

คนดี
สำคัญกว่าทุกสิ่ง!



ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตน เป็นที่สอง
ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์ เป็นกิจที่หนึ่ง

เอกสารประกอบการประชุม
คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)
(โครงการประชุมสัมมนาบุคลากรสาธารณสุขเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๒
วันพฤหัสบดีที่ ๓๑ เดือนตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒
ณ ห้องออร์คิด ๒ โรงแรมนิภาการ์เด็น
อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)
ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๒ วันพฤหัสบดีที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องออรัคิด ๒ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วาระที่	เรื่อง	เอกสาร หน้า	ผู้นำเสนอ
ก่อนการประชุม	๑. ประธานมอบรางวัลประกาศเกียรติบัตรตำบลจัดการคุณภาพชีวิต หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพและโรงเรียนสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติดีเด่น ระดับจังหวัด ประจำปี ๒๕๖๒ ๒. ประธานมอบประกาศเกียรติคุณโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมิน “สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน : สะอาด ปลอดภัย สิ่งแวดล้อมดี มีชีวิตชีวา และสมดุลชีวิต”	๙ -	กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๑	๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ ๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด	- -	ประธาน
๒	รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว(ครั้งที่ ๙/๒๕๖๒) - เมื่อวันจันทร์ที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒ ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อ.เมืองฯ จ.สุราษฎร์ธานี	๑๐-๒๘	นำเสนอเป็นเอกสาร
๓	เรื่องติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว - ความก้าวหน้างบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๒	๒๙-๓๑	กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์สาธารณสุข
๔	เรื่องนำเสนอจากผู้บริหาร สสจ./ศูนย์วิชาการต่างๆ/รพ.ศูนย์/รพ.ทั่วไป/รพ.ชุมชน/สสอ. ๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ - สรุปผลการประเมินกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่ ปีงบประมาณ๒๕๖๒ ๔.๒ ศูนย์วิชาการ ๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน ๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	- - - -	ผู้บริหาร สสจ. นวก.เชี่ยวชาญ(ด้านบริหารฯ) ศูนย์วิชาการ รพศ./รพท./รพช. สาธารณสุขอำเภอ
๕	เรื่องแจ้งเพื่อทราบ ๕.๑ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือน ตุลาคม ๒๕๖๒ ๕.๒ ผลการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ประจำปี ๒๕๖๒ ๕.๓ เปรียบเทียบอัตราตายทารกแรกเกิด ปี ๒๕๖๒ จากรายงานแม่และเด็ก และจากแฟ้ม Labor ๕.๔ ทนึ่งตั้งครุภคเสี่ยงสูง ๕.๕ ผลการประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ๕.๖ RDU ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุผล	๓๒ ๓๓ ๓๔ ๓๕ ๓๖-๔๒ ๔๓-๔๘	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ
๖	เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา		
๗	เรื่องอื่นๆ - เสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข “บ้านนาสารโมเดล อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี”	-	สสอ.บ้านนาสาร

รายละเอียดวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)
ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๒ วันพฤหัสบดีที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องออร์คิด ๒ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ก่อนการประชุม

๑. ประธานมอบรางวัลประกาศเกียรติบัตรตำบลจัดการคุณภาพชีวิต หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และโรงเรียนสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติดีเด่นระดับจังหวัด ประจำปี ๒๕๖๒ (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๙)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ ได้ดำเนินคัดเลือกผลงานดีเด่นระดับจังหวัด ประจำปี ๒๕๖๒ ใน ๓ ประเภท คือ ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ และโรงเรียนสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติดีเด่นระดับจังหวัด เพื่อพัฒนาส่งเสริม สนับสนุนภาคีเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน ในการจัดการระบบสุขภาพชุมชน ตามกรอบหลักเกณฑ์ที่สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑๑ ซึ่งคัดเลือกผลงานจากตำบลที่ส่งเข้ารับการคัดเลือก จำนวน ๔ ตำบล ซึ่งผลการคัดเลือกดังต่อไปนี้

ประเภทตำบลจัดการคุณภาพชีวิต

- ๑. รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ ตำบลเวียงสระ อำเภอเวียงสระ
- ๒. รางวัลชมเชย ได้แก่ ตำบลเลม็ด อำเภอไชยา ตำบลช้างขวา อำเภอกาญจนดิษฐ์

ตำบลวัง อำเภอท่าชนะ

ประเภทหมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพ

- ๑. รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ หมู่ที่ ๗ บ้านเวียง ต.เวียงสระ อ.เวียงสระ
- ๒. รางวัลชมเชย ได้แก่ หมู่ที่ ๒ บ้านวัดแก้ว ต.เลม็ด อ.ไชยา

หมู่ที่ ๔ บ้านสะพานกฐิน ต.ช้างขวา อ.กาญจนดิษฐ์ หมู่ที่ ๒ บ้านดินก้อง ต.วัง อ.ท่าชนะ

ประเภทโรงเรียนสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ

- ๑. รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ โรงเรียนวัดเวียงสระ ต.เวียงสระ อ.เวียงสระ
- ๒. รางวัลชมเชย ได้แก่ โรงเรียนบ้านไทรงาม ต.เลม็ด อ.ไชยา

โรงเรียนเทศบาล๑ (บ้านสะพานกฐิน) ต.ช้างขวา อ.กาญจนดิษฐ์ โรงเรียนวัดจรบารุง ต.วัง อ.ท่าชนะ

ประธาน

มติที่ประชุม

๒. ประธานมอบประกาศเกียรติคุณโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์การประเมิน “สถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงาน : สะอาด ปลอดภัย สิ่งแวดล้อมดี มีชีวิตชีวาและสมดุลชีวิต”

หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

ประธาน
.....
.....

มติที่ประชุม
.....

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน
.....
.....

มติที่ประชุม
.....

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ประธาน - สรุปจากที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัด จังหวัดสุราษฎร์ธานี ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๒
วันพุธที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมเมืองคนดี ชั้น ๕ ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังนี้

๑. แนะนำหัวหน้าส่วนราชการฯ ที่ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี

จำนวน ๘ ราย ได้แก่

๑.๑ นางสาวณิ สุขประวิทย์ คลังเขต ๘ ได้รับการแต่งตั้งจาก คลังจังหวัดสุราษฎร์ธานี
ตั้งแต่วันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๖๒

๑.๒ นายสุขสวัสดิ์ สุขวรรณโณ ผู้อำนวยการท่าอากาศยานสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก
ผู้อำนวยการท่าอากาศยานนครศรีธรรมราช ตั้งแต่วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๒

๑.๓ นางสาวสุดารัตน์ สุทธิบุรณ์ ผู้อำนวยการสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน
จังหวัดสุราษฎร์ธานี รักษาราชการแทน ผู้อำนวยการศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๘ ตั้งแต่วันที่ ๓
ตุลาคม ๒๕๖๒

๑.๔ นางสาวสายทิพย์ แสงไฟ สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมา
จาก สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดตราด ตั้งแต่วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๒

๑.๕ นายภักดี ปานหงษ์ อุตสาหกรรมจังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก อุตสาหกรรม
จังหวัดยะลา ตั้งแต่วันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๒

๑.๖ นายสุรเชษฐ์ รอดเนียม หัวหน้าสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย
จังหวัดสุราษฎร์ธานี สาขาพระแสง ย้ายมาจากสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดพัทลุง ตั้งแต่วันที่
๑ ตุลาคม ๒๕๖๒

๑.๗ นายสุนทร เดชรักษา ผู้บัญชาการเรือนจำกลางสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก ผู้บัญชาการ
เรือนจำกลางจังหวัดภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต ตั้งแต่วันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๒

๑.๘ นายจำเริญ นาคคง ผู้อำนวยการสถานีพัฒนาที่ดินสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี
ย้ายมาจาก สถานีพัฒนาที่ดินนครศรีธรรมราช จังหวัดนครศรีธรรมราช ตั้งแต่วันที่ ๒๒ ตุลาคม ๒๕๖๒

๒. การจัดงาน “ของดีเมืองสุราษฎร์และกาชาดจังหวัด ประจำปี ๒๕๖๓”

มติที่ประชุม
.....
.....

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๙/๒๕๖๒) เมื่อวันจันทร์ที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒ ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๑๐-๒๘)

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

- ความก้าวหน้างบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๒

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- สรุปสถานะการดำเนินงานงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน(งบค่าเสื่อม)

ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ณ วันที่ ๒๘ ตุลาคม ๒๕๖๒

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๒๙-๓๑)

ประเภทงบ	จำนวน (รายการ)	ยังไม่ได้ดำเนินการ	จัดทำแผนการ จัดซื้อ/ จัดจ้างแล้ว	ขอ อนุมัติ จัดซื้อ/ จัดจ้างแล้ว	ทำ สัญญา เรียบร้อย	ตรวจ รับ เรียบ ร้อย	เบิก จ่าย เงิน แล้ว	ร้อยละ	สรุปความแตกต่างจาก วันที่ ๒๖ ก.ย.๖๒		
									ก้าวหน้า (รายการ)	เหมือนเดิม (รายการ)	
งบระดับเขต ๑๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๒		๑	๑			๐.๐๐	๒	๑	
	ครุภัณฑ์	๑					๑	๑๐๐.๐๐			
งบระดับจังหวัด ๒๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๖	๒		๒	๑	๑	๑๖.๖๗	๑๖	๒	
	ครุภัณฑ์	๑๒				๑	๑๑	๙๑.๖๗			
งบระดับหน่วยบริการ ๗๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๓๘	๕		๙	๔	๒๐	๕๒.๖๓	๑๔๔	๑๘	
	ครุภัณฑ์	๑๒๔	๑๒	๑	๑๕	๑๙	๗๗	๖๒.๑๐			
รวม		๑๘๓	๐	๑๙	๒	๒๗	๒๕	๑๑๐	๖๐.๑๑	๑๖๒	๒๑

ที่มา : จากรายงานโปรแกรมงบค่าเสื่อม

มติที่ประชุม

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

๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

- สรุปผลการประเมินกองทุนหลักประกันสุขภาพพื้นที่ ปีงบประมาณ๒๕๖๒

นวก.สาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข)

ประธาน

มติที่ประชุม

๔.๒ ศูนย์วิชาการ

ประธาน

มติที่ประชุม

๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

ประธาน

มติที่ประชุม

๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

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

ประธาน

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

มติที่ประชุม

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

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๕.๑ สรุปสถานการณ์โรคทางระบบทางเดินหายใจ เดือนตุลาคม ๒๕๖๒ (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๒)

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- โรคไข้เลือดออก ผู้ป่วยสะสมระดับประเทศตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๒ ต.ค. ๒๕๖๒ จำนวน ๑๐๕,๑๙๐ ราย อัตราป่วย ๑๕๘.๖๕ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๑๑๔ ราย อัตราป่วยตายน้อยละ ๐.๑๑ สำหรับสถานการณ์ของ จ.สุราษฎร์ธานี พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่กระจายอยู่ในอำเภอเกาะพะงัน กาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย บ้านนาเดิม เมือง พนม ท่าฉาง ไชยา ท่าชนะ บ้านนาสาร เวียงสระ บ้านตาขุน เคียนซา พุนพิน ดอนสัก พระแสง ศิริรัฐนิคม ชัยบุรี วิภาวดี จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ๔๔๔ ราย อัตราป่วย ๔๑.๘๖ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๑ ราย อัตราป่วยตายน้อยละ ๐.๐๙

- สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวัง ๑๐ อันดับแรก พบว่า โรคอุจจาระร่วง ไข้หวัดใหญ่ ปอดอักเสบ ตาแดง มือเท้าปาก ไข้หวัดใหญ่ ๒ ชนิด ไข้หวัดใหญ่ ๓ ชนิด โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ไข้เลือดออก อาหารเป็นพิษ ยังมีอัตราป่วยมากเป็นลำดับต้นๆ ซึ่งโรคอุจจาระร่วงจะพบมากในอำเภอเวียงสระ เกาะสมุย ท่าฉาง โรคไข้หวัดใหญ่ พบมากในอำเภอเกาะสมุย เวียงสระ ท่าฉาง โรคปอดอักเสบ พบมากในอำเภอไชยา ศิริรัฐนิคม พุนพิน โรคตาแดง พบมากในอำเภอเวียงสระ บ้านนาเดิม ท่าฉาง โรคมือเท้าปาก พบมากในอำเภอเกาะพะงัน ท่าฉาง บ้านนาเดิม โรคไข้หวัดใหญ่ พบมากในอำเภอเกาะสมุย เมือง พุนพิน โรคอุจจาระร่วง พบมากในอำเภอบ้านนาเดิม ศิริรัฐนิคม พุนพิน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบมากในอำเภอท่าฉาง เกาะสมุย เมือง โรคไข้เลือดออก พบมากในอำเภอเกาะพะงัน เมือง ดอนสัก โรคอาหารเป็นพิษ พบมากในอำเภอเมือง ไชยา ท่าฉาง

- การตรวจจัดการระบาดในพื้นที่ พบว่าโรคที่มีแนวโน้มจะระบาดมากในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๒ อำเภอที่มีแนวโน้มการระบาดของโรคอุจจาระร่วง ได้แก่ อำเภอเกาะสมุย ไชยา โรคไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ อำเภอเมือง กาญจนดิษฐ์ ดอนสัก เกาะสมุย พุนพิน โรคมือเท้าปาก ได้แก่ อำเภอเมือง เกาะพะงัน บ้านตาขุน ท่าฉาง บ้านนาเดิม โรคไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ อำเภอเมือง กาญจนดิษฐ์ ดอนสัก เกาะสมุย ไชยา ท่าชนะ ศิริรัฐนิคม ท่าฉาง บ้านนาสาร พระแสง วิภาวดี โรคหัด ได้แก่ อำเภอเมืองกาญจนดิษฐ์ พระแสง พุนพิน โรคอุจจาระร่วง ได้แก่ อำเภอเมืองกาญจนดิษฐ์ บ้านนาเดิม โรคอาหารเป็นพิษ ได้แก่ อำเภอเกาะสมุย ไชยา ท่าฉาง เวียงสระ โรคปอดอักเสบ ได้แก่ อำเภอเกาะพะงัน ท่าชนะ พนม บ้านนาสาร เคียนซา พระแสง ชัยบุรี โรคคางทูม ได้แก่ อำเภอเมืองกาญจนดิษฐ์ บ้านนาเดิม เวียงสระ

มติที่ประชุม

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

๕.๒ ผลการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ประจำปี ๒๕๖๒

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๓)

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- ผลงานการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ประจำปี ๒๕๖๒

จำนวนวัคซีนที่ใช้ในกลุ่มเป้าหมาย ร้อยละ ๙๓.๕๕ กลุ่มเป้าหมายต้องได้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐ ของวัคซีนที่ได้รับ วัคซีนสูญเสียไม่เกิน ร้อยละ ๕ ของวัคซีนที่ได้รับ

มติที่ประชุม

๕.๓ เปรียบเทียบอัตราการตายทารกแรกเกิด ปี ๒๕๖๒ จากรายงานแม่และเด็ก และจากแฟ้ม Labor

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๔)

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

เปรียบเทียบอัตราการตายทารกแรกเกิด ปี ๒๕๖๒ จากรายงานแม่และเด็ก และจากแฟ้ม Labor

ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑. จำนวนทารกไทยเกิดมีชีพจากรายงานแม่และเด็ก จำนวน ๑๐,๔๘๙ ราย

๒. จำนวนทารกไทยเกิดมีชีพจากแฟ้ม Labor จำนวน ๕,๓๘๓ ราย

๓. จำนวนทารกไทยที่เสียชีวิตในโรงพยาบาล จำนวน ๔๐ ราย

๔. อัตราตายต่อพัน(จากรายงานแม่และเด็ก) เท่ากับ ๓.๘๑

๕. อัตราตายต่อพัน(จากแฟ้ม Labor) เท่ากับ ๗.๔๓

มติที่ประชุม

๕.๔ หญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูง (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๕)

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

หญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูง จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีจำนวนทั้งสิ้น ๑,๓๑๐ ราย

มติที่ประชุม

๕.๕ ผลการประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๖-๔๒)

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

การประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๑. มาตรฐานการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลชุมชน

๒. มาตรฐานคลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี

๓. มาตรฐานห้องคลอดในโรงพยาบาลชุมชน

๔. มาตรฐานหลังคลอดในโรงพยาบาลชุมชน

๕. มาตรฐานชมรมแม่และเด็กในโรงพยาบาลชุมชน

แนวทางการดำเนินงานงานอนามัยแม่และเด็ก ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑. การพัฒนาระบบส่งต่อ เช่น ระบบการส่งต่อในมารดาที่มีภาวะวิกฤต กรณี Case High Risk

ได้แก่ PIH PPH

๒. การพัฒนาระบบการค้นหา/เฝ้าระวังหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงในชุมชน เช่น ANC เชิงรุก

- ๓. การจัดทำคลังเลือดสำรองในโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง
- ๔. การบริหารจัดการยาที่ใช้ในการป้องกันการตกเลือดหลังคลอด
- ๕. การจัดทำแนวทางการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก และการติดตามการใช้แนวทางที่

กำหนด

๖. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรประเด็นภาวะฉุกเฉินในสูติศาสตร์ ได้แก่ การสร้างทีมภาวะฉุกเฉินในสูติศาสตร์ ในโรงพยาบาลทุกแห่ง

๗. การติดตามการขับเคลื่อนงานอนามัยแม่และเด็ก โดยคณะกรรมการ MCH Board ระดับอำเภอ

๘. การพัฒนาการจัดบริการคลินิกนมแม่ในหน่วยบริการ

๙. การจัดทำแนวทางหลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่

๑๐. การบริหารจัดการข้อมูลงานอนามัยแม่และเด็ก

มติที่ประชุม

๕.๖ RDU ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุผล (รายละเอียดตามเอกสาร หน้า ๔๓-๔๘) กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

RDU ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุผล จ.สุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๒

- โรงพยาบาลที่ผ่านขั้นที่ ๒ ขึ้นไป มีจำนวน ๑๕ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๗๕

- ผ่านขั้นที่ ๓ จำนวน ๑๑ แห่ง ได้แก่ ชัยบุรี ท่าโรงช้าง พุนพิน ท่าฉาง เกาะพะงัน เวียงสระ

เคียนซา พนม บ้านนาสาร วิกาวดี ไชยา

- ผ่านขั้นที่ ๒ จำนวน ๔ แห่ง ได้แก่ คีรีรัฐนิคม บ้านนาเดิม พระแสง ดอนสัก

- ผ่านขั้นที่ ๑ จำนวน ๕ แห่ง ได้แก่ สุราษฎร์ธานี เกาะสมุย กาญจนดิษฐ์ ท่าชนะ บ้านตาขุน

- ร้อยละของโรงพยาบาลมีระบบจัดการการด้อยด้านจุลชีพอ่างบูรณาการ (AMR) มี

โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โรงพยาบาลเกาะสมุย ผ่านระดับ intermediate

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

- เสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

“บ้านนาสารโมเดล อำเภอบ้านนาสาร จังหวัดสุราษฎร์ธานี” โดย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร

มติที่ประชุม

ผลการคัดเลือกผลงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ
และโรงเรียนสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ
จังหวัดสุราษฎร์ธานี ประจำปี ๒๕๖๒

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ดำเนินการคัดเลือกผลงานตำบลจัดการคุณภาพชีวิต หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ และโรงเรียนสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติดีเด่นระดับจังหวัด ประจำปี ๒๕๖๒ เพื่อพัฒนา ส่งเสริม สนับสนุนภาคีเครือข่ายสุขภาพภาคประชาชน ในการจัดการระบบสุขภาพชุมชน ตามกรอบหลักเกณฑ์ที่สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑๑ กำหนดให้คัดเลือกเป็นผลงานรวมจากพื้นที่ในตำบลเดียวกันทั้ง ๓ ประเภทนั้น

ในการนี้ คณะกรรมการคัดเลือกฯ ตามคำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานีที่ ๒๖๑/๒๕๖๒ ลงวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ได้ดำเนินการลงพื้นที่ในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๒ เพื่อคัดเลือกผลงานจากตำบลที่ส่งเข้ารับการคัดเลือกจำนวน ๔ ตำบล ผลการคัดเลือกดังต่อไปนี้

รางวัล	ประเภทและหน่วยงานที่ได้รับรางวัล		
	ตำบลจัดการคุณภาพชีวิต	หมู่บ้านปรับเปลี่ยนพฤติกรรมฯ	โรงเรียนสร้างเสริมพฤติกรรมสุขภาพตามสุขบัญญัติแห่งชาติ
รางวัลชนะเลิศ	ตำบลเวียงสระ อำเภอเวียงสระ	หมู่ที่ ๗ บ้านเวียง ต.เวียงสระ	โรงเรียนวัดเวียงสระ ต.เวียงสระ
รางวัลชมเชย	ตำบลเลม็ด อำเภอไชยา	หมู่ที่ ๒ บ้านวัดแก้ว ต.เลม็ด	โรงเรียนบ้านไทรงาม ต.เลม็ด
รางวัลชมเชย	ตำบลช้างขวา อำเภอกาญจนดิษฐ์	หมู่ที่ ๔ บ้านสะพานกฐิน ต.ช้างขวา	โรงเรียนเทศบาล ๑(บ้าน สะพานกฐิน) ต.ช้างขวา
รางวัลชมเชย	ตำบลวัง อำเภอท่าชนะ	หมู่ที่ ๒ บ้านดินก้อง ต.วัง	โรงเรียนวัดจรบ่ารุง ต.วัง

ลงชื่อ.....ประธานกรรมการ

(นางสาวสุวดี แสงขำ)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นายสุรพงศ์ ลาดศิลป์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการและเลขานุการ

(นายวิสุทธิ สุขศรี)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางพรทิพย์ เอกสุวีรพงษ์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ลงชื่อ.....กรรมการ

(นางแสงเดือน สลัดแก้ว)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)

ครั้งที่ ๙/๒๕๖๒

วันจันทร์ที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐-๑๕.๓๐ น.

ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

รายชื่อคณะกรรมการฯ ที่เข้าประชุม

- | | |
|--------------------------------|---|
| ๑. นายมนู ศกุลสกุล | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี |
| ๒. นายภูศักดิ์ ภูเกียรติกุล | นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) |
| ๓. นายเอกชัย มุกดาพิทักษ์ | รก.นพ.เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) และ ผอ.รพ.กาญจนดิษฐ์ |
| ๔. นายปรเมษฐ์ จินา | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข) |
| ๕. นางสินีลักษณ์ จิรสัตย์สุนทร | ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี |
| ๖. นายธันวา สุขทองแสง | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็ิงสุราษฎร์ธานี |
| ๗. น.ส.ณัฐพร ใจสมุทร สกุลแพทย์ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ |
| ๘. นางทรศนี มาศจำรัส | แทน ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่๑๑ สุราษฎร์ธานี |
| ๙. นายสุทธิพงศ์ ทองสาลี | แทน หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่๑๑.๓สฎ. |
| ๑๐. นายสุวิชา ศฤงคารพูนเพิ่ม | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี |
| ๑๑. นางสาวนิสา ลิ้มสุวรรณ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย |
| ๑๒. นายพิรภิจ วงศ์วิชิต | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนสัก |
| ๑๓. นายวรวิทย์ พัฒนโกครัตนา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะพะงัน |
| ๑๔. นายศราวุธ เรืองสนาม | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยา |
| ๑๕. นายสำเนียง แสงสว่าง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุนพิน |
| ๑๖. นางสาวสมตั้งใจ พิณแก้ว | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าโรงช้าง |
| ๑๗. นายจักราวุธ เมื่อกคง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าฉาง |
| ๑๘. นางสาวเยาวดี โภกุล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม |
| ๑๙. นายจิตติกร ผลแก้ว | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม |
| ๒๐. นายเอกพล พิศาล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาขุน |
| ๒๑. นายศุภิช จันท์ถมยา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเคียนซา |
| ๒๒. นายอารัมภ์ พัทโร | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิภาวดี |
| ๒๓. นายสมยศ จารุโกศาวัฒน์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาเดิม |
| ๒๔. นายดิเรก วงศ์ทอง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระแสง |
| ๒๕. นายพิชิต สุขสบาย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร |
| ๒๖. นางสาววิลาสินี ฉิมภักดี | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบุรี |
| ๒๗. นายอรรถนักร สมเกียรติกุล | สาธารณสุขอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี |
| ๒๘. นายเชิด ทองสุข | สาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์ |
| ๒๙. นายปรีชา เนตรพุกกณะ | แทน สาธารณสุขอำเภอดอนสัก |
| ๓๐. นายอภิเดช พรหมคุ้ม | รักษาการแทนสาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย |
| ๓๑. นายภราดร กระทบทุ | รักษาการแทนสาธารณสุขอำเภอเกาะพะงัน |

๓๒. นายสมโชค พูลสุข	สาธารณสุขอำเภอพุนพิน
๓๓. นายสมาน ว่างฉาย	สาธารณสุขอำเภอไชยา
๓๔. นายบุญธรรม มิ่งแก้ว	สาธารณสุขอำเภอท่าชนะ
๓๕. นายอุดม บำรุงรักษ์	สาธารณสุขอำเภอท่าฉาง
๓๖. นายอภิวัฒน์ ประชุมรัตน์	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร
๓๗. นายบรรเจิด อินทร์คง	สาธารณสุขอำเภอพระแสง
๓๘. นายชำนาญ ทองรอด	แทนสาธารณสุขอำเภอเวียงสระ
๓๙. นายอุดร ณ กลาง	สาธารณสุขอำเภอชัยบุรี
๔๐. นายमितร บุญชุม	สาธารณสุขอำเภอพนม
๔๑. นายฉลาด ศรีรักษา	สาธารณสุขอำเภอเคียนซา
๔๒. นายสัมพันธ์ กลิ่นนาค	สาธารณสุขอำเภอคีรีรัฐนิคม
๔๓. นายไตรรัตน์ ขุนหลัด	สาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน
๔๔. นายเมธา ทมานพัฒน์	สาธารณสุขอำเภอวิภาวดี
๔๕. นายพิเชษฐ เพชรตุ่น	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๔๖. นายศรุตยา สุทธิรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๔๗. นางวราภา จันทร์เอียด	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๔๘. นายสุจินต์ คงทวี	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๔๙. นายบรรเจิดศักดิ์ ไกรสุวรรณ	หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
๕๐. นายเรวัต ไชยเพชร	แทน หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๕๑. นางเจียรณีย์ บัวลอย	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๕๒. นางสาวสุวดี แสงขำ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๕๓. นายญาณวุธ สิงห์ทอง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๕๔. นายสัมพันธ์ นาคบำรุง	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๕๕. น.ส.วรรณดี ศุภวงศานนท์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
๕๖. นายสุขกมล สุขสว่างโรจน์	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายทิวา ชูชีพ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.วิภาวดี
๒. นายวินัย อินทร์ชนะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.พนม
๓. นายมนตรี ลิ้มระนางกูร	เภสัชกร(ด้านเภสัชสาธารณสุข)ชำนาญการ	สสจ.สุราษฎร์ธานี
๔. นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	สสจ.สุราษฎร์ธานี

คณะกรรมการฯ ที่ไม่มาประชุม

๑. นางอรณัส ยวงทอง	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)	ติดตามการอื่น
๒. นายธีระกิจ หวังมุขิตาภกุล	นายกเทศมนตรีนครสุราษฎร์ธานี	ติดตามการอื่น
๓. พ.ท.นพ.ณัฐพัชร์ ชัลชัยวรฤกษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต	ติดตามการอื่น
๔. นายกฤตภิชัย ไม้ทองงาม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะเต่า	ติดตามการอื่น
๕. นายกฤษณันท์ เหล่ายัง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ	ติดตามการอื่น
๖. นายปรีชา สุมาลัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ	ติดตามการอื่น
๗. นายบรรเทา พิชัยราช	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาเดิม	ติดตามการอื่น

๘. นางสาวณิษฐา ลักขิตานนท์ หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข

ติดตามการอื่น

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๕ น. นายมนู ศุภสกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประธานในการประชุมกล่าวเปิดการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้
ก่อนการประชุม

- ประธานมอบรางวัลโรงพยาบาลที่มีมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาระดับดีเยี่ยมและระดับดีเด่น จังหวัดสุราษฎร์ธานี ประจำปี ๒๕๖๒

หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

ตามที่ปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ขอความร่วมมือจากโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลชุมชน ทุกแห่ง แต่งตั้งคณะกรรมการตรวจประเมินคัดเลือกโรงพยาบาลดีเด่นที่มีมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาทั้งในระดับจังหวัด ระดับเขต เพื่อคัดเลือกโรงพยาบาลที่มีผลการดำเนินงานดีเยี่ยมระดับประเทศ ซึ่งขณะนี้กำลังประกวดระดับเขต ในการนี้เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานที่มีการส่งเสริมให้โรงพยาบาลที่มีมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา ประจำปี ๒๕๖๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานีขอมอบรางวัล ดังนี้

๑. รางวัลระดับดีเยี่ยม ได้แก่ โรงพยาบาลชัยบุรีโดยมีตัวแทนนำเสนอคือ น.ส.ศิวาภรณ์ โภคภิรมย์
๒. รางวัลระดับดีเด่น ได้แก่ โรงพยาบาลพนม โดยมีตัวแทนนำเสนอคือ น.ส.รัชนก ทองเสนอ
๓. รางวัลระดับดีเด่น ได้แก่ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

ประธาน

ขอแสดงความยินดีกับโรงพยาบาลที่มีมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา ทั้งระดับดีเยี่ยมและระดับดีเด่นของจังหวัดสุราษฎร์ธานี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน

จากการไปรับนโยบายในการทำงาน เมื่อวันที่ ๒๗ ก.ย.๖๒ ที่เป็นนโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข และนโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข พอสรุปได้คือนโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายอนุทินชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข กำหนดเป้าหมายคือ ลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ ร่างกายแข็งแรง ทำให้เศรษฐกิจประเทศแข็งแรง นโยบายหลัก ๕ ด้าน ๑๒ ประเด็น คือ

ด้านที่ ๑ การพัฒนางานสาธารณสุขตามพระราชดำริ

ด้านที่ ๒ การดูแลให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง ทั้งทางกาย ทางใจ และมีความมั่นคงใน ๔ เรื่อง

๒.๑ สร้างเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้อง เพื่อการมีสุขภาพที่ดี

๒.๒ พัฒนาเด็กไทยให้มีคุณภาพ

๒.๓ การดูแลผู้สูงอายุ

๒.๔ จัดการดูแลระยะยาวรองรับสังคมสูงวัยอย่างเป็นระบบ

๒.๕ จัดการภัยคุกคามความมั่นคงทางสุขภาพอย่างครบวงจรและบูรณาการ

ด้านที่ ๓ การดูแลให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพปลอดภัย ลดความเหลื่อมล้ำ ลดความแออัด

๔/ลดระยะ....

ลดระยะเวลาการรอคอย และลดภาระค่าใช้จ่ายของประชาชน

๓.๑ เพิ่มศักยภาพการให้บริการของหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ

๓.๒ พัฒนาและยกระดับความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม. ให้เป็นหมอประจำบ้าน (ตามความสามารถ เพิ่มค่าป่วยการ จัดตั้งประธานระดับตำบล รอบแรก ๒,๕๐๐ บาท/เดือนซึ่งยังไม่ชัดเจน และจะได้บางส่วนก่อน)

๓.๓ ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารทางการแพทย์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ (สืบสานระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ระบบส่งต่อและ Big Data)

ด้านที่ ๔ ผลักดันการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข

๔.๑ ให้ประชาชนเข้าถึงการใช้กัญชาและสมุนไพรทางการแพทย์ได้อย่างปลอดภัย

๔.๒ ส่งเสริมนวัตกรรมและศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์

ด้านที่ ๕ การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ

๕.๑ ให้ทุกหน่วยงานยึดหลักธรรมาภิบาลและความโปร่งใสในการปฏิบัติงานกระจายอำนาจการบริหารจัดการระบบบริการและทรัพยากรสู่เขตสุขภาพ

๕.๒ สร้างขวัญกำลังใจบุคลากร

นโยบายรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข ดร.สาธิต ปิตุเตชะ ซึ่งดูแล ๔ กรม คือ กรมอนามัย กรมการแพทย์ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพและกรมสุขภาพจิต มีนโยบายสำคัญที่เน้น ๖ ด้าน คือ

๑. เร่งรัดดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต การดูแลด้านสุขภาพจิต จัดระบบสายด่วนให้ความรู้ ลดปัญหาการฆ่าตัวตาย

๒. กรมอนามัยขับเคลื่อน อาหารริมฟุตบาท(Street Food) ความสะอาดของอาหารริมฟุตบาท การส่งเสริมออกกำลังกายมทศจรรย ๑,๐๐๐ วัน

๓. ทำสงครามกับโรคเบาหวานความดันโลหิตสูง มอบผู้รับผิดชอบในกรอบการทำงานที่ชัดเจน ลดโรคเรื้อรัง เบาหวานความดัน

๔. ปรับเกณฑ์ FTE เริ่มดำเนินการในพื้นที่พิเศษ(EEC) เริ่มดำเนินการในปี ๒๕๖๓ จำนวน ๑ เขตสุขภาพ การวางแผนกำลังคนด้านสาธารณสุข ซึ่งจะนำร่องในพื้นที่เศรษฐกิจพิเศษฝั่งตะวันออก

๕. เดินหน้าพัฒนา อสม. เป็นหมอประจำบ้าน ประจำครอบครัว การสร้างขวัญกำลังใจบุคลากร โดยเฉพาะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

นโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข นพ.สุขุม กาญจนพิมาย กำหนดนโยบายเร่งรัดของผู้บริหาร ๑๐ ประเด็น คือ

๑. การส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย เสริมสร้างให้ความรู้การออกกำลังกาย มุ่งเน้นในกลุ่มวัยแม่และเด็ก ผู้สูงอายุ

๒. แก้ไขปัญหาวัณโรคโดยการเพิ่มอัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรค

๓. การจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ โดยยุติการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช ทาง การเกษตรที่อันตรายต่อสุขภาพ และเน้นการพัฒนาใช้ยาอย่างสมเหตุผล(RDU)

๔. การพัฒนาศักยภาพระบบบริการปฐมภูมิโดยพัฒนาศักยภาพ อสม.เป็นหมอครอบครัว พัฒนาทีม PPC พขอ. และ รพ.สต.ติดดาว เน้นโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่งมีเครื่อง AED แบบเคลื่อนย้ายได้

๕. การลดการรอคอยในโรงพยาบาล ลดการแออัด โดยการเพิ่มการให้บริการPCCในเขตเมืองและประชาชนสามารถรับยาที่ร้านขายยา ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการให้บริการ

๖. การจัดการโรคหลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ ให้ประชาชนเข้าถึงบริการโดยเร็ว
 ๗. การเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์อย่างทั่วถึงให้มีคุณภาพและปลอดภัย จัดตั้งสถาบันพัฒนาและวิจัยเพื่อใช้ทางการแพทย์ และเพิ่มความรู้ให้บุคลากรมีความรู้ ใช้เมื่อมีข้อบ่งชี้
 ๘. สร้างและพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อเศรษฐกิจ สนับสนุนการใช้ยาสมุนไพรไทย
 ๙. การพัฒนาองค์กรสู่องค์กรคุณภาพHA PMQA รพ.สต.ติดดาว และการพัฒนาองค์กรสู่ความสุขในหน่วยงานทุกระดับ
 ๑๐. สร้างนวัตกรรมของเขตสุขภาพ โดยเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการของเขตสุขภาพ
- มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ประธาน

- สรุปจากที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัด จังหวัดสุราษฎร์ธานี ครั้งที่ ๘/๒๕๖๒ วันพฤหัสบดีที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมเมืองคนดี ชั้น ๕ ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังนี้

๑. แนะนำหัวหน้าส่วนราชการที่ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน ๒ รายได้แก่

๑.๑ นายจันทน์ สวัสดิ์วงศ์ หัวหน้าสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดสุราษฎร์ธานีย้ายมาจากหัวหน้าสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดเพชรบุรีตั้งแต่วันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๒

๑.๒ นายภรณ์ภรณ์ วรรณกุล ผู้อำนวยการสำนักงานทรัพยากรน้ำแห่งชาติภาค ๔ ย้ายมาจากตำแหน่งผู้อำนวยการโครงการชลประทานเพชรบุรีตั้งแต่วันที่ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๒

๒. การแข่งขันกีฬาเยาวชนแห่งชาติครั้งที่ ๓๖ คัดเลือกภาค ๔ “ศรีสุราษฎร์เกมส์” ระหว่างวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

นวก.สาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข)

เพิ่มเติมจากที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัด

๑. จังหวัดสุราษฎร์ธานี คว้ารางวัลผลงานการออมแห่งชาติดีเด่นระดับประเทศ รมรณรงค์ให้กับคนที่ไม่ได้รับราชการ เพื่อเป็นบ้านอายุโดยการสมทบส่วนหนึ่ง ซึ่งจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้มากกว่า ๑๕๐ % ได้รับรางวัลจังหวัดดีเด่นของประเทศ

๒. หน่วยบำบัดทุกข์บำรุงสุข สร้างรอยยิ้มให้ประชาชนจัดในวันที่ ๒๘ ต.ค.๖๒ ณ โรงเรียนอุปถัมภ์วิทยาพนม อำเภอพนม

๓. การจัดงานประเพณีชักพระ จังหวัดสุราษฎร์ธานี วันที่ ๑๐-๑๘ ต.ค.๖๒ มีกิจกรรมที่สำคัญในวันที่ ๑๘ ต.ค.๖๒ ประสานกับเทศบาลนครสุราษฎร์ธานีจัดโครงการทูบีนัมเบอร์วัน มีการประกวดทูบีนัมเบอร์วัน ไอศอล

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๘/๒๕๖๒) เมื่อวันศุกร์ที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุนพิน

- ขอแก้ไขเพิ่มเติม หน้าที่ ๒๙ บรรทัดที่ ๘ จากข้อความ ๒. ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุม

ระดับน้ำตาลได้ดี เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ๔๐ ผลงานร้อยละ ๓๓.๕๒ ผ่านเกณฑ์ ๓ เครือข่ายได้แก่ เครือข่ายฯ บ้านนาสาร กาญจนดิษฐ์ และบ้านตาขุน แก๊วเป็น ผ่านเกณฑ์ ๓ อำเภอ ได้แก่ อำเภอบ้านนาสาร กาญจนดิษฐ์ และบ้านตาขุน .

- ขอแก้ไขเพิ่มเติม หน้าที่ ๒๙ บรรทัดที่ ๑๐ จากข้อความ ๓. ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ผลงานร้อยละ ๔๔.๖๙ ผ่านเกณฑ์ ๘ เครือข่าย ได้แก่ เครือข่ายฯ บ้านนาสาร กาญจนดิษฐ์ ชัยบุรี บ้านตาขุน พนม ดอนสัก พุนพินและท่าชนะ แก๊วเป็น ผ่านเกณฑ์ ๘ อำเภอ ได้แก่ อำเภอบ้านนาสาร กาญจนดิษฐ์ ชัยบุรี บ้านตาขุน พนม ดอนสัก พุนพิน และท่าชนะ ประธาน

- ขอแก้ไขเพิ่มเติม หน้าที่ ๒๙ บรรทัดที่ ๘ และบรรทัดที่ ๑๐ คำว่า เครือข่าย แก๊วเป็น อำเภอ มติที่ประชุม รับทราบและรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ ความก้าวหน้างบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๒

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- สรุปสถานะการดำเนินงานงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน(งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ณ วันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๒

ประเภทงบ	จำนวน (รายการ)	ยังไม่ได้ดำเนินการ	จัดทำแผนการ จัดซื้อ/จัดจ้างแล้ว	ขออนุมัติ จัดซื้อ/จัดจ้างแล้ว	ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว	ตรวจรับเรียบร้อยแล้ว	เบิกจ่ายเงินแล้ว	ร้อยละ	สรุปความแตกต่างจากวันที่ ๒๖ ก.ย.๖๒	
									ก้าวหน้า (รายการ)	เหมือนเดิม (รายการ)
งบระดับเขต ๑๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๒			๑	๑		๐.๐๐	๓	๐
	ครุภัณฑ์	๑					๑	๑๐๐		
งบระดับจังหวัด ๒๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๖	๒			๔		๐.๐๐	๑๓	๕
	ครุภัณฑ์	๑๒				๑	๑๑	๙๑.๖๗		
งบระดับหน่วยบริการ ๗๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๓๘	๔	๒	๑๓	๓	๑๖	๔๒.๑๑	๑๕๔	๘
	ครุภัณฑ์	๑๒๔		๑๒	๑	๑๘	๗๕	๖๐.๔๘		
รวม		๑๘๓	๐	๑๘	๓	๓๒	๒๗	๕๖.๒๘	๑๗๐	๑๓

ที่มา : จากรายงานโปรแกรมงบค่าเสื่อม

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- ความก้าวหน้างบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๒ ทั้งหมด ๑๘๓ รายการ ณ วันที่ ๒๖ ก.ย.๖๒ ดำเนินการเบิกจ่ายแล้ว ๕๖.๒๘ % มีรายการที่ยังไม่ได้ลงนามในสัญญา ๒๑ รายการดังนี้

- งบประมาณจังหวัด ๒๐% มีสิ่งก่อสร้าง ยังอยู่ในขั้นตอนจัดทำแผนการจัดซื้อ/จัดจ้าง ๒ รายการ
 - ๑) ปรับปรุงอาคารผู้ป่วยใน รพ.บ้านตาขุน อยู่ระหว่างจัดทำรูปแบบและราคากลาง.
 - ๒) ปรับปรุงอาคารผู้ป่วยนอก รพ.ท่าฉาง อยู่ระหว่างจัดทำรูปแบบและราคากลาง
 - งบประมาณหน่วยบริการ ๗๐% มีสิ่งก่อสร้าง ๔ รายการยังอยู่ช่วงจัดทำแผนการจัดซื้อ/จัดจ้าง รายการของ รพ.กาญจนดิษฐ์ ทั้ง ๔ รายการ มีรายการที่อยู่ระหว่างจัดทำแบบรูปและราคากลาง ๓ รายการ คือ ๑) ปรับปรุงห้องผ่าตัด๑ ห้องผ่าตัด ๒ ๒) รายการปรับปรุงห้องน้ำอาคารผู้ป่วยในชาย-หญิง ๓) ปรับปรุงป้าย รั้ว พุทธบาท โรงพยาบาลและ ๔) รายการปรับปรุงอาคารผู้ป่วยในชาย-หญิง อยู่ระหว่างรอแบบแปลน
 - สำหรับครุภัณฑ์ งบประมาณหน่วยบริการ ๗๐% ครุภัณฑ์ ๑๒ รายการ เป็นของ รพ.สุราษฎร์ธานีทั้ง ๑๒ รายการ อยู่ระหว่างพิจารณาผลการเสนอราคา สำหรับ ๓ รายการ ที่อยู่ขั้นตอนขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้างแล้ว ที่ยังดำเนินการล่าช้า
 - สำหรับสิ่งก่อสร้าง งบประมาณหน่วยบริการ ๗๐% มี ๒ รายการคือ ๑) ปรับปรุงต่อเติมห้องจ่ายยา รพ.ท่าชนะ ซึ่งอยู่ช่วงจัดทำราคากลาง และ ๒) ปรับปรุงห้องบริการผู้ป่วยและห้องฉุกเฉิน รพ.คีรีรัฐนิคม ซึ่งรอทำสัญญากลางเดือน ต.ค.๖๒
 - สำหรับครุภัณฑ์ ที่ล่าช้า มีรายการเครื่องมือแพทย์ รพ.บ้านนาสาร อยู่ระหว่างอุทธรณ์ ซึ่งที่ผ่านมา ราคาต่ำสุด สเปคไม่ตรง ผู้ขายอุทธรณ์ที่กรมบัญชีกลาง
 - เพิ่มเติมงบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๑ ที่ล่าช้า ๒ รายการ ได้ทำขอขยายเวลา และขออนุมัติเก็บรักษาเงิน มี ๑) ก่อสร้างรั้ว รพ.บ้านนาสาร งบประมาณหน่วยบริการ ๗๐ % ส่งมอบงานงวด ๓ งบประมาณ ๔ ล้านบาทบาท ๒) ก่อสร้าง รพ.สต.พ่วงพรหมคร อ.เคียนซา ส่งมอบงานงวด ๔ งบประมาณเขต ๑๐ % งบประมาณ ๓.๘ ล้านบาท หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
 - การจัดทำงบค่าเสื่อม โดยปกติจัดหาต้องแยกประเภทการจัดหา เช่น ครุภัณฑ์สำนักงาน ครุภัณฑ์ การแพทย์ ซึ่งจัดทำรวมได้ แต่เวลาเสนอราคาสามารถพิจารณาแต่ละรายการได้ ไม่จำเป็นต้องให้บริษัทฯ มาเสนอราคาทุกรายการในการจัดหาในครั้งนั้น ไม่ถือเป็นการแบ่งซื้อแบ่งจ้าง
- ประธาน
- สำหรับรายการในงบประมาณปี ๒๕๖๓ คาดว่าจะลงนามได้ในไตรมาสที่ ๑ ทั้งรายการครุภัณฑ์ มีสเปค สิ่งก่อสร้างมีแบบแปลน สถานที่พร้อม หากวางแผนดี จะทำได้ทันเวลาหากที่ใดไม่พร้อมจะตัดออก สำหรับ รพ.สต.ที่ทดแทน หากพร้อมขอให้เตรียมการไว้ หากจะต้องรื้อถอนขอให้ร่างเอกสารเตรียมเรื่องรื้อถอน เตรียมเอกสารไว้
- หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
- หากสำนักงานงบประมาณได้แจ้งการจัดสรรงบประมาณมาชัดเจน จะดำเนินการรื้อถอนได้ แต่ขอให้ร่างเอกสารเตรียมเรื่องรื้อถอนไว้
- สาธารณสุขอำเภอไชยา
- กรณีที่ดิน ในการจัดสรรงบประมาณสร้างสิ่งก่อสร้างต้องมีที่ดินเป็นของตนเอง ซึ่งได้ประธาน สำนักงานที่ดินอำเภอและได้รับแจ้งว่าที่ดินเป็น น.ส.ร จะต้องยกเลิก น.ส.ร และต้องมีวัตถุประสงค์การยกเลิกเพื่ออะไร และมีหนังสือการจัดสรรงบประมาณแนบ ซึ่งเป็นระเบียบของกรมที่ดิน
- ประธาน
- การจัดสรรงบประมาณยังไม่เรียบร้อย หากพบปัญหาส่วนใด ควรปรับแก้ไข
- มติที่ประชุม รับทราบ

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

๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข)

การเตรียมการจัดทำแผนปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ควรทำแผนเพื่อให้ตรงปัญหาของพื้นที่ที่เกี่ยวข้องทั้ง
ภาคเกษตรกรรม ภาคอุตสาหกรรม ด้านสุขภาพ ด้านคุณภาพชีวิต เน้นลดการใช้ยาเคมี ยากำจัดวัชพืช การ
จัดการเกษตรอินทรีย์ อาหารปลอดภัย ขอให้แทรกส่วนของแผนที่เกี่ยวข้องซึ่งสังคมปลอดภัย คุณภาพชีวิตที่ดี
มี ๕ เรื่อง คือ ๑) ภาคเกษตร ๒) การท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน ๓) การขนส่งในพื้นที่ภาคใต้ตอนบน ๔) สังคม
ปลอดภัยคุณภาพชีวิตที่ดี ๕) ทรัพยากรธรรมชาติที่มั่นคงและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม
มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ ศูนย์วิชาการต่างๆ

- ไม่มี

๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

เพิ่มเติม

-Stroke Running โดย นพ.ณัฐพงศ์ กนกกวินวงศ์ รพ.สุราษฎร์ธานี

ตัวแทน รพ.สุราษฎร์ธานี

- ประชาสัมพันธ์จากนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้อง Stoke STEMI Stroke fast track ซึ่ง
จังหวัดสุราษฎร์ธานีดำเนินการมาแล้ว ผลการดำเนินงานสามารถทำให้ผู้เข้ารับการรักษาในจังหวัด
สุราษฎร์ธานีซึ่งได้ผลเป็นที่น่าพอใจ สามารถช่วยเหลือประชาชนให้พ้นจากทุพพลภาพ แต่จังหวัดสุราษฎร์ธานี
ยังขาดจุดที่สำคัญที่จะทำให้ประชาชนตระหนัก เมื่อเป็น Stoke เส้นเลือดในสมองตีบแตก จะต้องเข้า
โรงพยาบาลใกล้บ้าน

- การจัดงาน Run For Stroke นำโดยศูนย์หลอดเลือดสมอง รพ.ศิริราช ซึ่งจัดทั่วประเทศ ในวันที่ ๓
พ.ย.๒๕๖๒ มี ๓ ประเภท ได้แก่ ระยะ ๒ กม. ผู้ป่วย Stroke ระยะ ๔.๕ กม. และ ระยะ ๑๐.๕ กม. มีนิ
มาราธอน สำหรับ VIP ได้ทุกระยะ จุดเริ่มต้นที่ห้างเซ็นทรัลพลาซ่าสุราษฎร์ธานี และจุดสิ้นสุดที่เดียวกับจุด
สตาร์ท จะทำหนังสือประชาสัมพันธ์มาขอเชิญชวนอีกครั้ง สามารถสมัครได้ที่ศูนย์หลอดเลือดสมองโรงพยาบาล
สุราษฎร์ธานี รายได้หลังหักค่าใช้จ่ายจะสมทบกับศูนย์หลอดเลือดสมอง เพื่อปรับปรุง Ward และรายได้อีกส่วน
ใช้จัดงาน Southern Stroke ครั้งที่ ๒ ในวันที่ ๒๑-๒๒ พ.ย.๖๒ ประชุมกึ่งวิชาการ ๑๔ จังหวัดภาคใต้
Guidelines into practice ของเขตสุขภาพที่ ๑๑ และเขต ๑๒ ซึ่งเชิญผู้เข้าร่วมประชุม ๕๐๐ คน ณ ห้อง
ประชุมห้างเซ็นทรัลพลาซ่าสุราษฎร์ธานี เชิญแพทย์ พยาบาล และผู้ที่เกี่ยวข้อง
ประธาน

เชิญชวนวิ่ง Run For Stroke ในวันอาทิตย์ที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๕.๑ ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ.๒๕๕๙

กลุ่มงานประกันสุขภาพ

- ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข(ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ.๒๕๕๙ ลงวันที่ ๗ เมษายน ๒๕๕๙ ได้ระบุให้คณะกรรมการปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งรายการหรือกิจกรรมบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่ผู้มีสิทธิจะได้รับบริการ จัดแบ่งตามกลุ่มวัย ๕ กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มเด็กเล็กอายุ ๐-๕ ปี กลุ่มเด็กโตและวัยรุ่นอายุ ๖-๒๔ ปี กลุ่มผู้ใหญ่อายุ ๒๕-๕๙ ปี และกลุ่มผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ทั้งนี้การจัดบริการตามรายการบริการหรือกิจกรรมบริการ หน่วยบริการจะดำเนินการตามแนวทางหรือแนวเวชปฏิบัติ และมาตรฐานบริการที่กำหนดโดยกรมวิชาการของกระทรวงสาธารณสุขหรือราชวิทยาลัยหรือสมาคมวิชาชีพที่เกี่ยวข้องหากไม่ปฏิบัติในกิจกรรมที่ระบุไว้ จะถือว่าใช้เงินผิดวัตถุประสงค์ และในปี ๒๕๖๓ ขอให้ใช้แนวทางตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข(ฉบับที่ ๑๐) เป็นแนวทางการเขียนโครงการในปี ๒๕๖๓ ให้ดำเนินการตามวัตถุประสงค์

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

- สืบเนื่องจากที่ผ่านมา การดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ที่แบ่งเป็นส่วนๆ ซึ่งมีข้อสังเกตจากการตรวจสอบงบการเงิน จากสำนักงานตรวจเงินแผ่นดิน(สตง.) ซึ่งที่ผ่านมากองทุนตำบลมีปัญหาที่การใช้เงินที่ผ่านมา จังหวัดสุราษฎร์ธานีได้ทำโครงการตรวจเยี่ยมกองทุน ในปี ๒๕๖๒ ได้ตรวจโครงการที่เครือข่ายส่งมาที่จังหวัด พบปัญหาการใช้เงินเนื่องจากไม่เข้าใจระเบียบการใช้เงิน๑) มีการใช้เงินผิดกองทุน ใช้เงินผิดวัตถุประสงค์ ๒) นำไปจ่ายเป็นภาระค่าตอบแทน ๓) นำเข้าเงินบำรุงไม่ถูกต้อง ๔) นำเงินค่าเสื่อมไปปรับปรุงส่วนที่ไม่ได้ให้บริการ ๕) นำไปใช้จ่ายเพื่อเป็นค่าสาธารณูปโภค(รพศ.) ๖) นำไปจ่ายเพื่อแก้ไขขาดสภาพคล่องทางการเงิน ๗) จ่ายค่าภาระงานไตวาย๘) ให้นำหน่วยงานภาครัฐที่ไม่ใช่หน่วยบริการและ คสช.มีคำสั่ง ม.๔๔ ประกอบด้วยประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการเก็บรักษาเงินที่ ๓๗/๕๙ แต่คำสั่งยังไม่ครอบคลุม และการชี้แจงว่าทำไมถึงนำเงินไปใช้ตั้งนั้นเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาซ้ำซ้อนเกิดขึ้นอีก ไม่ตรงวัตถุประสงค์ และพบว่าในปี ๖๒ ยังมีการใช้เงินผิดประเภทอีกในกองทุนตำบล มีการส่งโครงการ เช่น ทำยาหม่องสมุนไพร โดยใช้เงินกองทุนตำบล ซึ่ง สปสช. จัดสรรให้แล้ว ในกองทุนแผนไทย นั้นหมายถึง ใช้เงินผิดกองทุน เป็นการใช้จ่ายเงินผิดวัตถุประสงค์ ซึ่งปี ๖๓ คงจะไม่มีการใช้เงินผิดระเบียบ หรือในกิจกรรมอื่นๆ ที่แบ่งในส่วนของเขียนโครงการ ไม่ควรใช้คร่อมกิจกรรมกัน เช่น กิจกรรมการเยี่ยมบ้าน Long Term Careจะมาใช้เงินกองทุนสุขภาพตำบล ซึ่ง สปสช.ได้จัดสรรเงิน Long Term Care ไว้แล้ว และปัญหาอีกส่วนหลังการให้บริการจะไม่ให้โยกเงินบัญชี ลูกหนี้ตัดกับเงิน UC และนำเงินเข้าเงินบำรุง และจ่ายตามระเบียบเงินบำรุง ยังพบบางหน่วยบริการเบิกจ่ายเงินในสมุดเล่มเดียวกัน เช่น เงิน สปสช.โอนมาเข้าบัญชี ธกส. ให้บริการ แต่ไม่โยกเงินออก แต่เบิกจ่ายเงินในสมุดเล่มเดียวกับบัญชี ธกส. สปสช. ถือว่าเข้าช่ยนำเงินไปจ่ายค่าสาธารณูปโภค นำเงินไปจ่ายค่าตอบแทน แต่จริงๆใช้ส่วนที่ดำเนินการ แต่ยังไม่ได้แยกเงินออก จะถือว่าประสงค์จะใช้เงินกองทุนซึ่งไม่ถูกต้อง ฝากทุกส่วนที่เกี่ยวข้องด้วย

สาธารณสุขอำเภอท่าฉาง

- มีเพิ่มเติมประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข(ฉบับที่ ๑๑) พ.ศ.๒๕๖๐ ได้เพิ่มเติม (๔) ของข้อ ๒ คือ (๔) การสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคที่มีลักษณะเป็นรายโครงการ เพิ่มเติมใน ๓ เรื่อง

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

- บางแห่งตีความผิดในเรื่อง การคัดกรอง แต่นำ อสม.เป็นกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งไม่ถูกต้อง
สาธารณสุขอำเภอไชยา

- ตัวอย่างการพัฒนาศักยภาพบุคคลที่ปฏิบัติงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

- กระบวนการสามารถทำได้ แต่ต้องทำให้ชัดเจน โดยดำเนินการอบรม ร่วมคัดกรองหรือช่วยคัดกรองสามารถทำได้ แต่กลุ่มเป้าหมายต้องไม่ใช่ อสม. เขียนโครงการจัดอบรมแกนนำ หรือ ชมรมผู้สูงอายุ มีแผนออกดำเนินการ ตรวจสอบคัดกรอง มีผลการคัดกรอง มีการส่งต่อข้อมูลสำหรับผู้ที่ไม่ผ่านการคัดกรอง ซึ่งต้องจัดให้มีหลายกิจกรรมมีแผนการออกตรวจคัดกรอง

- สำหรับการอบรมให้ความรู้กองทุนหลักประกันสุขภาพตำบล คงให้ความสำคัญกับผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ เพื่อให้สามารถกลั่นกรองโครงการ ช่วยควบคุมกำกับกองทุนฯ ให้คำแนะนำส่วนที่เกี่ยวข้องได้ และเมื่อส่งโครงการมาจังหวัดขออนุมัติ จังหวัดฯจะกลั่นกรอง หากมีแก้ไขจะแนะนำจุดที่ต้องแก้ไข แต่เมื่อโครงการอนุมัติ รพ.สต.จะได้รับเงินเข้าเงินบำรุง รพ.สต. ซึ่งตามระเบียบเงินบำรุงที่มีวัตถุประสงค์ จะต้องขออนุมัติตามระเบียบเงินบำรุง จะทำได้ถูกต้อง

- เงินของกองทุนหลักประกันสุขภาพตำบลที่ยังตกค้าง หากยังไม่ได้ดำเนินการ แนะนำให้ส่งคืนกองทุนฯ ปีหน้าจะดำเนินการตั้งแต่นั้นปี

ประธาน

- ขอให้ดำเนินการตามระเบียบ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

- สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปี ๒๕๖๒

๑. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน เกณฑ์น้อยกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๒.๐๕ ไม่ผ่านเกณฑ์ ๕ อำเภอ คือ อำเภอท่าฉาง เมืองฯ พนม ศิริรัฐนิคม และ CUP ท่าโรงช้าง

๒. อัตราประชากรกลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูง ในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน เกณฑ์มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ ๓๐ ผลงานร้อยละ ๕๖.๙๖ ทุกอำเภอผ่านเกณฑ์

๓. ร้อยละการคัดกรองเบาหวานในประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป เกณฑ์มากกว่าร้อยละ ๙๐ ผลงานร้อยละ ๘๗.๑๔ มี ๒ อำเภอที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ คือ อำเภอเกาะสมุยและอำเภอเมืองฯ ส่วนใหญ่ที่ไม่ผ่านจะเป็น PCU ศูนย์บริการสาธารณสุขในเขตเทศบาลฯ

๔. ร้อยละการคัดกรองความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป เกณฑ์มากกว่าร้อยละ ๙๐ ผลงานร้อยละ ๘๗.๖๗ ไม่ผ่านเกณฑ์มี ๓ อำเภอ คือ อำเภอเกาะสมุย เมืองฯ และศิริรัฐนิคม

๕. ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี เกณฑ์มากกว่าร้อยละ ๕๐ ผลงานร้อยละ ๔๕.๐๖ ผ่านเกณฑ์ ๘ อำเภอคือ พุนพิน บ้านนาสาร กาญจนดิษฐ์ ชัยบุรี บ้านตาขุน พนม ดอนสัก และท่าชนะ

๖. อัตราตายในผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ไม่ผ่านเกณฑ์ ๒ อำเภอคือ อำเภอเมืองฯ และเกาะสมุย

๗. ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ $eGFR < ๔ \text{ ml/min/1.73m}^2/\text{yr}$ เกณฑ์มากกว่า เท่ากับร้อยละ ๖๖ ผลงานร้อยละ ๖๓.๔๐ ผ่านเกณฑ์ ๗ อำเภอ คือ ชัยบุรี พนม เคียนซา บ้านนาเดิม เวียงสระ บ้านตาขุน บ้านนาสาร

๘. อัตราตายในผู้ป่วยหลอดเลือดหัวใจ เกณฑ์ไม่เกิน ๒๖ ต่อแสนประชากร ผลงาน ๑๖.๖๙ ต่อแสน ประชากรไม่ผ่านเกณฑ์ ๒ อำเภอ คือ อำเภอบ้านนาสาร และคีรีรัฐนิคม

- ประเด็นปี ๒๕๖๓ อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน เกณฑ์ ปี ๖๓ เป้าหมาย เพิ่มขึ้น ไม่เกิน ๒.๔ ต่อแสนประชากร

- จังหวัดจะเริ่มดำเนินการตั้งแต่เรื่องข้อมูล ซึ่งจากการประชุมทีม NCD Board พบว่า มีปัญหาในส่วนของข้อมูลงาน NCD และ ICT จะได้ช่วยกันดำเนินการ ซึ่งได้อบรมผู้รับผิดชอบงาน IT และ NCD ทั้งจาก โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมื่อวันที่ ๒๔ ก.ย.๖๒ จะปรับฐานข้อมูลภายในวันที่ ๑๘ ต.ค.๖๒

- แนวทางการขับเคลื่อนของจังหวัด จะติดตามผลการดำเนินงาน ซึ่ง นพ.สสจ.จะลงติดตามเยี่ยมในพื้นที่ไตรมาสแรก นำเสนอผลงานเวที กวป.ทุกเดือนเริ่มไตรมาส๒และจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ช่วงกลางปี

- เป้าหมายสูงสุดในปี ๒๕๖๓ ผ่ากการดำเนินงานทุกตัวชี้วัดทำเชิงคุณภาพ

ตัวแทน รพ.สุราษฎร์ธานี

- สำหรับเขตเทศบาล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะมีอัตราส่วนการดูแลประชากรมากกว่า นอกเขตเทศบาล ซึ่งมีส่วนในการช่วยในทำงาน และได้เตรียมบุคลากรทั้งแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยจะเริ่มดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ไตรมาสแรก นัดเจาะ screening ที่ควบคุมเบาหวาน ความดันโลหิตสูงได้ สาธารณสุขอำเภอไชยา

- จากการประชุม NCD Board ซึ่งกำลังช่วยกันค้นหาข้อมูล สอบสวนผู้ป่วยรายใหม่ มีประเด็นสำคัญ คือ ฐานข้อมูล

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาขุน

- การบันทึกข้อมูล ในรายละเอียดช่วยเพิ่มฝ่ายเวชปฏิบัติฯ ด้วยเพื่อช่วยให้การกำกับข้อมูลไปด้วยกัน จะทำให้การตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ถูกต้อง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุนพิน

- สำหรับข้อมูลของอำเภอพุนพินสำรวจข้อมูลใหม่ทั้งหมด และจัดการฐานข้อมูลให้ถูกต้องเป็นปัจจุบัน

ประธาน

- หากลงพื้นที่จะขอข้อมูลประชากรเพื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลง

- สำหรับการสอบสวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงรายใหม่ และกลุ่มที่มีภาวะแทรกซ้อนถือว่าดีมาก ซึ่งโรงพยาบาลต้องการให้สอบสวนเบื้องต้นซึ่งต้องมีแบบสอบสวนโรค ถ้ามี Stroke อาจมาจากโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ผ่ากขอให้มีสอบสวนเบื้องต้นได้ ว่ามีสาเหตุจากอะไร

- ส่วนข้อมูลจะต้องมีข้อมูลการดำเนินการคัดกรองที่ตรงกันกับฐานข้อมูล

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือนกันยายน ๒๕๖๒

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวัง ๑๐ อันดับแรก พบว่า โรคอุจจาระร่วง ไข้หวัดใหญ่ ปอดอักเสบ

๑๒/มือเท้า...

มือเท้าปาก ตาแดง ไข้เลือดออก สุกใส โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซิคุนกุญา อาหารเป็นพิษ ยังมีอัตราป่วยมากเป็นลำดับต้นๆ ซึ่งโรคอุจจาระร่วงจะพบมากในอำเภอเกาะสมุย เวียงสระ ดอนสัก โรคไข้หวัดใหญ่ พบมากในอำเภอพุนพินเกาะสมุย เวียงสระ โรคปอดอักเสบพบมากในอำเภอพุนพิน เมืองฯ เกาะพะงัน โรคมือเท้าปากพบมากในอำเภอบ้านนาเดิม เกาะพะงัน พุนพิน โรคตาแดงพบมากในอำเภอเวียงสระ พุนพิน บ้านนาเดิม โรคไข้เลือดออกพบมากในอำเภอเกาะพะงัน บ้านนาเดิม ท่าฉาง โรคสุกใสพบมากในอำเภอพุนพิน ศิริรัฐนิคม วิกาวดี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์พบมากในอำเภอเวียงสระ ไชยา เกาะพะงัน โรคซิคุนกุญาพบมากในอำเภอพุนพิน เกาะสมุย ไชยา โรคอาหารเป็นพิษพบมากในอำเภอเกาะสมุย เกาะพะงัน บ้านตาขุน

- การตรวจจับการระบาดของในพื้นที่ พบว่าโรคที่มีแนวโน้มจะระบาดมากในเดือนตุลาคม ๒๕๖๒ อำเภอที่มีแนวโน้มการระบาดของโรคอุจจาระร่วง ได้แก่ อำเภอเกาะสมุย ไชยา ท่าชนะ เคียนซา โรคซิคุนกุญา ได้แก่ อำเภอเมืองฯ ดอนสัก เกาะสมุย ศิริรัฐนิคม พุนพิน โรคมือเท้าปาก ได้แก่ อำเภอเกาะพะงัน ท่าชนะ บ้านนาสาร บ้านนาเดิม พุนพิน โรคไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ อำเภอเมืองฯ กาญจนดิษฐ์ ดอนสัก ศิริรัฐนิคม ท่าฉาง บ้านนาสาร บ้านนาเดิม เคียนซา เวียงสระ พระแสง พุนพิน ชัยบุรี วิกาวดี โรคหัด ได้แก่ อำเภอเมืองฯ กาญจนดิษฐ์ พุนพิน โรคสุกใส ได้แก่ อำเภอดอนสัก ไชยา ศิริรัฐนิคม บ้านนาสาร พุนพิน วิกาวดี โรคอาหารเป็นพิษได้แก่อำเภอเกาะสมุย ไชยา ท่าชนะ บ้านตาขุน โรคปอดอักเสบได้แก่อำเภอเกาะพะงัน ไชยา หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- เมื่อวันที่ ๑๒ ก.ย.๖๒ สำนักงานอัยการสูงสุดร่วมกับกระทรวงสาธารณสุข จัดประชุมวิชาการเรื่องการปฏิบัติรักษาบุคคลที่เป็น HIV โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อเกิดพระเกียรติพระองค์เจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถ ในโอกาสรับเชิญเป็นทูตสัมพันธ์ไมตรีโครงการโรคเอดส์แห่งสหประชาชาติในการป้องกัน HIV ในภูมิภาคเอเชียและแปซิฟิก ซึ่งกรมควบคุมโรค โดยกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ได้คัดเลือกจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นจังหวัดที่มีผลการดำเนินงานด้านเอดส์ดีเด่นประจำปี ๒๕๖๒ และให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี จัดนิทรรศการในหัวข้อพัฒนามาตรฐานการดูแลรักษาผู้ต้องขัง ซึ่งเป็นต้นแบบสร้างสุขภาพดีอย่างเท่าเทียมกัน ได้ทำร่วมกับเรือนจำกลางสุราษฎร์ธานี ในการส่งเสริมป้องกัน ดูแลรักษาฟื้นฟูเพื่อผู้ต้องขังมีสุขภาพดีชุมชนเข้าใจให้การยอมรับ โดยมีนายแพทย์มนู ศุกลสกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นผู้ถวายรายงานพระองค์เจ้าวรวงศ์เธอ พระองค์เจ้าโสมสวลี กรมหมื่นสุทธนารีนาถและสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนทิราเทพยวดี ณ โรงแรมเซ็นทาราบายเซ็นทาราศูนย์ราชการและคอนเวนชันเซ็นเตอร์ แจ้งวัฒนะ กรุงเทพฯ และในวันที่ ๒๕ ก.ย.๖๒ ได้รับแจ้งจากกองโรคเอดส์และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ว่าสมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าพัชรกิติยาภา นเรนทิราเทพยวดี ทรงชื่นชมการดำเนินงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี และให้เป็นต้นแบบกับจังหวัดอื่นๆ ในโครงการคืนคนสุขภาพดีสู่สังคม พร้อมทั้งให้เข้าเฝ้าและรับโล่จังหวัดที่มีการดำเนินงานด้านเอดส์ในเรือนจำดีเด่น ในวันที่ ๒๘ พ.ย.๖๒

- สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ภาพรวมประเทศผู้ป่วยสะสม ๙๓,๐๐๗ ราย อัตราป่วย ๑๔๐.๒๘ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๙๘ ราย อัตราป่วยตาย ๐.๑๕ ต่อแสนประชากร ภาพรวมจังหวัดสุราษฎร์ธานีผู้ป่วยสะสม ๓๙๐ ราย อัตราป่วย ๓๖.๗๗ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๑ ราย อัตราป่วยตาย ๐.๐๙ ต่อแสนประชากร

- อัตราป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก จำแนกเป็นรายอำเภอ จะเห็นได้ว่า มี ๓ อำเภอที่มีผู้ป่วยต่ำกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง คือ อำเภอกาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย เมืองฯ ซึ่งทั้ง ๓ อำเภอ เป็นอำเภอขนาดใหญ่มีประชากรอยู่หนาแน่น ทั้ง ๓ อำเภอ มีจำนวนผู้ป่วยสูง และส่วนที่มีจำนวนสูงกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลังจะเป็นตัวแปรที่สำคัญ ที่จะทำให้ภาพรวมจังหวัดเป็นลำดับต้นๆ และเดือนนี้มีอำเภอที่สามารถดำเนินการควบคุม

จนมีผู้ป่วยต่ำกว่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี ได้สำเร็จ คือ อำเภอกาญจนดิษฐ์

- แผนจัดกิจกรรมจิตอาสา ทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ทำมาตั้งแต่ต้นปี ในเดือนตุลาคม ๒๕๖๒ เป็นครั้งที่ ๑๐ โดยกำหนดกิจกรรมในวันที่ ๑๓-๒๓ ต.ค.๖๒ และขอให้ดำเนินการรวบรวมผลงานส่งกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ภายในวันที่ ๒๘ ต.ค.๖๒

- รายงานเรื่องวัณโรค อัตราผลสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ เป้าหมาย PA ปี ๖๒ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ขึ้นทะเบียนผู้ป่วยไว้กลุ่มเป้าหมาย ๑๗๔ ราย รักษาหาย ๑๖๘ ราย คิดเป็น ๙๖.๕๕ มีเสียชีวิต ๒ ราย ของ รพ.สุราษฎร์ธานี ทั้ง ๒ ราย โอนออกไปรักษาที่อื่น เป็นของ รพ.เวียงสระ โอนไปต่างจังหวัด รพ.เชื่องใน จ.อุบลราชธานี ๑ ราย รักษาต่อรพ.สุราษฎร์ธานี ภายในจังหวัด ๑ ราย กำลังรักษา ๒ ราย เป็นของ รพ.สุราษฎร์ธานี ๑ ราย และ รพ.ท่าชนะ ๑ ราย ณ วันที่ ๓๐ ก.ย.๖๒ ซึ่งสรุปผลการรักษา ๙๖.๕๕ ซึ่งจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๒ ของประเทศ

-TB Treatment coverage ต้องค้นหาผู้ป่วย ทั้งผู้ป่วยรายใหม่และกลับเป็นซ้ำมาขึ้นทะเบียน โดยการกำหนดเป้าหมายโดยกองวัณโรค โดยคิดจากประชากรกลางปีของแต่ละจังหวัด มาเทียบสัดส่วนซึ่งคาดการณ์ว่าในประชากรแสนคนจะต้องพบผู้ป่วยวัณโรคใหม่กลับเป็นซ้ำ ๑๕๖ รายต่อแสนประชากรซึ่งจังหวัดสุราษฎร์ธานีเป็นจังหวัดใหญ่ ผลงานทำได้ ๖๕.๐๙ ต่อแสนประชากร

- ปัญหาอุปสรรคที่ทำได้ตามเป้าหมาย ๘๒.๕ ต่อแสนประชากร คือ

๑. การคัดกรองวัณโรคกลุ่มเสี่ยง เมื่อ X-Ray ไปตรวจ AFP ผลเป็นลบ การส่งตรวจ Gene Expert จำนวนน้อยมากผลทำให้ความครอบคลุมการค้นพบและการขึ้นทะเบียนรักษา ปี ๖๒ ไม่บรรลุตามเกณฑ์ที่กำหนดไว้

๒. การดูแลให้รับประทานยาต่อหน้าเจ้าหน้าที่ ซึ่ง DOT ยังไม่ครอบคลุมทุกหน่วยบริการยังพบว่ามี การให้ยาผู้ป่วยไปรับประทานยาเอง ๓-๗ วัน แล้วติดตามทุกสัปดาห์ ซึ่งอาจทำให้การรักษาไม่หายขาดจริง ทำให้เกิดการกลับเป็นซ้ำ และอาจเกิดวัณโรคดื้อยาตามมา ซึ่งได้แนะนำทีมโรงพยาบาล คบสอ. มีการเร่งรัด ส่งเสริม ความเข้มแข็งเรื่องDOT ให้มีการดูแลผู้ป่วยแบบรับประทานยาต่อหน้าเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือใช้วิธี DOT ผ่านโทรศัพท์มือถือ ในกรณีที่อยู่ไกล ให้กินยาต่อหน้าโดยผ่านแอปพลิเคชันไลน์

๓. การติดตามการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยวัณโรคโดย Case Management Team ยังไม่ครอบคลุมทุกราย และเมื่อพบว่าผู้ป่วยไม่มาตามนัด ขอความร่วมมือให้ผู้รับผิดชอบประสานพื้นที่ติดตามผู้ป่วยให้กลับมารับการ รักษาโดยเร็ว ถ้ามีมาตรการที่เข้มข้นและต่อเนื่อง รวมถึงการประสานงานที่ีระหว่างเครือข่าย งานวัณโรค ปี ๖๓ จะประสบผลดี เหมือนปี ๖๑ และ ๖๒

ประธาน

- ผাগติดตามเร่งรัด

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน OPV3 และ MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี ปีงบประมาณ

๒๕๖๒ (๑ ต.ค.๒๕๖๑ - ๒๕ ก.ย.๒๕๖๒)

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี ผลงานตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๖๑ - ๒๗ ก.ย.๒๕๖๒

๑. ความครอบคลุม MMR1 ในเด็กอายุ ๑ ปี จ.สุราษฎร์ธานี ๙๔.๗๕ % สูงกว่าความครอบคลุมของ ประเทศ ความครอบคลุมของประเทศ ๙๑.๓๕ % มี ๑๑ อำเภอ ที่มีผลงานผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๙๕ เป็นลำดับ ที่ ๒๕ ของประเทศ

๒. ความครอบคลุม MMR2 ในเด็กอายุ ๓ ปี จ.สุราษฎร์ธานี ๙๒.๖๒ % สูงกว่าความครอบคลุมของประเทศไทย ความครอบคลุมของประเทศไทย ๘๙.๕๘ % มี ๘ อำเภอ ที่มีผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๙๕ สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๓๑ ของประเทศ

๓. ความครอบคลุม OPV3 จ.สุราษฎร์ธานี ๙๕.๕๓ % สูงกว่าความครอบคลุมของประเทศไทย ความครอบคลุมของประเทศไทย ๙๒.๔๗ % มี ๑๘ อำเภอ ที่มีผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๙๐ สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๒๖ ของประเทศ

- ขอบคณผู้บริหารทุกท่านที่ให้ความสำคัญในการติดตามการดำเนินงานความครอบคลุมวัคซีน ทั้งนี้ยังต้องควบคุมกำกับติดตามการดำเนินงานต่อไป เพราะกลุ่มเป้าหมายมีการเคลื่อนไหวอยู่ตลอด คงต้องเน้นให้พื้นที่ตรวจสอบฐานข้อมูลกลุ่มเป้าหมายให้เป็นปัจจุบัน และติดตามกลุ่มเป้าหมายให้มารับวัคซีนตามกำหนดหรือติดตามการได้รับวัคซีนจากที่อื่นแล้วนำมาบันทึก และต้นปีงบประมาณ๒๕๖๓ไตรมาสแรก เดือน ต.ค.-ธ.ค.๖๒ จะไม่นำเสนอสรุปความครอบคลุม โดยจะให้เวลาแต่ละหน่วยบริการ ปรับปรุงฐานข้อมูล ทะเบียนประชากรปรับปรุงโปรแกรม อัปเดตเวอร์ชันข้อมูลต่างๆ ที่มีผลต่อรายงานความครอบคลุม โดยจะเริ่มนำเสนอผลการดำเนินงานในไตรมาสที่ ๒ ตั้งแต่เดือน ม.ค.๖๓ ดังนั้นหากที่ใดต้องการปรับปรุง เปลี่ยนแปลง ต้องทำให้เสร็จสิ้นภายใน ๓ เดือนนี้ และไม่ควรมีปรับฐานข้อมูลช่วงปลายปีงบประมาณ หรือเดือน ก.ย.

ประธาน

- ผากเร่งรัดการให้วัคซีนให้ครอบคลุม

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๕ ผลงานการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ประจำปี ๒๕๖๒

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- ผลงานการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ประจำปี ๒๕๖๒

จำนวนวัคซีนที่ได้รับ ๕๔,๓๙๓ โด๊ส ใช้ในกลุ่มเป้าหมาย ๒๗,๗๙๕ โด๊ส ร้อยละ ๕๑.๑๐ กลุ่มเป้าหมายต้องได้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของวัคซีนที่ได้รับวัคซีนสูญเสียไม่เกิน ร้อยละ ๕ ของวัคซีนที่ได้รับ

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- การรณรงค์บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ปี ๖๓ ในกลุ่มบุคลากรทางการแพทย์และประชาชนกลุ่มเสี่ยง ๗ กลุ่ม ซึ่งเดือน ส.ค.๖๒ เป็นเดือนสุดท้ายที่มีการรณรงค์ และให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จ ทั้งการให้วัคซีนและบันทึกข้อมูล ๔๓ แห่ง ภายในวันที่ ๓๐ ก.ย.๖๒ เนื่องจากเกิดความขัดข้องจากการประมวลผลใน HDC ทางส่วนกลางกองวัคซีน ขอให้จังหวัดรายงานผลจากทะเบียนรายงานของหน่วยบริการ ซึ่งจังหวัดได้ส่งหนังสือแจ้งไปแล้ว พร้อมกับให้สำรวจข้อมูลบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข สำหรับการจัดสรรวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ปี ๖๓ ผากผู้บริหารติดตามให้ผู้รับผิดชอบจัดส่งรายงานตามกำหนดด้วย ดังนั้นผลงานการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ปี ๖๒ จะสรุปผลการดำเนินงานในเดือนต.ค.๖๒ จากรายงานที่แต่ละเครือข่ายส่งมา

ประธาน

- ผลงานการควบคุมโรคติดต่อดีขึ้นเป็นลำดับ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม

- ประเด็นเชิงเทคนิค การขึ้นทะเบียนและการเชื่อมโยงข้อมูล ใครขึ้นทะเบียนจะได้รับคำตอบแทน บางครั้งผู้ป่วย ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตามที่อยู่ แต่ขึ้นทะเบียนที่สถานพยาบาลที่รักษา เมื่อรักษาต่อเนื่องหน่วยบริการไม่ทราบ ขาดการส่งต่อข้อมูล ซึ่งจะต้องระมัดระวังและให้ความสำคัญ เพราะระบบการคัดกรอง การเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยบริการยังขาดการเชื่อมโยง ซึ่งต้องได้รับการแก้ไข

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- การขึ้นทะเบียนจะมีเหตุผลด้วยผู้ป่วยมีหลายโรค ไม่ใช่เฉพาะวัณโรค ที่ต้องติดตามอย่างใกล้ชิด
- มีกลุ่มไลน์วัณโรคของจังหวัด จะมีทุกหน่วยที่เกี่ยวข้องเชื่อมโยงกัน เมื่อมีปัญหาจะประสานงานกัน ปี ๒๕๖๑ มีผู้ป่วยวัณโรคเสียชีวิต ๑๘ ราย แต่ปี ๒๕๖๒ ลดลง มีเสียชีวิต ๒ รายที่มีการส่งต่อและรักษาอย่างรวดเร็ว ซึ่งบางรายโรงพยาบาลอื่นมีความจำเป็นต้องขึ้นทะเบียน โดยการขึ้นทะเบียนจะขึ้นทะเบียนตามความสมัครใจของผู้ป่วย แต่ต้องบังคับให้รับประทานยารักษาติดต่อให้ครบ ๖ เดือน และควรอยู่ในภูมิคุ้มกันที่ดี ที่สุด ซึ่งอยู่ที่การดูแลของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข

ประธาน

- ฝากควบคุมกำกับติดตาม

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๖ ความสำเร็จของการพัฒนาการเด็ก

หัวหน้ากลุ่มงานกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน

- ตัวชี้วัดตัวที่ ๑ อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน ๑๗ ต่อแสนการเกิดมีชีพ ผลงาน ๓๓.๒๘ ต่อแสนการเกิดมีชีพ ปี ๖๒ การตายมารดาไทยไม่เกิน ๗ ต่อแสนการเกิดมีชีพ ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์ ปี ๖๓ ต้องเน้นด้วยสาเหตุการตายของมารดา พยายามไม่ให้มี เข้มขันในมาตรการค้นหาและคัดกลุ่มเสี่ยง
- ตัวชี้วัดตัวที่ ๒ ร้อยละ ๙๐ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ปีนี้เพิ่ม PA ๑ ตัว เรื่องกลุ่มผู้สูงอายุและการออกกำลังกายระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ ๗๔.๗๖ ผลงานลำดับที่ ๒ ในเขตสุขภาพที่ ๑๑

- ตัวชี้วัดตัวที่ ๓ ร้อยละ ๒๐ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า ผ่านเกณฑ์ ได้ร้อยละ ๒๘.๐๗

- ตัวชี้วัดตัวที่ ๔ ร้อยละ ๙๐ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่มีพัฒนาการล่าช้า ได้รับการติดตาม/ส่งต่อภายใน ๓๐ วัน ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ติดตามได้ร้อยละ ๖๙.๘๕ สุราษฎร์ธานี เป็นที่ ๓ ของเขตสุขภาพที่ ๑๑

- ตัวชี้วัดตัวที่ ๕ ร้อยละ ๖๐ เด็กที่คัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า ได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I ผ่านเกณฑ์ที่ร้อยละ ๗๑.๗๖

- ตัวชี้วัดตัวที่ ๖ ร้อยละ ๕๗ เด็ก ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี สุราษฎร์ธานี ร้อยละ ๕๖.๖๖

- ตัวชี้วัดระดับความสำเร็จของพัฒนาการ ปี ๒๕๖๒ จะวัด ๔ ตัวชี้วัด สำหรับปี ๒๕๖๓ กระทรวงสาธารณสุขเปลี่ยนตัวชี้วัดใหม่เป็นตัวชี้วัดเรื่องพัฒนาการสมวัย แต่กระบวนการและรูปแบบการเก็บ ยังเก็บในเรื่องระดับความสำเร็จส่วนใหญ่ไม่ผ่านที่พัฒนาการสมวัย และสูงดีสมส่วนเด็ก ๐-๕ ปี ต้องขอความร่วมมือเร่งรัดในทุกพื้นที่

ประธาน

- ที่ประชุมรับทราบ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๗ RDU ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุผล

ตัวแทนหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

- ขอขอบคุณทุกโรงพยาบาล ที่ร่วมดำเนินงาน RDU ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุผล จ.สุราษฎร์ธานี ผลงานสะสม ๓ เดือน ณ สิ้นเดือนสิงหาคม ๒๕๖๒ โรงพยาบาลที่ผ่านขั้นที่ ๒ ขึ้นไป มีจำนวน ๑๕ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๗๕

- ผ่านขั้นที่ ๓ จำนวน ๑๐ แห่ง ได้แก่ ชัยบุรี ท่าโรงช้าง เกาะพะงัน เคียนซา ท่าฉาง บ้านนาสาร พุนพินที่เพิ่มมามี เวียงสระ พนม ไซยา

- ผ่านขั้นที่ ๒ จำนวน ๕ แห่ง ได้แก่ ศิริรัฐนิคม วิภาวดี ไซยา บ้านนาเดิม พระแสง ที่เพิ่มมามี ดอนสัก

- ผ่านขั้นที่ ๑ ได้แก่ กาญจนดิษฐ์ ท่าชนะ บ้านตาขุน สุราษฎร์ธานี เกาะสมุย

- ผ่านขั้นที่ ๒ ขั้นที่ ๓ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ขณะนี้ได้ ร้อยละ ๗๕ ซึ่ง RDU ข้อมูลจะเป็นลักษณะ

ไดนามิกตามช่วงเวลา

- CPG ใหม่ บูรณาการการใช้ยาสมุนไพรและการดูแลผู้ป่วย ได้ส่งให้แต่ละโรงพยาบาลแล้ว ขอให้ นำไปปรับใช้ตามลักษณะของแต่ละโรงพยาบาล

ประธาน

- ขอขอบคุณครับ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๘ สรุปผลตัวชี้วัดการตรวจราชการที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ปี ๖๒

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- สรุปผลตัวชี้วัดการตรวจราชการที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ปี ๖๒ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๔ ก.ย.๖๒

๑. ร้อยละความครอบคลุม เด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ ผลงานร้อยละ ๖๖.๔๓ และข้อมูลเพิ่มขึ้น ณ วันที่ ๒๘ ก.ย.๖๒ ผลงานร้อยละ ๗๔.๗๘ ที่ยังไม่ผ่านมี อำเภอกะสมุยและเกาะพะงัน

๒. ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ผลงานร้อยละ ๔๕.๒๑ผ่านเกณฑ์ ๘ อำเภอ คือ อำเภอยะบุรี บ้านนาสาร กาญจนดิษฐ์ บ้านตาขุน พุนพิน พนม ดอนสัก ท่าชนะ

๓. ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ผลงานร้อยละ ๓๓.๖๘ ที่ผ่านมีอำเภอบ้านนาสาร กาญจนดิษฐ์ บ้านตาขุน

๔. จำนวนผู้สูบบุหรี่เข้าร่วมโครงการ ๓ ล้าน ๓ ปี เลิกสูบบุหรี่ทั่วไทยเท็ดไทม์คราซัน ผลงานมากกว่า ร้อยละ ๑๐๐ (ร้อยละ ๑๐๔.๙๗) เลิกบุหรี่ได้ ๖ เดือน ร้อยละ ๙.๘๑ผ่านเกณฑ์ ๙ อำเภอ คืออำเภาศิริรัฐนิคม ชัยบุรี ดอนสัก กาญจนดิษฐ์ ท่าฉาง เมือง เคียนซา พระแสง พนม

๕. อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-acquired

เป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๓๐ ผลงานร้อยละ ๔๐.๙๙ มีโรงพยาบาลที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ๓ แห่ง คือ รพ.สุราษฎร์ธานี เกาะสมุย ซึ่งรวมผู้ป่วยที่รับรีเฟอร์รวมทั้งรพ.พระแสง และจากการประชุม Service plan สาขา Sepsis เมื่อวันที่ ๑๖ ก.ย.๖๒ มีแนวทางการดำเนินงานปี ๖๓ โดยเฉพาะเรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการ Service plan สาขา

Sepsis ของจังหวัด ให้มีแพทย์คัดลอกกรรม สูดินหรือโรโรปิติกส์ จักษุ ด้วย และจัดการเรื่องข้อมูลให้ถูกต้อง สาเหตุการตายที่ถูกต้อง และต้องมีแพทย์อายุรกรรมร่วมในการสรุปรูป chart ผู้ป่วย และมีการใช้ Test Sepsis ใน ICU โดยเฉพาะในโรงพยาบาลแม่ข่าย แต่ปัญหาคือ อาจมีค่าใช้จ่ายสูง มีการทำ CPG โดยใช้มาตรฐานเดียวกันทั้งเขต และมี Application Sepsis ในปี ๖๓ และ Hemocultureเป็นมาตรฐานเดียวกัน

๖. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ เป้าหมายน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๖.๓ ต่อประชากรแสนคน ผลงานอัตรา ๗.๔๕ ต่อประชากรแสนคน ผ่านเกณฑ์ ๙ อำเภอ คือ อำเภอเกาะพะงัน ชัยบุรี เคียนซา ทำชนะ พุนพิน เกาะสมุยเมืองฯ บ้านนาสาร บ้านตาขุน

๗. ร้อยละของผู้ป่วยมีอัตราการลดลงของ $eGFR < 4 \text{ ml/min/1.73 m}^2/\text{yr}$ (CKD) เป้าหมายร้อยละ ๖๖ ผลงานร้อยละ ๖๓.๓๕ มีผ่านเกณฑ์ ๘ รพ. คือ รพ.สวนสราญรมย์ ชัยบุรี พนม เคียนซา บ้านนาเดิม เวียงสระ บ้านตาขุน และบ้านนาสาร

ประธาน

- สำหรับปี ๖๓ ยังต้องเน้นในเรื่องพัฒนาการเด็ก โรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ซึ่งอาจทำให้ผ่านเกณฑ์ได้ มารดาตายต้องเป็นศูนย์ สอบสวนสาเหตุการตายให้ชัดเจน หาแนวทางการป้องกันให้มารดาปลอดภัย Sepsis ข้อมูลต้องชัดเจน เกิดจากสาเหตุใดที่เสียชีวิตมาก ปัญหาตรงจุดใด ที่ชุมชน รพ.สต. หรือโรงพยาบาล CKD ต้องสามารถวิเคราะห์ให้ชัด ปัญหาเกิดจากผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง จะได้เพิ่มความเข้มข้นการดูแลผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ติดตามอย่างใกล้ชิด

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- สำหรับการส่งต่อ ได้ดำเนินการติดตั้ง และซ่อมระบบ Thai Refer และดำเนินการตามมติที่ตกลงไว้ในวันที่ ๑ ต.ค.๖๒ Cick-Off No Paper เอกสารการส่งต่อ ขอบคุนทางโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีที่ได้ให้ความร่วมมือในการติดตั้งระบบ ตั้งแต่การสื่อสาร ศูนย์วิทยุ ศูนย์ส่งต่อ และมีการซ่อมแผน No Paper

ประธาน

- ขอบคุนมาก

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

เสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

- การจัดการขยะในชุมชน อำเภอดอนสักจังหวัดสุราษฎร์ธานีโดย สสอ.ดอนสัก

สสอ.วิภาวดี

- การจัดการขยะโดยผ่านเครื่องมือและแนวทาง พขอ. กระบวนการจัดการ พขอ. ในอำเภอวิภาวดี เป็นวิภาวดี เป็นวิธีการสร้างให้คณะกรรมการ พขอ. และผู้มีส่วนร่วมได้ดำเนินการ โดยกระบวนการจัดการต้องอาศัยทุกภาคส่วน ใน พขอ.วิภาวดี ทำด้วยความสุข งานได้ผล คนเป็นสุข

นายทิวา ชูชีพนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ จากสสอ.วิภาวดี

- การจัดการขยะเป็นปัญหาของประเทศ ส่วนใหญ่ปัญหาขยะในครัวเรือน ปัญหาขยะมูลฝอยทั่วไป เป็นปัญหาต่างๆของจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นปัญหาที่ต้องแก้ไข สำหรับอำเภอวิภาวดีในปัจจุบันมีปริมาณขยะ ๒,๐๐๐ กิโลกรัม ที่ผ่านมามีขยะเพิ่มขึ้น โดยประชากรเพิ่มเล็กน้อย แต่มีปริมาณขยะเพิ่มขึ้นเกือบเท่าตัว

๑๘/สิบเนื่อง...

สืบเนื่องจากจากสภาพความเป็นเมืองมากขึ้น ซึ่งทางคณะกรรมการ พชอ.วิภาวดี ได้พิจารณาเลือกประเด็น ปัญหา การจัดการขยะในชุมชน เป็นปัญหา พชอ.ปี ๒๕๖๒ ซึ่งมีนายอำเภอ เป็นประธาน พชอ. กล่าวว่า ปัญหาขยะเป็นปัญหาที่แก้ไขยาก แต่ขยะเป็นปัญหาของทุกคน ต้องร่วมกันแก้ไข และ พชอ. เป็นกลไกแห่งการขับเคลื่อนในการดำเนินงานจัดการขยะในชุมชน นำโดยสาธารณสุขอำเภอ และมีนายอำเภอให้แนวทางการขับเคลื่อนแก้ปัญหาขยะโดยอาศัยกลไกความร่วมมือ พชอ.เข้ามามีส่วนร่วมโดยให้ทุกกลุ่มทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง สรุปความคิดรวบยอดการจัดการขยะของอำเภอวิภาวดี และถ่ายทอดต่อให้ทุกส่วนมีส่วนร่วม แสดงออกในการจัดการขยะโดยนำมาปรับใช้ให้ทุกฝ่ายหาแนวคิดละจัดทำร่วมกัน ได้จัดทำตัวชี้วัดครอบคลุมหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยอำเภอวิภาวดี ที่ว่าการอำเภอ ทุกส่วนราชการ ภาครัฐ โรงเรียน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น หมู่บ้าน ตำบลและครัวเรือน โดยใส่ระดับตัวชี้วัดลงไปดำเนินการ

๑. การขับเคลื่อนนโยบาย มอบให้ทางนายอำเภอ ขับเคลื่อนนโยบายโดยออกหนังสือ การรณรงค์คัดแยกขยะและการลดใช้โฟม เป็นนโยบายประจำเดือนของที่ว่าการอำเภอ ที่ทำการกำนันผู้ใหญ่บ้าน

๒. การสร้างความรู้คัดแยกขยะและตระหนักในการแก้ปัญหาโดยมีการคัดแยกขยะ มีการจัดการขยะ ซึ่งครอบคลุมทุกระบบ และเป็นแหล่งเรียนรู้ และสร้างเรียนรู้ให้แก่หน่วยงานต่างๆของอำเภอวิภาวดี

๓. กิจกรรมเพื่อเป็นต้นแบบ ในการคัดแยกขยะ และการจัดการขยะประกอบด้วย ส่วนราชการ วัด โรงเรียน และองค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ให้ศูนย์บริการมีการทิ้งขยะ การจัดการคัดแยกขยะ อบต.มีจุดคัดแยกขยะ การจัดการขยะ ในส่วนสำคัญของตำบล ต.ตะกุกเหนือได้เลือก ชุมชน ม.๔ และ ต.ตะกุกใต้ เลือกชุมชน ม.๒ เป็นจุดคัดแยกขยะของตำบล ส่งเสริมการคัดแยกขยะ อย่างน้อยปีละ ๒ ครั้ง มีการรณรงค์ ในโรงเรียน ต.ตะกุกใต้ และทำให้ได้ตามเกณฑ์ การคัดแยกขยะระดับหมู่บ้าน เลือกตำบลละ ๑ หมู่บ้าน ต.ตะกุกใต้ เลือก ม.๖ มาเป็นต้นแบบการคัดแยกขยะ ต.ตะกุกเหนือ เลือก ม.๓ เป็นต้นแบบการคัดแยกขยะ และแต่ละหมู่บ้าน จะต้องมีการครัวเรือนต้นแบบการคัดแยกขยะ อย่างน้อย ๓ หลังคาเรือน โดยถ่ายทอดแนวทางทุกตำบล เจ้าหน้าที่ทุกคน ช่วยกันทำตามแนวทางการคัดแยกขยะ ให้ อบต.เป็นผู้ให้ความรู้ในการคัดแยกขยะ และได้เชิญกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ไปให้คำแนะนำ

๔. กิจกรรมสร้างแนวทางและกิจกรรมใหม่ เช่น ส่งเสริมการคัดแยกขวดพลาสติก

๕. มีการติดตามผลการดำเนินงาน พชอ. โดย คบสอ.ติดตามประเมิน

ประธาน

- ขอบคุณมาก

นวก.สาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข)

- ประชาสัมพันธ์กำหนดกฎฐนสามัคคีประจำปี ในวันเสาร์ที่ ๒ พ.ย.๒๕๖๒ ณ วัดกัลปนาราม(วัดควนร้อน) อ.เวียงสระ เพื่อสมทบสร้างโบสถ์

ประธาน

- เชิญชวนทุกท่านร่วมทำบุญสร้างโบสถ์

สสอ.ไชยา

- ผ่ากร่องแบบแปลนก่อสร้างที่ใช้บ่อย หากมีไว้ประจำที่จังหวัดจะมีความสะดวกในการทำงานมากขึ้น

ประธาน

- ผ่ากร่างกลุ่มงานบริหารทั่วไป หาแบบแปลนที่จำเป็นไว้

- สำหรับผลงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ผ่านมามีถือว่าพอใจผลงานที่ช่วยกันทำงาน ซึ่งส่งผลถึงสุขภาพประชาชน ผลงานจะปรากฏโดยอาศัยการวางแผน หลายเรื่องอาศัยความพยายามมาก ทำมากแต่

ผลงานที่ปรากฏอาจเกิดจากข้อขัดข้องทางเทคนิค ขาดการวางแผนการทำงาน คาดว่าปี ๖๓ หากมีการวางแผน ผลงานจะดีกว่าเดิม ฝากทุกส่วนในการทำงานทุกระดับ ต้องมีการวางแผน การจัดการที่ดี ผู้บริหารมีความสำคัญมาก ซึ่งต้องควบคุมกำกับดูแลสิ่งที่อยู่ในความรับผิดชอบ ผู้บริหารต้องรับผิดชอบต่อทุกเรื่อง

- สำหรับแผนการใช้จ่ายเงินบำรุง แผนงบประมาณจะต้องเร่งรัดจัดทำให้ชัดเจนฝากทุกหน่วยถือว่าสำคัญมาก แผนเงินบำรุงและ Plan Fill คงต้องเน้นเป็นพิเศษ จะต้องเป็นแผนที่ใช้จริง เป็นตัวเลขที่เป็นไปได้ ถ้าไม่พอกับรายรับ จะต้องปรับให้เหมาะสม ลีนเบสสิ่งไม่ได้ ยกเว้นมีเงินคงเหลือเดิมมากต้องปรับให้เหมาะสม มิฉะนั้นหน่วยงานจะทำต่อไม่ได้ และองค์กรจะต้องอยู่ได้

- สำหรับจังหวัดฯ ในส่วนของแผนงานกำลังดำเนินการอยู่ แผนเงินบำรุงดำเนินการไปบางส่วน แต่ยังไม่เรียบร้อย การใช้แผนเงินบำรุง แผนงบประมาณ จะเสร็จเร็วขึ้น

- การแต่งตั้งสาธารณสุขอำเภอ อาจจะไม่เกินวันที่ ๑๐ ต.ค.๖๒ หลายตำแหน่งคัดเลือกมา คนใหม่จะทำหน้าที่ต่อให้งานต่อเนื่อง หากไม่ทันจะแต่งตั้งรักษาการชั่วคราวไปก่อน

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดการประชุม เวลา ๑๕.๐๕ น.

(ลงชื่อ) สุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร
(นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(ลงชื่อ) ศรุตยา สุทธิรักษ์
(นายศรุตยา สุทธิรักษ์)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

สรุปสถานะการดำเนินงานบังคับบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ 2562

ข้อมูล ณ วันที่ 28 ตุลาคม 2562

ประเภทงบ	จำนวน (รายการ)	ยังไม่ได้ ดำเนินการ	จัดทำแผนการจัดซื้อ/ จัดจ้างแล้ว	ขออนุมัติจัดซื้อ/ จัดจ้างแล้ว	ทำสัญญา เรียบร้อยแล้ว	ตรวจรับเรียบร้อยแล้ว	เบิกจ่ายเงิน แล้ว	ร้อยละ	สรุปความแตกต่างจากวันที่ 28 ก.ย. 62	
									ก้าวหน้า (รายการ)	เหลือเดิม (รายการ)
งบระดับเขต 10 %	สิ่งก่อสร้าง	2		1	1			0.00	2	1
	ครุภัณฑ์	1					1	100.00		
งบระดับจังหวัด 20 %	สิ่งก่อสร้าง	6	2		2	1	1	16.67	16	2
	ครุภัณฑ์	12				1	11	91.67		
งบระดับหน่วยบริการ 70 %	สิ่งก่อสร้าง	38	5		9	4	20	52.63	144	18
	ครุภัณฑ์	124	12		15	19	77	62.10		
รวม	183	0	19	2	27	25	110	60.11	162	21

ที่มา : จากรายงานโปรแกรมงบค่าเสื่อม

สรุปรายการงบประมาณการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ครุภัณฑ์ที่ยังไม่ก่อหนี้ผูกพัน
ข้อมูล ณ วันที่ 28 ตุลาคม 2562

ที่	หน่วยบริการแม่ข่าย	หน่วยบริการลูกข่าย	ประเภทครุภัณฑ์	รายการ	จำนวน	งบค่าเสื่อมBC	สมทบ เงินบำรุง	รวมเงิน	สถานะ การดำเนินงาน	สาเหตุที่ดำเนินการล่าช้า
วงเงินระดับหน่วยบริการ										
1	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	04-ครุภัณฑ์ทางการแพทย์รักษา	กล้องจุลทรรศน์สำหรับผ่าตัดตาพร้อมระบบวิดีโอ	1	2,700,000.00	0	2,700,000.00	1	เสนอเพิ่มรายงานผลการพิจารณาและขออนุมัติ สั่งซื้อ และประกาศผู้ชนะการเสนอราคา อำนวย ผู้ว่าราชการจังหวัด
2	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	07-ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ สนับสนุน	เครื่องคิดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพระบบ รวมศูนย์ไม่น้อยกว่า 8 เครื่อง	1	4,200,000.00	0	4,200,000.00	1	
3	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	03-ครุภัณฑ์ทางการแพทย์	กล้องส่องตรวจกล้องเสียงแบบโพเนอโรออปติก	1	800,000.00	0	800,000.00	1	
4	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	03-ครุภัณฑ์ทางการแพทย์	เครื่องล้างดูดคราโซนิค ขนาดความจุ ไม่น้อยกว่า 90 ลิตร	1	164,196.99	135,803.01	300,000.00	1	
5	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	04-ครุภัณฑ์ทางการแพทย์รักษา	ชุดกล้องส่องตรวจและผ่าตัดในช่องท้องพร้อมเครื่อง ประมวลผลภาพภาษาk	1	8,000,000.00	0	8,000,000.00	1	
6	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	06-ครุภัณฑ์การแพทย์วินิจฉัย	เครื่องตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงชนิดความคมชัด สูงแบบหัวถือ	1	3,500,000.00	0	3,500,000.00	1	
7	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	03-ครุภัณฑ์การแพทย์	เครื่องวัดปริมาณรังสีที่ต่อมไทรอยด์พร้อมอุปกรณ์ประกอบ	1	1,391,000.00	0	1,391,000.00	1	
8	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	03-ครุภัณฑ์การแพทย์	เครื่องกรอกกระดูกความถี่สูง สำหรับกระดูกสันหลังและ กะโหลกศีรษะ	1	1,500,000.00	0	1,500,000.00	1	
9	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	06-ครุภัณฑ์การแพทย์วินิจฉัย	เครื่องตรวจตาส่วนหน้าพร้อมระบบเก็บภาพดิจิทัล	1	850,000.00	0	850,000.00	1	
10	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	03-ครุภัณฑ์การแพทย์	ชุดกรอกกระดูก mastoid	1	1,200,000.00	0	1,200,000.00	1	
11	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	06-ครุภัณฑ์การแพทย์วินิจฉัย	เครื่องเอกซเรย์ทรวงอกขนาดไม่น้อยกว่า 500 mA. แลบบ แขวนเพดาน	1	1,750,000.00	0	1,750,000.00	1	
12	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	03-ครุภัณฑ์การแพทย์	ชุดเครื่องมือเสียงดีการตรวจหู	1	1,000,000.00	0	1,000,000.00	1	
13	11366-รพ.บ้านนาสาร	11366-รพ.บ้านนาสาร	03-ครุภัณฑ์การแพทย์	เครื่องล้างเครื่องมืออัลตราโซนิค ขนาดไม่น้อยกว่า 40 ลิตร	1	280,000.00	0	280,000.00	1	รอผลการพิจารณาจากกรมบัญชีกลาง

สรุปรายการงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายไม่ลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) สิ่งก่อสร้างที่ยังไม่ก่อหนี้ผูกพัน
ข้อมูล ณ วันที่ 28 ตุลาคม 2562

ที่	หน่วยบริการแม่ข่าย	หน่วยบริการผู้ช่วย	รายการ	จำนวน	งบค่าเสื่อมBC	สมทบ เงินบำรุง	รวมเงิน	สถานะ การดำเนินงาน	สาเหตุที่ดำเนินการล่าช้า
วงเงินระดับหน่วยบริการ									
1	11357-รพ.กาญจนดิษฐ์	11357-รพ.กาญจนดิษฐ์	ปรับปรุงห้องผ่าตัด 1 และห้องผ่าตัด 2	1	463,000.00	0	463,000.00	1	อยู่ระหว่างจัดทำเอกสารขออนุมัติจัดจ้าง
2	11357-รพ.กาญจนดิษฐ์	11357-รพ.กาญจนดิษฐ์	ปรับปรุงห้องบำบัดอากาศผู้ป่วยในชาย-หญิง	1	350,000.00	0	350,000.00	1	อยู่ระหว่างจัดทำเอกสารขออนุมัติจัดจ้าง
3	11357-รพ.กาญจนดิษฐ์	11357-รพ.กาญจนดิษฐ์	ปรับปรุงอาคารผู้ป่วยในชาย-หญิง	1	240,000.00	0	240,000.00	1	อยู่ระหว่างรอบแบบรูปจากช่างสสจ.
4	11357-รพ.กาญจนดิษฐ์	11357-รพ.กาญจนดิษฐ์	ปรับปรุง浴室, รั้ว, ทุ่งหญ้า โรงพยาบาล	1	660,000.00	0	660,000.00	1	อยู่ระหว่างจัดทำเอกสารขออนุมัติจัดจ้าง
5	11361-รพ.ท่าชนะ	11361-รพ.ท่าชนะ	ปรับปรุงต่อเติมห้องจ่ายยา พื้นที่ใช้สอยประมาณ 164 ตารางเมตร	1	1,800,000.00	0	1,800,000.00	1	อยู่ระหว่างกำหนดราคากลาง
วงเงินระดับจังหวัด									
6	11363-รพ.บ้านตาขุน	11363-รพ.บ้านตาขุน	โครงการปรับปรุงอาคารผู้ป่วยใน พื้นที่ใช้สอย 888 ตร.ม.	1	1,500,000.00	627,000.00	2,127,000.00	1	จัดทำร่างประกวดราคาแล้ว รอตรวจสอนเอกสาร
7	11365-รพ.ท่าซาง	11365-รพ.ท่าซาง	ปรับปรุงอาคารผู้ป่วยนอกแบบเลขที่ 5318 พื้นที่ใช้สอย 640.50 ตร.ม.	1	2,100,000.00	400,000.00	2,500,000.00	1	อยู่ระหว่างรออนุมัติราคากลาง
วงเงินระดับเขต									
8	11358-รพ.ดอนสัก	11358-รพ.ดอนสัก	ปรับปรุงอาคารกายภาพบำบัด และแพทย์แผนไทย	1	5,000,000.00	0.00	5,000,000.00	2	รายงานผลการประกวดราคาเสนอมาเสร็จ รอประกาศผู้ชนะ ได้ผู้รับจ้างแล้ว

สรุปสถานการณ์โรคทางระบบทางวิทยาเสนอที่ประชุม กวป. ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๒

๑. โรคไข้เลือดออก ผู้ป่วยสะสมระดับประเทศตั้งแต่ ๑ ม.ค. – ๒๒ ต.ค. ๒๕๖๒ จำนวน ๑๐๕,๑๙๐ ราย อัตราป่วย ๑๕๘.๖๕ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๑๑๔ ราย อัตราป่วยตายร้อยละ ๐.๑๑ เมื่อดูข้อมูลรายภาค พบว่าภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราป่วยสูงสุด รองลงมาเป็นภาคใต้ ภาคเหนือ และภาคกลางตามลำดับ สำหรับสถานการณ์ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ณ วันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๒ พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่กระจายอยู่ในอำเภอ เกาะพะงัน กาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย บ้านนาเดิม เมือง พนม ท่าฉาง ไชยา ท่าชนะ บ้านนาสาร เวียงสระ บ้านตาขุน เคียนซา พุนพิน ดอนสัก พระแสง ศิริรัฐนิคม ชัยบุรี วิกาวดี จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ๔๔๔ ราย อัตราป่วย ๔๑.๘๖ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๑ ราย อัตราป่วยตายร้อยละ ๐.๐๙

๒. โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุที่เข้าข่ายเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก พบว่าส่วนใหญ่ผู้ป่วยกระจายอยู่ในอำเภอ เกาะพะงัน เกาะสมุย ท่าชนะ ท่าฉาง เมือง บ้านนาเดิม พุนพิน ไชยา ชัยบุรี เวียงสระ พระแสง บ้านนาสาร ดอนสัก กาญจนดิษฐ์ พนม ศิริรัฐนิคม เคียนซา บ้านตาขุน วิกาวดี

๓. การเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ พบว่าตั้งแต่ ๑ ม.ค. – ๒๔ ต.ค. ๒๕๖๒ มีผู้ป่วย ๔๕๓๖ ราย อัตราป่วย ๔๒๗.๖๖ ต่อแสนประชากร ผู้ป่วยเสียชีวิต ๒ ราย อัตราป่วยตายร้อยละ ๐.๐๔ สำหรับการเฝ้าระวังกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในสถานพยาบาล พบว่า มีโรงพยาบาลที่มีสัดส่วนผู้ป่วย ILI ต่อผู้ป่วยนอกเกิน ๕ % ได้แก่โรงพยาบาลเวียงสระ วิกาวดี

๔. สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวัง ๑๐ อันดับแรก พบว่า โรคอุจจาระร่วง ไข้หวัดใหญ่ ปอดอักเสบ ตาแดง มือเท้าปาก ซิคุนกุญา สุกใส โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ไข้เลือดออก อาหารเป็นพิษ ยังมีอัตราป่วยมากเป็นลำดับต้นๆ ซึ่งโรคอุจจาระร่วงจะพบมากในอำเภอ เวียงสระ เกาะสมุย ท่าฉาง โรคไข้หวัดใหญ่ พบมากในอำเภอ เกาะสมุย เวียงสระ ท่าฉาง โรคปอดอักเสบ พบมากในอำเภอ ไชยา ศิริรัฐนิคม พุนพิน โรคตาแดง พบมากในอำเภอ เวียงสระ บ้านนาเดิม ท่าฉาง โรคมือเท้าปาก พบมากในอำเภอ เกาะพะงัน ท่าฉาง บ้านนาเดิม โรคซิคุนกุญา พบมากในอำเภอ เกาะสมุย เมือง พุนพิน โรคสุกใส พบมากในอำเภอ บ้านนาเดิม ศิริรัฐนิคม พุนพิน โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบมากในอำเภอ ท่าฉาง เกาะสมุย เมือง โรคไข้เลือดออก พบมากในอำเภอ เกาะพะงัน เมือง ดอนสัก โรคอาหารเป็นพิษ พบมากในอำเภอเมือง ไชยา ท่าฉาง

๕. การตรวจจับการระบาดในพื้นที่ พบว่าโรคที่มีแนวโน้มจะระบาดมากในเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๒ อำเภอที่มีแนวโน้มการระบาดของโรคอุจจาระร่วง ได้แก่ อำเภอเกาะสมุย ไชยา โรคซิคุนกุญาได้แก่อำเภอ เมือง กาญจนดิษฐ์ ดอนสัก เกาะสมุย พุนพิน โรคมือเท้าปาก ได้แก่อำเภอ เมือง เกาะพะงัน บ้านตาขุน ท่าฉาง บ้านนาเดิม โรคไข้หวัดใหญ่ ได้แก่อำเภอ เมือง กาญจนดิษฐ์ ดอนสัก เกาะสมุย ไชยา ท่าชนะ ศิริรัฐนิคม ท่าฉาง บ้านนาสาร พระแสง วิกาวดี โรคหัด ได้แก่อำเภอ กาญจนดิษฐ์ พระแสง พุนพิน โรคสุกใส ได้แก่อำเภอ ศิริรัฐนิคม บ้านนาเดิม โรคอาหารเป็นพิษ ได้แก่อำเภอ เกาะสมุย ไชยา ท่าฉาง เวียงสระ โรคปอดอักเสบ ได้แก่อำเภอเกาะพะงัน ท่าชนะ พนม บ้านนาสาร เคียนซา พระแสง ชัยบุรี โรคคางทูม ได้แก่อำเภอ กาญจนดิษฐ์ บ้านนาเดิม เวียงสระ

ผลการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่

ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ปี ๒๕๖๒

ลำดับ	อำเภอ	ใช้ในกลุ่มเป้าหมาย (%)	ใช้วัคซีนทั้งหมด (%)	หมายเหตุ
๑	ดอนสัก	๙๕.๔๐	๑๐๐	เด็กอายุต่ำกว่า ๓ ปี ใช้วัคซีน โดส ละ ๐.๒๕ c.c (๓ปีขึ้นไป ใช้ ๐.๕ c.c.)
๒	เคียนซา	๙๒.๐๓	๙๔.๘๐	
๓	ชัยบุรี	๙๑.๘๒	๙๕.๗๖	
๔	พระแสง	๙๕.๙๖	๙๗.๗๐	
๕	บ้านตาขุน	๘๗.๕๗	๙๕.๖๔	
๖	เกาะสมุย	๙๗.๖๗	๑๐๑.๖๓	
๗	เวียงสระ	๑๐๑.๘๓	๑๐๙.๒๑	
๘	เกาะพะงัน	๘๙.๖๐	๙๘.๕๐	
๙	บ้านนาสาร	๙๙.๓๑	๑๐๔.๘๗	
๑๐	กาญจนดิษฐ์	๑๐๓.๐๒	๑๐๕.๗๙	
๑๑	บ้านนาเดิม	๙๗.๘๓	๑๐๐	
๑๒	ท่าฉาง	๘๘.๔๑	๑๐๑.๐๘	
๑๓	พุนพิน	๙๖.๒๓	๙๙.๐๒	
๑๔	ท่าชนะ	๙๒.๙๘	๙๙.๘๘	
๑๕	พนม	๘๕.๗๔	๙๕.๙๖	
๑๖	วิภาวดี	๙๔.๐๐	๙๖.๖๗	
๑๗	เมืองสุราษฎร์ธานี	๘๕.๗๓	๑๐๐	
๑๘	คีรีรัฐนิคม	๙๑.๗๔	๙๕.๕๘	
๑๙	ไชยา	๘๙.๒๑	๙๙.๖๔	
	รวม	๙๓.๕๕	๑๐๐.๒๐	

ที่มา จากระบบรายงาน การให้บริการวัคซีนไขหวัดใหญ่ กรมควบคุมโรค ๒๕-ต.ค.-๖๒

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการให้บริการวัคซีนไขหวัดใหญ่ฯ

* กลุ่มเป้าหมายได้รับวัคซีนป้องกันไขหวัดใหญ่ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐ ของวัคซีนที่ได้รับ

* วัคซีนสูญเสียน้อยไม่เกิน ร้อยละ ๕ ของวัคซีนที่ได้รับ

ตารางแสดงการเปรียบเทียบอัตราตายทารกแรกเกิด ปี2562 จากรายงานแม่และเด็กและเพิ่ม Labor

ลำดับ	โรงพยาบาล	จำนวนทารกไทย เกิดมีชีพจาก รายงานแม่และเด็ก	จำนวนทารกไทย เกิดมีชีพจากเพิ่มLabor	จำนวนทารกไทยที่ เสียชีวิตในโรงพยาบาล	อัตราตายต่อพัน รายงานแม่และเด็ก	อัตราตายต่อพัน (จากเพิ่มLabor)
1	10681 : โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	5296	1,402	29	5.48	20.68
2	10742 : โรงพยาบาลเกาะสมุย	1378	1,324	4	2.90	3.02
3	11357 : โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์	901	782	1	1.11	1.28
4	11358 : โรงพยาบาลดอนสัก	108	99	1	9.26	10.1
5	11359 : โรงพยาบาลเกาะพะงัน	44	39	0	0.00	0
6	11360 : โรงพยาบาลไชยา	220	63	0	0.00	0
7	11361 : โรงพยาบาลท่าชนะ	159	40	0	0.00	0
8	11362 : โรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม	117	73	0	0.00	0
9	11363 : โรงพยาบาลบ้านตาขุน	81	65	0	0.00	0
10	11364 : โรงพยาบาลพนม	153	65	0	0.00	0
11	11365 : โรงพยาบาลท่าฉาง	102	45	0	0.00	0
12	11366 : โรงพยาบาลบ้านนาสาร	279	235	2	7.17	8.51
13	11367 : โรงพยาบาลบ้านนาเดิม	105	43	0	0.00	0
14	11368 : โรงพยาบาลคีเขินซา	160	86	0	0.00	0
15	11369 : โรงพยาบาลพระแสง	285	219	0	0.00	0
16	11370 : โรงพยาบาลพุนพิน	199	173	0	0.00	0
17	11371 : โรงพยาบาลชัยบุรี	118	86	0	0.00	0
18	11459 : โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหลชาธิราช	578	463	3	5.19	6.48
19	11654 : โรงพยาบาลวิภาวดี	91	9	0	0.00	0
20	14138 : โรงพยาบาลท่าโรงช้าง	115	72	0	0.00	0
	รวม	10,489	5,383	40	3.81	7.43

ลำดับ	รายชื่ออำเภอ	หญิงตั้งครรภ์เพียงสูง(คน)
1	เมือง	266
2	กาญจนดิษฐ์	102
3	ดอนสัก	35
4	เกาะสมุย	75
5	เกาะพะงัน	10
6	ไชยา	35
7	ท่าชนะ	43
8	ท่าฉาง	47
9	พุนพิน	120
10	คีรีรัฐนิคม	32
11	บ้านตาขุน	16
12	พนม	56
13	เคียนซา	103
14	วิภาวดี	14
15	บ้านนาสาร	86
16	บ้านนาเดิม	39
17	เวียงสระ	118
18	พระแสง	89
19	ชัยบุรี	24
	รวม	1310



เอกสารผลการประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ผลประเมินการดำเนินงานมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก จังหวัดสุราษฎร์ธานีปี ๒๕๖๒

๑. มาตรฐานการฝากครรภ์ในโรงพยาบาลชุมชน

๑.๑.สถานที่ให้บริการและขั้นตอนการให้บริการแก่ผู้ตั้งครรภ์เสี่ยง

- การแยกหญิงตั้งครรภ์เป็นกลุ่ม Low Risk และ High Risk ยังไม่ชัดเจนในบางหน่วยบริการ ทำให้ไม่สามารถดูแลได้ครบถ้วน

๒.๑ การให้บริการ

- การตรวจ Multiple dipsticksเช่น รพช.บางสถานบริการใช้การตรวจ U/A
- การตรวจภายในบางหน่วยบริการ ยังไม่ได้ดำเนินงาน

๒.๒ การประเมินสุขภาพจิตหญิงตั้งครรภ์ยังไม่ครบถ้วนขาดการประเมินซ้ำและการเก็บรวบรวม

ข้อมูล

๒.๓ การบันทึกข้อมูลในสมุดสุขภาพแม่และเด็ก การบันทึกข้อมูลไม่ครบถ้วนและถูกต้อง

๒.๔ การดูแลและการส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อนยังไม่เป็นระบบเนื่องจากแนวทางไม่ชัดเจน เช่นขาดระบบการติดตาม/การแก้ไขปัญหาระหว่างโรงพยาบาลศูนย์, รพช. รพ.สต ในเครือข่าย

๒.๕ การจ่ายยาเสริมวิตามินและแร่ธาตุแก่หญิงตั้งครรภ์และคำแนะนำ ยังไม่ครบถ้วน เช่น ไม่มียาTriferdine จ่ายเนื่องจากยาหมด, ไม่มีการจ่ายยา Clacium

๓.ความรู้การดูแลขณะตั้งครรภ์

๓.๑ เจ้าหน้าที่ยังขาดความรู้ความเข้าใจในการฝากครรภ์แนวใหม่ของWHO ทำให้ไม่สามารถบอกความสำคัญของการตรวจโดยใช้การฝากครรภ์แนวใหม่เช่น ความสำคัญของการตรวจภายใน

๓.๒ การให้ความรู้ตามหลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่ เช่น ไม่มีหลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่ , ขาดการประเมินหลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่ , ไม่มีทะเบียนผู้รับบริการโรงเรียนพ่อแม่ และขาดการประเมินความรู้ผู้มารับบริการโรงเรียนพ่อแม่และการวิเคราะห์ความข้อมูลความต้องการในการได้รับข้อมูลในโรงเรียนพ่อแม่ที่เป็นลายลักษณ์อักษร

๔. ข้อมูลและสถานการณ์อนามัยแม่และเด็ก

๔.๑ มีแบบฟอร์มในการเก็บรวบรวมข้อมูลแต่การขาดการวิเคราะห์สถานการณ์ในหน่วยงานว่ามีประเด็นปัญหาที่เกี่ยวข้องและนำมาแก้ไขปัญหาต่อไป

๔.๒ ขาดการวิเคราะห์หาสาเหตุเพื่อวางแผนแนวทางการแก้ไขปัญหา

๔.๓ การติดตามและการประเมินผลงานอนามัยแม่และเด็กเช่น

- โรงพยาบาลแม่ข่ายเป็นพี่เลี้ยงและดูแลติดตามนิเทศกำกับกับการให้บริการฝากครรภ์ในรพ.สต.ให้ผู้รับบริการไม่ครบถ้วน

- ไม่มีกระบวนการติดตามที่ต้องส่งต่อหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะแทรกซ้อน

- การนำข้อมูลงานอนามัยแม่และเด็กมาวิเคราะห์เพื่อวางแผนแก้ไขปัญหาในพื้นที่ยังไม่

ครอบคลุมในภาพรวมของอำเภอ

- การเชื่อมโยงข้อมูลการให้บริการระหว่างภาคีเครือข่ายเช่น แนวทางปฏิบัติที่ใช้ใน

เครือข่ายในการดูแลหญิงตั้งครรภ์, แนวทางการส่งต่อในเครือข่าย

๒.มาตรฐานคลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี

๑ สถานที่ให้บริการเหมาะสมเช่นสถานที่ให้บริการบางแห่งยังไม่เป็นสัดส่วนเนื่องจากสถานที่คับแคบต้องเข้าร่วมกับกิจกรรมอื่นๆ

๒ วัสดุ อุปกรณ์

- ชุดอุปกรณ์การตรวจประเมินการเจริญเติบโตและพัฒนาการเด็กปฐมวัยมีไม่ครบถ้วนทุกช่วงอายุ
- เครื่องชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดรอบศีรษะ ยังไม่ได้มาตรฐาน เช่น ที่วัดส่วนสูงทั้งชนิดนอนและชนิดยืนไม่มีไม้กั้น

๓. การบริการในคลินิกส่งเสริมสุขภาพเด็กดี

๓.๑ การตรวจทางห้องปฏิบัติการไม่ครบถ้วนตามมาตรฐาน เช่น ไม่มีการเจาะความเข้มข้นเลือด (Hct) ในเด็กอายุ ๙-๑๒ เดือน , การตรวจปัสสาวะในเด็ก ๔ ปี , การตรวจวัดความดันโลหิตในเด็ก ๔ ปี

๓.๒ การประเมินการเจริญเติบโต/ภาวะโภชนาการยังขาดการบันทึกข้อมูลที่ครบถ้วนเช่น การจุดกราฟการเจริญเติบโตทั้ง ๓ ด้าน

๓.๓ การเฝ้าระวังติดตาม ดูแลต่อเนื่องเด็กกลุ่มเสี่ยงเช่น ขาดทะเบียนเด็กกลุ่มเสี่ยงและแนวทางการดูแลการส่งต่อรวมถึงการติดตามเด็กกลุ่มเสี่ยงเด็กที่มีปัญหาพบบ่อบ่อยได้แก่ LBW , Birth Asphyxia

๓.๔ การให้วัคซีนป้องกันโรคตามวัยและเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนจากการได้รับวัคซีน เช่น แนวทางการเฝ้าระวังภาวะแทรกซ้อนไม่ชัดเจน

๓.๕ การจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กแก่เด็กอายุ ๖ เดือน- ๕ ปี เช่น ไม่มีการจ่ายยาน้ำเสริมธาตุเหล็กแก่เด็กอายุ ๖ เดือน- ๕ ปีอย่างต่อเนื่องไม่มีแนวทางการดำเนินงานการให้ยาน้ำเสริมธาตุเหล็กกรณีเด็กมีภาวะซีด

๔ . การให้ความรู้ตามหลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่

๔.๑ ขาดการประเมินหลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่ที่ตรงกับความต้องการของผู้รับบริการ,การมีส่วนร่วมของญาติยังไม่มี การประเมินผลและการมีส่วนร่วมยังน้อย

๔.๒ การให้ความรู้โรงเรียนพ่อแม่ไม่ได้มีการแบ่งกลุ่มตามช่วงอายุ

๕.ระบบการส่งต่อเด็กที่มีปัญหาสุขภาพและพัฒนาการล่าช้า

๕.๑ ระบบการส่งต่อและเครือข่ายยังไม่ชัดเจนและครอบคลุมทุกประเด็นเช่น ไม่มีแนวทางการส่งต่อ,ไม่มีทะเบียนผู้รับบริการส่งต่อ

๖.การติดตามและการประเมินผล

๖.๑ การเชื่อมโยงข้อมูลการให้บริการระหว่างภาคีเครือข่ายเช่น แนวทางการส่งต่อเด็กปกติ/กลุ่มเสี่ยงในเครือข่ายในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก

๖.๒ การติดตามและประเมินผลคุณภาพการให้บริการในเครือข่ายในภาพรวมของอำเภอ

๖.๓ ขาดการนำวิเคราะห์ข้อมูลในภาพรวมของอำเภอนำมาวางแผนพัฒนาอย่างต่อเนื่อง เช่น เด็กที่มีภาวะซีดจะมีแนวทางในการดูแลและเฝ้าระวังอย่างไร

๓.มาตรฐานห้องคลอดในโรงพยาบาลชุมชน.

๓.๑ สถานที่,เครื่องมือ และอุปกรณ์

- ระบบการป้องกันการติดเชื้อ เช่น น้ำยาหมุดอายุ, การจัดระบบFirst In/First Outยังไม่ถูกต้อง
- เครื่องมือและอุปกรณ์ไม่ครบถ้วน เช่น ไม่มี ,การจัดเก็บยาที่มีความเสี่ยงสูงไม่ถูกต้อง , เครื่อง Radiant warmer ไม่มีที่วัดอุณหภูมิ, อุปกรณ์ช่วยฟื้นชีพไม่พร้อมใช้,ยาที่มีความจำเป็นไม่มีใช้ได้แก่ hemacell ,cytotec

๓.๒ บุคลากร

- การนำแนวทางปฏิบัติ CPGไปสู่การปฏิบัติ เช่น การทำ CPR ในเด็กยังไม่ถูกต้อง
- บุคลากรขาดความรู้ความเข้าใจมาตรฐานห้องคลอดเช่น การใช้ Admission noteตามเกณฑ์กรมการแพทย์, การอ่านและแปลผล NST ,การใช้กราฟดูแลการคลอด (Partograph),การดูแลผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูงเช่น คลอดติดไหล่, เด็กที่มีภาวะ Birth Asphyxia,แนวทางการช่วยฟื้นคืนชีพในเด็ก ปี ๒๐๑๑

- มีทีมช่วยฟื้นคืนชีพแต่ยังขาดทักษะในการช่วยฟื้นคืนชีพในเด็กและผู้ใหญ่เนื่องจากมีผู้รับบริการน้อยและการฝึกปฏิบัติที่ต่อเนื่อง

๓.๓ ระบบการให้บริการ

- การประเมินความเสี่ยงในห้องคลอดไม่ได้ปฏิบัติตามแนวทางที่กำหนดเช่นการจัดกลุ่มมารดา Low risk, High risk ,แนวทางการป้องกันการตกเลือดหลังคลอดรวมถึงยาที่จำเป็นวิธีการใช้ยาและการปฏิบัติ
- การบันทึกข้อมูลตามแบบฟอร์มมาตรฐานไม่ครบถ้วนเช่น การบันทึกใช้กราฟดูแลการคลอด (Partograph)
- การรายงานข้อมูล และตัวชี้วัดยังไม่ถูกต้องและไม่ครอบคลุมทำให้ไม่สามารถวิเคราะห์สถานการณ์ได้
- ขาดการบันทึกกระบวนการพัฒนาคุณภาพ(CQI) ยังไม่ชัดเจนและต่อเนื่อง

๓.๔ ระบบส่งต่อ

- แนวการส่งต่อผู้ป่วยยังไม่ชัดเจนเช่น แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยที่มีภาวะคลอดก่อนกำหนด
- ระบบการส่งต่อมารดาที่เกิดภาวะแทรกซ้อนได้อย่างปลอดภัยในเครือข่ายยังไม่ชัดเจน

๓.๕ การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล

- การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูลยังไม่ครอบคลุม เช่นการวิเคราะห์ข้อมูลภาวะ Birth Asphyxia , อัตราการตกเลือดหลังคลอด
- การรวบรวมข้อมูลเพื่อนำไปสู่การปรับเปลี่ยนแนวทางและวางแผนงานร่วมกันอย่างต่อเนื่องยังไม่ครอบคลุม

๓.๖ การส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

- การส่งเสริมให้นมแม่และการสร้างสัมพันธ์ (bonding)ยังไม่ครบถ้วน

๔. มาตรฐานหลังคลอดในโรงพยาบาลชุมชน.

- ทะเบียนหญิงหลังคลอดและการดูแลติดตามมารดาหลังคลอดยังไม่ครบถ้วนถูกต้อง
- การดูแลอุปกรณ์ ยังไม่ถูกต้อง ครบถ้วนเช่น การดูแลเครื่อง Photo
- การจัดการ ๕ ส ภายในหน่วยงานในหน่วยบริการ
- การจัดการการป้องกันการติดเชื้อภายในโรงพยาบาล เช่น การจัดการอ่างล้างมือ ,การจัดการถังขยะติดเชื้อ

เชื้อ

-การเก็บรวบรวมและการวิเคราะห์ข้อมูลในแผนกหลังคลอดยังไม่ครบถ้วนและยังขาดการแก้ไขปัญหาในบางโรงพยาบาล

๕. มาตรฐานชมรมแม่และเด็กในโรงพยาบาลชุมชน

-การดำเนินงานชมรมยังมีการดำเนินงานโดยบุคลากรสาธารณสุขทำให้ขาดความต่อเนื่องในการดำเนินงานกรณีมีการปรับเปลี่ยนบุคลากร

-ขาดการเก็บรวบรวมข้อมูลผลงานในการดำเนินงานของชมรมแม่และเด็กในชุมชน

สรุปโอกาสพัฒนาคลินิกนมแม่ในการประเมินงานอนามัยแม่และเด็ก

จากการประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กของงานนมแม่และสอบถามปัญหาการทำงานของผู้รับผิดชอบงานนมแม่ในโรงพยาบาลและรพ.สต.จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑. นโยบายการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่อย่างเดียวและการสนับสนุนจากผู้บริหาร

- ปัจจุบันไม่ใช่นโยบายหลักของจังหวัดทำให้เจ้าหน้าที่บางส่วนมีความเข้าใจผิดว่าไม่ต้องเก็บเป็นตัวชี้วัด ทำให้ไม่มีการลงข้อมูล
- งบประมาณในการพัฒนางานคลินิกนมแม่น้อยหรือจำกัดในระดับจังหวัดและระดับอำเภอ เช่น งบประมาณการพัฒนาศักยภาพของผู้รับผิดชอบงานนมแม่การจัดทำสื่อการสอน อุปกรณ์ในการแก้ไขปัญหาเต้านม
- การลงข้อมูลผิดพลาดจากการเปลี่ยนงานรับผิดชอบไม่มีความชำนาญในงานนมแม่
- ขาดการสนับสนุนจากผู้บริหาร เนื่องจากงานคลินิกไม่ได้สร้างรายได้ให้โรงพยาบาล และไม่ได้มีความรุนแรงและจำเป็นเหมือนคนไข้อื่น
- การขาดอัตรากำลังคนของหน่วยงานทำให้เจ้าหน้าที่ต้องรับผิดชอบหลายงาน

๒. คลินิกนมแม่

- สถานที่ไม่ชัดเจน ไม่มีป้ายบอก
- ไม่มีห้องชัดเจน เป็นมุมๆหนึ่งของแผนกฝากครรภ์หรือหลังคลอด
- ไม่เหมาะสมเช่นไม่มีมิดชิด คนเดินผ่านบ่อยไม่มีความเป็นส่วนตัว
- เปิดบริการบางช่วงเวลา

๓. มีสนมแม่

- อัตรากำลังไม่เพียงพอทำให้ต้องรับผิดชอบหลายงาน ทำให้การทำงานไม่มีประสิทธิภาพ
- ไม่มีผู้รับผิดชอบงานหลัก ทำให้ไม่มีการเก็บตัวชี้วัด ไม่มีการวางแผนเรื่องการพัฒนางานคลินิกนมแม่
- มีการเปลี่ยนแปลงเจ้าหน้าที่บ่อยทำให้ไม่เกิดความชำนาญ
- ขาดสมรรถนะทางคลินิกเช่นทักษะในเรื่องการให้คำปรึกษาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ การอุ้มเข้าเต้า การบีบเก็บน้ำนม การแก้ไขความผิดปกติของหัวนม การแก้ไขปัญหาการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ไม่ได้เข้ารับการอบรมเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ เคยอบรมมาแล้ว ใช้ความรู้เดิมและประสบการณ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ของตนเองสอนมารดาทำให้ไม่ได้รับความเชื่อมั่นจากมารดา เนื่องจากความรู้เรื่องนมแม่หาได้ง่ายทาง Internet
- ไม่มีความมั่นใจในการถ่ายทอดความรู้ให้กับเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานในเขตของตนเอง

๔. อุปกรณ์และสื่อการสอน

๘๑

- ขาดอุปกรณ์หรืออุปกรณ์ไม่เพียงพอในการแก้ไขปัญหาคุณแม่
- แผนการสอนและสื่อการสอนเก่า
- เนื้อหาไม่สอดคล้องกัน

๕. ปัจจัยจากผู้ป่วย

- ปัจจัยจากความซับซ้อนของการดูแลผู้ป่วย (care complexity) จะใช้ระยะเวลาดูแลนาน
- มารดามีโรคแทรกซ้อนทำให้ไม่ให้อารกกินนมมารดา
- มารดาบ้านอยู่ไกลไม่ได้ตามเยี่ยมหรือมารดาไม่สะดวกมารับบริการ
- มารดาไม่ทราบว่ามียุติกรรมแม่

การพัฒนาางานนมแม่

๑. การเสนอปัญหาการทำงานและร่วมกันแก้ไขปัญหาในการประชุม MCH Board ระดับอำเภอและระดับจังหวัด
๒. พัฒนางอค์ความรู้ในเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ให้กับเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานนมแม่จังหวัดสุราษฎร์ธานี
๓. การจัดการประชุมและให้ความรู้เรื่อง พ.ร.บ.การส่งเสริมการตลาดสำหรับทารกและเด็กเล็ก
๔. การจัดสรรอัตรากำลังคนที่รับผิดชอบงานนมแม่ ควรมีผู้รับผิดชอบประจำ
๕. การเก็บข้อมูลและการลงข้อมูลที่จะสร้างการยอมรับจากทีมพยาบาลด้วยกันเองและหน่วยงานภายนอกที่จะมาประเมินให้ความรู้เรื่อง
๖. การพัฒนาความรู้ใหม่และการให้การอบรมความรู้แก่บุคลากรทางการแพทย์ที่รับผิดชอบงานนมแม่ในหน่วยงานตนเองและเครือข่ายที่ตนเองรับผิดชอบงาน
๗. สนับสนุนการสร้างนวัตกรรมนมแม่ในหน่วยงาน

ข้อเสนอในเชิงนโยบายดังนี้

๑. ระบบการส่งต่อในมารดาที่มีภาวะวิกฤต กรณี Case High Risk เช่น การส่งต่อมารดาที่มีภาวะPIH
๒. การบริหารจัดการเรื่องการป้องกันอัตราการตกเลือดหลังคลอดได้แก่การจัดทำคลังเลือดสำรองในโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งเพื่อการเตรียมความพร้อมในการให้เลือดกรณีเกิดภาวะวิกฤต
๓. การบริหารจัดการยาที่ใช้ในการป้องกันการตกเลือดหลังคลอด ได้แก่ Cytotec ,Naradol ทุกโรงพยาบาลต้องมียาในการบริหารจัดการ
๔. การจัดทำแนวทางการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กและการติดตามการใช้แนวทางที่กำหนดเช่น การติดตามการใช้แนวทางการส่งต่อที่ได้กำหนดไว้
๕. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรในประเด็นภาวะฉุกเฉินในสูติศาสตร์ เช่น การช่วยคลอดติดไหล่, การช่วยฟื้นคืนชีพมารดาและทารก,
๖. การจัดทำแนวทางหลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่ของจังหวัด เพื่อเป็นแนวทางในการดำเนินงานในโรงเรียนพ่อแม่ในทุกหน่วยบริการ

แนวทางการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็กปี ๒๕๖๓

๑. การพัฒนาระบบส่งต่อ เช่นระบบการส่งต่อในมารดาที่มีภาวะวิกฤต กรณี Case High Risk ได้แก่ PIH , PPH
๒. การพัฒนาระบบการค้นหา / เฝ้าระวังหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงในชุมชน เช่น ANC เชียงรุก
๓. การจัดทำคลังเลือดสำรองในโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง
๔. การบริหารจัดการยาที่ใช้ในการป้องกันการตกเลือดหลังคลอด
๕. การจัดทำแนวทางการดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก และการติดตามการใช้แนวทางที่กำหนด
๖. การพัฒนาศักยภาพบุคลากรประเด็นภาวะฉุกเฉินในสูติศาสตร์ ได้แก่การสร้างทีมภาวะฉุกเฉินในสูติศาสตร์ในรพ.ทุกแห่ง
๗. การติดตามการขับเคลื่อนงานอนามัยแม่และเด็ก โดย คณะกรรมการ MCH Board ระดับอำเภอ
๘. การพัฒนาการจัดบริการคลินิกนมแม่ในหน่วยบริการ
๙. การจัดทำแนวทางหลักสูตรโรงเรียนพ่อแม่
๑๐. การบริหารจัดการข้อมูลงานอนามัยแม่และเด็ก

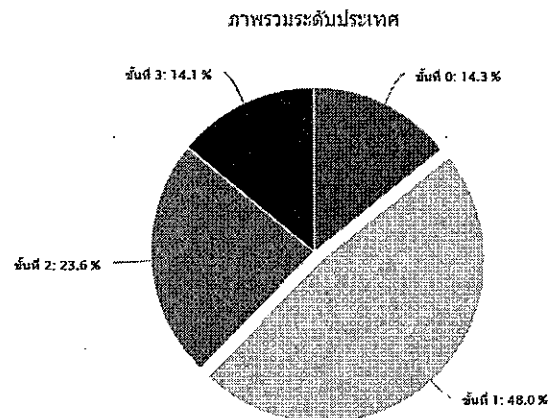
กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

- ผลการดำเนินงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผล ปี 2562 และแผนการดำเนินงาน ปี 2563
- ขอบเขตการดำเนินกิจการสถานพยาบาลเอกชน
- แผนการจัดซื้อยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุการแพทย์ วัสดุทันตกรรม วัสดุวิทยาศาสตร์ ปี 2563

ภาพรวมระดับประเทศ

ผ่าน RDU ชั้นที่ 3 ร้อยละ 14.1

ผ่าน RDU ชั้นที่ 2 ร้อยละ 23.6



ภาพรวมเขต 11

ผ่าน RDU ชั้นที่ 3 ร้อยละ 33.33

ผ่าน RDU ชั้นที่ 2 ร้อยละ 23.81

ยอดนักเรียนรพ.ที่ผ่าน RDU ชั้นที่ 2 ขึ้นไป

ระนอง ร้อยละ 100 (5/5)

ชุมพร ร้อยละ 85 (11/13)

สุราษฎร์ธานี ร้อยละ 75 (15/20)

กระบี่ ร้อยละ 66 (6/9)

นครศรีธรรมราช ร้อยละ 52 (12/23)

พังงา ร้อยละ 44 (4/9)

RDU ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) และร้อยละของ
โรงพยาบาลมีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR)

ผลงานปี 2562 รพ.ผ่านชั้นที่ 2 ขึ้นไปจำนวน 15 แห่ง (75 %)



ผ่านชั้นที่ 3 ชัยบุรี ท่าโรงช้าง พุนพิน ท่าฉาง เกะพังน เวียงสระ
เคียนซา พนม บ้านนาสาร วิภาวดี ไชยา



ผ่านชั้นที่ 2 ศิริรัฐนิคม บ้านนาเดิม พระแสง ดอนสัก



ผ่านชั้นที่ 1 สุราษฎร์ธานี เกะสมุย กาญจนดิษฐ์ ท่าชนะ บ้านตาขุน

AMR รพ.สภ. ผ่านระดับ intermediate
เกาะสมุย ผ่านระดับ intermediate

โครงการ RDU ปี 2563

ชื่อตัวชี้วัด	ผลงานปี 2562	เป้าหมายปี 2563	แนวทางดำเนินการจังหวัดสุราษฎร์ธานี
ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) ผ่านขั้นที่ 2 ร้อยละ 60 ผ่านขั้นที่ 3 ร้อยละ 20	ผ่านขั้นที่ 2- 75% ผ่านขั้นที่ 3- 40%	ผ่านขั้นที่ 2 60% ผ่านขั้นที่ 3 20%	รพ.ทุกแห่งจะต้องผ่านขั้นที่ 2 รพ.อย่างน้อย 15 แห่งต้องผ่านขั้นที่ 3
ร้อยละของโรงพยาบาลมีระบบจัดการคือยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR) ระดับ Intermediate	ผ่าน 2/2 แห่ง ร้อยละ 100	ผ่าน 100%	ให้โรงพยาบาลศูนย์และทั่วไปวางระบบและพัฒนาอย่างต่อเนื่องให้ผ่านระดับ advance
อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือด ลดลงร้อยละ 7.5 จากปีปฏิทิน 2561	N/A	ลดลง 7.5%	ให้โรงพยาบาลศูนย์และทั่วไปวางระบบและพัฒนาอย่างต่อเนื่องให้ผ่านเกณฑ์
ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน (RDU Community)	N/A	ผ่านระดับ 3	ดำเนินการในทุกอำเภอ ครบ 5 ข้อ 1. การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในหน่วยบริการสุขภาพ (Proactive Hospital) 2. การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน (Active Community) 3. การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วนเพื่อการใช้ยาสมเหตุผล (Community Participation) 4. ส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในเอกชน เช่น ร้านชำ ร้านยา คลินิก 5. การสร้างความรอบรู้ของประชาชน (RDU Literacy)

ฐานความผิดที่พบบ่อย

พระราชบัญญัติสถานพยาบาล พ.ศ. ๒๕๔๑

กรณีสถานพยาบาลเถื่อน (ไม่ขอใบอนุญาต)	กรณีสถานพยาบาล มียาเกินครอบรายการ
<p>- ผิดตามมาตรา ๑๖ และมาตรา ๒๔ ฐาน “ประกอบกิจการ และดำเนินการสถานพยาบาล โดยไม่ได้รับอนุญาต”</p>	<p>- ผิดตามมาตรา ๓๔(๑) ฐาน “ผู้ดำเนินการควบคุมและดูแลมิให้ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลประกอบวิชาชีพผิดไปจากสาขา ชั้น หรือแผนที่ได้รับอนุญาตได้แจ้งไว้ในการขอรับใบอนุญาต ”</p>
<p>- บทลงโทษ ตาม มาตรา ๕๗ “จำคุกไม่เกิน ๕ ปี หรือปรับไม่เกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ”</p>	<p>- บทลงโทษ ตาม มาตรา ๖๓ “จำคุกไม่เกิน ๒ ปี หรือปรับไม่เกิน ๔๐,๐๐๐ บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ”</p>
<p>ทั้งนี้ ได้มีการส่งหนังสือไปยังผู้อำนวยการโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ ให้มีการควบคุมดูแลสถานพยาบาลให้ปฏิบัติตามอย่างเคร่งครัด (เอกสารอยู่ในระหว่างการลงนาม)</p>	<p>- ผิดตาม มาตรา ๓๔(๒) ฐาน “ผู้ดำเนินการควบคุมและดูแลให้ผู้ประกอบวิชาชีพในสถานพยาบาลปฏิบัติหน้าที่ตามกฎหมายเกี่ยวกับการประกอบวิชาชีพของตน ” และ มาตรา ๓๕(๒) ฐาน “ผู้รับอนุญาตและผู้ดำเนินการ จัดให้มีเครื่องมือเครื่องใช้ ยา และเวชภัณฑ์ที่จำเป็น ประจำสถานพยาบาลนั้น ตามชนิดที่กำหนดในกฎกระทรวง”</p>
	<p>- บทลงโทษ ตาม มาตรา ๖๕ “จำคุกไม่เกิน ๑ ปี หรือปรับไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาท หรือทั้งจำทั้งปรับ”</p>

รายชื่อโรงพยาบาลที่ส่งแผนจัดซื้อแล้ว

ข้อมูล ณ วันที่ 24 ต.ค.2562

ลำดับ	โรงพยาบาล	ยา	เวชภัณฑ์ที่มีขาย				เลขที่หนังสือส่ง สสจ.	ลงวันที่
			วัสดุ เภสัชกรรม	วัสดุ การแพทย์	วัสดุ วิทยาศาสตร์ การแพทย์	วัสดุ ทันตกรรม		
1	พระแสง	/	/	/	/	/	ที่ สฎ 0032.014/4335	7 ต.ค. 2562
2	เกาะสมุย	/	/	/			ที่ สฎ 0032.014/4338	7 ต.ค. 2562
3	พนม	/	/	/	/	/	ที่ สฎ 0032.014/4339, 4408, 4503, 4556	7, 8, 15, 18 ต.ค. 2562
4	บ้านนาสาร	/			/		ที่ สฎ 0032.014/4340, 4406	7, 8 ต.ค. 2562
5	คีรีรัฐนิคม	/	/	/			ที่ สฎ 0032.014/4473	11 ต.ค. 2562
6	ท่าเรือช้าง				/	/	ที่ สฎ 0032.014/4462	11 ต.ค. 2562
7	พุนพิน	/	ไม่มี	/	/	/	ที่ สฎ 0032.014/4472, 4562	11, 18 ต.ค. 2562
8	วิภาวดี	/	/				ที่ สฎ 0032.014/4504	15 ต.ค. 2562
9	ท่าชนะ	/	/	/			ที่ สฎ 0032.014/4557	18 ต.ค. 2562
10	ไชยา	/					ที่ สฎ 0032.014/4561	18 ต.ค. 2562
11	สุราษฎร์ธานี							
12	กาญจนดิษฐ์							
13	เวียงสระ							
14	ดอนสัก							
15	เกาะพะงัน							
16	ท่าฉาง							
17	บ้านนาเดิม							
18	เคียนซา							
19	ชัยบุรี							
20	บ้านตาขุน							