

คนดี  
สำคัญกว่าทุกสิ่ง!



ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตัว เป็นที่สอง  
ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์ เป็นกิจที่หนึ่ง

เอกสารประกอบการประชุม  
คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)  
(โครงการประชุมสัมมนาบุคลากรสาธารณสุขเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข)  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ครั้งที่ ๓/๒๕๖๒  
วันศุกร์ที่ ๒๙ เดือน มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒  
ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น  
อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

## ระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กาป.)

ครั้งที่ ๓/๒๕๖๒ วันศุกร์ที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๕.๓๐ น.

ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วาระที่	เรื่อง	เอกสาร หน้า	ผู้นำเสนอ
๑	๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ ๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด - การยื่นแบบแสดงรายการภาษีและหน่วยรับบริจาคอิเล็กทรอนิกส์	-	ประธาน สรรพากรพื้นที่สุราษฎร์ธานี ๑
๒	รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๒/๒๕๖๒) - เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อ.เมืองฯ จ.สุราษฎร์ธานี	๑๑-๓๑	นำเสนอเป็นเอกสาร
๓	เรื่องติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว ๓.๑ ความก้าวหน้างบลงทุน ปี ๒๕๖๒ ๓.๒ การเบิกจ่าย ที่ต้องบันทึกผ่านระบบ e-GP ๓.๓ ความก้าวหน้างบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๑, ๒๕๖๒ ๓.๔ การดำเนินงาน Stroke Fast Track ๓.๕ ระบบการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวช ๓.๖ การจ่าย Fix cost	- - ๓๒-๓๔ - - -	กลุ่มงานบริหารทั่วไป กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ กลุ่มงานควบคุม โรคไม่ติดต่อฯ กลุ่มงานประกันสุขภาพ
๔	เรื่องนำเสนอจากผู้บริหาร สสจ./ศูนย์วิชาการต่างๆ/รพ.ศูนย์/รพ.ทั่วไป/ รพ.ชุมชน/สสอ. ๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ๔.๒ ศูนย์วิชาการ ๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน ๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	- - - -	ผู้บริหาร สสจ. ศูนย์วิชาการ รพศ./รพท./รพช. สาธารณสุขอำเภอ
๕	เรื่องแจ้งเพื่อทราบ ๕.๑ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือน มีนาคม ๒๕๖๒ ๕.๒ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน OPV3 และ MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี ไตรมาสที่ ๑ และ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ๕.๓ การขับเคลื่อนระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล(RDU) ๕.๔ ติดตามตัวชี้วัด ระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน ๕.๕ การตรวจสุขภาพประจำปี สำหรับสิทธิประกันสังคม ๕.๖ ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด PPA และ QOF ปี ๒๕๖๒	๓๕ ๓๖ ๓๗-๔๓ - ๔๔-๕๙ ๖๐-๗๕	กลุ่มงานควบคุม โรคติดต่อ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค และเภสัชสาธารณสุข กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มงานประกันสุขภาพ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ
๖	เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา		
๗	เรื่องอื่นๆ - เสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข - การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน (RTI) อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี	-	สสอ.เมืองสุราษฎร์ธานี

รายละเอียดวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)  
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๒ วันศุกร์ที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๕.๓๐ น.  
ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน .....

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

มติที่ประชุม .....

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ประธาน - สรุปจากที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัด จังหวัดสุราษฎร์ธานี ครั้งที่ ๓/๒๕๖๒  
วันพฤหัสบดีที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมเมืองคนดี ชั้น ๕ ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑. แจ้งการโยกย้ายข้าราชการ จำนวน ๑ ราย

- นายธนิษฐ์ นพรัตน์ อัยการผู้เชี่ยวชาญ สำนักงานอัยการภาค ๘ ช่วยราชการ สำนักงาน  
คดีอาชญาคดี ปฏิบัติราชการสำนักงานอัยการพิเศษฝ่ายคดีอาชญาคดี ๓ ตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๒ เป็นต้นไป

๒. การจัดพิธีพลีกรรมตักน้ำ พิธีทำน้ำอภิเชก และพิธีเวียนเทียนสมโภชน้ำอภิเชก ของ

จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๓. การจัดงานรัฐพิธีถวายราชสักการะเนื่องในวันสำคัญช่วงเดือนมีนาคม-เมษายน ๒๕๖๒

๔. โครงการบรรพชาอุปสมบทเฉลิมพระเกียรติ เนื่องในวโรกาสมหามงคลพระราชพิธี

บรมราชาภิเษก สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร

๕. พิธีเจริญพระพุทธมนต์ถวายพระพรชัยมงคลแด่สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ

บดินทรเทพยวรางกูร และสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ในรัชกาลที่ ๙

๖. การป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน ทางน้ำ และทางอากาศ ช่วงเทศกาล

สงกรานต์ ๒๕๖๒

๗. โครงการ “หน่วยบำบัดทุกข์ บำรุงสุข สร้างรอยยิ้มให้ประชาชน” จังหวัดสุราษฎร์ธานี

(จังหวัดเคลื่อนที่ สามัคคี ประองตอง สมานฉันท์ สร้างความสุขให้คนในชาติ)

๘. ความก้าวหน้าการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)

จังหวัดสุราษฎร์ธานี

มติที่ประชุม .....

.....  
.....

สรรพากรพื้นที่สุราษฎร์ธานี ๑

- การยื่นแบบแสดงรายการภาษีและหน่วยรับบริจาคอิเล็กทรอนิกส์

มติที่ประชุม .....

.....  
.....

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๒/๒๕๖๒) เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๑๑-๓๑)

มติที่ประชุม .....

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

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ ความก้าวหน้างบลงทุน ปี ๒๕๖๒

กลุ่มงานบริหารทั่วไป .....

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

มติที่ประชุม .....

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

๓.๒ การเบิกจ่าย ที่ต้องบันทึกผ่านระบบ e-GP

“รายการวัสดุ การสั่งซื้อสิ่งจ้าง รายการที่เกินกว่า ๕,๐๐๐ บาท ต้องบันทึกในระบบ e-GP”

กลุ่มงานบริหารทั่วไป .....

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

มติที่ประชุม .....

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

๓.๓ ความก้าวหน้างบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๑, ๒๕๖๒

กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

- สรุปสถานะการดำเนินงานงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน(งบค่าเสื่อม)

ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ณ วันที่ ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๒

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๒-๓๔)

ประเภทพบ	จำนวน (รายการ)	ยังไม่ได้ ดำเนิน การ	จัดทำ แผนการ จัดซื้อ/ จัดจ้างแล้ว	ขอ อนุมัติ จัดซื้อ/ จัดจ้าง แล้ว	ทำ สัญ ญา เรียบ ร้อย	ตรวจ รับ เรียบ ร้อย	เบิก จ่าย เงิน แล้ว	ร้อยละ	สรุปความ แตกต่างจาก วันที่ ๒๕ ก.พ.๖๒	
									ก้าว หน้า (ราย การ)	เหมือน เดิม (ราย การ)
งระดับ เขต ๑๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๓		๐	๑	๐	๒	๖๖.๖๗	๐	๓
	ครุภัณฑ์									
งระดับ จังหวัด ๒๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๘		๑	๒	๑	๔	๕๐.๐๐	๐	๑๙
	ครุภัณฑ์	๑๒		๐	๐	๑	๑๑	๙๑.๖๗		
งระดับ หน่วย บริการ ๗๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๖๐		๐	๒	๒	๕๖	๙๓.๓๓	๕	๒๐๕
	ครุภัณฑ์	๑๕๐		๐	๖	๒๓	๑๒๑	๘๐.๖๗		
รวม		๒๓๓		๑	๑๑	๒๗	๑๙๔	๘๓.๒๖	๖	๒๒๗

- สรุปสถานะการดำเนินงานงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน(งบค่าเสื่อม) ปี ๒๕๖๒

ประเภทพบ	จำนวน (รายการ)	ยังไม่ได้ ดำเนิน การ	จัดทำ แผนการ จัดซื้อ/ จัดจ้างแล้ว	ขอ อนุมัติ จัดซื้อ/ จัดจ้าง แล้ว	ทำ สัญ ญา เรียบ ร้อย	ตรวจ รับ เรียบ ร้อย	เบิก จ่าย เงิน แล้ว	ร้อยละ	สรุปความ แตกต่างจาก วันที่ ๒๕ มี.ค.๖๒	
									ก้าว หน้า (ราย การ)	เหมือน เดิม (ราย การ)
งระดับ เขต ๑๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๒	๒					๐.๐๐	๑	๓
	ครุภัณฑ์	๑			๑					
งระดับ จังหวัด ๒๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๖	๒	๔				๐.๐๐	๙	๑๑
	ครุภัณฑ์	๑๒	๒	๕	๔	๑		๐.๐๐		
งระดับ หน่วย บริการ ๗๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๓๒	๖	๑๕	๗	๒	๒	๖.๒๕	๔๐	๑๑๖
	ครุภัณฑ์	๑๒๖		๓๐	๕๓	๓๒	๙	๑.๕๙		
รวม		๑๗๙	๔๒	๗๗	๔๔	๑๒	๔	๒.๒๓	๔๙	๑๓๐

ที่มา : จากรายงานโปรแกรมงบค่าเสื่อม

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

มติที่ประชุม .....

.....  
.....

๓.๔ การดำเนินงาน Stroke Fast Track

“ตามแนวคิด Stroke Fast Track System พัฒนาโรงพยาบาลที่มีความพร้อมตามศักยภาพที่มีอยู่ เพื่อพัฒนาให้ stroke node ดำเนินการได้”

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด .....

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

มติที่ประชุม .....

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

๓.๕ ระบบการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวช

“ฝากทีมพัฒนา Service plan สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช ร่วมพูดคุยแนวทางการปฏิบัติและรวมถึง ระบบการส่งต่อผู้ป่วย”

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด .....

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

มติที่ประชุม .....

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

๓.๖ การจ่าย Fix cost

“การจ่าย Fix cost ขอให้กรรมการ ๕x๕ ทหารีร่วมกัน รวมทั้งรูปแบบการตามจ่าย”

กลุ่มงานประกันสุขภาพ .....  
.....  
.....  
.....

มติที่ประชุม .....  
.....  
.....  
.....

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องนำเสนอจากผู้บริหาร/ศูนย์วิชาการต่างๆ/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 สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือน มีนาคม ๒๕๖๒ (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๕) กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- โรคไข้เลือดออก ผู้ป่วยสะสมระดับประเทศตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. – ๑๙ มี.ค.๒๕๖๒ จำนวน ๑๑,๑๙๔ ราย อัตราป่วย ๑๖.๙๕ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๑๐ ราย อัตราป่วยตายร้อยละ ๐.๐๙ สำหรับ สถานการณ์ของ จ.สุราษฎร์ธานี พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่กระจายอยู่ในอำเภอเกาะสมุย กาญจนดิษฐ์ เมือง บ้านนาเดิม ท่าฉาง พุนพิน ท่าชนะ เวียงสระ ดอนสัก พนม ไชยา คีรีรัฐนิคม บ้านตาขุน เกาะพะงัน พระแสง ชัยบุรี บ้านนาสาร เคียนซา วิภาวดี จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ๑๒๕ ราย อัตราป่วย ๑๑.๗๙ ต่อแสนประชากร

- สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวัง ๑๐ อันดับแรก พบว่า โรคอุจจาระร่วง ปอดอักเสบ ไข้หวัดใหญ่ มือเท้าปาก ตาแดง สุกใส โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ไข้เลือดออก อาหารเป็นพิษ สครับไทฟัส ยังมี อัตราป่วยมากเป็นลำดับต้นๆ ซึ่งโรคอุจจาระร่วงจะพบมากในอำเภอเกาะสมุย เวียงสระ และอำเภอเกาะพะงัน โรคปอดอักเสบ พบมากในอำเภอพุนพิน คีรีรัฐนิคม และอำเภอเกาะพะงัน โรคไข้หวัดใหญ่ พบมากในอำเภอ เกาะสมุย บ้านนาเดิม และอำเภอเวียงสระ โรคมือเท้าปาก พบมากในอำเภอเกาะสมุย ไชยา และอำเภอเวียงสระ โรคตาแดง พบมากในอำเภอเวียงสระ คีรีรัฐนิคม และอำเภอบ้านนาเดิม โรคสุกใส พบมากในอำเภอเกาะพะงัน เกาะสมุย และอำเภอบ้านนาเดิม โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบมากในอำเภอเกาะสมุย เมือง และอำเภอเวียงสระ



โรคไข้เลือดออก พบมากในอำเภอเกาะสมุย ท่าฉาง และอำเภอท่าชนะ โรคอาหารเป็นพิษ พบมากในอำเภอ  
เกาะพะงัน พุนพิน และอำเภอท่าชนะ โรคสครับไทฟัส พบมากในอำเภอพุนพิน ท่าฉาง และอำเภอพระแสง

- การตรวจจัดการระบาดในพื้นที่ พบว่าโรคที่มีแนวโน้มจะระบาดมากในเดือนเมษายน ๒๕๖๒  
อำเภอที่มีแนวโน้มการระบาดของโรคอุจจาระร่วง ได้แก่ อำเภอเกาะสมุย เวียงสระ โรคไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ อำเภอ  
เมือง กาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย ดอนสัก เกาะพะงัน ไชยา ท่าชนะ ศิริรัฐนิคม พระแสง พุนพิน บ้านนาเดิม ชัยบุรี  
วิภาวดี โรคมือเท้าปาก ได้แก่ อำเภอเมือง เกาะสมุย ไชยา ท่าชนะ ศิริรัฐนิคม บ้านตาขุน พนม ท่าฉาง  
บ้านนาสาร บ้านนาเดิม เคียนซา เวียงสระ พระแสง พุนพิน ชัยบุรี

มติที่ประชุม .....

๕.๒ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน OPV3 และ MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี ไตรมาสที่ ๑ และ ๒  
ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (๑ ต.ค.๒๕๖๑ - ๒๕ มี.ค.๒๕๖๒) (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๖)

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน OPV3 และ MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี ไตรมาสที่ ๑  
และ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (๑ ต.ค. ๒๕๖๑ - ๒๕ มี.ค. ๒๕๖๒) ประมวลผลจาก HDC-Dashboard  
จ.สุราษฎร์ธานี OPV3 ผลงานต่ำสุด คบสอ.พระแสง ๘๗.๓๘ % สูงสุด คบสอ.บ้านตาขุน ๑๐๐ % MMR1  
ผลงานต่ำสุด คบสอ.บ้านนาสาร ๘๘.๗๓ % ผลงานสูงสุด คบสอ.บ้านตาขุน ๑๐๐ % MMR2 ผลงานต่ำสุด  
คบสอ.เกาะพะงัน ๘๐.๓๐ % สูงสุด คบสอ.ดอนสัก ๙๖.๗๒ %

- ความครอบคลุม OPV3 ของประเทศ ๘๘.๗๓ % สุราษฎร์ธานี เป็นอันดับที่ ๑๔ ของ  
ประเทศ ความครอบคลุม MMR1 ของประเทศ ๘๘.๑๘ % สุราษฎร์ธานี เป็นอันดับที่ ๑๑ ของประเทศ  
ความครอบคลุม MMR2 ของประเทศ ๘๕.๐๗ % สุราษฎร์ธานี เป็นอันดับที่ ๒๔ ของประเทศ

มติที่ประชุม .....

๕.๓ การขับเคลื่อนระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล(RDU) (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๗-๔๓)  
กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

- รายงานผลตัวชี้วัดการใช้ยาอย่างสมเหตุผล จ.สุราษฎร์ธานี ข้อมูลเดือนตุลาคม ๒๕๖๑ -  
กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

ผลการดำเนินงาน RDU ชั้นที่ ๒ ได้แก่

๑. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบ  
เฉียบพลันในผู้ป่วยนอก ชั้น ๒ รพช.<= ร้อยละ ๒๐ รพช./รพท.<= ร้อยละ ๓๐ ชั้น ๓ รพ.ทุกแห่ง< ร้อยละ  
๒๐ ยังไม่ผ่านเกณฑ์มี ๓ โรงพยาบาล ได้แก่ รพ.กาญจนดิษฐ์ รพ.ท่าชนะ รพ.สุราษฎร์ธานี

๒. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ชั้น ๒ รพ.ทุกแห่ง<= ร้อยละ ๒๐  
ยังไม่ผ่านเกณฑ์มี ๓ โรงพยาบาล ได้แก่ รพ.เกาะสมุย รพ.ท่าชนะ รพ.บ้านตาขุน

๓. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ ชั้น ๒ รพ.ทุกแห่ง<= ร้อยละ ๕๐  
ชั้น ๓ รพ.ทุกแห่ง<= ร้อยละ ๔๐ ยังไม่ผ่านเกณฑ์มี ๕ โรงพยาบาล ได้แก่ รพ.กาญจนดิษฐ์ รพ.เกาะสมุย  
รพ.ดอนสัก รพ.ท่าชนะ รพ.พระแสง

๔. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด ชั้น ๒ รพ.ทุกแห่ง  
<= ร้อยละ ๑๕ ชั้น ๓ รพ.ทุกแห่ง<= ร้อยละ ๑๐ ยังไม่ผ่านเกณฑ์มี ๒ โรงพยาบาล ได้แก่ รพ.ท่าชนะ  
รพ.สุราษฎร์ธานี

มติที่ประชุม .....

๕.๔ ติดตามตัวชี้วัด ระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน  
กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

มติที่ประชุม .....

๕.๕ การตรวจสุขภาพประจำปี สำหรับสิทธิประกันสังคม (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๔๔-๕๙)  
กลุ่มงานประกันสุขภาพ

- ประกันสังคมแจ้งขยายบริการให้หน่วยบริการทุกแห่ง สามารถตรวจสุขภาพประจำปี โดยใช้สิทธิประกันสังคมได้ โดยต้องสมัครตามเอกสารที่เกี่ยวข้อง
- หน่วยบริการสามารถ Claim ได้โดยตรงจากสำนักงานประกันสังคม หากสมัครเข้าร่วม

โครงการ

มติที่ประชุม .....

๕.๖ ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด PPA และ QOF ปี ๒๕๖๒ (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๖๐-๗๕)  
กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- รายการตัวชี้วัด PPA และ QOF ปี ๒๕๖๒ จ.สุราษฎร์ธานี แยกราย CUP
- ๑. QOF ๖๒\_๑ - ร้อยละเด็กแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม (Low Birth Weight) ไม่เกินร้อยละ ๙ ที่ผ่านเกณฑ์ มี ๖ CUP
- ๒. QOF ๖๒\_๒.๑ - ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการในเด็กปฐมวัย (๔๒ เดือน) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ มี ๖ CUP
- ๓. QOF ๖๒\_๒.๒ - ร้อยละตรวจพบสงสัยพัฒนาการล่าช้าในเด็กปฐมวัย (๔๒ เดือน) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ มี ๔ CUP
- ๔. QOF ๖๒\_๒.๓ - ร้อยละความครอบคลุมของเด็กปฐมวัย (๔๒ เดือน) ได้รับการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ผ่านเกณฑ์ทั้งหมด
- ๕. QOF ๖๒\_๒.๔ - ร้อยละของเด็กปฐมวัย (๔๒ เดือน) สูงดีสมส่วน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ มี ๔ CUP
- ๖. QOF ๖๒\_๓.๑ - ร้อยละความครอบคลุมของเด็กวัยเรียน (ป.๖) ได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ มี ๑ CUP
- ๗. QOF ๖๒\_๓.๒ - ร้อยละของเด็กวัยเรียน (ป.๖) สูงดีสมส่วน ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๖ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ มี ๖ CUP
- ๘. QOF ๖๒\_๓.๓ - ร้อยละเด็กวัยเรียน (ป.๖) ได้รับการคัดกรองสุขภาพช่องปาก ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ มี ๗ CUP

๙. QOF ๖๒\_๓.๔ - ร้อยละเด็กวัยเรียน (ป.๖) ฟันดีไม่มีผุ (cavity free) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ มี ๑ CUP

๑๐. QOF ๖๒\_๔.๑ - ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองดัชนีมวลกายในวัยทำงาน อายุ ๓๐-๔๔ ปี ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๕๐ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ มี ๓ CUP

๑๑. QOF ๖๒\_๔.๒ - ร้อยละของวัยทำงาน อายุ ๓๐-๔๔ ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๗ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ มี ๑๓ CUP

๑๒. QOF ๖๒k\_๒.๑ - ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ มี ๙ CUP

๑๓. QOF ๖๒K\_๒.๒ - ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง Geriatric Syndrome ทั้ง ๔ ข้อ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๔๐ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ มี ๔ CUP

๑๔. PPA ๖๒\_๑.๑ - เด็กไทยช่วงวัย ๙, ๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือน ที่ตรวจพบสงสัยพัฒนาการล่าช้า ได้รับการ ส่งเสริมกระตุ้น แก้ไขและติดตามภายใน ๓๐ วัน ยังไม่ผ่านเกณฑ์

๑๕. PPA ๖๒\_๒ - หญิงตั้งครรภ์คนไทยทุกสิทธิ ได้รับการอัลตราซาวด์อย่างน้อย ๑ ครั้ง ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ มี ๓ CUP

๑๖. PPA ๖๒\_๓ - เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันสำหรับฟันกรามถาวรซี่ที่ ๖ โดยวัสดุเคลือบหลุมร่องฟัน(sealant)

มติที่ประชุม .....

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

มติที่ประชุม .....

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

- เสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

สสอ.เมืองสุราษฎร์ธานี

- การป้องกันอุบัติเหตุทางถนน (RTI) อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี

มติที่ประชุม .....

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)

ครั้งที่ ๒/๒๕๖๒

วันพฤหัสบดีที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐-๑๕.๓๐ น.

ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

รายชื่อคณะกรรมการฯ ที่เข้าประชุม

๑. นพ.มนู ศุกกลสกุล	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
๒. นพ.เอกชัย มุกดาพิทักษ์	รก.นพ.เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) และ ผอ.รพ.กาญจนดิษฐ์
๓. นางอรณีส ยวงทอง	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)
๔. ดร.ปรเมษฐ์ จินา	รก.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข)
๕. นางพวงแก้ว บัวเพชร	หัวหน้าฝ่ายบริการทางการแพทย์ แทน นายกเทศมนตรีนครสุราษฎร์ธานี
๖. น.ส.อาภรณ์ สุวรรณเจษฎาเลิศ	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์
๗. นางพิทอนันท์ ธนพิตสิริยกุล	แทน ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่๑๑ สุราษฎร์ธานี
๘. นายวีราษฎร์ สุวรรณ	หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ ๑๑.๓ สุราษฎร์ธานี
๙. นพ.กิตติศักดิ์ อักษรวงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
๑๐. นพ.พิชญ วนิชชานนท์	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย
๑๑. นางบุญทิพย์ ทองเพชร	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนสัก
๑๒. นพ.กฤตภิษฐ์ ไม้ทองงาม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะเต่า
๑๓. นพ.ศราวุธ เรืองสนาม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยา
๑๔. นพ.จักราวุธ เผือกคง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าฉาง
๑๕. พญ.เยาวดี โฟกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม
๑๖. นพ.จิตติกร ผลแก้ว	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม
๑๗. นพ.เอกพล พิศาล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาขุน
๑๘. นพ.ศุภิช จันทร์ถมยา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเคียนซา
๑๙. นพ.สมยศ จารุโกศาวัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาเดิม
๒๐. นพ.ติเรก วงศ์ทอง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระแสง
๒๑. นพ.พิชิต สุขสบาย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร
๒๒. นพ.ปรีชา สุมาลัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ
๒๓. ทพญ.อมรรักษ์ เย็นแจ่ม	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบุรี
๒๔. นายอรรถจักร์ สมเกียรติกุล	สาธารณสุขอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี
๒๕. นายเชิด ทองสุข	สาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์
๒๖. นายวรรณะ เมืองนิเวศน์	สาธารณสุขอำเภอดอนสัก
๒๗. นายอภิเดช พรหมคุ้ม	รักษาการแทนสาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย
๒๘. นายสมโชค พูลสุข	สาธารณสุขอำเภอพุนพิน
๒๙. นายสมาน ว่างาย	สาธารณสุขอำเภอไชยา
๓๐. นายบุญธรรม มิ่งแก้ว	สาธารณสุขอำเภอท่าชนะ
๓๑. นายอุดม บำรุงรักษ์	สาธารณสุขอำเภอท่าฉาง
๓๒. นายอภิวัฒน์ ประชุมรัตน์	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร

๓๓. นายบรรเจ็ด อินทร์คง	สาธารณสุขอำเภอพระแสง
๓๔. นายบุญญศักดิ์ บุญประสงค์	สาธารณสุขอำเภอเวียงสระ
๓๕. นายอุดร ณ ถลาง	สาธารณสุขอำเภอชัยบุรี
๓๖. นายบรรเทา พิชัยราช	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาเดิม
๓๗. นายมิตร บุญชุม	สาธารณสุขอำเภอพนม
๓๘. นายฉลาด ศรีรักษา	สาธารณสุขอำเภอเคียนซา
๓๙. ดร.สัมพันธ์ กลิ่นนาค	สาธารณสุขอำเภอคีรีรัฐนิคม
๔๐. นายไตรรัตน์ ขุนหลัด	สาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน
๔๑. นายเมธา ฆมานพัฒน์	สาธารณสุขอำเภอวิภาวดี
๔๒. น.ส.ศรียาญดา แก้วอำไพ	แทน หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๔๓. นายศรุตยา สุทธิรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข
๔๔. นางวราภา จันทร์เอียด	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๔๕. นายสุจินต์ คงทวี	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๔๖. นายสมควร นิ่มนวลศรี	แทน หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
๔๗. น.ส.จุฬาลักษณ์ พชรทิพย์	แทน หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๔๘. นายสามารถ รูปสมบัติ	แทน หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๔๙. นางสาวสุวดี แสงขำ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๕๐. ทพญ.ธนิษฐา ลักษณ์านนท์	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๕๑. นายญาณวุธ สิงห์ทอง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๕๒. นายสัมพันธ์ นาคบำรุง	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๕๓. น.ส.วรรณดี ศุภวงสานนท์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
๕๔. นายสุขมงคล สุขสว่างโรจน์	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

#### ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายสิงห์ณกรณ์ ใจชื่น	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.สุราษฎร์ธานี
๒. นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	สสจ.สุราษฎร์ธานี

#### คณะกรรมการฯ ที่ไม่มาประชุม

๑. นพ.กัศักดิ์ กู้เกียรติกุล	นพ.เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)และ ผอ.รพ.ท่าโรงช้าง	ติตราชการอื่น
๒. นางสินีลักษณ์ จิรสัตย์สุนทร	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี	ติตราชการอื่น
๓. พท.นพ.ณัฐพัทธ์ ชลชัยวรฤๅติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต	ติตราชการอื่น
๔. นพ.เมธี วงศ์เสนา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี	ติตราชการอื่น
๕. นพ.วรวิฑูฒิ พัฒนโกครัตนา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะพะงัน	ติตราชการอื่น
๖. นพ.สำเนียง แสงสว่าง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุนพิน	ติตราชการอื่น
๗. นพ.ภุชฉนนท์ เหล่ายัง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ	ติตราชการอื่น
๘. นพ.อารัมภ์ พัทโร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิภาวดี	ติตราชการอื่น
๙. นายภราดร กระมุท	รักษาการแทนสาธารณสุขอำเภอเกาะพะงัน	ติตราชการอื่น

๓/เริ่มประชุม....

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๗ น. นายแพทย์มนู ศุภสกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประธานในการประชุมกล่าวเปิดการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้  
 ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

#### ๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้ง

๑. การคัดเลือกข้าราชการพลเรือนดีเด่น ประจำปี ๒๕๖๑

- จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยคณะกรรมการคัดเลือกข้าราชการพลเรือนดีเด่นจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ดำเนินการคัดเลือกข้าราชการและลูกจ้างประจำที่ส่วนราชการต่างๆ เสนอชื่อเพื่อยกย่อง เชิดชูเกียรติและประกาศเกียรติคุณเป็นข้าราชการพลเรือนดีเด่น ประจำปี ๒๕๖๑ ดังนี้

๑. ข้าราชการพลเรือนดีเด่น(ระดับประเทศ) ประจำปี ๒๕๖๑ จำนวน ๔ ราย ดังนี้

๑. นายกัมปนาท กลิ่นเสาวคนธ์ ตำแหน่ง นายอำเภอบ้านนาสาร สังกัด ที่ทำการปกครองอำเภอบ้านนาสาร

๒. นายทงศักดิ์ หทัยสิงค์ ตำแหน่ง นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ สังกัด โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

๓. นางบัญญัติลักษณ์ ลือสวัสดิ์ ตำแหน่ง ผู้อำนวยการชำนาญการพิเศษ สังกัด วิทยาลัยอาชีวศึกษาสุราษฎร์ธานี

๔. นายชาญชัย แหวอู ตำแหน่ง ครูชำนาญการพิเศษ สังกัด วิทยาลัยอาชีวศึกษาสุราษฎร์ธานี

๒. ข้าราชการพลเรือนดีเด่น(ระดับจังหวัด) ประจำปี ๒๕๖๑ จำนวน ๕ ราย ดังนี้

๑. นายพิทักษ์ ศาสตร์สิงห์ ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ สังกัด โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

๒. นางสุดาสินี สุทธิฤทธิ์ ตำแหน่ง พยาบาลชำนาญการ สังกัด โรงพยาบาลท่าโรงช้าง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

๓. นางสาวทวิวรรณ เกิดก่อ ตำแหน่ง นักวิชาการชุมชนชำนาญการ สังกัด สำนักงานพัฒนาชุมชนอำเภอบ้านนาเดิม

๔. นางประภาพรณ เกตุแก้ว ตำแหน่ง นักสังคมสงเคราะห์ชำนาญการ สังกัด สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๕. นางนฤมล แรมมี ตำแหน่ง เจ้าพนักงานวิทยาศาสตร์ ส๒ สังกัด โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

๒. ผลการคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับชาติ ประจำปี ๒๕๖๒ ซึ่งได้สรุปผลการคัดเลือกทั้ง ๑๑ สาขา สำหรับการมีกิจกรรมคัดเลือก อสม. เป็นการทำประโยชน์ให้กับ อสม. ถือเป็นโอกาสเชิดชูเกียรติให้กับ อสม. ขอให้ช่วยกันพัฒนาศักยภาพให้กับ อสม. ต่อไป

๓. การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ ครั้งที่ ๑ ปี ๒๕๖๒ ได้ให้ความสำคัญในส่วนของตัวชีวิตมารดาเสียชีวิต ซึ่งปัจจุบันมีมารดาเสียชีวิต ๓ ราย สำหรับปีนี้ต้องทำงานให้มีความเข้มข้นในการดำเนินงานของ MCH Board โดยอาศัยทุกภาคส่วนในการเก็บข้อมูลประเด็นที่เป็นสาเหตุการเสียชีวิต ค้นหาปัญหาที่เกิดขึ้น หาแนวทางที่แก้ไขไม่ให้เกิดกรณีเสียชีวิต สำหรับตัวชีวิต PA และตัวชีวิตอื่นๆ ขอให้มีการติดตามผลการดำเนินงานทุกเดือน เพื่อช่วยกันแก้ปัญหา

มติที่ประชุม รับทราบ

๔/๑.๒ เรื่องแจ้ง...

## ๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

### นวก.สาธารณสุขุเขี้ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)

- สรุปจากที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัด จังหวัดสุราษฎร์ธานี ครั้งที่ ๒/๒๕๖๒ วันพุธที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมเมืองคนดี ชั้น ๕ ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี

๑. แนะนำหัวหน้าส่วนราชการฯ ที่ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน ๑ ราย ได้แก่ นายณัฐพจน์ คูทอง ผู้อำนวยการศูนย์ซึ่งตวงวัดภาคใต้ (สุราษฎร์ธานี) ย้ายมาจาก ตำแหน่ง นักวิชาการซึ่งตวงวัดชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาขาซึ่งตวงวัดพิษณุโลกตั้งแต่วันที่ ๑๗ มกราคม ๒๕๖๒

๒. รายงานผลการปฏิบัติงานตามนโยบายรัฐบาล สรุปผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณรายจ่าย ประจำปี ๒๕๖๒ ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี เบิกจ่ายได้ลำดับที่ ๗๓ ของประเทศ โดยเบิกได้ ๕๕ % ซึ่งทางจังหวัดได้ให้หน่วยงานนำเสนอการเบิกจ่าย และให้เร่งรัดการเบิกจ่ายให้ทันตามเป้าหมาย

๓. โครงการบรรพชาอุปสมบทและปฏิบัติธรรมเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร เนื่องในพระราชพิธีบรมราชาภิเษก ประชาสัมพันธ์การบรรพชา จ.สุราษฎร์ธานี ๙๙ รูป

๔. พิธีเจริญพระพุทธมนต์ถวายพระพรชัยมงคลแด่สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร และสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนาถ ในรัชกาลที่ ๙ ในวันที่ ๒๘ มี.ค.๖๒ เวลา ๑๕.๐๐ น. ใส่ชุดขาวปฏิบัติธรรมร่วมทำพิธี

๕. โครงการ “หิ้วปิ่นโตเข้าวัด ปฏิบัติศีล ๕ พัฒนาบวรภาคี เมืองคนดีวิถีธรรม” ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ อ.กาญจนดิษฐ์

๖. การเตรียมการเลือกตั้งสมาชิกสภาผู้แทนราษฎรเป็นการทั่วไป พ.ศ.๒๕๖๒ โดยกำหนดการเลือกตั้งในวันที่ ๒๔ มี.ค.๖๒ และการเลือกตั้งล่วงหน้าในวันที่ ๑๗ มี.ค.๖๒ ตั้งเป้าหมายให้มีผู้มาใช้สิทธิเลือกตั้งไม่น้อยกว่า ๘๐ % และบัตรเสียไม่เกิน ๒ %

๗. การจัดงานมหกรรม “ไม่มีค่า ป่าชุมชน คนอยู่กับป่า เพิ่มคุณค่าทะเลไทย ใส่ใจสิ่งแวดล้อม พร้อมน้ำในไร่นา มีประปาทุกครัวเรือน” ระหว่างวันที่ ๘-๑๐ มีนาคม ๒๕๖๒ ณ ศูนย์การเรียนรู้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ตามแนวพระราชดำริฯ ภาคใต้ ค่ายวิภาวดีรังสิต อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีพิธีเปิด เวลา ๑๓.๐๐ น. โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม

๘. โครงการความร่วมมือการรณรงค์ป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า ประจำปี ๒๕๖๒ ภายใต้โครงการสัตว์ปลอดโรค คนปลอดภัยจากโรคพิษสุนัขบ้า ตามพระปณิธานศาสตราจารย์ ดร.สมเด็จพระเจ้าลูกเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี จัดกิจกรรมระหว่างวันที่ ๑ มี.ค.-๓๐ มี.ย.๖๒ มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว(ครั้งที่ ๑/๒๕๖๒)

เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๒ ณ ห้องบรรจงแกรนด์บอลรูม ๓

โรงแรมบรรจงบุรี อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประธาน ถ้าหากรายงานมีส่วนที่ต้องแก้ไข สามารถแจ้งแก้ไขได้

มติที่ประชุม รับทราบและรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ การดำเนินงานงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ประธาน

- การดำเนินงานงบลงทุน ปี ๒๕๖๒

สำหรับสิ่งก่อสร้าง ได้แก่

๑. อาคารหน่วยจ่ายกลางซีกฟอก ของ รพ.กาญจนดิษฐ์ งบประมาณ ๓๐ ล้านบาทเศษ อยู่ระหว่าง  
ลงนามทำสัญญา

๒. อาคาร ๒ ชั้น รพ.สต.ท่ากระดาน อ.คีรีรัฐนิคม ได้ผู้รับจ้างแล้ว ลงนามในสัญญาแล้ว

สำหรับครุภัณฑ์ ได้แก่ รถพยาบาล จัดสรรให้ รพ.บ้านตาขุน ๒ คัน อยู่ระหว่างลงนามทำสัญญา

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๒ การดำเนินงานงบค่าเสื่อม ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ และ ๒๕๖๒

(ความก้าวหน้าการดำเนินงานงบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๑ และ ๒๕๖๒)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- สรุปสถานะการดำเนินงานงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน(งบค่าเสื่อม)

ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ณ วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

ประเภทงบ	จำนวน (รายการ)	ยังไม่ได้ ดำเนินการ	จัดทำ แผนการ จัดซื้อ/ จัดจ้าง แล้ว	ขอ อนุมัติ จัดซื้อ/ จัดจ้าง แล้ว	ทำ สัญญา เรียบร้อยแล้ว	ตรวจ รับ เรียบร้อยแล้ว	เบิก จ่าย เงิน แล้ว	ร้อยละ	สรุปความ แตกต่างจาก วันที่ ๓๑ ม.ค.๖๒	
									ก้าวหน้า (รายการ)	เหลือ เดิม (รายการ)
งบระดับ เขต ๑๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๓		๐	๑	๐	๒	๖๖.๖๗	๐	๓
	ครุภัณฑ์									
งบระดับ จังหวัด ๒๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๘		๒	๑	๑	๔	๕๐.๐๐	๐	๒๐
	ครุภัณฑ์	๑๒		๐	๑	๐	๑๑	๙๑.๖๗		
งบระดับ หน่วย บริการ ๗๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๖๐		๐	๓	๑	๕๖	๙๓.๓๓	๒๓	๑๘๗
	ครุภัณฑ์	๑๕๐		๑	๖	๒๘	๑๑๕	๗๖.๖๗		
รวม		๒๓๓		๓	๑๒	๓๐	๑๘๘	๘๐.๖๙	๒๓	๒๑๐

๖/- สรุปสถานะ...



- สรุปสถานะการดำเนินงานงบประมาณค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน(งบค่าเสื่อม)  
ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ณ วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

ประเภทงบ	จำนวน (รายการ)	ยังไม่ได้ดำเนินการ	จัดทำแผนการ จัดซื้อ/จัดจ้างแล้ว	ขออนุมัติจัดซื้อ/จัดจ้างแล้ว	ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว	ตรวจรับเรียบร้อยแล้ว	เบิกจ่ายเงินแล้ว	ร้อยละ	สรุปความแตกต่างจากวันที่ ๓๑ ม.ค.๖๒	
									ก้าวหน้า (รายการ)	เหมือนเดิม (รายการ)
งบระดับเขต ๑๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๒		๑	๑			๐.๐๐	๑	๒
	ครุภัณฑ์	๑			๑					
งบระดับจังหวัด ๒๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๖		๔	๒			๐.๐๐		
	ครุภัณฑ์	๑๒		๔	๗	๑		๐.๐๐	๗	๑๑
งบระดับหน่วยบริการ ๗๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๓๑		๘	๑๗	๔	๒	๖.๔๕	๙๕	๖๒
	ครุภัณฑ์	๑๒๖		๔๑	๕๖	๒๖	๒	๐.๗๙		
รวม		๑๗๘		๕๘	๘๕	๓๑	๒	๑.๖๙	๑๐๓	๗๕

ที่มา : จากรายงานโปรแกรมงบค่าเสื่อม

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- ความก้าวหน้าการดำเนินงานที่เบิกจ่ายงบค่าเสื่อมปี ๒๕๖๑ ณ วันที่ ๒๕ ก.พ.๖๒ ยังอยู่

ขั้นตอนจัดซื้อจัดจ้าง ๓ รายการ

- งบระดับเขต ๑๐ % รายการสิ่งก่อสร้าง ได้ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว ๑ รายการเบิกจ่าย ๒ รายการ

- งบระดับจังหวัด ๒๐ % รายการสิ่งก่อสร้าง ๒ รายการ ได้แก่

๑. อาคารแพทย์แผนไทย รพ.สต.บางไทร ของเครือข่าย รพ.สุราษฎร์ธานี ซึ่งได้ผู้รับจ้างแล้ว เอกสารมีการแก้ไข นัดลงนามในสัญญาวันที่ ๒๘ ก.พ.๖๒

๒. อาคารเครื่องกำเนิดไฟฟ้าและพักขยะ ๒ ชั้นของ รพ.ท่าโรงช้าง อยู่ขั้นตอนประกาศหาผู้รับจ้าง ครั้งที่ ๒

- งบระดับหน่วยบริการ ๗๐ % ได้แก่

- รพ.พระแสง ๑ รายการ รถพยาบาล(รถตู้) จัดหาโดยประกวดราคา แต่ไม่มีผู้ยื่นเสนอราคา

ขณะนี้จัดหาผู้ขายครั้งที่ ๒ โดยวิธีประกวดราคาอิเล็กทรอนิกส์

- สรุปเบิกจ่ายแล้วของ ปี ๒๕๖๑ ร้อยละ ๘๐.๖๙

- สรุปการดำเนินงานที่เบิกจ่ายงบค่าเสื่อมปี ๒๕๖๒ ทั้งหมด ๑๗๘ รายการ

- งบระดับเขต ๑๐ % สิ่งก่อสร้าง ๒ รายการ ขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง ๑ รายการ

๗/งบระดับจังหวัด...

- งบประมาณจังหวัด ๒๐ % สิ่งก่อสร้าง ๒ รายการ อนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง ๒ รายการ
- งบประมาณหน่วยบริการ ๗๐ % ครุภัณฑ์อยู่ขั้นตอนจัดทำแผนการจัดซื้อ ๔๑ รายการ ครุภัณฑ์อยู่ระหว่างขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง ๕๖ รายการ

ประธาน

- หากบริหารจัดการทำให้ทันเวลา แสดงถึงประสิทธิภาพ

มติที่ประชุม รับทราบ

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

๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

- ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ ศูนย์วิชาการต่างๆ

- ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

ผอ.รพ.สุราษฎร์ธานี

- การดำเนินการแนวคิด Stroke Fast Track System หากโรงพยาบาลไหน มีความพร้อมสามารถดำเนินการได้ ตามศักยภาพที่มีอยู่ เพื่อพัฒนาให้ stroke node ดำเนินการได้

ผอ.รพ.เวียงสระ

- มีการดำเนินการ Stroke Fast Track และควรมีกลวิธีควบคู่กับการดำเนินงานควบคุมโรค NCD

ประธาน

- ควรมีคณะกรรมการจัดการ NCD และขอติดตาม Stroke Fast Track ในการประชุมครั้งหน้า

ผอ.รพ.บ้านตาขุน

- จัดสรรเงิน ยังศึกษาตามแนวทางของกระทรวงฯ
- ส่วนเงินที่ใช้ในการตามจ่ายผู้ป่วยที่ส่งต่อ อย่างกรณี รพ.สวนสราญรมย์ ควรจะใช้จากเงินรวมของระดับเขตจ่ายไปก่อน ซึ่งปัจจุบันสถานบริการยังมีความจำเป็นต้องปรับปรุงทรัพยากรของสถานบริการอีกมาก และทางปลัดกระทรวงฯ ยังเน้นให้ภายในเครือข่ายมีการช่วยเหลือ ดูแลกัน

ประธาน

- การจ่าย Fix cose ขอให้กรรมการ ๕x๕ หรือร่วมกัน รวมทั้งรูปแบบการตามจ่าย

- ขอติดตาม Fix cose ในการประชุมครั้งหน้า

นวก.สาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข)

- จากการติดตามงานลงในพื้นที่ รพ.เกาะพะงัน ได้จัดตั้งมูลนิธิเพื่อสามารถรับการสนับสนุนจากกองทุน และสามารถนำมาใช้สนับสนุนในการดำเนินงานได้

- นำเสนอกรณีหญิงตั้งครรภ์เสียชีวิต โดย โรงพยาบาลเกาะสมุย

น.พ.พิษณุ วณิชชานนท์ หัวหน้ากลุ่มงานสูติ นรีเวชกรรม รพ.เกาะสมุย

- ข้อมูลผู้ป่วยรายที่ ๑

- หญิงไทย อายุ ๓๖ ปี G<sub>๓</sub>P<sub>๑</sub>A<sub>๑</sub> last ๑๒ ปี อายุครรภ์ ๒๒<sup>+๕</sup> สัปดาห์

- อาชีพรับจ้าง ซึ่ง ๒ วันก่อนมา มีไข้ อาเจียน ๒ ครั้ง ถ่ายเหลว ๒ ครั้ง ทานไม่ได้

ครรภ์นี้ ANC ตั้งแต่อายุครรภ์ ๑๒ สัปดาห์ ผลเลือดปกติ คัดกรองภาวะเบาหวาน ผลปกติ ได้รับวัคซีนป้องกันบาดทะยัก ๑ เข็ม ๒ วันก่อนมา

- กระบวนการดูแล รักษา

- รับที่ ER รู้สึกตัวดี มีไข้สูง ๓๙.๗ C BP : ๑๐๖/๖๕ mmHg PR : ๑๓๓ bpm RR P: ๒๒ bpm

เก็บ Lab CXR และ admitted

- WARD R/O DF & ภาวะ sepsis ได้ทำ septic work up

- consult สูติแพทย์ ultrasound พบว่าปกติ ต่อมาผู้ป่วยมีอาการเหนื่อยหอบมากขึ้น ส่ง CXR เข้า

พบมีภาวะ ARDS ได้ให้ Oseltamivir เหนื่อยมากขึ้น ultrasound เข้า พบว่า ทารกเสียชีวิตในครรภ์ ต่อมา มีชัก และเสียชีวิตหลัง รับไว้ดูแล ๑๔ ชม. Dx. : Severe pneumonia with ARDS

- ประเด็นปัญหาที่พบจากการทบทวน

๑. ไม่ได้นำแนวทางการดูแลผู้ป่วย sepsis มาใช้ & ติดตามผู้ป่วย

๒. การจัดกลุ่มดูแลผู้ป่วยตามความรุนแรง ทำได้ไม่เต็มที่

๓. ผู้ป่วยเข้ารับการรักษาล่าช้า

- แนวทางการแก้ไขและการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

๑. กระตุ้นให้มีการใช้แบบประเมินภาวะ SIRS ในผู้ป่วยที่เฝ้าระวังภาวะ sepsis ทุกราย

๒. ให้มีการส่งต่อประเมิน และเฝ้าระวังผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง

๓. เน้นย้ำการให้ความรู้เกี่ยวกับการรับวัคซีนและการปฏิบัติ

๔. เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับการได้วัคซีนและการปฏิบัติตัวสู่ชุมชนโดยผ่านหน่วยงานต่างๆ

เช่น เวชกรรมสังคม รพสต. อสม.

- ปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้แนวทางการพัฒนาสำเร็จ

๑. แพทย์เฉพาะทางเวชศาสตร์ฉุกเฉิน

๒. พยาบาล

๓. สถานที่

- ข้อมูลผู้ป่วยรายที่ ๒

- ผู้ป่วยหญิงไทยคู่ อายุ ๓๙ ปี G๔P๓ last ๒ ปี อายุครรภ์ ๓๘<sup>+๑</sup> สัปดาห์ อาชีพรับจ้าง

- ให้ประวัติ ๒ ชั่วโมงก่อนมามีมูกเลือด ไม่เจ็บครรภ์ ANC เมื่อ GA ๓๒ wks ผลเลือดปกติ

คัดกรองภาวะเบาหวาน ผลปกติ มีประวัติเป็น mild Preeclampsia ในครรภ์ก่อน

- แรกรับที่ LR มารดาเจ็บครรภ์เป็นพักๆ เด็กดิ้นดี FHS อยู่ในเกณฑ์ปกติ V/S : T: ๓๖.๖ C

RR : ๒๐ bpm PR : ๙๖ bpm BP : ๑๔๔/๙๓ mmHg PV.Cx dilate ๒ cm Eff. ๘๐ % MI station -๒

EFM : category I เก็บ Lab for PIH พบ urine albumin +๓ Dx. แรกรับ : G๔P๓A๐L๓

GA ๓๘<sup>+๑</sup> wk c mild preeclampsia

- กระบวนการดูแลรักษา

- ที่ LR ๔ ชั่วโมงหลัง admitted ระหว่างรอคลอดมารดามีน้ำเดิน mild meconium stain

FHS : ๑๓๒ /min PV. Cx dilate ๖ cm Eff. ๘๐ % station -๒ MR ทำ intrauterine resuscitation Monitor EFM ช้า จากนั้น ๑๕ นาทีต่อมา พบว่ามารดาหายใจเบาดิ่ง RR : ๒๔ bpm PR : ๑๒๐ bpm BP : ๑๓๕ / ๘๑ mmHg BT : ๓๖.๘ C EFM พบ category III set emergency C/S due to fetal distress stat.

- OR > ICU > Refer ระหว่างผ่าตัดมี bleed ซึมตลอด แก้ไขภาวะ uterine atony มดลูกแข็งตัวดี bleed ยังซึมจากเนื้อเยื่อที่ไม่ใช่แผลผ่าตัดร่วมกับ BP เริ่ม drop ,urine เป็น blood consult อายุรแพทย์ ร่วมดูแล ได้ประสานงาน refer รพ.สุราษฎร์ธานี ให้ดูแลจนอาการ stable ก่อน จึงได้ประสานงาน refer มอ. แต่ไม่มีเฮลิคอปเตอร์มารับได้ เนื่องจากเป็นเวลากลางคืน จึงย้ายเข้า ICU ได้รับการประสานกลับจากรพ.สุราษฎร์ธานีให้ส่งตัวได้ จึง refer โดยเรือรบ ระหว่างทาง มารดา arrest จึงนำกลับมาและเสียชีวิตที่ ER เวลา ๒๓.๔๒ น Dx. : Severe preeclampsia c DIC c R/O Amniotic fluid embolism

- กระบวนการดูแลรักษา

- EBL : ๒๓๐๐ ml ทารกคลอดเพศหญิง แรกคลอดมี thick meconium on ET tube c meconium aspirator BW ๒๗๕๐ gms APGAR score ที่ ๑ ,๕ ,๑๐ นาที : ๕,๗,๙ คะแนน ย้ายทารกมาดูแลที่ sick newborn

- ประเด็นปัญหาที่พบจากการทบทวน

๑. มี blood component ไม่เพียงพอ
๒. ระยะเวลาการได้รับเลือดช้า
๓. ระบบการรับส่งต่อในสถานพยาบาลที่สูงกว่าล่าช้า
๔. ได้รับการฝากครรภ์ล่าช้า

- แนวทางการแก้ไขและการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง

๑. จัดให้มี massive blood transfusion protocol
๒. ส่งเสริมการฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ให้มีประสิทธิภาพ

- ปัจจัยส่งเสริมที่ทำให้แนวทางการพัฒนาสำเร็จ

๑. พัฒนาการส่งต่อผู้ป่วยวิกฤติ
๒. พัฒนาการบริหารจัดการ blood component

ผอ.รพ.พนม

- กรณีการเสียชีวิตควรมีการสอบสวนโรค อาจมีโรคแทรกซ้อนที่เป็นเหตุให้เสียชีวิตได้ เช่น โรคไข้เลือดออก หรือโรคอื่น ซึ่งจะต้องตรวจทางห้องปฏิบัติการ และประสานกับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ฯ เพื่อหาสาเหตุเพิ่มเติม

ตัวแทน ผอ.รพ.เกาะสมุย

- มีการดูแลผู้ป่วยอย่างระมัดระวัง หากพบปัญหา หาแนวทางมุ่งเน้นพัฒนาแก้ปัญหา

ผอ.รพ.สุราษฎร์ธานี

- ต้องหาสาเหตุการเสียชีวิตให้ชัดเจน จากอุบัติเหตุ หรือจากโรคอื่นๆ

ประธาน

- ขอให้สังเกตตั้งแต่เริ่มฝากครรภ์ ทำไมฝากครรภ์ช้า หากมีหญิงตั้งครรภ์ ควรรีบดำเนินการเชิงรุกมากขึ้น

ผอ.รพ.พนม

- ฝากงาน ICT ดึงข้อมูล ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด PPA และ QOF เพื่อให้หน่วยบริการได้

ติดตามและปรับปรุงข้อมูลให้ถูกต้อง

ประธาน

- ฝ่ายงาน ICT และฝากให้หน่วยบริการบันทึกข้อมูลและติดตามการตรวจสอบการส่งข้อมูล ให้เสร็จสิ้นภายในเดือน มี.ค.๖๒

สสอ.กาญจนดิษฐ์

- การส่งต่อผู้ป่วยจิตเวช ควรเป็นหน้าที่หน่วยงานใดส่งผู้ป่วย

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

- ต้องมีระบบการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวช มีการตรวจคัดกรอง ซึ่งจะนัดหารือพูดคุยในส่วนที่เกี่ยวข้อง ในวันที่ ๑ มี.ค.๖๒

ประธาน

- ขอให้ติดตามในครั้งถัดไป

สสอ.เมืองฯ

- บางครั้งหากพื้นที่เกิดพบเจอผู้ป่วยจิตเวช จะประสานมาสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เพื่อแจ้งเจ้าหน้าที่ รพ.สต. เข้าประเมินอาการผู้ป่วย และร่วมกับมูลนิธิฯ จัดส่งต่อ รพ.สวนสราญรมย์ ก่อน

ผอ.รพ.พนม

- บางครั้งติดปัญหาเมื่อพบเจอผู้ป่วย หากพบเจอที่มีอาการทางจิต จะส่ง รพ.สวนสราญรมย์

- การเจาะเลือดเพื่อตรวจวินิจฉัย ทำได้ค่อนข้างยาก ซึ่งต้องมีผู้มีส่วนได้ส่วนเสียพูดคุยร่วมกัน

- เมื่อเจอผู้ป่วยจะประสานกับทางตำรวจ มูลนิธิฯ ซึ่งผู้ป่วยทุกรายจะผ่าน รพ.สุราษฎร์ธานีก่อน

โดยเฉพาะรายที่ป่วยทางจิตเวช ที่เกี่ยวกับยาเสพติด

ตัวแทน ผอ.รพ.สวนสราญรมย์

- หากพบเจอผู้ป่วย ควรมีการประเมินอาการเบื้องต้นตามหลักการ ซึ่งโรงพยาบาลชุมชนควรมีส่วนร่วมพิจารณาความเหมาะสมการส่งต่อ และควรตรวจสอบการขาดยาของผู้ป่วย

ผอ.รพ.สุราษฎร์ธานี

- ปัญหาการดูแลผู้ป่วยจิตเวชเป็นปัญหาเชิงระบบ มีขั้นตอนการปฏิบัติรายละเอียดเยอะมาก ควรมีแนวทางที่ดำเนินการได้ครอบคลุมในทุกประเด็น และบางครั้งต้องแก้ไขโรคทางกายให้เสร็จสิ้นก่อน เป็นปัญหาในเชิงปฏิบัติ อยากให้มีการพูดคุยกันมากขึ้น

ประธาน

- ต้องให้ทีมพัฒนา Service plan สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช ร่วมพูดคุยแนวทางการปฏิบัติและรวมถึงระบบการส่งต่อผู้ป่วย

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- Service plan สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช รวมถึงผู้มีส่วนได้ส่วนเสีย มาร่วมพูดคุย เพื่อหารือข้อตกลงร่วมกัน ทั้งในการส่งต่อในจังหวัดสุราษฎร์ธานี และการส่งต่อในเขต ให้เป็นที่ยอมรับร่วมกันของโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง

ประธาน

- ติดตามการประชุมครั้งถัดไป

มติที่ประชุม รับทราบ

#### ๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

##### ตัวแทนกลุ่มสาธารณสุขอำเภอ

๑. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ เป็นหน่วยบริการ ประเด็นปัญหาในการเบิกค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าเดินทางใน ส่วนของลูกจ้าง ที่เปลี่ยนเป็น พกส.

๒. ค่าสาธารณูปโภคที่ทางสำนักงานสาธารณสุขอำเภอได้ส่งเบิก มีการตีกลับ ซึ่งได้ทรงจ่ายไปก่อน เมื่อเกินปีงบประมาณ จะมีแนวทางอย่างไร

๓. รายการวัสดุ การสั่งซื้อสิ่งจ้าง รายการที่เกินกว่า ๕,๐๐๐ บาท ต้องบันทึกในระบบ e-GP

##### หัวหน้างานการเงินและบัญชี

๑. การเบิกค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าเดินทางในส่วนของ พกส.ให้เบิกจากเงินบำรุง

๒. ค่าสาธารณูปโภคช่วงเดือนสิงหาคม กันยายน จะวางฎีกาเบิกจ่ายจะไม่ทัน ต้องเบิกจากเงินบำรุง

๓. รายการที่วางฎีกาต้องวางฎีกาให้ทันภายในวันที่ ๑๐ จะเบิกได้ในเดือนนั้น หากไม่ทันจะล่าช้าไปอีก

#### ๑. เดือน

##### ประธาน

- ติดตามในวาระ กวป. ครั้งถัดไป

##### สสอ.กาญจนดิษฐ์

- การจัดกิจกรรมส่งเสริมการออกกำลังกาย ได้จัดกิจกรรมไปแต่ยังไม่สามารถเบิกค่าใช้จ่ายได้

##### หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- การจัดกิจกรรมโครงการ ๑๐๐ ปี สาธารณสุขไทย ซึ่งมีกิจกรรมการส่งเสริมการออกกำลังกาย ซึ่งได้แจ้งให้หน่วยงานเตรียมการ แต่รอบดำเนินการมาก่อนจึงจะดำเนินงาน ซึ่งระบุขั้นตอนแนวทางปฏิบัติไว้

##### สสอ.วิภาวดี

- การติดตั้งระบบของ Cat telecom เพื่อใช้งานด้านสารสนเทศ ประสิทธิภาพไม่ดี ทหาหรือแนวทางการปฏิบัติ

##### ประธาน

- ทหาหรือส่วนที่เกี่ยวข้องก่อน

##### มติที่ประชุม รับทราบ

#### ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

##### ๕.๑ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

##### กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- โรคไข้เลือดออก ผู้ป่วยสะสมระดับประเทศตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค.- ๑๘ ก.พ.๒๕๖๒ จำนวน ๖,๕๐๑ ราย อัตราป่วย ๙.๘๔ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๖ ราย อัตราป่วยตาย ๐.๐๑ต่อแสนประชากร สำหรับสถานการณ์ของ จ.สุราษฎร์ธานี พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่กระจายอยู่ในอำเภอกาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย บ้านนาเดิม เวียงสระ เมือง เกาะพะงัน ท่าชนะ พนม ไชยา ท่าฉาง พระแสง ดอนสัก พุนพิน บ้านนาสาร ศิริรัฐนิคม บ้านตาขุน เคียนซา ชัยบุรี วิภาวดี จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ๖๖ ราย อัตราป่วย ๖.๒๒ ต่อแสนประชากร

- สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวัง ๑๐ อันดับแรก พบว่า โรคอุจจาระร่วง ไข้หวัดใหญ่ ปอดอักเสบ มือเท้าปาก สุกใส ตาแดง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ไข้เลือดออก อาหารเป็นพิษ ตับอักเสบ ยังมีอัตราป่วยมากเป็นลำดับต้นๆ ซึ่งโรคอุจจาระร่วงจะพบมากในอำเภอเวียงสระ เกาะสมุย และอำเภอศรีรัฐนิคม โรคไข้หวัดใหญ่ พบมากในอำเภอเกาะสมุย บ้านนาเดิม และอำเภอเมือง โรคปอดอักเสบ พบมากใน

อำเภอพุนพิน คีรีรัฐนิคมและอำเภอเกาะพะงัน โรคมือเท้าปาก พบมากในอำเภอเกาะพะงัน เกาะสมุยและ  
 อำเภอบ้านนาเดิม โรคสุกใส พบมากในอำเภอบ้านนาเดิม เกาะพะงันและอำเภอพุนพิน โรคตาแดง พบมากใน  
 อำเภอคีรีรัฐนิคม เวียงสระ และอำเภอท่าชนะ โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบมากในอำเภอเกาะสมุย  
 เกาะพะงันและอำเภอเวียงสระ โรคไข้เลือดออก พบมากในอำเภอกาญจนดิษฐ์ เกาะพะงันและอำเภอเกาะสมุย  
 โรคอาหารเป็นพิษ พบมากในอำเภอบ้านตาขุน พุนพิน และอำเภอท่าชนะ โรคตับอักเสบ พบมากในอำเภอ  
 เกาะสมุย เกาะพะงัน และอำเภอท่าฉาง

- การตรวจจับการระบาดในพื้นที่ พบว่าโรคที่มีแนวโน้มจะระบาดมากในเดือนมีนาคม  
 ๒๕๖๒ อำเภอที่มีแนวโน้มการระบาดของโรคอุจจาระร่วง ได้แก่ อำเภอเกาะสมุย เวียงสระ โรคไข้หวัดใหญ่  
 ได้แก่ อำเภอเมือง กาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย ดอนสัก เกาะพะงัน ไชยา ท่าชนะ คีรีรัฐนิคม พนม ท่าฉาง  
 บ้านนาสาร บ้านนาเดิม พระแสง เวียงสระ พุนพิน ชัยบุรี วิกาวดี โรคมือเท้าปาก ได้แก่ อำเภอเมือง  
 กาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย เกาะพะงัน ท่าชนะ คีรีรัฐนิคม บ้านตาขุน บ้านนาเดิม เวียงสระ พระแสง โรคสุกใส  
 ได้แก่ อำเภอบ้านนาเดิม โรคปอดอักเสบ ได้แก่ อำเภอพุนพิน วิกาวดี

#### หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- แผนติดตามการปฏิบัติงานป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และ  
 โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในพื้นที่เสี่ยงสูง ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ในวันที่ ๕-๒๒ มี.ค.๖๒

- วันที่ ๕ มี.ค.๖๒ รพ.สต.ลิปะน้อย รพ.สต.ตลิ่งงาม อ.เกาะสมุย
- วันที่ ๖ มี.ค.๖๒ รพ.สต.มะเร็ต รพ.สต.บ่อผุด สสอ.เกาะสมุย อ.เกาะสมุย
- วันที่ ๗ มี.ค.๖๒ รพ.สต.ป่าร้อน รพ.สต.ช้างซ้าย รพ.สต.กรูด อ.กาญจนดิษฐ์
- วันที่ ๑๑ มี.ค.๖๒ รพ.สต.คลองศก สสอ.พนม อ.พนม
- วันที่ ๑๘ มี.ค.๖๒ รพ.สต.ควนศรี รพ.สต.คลองปราบ สสอ.บ้านนาสาร อ.บ้านนาสาร
- วันที่ ๑๙ มี.ค.๖๒ รพ.สต.ท่าชี รพ.สต.บ้านปลายน้ำ อ.บ้านนาสาร รพ.สต.นิคมสร้างตนเองฯ  
 อ.เมืองฯ

- วันที่ ๒๑ มี.ค.๖๒ สสอ.กาญจนดิษฐ์ รพ.สต.ท่าทองใหม่ อ.กาญจนดิษฐ์
- วันที่ ๒๒ มี.ค.๖๒ รพ.สต.ชลคราม อ.ดอนสัก รพ.สต.ปากน้ำท่าทอง รพ.สต.ตะเคียนทอง  
 อ.กาญจนดิษฐ์

- สถานการณ์และการดำเนินงานวันโรค ตัวชี้วัด PA ผลการรักษาผู้ป่วยวันโรคปอดรายใหม่ที่ขึ้น  
 ทะเบียน ไตรมาสที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๑ ต.ค.- ๒๘ ก.พ.๖๒ ขึ้นทะเบียน ๑๓๗ คน กำลัง  
 รักษา ๑๖๑ คน เสียชีวิต ๑ คน โอนออกไปรักษาที่อื่น ๑๕ คน ทำ Dot โดยโรงพยาบาล ๒๕ ราย และทำ  
 Dot โดยโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๑๓๖ ราย

#### ประธาน

- ขอให้ติดตามอย่างสม่ำเสมอ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี ไตรมาสที่ ๑  
 ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (๑ ต.ค.๒๕๖๑ - ๒๔ ก.พ.๒๕๖๒)

#### กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี ไตรมาสที่ ๑  
 ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (๑ ต.ค. ๒๕๖๑-๒๔ ก.พ. ๒๕๖๒) ประมวลผลจาก HDC-Dashboard จ.สุราษฎร์ธานี  
 ๑๓/ MMR1....

MMR1 ผลงานต่ำสุด คบสอ.พูนพิน ๘๒.๖๘ % ผลงานสูงสุด คบสอ.ท่าฉาง ๙๘.๘๒ % MMR2 ผลงานต่ำสุด คบสอ.คีรีรัฐนิคม ๗๗.๕๗ % สูงสุด คบสอ.ดอนสัก ๙๘.๐๘ % OPV3 ผลงานต่ำสุด คบสอ.พูนพิน ๘๒.๖๘ % สูงสุด คบสอ.บ้านตาขุน ๙๘.๑๘ %

- ความครอบคลุมของระดับประเทศ MMR1 ๘๗.๒๘ % สุราษฎร์ธานี เป็นอันดับที่ ๑๘ ของประเทศ MMR2 ๘๓.๘๙ % สุราษฎร์ธานี เป็นอันดับที่ ๒๘ ของประเทศ ความครอบคลุม OPV3 ของประเทศ ๘๗.๗๙ % สุราษฎร์ธานี เป็นอันดับที่ ๒๒ ของประเทศ

#### หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- MMR1 ผลงานทั้งจังหวัดร้อยละ ๙๒.๓๒ ความครอบคลุมของประเทศร้อยละ ๘๗.๒๘ คบสอ.ที่มีผลงานมากกว่าร้อยละ ๙๕ มี ๗ คบสอ. คือ คบสอ.ท่าฉาง ร้อยละ ๙๘.๘๒ คบสอ.บ้านตาขุน ร้อยละ ๙๘.๑๘ คบสอ.เกาะสมุย ร้อยละ ๙๗.๘๓ คบสอ.พนม ร้อยละ ๙๗.๖๒ คบสอ.เกาะพะงัน ร้อยละ ๙๖.๖๗ คบสอ.ดอนสัก ร้อยละ ๙๖.๕๑ คบสอ.ชัยบุรี ร้อยละ ๙๕.๗๗ จ.สุราษฎร์ธานี เป็นอันดับที่ ๑๘ ของประเทศ

- MMR2 ผลงานทั้งจังหวัดร้อยละ ๘๗.๒๘ ความครอบคลุมของประเทศ ร้อยละ ๘๓.๘๙ คบสอ.ที่มีผลงานมากกว่าร้อยละ ๙๕ มี ๑ คบสอ. คือ คบสอ.ดอนสักร้อยละ ๙๘.๐๘ จ.สุราษฎร์ธานี เป็นอันดับที่ ๒๘ ของประเทศ

- OPV3 จ.สุราษฎร์ธานี ร้อยละ ๙๒.๓๒ ความครอบคลุมของประเทศร้อยละ ๘๗.๗๙

จ.สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๒๒ ของประเทศ มี คบสอ.ที่มีผลงานมากกว่าร้อยละ ๙๐ มี ๑๔ คบสอ. ได้แก่ คบสอ.บ้านตาขุน ร้อยละ ๙๘.๑๘ คบสอ.เกาะสมุย ร้อยละ ๙๗.๘๓ คบสอ.เวียงสระ ร้อยละ ๙๗.๗๑ คบสอ.พนม ร้อยละ ๙๗.๖๒ คบสอ.เกาะพะงัน ร้อยละ ๙๖.๖๗ คบสอ.เมืองฯร้อยละ ๙๖.๕๓ คบสอ.ท่าฉาง ร้อยละ ๙๖.๔๗ อ.ดอนสัก ร้อยละ ๙๕.๓๕ อ.ชัยบุรี ร้อยละ ๙๒.๙๖ อ.ไชยา ร้อยละ ๙๒.๗๓ อ.กาญจนดิษฐ์ ร้อยละ ๙๒.๑๗ อ.ท่าชนะ ร้อยละ ๙๒.๐๘ อ.บ้านนาสาร ร้อยละ ๙๑.๘๖ อ.เคียนซา ร้อยละ ๙๑.๕๙ เปรียบเทียบกับเดือนที่ผ่านมาที่มีการพัฒนาที่ดีขึ้น

- ฝ่ายผู้บริหารช่วยติดตามการดำเนินงานในแต่ละเดือนให้ได้ผลงานตามเกณฑ์

#### ประธาน

- ฝ่ายผู้บริหารช่วยติดตาม

#### มติที่ประชุม รับทราบ

#### ๕.๓ การขับเคลื่อนระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล(RDU)

##### กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

- รายงานผลตัวชี้วัดการใช้ยาอย่างสมเหตุผล จ.สุราษฎร์ธานี ข้อมูลเดือนตุลาคม ๒๕๖๑ - มกราคม ๒๕๖๒

- ผลการดำเนินงาน RDU ชั้นที่ ๒ ได้แก่

๑. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลัน ในผู้ป่วยนอก ชั้น ๒ รพช.<= ร้อยละ ๒๐ รพช./รพท.<= ร้อยละ ๓๐ ชั้น ๓ รพ.ทุกแห่ง< ร้อยละ ๒๐ มีผ่านเกณฑ์ ๑๗ โรงพยาบาล

๒. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ชั้น ๒ รพ.ทุกแห่ง<=ร้อยละ ๒๐ มีผ่านเกณฑ์ ๑๘ โรงพยาบาล

๓. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ ชั้น ๒ รพ.ทุกแห่ง<= ร้อยละ ๕๐



ชั้น ๓ รพ.ทุกแห่ง<= ร้อยละ ๔๐ มีผ่านเกณฑ์ ๑๕ โรงพยาบาล

๔. ร้อยละการเข้ายาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด ชั้น ๒ รพ.ทุกแห่ง<= ร้อยละ ๑๕ ชั้น ๓ รพ.ทุกแห่ง<= ร้อยละ ๑๐ มีผ่านเกณฑ์ ๑๖ โรงพยาบาล

- ผลการดำเนินงาน RDU ชั้นที่ ๓ ได้แก่

๑. ร้อยละของผู้ป่วยความดันเลือดสูงทั่วไป ที่ใช้ RAS blockade (ACEI/ ARB/ Renin inhibitor) ๒ ชนิดร่วมกัน ในการรักษาภาวะความดันเลือดสูง ชั้น ๓ รพ.ทุกแห่ง ร้อยละ ๐ มีผ่านเกณฑ์ ๑๙ โรงพยาบาล

๒. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ใช้ยา metformin เป็นยาชนิดเดียวหรือร่วมกับยาอื่นเพื่อควบคุมระดับน้ำตาล โดยไม่มีข้อห้ามใช้(ห้ามใช้หาก eGFR <๓๐ มล./นาที/๑.๗๓ ตร.ม.)รพ.ทุกแห่ง>=ร้อยละ ๘๐ มีผ่านเกณฑ์ ๑๕ โรงพยาบาล

๓. ร้อยละผู้ป่วยโรคหืดเรื้อรังที่ได้รับยา inhaled corticosteroid ชั้น ๓ รพ.ทุกแห่ง >= ร้อยละ ๘๐ มีผ่านเกณฑ์ ๑๒ โรงพยาบาล

**ตัวแทนหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข**

- ผลการดำเนินงาน RDU ในเดือน ม.ค.๖๒ มีโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์

- RDU ชั้นที่ ๓ จำนวน ๖ แห่ง มี รพ.ชัยบุรี ท่าโรงช้าง เกาะพะงัน เคียนซา ท่าฉาง พุนพิน

- RDU ชั้นที่ ๒ จำนวน ๗ แห่ง มี รพ.ศิริรัฐนิคม ไชยา บ้านตาขุน บ้านนาเดิม บ้านนาสาร

**วิภาวดี เวียงสระ**

- RDU ชั้นที่ ๑ จำนวน ๖ แห่ง มี รพ.สุราษฎร์ธานี พนม พระแสง ดอนสัก กาญจนดิษฐ์ ท่าชนะ

- สรุปรวม RDU ชั้นที่ ๒-๓ จำนวน ๑๓ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๖๕

- การดำเนินงาน RDU ที่ได้ดำเนินการเพื่อให้สามารถเกณฑ์ตัวชี้วัด

- เสวนาการก้าวไปข้างหน้าสู่การใช้ยาสมเหตุผล ชั้นที่ ๓ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ในวันที่ ๑๘ ธ.ค.๖๑

- การประชาสัมพันธ์ผ่าน Youtube และ Facebook

- การนำเสนอผลงานวิจัย ผลลัพธ์จากนโยบายการใช้ยาอย่างสมเหตุผล จากเขตสุขภาพที่ ๑๑ โดยวิธี

วิจัยแบบผสมผสาน ที่ประชุมวิชาการคุ้มครองผู้บริโภคระดับชาติ วันที่ ๒๕-๒๗ ก.พ.๖๒

- การพัฒนา CPG ใหม่ บูรณาการการใช้ยาสมุนไพร และการดูแลผู้ป่วย

- จัด RDU awareness week วันที่ ๑๑-๑๕ ก.พ.๖๒

**ตัวแทนหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข**

- สาระสำคัญของพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ (ฉบับที่ ๗) พ.ศ.๒๕๖๒ โดยกองควบคุมวัตถุเสพติด

สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

- สาระสำคัญของบทบัญญัติมาตรา ๒๒ แห่งพระราชบัญญัติยาเสพติดให้โทษ ฉบับที่ ๗ พ.ศ.๒๕๖๒

โดย กองควบคุมวัตถุเสพติด สำนักงานคณะกรรมการอาหารและยา

- ร่างประกาศกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไข กรณีผู้ใดมิไว้ในครอบครอง กัญชา เพื่อใช้รักษาโรค/วิจัย ก่อนวันที่ พ.ร.บ.ยาเสพติดให้โทษ ใช้บังคับ ไม่ต้องรับโทษ (บทนิรโทษกรรม ตามมาตรา ๒๒) จำนวน ๓ ฉบับ

- ฉบับ ๑ กลุ่มที่ ๑ ได้รับหนังสือแสดงการครอบครอง โดยผู้ที่มีคุณสมบัติตามมาตรา ๒๖/๕ ด้าน การแพทย์/รักษาผู้ป่วย/ศึกษาวิจัย ซึ่งให้แจ้งการครอบครองและครองได้จนกว่าจะพิจารณาเสร็จ :อาจได้/ไม่ได้

- ฉบับ ๒ กลุ่มที่ ๒ ผู้ป่วยที่ใช้กัญชารักษาโรคอยู่ โดยมีใบรับรองของแพทย์ แสดงการเจ็บป่วย ซึ่งให้แจ้งการครอบครอง และให้ใช้ต่อไปได้ : ได้รับสำเนาบันทึกแจ้งครอบครอง

- ฉบับที่ ๓ กลุ่มที่ ๓ บุคคลอื่นไม่ได้รับหนังสือครอบครอง โดยไม่ได้เป็นผู้มีคุณสมบัติตาม ม.๒๖/๕ และไม่ใช้ผู้ป่วย ซึ่งให้แจ้งการครอบครองและส่งมอบให้เจ้าหน้าที่ใช้ประโยชน์ หรือทำลาย

ประธาน  
- ผากส่วนที่เกี่ยวข้องศึกษาแนวทางปฏิบัติ  
มติที่ประชุม รับทราบ

#### ๕.๔ PA กระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๒ ประเด็น Mother & Child Health

##### กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- ข้อมูลตามตัวชี้วัดระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน จ.สุราษฎร์ธานี ไตรมาส ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ มีเป้าหมาย ๘,๔๓๕ ราย คัดกรอง ๒,๖๐๙ ราย ร้อยละคัดกรอง ๓๐.๙๓ รวมสงสัยล่าช้า ๗๑๔ ราย ร้อยละสงสัยล่าช้า ๒๗.๓๗ สงสัยล่าช้ารอกระตุ้น ๗๐๙ ราย ติดตามได้ ๒๓๓ ราย ร้อยละติดตามได้ ๓๒.๘๖

- ข้อมูลร้อยละของเด็กพัฒนาการล่าช้า ได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I

จ.สุราษฎร์ธานี ไตรมาส ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ มีเป้าหมาย ๕๓ ราย รวมกระตุ้น ๒๕ ราย ร้อยละ ๔๗.๑๗

- ข้อมูลร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงตีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี จ.สุราษฎร์ธานี ไตรมาส ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ มีเป้าหมาย ๕๓,๗๖๑ ราย ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ๒๖,๐๕๐ ราย ร้อยละชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง ๔๘.๔๖ สูงตีสมส่วน ๑๖,๕๑๒ ราย ร้อยละสูงตีสมส่วน ๖๓.๓๙

##### หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- PA ของ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ มี ๒ ตัวชี้วัด ได้แก่

๑. อัตราส่วนการตายมารดาไทย เป้าหมายไม่เกิน ๑๗ ต่อแสนการเกิดมีชีพ  
สิ้นสุดไตรมาสที่ ๑ ผลการดำเนินงานวันที่ ๑ ต.ค.๖๑ - ๒๔ ก.พ.๖๒ มีมารดาเสียชีวิต รวม ๓ ราย คือ อ.เวียงสระ ๑ ราย และ อ.เกาะสมุย ๒ ราย

๒. ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๒.๑ ร้อยละ ๙๐ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ เป้าหมาย ๘,๔๓๕ ราย ผลการดำเนินงาน ๒,๖๐๙ ราย ร้อยละ ๓๐.๙๓ เปรียบเทียบระดับเขต จ.สุราษฎร์ธานี อยู่ลำดับที่ ๓ ของเขต ๑๑ โดยระดับประเทศผลงานร้อยละ ๓๑.๔๙

๒.๒ ร้อยละ ๒๐ ของเด็ก ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า เป้าหมาย ๒,๖๐๙ ราย ผลงาน ๗๑๔ ราย ร้อยละ ๒๗.๓๗ เปรียบเทียบระดับเขต จ.สุราษฎร์ธานี อยู่ลำดับที่ ๕ ของเขต ๑๑ โดยระดับประเทศผลงานร้อยละ ๒๗.๔๙

๒.๓ ร้อยละ ๙๐ ของเด็ก ๐-๕ ปี มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการติดตามและส่งต่อ เป้าหมาย ๗๐๙ ราย ผลงาน ๒๓๓ ราย ร้อยละ ๓๒.๘๖ เปรียบเทียบระดับเขต จ.สุราษฎร์ธานี อยู่ลำดับที่ ๖ ของเขต ๑๑ โดยผลงานระดับประเทศ ร้อยละ ๔๒.๐๖ ให้ติดตาม ว่าควรทำอย่างไร ขอให้มีการวางแผนการดำเนินงาน

๒.๔ ร้อยละ ๖๐ ของเด็กมีพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TFDA4I เป้าหมาย ๕๓ ราย ผลงาน ๒๕ ราย ร้อยละ ๔๗.๑๗ เปรียบเทียบระดับเขต จ.สุราษฎร์ธานี อยู่ลำดับที่ ๑ ของเขต ๑๑ โดยผลงานระดับประเทศ ร้อยละ ๔๓.๑๒ ที่ผ่านแล้วมีอำเภอชัยบุรี เคียนซา กาญจนดิษฐ์ ดอนสัก และเกาะพะงัน สามารถทำได้มาก ในระดับประเทศ ประเด็นเป้าหมาย บางรายข้อมูลไม่เพิ่ม ต้องให้ผู้รับผิดชอบงานติดตาม

๑๖/๒.๕ ร้อยละ....

๒.๕ ร้อยละ ๕๗ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงที่สุดส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี เป้าหมาย ๒๖,๐๕๐ ราย ผลงาน ๑๖,๕๑๒ ราย ร้อยละ ๖๓.๓๙ เปรียบเทียบระดับเขต จ.สุราษฎร์ธานี อยู่ลำดับที่ ๓ ของเขต ๑๑ โดยผลงานระดับประเทศ ร้อยละ ๖๑.๒๖ ที่ผ่านแล้วมีอำเภอบ้านตาขุน ไชยา ท่าชนะ พุนพิน เมืองฯ กาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย บ้านนาเดิม บ้านนาสาร เคียนซาและเวียงสระ

ประธาน

- ขอให้ดำเนินให้ได้ตามเกณฑ์

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๕ HA

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- การพัฒนาคุณภาพ รพ.ท่าโรงช้าง ปี ๖๒

วันที่ ๑๕ มี.ค.๖๒ โรงพยาบาลส่ง hospital profile

วันที่ ๑๙ เม.ย.๖๒ QRT จังหวัดเข้าเยี่ยมโรงพยาบาลครั้งที่ ๑

วันที่ ๒๒ เม.ย.๖๒ โรงพยาบาลส่งผลการประเมินตาม scoring guideline 2018

วันที่ ๒๖ เม.ย.๖๒ โรงพยาบาลส่งผลลัพธ์ ๑๒ กิจกรรมทบทวน

วันที่ ๓ พ.ค.๖๒ QRT จังหวัดเข้าเยี่ยมโรงพยาบาลครั้งที่ ๒

วันที่ ๒๔ เม.ย.๖๒ QRT จังหวัดเข้าเยี่ยมโรงพยาบาลครั้งที่ ๓

- การพัฒนาคุณภาพ รพ.พุนพิน ปี ๖๒ ดำเนินการในช่วงวันที่ ๒๘ ก.พ. - ๑ มี.ค.๖๒

- แนวทางการดำเนินงาน รพ.สต.ติดดาว ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ให้บันทึกข้อมูลระบบฐานข้อมูล

ทรัพยากรสุขภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ <http://gishealth.moph.go.th/pcu>

- ระดับตำบล ให้รพ.สต.และหน่วยบริการปฐมภูมิ บันทึกข้อมูลพื้นฐาน ภาพกิจกรรม ข้อมูล

บุคลากร ข้อมูลครุภัณฑ์สิ่งก่อสร้าง ข้อมูลการเงินการคลัง ข้อมูลการประเมินตนเองตามเกณฑ์พัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ปี ๖๒ (รวมทั้ง รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์แล้วในปี ๖๐-๖๑)ให้เสร็จภายในวันที่ ๑๕ มี.ค.๖๒

- ระดับอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ดำเนินการตรวจสอบและรับรองผลการประเมินตนเองของ รพ.สต.ในสังกัด โดยออกประเมินและบันทึกผลในข้อมูลระบบฐานข้อมูลทรัพยากรสุขภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ <http://gishealth.moph.go.th/pcu> ให้เสร็จภายในวันที่ ๓๐ มี.ค.๖๒

- ระดับจังหวัด โดยคณะกรรมการประเมินโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลติดดาวระดับจังหวัด ปี ๖๒ ออกประเมินรับรองผล หน่วยบริการที่ผ่านการบันทึกรับรอง ๕ ดาวแต่ละอำเภอ ระหว่างวันที่ ๒๒ เม.ย. ถึง ๒๐ พ.ค.๖๒ และจังหวัดบันทึกผลในข้อมูลระบบฐานข้อมูลทรัพยากรสุขภาพหน่วยบริการปฐมภูมิ <http://gishealth.moph.go.th/pcu> ให้เสร็จภายในวันที่ ๓๑ พ.ค.๖๒

ประธาน

- ขอให้ช่วยกันดำเนินการ

มติที่ประชุม รับทราบ

## ๕.๖ การพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วย

### หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

#### - การพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วย

๑. ทุกโรงพยาบาลมีการจัดตั้งศูนย์ส่งต่อ โรงพยาบาลทั่วไป โรงพยาบาลศูนย์ ซึ่งมติที่ประชุม จังหวัดจะแต่งตั้งคำสั่งคณะกรรมการพัฒนาระบบส่งต่อผู้ป่วยจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๒ เพื่อพิจารณาเกณฑ์ มาตรฐานการส่งต่อผู้ป่วยของโรงพยาบาลให้มีมาตรฐานการส่งต่อในทิศทางเดียวกัน

๒. ระบบสารสนเทศที่ใช้ Thai refer การใช้งานไม่เสถียร ควรมีการตั้งคณะกรรมการให้ส่วนที่เกี่ยวข้อง มีตัวแทนโรงพยาบาลเอกชน ดอนสัก บ้านตาขุน ศึกษาและหาข้อมูลเพื่อให้สามารถนำไปใช้ในระบบ การส่งต่อได้ โดยใช้เวลาประมาณ ๓ เดือน

๓. service plan สาขาสุขภาพจิตและจิตเวช หาแนวทางที่ชัดเจนการดำเนินงานทั้งผู้ส่งต่อและ ผู้รับการส่งต่อ

#### ประธาน

#### - ขอให้ดำเนินการหาแนวทางที่ชัดเจน

มติที่ประชุม รับทราบ

## ๕.๗ โครงการ ๓ ล้าน ๓ ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทย เทิดไท้องค์ราชัน

### หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- การขับเคลื่อนงานโครงการ ๓ ล้าน ๓ ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทย ณ วันที่ ๒๗ ก.พ.๖๒ จากการดึงข้อมูล จาก Thai phc ณ วันที่ ๒๗ ก.พ.๖๒ ยังมีหลายอำเภอยังไม่ได้ดำเนินการบันทึกข้อมูล ได้แก่ อำเภอเมืองฯ เกาะพะงัน ท่าฉาง และชัยบุรี ขอให้เร่งรัดดำเนินการ

- สำหรับการดำเนินงานเริ่มตั้งแต่ ปี ๖๐- ม.ค.๖๒ เป้าหมายเลิกบุหรี่ ๑๙,๑๒๔ คน ผลงานบำบัด ๔๐,๔๐๙ คน เลิกได้ ๖ เดือน ๑,๑๘๕ คน สำหรับเดือน ก.พ.๖๒ บำบัดสะสม ๔๕,๒๘๒ คน เลิกได้สะสม ๑,๓๒๒ คน เพิ่มขึ้น ๑๓๗ คน

#### ประธาน

#### - ขอให้ติดตามเร่งรัด

มติที่ประชุม รับทราบ

## ๕.๘ ตำบลจัดการสุขภาพ

### หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- การขับเคลื่อนตำบลจัดการสุขภาพชีวิต ทุกอำเภอควรมีตำบลต้นแบบ ๑ อำเภอ ๑ ตำบล ขึ้น โดย กำหนดหลักเกณฑ์

๑. กำหนด OTOP ของหมู่บ้าน
๒. ดำเนินการหมู่บ้านปรับเปลี่ยนผ่านเกณฑ์มาตรฐานทุกหมู่บ้าน ๑๐๐ %
๓. โรงเรียน อสม. จัดให้เป็นมาตรฐาน
๔. โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพระดับทองขึ้นไป
๕. ตำบลควบคุมโรคเข้มแข็ง
๖. โรงงานสีขาว
๗. วัดส่งเสริมสุขภาพปลอดโรค

๘. ชุมชนเข้มแข็งด้านการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม

- สำหรับเงินคงเหลือกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น เงินคงเหลือทั้งหมดของตำบล เป้าหมาย ๔๓,๕๕๗,๕๕๓.๓๗ บาท ฝากอำเภอเสนอโครงการในส่วนประเด็นที่เป็นปัญหาที่ต้องแก้ไขเสนอต่อ คณะกรรมการที่เกี่ยวข้อง เพื่อขับเคลื่อนตำบลจัดการคุณภาพชีวิตต่อไป

นวก.สาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข)

- สำหรับการเสนอโครงการเพื่อใช้เงินของกองทุน ต้องเลือกโครงการที่คณะกรรมการให้ความสำคัญ กับประชาชนมากที่สุด

สสอ.เมืองฯ

- ส่วนใหญ่ทางด้านสาธารณสุข จะทำหน้าที่เป็นที่ปรึกษาของคณะกรรมการกองทุน เป็นส่วน สนับสนุนด้านองค์ความรู้ ซึ่งการขออนุมัติโครงการต้องขึ้นอยู่กับความเห็นของคณะกรรมการด้วย นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๒

- สำหรับเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ หากใช้ในการขับเคลื่อนตำบลจัดการคุณภาพชีวิต มุ่งเน้น ความสำคัญของประชาชน ก็สามารถปรับเปลี่ยนให้มีความเหมาะสม ตัวแทนนายกเทศมนตรีนครสุราษฎร์ธานี

- ยอดเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ที่มีอยู่อาจเป็นยอดที่รอการเบิกจากหน่วยงานที่เสนอโครงการ ไว้แล้ว แต่รอการอนุมัติเบิกจ่าย จากหน่วยงานทั้งภายในและภายนอก

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- สรุปผลการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับชาติ ประจำปี ๒๕๖๒

สาขาที่ ๑ การเฝ้าระวัง ป้องกัน และควบคุมโรคติดต่อ นายเฉลียว ทุมมาตย์ จ.กาฬสินธุ์

สาขาที่ ๒ การส่งเสริมสุขภาพ นางอุบล ดิบบดี จ.ตาก

สาขาที่ ๓ สุขภาพจิตชุมชน นางมณีรัตน์ เดิมกล้า จ.สุรินทร์

สาขาที่ ๔ การป้องกัน และแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน นายวิโรจน์ มั่นประสงค์ จ.สุโขทัย

สาขาที่ ๕ การบริการใน ศสมช. และการสร้างหลักประกันสุขภาพ น.ส.รัตนา สมิพวง จ.ขอนแก่น

สาขาที่ ๖ การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ นายวิฑูรย์ แก้วแก่น จ.นครพนม

สาขาที่ ๗ ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ นายณรงค์ วันพฤดี จ.เพชรบูรณ์

สาขาที่ ๘ การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอดส์ในชุมชน นายไกรทอง สารวิงศ์สา จ.สกลนคร

สาขาที่ ๙ การจัดการสุขภาพชุมชน นายจรัส ชาวริม จ.น่าน

สาขาที่ ๑๐ นมแม่และอนามัยแม่และเด็ก นางจรรยาพร คำดี จ.เชียงราย

สาขาที่ ๑๑ ทันทสุขภาพ นางเมื้อ อิงสะกาว จ.อุดรธานี

ซึ่งต่อไปต้องหากกระบวนการพัฒนาให้ อสม.มีการพัฒนาให้มากขึ้นต่อไป

ประธาน

- ขอให้มีการพัฒนาศักยภาพต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๙ ผลการดำเนินงานโครงการป้องกันยาเสพติด TO BE NUMBER ONE จ.สุราษฎร์ธานี

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

- ผลการดำเนินงานโครงการป้องกันยาเสพติด TO BE NUMBER ONE จ.สุราษฎร์ธานี

- กลุ่มต้นแบบผ่านการคัดเลือกระดับภาคใต้ ประจำปี ๒๕๖๒

- ประเภทจังหวัด TO BE NUMBER ONE ได้แก่ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
  - ประเภทชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานศึกษา ระดับชั้นพื้นฐาน(มัธยมศึกษา) ได้แก่ โรงเรียนสุราษฎร์พิทยา
  - ประเภทชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานศึกษา ระดับชั้นอาชีวศึกษา-อุดมศึกษา ได้แก่ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี
  - ประเภทชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานประกอบการ ได้แก่ บริษัทซี พี ออลล์ จำกัด (มหาชน)ศูนย์กระจายสินค้า จังหวัดสุราษฎร์ธานี
  - ประเภทชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กฯ ได้แก่ ศูนย์ฝึกและอบรม เด็กและเยาวชน เขต ๘ สุราษฎร์ธานี
  - กลุ่มดีเด่นผ่านการคัดเลือกระดับภาคใต้ ประจำปี ๒๕๖๒
  - ประเภทชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานประกอบการ ได้แก่ โรงแรมโตมอนต์ พลาซ่า
  - ประเภทชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานพินิจและคุ้มครองเด็กฯ ได้แก่ สถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสุราษฎร์ธานี
  - ประเภทชมรม TO BE NUMBER ONE ในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ได้แก่ เรือนจำกลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี
  - กลุ่มดีเด่นเข้าร่วมการคัดเลือกระดับภาคใต้ ประจำปี ๒๕๖๒
  - ประเภทชมรม TO BE NUMBER ONE ในชุมชน ได้แก่ ชุมชนวัดสมหวัง ตำบลวัดประดู่ อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี ชุมชนลีเล็ด ตำบลลีเล็ด อำเภอพุนพิน
  - ประเภทชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานศึกษาระดับชั้นพื้นฐาน(มัธยมศึกษา) ได้แก่ โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์สุราษฎร์ธานี โรงเรียนเมืองสุราษฎร์ธานี
  - ประเภทชมรม TO BE NUMBER ONE ในเรือนจำ/ทัณฑสถาน ได้แก่ เรือนจำอำเภอไชยา
  - ประเภทชมรม TO BE NUMBER ONE ในสำนักงานคุมประพฤติ ได้แก่ สำนักงานคุมประพฤติ จังหวัดสุราษฎร์ธานี สาขาเกาะสมุย
- ประธาน
- ขอให้ร่วมกันทำงานบูรณาการหลายส่วนร่วมกัน
- มติที่ประชุม รับทราบ

#### ๕.๑๐ โครงการสาธารณสุขเคลื่อนที่ดูแลจิตใจผู้ป่วยจิตเวชและครอบครัว

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

- แจ้งขอเชิญผู้เกี่ยวข้องประชุมรับฟังการชี้แจงแนวทางการดำเนินงานตามโครงการสาธารณสุขเคลื่อนที่ดูแลจิตใจผู้ป่วยจิตเวชและครอบครัว เพื่อติดตาม ดูแลเยี่ยมผู้ป่วยจิตเวชที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อการกำเริบซ้ำ โดยใช้กลไกระบบสุขภาพระดับหน่วยบริการสาธารณสุขและชุมชน เพื่อไม่ให้ขาดการรักษาและเกิดอาการกำเริบซ้ำ ทำให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและใช้ชีวิตอยู่กับครอบครัวและชุมชนได้ต่อไป โดยประชุมในวันที่ ๑ มี.ค.๖๒ ณ ห้องประชุมตำรวจภูธรจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประธาน

- ขอให้หาหรือแนวทางปฏิบัติร่วมกัน
- มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

- เสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

“โครงการสานใจสามวัย สืบสานวัฒนธรรม ของ รพ.สต.ไทรทอง อ.ชัยบุรี”

นางวิัญญา กิมแสง เจ้าพนักงานเภสัชกรรมชำนาญาน จาก โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลไทรทอง

- สำหรับการเปลี่ยนแปลงทางเศรษฐกิจและสังคม ส่งผลต่อปัญหาผู้สูงอายุ ทำให้ผู้สูงอายุมีแนวโน้มต้องอยู่ตามลำพังมากขึ้น ภูมิปัญญาท้องถิ่นกำลังเลือนหายไปตามกาลเวลา ความสัมพันธ์ของคนในครอบครัว/ชุมชนลดลง บทบาทของผู้สูงอายุในสังคมลดลง

- กรอบแนวคิด คือ การสร้างคุณค่า ภาวศีเครือข่ายมีส่วนร่วม ภูมิปัญญาขับเคลื่อนสุขภาพ เพื่อมีคุณภาพชีวิตที่ดี ทั้งทางกาย จิต สังคม จิตวิญญาณ

- วัตถุประสงค์

๑. เพื่อให้คนในท้องถิ่นเห็นคุณค่าและภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ
๒. เพื่อถ่ายทอด สืบสานและอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นให้คงอยู่
๓. เพื่อส่งเสริม สนับสนุนให้เกิดการรวมกลุ่มและเกิดกิจกรรมผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง
๔. เพื่อส่งเสริมความสัมพันธ์ของคนในครอบครัว และชุมชน

- เป้าประสงค์ เพื่อให้ผู้สูงอายุในตำบลไทรทองมีคุณภาพชีวิตที่ดี

- กิจกรรมดำเนินงาน

๑. ประชุมคณะกรรมการดำเนินงาน

๒. ประชาสัมพันธ์และรับสมัครบุคคลที่สนใจเข้าร่วมโครงการ

- วันเปิดโครงการ ณ วัดสองแพรก โดยมีฐานที่ ๑ ขนมหไทย ฐานที่ ๒ ทำดอกไม้จันทน์

ฐานที่ ๓ จักสาน ฐานที่ ๔ การแสดงพื้นบ้าน ฐานที่ ๕ สุขภาพดี และมีกิจกรรมต่อเนื่องครั้งที่ ๑ การแสดงพื้นบ้าน “ลาลาดิดีต้องก้า” กิจกรรมต่อเนื่องครั้งที่ ๒ การจักรสาน กิจกรรมต่อเนื่องครั้งที่ ๓ การทำดอกไม้จันทน์

- ผลลัพธ์โครงการสานใจ สามวัย สืบสานวัฒนธรรม

- เชื่อมโยงยุทธศาสตร์ในการดูแลสุขภาพ เชื่อมโยงยุทธศาสตร์ชาติระยะ ๒๐ ปี แผนพัฒนา

ฉบับที่ ๑๒

- เชื่อมโยงยุทธศาสตร์จังหวัด และ CUPชัยบุรี ในการดูแลสุขภาพ โดย ยุทธศาสตร์การพัฒนา

จังหวัดฯ

- โดยมุ่งให้

- คนในท้องถิ่นเห็นคุณค่าและภูมิปัญญาของผู้สูงอายุ
- ชุมชนมีส่วนร่วมในการถ่ายทอด สืบสานและอนุรักษ์ภูมิปัญญาท้องถิ่นให้คงอยู่
- ชุมชนร่วมกันดูแลสุขภาพและเกิดกิจกรรมส่งเสริม และพัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุอย่างต่อเนื่อง

ต่อเนื่อง

- เกิดสัมพันธ์ที่ดีระหว่างกันของคนในครอบครัว และชุมชน

- ได้รับเป็นโครงการต้นแบบระดับประเทศ ปี ๒๕๖๑

- โอกาสพัฒนาโครงการสานใจ สามวัยสืบสานวัฒนธรรม
- มีการจัดสวัสดิการสังคมต่อกลุ่มเป้าหมาย
- ความต่อเนื่องและยั่งยืนของโครงการ
- ปัจจัยแห่งความสำเร็จโครงการสานใจ สามวัย สืบสานวัฒนธรรม
- ผู้นำดี
- ภาครัฐเครือข่ายมีส่วนร่วม
- เจ้าหน้าที่มีความสุข

#### ประธาน

- ขอขอบคุณผู้นำเสนอที่ได้มานำเสนอสิ่งดีๆให้ในประชุมได้รับทราบ

#### มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดการประชุม เวลา ๑๖.๔๔ น.

(ลงชื่อ) สุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร  
(นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร)  
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน  
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(ลงชื่อ) ศรุตยา สุทธิรักษ์  
(นายศรุตยา สุทธิรักษ์)  
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ  
ผู้ตรวจรายงานการประชุม



สรุปสถานะการดำเนินงานบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ 2561

ข้อมูล ณ วันที่ 25 มีนาคม 2562

ประเภทงบ	จำนวน (รายการ)	ยังไม่ได้ ดำเนินการ	จัดทำแผนการจัดซื้อ/ จัดจ้างแล้ว	ขออนุมัติจัดซื้อ/ จัดจ้างแล้ว	ทำสัญญา เรียบร้อยแล้ว	ตรวจรับเรียบร้อย	เบิกจ่ายเงิน แล้ว	ร้อยละ	สรุปความแตกต่างจากวันที่ 25 ก.พ. 62	
									ก้าวหน้า (รายการ)	เหมือนเดิม (รายการ)
งบระดับเขต 10 %	สิ่งก่อสร้าง	3		0	1	0	2	66.67	0	3
	ครุภัณฑ์									
งบระดับจังหวัด 20 %	สิ่งก่อสร้าง	8		1	2	1	4	50.00	1	19
	ครุภัณฑ์	12		0	0	1	11	91.67		
งบระดับหน่วยบริการ 70 %	สิ่งก่อสร้าง	60		0	2	2	56	93.33	5	205
	ครุภัณฑ์	150		0	6	23	121	80.67		
รวม	233			1	11	27	194	83.26	6	227

ที่มา : จากรายงานโปรแกรมงบค่าเสื่อม

สรุปรายการแผนงบค่าเสื่อม ปีงบประมาณ 2561 (ที่ยังไม่ก่อหนี้ผูกพัน)

ข้อมูล ณ วันที่ 26 มีนาคม 2562

ลำดับ	หน่วยบริการ แม่ข่าย	หน่วยบริการ ลูกข่าย	ประเภทแผน	ประเภท	รายการ	จำนวน	งบค่าเสื่อม/PC	สมทบงบเงินบำรุง	รวมเงิน	สาเหตุที่ดำเนินการล่าช้า
1	รพ.ท่าเรือช้าง	รพ.ท่าเรือช้าง	วงเงินระดับจังหวัด	สิ่งก่อสร้าง	อาคารเครื่องกำเนิดไฟฟ้าและพักขยะ 2 ชั้น	1	2,339,120.00	300,000.00	2,639,120.00	โรงพยาบาลได้ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีประกวดราคาก็ได้ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างโดยวิธีประกวดราคาก็ได้เลือกพริตทอนิกส์ (e-bidding) ไปแล้ว 2 ครั้ง แต่ไม่มีผู้มายื่นเสนอราคา จึงต้องดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างใหม่ ขณะนี้อยู่ระหว่างทบทวนราคากลางสิ่งก่อสร้าง

สรุปสถานะการดำเนินงานค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ 2562

ข้อมูล ณ วันที่ 26 มีนาคม 2562

ประเภทงบ	จำนวน (รายการ)	ยังไม่ได้ ดำเนินการ	จัดทำแผนการจัดซื้อ/ จัดจ้างแล้ว	ขออนุมัติจัดซื้อ/ จัดจ้างแล้ว	ทำสัญญา เรียบร้อยแล้ว	ตรวจรับเรียบร้อยแล้ว	เบิกจ่ายเงิน แล้ว	ร้อยละ	สรุปความแตกต่างจากวันที่ 25 มี.ค.62	
									ก้าวหน้า (รายการ)	เหมือนเดิม (รายการ)
งบระดับเขต 10 %	สิ่งก่อสร้าง	2	2					0.00	0	3
	ครุภัณฑ์	1			1					
งบระดับจังหวัด 20 %	สิ่งก่อสร้าง	6	2	4				0.00	9	11
	ครุภัณฑ์	12	2	5	4	1		0.00		
งบระดับหน่วยบริการ 70 %	สิ่งก่อสร้าง	32	6	15	7	2	2	6.25	40	116
	ครุภัณฑ์	126	30	53	32	9	2	1.59		
รวม	179		42	77	44	12	4	2.23	49	130

ที่มา : จากระายงานโปรแกรมงบค่าเสื่อม

สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยาเสนอที่ประชุม กวป. ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๒

๑. โรคไข้เลือดออก ผู้ป่วยสะสมระดับประเทศตั้งแต่ ๑ ม.ค. - ๑๙ มี.ค. ๒๕๖๒ จำนวน ๑๑๑๙๔ ราย อัตราป่วย ๑๖.๙๕ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๑๐ ราย อัตราป่วยตายร้อยละ ๐.๐๙ เมื่อดูข้อมูลรายภาค พบว่าภาคใต้มีอัตราป่วยสูงสุด รองลงมาเป็นภาคกลาง ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และภาคเหนือตามลำดับ สำหรับสถานการณ์ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ณ วันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๒ พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่กระจายอยู่ในอำเภอ เกาะสมุย กาญจนดิษฐ์ เมือง บ้านนาเดิม ท่าฉาง พุนพิน ท่าชนะ เวียงสระ ดอนสัก พนม ไชยา ศิริรัฐนิคม บ้านตาขุน เกาะพะงัน พระแสง ชัยบุรี บ้านนาสาร เคียนซา วิภาวดี จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ๑๒๕ ราย อัตราป่วย ๑๑.๗๙ ต่อแสนประชากร

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

๓. การเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ พบว่าตั้งแต่ ๑ ม.ค. - ๒๕ มี.ค. ๒๕๖๒ มีผู้ป่วย ๑๔๖๓ ราย อัตราป่วย ๑๓๗.๙๓ ต่อแสนประชากร ผู้ป่วยเสียชีวิต ๑ ราย อัตราป่วยตายร้อยละ ๐.๐๗ สำหรับการเฝ้าระวังกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในสถานพยาบาล พบว่า มีโรงพยาบาลที่มีสัดส่วนผู้ป่วย ILI ต่อผู้ป่วยนอกเกิน ๕ % จำนวน ๒ โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลบ้านนาเดิม และ โรงพยาบาลวิภาวดี

๔. สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวัง ๑๐ อันดับแรก พบว่า โรคอุจจาระร่วง ปอดอักเสบ ไข้หวัดใหญ่ มือเท้าปาก ตาแดง สุกใส โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ไข้เลือดออก อาหารเป็นพิษ สครับไทฟัส ยังมีอัตราป่วยมากเป็นลำดับต้นๆซึ่งโรคอุจจาระร่วงจะพบมากในอำเภอ เกาะสมุย เวียงสระ และอำเภอเกาะพะงัน โรคปอดอักเสบ พบมากในอำเภอพุนพิน ศิริรัฐ เกาะพะงัน โรคไข้หวัดใหญ่ พบมากในอำเภอ เกาะสมุย บ้านนาเดิม เวียงสระ โรคมือเท้าปาก พบมากในอำเภอ เกาะสมุย ไชยา เวียงสระ โรคตาแดง พบมากในอำเภอ เวียงสระ ศิริรัฐ บ้านนาเดิม โรคสุกใส พบมากในอำเภอเกาะพะงัน เกาะสมุย บ้านนาเดิม โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบมากในอำเภอเกาะสมุย เมือง และอำเภอเวียงสระ โรคไข้เลือดออก พบมากในอำเภอ เกาะสมุย ท่าฉาง ท่าชนะ โรคอาหารเป็นพิษ พบมากในอำเภอ เกาะพะงัน พุนพิน ท่าชนะ โรคสครับไทฟัส พบมากในอำเภอพุนพิน ท่าฉาง พระแสง

๕. การตรวจจับการระบาดในพื้นที่ พบว่าโรคที่มีแนวโน้มจะระบาดมากในเดือนเมษายน ๒๕๖๒ อำเภอที่มีแนวโน้มการระบาดของโรคอุจจาระร่วง ได้แก่ อำเภอเกาะสมุย เวียงสระ โรคไข้หวัดใหญ่ได้แก่อำเภอ เมือง กาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย ดอนสัก เกาะพะงัน ไชยา ท่าชนะ ศิริรัฐนิคม พระแสง พุนพิน บ้านนาเดิม ชัยบุรี วิภาวดี โรคมือเท้าปาก ได้แก่ อำเภอ เมือง เกาะสมุย ไชยา ท่าชนะ ศิริรัฐนิคม บ้านตาขุน พนม ท่าฉาง บ้านนาสาร บ้านนาเดิม เคียนซา เวียงสระ พระแสง พุนพิน ชัยบุรี

ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน OPV<sup>๓</sup> และ MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี

ไตรมาส ที่ ๑ และ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ - ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๒

จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตารางที่ ๑

OPV<sup>๓</sup>

ที่	คบสอ.	%
๑	บ้านตาขุน	๑๐๐
๒	ท่าฉาง	๙๙.๓๕
๓	เกาะสมุย	๙๘.๑๓
๔	กาญจนดิษฐ์	๙๗.๙๕
๕	เมืองสุราษฎร์ธานี	๙๗.๖๓
๖	เกาะพะงัน	๙๖.๘๓
๗	เวียงสระ	๙๖.๑๕
๘	ดอนสัก	๙๖.๑๐
๙	คีรีรัฐนิคม	๙๕.๑๗
๑๐	ไชยา	๙๕.๑๔
๑๑	ท่าโรงช้าง	๙๓.๖๔
๑๒	ท่าชนะ	๙๓.๔๔
๑๓	ชัยบุรี	๙๓.๔๔
๑๔	วิภาวดี	๙๓.๓๓
๑๕	พนม	๙๒.๗๖
๑๖	เคียนซา	๙๒.๖๓
๑๗	บ้านนาเดิม	๙๒.๐๐
๑๘	พุนพิน	๙๐.๙๙
๑๙	บ้านนาสาร	๘๙.๐๘
๒๐	พระแสง	๘๗.๓๘
รวม		๙๕.๔๗

ตารางที่ ๒

MMR๑

ที่	คบสอ.	%
๑	บ้านตาขุน	๑๐๐
๒	ท่าฉาง	๙๙.๓๕
๓	เกาะสมุย	๙๗.๕๐
๔	กาญจนดิษฐ์	๙๗.๔๙
๕	เวียงสระ	๙๖.๙๒
๖	ชัยบุรี	๙๖.๗๒
๗	คีรีรัฐนิคม	๙๖.๕๕
๘	เมืองสุราษฎร์ธานี	๙๕.๔๘
๙	ไชยา	๙๕.๑๔
๑๐	ดอนสัก	๙๔.๘๑
๑๑	ท่าชนะ	๙๓.๙๙
๑๒	เกาะพะงัน	๙๓.๖๕
๑๓	วิภาวดี	๙๓.๓๓
๑๔	พนม	๙๒.๑๑
๑๕	ท่าโรงช้าง	๙๑.๙๑
๑๖	พุนพิน	๙๑.๔๒
๑๗	เคียนซา	๙๐.๗๘
๑๘	พระแสง	๙๐.๗๐
๑๙	บ้านนาเดิม	๘๙.๐๐
๒๐	บ้านนาสาร	๘๘.๗๓
รวม		๙๔.๒๑

ตารางที่ ๓

MMR๒

ที่	คบสอ.	%
๑	ดอนสัก	๙๖.๗๒
๒	เวียงสระ	๙๖.๔๔
๓	กาญจนดิษฐ์	๙๖.๒๙
๔	บ้านตาขุน	๙๔.๗๙
๕	ชัยบุรี	๙๒.๘๖
๖	ท่าชนะ	๙๑.๓๐
๗	ท่าโรงช้าง	๙๐.๖๑
๘	พนม	๙๐.๐๐
๙	บ้านนาเดิม	๘๙.๘๙
๑๐	เมืองสุราษฎร์ธานี	๘๙.๒๙
๑๑	ไชยา	๘๘.๕๒
๑๒	เคียนซา	๘๘.๕๐
๑๓	ท่าฉาง	๘๘.๐๒
๑๔	พุนพิน	๘๗.๘๙
๑๕	วิภาวดี	๘๗.๓๔
๑๖	พระแสง	๘๕.๘๓
๑๗	เกาะสมุย	๘๕.๗๖
๑๘	บ้านนาสาร	๘๕.๓๑
๑๙	คีรีรัฐนิคม	๘๒.๖๓
๒๐	เกาะพะงัน	๘๒.๓๐
รวม		๘๙.๗๐

วันที่ประมวลผล :: ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๒ จาก HDC - Dashboard

ความครอบคลุม OPV<sup>๓</sup> ของประเทศ ๘๘.๗๓ %

สุราษฎร์ธานี ๙๕.๔๗ % เป็นลำดับที่ ๑ ของเขต และที่ ๑๔ ของประเทศ

มี ๑ คบสอ. ที่ผลงาน OPV<sup>๓</sup> ต่ำกว่าระดับประเทศ

ความครอบคลุม MMR๑ ของประเทศ ๘๘.๑๘ %

สุราษฎร์ธานี ๙๔.๒๑ % เป็นลำดับที่ ๑ ของเขต และที่ ๑๑ ของประเทศ

ทุก คบสอ. มีผลงาน MMR๑ สูงกว่าระดับประเทศ

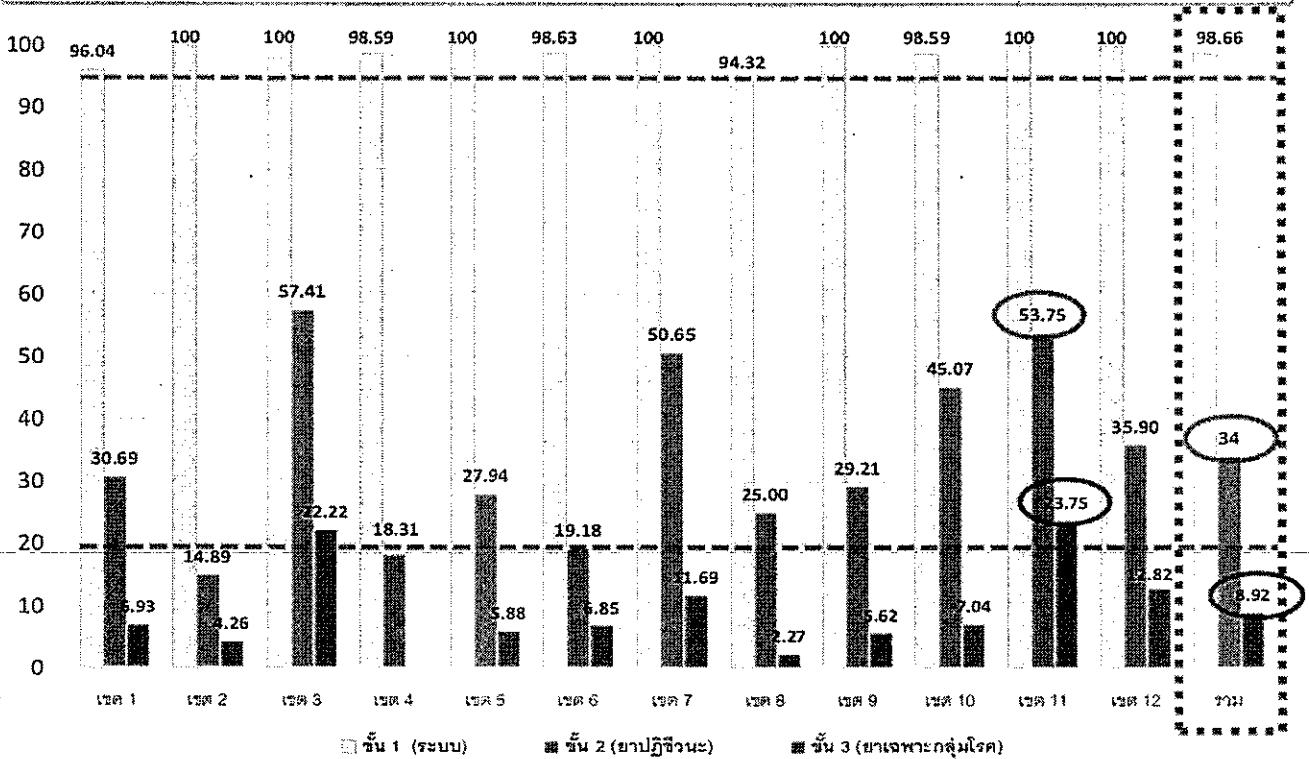
ความครอบคลุม MMR๒ ของประเทศ ๘๕.๐๗ %

สุราษฎร์ธานี ๘๙.๗๐ % เป็นลำดับที่ ๑ ของเขต และที่ ๒๔ ของประเทศ

มี ๔ คบสอ. ที่ผลงาน MMR๒ ต่ำกว่าระดับประเทศ

ผลการดำเนินงานภาพรวมระดับประเทศ ( กุมภาพันธ์ 2562 )

โรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)



ประเด็นที่ 3 : RDU – AMR (เขต 11)

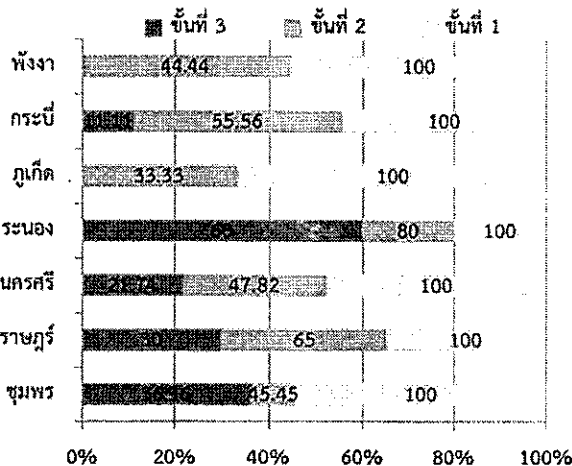
ตัวชี้วัด : 5. ร้อยละ รพ.ที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (เป้าหมาย RDU ชั้น 1 ≥ 95%, RDU ชั้น 2 ≥ 20%) และร้อยละ รพ.ที่มีระบบ AMR (เป้าหมาย AMR ระดับ intermediate ≥ 20%)

สถานการณ์

เขต 11 มีโรงพยาบาล 80 แห่ง

- RDU ชั้น 1 = 80 แห่ง (100%)
- RDU ชั้น 2 = 43 แห่ง (53.75%) ส่วนใหญ่ F1-3
- RDU ชั้น 3 = 19 แห่ง (23.75%)

ลำพูน กระบี่ ระนอง สุขสำราญ ท่าศาลา หนองบัวลำภู จุฬารัตน นบพิตำ ทำโรงช้าง เกาะพัง เดียนซา ชัยบุรี ท่าฉาง พุนพิน ปากน้ำชุมพร ปากน้ำหลังสวน ละแม พะโต๊ะ



ปัจจัยความสำเร็จ

- ผู้บริหารให้ความสำคัญ ความร่วมมือจากองค์กรแพทย์ และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง
- มีการติดตามและคืนข้อมูลให้แก่ผู้รับผิดชอบตรวจสอบความถูกต้อง
- การใช้ยาสมุนไพรทดแทนเพื่อลดการใช้ยาปฏิชีวนะ

ผลงานเด่น

- รพ.พังงา จัดให้มี special pharmacist คัดกรองการใช้ ATB
- จ.ระนอง และ รพ.ท่าศาลา ได้รับรางวัล RDU-AMR ดีเด่น ปี 2562
- จ.ภูเก็ต จัดทำ CPG การใช้ ATB ในโรค URI และ AD ประกาศใช้ร่วมกันทั้งจังหวัด
- รพ.เกาะลันตา (กระบี่) จัดทำแบบคัดกรองการใช้ ATB ในผู้ป่วยบาดแผลสด
- รพ.บางขัน (นครศรีธรรมราช) จัดให้มีรางวัล RDU Award สำหรับบุคลากรทางการแพทย์
- จ.สุราษฎร์ธานี จัดทำ CPG การใช้ยาปฏิชีวนะในเนวากับการเลือกใช้ยาสมุนไพร
- จ.ชุมพร กำหนดคนโยบาย Thai herb first ใน รพ.สต.

ปัญหา/ข้อจำกัด	ข้อเสนอแนะ
การใช้ ATB ใน URI AD	ส่งเสริมการใช้สมุนไพร เป็น First-line drug
การใช้ ATB ใน FTW	การปฏิบัติตาม CPG และให้ความรู้แก่ผู้ป่วย ในการดูแลรักษาแผลอย่างถูกวิธี
การจัดการข้อมูล	การลงข้อมูลในระบบ การปรับปรุงฐานข้อมูล และการดึงข้อมูลให้ถูกต้องตรงตามตัวชี้วัด

ตัวชี้วัด : 5. ร้อยละ รพ.ที่มีระบบ AMR (เป้าหมาย AMR ระดับ intermediate > 20%)

สถานการณ์

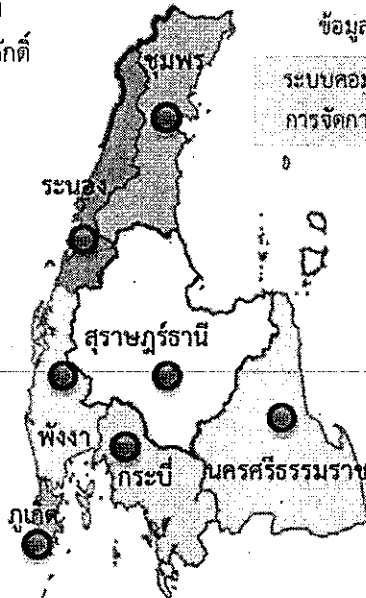
AMR ระดับ intermediate 10 แห่ง  
จาก รพ.เป้าหมาย 11 แห่ง (90.91%)

ได้แก่ รพ.กระบี่ รพ.พังงา รพ.ตะกั่วป่า

รพ.มหาสารนครศรีธรรมราช รพ.ทุ่งสง รพ.สิชล

รพ.ระนอง รพ.วิชะภูเก็ตร รพ.ชุมพรเขตรอุดมศักดิ์  
และ รพ.สุราษฎร์ธานี

ปัญหา/ข้อจำกัด	ข้อเสนอแนะ
ขาดแพทย์ ID พยาบาล IC	แจ้งผู้บริหารขอการสนับสนุน
การประสานงานระหว่างทีม ขาดการวิเคราะห์และการคืน ข้อมูลแก่ผู้เกี่ยวข้อง	กำหนดแผนดำเนินงาน เป้าหมาย และการประเมินผล ให้ชัดเจน
ระบบคอมพิวเตอร์ไม่เอื้อต่อ การจัดการและใช้ประโยชน์	พัฒนาระบบโปรแกรม ให้ง่ายต่อการดูข้อมูล



จังหวัด	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
ระนอง	1	1	100
พังงา	2	2	100
ภูเก็ต	1	1	100
กระบี่	1	1	100
ชุมพร	1	1	100
สุราษฎร์ธานี	2	1	50
นครศรีธรรมราช	3	3	100
เขตสุขภาพที่ 11	11	10	90.91
ประเทศ			

ปัจจัยความสำเร็จ/ผลงานเด่น

1. ทีม AMR มีศักยภาพ และความเข้มแข็ง สามารถบูรณาการกิจกรรมสำคัญได้อย่างเป็นระบบ
2. มีการพัฒนา CPG เพื่อใช้ในหน่วยงาน

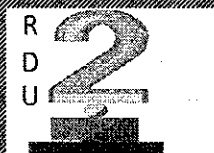
เป้าหมายปี 2562

RDU ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุผล (RDU) และร้อยละของโรงพยาบาลมีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR)

ผลงานสะสม 3 เดือน ณ สิ้นกุมภาพันธ์ 2562 รพ.ผ่านขั้นที่ 2 ขึ้นไปจำนวน 13 แห่ง (65%)



ผ่านขั้นที่ 3 ชัยบุรี ท่าโรงช้าง พุนพิน ท่าฉาง เกาะพังัน เวียงสระ เคียนซา



ผ่านขั้นที่ 2 ศิริรัฐนิคม บ้านนาสาร พนม วิภาวดี ไชยา บ้านนาเดิม



ผ่านขั้นที่ 1 กาญจนดิษฐ์ ดอนสัก ท่าชนะ บ้านตาขุน พระแสง  
สุราษฎร์ธานี เกาะสมุย

AMR รพ.สภ. ผ่านระดับ intermediate  
เกาะสมุย ผ่านระดับ basic

# โรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่านขั้น 2 (ข้อมูลสะสม ต.ค. 61 - กพ. 62)

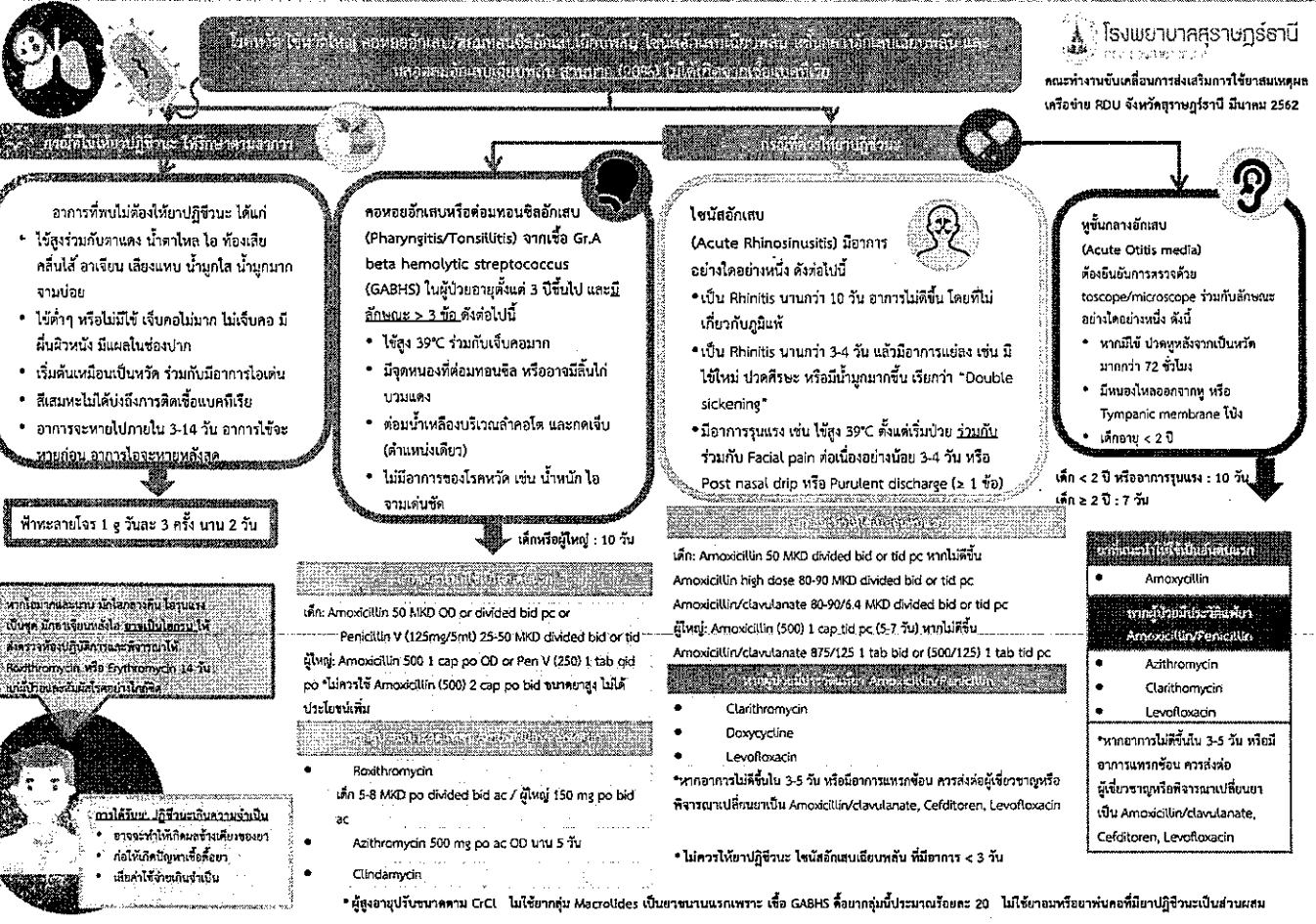
ตัวชี้วัด	เกณฑ์	กา ยจน ดิษฐ์	เกษ สมัย	ตอน สัก	ทำ ชนะ	บ้าน ตา ขุน	พ ระ เส	สุ ราษฎร์ ธานี	
ร้อยละการเข้ายาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก	ขั้น 2	ตัวตั้ง	2411	1397	423	415	150	476	2418
	รพช.<= ร้อยละ 20	ตัวหาร	7648	4783	2451	2007	1459	4279	6721
	รพพ.รพศ.<= ร้อยละ 30	ร้อยละ		29.21%	17.26%		10.28%	11.12%	
	3 <= ร้อยละ 20								
ร้อยละการเข้ายาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน	ตัวตั้ง <= ร้อยละ 20	ตัวตั้ง	304	301	58	89	76	152	309
	ตัวหาร	1573	1180	341	377	343	813	1820	
	ร้อยละ	19.33%		17.01%			18.70%	16.98%	
ร้อยละการเข้ายาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ	ขั้น 2 <= ร้อยละ 50	ตัวตั้ง	2292	985	642	859	125	660	1025
	ตัวหาร	4019	1618	1063	1218	738	1228	4691	
	ร้อยละ					16.94%		21.85%	
ร้อยละการเข้ายาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด	ขั้น 2 <= ร้อยละ 15	ตัวตั้ง	42	38	2	16	6	9	177
	ตัวหาร	319	491	57	73	48	62	631	
	ร้อยละ	13.17%	7.74%	3.51%		12.50%	14.52%		

## แผนปฏิบัติการ RDU จังหวัด ปี 2562

กิจกรรม	เวลาดำเนินการไตรมาส...			
	1	2	3	4
1. สรุปผลงาน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ กำหนดเป้าหมาย แผนปฏิบัติการระดับจังหวัด	↔			
2. ประชุมคณะทำงาน RDU จังหวัด ทุก 2 เดือน	↔			
3. เสนอผลงานรายเดือนในการประชุม กวป./ PTC จังหวัด/รพ	↔			
4. Revise การใช้ Antibiotics ในผู้ป่วยURI/acute diarrhea/แผลสดจากอุบัติเหตุ	↔			
5. จัดทำ CPG การใช้ Antibiotics ในหญิงคลอดตา	↔			
6. มาตรการเร่งรัดลดการใช้ ATB ใน 4 โรคหลัก	↔			
7. Suratthani RDU awareness week 11-15 กพ.62 รมรงค์ส์ปดาร์เภสัชกรรม 62	↔		↔	
8. จัดโครงการประชุมเพื่อถ่ายทอดนโยบายและ Update ความรู้เรื่อง RDU แนวทางใช้ ATB สมุนไพร Focus: กลุ่มแพทย์/รพ.สต. 18 ธันวาคม 61 รพ.สภ	↔			
9. ประเมินและนิเทศกลุ่ม D (เร่งการพัฒนา) ได้แก่ ทำชนะ 22 มีค กาญจนดิษฐ์ 5 เมย	↔			
10. วิจัย 1) เรื่องการใช้ antibiotics สัตว์กัก ตาม แนวทางการรักษาของจังหวัดสภ 2) เรื่อง มูลค่าการประหยัดจากการเข้ายาจากโครงการ RDU สุราษฎร์ธานี 3) เรื่อง ผลการดำเนินงาน RDU ในปี 2562 จังหวัดสุราษฎร์ธานี	↔			

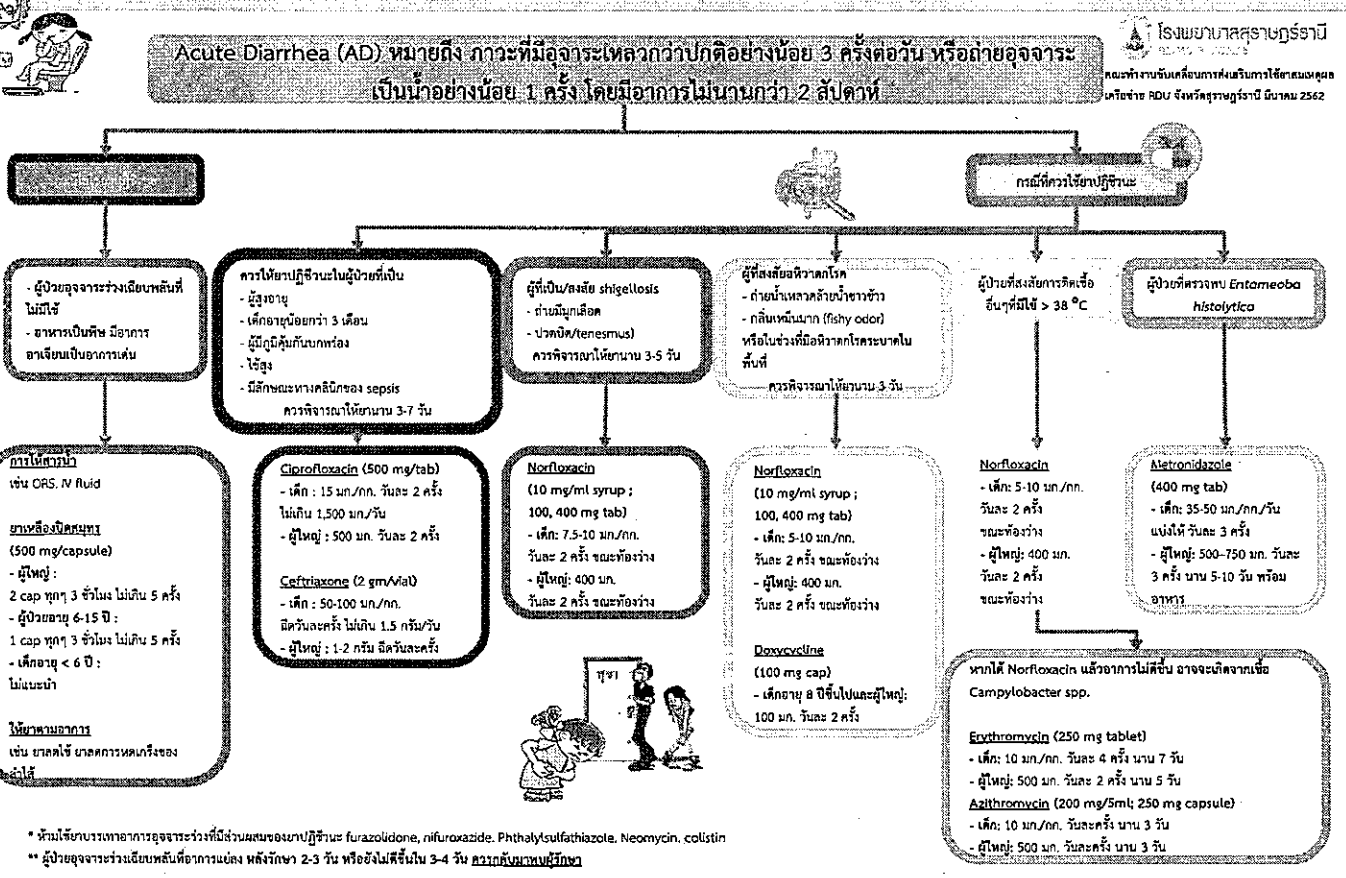


# แนวทางปฏิบัติในการดูแลผู้ป่วยโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจส่วนบน เครือข่ายสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี



โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี  
คณะทำงานขับเคลื่อนการส่งเสริมการใช้สมเหตุสมผล  
เครือข่าย ROU จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีนาคม 2562

# แนวทางการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างสมเหตุผลในโรคท้องร่วงเฉียบพลัน เครือข่ายสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี



โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี  
คณะทำงานขับเคลื่อนการส่งเสริมการใช้สมเหตุสมผล  
เครือข่าย ROU จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีนาคม 2562



รายงานผลการดำเนินงานด้าน RDU จังหวัดสุราษฎร์ธานี ของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ข้อมูล 5 เดือน (ตาม 2561- กุมภาพันธ์ 2562)

ร.ร.	RDU	คำชี้แจง	เกณฑ์	จุดประสงค์	จำนวนคน	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	จำนวนคน	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	จำนวนคน	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	จำนวนคน	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	จำนวนคน	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	จำนวนคน	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	จำนวนคน	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย	ร้อยละ	ค่าเฉลี่ย												
1	1	ร้อยละของรายการที่ส่งเข้ามาในตู้ซีพียูตามหลักเกณฑ์ ระดับ A >= ร้อยละ 75, S >= ร้อยละ 80, M1-M2 >= ร้อยละ 85, F >= ร้อยละ 90	ระดับ 3	ระดับ 3	62,886	90.71%	165,004	95.96%	78,672	117,509	65,030	91.32%	92.64%	108,858	59,385	91.80%	102,656	58,621	92.01%	63,713	75,859	71,794	91.79%	91.27%	179,551	55,543	94.31%	72,110	78,476	166,331	91.24%	151,753	80,339	96.95%	82,866	143,691	93.43%	46,230	110,078	134,328	95.79%	114,910	49,479	93.43%	160,130	2,246,485	91.73%	146,882	1,987,484		
2	2	ประสิทธิภาพการดำเนินงานของคณะกรรมการ PTC ในการชี้แจงสารและส่งเสริมให้ผู้ป่วยในโรงพยาบาลส่งเสริมการใช้วงแหวนคุมกำเนิด	ระดับ 3	ระดับ 3	68,104	90.71%	182,335	95.96%	78,672	117,509	65,030	91.32%	92.64%	108,858	59,385	91.80%	102,656	58,621	92.01%	63,713	75,859	71,794	91.79%	91.27%	179,551	55,543	94.31%	72,110	78,476	166,331	91.24%	151,753	80,339	96.95%	82,866	143,691	93.43%	46,230	110,078	134,328	95.79%	114,910	49,479	93.43%	160,130	2,246,485	91.73%	146,882	1,987,484		
3	3	การดำเนินงานในการจัดทำเอกสารมาตรฐาน อชญาเสริม และเอกสารข้อมูลอื่น 13 คู่มือ ซึ่งรายละเอียดครบถ้วน	ระดับ 3	ระดับ 3	68,104	90.71%	182,335	95.96%	78,672	117,509	65,030	91.32%	92.64%	108,858	59,385	91.80%	102,656	58,621	92.01%	63,713	75,859	71,794	91.79%	91.27%	179,551	55,543	94.31%	72,110	78,476	166,331	91.24%	151,753	80,339	96.95%	82,866	143,691	93.43%	46,230	110,078	134,328	95.79%	114,910	49,479	93.43%	160,130	2,246,485	91.73%	146,882	1,987,484		
4	4	รายการยาคือรายการที่รวมรายการของโรงพยาบาล	<= 1 รายการ	รายการ	207,102	92.34%	62,886	90.71%	165,004	95.96%	78,672	117,509	65,030	91.32%	92.64%	108,858	59,385	91.80%	102,656	58,621	92.01%	63,713	75,859	71,794	91.79%	91.27%	179,551	55,543	94.31%	72,110	78,476	166,331	91.24%	151,753	80,339	96.95%	82,866	143,691	93.43%	46,230	110,078	134,328	95.79%	114,910	49,479	93.43%	160,130	2,246,485	91.73%	146,882	1,987,484
5	5	การดำเนินงานส่งเสริมจริยธรรมในการจัดซื้อและส่งเสริมการขาย	ระดับ 3	ระดับ 3	2411	92.34%	62,886	90.71%	165,004	95.96%	78,672	117,509	65,030	91.32%	92.64%	108,858	59,385	91.80%	102,656	58,621	92.01%	63,713	75,859	71,794	91.79%	91.27%	179,551	55,543	94.31%	72,110	78,476	166,331	91.24%	151,753	80,339	96.95%	82,866	143,691	93.43%	46,230	110,078	134,328	95.79%	114,910	49,479	93.43%	160,130	2,246,485	91.73%	146,882	1,987,484
6	6	ร้อยละการเข้าปฏิบัติงานในโรคติดต่อที่ระบบการแพทย์ส่งเสริมสุขภาพ	ระดับ 3	ระดับ 3	7648	92.34%	62,886	90.71%	165,004	95.96%	78,672	117,509	65,030	91.32%	92.64%	108,858	59,385	91.80%	102,656	58,621	92.01%	63,713	75,859	71,794	91.79%	91.27%	179,551	55,543	94.31%	72,110	78,476	166,331	91.24%	151,753	80,339	96.95%	82,866	143,691	93.43%	46,230	110,078	134,328	95.79%	114,910	49,479	93.43%	160,130	2,246,485	91.73%	146,882	1,987,484
7	7	ร้อยละการเข้าปฏิบัติงานในโรคติดต่อที่ระบบการแพทย์ส่งเสริมสุขภาพ	ระดับ 3	ระดับ 3	7648	92.34%	62,886	90.71%	165,004	95.96%	78,672	117,509	65,030	91.32%	92.64%	108,858	59,385	91.80%	102,656	58,621	92.01%	63,713	75,859	71,794	91.79%	91.27%	179,551	55,543	94.31%	72,110	78,476	166,331	91.24%	151,753	80,339	96.95%	82,866	143,691	93.43%	46,230	110,078	134,328	95.79%	114,910	49,479	93.43%	160,130	2,246,485	91.73%	146,882	1,987,484
8	8	ร้อยละการเข้าปฏิบัติงานในโรคติดต่อที่ระบบการแพทย์ส่งเสริมสุขภาพ	ระดับ 3	ระดับ 3	7648	92.34%	62,886	90.71%	165,004	95.96%	78,672	117,509	65,030	91.32%	92.64%	108,858	59,385	91.80%	102,656	58,621	92.01%	63,713	75,859	71,794	91.79%	91.27%	179,551	55,543	94.31%	72,110	78,476	166,331	91.24%	151,753	80,339	96.95%	82,866	143,691	93.43%	46,230	110,078	134,328	95.79%	114,910	49,479	93.43%	160,130	2,246,485	91.73%	146,882	1,987,484
9	9	ร้อยละการเข้าปฏิบัติงานในโรคติดต่อที่ระบบการแพทย์ส่งเสริมสุขภาพ	ระดับ 3	ระดับ 3	7648	92.34%	62,886	90.71%	165,004	95.96%	78,672	117,509	65,030	91.32%	92.64%	108,858	59,385	91.80%	102,656	58,621	92.01%	63,713	75,859	71,794	91.79%	91.27%	179,551	55,543	94.31%	72,110	78,476	166,331	91.24%	151,753	80,339	96.95%	82,866	143,691	93.43%	46,230	110,078	134,328	95.79%	114,910	49,479	93.43%	160,130	2,246,485	91.73%	146,882	1,987,484
11	11	ร้อยละผู้ป่วยที่ติดเชื้อ Isoniazid ในผู้ป่วยที่อายุมากกว่า 65 ปี โดยมี eGFR น้อยกว่า 60 ml/AU/1.73 ตารางเมตร	<= ร้อยละ 5	รายการ	319	92.34%	62,886	90.71%	165,004	95.96%	78,672	117,509	65,030	91.32%	92.64%	108,858	59,385	91.80%	102,656	58,621	92.01%	63,713	75,859	71,794	91.79%	91.27%	179,551	55,543	94.31%	72,110	78,476	166,331	91.24%	151,753	80,339	96.95%	82,866	143,691	93.43%	46,230	110,078	134,328	95.79%	114,910	49,479	93.43%	160,130	2,246,485	91.73%	146,882	1,987,484
14	14	ร้อยละผู้ป่วยที่ติดเชื้อ HIV-1 ในผู้ป่วยที่อายุมากกว่า 3 ปี และมี CD4 < 350	<= ร้อยละ 10	รายการ	1357	92.34%	62,886	90.71%	165,004	95.96%	78,672	117,509	65,030	91.32%	92.64%	108,858	59,385	91.80%	102,656	58,621	92.01%	63,713	75,859	71,794	91.79%	91.27%	179,551	55,543	94.31%	72,110	78,476	166,331	91.24%	151,753	80,339	96.95%	82,866	143,691	93.43%	46,230	110,078	134,328	95.79%	114,910	49,479	93.43%	160,130	2,246,485	91.73%	146,882	1,987,484



**แนวปฏิบัติการเบิกจ่ายค่าบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค  
แก้ไขเพิ่มเติมตามประกาศคณะกรรมการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม  
เรื่อง ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคสำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตราย  
หรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒**

เพื่อให้แนวปฏิบัติการเบิกจ่ายค่าบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สอดคล้องตามประกาศคณะกรรมการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม เรื่อง หลักเกณฑ์ และอัตราค่าส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน ลงวันที่ ๑๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ และแก้ไขเพิ่มเติมตามประกาศคณะกรรมการแพทย์ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม เรื่อง ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน (ฉบับที่ ๒) พ.ศ. ๒๕๖๒ ลงวันที่ ๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ ดังนี้

**๑. นิยาม**

ระบบเบิกจ่ายค่าบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (Health promotion and Disease Prevention Program of Social Security Office) เรียกว่า “ระบบ PPS”

ปี หมายถึง ปีปฏิทิน ตัวอย่าง ผู้ประกันตนนาย ก. เกิดวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๒๐ ในปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ถือว่าผู้ประกันตนมีอายุเท่ากับ ๔๐ ปี

ผู้ประกันตน หมายถึง ผู้ประกันตนมาตรา ๓๓ มาตรา ๓๔ มาตรา ๓๘ และผู้มีสิทธิตามมาตรา ๔๑ ที่มีสิทธิการรักษาพยาบาลในสถานพยาบาลตามสิทธิ

สำนักงานประกันสังคม หมายความว่า สำนักงานประกันสังคมกรุงเทพมหานครพื้นที่ สำนักงานประกันสังคมจังหวัด หรือสำนักงานประกันสังคมจังหวัดสาขา

สถานพยาบาลที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด หมายความว่า สถานพยาบาลของรัฐ สถานพยาบาลเอกชน สถานพยาบาลในเครือข่ายของสำนักงานประกันสังคมที่ประกาศในพระราชกิจจานุเบกษา หรือสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานพยาบาลเอกชนอื่นซึ่งได้รับอนุญาตและดำเนินการสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาลและทำบันทึกข้อตกลงร่วมเป็นสถานพยาบาลในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกับสำนักงานประกันสังคม

**๒. หลักเกณฑ์การสมัครเป็นสถานพยาบาลที่ให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค**

๒.๑ สถานพยาบาลของรัฐ สถานพยาบาลเอกชน ที่เป็นสถานพยาบาลของสำนักงานประกันสังคม ไม่ต้องยื่นใบสมัครขอขึ้นทะเบียนเป็นสถานพยาบาลที่ให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของสำนักงานประกันสังคม

๒.๒ กรณีสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานพยาบาลเอกชนและเป็นสถานพยาบาลในเครือข่ายของสำนักงานประกันสังคม ให้ยื่นใบสมัครเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นสถานพยาบาลที่สำนักงานประกันสังคมกำหนดในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของสำนักงานประกันสังคม พร้อมแนบเอกสารประกอบการพิจารณา

๒.๓ กรณีสถานพยาบาลของรัฐหรือสถานพยาบาลเอกชนอื่น ซึ่งได้รับอนุญาตและดำเนินการสถานพยาบาลตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล และมีได้เป็นสถานพยาบาลที่ประกันสังคมกำหนด ต้องยื่นใบสมัครขอขึ้นทะเบียนเป็นสถานพยาบาลที่ให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของสำนักงานประกันสังคม พร้อมแนบเอกสารประกอบการพิจารณา และลงนามในบันทึกข้อตกลงการร่วมเป็นสถานพยาบาลในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคกับสำนักงานประกันสังคม (เอกสารแนบ ๑)

### ๓. หลักเกณฑ์และเงื่อนไขการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

๓.๑ ผู้ประกันตนสามารถเข้ารับบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในสถานพยาบาลที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด

๓.๒ สถานพยาบาลที่สำนักงานประกันสังคมกำหนดในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ต้องบันทึกข้อมูลการให้บริการตรวจสุขภาพ ผ่านระบบ PPS ที่เว็บไซต์ <http://wa๑.sso.go.th/pps> ซึ่งสามารถ Download คู่มือการใช้งานระบบ PPS ได้ที่หน้าจอ login เข้าสู่ระบบ ทั้งนี้ระบบ PPS สามารถใช้งานได้อย่างมีประสิทธิภาพที่ Google Chrome

๓.๓ สถานพยาบาลที่สำนักงานประกันสังคมกำหนดในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ต้องบันทึกข้อมูลการให้บริการตรวจสุขภาพในระบบ PPS ภายในวันที่ให้บริการ เนื่องจากระบบ PPS สามารถตรวจสอบสิทธิความเป็นผู้ประกันตนและตรวจสอบสิทธิการตรวจสุขภาพตามเกณฑ์อายุแบบ Real Time ดังนั้น เพื่อประโยชน์ในการรักษาสีทธิและความถูกต้องของข้อมูลในการส่งเบิกรายการที่ได้ให้บริการตรวจสุขภาพแก่ผู้ประกันตนไปแล้ว

๓.๔ ระบบ PPS ขยายเวลาเปิดให้บริการจากเดิมเวลา ๐๖.๐๐ – ๑๘.๓๐ น. เปลี่ยนเป็น เวลา ๐๖.๐๐ – ๒๑.๐๐ น. ของทุกวัน

๓.๕ สถานพยาบาลที่สำนักงานประกันสังคมกำหนดในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ต้องตรวจสอบและบันทึกผลการตรวจ ยืนยันการบันทึกข้อมูลส่งเบิก ในระบบ PPS ตลอดจนส่งค่าขอรับค่าบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันทุกครั้งไปที่ E-mail [pps@sso.go.th](mailto:pps@sso.go.th) ภายในระยะเวลาที่กำหนดตามตารางแผนการเบิกจ่าย (เอกสารแนบ ๒)

๓.๖ สถานพยาบาลที่สำนักงานประกันสังคมกำหนดในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ต้องไม่เรียกเก็บเงินค่าบริการตรวจสุขภาพกับผู้ประกันตนในกรณีที่ผู้ประกันตนใช้สิทธิตามหลักเกณฑ์แนบท้ายประกาศ

๓.๗ สถานพยาบาลที่สำนักงานประกันสังคมกำหนดในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ต้องไม่นำรายการตรวจทางห้องปฏิบัติการที่เกี่ยวข้องกับการรักษาโรคประจำตัวของผู้ประกันตนที่สืบทราบได้จากการซักประวัติผู้ประกันตนตามแนวทางการตรวจสุขภาพของกระทรวงสาธารณสุข มาส่งเบิกในระบบ PPS

๓.๘ สถานพยาบาลที่สำนักงานประกันสังคมกำหนดในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ต้องเก็บผลการให้บริการตรวจสุขภาพผู้ประกันตนไว้เป็นหลักฐานสำหรับการตรวจสอบภายหลัง

### ๔. อัตราค่าบริการ

๔.๑ การตรวจร่างกายตามระบบ ซึ่งสถานพยาบาลจะต้องให้บริการโดยไม่เรียกเก็บค่าใช้จ่าย ประกอบด้วย

- การชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง การวัดความดันโลหิต
- การคัดกรองการได้ยิน Finger Rub Test
- การตรวจเต้านมโดยแพทย์หรือบุคลากรสาธารณสุข
- การตรวจตาโดยความดูแลของจักษุแพทย์
- การตรวจสายตาด้วย Snellen eye Char

๔.๒ รายการที่สถานพยาบาลมีสิทธิได้รับตามอัตราที่กำหนดในแนบท้ายประกาศ ได้แก่

- ๑) การตรวจทางห้องปฏิบัติการ ประกอบด้วย
  - ความสมบูรณ์เม็ดเลือด CBC
  - ปัสสาวะ UA
- ๒) การตรวจสารเคมีในเลือด ประกอบด้วย
  - น้ำตาลในเลือด FBS
  - การทำงานของไต Cr
  - ไขมันในเส้นเลือด Total cholesterol & HDL
- ๓) การตรวจอื่นๆ
  - เชื้อไวรัสตับอักเสบบี HbsAg
  - มะเร็งปากมดลูก Pap Smear หรือ มะเร็งปากมดลูก Via
  - เลือดในอุจจาระ FOBT
  - Chest X-ray

๕. การบันทึกส่งเบิกข้อมูลการบริการตรวจสุขภาพ เป็นไปตามแผนผังขั้นตอน (เอกสารแนบ ๓)

การบันทึกส่งเบิกข้อมูล ให้สถานพยาบาลดำเนินการตามขั้นตอน ดังนี้

- ลำดับการบันทึกที่รับแจ้งการให้บริการ และบันทึกผลการตรวจ (เอกสารแนบ ๔)
  - (๑) สถานพยาบาลตรวจสอบสิทธิและเงื่อนไขการใช้สิทธิตามเกณฑ์อายุ
  - (๒) ผู้ประกันตนเลือกรายการตรวจสุขภาพตามความประสงค์ของผู้ประกันตน
  - (๓) ผู้ประกันตนเข้ารับบริการตรวจสุขภาพตามรายการที่ประสงค์ขอตรวจ และเข้าเงื่อนไขการใช้สิทธิ
  - (๔) สถานพยาบาลบันทึกรายละเอียดประวัติผู้ประกันตน เช่น ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ ส่วนสูง น้ำหนัก ความดันโลหิต โรคประจำตัว
  - (๕) สถานพยาบาลบันทึกผลการตรวจร่างกายผู้ประกันตน
    - กรณีผลปกติ แนะนำให้ผู้ประกันตนเข้ารับบริการตรวจสุขภาพ ตามระยะเวลาที่กำหนด
    - กรณีผลผิดปกติแต่ยังไม่มีอาการป่วย นัดผู้ประกันตนเข้ารับคำแนะนำปรับเปลี่ยนพฤติกรรมหรือเข้ารับการรักษาต่อเนื่อง
    - กรณีผลผิดปกติ พบโรคหรือพบภาวะผิดปกติให้แจ้งผู้ประกันตนให้เข้ารับการรักษาในสถานพยาบาลตามสิทธิการรักษาทันที และการประสานงานเชื่อมโยงบริการกับสถานพยาบาลตามสิทธิการรักษาได้อย่างรวดเร็วมีประสิทธิภาพ
  - (๖) สถานพยาบาลส่งผลการตรวจสุขภาพให้ผู้ประกันตนทราบผ่านช่องทางต่างๆ เพื่อให้รับรู้สถานะสุขภาพของตนเอง
- การยืนยันส่งเบิก
  - (๑) สถานพยาบาล กดปุ่ม “ยืนยัน”
  - (๒) สำนักงานประกันสังคม ประมวลผลตามตารางปฏิทินการจ่าย
  - (๓) สถานพยาบาลตรวจสอบรายงานส่งเบิกได้ตั้งแต่วันที่ ๐๖.๐๐ น. ตามตารางปฏิทินการจ่าย
  - (๔) สถานพยาบาลส่งคำขอเบิกค่าบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคผ่านทาง E-mail [pps@ssso.go.th](mailto:pps@ssso.go.th)
  - (๕) สำนักงานประกันสังคม จะโอนเงินเข้าบัญชีธนาคารเดิมที่จ่ายให้ผ่านระบบ E-Claim

กรณีสถานพยาบาล กดปุ่ม “ยืนยัน” ในระบบ PPS และส่ง E-mail คำขอเบิกค่าบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ไม่ทันกำหนดระยะเวลาในรอบงวดการจ่ายใด สถานพยาบาลยังคงสามารถกดปุ่ม “ยืนยัน” และส่ง E-mail คำขอเบิกค่าบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้ เพียงแต่ข้อมูลส่งเบิกที่ไม่ทันกำหนดระยะเวลาในรอบนั้นจะถูกนำไปตัดจ่ายเงินให้ในรอบถัดไป กำหนดให้สถานพยาบาลยื่นคำขอเบิกค่าบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใน ๒ ปี นับตั้งแต่วันที่ผู้ประกันตนเข้ารับการตรวจสุขภาพ

#### ๖. การประมวลผลข้อมูล

ระบบ PPS จะประมวลผลตัดจ่ายเลขรับแจ้งที่ได้ดำเนินการ ดังนี้

๖.๑ ระบบผลตรวจ ปกติ หรือผิดปกติ ครบทุกรายการตามที่อยู่ประกันตนประสงค์ใช้บริการ

๖.๒ กดปุ่ม “ยืนยัน” ได้ที่เมนู บันทึก/แก้ไข/ยืนยัน ผลการตรวจ

#### ๗. การส่งคำขอเบิกค่าบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

สถานพยาบาลสามารถ Download คำขอเบิกค่าบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้ที่เมนู “ตรวจสอบสถานะการขอรับค่าบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค” ตามงวดการจ่าย ได้หลังจากวันที่ออกรายงานการส่งเบิกค่าบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (statement) ซึ่งระบบ PPS จะดึงข้อมูลรหัสสถานพยาบาล เลขงวด จำนวนรายการ และจำนวนเงิน ไปไว้ในแบบคำขอรับค่าบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้อัตโนมัติ จากนั้นให้ผู้มีอำนาจลงนามพร้อมประทับตราโรงพยาบาลในหนังสือคำขอเบิกค่าบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค แล้วส่ง E-mail ไปที่ [pps@ssso.go.th](mailto:pps@ssso.go.th)

#### ๘. เงื่อนไขและวิธีการจ่ายเงิน

๘.๑ สำนักงานประกันสังคม จะจ่ายเงินค่าบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้แก่สถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิตามหลักเกณฑ์และอัตราแนบท้ายประกาศ

๘.๒ สำนักงานประกันสังคม จะจ่ายเงินค่าบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ที่ผู้ประกันตนได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และสถานพยาบาลได้บันทึกข้อมูลบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เข้าระบบ PPS และมีการกดปุ่ม “ยืนยัน” พร้อมทั้งส่งแบบคำขอเบิกค่าบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตามที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด ผ่าน E-mail [pps@ssso.go.th](mailto:pps@ssso.go.th)

๘.๓ สำนักงานประกันสังคม จะจ่ายเงินให้สถานพยาบาลที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด (สถานพยาบาลประเภทที่ ๑) เข้าบัญชีธนาคารเดิมที่เคยโอนผ่านระบบ E-Claim กรณีสถานพยาบาลมีความประสงค์ขอเปลี่ยนบัญชีธนาคารสำหรับเบิกจ่ายค่าบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สามารถแจ้งความประสงค์โดยทำหนังสือถึงกองบริหารการเงินและการบัญชี ก่อนถึงกำหนดวันที่สำนักงานประกันสังคมจะจ่ายเงินค่าบริการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคให้แก่สถานพยาบาลล่วงหน้า ๓๐ วัน สำหรับสถานพยาบาลประเภทที่ ๒ และ ๓ สำนักงานประกันสังคม จะจ่ายเงินค่าบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้แก่สถานพยาบาลเข้าบัญชีธนาคารตามเอกสารแนบท้ายใบสมัครขอขึ้นทะเบียนเป็นสถานพยาบาลที่ให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคของสำนักงานประกันสังคม

#### ๙. การขอ User เพิ่มเติม สำหรับเข้าใช้งานระบบ PPS (เอกสารแนบ ๕)

กรณีสถานพยาบาลมีความประสงค์ขอ User ใช้งานระบบ PPS เพิ่มเติม สามารถทำหนังสือแจ้งความประสงค์ถึงผู้อำนวยการสำนักบริหารเทคโนโลยีสารสนเทศ และให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือผู้มีอำนาจลงนามในหนังสือ พร้อมประทับตราโรงพยาบาล และส่งแบบฟอร์มคำขอ User ที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด ซึ่งสามารถดาวน์โหลดแบบฟอร์มได้ที่หน้าจอ log in เข้าสู่ระบบ PPS ส่งไปที่ E-mail [pps@ssso.go.th](mailto:pps@ssso.go.th) โดยสถานพยาบาล ๑ แห่ง สามารถขอเพิ่ม User ได้ไม่จำกัดจำนวน

๑๐. กรณีแจ้งปัญหาในระบบ PPS ชัดข้อง แจ้งรายละเอียดปัญหาชัดเจน ไปที่ E-mail [pps@ssso.go.th](mailto:pps@ssso.go.th) โดยระบุชื่อเรื่องว่า “แจ้งปัญหาในระบบ PPS ชัดข้อง” ของสถานพยาบาลชื่อ..... เพื่อให้เจ้าหน้าที่สามารถแก้ปัญหาได้รวดเร็ว โปรดระบุรายละเอียดของปัญหาให้ครบถ้วนและชัดเจน พร้อมแจ้งเบอร์โทรศัพท์ติดต่อ



## ๑๑. คำอธิบายตารางแผนการเบิกจ่ายค่าบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

(๑) งวดที่ = ลำดับงวดจ่าย

(๒) ประจำเดือน = เดือนที่สถานพยาบาลบันทึกยื่นส่งเบิก

(๓) สปส. จะดำเนินการตัดข้อมูลประมวลผล เพื่อออกรายงานตามตารางปฏิทินการจ่าย (ข้อมูลที่นำมาประมวลผลทุกวันที่ ๑ ของเดือน คือข้อมูลยื่นส่งเบิกตั้งแต่วันที่ ๑ จนถึงวันสุดท้ายของเดือน)

(๔) สถานพยาบาลตรวจสอบรายงานส่งเบิกได้ ตั้งแต่เวลา ๐๖.๐๐ น. ตามตารางปฏิทินการจ่าย

(๕) สถานพยาบาลส่งคำขอเบิกผ่าน E-mail ภายใน ๕ วันทำการ

(๖) สำนักจัดระบบบริการทางการแพทย์จัดทำรายงานและเสนอเรื่องขออนุมัติส่งจ่าย ค่าบริการทางการแพทย์ต่อเลขาธิการ ภายใน ๕ วันทำการ

(๗) กองบริหารการเงินและการบัญชีโอนเงินให้สถานพยาบาลของเดือนภายใน ๕ วันทำการ



สำหรับเจ้าหน้าที่รับ

หน่วยงาน.....

วันที่รับ.....

เวลา.....น.

ใบสมัครเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นสถานพยาบาลที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด

ในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

\*\*\*\*\*

## 1. ข้อมูลทั่วไป

1. ชื่อ สถานพยาบาล..... รหัส สถานพยาบาล.....  
 2. สถานที่ตั้งเลขที่..... หมู่ที่..... ซอย..... ถนน.....  
 ตำบล/แขวง..... อำเภอ/เขต..... จังหวัด.....  
 รหัสไปรษณีย์..... โทรศัพท์..... โทรสาร.....  
 Website..... email.....

## 2. สมัครขึ้นทะเบียนเป็นสถานพยาบาลที่สำนักงานประกันสังคมกำหนดในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

สถานพยาบาลของรัฐหรือสถานพยาบาลของเอกชน และเป็นสถานพยาบาลในเครือข่ายของสถานพยาบาลประกันสังคมที่กำหนดในประกาศราชกิจจานุเบกษา ณ วันที่สมัครขึ้นทะเบียน

สถานพยาบาลของรัฐหรือสถานพยาบาลของเอกชนอื่น ซึ่งได้รับอนุญาตและดำเนินการสถานพยาบาล ตามกฎหมายว่าด้วยสถานพยาบาล ที่มีความประสงค์สมัครเข้าร่วมเป็นสถานพยาบาล ที่สำนักงานประกันสังคมกำหนดในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

เอกสารประกอบการพิจารณาสถานพยาบาลที่สำนักงานประกันสังคมกำหนด ( กรุณาใส่เครื่องหมาย ✓ ในช่อง )

- หนังสือมอบอำนาจ (กรณีมอบอำนาจให้ลงนามในใบสมัคร)  
 สำเนาใบอนุญาตให้ประกอบกิจการสถานพยาบาล (สพ.7)  
 สำเนาใบอนุญาตให้ดำเนินการสถานพยาบาล (สพ.19)  
 สำเนาหนังสือรับรองนิติบุคคล ซึ่งรับรองไม่เกิน 6 เดือน (กรณีนิติบุคคล )  
 สำเนาใบอนุญาตประกอบกิจการสถานพยาบาลอื่น  
 สำเนาใบรับรองอื่นๆ  
 เอกสารแสดงการรับรองมาตรฐานฯ (ผลตรวจประเมินไม่เกิน 1 ปี หรือผลตรวจประเมินซึ่งยังไม่หมดอายุ) .....ฉบับ  
 เอกสาร/หนังสือรับรอง/ประกาศนียบัตรการฝึกอบรม ที่แสดงสมรรถนะและความเชี่ยวชาญที่จะจัดบริการ จำนวน.....ฉบับ  
 รายชื่อผู้ประกอบการวิชาชีพ/ผู้ประกอบการโรคศิลปะ ที่ปฏิบัติงาน พร้อมเลขที่ใบอนุญาต จำนวน.....ฉบับ  
 หนังสือรับรองอื่นๆ ระบุ.....จำนวน.....ฉบับ  
 สำเนาสมุดบัญชีของธนาคารกรุงไทย (ประเภทออมทรัพย์) พร้อมแบบแสดงความจำนง รับเงินค่าบริการรัฐบาล/เอกชน  
 หมายเหตุ : กรุณาเซ็นรับรองสำเนาถูกต้องในเอกสารสำเนาทุกฉบับ

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง..... ขอรับรองว่าข้อความ เอกสารหลักฐานข้างต้นว่าสถานพยาบาลของข้าพเจ้ามีศักยภาพและความพร้อมในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

ลงชื่อ .....

(.....)

ประทับตรานิติบุคคลถ้ามี

ถ้ามี

(หัวหน้าหน่วยงานภาครัฐ/ผู้ประกอบการกิจการสถานพยาบาล/ผู้มีอำนาจกระทำการแทนนิติบุคคล หรือผู้รับมอบอำนาจ )

สำหรับเจ้าหน้าที่ สำนักงานประกันสังคม ได้พิจารณา และตรวจสอบเอกสารหลักฐานใบสมัครซึ่งแสดงศักยภาพและ  
ความพร้อมในการจัดบริการของสถานบริการแล้ว ปรากฏว่า

- ผ่านการพิจารณา สามารถขึ้นทะเบียนเป็นสถานพยาบาลในการให้บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคได้
  - ดำเนินการลงนามบันทึกข้อตกลง
  - ไม่ต้องลงนามบันทึกข้อตกลง เนื่องจากเป็นสถานพยาบาลเครือข่ายของสถานพยาบาล

ประกันสังคม ที่กำหนดในประกาศราชกิจจานุเบกษา

- ไม่ผ่านการพิจารณา

ความเห็นเพิ่มเติม.....  
.....

ลงชื่อ .....

(.....)

ตำแหน่ง.....

วันที่.....

## แบบแสดงความจำนงขอรับเงินค่าบริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลรัฐบาล

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) .....

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน..... ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่ .....

ถนน..... ตรอก/ซอย .....

ตำบล/แขวง .....

อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....

ซึ่งเป็นผู้มีอำนาจลงนามของโรงพยาบาล .....

ที่ทำการตั้งอยู่ที่ ..... หมู่ที่ ..... ถนน .....

ตรอก/ซอย .....

ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....

รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... email.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี (นิติบุคคล 13 หลัก) เลขที่ .....

ข้าพเจ้าขอแสดงความจำนงขอรับเงินค่าบริการทางการแพทย์ จากสำนักงานประกันสังคม

โดย โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ของสถานพยาบาล ดังนี้

 ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) เลขที่บัญชี..... ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) เลขที่บัญชี.....(รอเคลียร์เช็ค 2 วัน)

โดยข้าพเจ้ายินยอมให้ธนาคารหักค่าธรรมเนียมโอนเงินทางธนาคารจากจำนวนเงินที่ได้รับในแต่ละครั้ง  
จากบัญชีข้างต้น และจะดำเนินการส่งใบเสร็จรับเงินให้สำนักงานประกันสังคม ภายใน ๗ วัน นับแต่ได้รับทราบ  
การโอนเงิน

พร้อมนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานดังต่อไปนี้

 สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร ซึ่งระบุชื่อนิติบุคคลและเลขที่บัญชี คำสั่งแต่งตั้งผู้มีอำนาจ สำเนาบัตรประจำตัวประชาชน/บัตรประจำตัวข้าราชการ

เอกสารสำเนาต้องมีการรับรองสำเนาถูกต้องของผู้มีอำนาจ

ดังนั้น ข้าพเจ้าซึ่งเป็นผู้มีอำนาจลงนามของ โรงพยาบาล .....

จึงขอลงลายมือชื่อเพื่อยืนยันความประสงค์ในการขอรับเงินครั้งนี้ไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ .....

(.....)

ตำแหน่ง .....

ประทับตราโรงพยาบาล

## แบบแสดงความจำนงขอรับเงินค่าบริการทางการแพทย์ของสถานพยาบาลเอกชน

เขียนที่.....

วันที่..... เดือน..... พ.ศ. ....

ข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) .....

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน..... ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่ .....

ถนน..... ตรอก/ซอย .....

อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....

และข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) .....

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน..... ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่ .....

ถนน..... ตรอก/ซอย .....

อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....

และข้าพเจ้า (นาย/นาง/นางสาว) .....

เลขที่บัตรประจำตัวประชาชน..... ปัจจุบันอยู่บ้านเลขที่ .....

ถนน..... ตรอก/ซอย .....

อำเภอ/เขต ..... จังหวัด .....

ซึ่งเป็นผู้มีอำนาจลงนาม (บริษัท/หสน./หจก.).....

ที่ทำการตั้งอยู่ที่ ..... หมู่ที่ ..... ถนน .....

ตำบล/แขวง ..... อำเภอ/เขต .....

รหัสไปรษณีย์ ..... โทรศัพท์ ..... email.....

เลขประจำตัวผู้เสียภาษี (นิติบุคคล 13 หลัก) เลขที่ .....

ข้าพเจ้าขอแสดงความจำนงขอรับเงินค่าบริการทางการแพทย์ จากสำนักงานประกันสังคม  
โดย โอนเงินเข้าบัญชีเงินฝากออมทรัพย์ของสถานพยาบาล ดังนี้

- ธนาคารกรุงไทย จำกัด (มหาชน) เลขที่บัญชี.....
- ธนาคารกรุงศรีอยุธยา จำกัด (มหาชน) เลขที่บัญชี.....(รอเคลียร์เช็ค 2 วัน)

โดยข้าพเจ้ายินยอมให้ธนาคารหักค่าธรรมเนียมโอนเงินทางธนาคารจากจำนวนเงินที่ได้รับในแต่ละครั้ง  
จากบัญชีข้างต้น และจะดำเนินการส่งใบเสร็จรับเงินให้สำนักงานประกันสังคม ภายใน ๗ วัน นับแต่ได้รับทราบ  
การโอนเงิน

พร้อมนี้ข้าพเจ้าได้แนบหลักฐานดังต่อไปนี้

- สำเนาสมุดบัญชีธนาคาร ซึ่งระบุชื่อนิติบุคคลและเลขที่บัญชี
- สำเนาหนังสือรับรองการจดทะเบียนนิติบุคคลจากกระทรวงพาณิชย์
- หนังสือรับรองการได้รับยกเว้นภาษีเงินได้นิติบุคคล (ถ้ามี)
- สำเนาใบอนุญาตผู้ประกอบการสถานพยาบาล (สป.7)

สำเนาบัตรส่งเสริมจากคณะกรรมการส่งเสริมการลงทุน (ถ้ามี)

สำเนาบัตรประจำตัวประชาชนของผู้มีอำนาจ

### เอกสารสำเนาต้องมีการรับรองสำเนาถูกต้องของผู้มีอำนาจ

ดังนั้น ข้าพเจ้าซึ่งเป็นผู้ประกอบกิจการโรงพยาบาล .....  
 จึงขอลงลายมือชื่อเพื่อยืนยันความประสงค์ในการขอรับเงินครั้งนี้ไว้เป็นสำคัญ

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาล

ลงชื่อ.....

(.....)

ผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาล

ลงชื่อ .....

(.....)

ผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาล

**ประทับตราบริษัท**

หมายเหตุ 1. การยื่นแบบแสดงความจำนงต้องลงนามโดยผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาลเท่านั้น หากเป็นบุคคลอื่น  
 จะต้องมีใบมอบอำนาจประกอบการยื่นแบบแสดงความจำนง

2. กรณีสถานพยาบาลมีการเปลี่ยนแปลงผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาล จะต้องแจ้งให้สำนักงาน  
 ประกันสังคมทราบทันทีและกรอกแบบฟอร์มการแสดงความจำนงขอรับเงินค่าบริการทางการแพทย์ใหม่ทุกครั้ง  
 หากผู้ประกอบกิจการสถานพยาบาลรายเดิมยังคงรับเงินค่าบริการทางการแพทย์ อาจมีความผิดฐานแจ้งข้อความ  
 อันเป็นเท็จแก่เจ้าพนักงานและฐานฉ้อโกง ตามประมวลกฎหมายอาญา มาตรา 137 และมาตรา 341 ซึ่งสำนักงาน  
 ประกันสังคมจำเป็นต้องดำเนินการตามกฎหมายจนถึงที่สุดต่อไป

เอกสารแนบ ๕

## แบบแจ้งคำขอ Username และ Password

สำหรับเข้าใช้งานในระบบการจ่ายค่าบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (ระบบPPS)

## ๑. ข้อมูลสถานพยาบาล

ชื่อสถานพยาบาล.....

รหัสโรงพยาบาลในโครงการประกันสังคมขึ้นต้นด้วย h.....

เบอร์โทรศัพท์ติดต่อ.....

E-mail address กลางของสถานพยาบาล (สำหรับประสานงานในการแจ้งการดำเนินการทางธุรกรรมกรณีส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค).....

๒. ข้อมูลสำหรับเจ้าหน้าที่สถานพยาบาลที่ได้รับมอบหมาย ให้ดำเนินการธุรกรรมผ่านระบบส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

ลำดับ ที่	ชื่อ - สกุล	เลขบัตรประจำตัว ประชาชน	ตำแหน่งที่ปฏิบัติงาน	E-mail Address
๑.				
๒.				

หมายเหตุ ให้สถานพยาบาลจัดทำหนังสือขอ User Password สำหรับเข้าใช้งานในระบบการจ่ายค่าบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (ระบบPPS) เรียนถึง ผู้อำนวยการสำนักจัดระบบบริการทางการแพทย์ โดยให้ผู้มีอำนาจลงนาม ในหนังสือดังกล่าว พร้อมแนบสำเนาบัตรประจำตัวประชาชน (รับรองสำเนาถูกต้อง) และส่งแบบฟอร์มคำขอ Username และ Password ไปที่ E-mail pps@sso.go.th

สำหรับเจ้าหน้าที่สำนักงานประกันสังคม

## คำขอเบิกค่าบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

วันที่ส่งเบิก.....

เรียน ผู้อำนวยการสำนักจัดระบบบริการทางการแพทย์

ข้าพเจ้า..... ตำแหน่ง..... ชื่อโรงพยาบาล.....(Auto).....  
 รหัสสถานพยาบาล.....(Auto).....

ขอเบิกเงินค่าบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตามประกาศคณะกรรมการการแพทย์  
 ตามพระราชบัญญัติประกันสังคม เรื่อง หลักเกณฑ์และอัตราค่าส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำหรับประโยชน์  
 ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน (ฉบับที่ ๒) ลงวันที่ ๑ มีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

ตามบัญชีสรุปค่าบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค เลขที่ .....(เลขงวดAuto).....  
 จำนวนรายการ (Auto) จำนวนเงิน.....(Auto)..... บาท (.....(Auto).....)

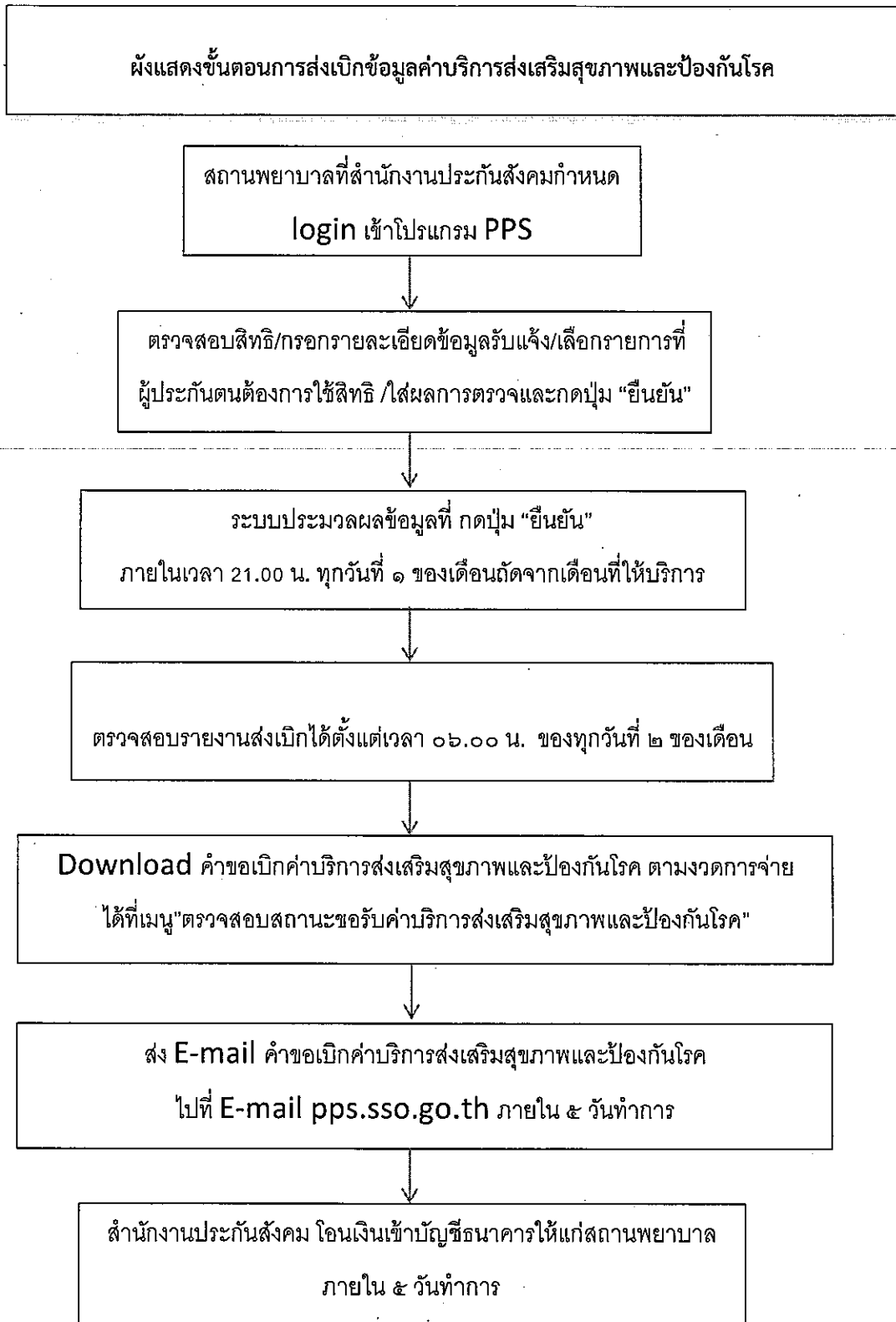
ข้าพเจ้าขอรับรองว่าการเบิกเงินดังกล่าวถูกต้องตามวัตถุประสงค์

ลงนาม.....

( )

ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....

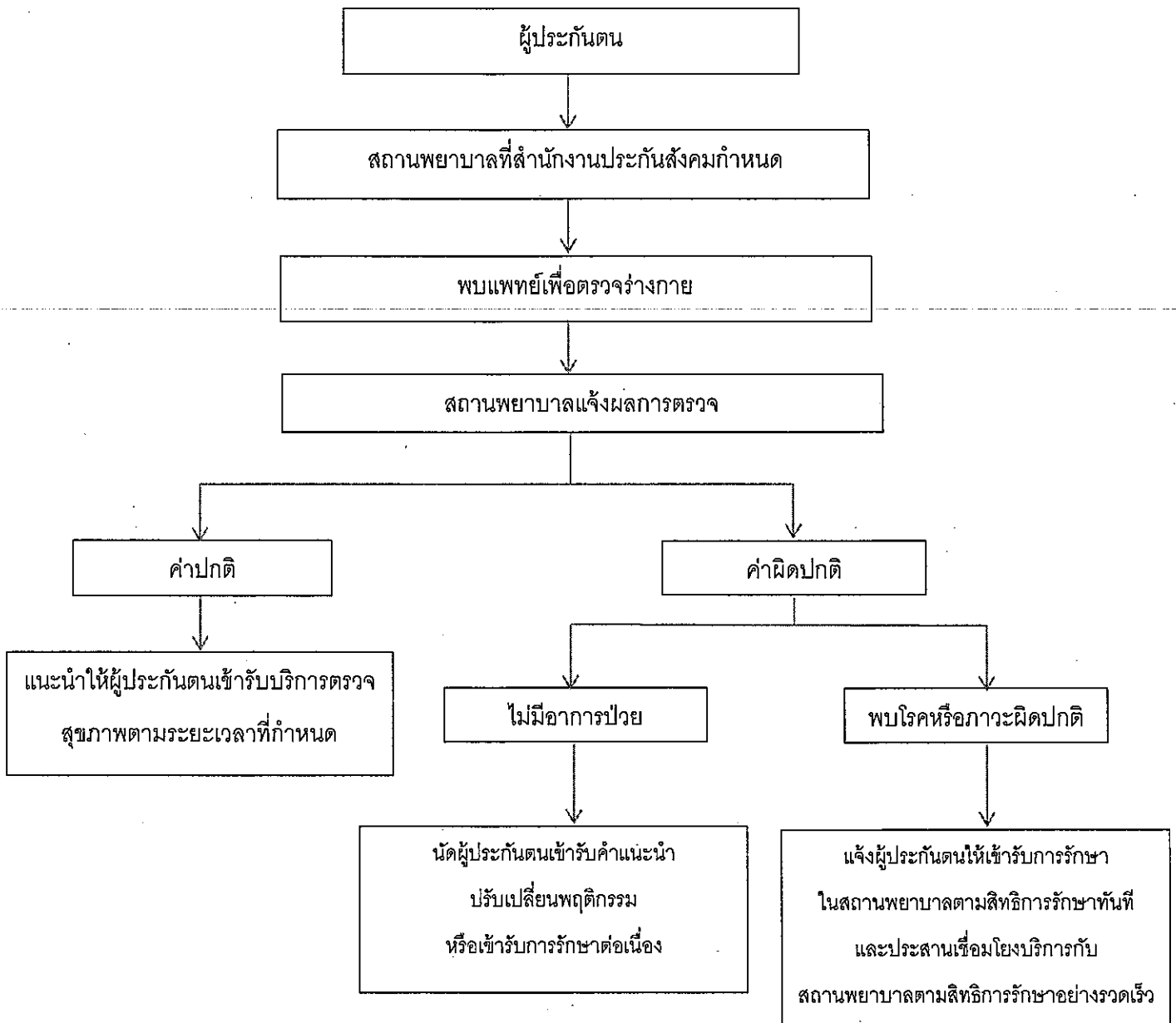




หมายเหตุ 1. กรณีสถานพยาบาล กดปุ่ม "ยืนยัน" และส่ง E-mail คำขอเบิกค่าบริการส่งเสริมสุขภาพฯ ไม่ทันตามกำหนดเวลาดังกล่าว สำนักงานประกันสังคมจะนำข้อมูลส่งเบิกไปจ่ายในงวดถัดไป

2. สถานพยาบาลสามารถ Download และส่งคำขอเบิกค่าบริการทางการแพทย์ฯ ตามงวดการจ่าย ได้หลังวันออกรายงาน (Statement)

ผังแสดงขั้นตอนกรณีผู้ประกันตนขอรับบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค



รายการตรวจสุขภาพที่สำนักงานประกันสังคมจ่ายให้กับสถานพยาบาลนอกเหนือเหมาจ่าย

หลักเกณฑ์และอัตราที่กำหนด

ตาราง แสดงรายการค่าบริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคนอกเหนือเหมาจ่าย

รายการ	อายุ	ความถี่	อัตราค่าบริการ (บาท/ครั้ง)
การตรวจทางห้องปฏิบัติการ			
๑.ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด CBC	๑๘-๕๕ ปี	ตรวจ ๑ ครั้ง	๘๐
๒.ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด CBC	๕๕-๗๐ ปี	ตรวจ ๑ ครั้ง/ปี	๘๐
๓.ปัสสาวะ UA	๕๕ ปีขึ้นไป	ตรวจ ๑ ครั้ง/ปี	๕๐
การตรวจสารเคมีในเลือด			
๑.น้ำตาลในเลือด FBS	๓๕-๕๕ ปี	ตรวจทุก ๓ ปี	๔๐
๒.น้ำตาลในเลือด FBS	๕๕ ปีขึ้นไป	ตรวจ ๑ ครั้ง/ปี	๔๐
๓.การทำงานของไต Cr	๕๕ ปีขึ้นไป	ตรวจ ๑ ครั้ง/ปี	๔๕
๔.ไขมันในเส้นเลือดชนิด Total & HDL cholesterol	๒๐ ปีขึ้นไป	ตรวจทุก ๕ ปี	๒๐๐
การตรวจอื่น ๆ			
๑.เชื้อไวรัสตับอักเสบบี HBsAg	สำหรับผู้ตรวจก่อน พ.ศ. ๒๕๓๕	ตรวจ ๑ ครั้ง	๑๓๐
๒.มะเร็งปากมดลูก Pap Smear	๓๐-๕๕ ปี	ตรวจทุก ๓ ปี	๕๐
๓.มะเร็งปากมดลูก Pap Smear	๕๕ ปีขึ้นไป	ตรวจตามความ เหมาะสม	๕๐
๔.มะเร็งปากมดลูก Via	๓๐-๕๕ ปี	ตรวจทุก ๕ ปี	๕๐
๕.มะเร็งปากมดลูก Via	๕๕ ปีขึ้นไป	แนะนำให้ตรวจ Pap smear	๕๐
๖.เลือดในอุจจาระ FOBT	๕๐ ปีขึ้นไป	ตรวจ ๑ ครั้ง/ปี	๓๐
๗.เอ็กซเรย์ปอด Chest X-ray	๑๕ ปีขึ้นไป	๑ ครั้ง	๒๐๐

หากมีปัญหาการรับบริการติดต่อกลุ่มงานคุ้มครองสิทธิทางการแพทย์ เบอร์ติดต่อ ๐๒-๙๕๖๒๕๐๐-๒

ฟรี เริ่ม ๑ มกราคม ๒๕๖๐ ผู้ประกันตนตรวจสุขภาพและป้องกันโรค โดยสามารถเข้ารับบริการได้ที่สถานพยาบาลตามบัตรรับรองสิทธิ		
ตรวจทั่วไป	อายุ	การตรวจรักษา
คัดกรองการได้ยิน Finger Rut Test	๑๕ ปีขึ้นไป	๑ ครั้ง/ปี
ตรวจเต้านม โดยแพทย์หรือบุคลากร สาธารณสุข	๓๐-๓๙ ปี ๔๐-๕๔ ปี	ทุก ๓ ปี ทุกปี
ตรวจตาโดยจักษุแพทย์	๕๕ ปีขึ้นไป ๔๐-๕๑ ปี	ตรวจตามความเหมาะสมหรือ ความเสี่ยง ๑ ครั้ง
ตรวจตาด้วยสาย Snellen eye chart	๕๕ ปีขึ้นไป ๕๕ ปีขึ้นไป	ทุก ๑-๒ ปี ๑ ครั้ง/ปี
ตรวจทางห้องปฏิบัติการ ความสมบูรณ์ของเม็ดเลือด CBC ปัสสาวะ UA การตรวจเคมีในเลือด น้ำตาลในเลือด FBS การทำงานของไต Cr ไขมันในเลือดชนิด Total & HDL cholesterol	๑๘-๕๔ ปี ๕๕-๗๐ ปี ๕๕ ปีขึ้นไป ๓๕-๕๔ ปี ๕๕ ปีขึ้นไป ๕๕ ปีขึ้นไป ๒๐ ปีขึ้นไป	๑ ครั้ง ๑ ครั้ง/ปี ๑ ครั้ง/ปี ทุก ๓ ปี ๑ ครั้ง/ปี ๑ ครั้ง/ปี ทุก ๕ ปี

รายการตัวชี้วัด QOF 2562 จังหวัดสุราษฎร์ธานี แยกราย CUP

QOF62\_1 - ร้อยละเด็กแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม (Low Birth Weight)  
(ไม่เกินร้อยละ 9)

ลำดับ	CUP	เป้าหมาย (B)	ผลงาน (A)	ร้อยละ
1	รพ. เกาะพะงัน	11	0	0
2	รพ. บ้านนาเดิม	38	1	2.63
3	รพ. ท่าฉาง	75	5	6.67
4	รพ. เคียนซา	157	12	7.64
5	รพ. พระแสง	207	16	7.73
6	รพ. บ้านนาสาร	283	24	8.48
7	รพ. เกาะสมุย	100	11	11
8	รพ. ไชยา	117	13	11.11
9	รพ. ท่าโรงช้าง	61	7	11.48
10	รพ. บ้านตาขุน	33	4	12.12
11	รพ. พนม	123	15	12.2
12	รพ. พุนพิน	102	13	12.75
13	รพ. กาญจนดิษฐ์	171	22	12.87
14	รพ. ศิริรัฐนิคม	52	7	13.46
15	รพ. สุราษฎร์ธานี	339	56	16.52
16	รพ. ชัยบุรี	66	13	19.7
17	รพ. ท่าชนะ	97	20	20.62
18	รพ. เวียงสระ	105	24	22.86
19	รพ. วิภาวดี	24	7	29.17
20	รพ. ดอนสัก	26	8	30.77
21	รพ. กองบิน7	0	0	0
22	รพ.ค่าย วิภาวดีรังสิต	0	0	0

ที่มา : <http://www.stpho.go.th/QOF62> (ข้อมูล ณ วันที่ 27 มีนาคม 2562)

A = จำนวนเด็กแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม

B = จำนวนเด็กแรกเกิดมีชีพทั้งหมด

อัตรา (A/B) X 100

รายการตัวชี้วัด QOF 2562 จังหวัดสุราษฎร์ธานี แยกราย CUP

QOF62\_2.1 - ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการ ในเด็กปฐมวัย  
(42 เดือน) (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70)

ลำดับ	CUP	เป้าหมาย (B)	ผลงาน (A)	ร้อยละ
1	รพ. เวียงสระ	577	530	91.85
2	รพ. บ้านตาขุน	148	131	88.51
3	รพ. เคียนซา	499	435	87.17
4	รพ. ไชยา	494	418	84.62
5	รพ. บ้านนาเดิม	229	190	82.97
6	รพ. พนม	384	307	79.95
7	รพ. พุนพิน	377	299	79.31
8	รพ. ดอนสัก	401	317	79.05
9	รพ. ชัยบุรี	302	235	77.81
10	รพ. พระแสง	668	506	75.75
11	รพ. ศิริรัฐนิคม	469	341	72.71
12	รพ. สุราษฎร์ธานี	906	657	72.52
13	รพ. ท่าชนะ	442	318	71.95
14	รพ. บ้านนาสาร	614	436	71.01
15	รพ. วิภาวดี	172	122	70.93
16	รพ. ท่าฉาง	399	280	70.18
17	รพ. กาญจนดิษฐ์	999	686	68.67
18	รพ. เกาะพะงัน	179	119	66.48
19	รพ. ท่าโรงช้าง	471	298	63.27
20	รพ. เกาะสมุย	449	246	54.79
21	รพ.ค่าย วิภาวดีรังสิต	42	3	7.14
22	รพ. กองบิน7	4	0	0

ที่มา : <http://www.stpho.go.th/QOF62> (ข้อมูล ณ วันที่ 27 มีนาคม 2562)

A = จำนวนเด็กอายุ 42 เดือน ที่ได้รับการตรวจพัฒนาการ 5 ด้านจริง ในเวลาที่กำหนด

B = จำนวนเด็กอายุ 42 เดือน ในเขตรับผิดชอบทั้งหมด

อัตรา (A/B) X 100

รายการตัวชี้วัด QOF 2562 จังหวัดสุราษฎร์ธานี แยกราย CUP

QOF62\_2.2 - ร้อยละการตรวจพบสงสัยพัฒนาการล่าช้า ในเด็กปฐมวัย (42 เดือน)  
(ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20)

ลำดับ	CUP	เป้าหมาย (B)	ผลงาน (A)	ร้อยละ
1	รพ. ดอนสัก	317	156	49.21
2	รพ. วิภาวดี	122	55	45.08
3	รพ. บ้านตาขุน	131	59	45.04
4	รพ. ไชยา	418	175	41.87
5	รพ. เคียนซา	435	158	36.32
6	รพ. พระแสง	506	183	36.17
7	รพ. ท่าชนะ	318	112	35.22
8	รพ. ท่าฉาง	280	90	32.14
9	รพ. พุนพิน	299	92	30.77
10	รพ. เกาะพะงัน	119	33	27.73
11	รพ. ชัยบุรี	235	64	27.23
12	รพ. พนม	307	79	25.73
13	รพ. สุราษฎร์ธานี	657	165	25.11
14	รพ. บ้านนาสาร	436	106	24.31
15	รพ. เวียงสระ	530	124	23.4
16	รพ. บ้านนาเดิม	190	42	22.11
17	รพ. กาญจนดิษฐ์	686	140	20.41
18	รพ. ท่าโรงช้าง	298	55	18.46
19	รพ. เกาะสมุย	246	38	15.45
20	รพ. ศิริรัฐนิคม	341	48	14.08
21	รพ. กองบิน 7	0	0	0
22	รพ.ค่าย วิภาวดีรังสิต	3	0	0

ที่มา : <http://www.stpho.go.th/QOF62> (ข้อมูล ณ วันที่ 27 มีนาคม 2562)

A = จำนวนเด็กอายุ 42 เดือน ที่ได้รับการตรวจพัฒนาการ 5 ด้านจริง ในเวลาที่กำหนด

B = จำนวนเด็กอายุ 42 เดือน ในเขตรับผิดชอบทั้งหมด

อัตรา (A/B) X 100

รายการตัวชี้วัด QOF 2562 จังหวัดสุราษฎร์ธานี แยกราย CUP

QOF62\_2.3 - ร้อยละความครอบคลุมของเด็กปฐมวัย (42 เดือน) ได้รับการชั่งน้ำหนัก  
วัดส่วนสูง (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70)

ลำดับ	CUP	เป้าหมาย (B)	ผลงาน (A)	ร้อยละ
1	รพ. ชัยบุรี	302	302	100
2	รพ. เวียงสระ	577	577	100
3	รพ. วิภาวดี	172	172	100
4	รพ. กองบิน7	4	4	100
5	รพ. ไชยา	494	492	99.6
6	รพ. บ้านนาเดิม	229	228	99.56
7	รพ. ดอนสัก	401	399	99.5
8	รพ. พนม	384	382	99.48
9	รพ. กาญจนดิษฐ์	999	993	99.4
10	รพ. เคียนซา	499	496	99.4
11	รพ. พระแสง	668	664	99.4
12	รพ. ศิริรัฐนิคม	469	465	99.15
13	รพ. เกาะสมุย	449	445	99.11
14	รพ. เกาะพะงัน	179	177	98.88
15	รพ. ท่าชนะ	442	437	98.87
16	รพ. ท่าฉาง	399	394	98.75
17	รพ. พุนพิน	377	372	98.67
18	รพ. ท่าโรงช้าง	471	462	98.09
19	รพ. บ้านตาขุน	148	145	97.97
20	รพ. บ้านนาสาร	614	599	97.56
21	รพ. สุราษฎร์ธานี	929	887	95.48
22	รพ.ค่าย วิภาวดีรังสิต	42	34	80.95

ที่มา : <http://www.stpho.go.th/QOF62> (ข้อมูล ณ วันที่ 27 มีนาคม 2562)

A = จำนวนเด็กอายุ 42 เดือน ที่ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด

B = จำนวนเด็กอายุ 42 เดือน ในเขตรับผิดชอบทั้งหมด

อัตรา (A/B) X 100



รายการตัวชี้วัด QOF 2562 จังหวัดสุราษฎร์ธานี แยกราย CUP

QOF62\_2.4 - ร้อยละของเด็กปฐมวัย (42 เดือน) สูงดีสมส่วน (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50)

ลำดับ	CUP	เป้าหมาย (B)	ผลงาน (A)	ร้อยละ
1	รพร. เวียงสระ	442	300	67.87
2	รพ. สุราษฎร์ธานี	520	343	65.96
3	รพ. พุนพิน	203	131	64.53
4	รพ. เคียนซา	179	115	64.25
5	รพ. วิภาวดี	78	50	64.1
6	รพ. ไชยา	223	139	62.33
7	รพ. บ้านนาสาร	332	205	61.75
8	รพ. พนม	194	119	61.34
9	รพ. กาญจนดิษฐ์	453	276	60.93
10	รพ. บ้านตาขุน	56	34	60.71
11	รพ. บ้านนาเดิม	114	65	57.02
12	รพ. ศิริรัฐนิคม	210	119	56.67
13	รพ. ท่าฉาง	144	79	54.86
14	รพ. เกาะพะงัน	95	51	53.68
15	รพ. ท่าชนะ	130	67	51.54
16	รพ. พระแสง	319	163	51.1
17	รพ.ค่าย วิภาวดีรังสิต	2	1	50
18	รพ. ชัยบุรี	103	51	49.51
19	รพ. เกาะสมุย	112	55	49.11
20	รพ. ท่าโรงช้าง	111	52	46.85
21	รพ. ดอนสัก	184	82	44.57
22	รพ. กองบิน7	0	0	0

ที่มา : <http://www.stpho.go.th/QOF62> (ข้อมูล ณ วันที่ 27 มีนาคม 2562)

A = จำนวนเด็กอายุ 42 เดือน สูงดีสมส่วน

B = จำนวนเด็กอายุ 42 เดือน ที่ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด

อัตรา (A/B) X 100

รายการตัวชี้วัด QOF 2562 จังหวัดสุราษฎร์ธานี แยกราย CUP

QOF62\_3.1 - ร้อยละความครอบคลุมของเด็กวัยเรียน (ป.6) ได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดสวนสูง (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70)

ลำดับ	CUP	เป้าหมาย (B)	ผลงาน (A)	ร้อยละ
1	รพ. บ้านนาเดิม	255	253	99.22
2	รพ. เคียนซา	674	663	98.37
3	รพ. พนม	690	663	96.09
4	รพ. ดอนสัก	526	501	95.25
5	รพ. พุนพิน	616	584	94.81
6	รพ.ร. เวียงสระ	974	915	93.94
7	รพ. เกาะพะงัน	215	201	93.49
8	รพ. กาญจนดิษฐ์	1,495	1,365	91.3
9	รพ. ท่าโรงช้าง	392	350	89.29
10	รพ. วิภาวดี	316	280	88.61
11	รพ. ท่าฉาง	296	261	88.18
12	รพ. เกาะสมุย	1,339	1,153	86.11
13	รพ. บ้านนาสาร	957	813	84.95
14	รพ. ศิริรัฐนิคม	714	606	84.87
15	รพ. ท่าชนะ	560	475	84.82
16	รพ. ชัยบุรี	519	430	82.85
17	รพ. พระแสง	1,255	1,028	81.91
18	รพ. สุราษฎร์ธานี	3,864	3,020	78.16
19	รพ. ไชยา	1,477	1,078	72.99
20	รพ. บ้านตาขุน	185	128	69.19
21	รพ. กองบิน7	0	0	0
22	รพ.ค่าย วิภาวดีรังสิต	0	0	0

ที่มา : <http://www.stpho.go.th/QOF62> (ข้อมูล ณ วันที่ 27 มีนาคม 2562)

A = จำนวนเด็กนักเรียน ป.6 ที่ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดสวนสูงทั้งหมด

B = จำนวนเด็กนักเรียน ชั้น ป.6 สัญชาติไทย ในโรงเรียนทุกสังกัด ในเขตรับผิดชอบ

อัตรา (A/B) X 100

รายการตัวชี้วัด QOF 2562 จังหวัดสุราษฎร์ธานี แยกราย CUP

QOF62\_3.2 - ร้อยละของเด็กวัยเรียน (ป.6) สูงดีสมส่วน (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 56)

ลำดับ	CUP	เป้าหมาย (B)	ผลงาน (A)	ร้อยละ
1	รพ. พนม	663	443	66.82
2	รพ. บ้านตาขุน	128	85	66.41
3	รพ. เคียนซา	663	432	65.16
4	รพ. วิภาวดี	280	174	62.14
5	รพ. ท่าชนะ	475	292	61.47
6	รพ.ร. เวียงสระ	915	553	60.44
7	รพ. พระแสง	1,028	609	59.24
8	รพ. ท่าฉาง	261	153	58.62
9	รพ. เกาะสมุย	1,153	671	58.2
10	รพ. บ้านนาเดิม	253	144	56.92
11	รพ. สุราษฎร์ธานี	3,020	1,716	56.82
12	รพ. ศิริรัฐนิคม	606	343	56.6
13	รพ. ท่าโรงช้าง	350	198	56.57
14	รพ. กาญจนดิษฐ์	1,365	772	56.56
15	รพ. ดอนสัก	501	280	55.89
16	รพ. บ้านนาสาร	813	448	55.1
17	รพ. ไชยา	1,078	592	54.92
18	รพ. เกาะพะงัน	201	109	54.23
19	รพ. ชัยบุรี	430	227	52.79
20	รพ. พุนพิน	584	305	52.23
21	รพ. กองบิน7	0	0	0
22	รพ.ค่าย วิภาวดีรังสิต	0	0	0

ที่มา : <http://www.stpho.go.th/QOF62> (ข้อมูล ณ วันที่ 27 มีนาคม 2562)

A = นับจำนวนเด็กนักเรียน ป.6 ที่ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง มีผลเป็นสูงดีสมส่วนตามเกณฑ์

B = จำนวนเด็กนักเรียน ป.6 ที่ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด

อัตรา  $(A/B) \times 100$

รายการตัวชี้วัด QOF 2562 จังหวัดสุราษฎร์ธานี แยกราย CUP

QOF62\_3.3 - ร้อยละเด็กวัยเรียน (ป.6) ได้รับการคัดกรองสุขภาพช่องปาก (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70)

ลำดับ	CUP	เป้าหมาย (B)	ผลงาน (A)	ร้อยละ
1	รพ. ท่าฉาง	297	292	98.32
2	รพ. บ้านตาขุน	185	175	94.59
3	รพ. เคียนซา	670	623	92.99
4	รพ. บ้านนาสาร	913	835	91.46
5	รพ. ดอนสัก	485	432	89.07
6	รพ. เกาะพะงัน	216	185	85.65
7	รพ. พุนพิน	603	507	84.08
8	รพ. บ้านนาเดิม	256	215	83.98
9	รพ. วิภาวดี	291	237	81.44
10	รพ.ร. เวียงสระ	958	753	78.6
11	รพ. กาญจนดิษฐ์	1,237	964	77.93
12	รพ. พนม	684	501	73.25
13	รพ. ท่าโรงช้าง	371	260	70.08
14	รพ. ศิริรัฐนิคม	666	432	64.86
15	รพ. พระแสง	1,206	775	64.26
16	รพ. ไชยา	1,416	902	63.7
17	รพ. ชัยบุรี	515	327	63.5
18	รพ. สุราษฎร์ธานี	4,375	2,731	62.42
19	รพ. ท่าชนะ	548	327	59.67
20	รพ. เกาะสมุย	1,194	616	51.59
21	รพ. กองบิน7	0	0	0
22	รพ.ค่าย วิภาวดีรังสิต	0	0	0

ที่มา : <http://www.stpho.go.th/QOF62> (ข้อมูล ณ วันที่ 27 มีนาคม 2562)

A = จำนวนเด็กนักเรียน ป.6 ที่ได้รับการตรวจคัดกรองและวางแผนการรักษาสุขภาพช่องปาก

โดยทันตแพทย์หรือทันตภิบาล

B = จำนวนเด็กนักเรียน ชั้น ป.6 สัญชาติไทย ในโรงเรียนทุกสังกัด ในเขตรับผิดชอบ

อัตรา  $(A/B) \times 100$

รายการตัวชี้วัด QOF 2562 จังหวัดสุราษฎร์ธานี แยกราย CUP

QOF62\_3.4 - ร้อยละเด็กวัยเรียน (ป.6) ฟันดีไม่มีผุ (cavity free) (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60)

ลำดับ	CUP	เป้าหมาย (B)	ผลงาน (A)	ร้อยละ
1	รพ. เกาะพะงัน	185	168	90.81
2	รพ. บ้านตาขุน	175	158	90.29
3	รพ. วิภาวดี	237	209	88.19
4	รพ. บ้านนาสาร	835	712	85.27
5	รพ. ไชยา	902	761	84.37
6	รพ. ดอนสัก	432	364	84.26
7	รพ. ศิริรัฐนิคม	432	357	82.64
8	รพ. พระแสง	775	638	82.32
9	รพ. พุนพิน	507	417	82.25
10	รพ. บ้านนาเดิม	215	176	81.86
11	รพ. เวียงสระ	753	595	79.02
12	รพ. ท่าฉาง	292	225	77.05
13	รพ. เกาะสมุย	616	469	76.14
14	รพ. ท่าชนะ	327	247	75.54
15	รพ. ท่าโรงช้าง	260	191	73.46
16	รพ. เคียนซา	623	457	73.35
17	รพ. สุราษฎร์ธานี	2,731	1,952	71.48
18	รพ. พนม	501	355	70.86
19	รพ. กาญจนดิษฐ์	964	602	62.45
20	รพ. ชัยบุรี	327	189	57.8
21	รพ. กองบิน7	0	0	0
22	รพ.ค่าย วิภาวดีรังสิต	0	0	0

ที่มา : <http://www.stpho.go.th/QOF62> (ข้อมูล ณ วันที่ 27 มีนาคม 2562)

A = จำนวนเด็กนักเรียน ป. 6 ที่ปราศจากฟันผุ (caries free)

B = จำนวนเด็กนักเรียน ป.6 ที่ได้รับการตรวจคัดกรองและวางแผนการรักษาสุขภาพช่องปาก โดยทัน  
อัตรา (A/B) X 100

รายการตัวชี้วัด QOF 2562 จังหวัดสุราษฎร์ธานี แยกราย CUP

QOF62\_4.1 - ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองดัชนีมวลกายในวัยทำงาน อายุ 30-44 ปี  
(ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50)

ลำดับ	CUP	เป้าหมาย (B)	ผลงาน (A)	ร้อยละ
1	รพ. เคียนซา	8,699	7,057	81.12
2	รพ. วิภาวดี	2,793	2,253	80.67
3	รพ. เวียงสระ	11,364	8,758	77.07
4	รพ. ท่าชนะ	10,683	8,168	76.46
5	รพ. บ้านนาสาร	11,586	8,455	72.98
6	รพ. พนม	8,217	5,985	72.84
7	รพ. กาญจนดิษฐ์	18,450	13,211	71.6
8	รพ. ไชยา	8,921	6,246	70.01
9	รพ. พุนพิน	7,240	5,000	69.06
10	รพ. ศิริรัฐนิคม	8,801	6,056	68.81
11	รพ. บ้านตาขุน	3,133	2,146	68.5
12	รพ. ท่าโรงช้าง	7,618	5,216	68.47
13	รพ. ท่าฉาง	7,280	4,909	67.43
14	รพ. ดอนสัก	6,961	4,618	66.34
15	รพ. บ้านนาเดิม	4,697	3,114	66.3
16	รพ. ชัยบุรี	5,114	3,345	65.41
17	รพ. พระแสง	14,171	9,061	63.94
18	รพ. เกาะพะงัน	3,912	2,294	58.64
19	รพ. เกาะสมุย	12,627	6,714	53.17
20	รพ. สุราษฎร์ธานี	28,916	11,655	40.31
21	รพ. กองบิน7	438	12	2.74
22	รพ.ค่าย วิภาวดีรังสิต	1,923	0	0

ที่มา : <http://www.stpho.go.th/QOF62> (ข้อมูล ณ วันที่ 27 มีนาคม 2562)

A = จำนวนประชากรวัยทำงาน อายุ 30 ปี - 44 ปี 11 เดือน 29 วัน ที่ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด

B = จำนวนประชากรวัยทำงาน อายุ 30 ปี - 44 ปี 11 เดือน 29 วัน ทั้งหมด

อัตรา (A/B) X 100

รายการตัวชี้วัด QOF 2562 จังหวัดสุราษฎร์ธานี แยกราย CUP

QOF62\_4.2 - ร้อยละของวัยทำงาน อายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 47)

ลำดับ	CUP	เป้าหมาย (B)	ผลงาน (A)	ร้อยละ
1	รพ. เกาะสมุย	6,714	3,593	53.52
2	รพร. เวียงสระ	8,758	4,548	51.93
3	รพ. ท่าชนะ	8,168	4,230	51.79
4	รพ. สุราษฎร์ธานี	11,655	5,920	50.79
5	รพ. ศิริรัฐนิคม	6,056	3,065	50.61
6	รพ. ท่าฉาง	4,909	2,443	49.77
7	รพ. เกาะพะงัน	2,294	1,114	48.56
8	รพ. บ้านนาเดิม	3,114	1,466	47.08
9	รพ. บ้านตาขุน	2,146	985	45.9
10	รพ. ท่าโรงช้าง	5,216	2,393	45.88
11	รพ. พุนพิน	5,000	2,269	45.38
12	รพ. พนม	5,985	2,709	45.26
13	รพ. พระแสง	9,061	4,094	45.18
14	รพ. เคียนซา	7,057	3,150	44.64
15	รพ. ไชยา	6,246	2,766	44.28
16	รพ. ดอนสัก	4,618	2,033	44.02
17	รพ. กาญจนดิษฐ์	13,211	5,713	43.24
18	รพ. วิภาวดี	2,253	952	42.25
19	รพ. ชัยบุรี	3,345	1,363	40.75
20	รพ. บ้านนาสาร	8,455	3,354	39.67
21	รพ. กองบิน7	12	3	25
22	รพ.ค่าย วิภาวดีรังสิต	0	0	0

ที่มา : <http://www.stpho.go.th/QOF62> (ข้อมูล ณ วันที่ 27 มีนาคม 2562)

A = จำนวนประชากรวัยทำงาน อายุ 30 ปี - 44 ปี 11 เดือน 29 วัน มีดัชนีมวลกายปกติ

B = จำนวนประชากรวัยทำงาน อายุ 30 ปี - 44 ปี 11 เดือน 29 วัน ที่ชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด  
อัตรา (A/B) X 100

รายการตัวชี้วัด QOF\_ค่า K 2562 จังหวัดสุราษฎร์ธานี แยกราย CUP

QOF62K\_2.1 - ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80

ลำดับ	CUP	เป้าหมาย (B)	ผลงาน (A)	ร้อยละ
1	รพร. เวียงสระ	8,034	7,694	95.77
2	รพ. ดอนสัก	4,583	4,303	93.89
3	รพ. ศิริรัฐนิกม	6,213	5,807	93.47
4	รพ. พนม	4,299	3,943	91.72
5	รพ. เกาะพะงัน	2,097	1,901	90.65
6	รพ. กาญจนดิษฐ์	13,714	12,256	89.37
7	รพ. วิภาวดี	1,514	1,350	89.17
8	รพ. ท่าชนะ	7,917	6,937	87.62
9	รพ. เกาะสมุย	7,259	6,333	87.24
10	รพ. บ้านนาเดิม	3,736	3,237	86.64
11	รพ. ชัยบุรี	2,341	1,962	83.81
12	รพ. ท่าโรงช้าง	5,769	4,762	82.54
13	รพ. พระแสง	7,221	5,900	81.71
14	รพ. เคียนซา	4,889	3,812	77.97
15	รพ. พุนพิน	6,586	5,097	77.39
16	รพ. ไชยา	8,242	6,229	75.58
17	รพ. บ้านตาขุน	1,911	1,444	75.56
18	รพ. บ้านนาสาร	10,399	7,581	72.9
19	รพ. ท่าฉาง	5,318	2,958	55.62
20	รพ. สุราษฎร์ธานี	21,668	11,988	55.33
21	รพ.ค่าย วิภาวดีรังสิต	731	41	5.61
22	รพ. กองบิน7	193	4	2.07

ที่มา : <http://www.stpho.go.th/QOF62> (ข้อมูล ณ วันที่ 27 มีนาคม 2562)

A = จำนวนผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปที่ได้รับการประเมิน ADL

B = จำนวนผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบทั้งหมด

อัตรา (A/B) X 100



รายการตัวชี้วัด QOF\_ค่า K 2562 จังหวัดสุราษฎร์ธานี แยกราย CUP

QOF62K\_2.2 - ร้อยละของผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง Geriatric Syndrome ทั้ง 4 ข้อ  
(ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40)

ลำดับ	CUP	เป้าหมาย (B)	ผลงาน (A)	ร้อยละ
1	รพ. ศิริรัฐนิคม	6,214	5,658	91.05
2	รพร. เวียงสระ	8,034	7,208	89.72
3	รพ. ท่าชนะ	7,917	6,753	85.3
4	รพ. วิภาวดี	1,514	1,268	83.75
5	รพ. บ้านนาเดิม	3,725	3,100	83.22
6	รพ. ชัยบุรี	2,341	1,923	82.14
7	รพ. พระแสง	7,221	5,651	78.26
8	รพ. ท่าโรงช้าง	5,769	4,484	77.73
9	รพ. บ้านตาขุน	1,911	1,395	73
10	รพ. บ้านนาสาร	10,399	6,798	65.37
11	รพ. กาญจนดิษฐ์	13,714	8,643	63.02
12	รพ. พนม	4,299	2,615	60.83
13	รพ. ดอนสัก	4,583	2,753	60.07
14	รพ. ไชยา	8,242	4,827	58.57
15	รพ. เคียนซา	4,888	2,844	58.18
16	รพ. ท่าฉาง	5,318	3,073	57.78
17	รพ. เกาะสมุย	7,259	3,984	54.88
18	รพ. สุราษฎร์ธานี	21,656	10,187	47.04
19	รพ. เกาะพะงัน	2,098	839	39.99
20	รพ. พุนพิน	6,586	2,214	33.62
21	รพ.ค่าย วิภาวดีรังสิต	731	27	3.69
22	รพ. กองบิน7	193	4	2.07

ที่มา : <http://www.stpho.go.th/QOF62> (ข้อมูล ณ วันที่ 27 มีนาคม 2562)

A = จำนวนผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรอง Geriatric syndrome ครบ 4 ข้อ

B = จำนวนผู้สูงอายุ 60 ปีขึ้นไป ในเขตรับผิดชอบทั้งหมด

อัตรา (A/B) X 100

รายการตัวชี้วัด PPA 2562 จังหวัดสุราษฎร์ธานี แยกราย CUP

PPA62\_1.1 - เด็กไทยช่วงวัย 9,18,30 และ 42 เดือนที่ตรวจพบสงสัยพัฒนาการล่าช้า ได้รับการส่งเสริมกระตุ้น แก่ไขและติดตามภายใน 30 วัน

ลำดับ	CUP	เป้าหมาย (B)	ผลงาน (A)	ร้อยละ	เป้าหมาย (D)	ผลงาน (C)	ร้อยละ
1	รพ. พุนพิน	1,181	644	54.53	192	166	86.46
2	รพ. เคียนซา	1,406	778	55.33	254	218	85.83
3	รพ. ดอนสัก	1,049	522	49.76	198	167	84.34
4	รพ. สุราษฎร์ธานี	2,779	1,517	54.59	407	332	81.57
5	รพ. ไชยา	1,288	707	54.89	173	141	81.5
6	รพ. บ้านตาขุน	436	227	52.06	81	65	80.25
7	รพ. ท่าชนะ	1,162	611	52.58	235	184	78.3
8	รพ. ท่าฉาง	1,017	565	55.56	161	126	78.26
9	รพ. ท่าโรงช้าง	1,113	587	52.74	132	101	76.52
10	รพ. เกาะพะงัน	380	212	55.79	41	29	70.73
11	รพ. ชัยบุรี	799	428	53.57	135	93	68.89
12	รพ.ร. เวียงสระ	1,612	848	52.61	191	130	68.06
13	รพ. กาญจนดิษฐ์	2,758	1,562	56.64	417	280	67.15
14	รพ. พระแสง	1,957	1,043	53.3	367	234	63.76
15	รพ. วิภาวดี	453	232	51.21	115	69	60
16	รพ. พนม	1,020	589	57.75	107	64	59.81
17	รพ. บ้านนาสาร	1,752	904	51.6	205	122	59.51
18	รพ. ศิริรัฐนิคม	1,072	610	56.9	68	37	54.41
19	รพ. บ้านนาเดิม	574	333	58.01	61	32	52.46
20	รพ. เกาะสมุย	1,138	566	49.74	78	36	46.15
21	รพ. กองบิน7	0	0	0	0	0	0
22	รพ.ค่าย วิภาวดีรังสิต	60	0	0	0	0	0

ที่มา : <http://www.stpho.go.th/QOF62> (ข้อมูล ณ วันที่ 27 มีนาคม 2562)

A = จำนวนการคัดกรอง ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60

B = จำนวนเด็กอายุ 9,18,30 และ 42 เดือน ในเขตรับผิดชอบทั้งหมด

C = เด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้า และได้รับการตรวจติดตามพัฒนาการ ภายใน 1 เดือน (มีผลการติดตามภายใน 1 เดือน หลังจากตรวจคัดกรอง) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 100

D = เด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้า รหัส 1B261 หรือ 1B262 (ส่งต่อทันที)

อัตรา  $X = (A/B) \times 100$ ,  $Y = (C/D) \times 100$

รายการตัวชี้วัด PPA 2562 จังหวัดสุราษฎร์ธานี แยกราย CUP

PPA62\_2 - หญิงตั้งครรภ์คนไทยทุกสิทธิ ได้รับการอัลตราซาวด์อย่างน้อย 1 ครั้ง (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60)

ลำดับ	CUP	เป้าหมาย (B)	ผลงาน (A)	ร้อยละ
1	รพ. บ้านตาขุน	134	125	93.28
2	รพ. เวียงสระ	248	223	89.92
3	รพ. ไชยา	226	201	88.94
4	รพ. ท่าฉาง	205	180	87.8
5	รพ. ศิริรัฐนิคม	228	200	87.72
6	รพ. ชัยบุรี	59	51	86.44
7	รพ. วิภาวดี	143	123	86.01
8	รพ. เคียนซา	286	237	82.87
9	รพ. พุนพิน	299	230	76.92
10	รพ. เกาะพะงัน	193	144	74.61
11	รพ. ดอนสัก	191	142	74.35
12	รพ. ท่าชนะ	294	213	72.45
13	รพ. บ้านนาสาร	377	266	70.56
14	รพ. พระแสง	441	310	70.29
15	รพ. บ้านนาเดิม	175	117	66.86
16	รพ. ท่าโรงช้าง	130	86	66.15
17	รพ. กาญจนดิษฐ์	618	382	61.81
18	รพ. พนม	279	167	59.86
19	รพ. เกาะสมุย	558	253	45.34
20	รพ. สุราษฎร์ธานี	1,200	428	35.67
21	รพ. กองบิน7	0	0	0
22	รพ.ค่าย วิภาวดีรังสิต	0	0	0

ที่มา : <http://www.stpho.go.th/QOF62> (ข้อมูล ณ วันที่ 27 มีนาคม 2562)

A = จำนวนหญิงมีครรภ์ทุกรายที่มาฝากครรภ์ในหน่วยบริการภายในวันที่ 1 ตุลาคม 2561 – 30 มิถุนายน 2562 นับจากแฟ้ม ANC และได้รับการ Ultrasound นับจากแฟ้ม Procedure\_OPD รหัส ICD-9-CM = 8878 หรือ รหัส ICD-10-TM 2012 = 5260700 หรือ 5260701

B = จำนวนหญิงมีครรภ์ ที่มาฝากครรภ์ในหน่วยบริการทั้งหมด ภายในวันที่ 1 ตุลาคม 2561 – 30 มิถุนายน 2562 (นับจากแฟ้ม ANC)

อัตรา (A/B) X 100

รายการตัวชี้วัด PPA 2562 จังหวัดสุราษฎร์ธานี แยกราย CUP

PPA62\_3 - เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันสำหรับฟันกรามถาวร  
ซี่ที่ 6 โดยวัสดุเคลือบหลุมร่องฟัน (sealant)

ลำดับ	CUP	เทอม 1			เทอม 2		
		เป้าหมาย (B)	ผลงาน (A)	ร้อยละ	เป้าหมาย (D)	ผลงาน (C)	ร้อยละ
1	รพ. วิกาวดี	162	1	0.62	162	126	77.78
2	รพ. บ้านนาสาร	480	2	0.42	480	369	76.88
3	รพ. ท่าชนะ	405	0	0	405	287	70.86
4	รพ. เคียนซา	634	106	16.72	634	370	58.36
5	รพ. ศิริรัฐนนิคม	381	64	16.8	381	216	56.69
6	รพ. ไชยา	484	2	0.41	484	264	54.55
7	รพ.ร. เวียงสระ	506	1	0.2	506	259	51.19
8	รพ. กาญจนดิษฐ์	644	51	7.92	644	318	49.38
9	รพ. เกาะพะงัน	144	30	20.83	144	71	49.31
10	รพ. พระแสง	535	2	0.37	535	261	48.79
11	รพ. ท่าโรงช้าง	278	0	0	278	131	47.12
12	รพ. ชัยบุรี	244	6	2.46	244	112	45.9
13	รพ. พนม	457	1	0.22	457	203	44.42
14	รพ. บ้านนาเดิม	88	20	22.73	88	39	44.32
15	รพ. สุราษฎร์ธานี	2,094	42	2.01	2,094	861	41.12
16	รพ. บ้านตาขุน	156	0	0	156	50	32.05
17	รพ. เกาะสมุย	714	1	0.14	714	185	25.91
18	รพ. พุนพิน	492	63	12.8	492	126	25.61
19	รพ. ท่าฉาง	280	95	33.93	280	17	6.07
20	รพ. ดอนสัก	414	126	30.43	414	1	0.24
21	รพ. กองบิน7	0	0	0	0	0	0
22	รพ.ค่าย วิกาวดีรังสิต	0	0	0	0	0	0

ที่มา : <http://www.stpho.go.th/QOF62> (ข้อมูล ณ วันที่ 27 มีนาคม 2562)

A = เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ที่ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันสำหรับฟันกรามถาวรซี่ที่ 6

(เทอม 1) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 15

B = เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ทั้งหมด (เทอม 1)

C = เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ที่ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันสำหรับฟันกรามถาวรซี่ที่ 6

(เทอม2) ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60

D = เด็กนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ทั้งหมด (เทอม 2)