าง ๓,๐๐๐ ถึง ๘,๐๐๐ คน และกลุ่ม L ประชากรมากกว่า ๘,๐๐๐ คน สนับสนุนรายเดือนเป็นค่าใช้จ่ายค่าไฟฟ้า ประปา สื่อสาร, ค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราว, ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง กลุ่ม S จำนวน ๒๕,๐๐๐ บาท กลุ่ม M จำนวน ๒๗,๕๐๐ บาท และกลุ่ม L จำนวน ๓๐,๐๐๐ บาท และสนับสนุนค่าตอบแทนกรณีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติเปิดให้บริการนอกเวลาราชการ นั้น

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอเรียนว่า ในการประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ ๒๗/๒๕๖๔ เมื่อวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๔ ได้พิจารณาทบทวนหลักเกณฑ์การสนับสนุนต้นทุนคงที่ (Fixed Cost) ในการบริการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแล้ว มีมติคงหลักเกณฑ์การสนับสนุนตามขนาดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล และการจ่ายค่าตอบแทน กรณีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติเปิดให้บริการนอกเวลาราชการ และค่าจ้างเจ้าหน้าที่กลุ่มวิชาชีพด้านการแพทย์และสาธารณสุขให้โรงพยาบาลแม่ข่ายเป็นผู้ดูแลสนับสนุนตามหลักเกณฑ์เดิม แต่เพิ่มวงเงินสนับสนุนค่าใช้จ่ายประจำ ได้แก่ ค่าไฟฟ้า ประปา สื่อสาร, ค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราว, ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง ในอัตราร้อยละ ๑๐ ของอัตราเดิม รายละเอียดดังนี้

๑. จัดขนาดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ

๑.๑ กลุ่ม S (ประชากร < ๓,๐๐๐)

๑.๒ กลุ่ม M (ประชากร ๓,๐๐๐ - ๘,๐๐๐)

๑.๓ กลุ่ม L (ประชากร > ๘,๐๐๐)

๒. จัดสรรเป็นกลุ่มค่าใช้จ่าย ตามขนาดของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสถานี

อนามัยเฉลิมพระเกียรติ

๒.๑ ค่าไฟฟ้า ประปา สื่อสาร

๒.๒ ค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราว ๒ ตำแหน่ง (เจ้าพนักงานธุรการ อัตรา ๑๑,๗๓๐ บาทและ

ตำแหน่ง พนักงานทั่วไป อัตรา ๘,๒๗๐ บาท)

๒.๓ ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง

๓. การจ่าย...

๓. การจ่ายค่าตอบแทนกรณีโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ เปิดให้บริการนอกเวลาราชการ และค่าจ้างเจ้าหน้าที่กลุ่มวิชาชีพ ด้านการแพทย์และสาธารณสุขเครือข่าย บริการสุขภาพ (CUP) เป็นผู้ดูแลสนับสนุน

อัตราค่าใช้จ่ายประจำที่ควรได้รับการสนับสนุนจากเครือข่ายบริการสุขภาพ

กลุ่มค่าใช้จ่าย	S (ประชากร<๓,๐๐๐)	M (ประชากร๓,๐๐๐-๘,๐๐๐)	L (ประชากร>๘,๐๐๐)
ค่าไฟฟ้า ประปา สื่อสาร	๔,๘๔๐	๕,๙๔๐	๖,๐๕๐
ค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราว	๒๑,๐๐๐	๒๑,๐๐๐	๒๑,๐๐๐
ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง	๑,๖๖๐	๓,๓๑๐	๕,๙๕๐
รวม	๒๗,๕๐๐	๓๐,๒๕๐	๓๓,๐๐๐

ในการนี้ เพื่อให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ สามารถดำเนินกิจกรรมได้สำเร็จลุล่วงตามนโยบาย เป้าหมาย และภารกิจของกระทรวงสาธารณสุขอย่างมีประสิทธิภาพ สอดคล้องกับสถานะเศรษฐกิจในปัจจุบัน อาศัยข้อ ๘ (๑) แห่งระเบียบกระทรวงสาธารณสุขว่าด้วยเงินบำรุงของหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๖๒ และฉบับที่แก้ไขเพิ่มเติม ประกอบกับข้อ ๖ แห่งหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไข การจ่ายเงินบำรุงเพื่อการปฏิบัติราชการของหน่วยบริการอื่น พ.ศ. ๒๕๕๔ จึงขอให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดบริหารจัดการในภาพรวมและควบคุมกำกับให้โรงพยาบาลทุกแห่งให้การสนับสนุนงบประมาณเพื่อเป็นค่าใช้จ่ายประจำที่เกิดขึ้นจากการจัดบริการสาธารณสุขในกิจการของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติในพื้นที่รับผิดชอบ ตามหลักเกณฑ์ที่กำหนดข้างต้นนี้ ทั้งนี้ตั้งแต่ ๑ มกราคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไป

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและดำเนินการต่อไป

เรียน ทพ.ธอช.

สป.๑ (แล้วเรียนเพิ่ม ๑๐ วัน สนับสนุน)

Fix cost แก่ ทพ.ส.ม./สอ.๖.

- S จากเดิม ปีค: 300,000 → 330,000 เพิ่ม 30,000/ปี
- M " " 330,000 → 363,000 เพิ่ม 33,000/ปี
- L " " 360,000 → 396,000 เพิ่ม 36,000/ปี

(นายธงชัย เลิศวิไลรัตน์พงศ์)
รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาการสาธารณสุข
ปฏิบัติราชการแทน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ขอแสดงความนับถือ

เห็นควรนำส่งที่ปฎิบัติการจังหวัดสงขลา 11/๖/๖๕/กช
1๗698 ในเรื่อง สป.๑ ม.๖ ๒๕๖๖
กองเศรษฐกิจสุขภาพและหลักประกันสุขภาพ
โทร. ๐ ๒๙๕๑ ๐๑๐๘
โทรสาร ๐ ๒๕๙๐ ๑๕๖๗

๗๖๖๖๖-๖๖
* ๖๖๖๖๖๖๖๖๖๖

(นายจิรชาติ เรืองวัชรินทร์)

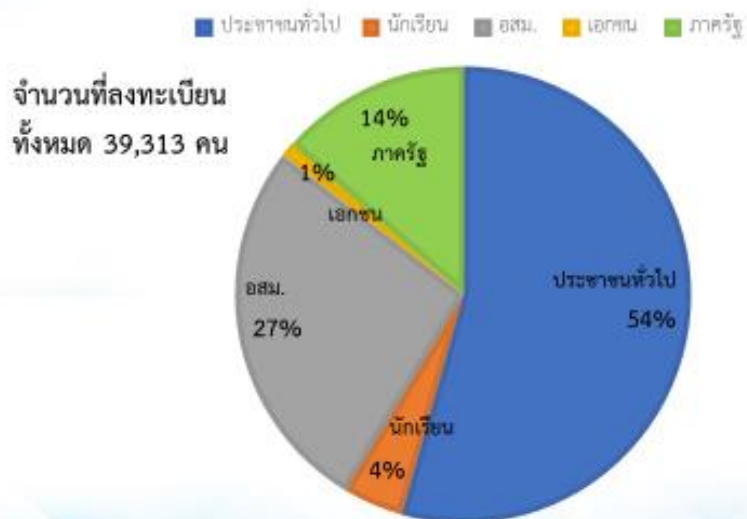
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ผลการลงทะเบียนกิจกรรมก้าวท้าใจ Season 4 จังหวัดสุราษฎร์ธานี

อำเภอ/เขต	เป้าหมาย	จำนวนที่ลงทะเบียน	ร้อยละ	ประชาชนทั่วไป	นักเรียน	อสม.	บุคลากรภาคเอกชน	บุคลากรภาครัฐ
อำเภอบ้านคาขุน	2,414	2,439	101.04	1,897	47	329	4	162
อำเภอชัยบุรี	3,839	3,408	88.77	2,297	108	578	12	413
อำเภอวิภาวดี	2,156	1,262	58.53	890	55	248	3	66
อำเภอเกาะสมุย	9,286	4,906	52.83	3,417	325	821	89	254
อำเภอบ้านนาสาร	10,449	5,503	52.67	3,900	243	879	39	442
อำเภอเกาะพะงัน	2,423	1,108	45.73	579	2	228	8	291
อำเภอพระแสง	10,838	2,891	26.67	2,203	32	502	6	148
อำเภอกาญจนคีรี	17,144	4,462	26.03	1,988	319	1,663	44	448
อำเภอคอนสัก	5,876	1,354	23.04	604	60	528	21	141
อำเภอบ้านนาเดิม	3,814	625	16.39	249	24	221	6	125
อำเภอเคียนซา	7,555	1,121	14.84	233	21	709	4	154
อำเภอคีรีรัฐนิคม	6,965	977	14.03	551	25	313	4	84
อำเภอเวียงสระ	9,302	1,284	13.80	372	32	679	39	162
อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี	26,148	3,350	12.81	1,246	287	548	59	1,210
อำเภอพุนพิน	13,402	1,679	12.53	366	54	506	13	740
อำเภอพนม	6,355	671	10.56	174	9	312	6	170
อำเภอไชยา	8,189	862	10.53	151	14	535	24	138
อำเภอท่าชนะ	9,137	904	9.89	113	15	668	3	105
อำเภอท่าฉาง	6,029	507	8.41	143	8	273	16	67
รวม	161,320	39,313	24.37	21,373	1,680	10,540	400	5,320

ผลการลงทะเบียนกิจกรรมก้าวทำใจ Season 4 จังหวัดสุราษฎร์ธานี

การลงทะเบียนก้าวทำใจ





เอกสารประกอบการประชุม
คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)
(โครงการประชุมสัมมนาบุคลากรสาธารณสุขเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
ครั้งที่ ๕/๒๕๖๕

วันพฤหัสบดีที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุม ๑ ชั้น ๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

*** ก่อนเข้าประชุม โปรด Download เอกสารผ่าน QR code ***



หรือ <http://www.stpho.go.th/กวป.html>
เอกสารประชุม กวป.

หรือ <https://forms.gle/nunQABuGSLCkEW8n8>
รับรองรายงานการประชุม กวป.

หมายเหตุ : - สามารถดาวน์โหลดเอกสารประกอบการประชุมฯ ได้ตั้งแต่วันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๖๕ เป็นต้นไป