

คนดี.
สำคัญกว่าทุกสิ่ง!



ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตน เป็นที่สอง
ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์ เป็นกิจที่หนึ่ง

เอกสารประกอบการประชุม
คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)
(โครงการประชุมสัมมนาบุคลากรสาธารณสุขเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ครั้งที่ ๙/๒๕๖๒
วันจันทร์ที่ ๓๐ เดือนกันยายน พ.ศ. ๒๕๖๒
ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น
อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)
ครั้งที่ ๙/๒๕๖๒ วันจันทร์ที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๕.๓๐ น.
ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วาระที่	เรื่อง	เอกสาร หน้า	ผู้นำเสนอ
ก่อนการประชุม	- ประธานมอบรางวัลโรงพยาบาลที่มีมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาระดับ ดีเยี่ยมและระดับดีเด่นจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประจำปี ๒๕๖๒	-	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ
๑	๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ ๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด	- -	ประธาน
๒	รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว(ครั้งที่ ๘/๒๕๖๒) - เมื่อวันศุกร์ที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อ.เมืองฯ จ.สุราษฎร์ธานี	๙-๒๙	นำเสนอเป็นเอกสาร
๓	เรื่องติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว - ความก้าวหน้างบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๒	๓๐-๓๒	} กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์สาธารณสุข
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 ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและ ขอบเขตของบริการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ.๒๕๕๙ ๕.๒ สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ๕.๓ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือน กันยายน ๒๕๖๒ ๕.๔ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน OPV3 และ MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ๕.๕ ผลงานการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ประจำปี ๒๕๖๒ ๕.๖ ความสำเร็จพัฒนาการเด็ก ๕.๗ RDU ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล ๕.๘ สรุปผลตัวชี้วัดการตรวจราชการที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ปี ๖๒	๓๓-๕๕ - ๕๖ ๕๗ ๕๘ ๕๙-๖๓ ๖๔-๖๕ ๖๖-๗๒	กลุ่มงานประกันสุขภาพ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด } กลุ่มงานควบคุม โรคติดต่อ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ
๖	เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา		
๗	เรื่องอื่นๆ - เสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข - การจัดการขยะในชุมชน อำเภอวิภาวดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี	-	สสอ.วิภาวดี

รายละเอียดวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)
ครั้งที่ ๙/๒๕๖๒ วันจันทร์ที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๕.๓๐ น.
ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ก่อนการประชุม

- ประธานมอบรางวัลโรงพยาบาลที่มีมาตรฐานความปลอดภัยด้านยากระดับดีเยี่ยมและระดับดีเด่น
จังหวัดสุราษฎร์ธานี ประจำปี ๒๕๖๒

หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัช
สาธารณสุข ได้ดำเนินการส่งเสริมให้โรงพยาบาลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี มีมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา ในการนี้
เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจในการปฏิบัติงานที่มีการส่งเสริมให้โรงพยาบาลที่มีมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา
ประจำปี ๒๕๖๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานีขอมอบรางวัล ดังนี้

๑. รางวัลระดับดีเยี่ยม ได้แก่ โรงพยาบาลชัยบุรี
๒. รางวัลระดับดีเด่น ได้แก่ โรงพยาบาลพนม
๓. รางวัลระดับดีเด่น ได้แก่ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

ประธาน

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน

มติที่ประชุม

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ประธาน - สรุปจากที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัด จังหวัดสุราษฎร์ธานี ครั้งที่ ๙/๒๕๖๒
วันพฤหัสบดีที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมเมืองคนดี ชั้น ๕ ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังนี้

๑. แนะนำหัวหน้าส่วนราชการฯ ที่ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี
จำนวน ๒ ราย ได้แก่

๑.๑ นายจ่านอง สวัสดิ์วงศ์ หัวหน้าสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัด
สุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก หัวหน้าสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดเพชรบุรี ตั้งแต่วันที่ ๓๐
สิงหาคม ๒๕๖๒

๑.๒ นายกรณรมย์ วรรณกุล ผู้อำนวยการสำนักงานทรัพยากรน้ำแห่งชาติ ภาค ๔ ย้ายมาจาก ตำแหน่งผู้อำนวยการโครงการชลประทานเพชรบุรี ตั้งแต่วันที่ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๒

๒. การแข่งขันกีฬาเยาวชนแห่งชาติ ครั้งที่ ๓๖ คัดเลือก ภาค ๔ “ศรีสุราษฎร์เกมส์” ระหว่างวันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๒ ถึงวันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

มติที่ประชุม

.....

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๘/๒๕๖๒) เมื่อวันศุกร์ที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๙-๒๙)

มติที่ประชุม

.....

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ ความก้าวหน้างบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๒

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- สรุปสถานะการดำเนินงานงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน(งบค่าเสื่อม)

ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ณ วันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๖๒

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๐-๓๒)

ประเภทงบ	จำนวน (รายการ)	ยังไม่ได้ดำเนินการ	จัดทำแผนการจัดซื้อ/จัดจ้างแล้ว	ขออนุมัติจัดซื้อ/จัดจ้างแล้ว	ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว	ตรวจรับเรียบร้อยแล้ว	เบิกจ่ายเงินแล้ว	ร้อยละ	สรุปความแตกต่างจากวันที่ ๒๖ ก.ย.๖๒	
									ก้าวหน้า (รายการ)	เหมือนเดิม (รายการ)
งบระดับเขต ๑๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๒			๑	๑		๐.๐๐	๓	๐
	ครุภัณฑ์	๑					๑	๑๐๐.๐๐		
งบระดับจังหวัด ๒๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๖	๒			๔		๐.๐๐	๑๓	๕
	ครุภัณฑ์	๑๒				๑	๑๑	๙๑.๖๗		
งบระดับหน่วยบริการ ๗๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๓๘	๔	๒	๑๓	๓	๑๖	๔๒.๑๑	๑๕๔	๘
	ครุภัณฑ์	๑๒๔		๑๒	๑	๑๘	๗๕	๖๐.๔๘		
รวม		๑๘๓	๐	๑๘	๓	๓๒	๒๗	๕๖.๒๘	๑๗๐	๑๓

ที่มา : จากรายงานโปรแกรมงบค่าเสื่อม

.....
มติที่ประชุม

.....
.....
.....
.....
๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

.....
.....
.....
ประธาน

.....
มติที่ประชุม

.....
ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๕.๑ ประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข (ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ.๒๕๕๙ (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๓-๕๕)

กลุ่มงานประกันสุขภาพ

- ตามประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่องประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข(ฉบับที่ ๑๐) พ.ศ.๒๕๕๙ ลงวันที่ ๗ เมษายน ๒๕๕๙ ได้ระบุให้คณะกรรมการปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ซึ่งรายการหรือกิจกรรมบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่มีสิทธิจะได้รับการ จัดแบ่งตามกลุ่มวัย ๕ กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มเด็กเล็กอายุ ๐-๕ ปี กลุ่มเด็กโตและวัยรุ่นอายุ ๖-๒๔ ปี กลุ่มผู้ใหญ่อายุ ๒๕-๕๙ ปี และกลุ่มผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ทั้งนี้การจัดบริการตามรายการบริการหรือกิจกรรมบริการ หน่วยบริการจะดำเนินการตามแนวทางหรือแนวเขตพื้นที่ และมาตรฐานบริการที่กำหนดโดยกรมวิชาการของกระทรวงสาธารณสุขหรือราชวิทยาลัยหรือสมาคมวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง

มติที่ประชุม

.....
๕.๒ สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

.....
มติที่ประชุม

๕.๓ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือนกันยายน ๒๕๖๒ (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที ๕๖)
กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- โรคไข้เลือดออก ผู้ป่วยสะสมระดับประเทศตั้งแต่วันที่ ๑ ม.ค. - ๒๔ ก.ย. ๒๕๖๒ จำนวน ๙๓,๐๐๗ ราย อัตราป่วย ๑๔๐.๒๘ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๙๘ ราย อัตราป่วยตายร้อยละ ๐.๑๑ สำหรับ สถานการณ์ของ จ.สุราษฎร์ธานี พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่กระจายอยู่ในอำเภอกาญจนดิษฐ์ เกาะพะงัน เกาะสมุย ท่าฉาง พนม บ้านนาเดิม ไชยา ท่าชนะ เมือง บ้านนาสาร บ้านตาขุน พุนพิน เคียนซา เวียงสระ พระแสง ดอนสัก ชัยบุรี คีรีรัฐนิคม วิภาวดี จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ๓๙๔ ราย อัตราป่วย ๓๗.๑๕ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๑ ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ ๐.๐๙

- สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวัง ๑๐ อันดับแรก พบว่า โรคอุจจาระร่วง ไข้หวัดใหญ่ ปอดอักเสบ มือเท้าปาก ตาแดง ไข้เลือดออก สุกใส โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซินคูนกุนยา อาหารเป็นพิษ ยังมี อัตราป่วยมากเป็นลำดับต้นๆ ซึ่งโรคอุจจาระร่วงจะพบมากในอำเภอเกาะสมุย เวียงสระ ดอนสัก โรคไข้หวัดใหญ่ พบมากในอำเภอพุนพิน เกาะสมุย เวียงสระ โรคปอดอักเสบ พบมากในอำเภอพุนพิน เมือง เกาะพะงัน โรคมือเท้าปาก พบมากในอำเภอบ้านนาเดิม เกาะพะงัน พุนพิน โรคตาแดง พบมากในอำเภอเวียงสระ พุนพิน บ้านนาเดิม โรคไข้เลือดออก พบมากในอำเภอเกาะพะงัน บ้านนาเดิม ท่าฉาง โรคสุกใส พบมากในอำเภอ พุนพิน คีรีรัฐนิคม วิภาวดี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบมากในอำเภอเวียงสระ ไชยา เกาะพะงัน โรคซิคูนกุนยา พบมากในอำเภอพุนพิน เกาะสมุย ไชยา โรคอาหารเป็นพิษ พบมากในอำเภอเกาะสมุย เกาะพะงัน บ้านตาขุน

- การตรวจจับการระบาดในพื้นที่ พบว่าโรคที่มีแนวโน้มจะระบาดมากในเดือนตุลาคม ๒๕๖๒ อำเภอที่มีแนวโน้มการระบาดของโรคอุจจาระร่วง ได้แก่ อำเภอเกาะสมุย ไชยา ท่าชนะ เคียนซา โรคซิคูนกุนยา ได้แก่ อำเภอเมือง ดอนสัก เกาะสมุย คีรีรัฐนิคม พุนพิน โรคมือเท้าปาก ได้แก่ อำเภอเกาะพะงัน ท่าชนะ บ้านนาสาร บ้านนาเดิม พุนพิน โรคไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ อำเภอเมือง กาญจนดิษฐ์ ดอนสัก คีรีรัฐนิคม ท่าฉาง บ้านนาสาร บ้านนาเดิม เคียนซา เวียงสระ พระแสง พุนพิน ชัยบุรี วิภาวดี โรคหัด ได้แก่ อำเภอ เมือง กาญจนดิษฐ์ พุนพิน โรคสุกใส ได้แก่ อำเภอดอนสัก ไชยา คีรีรัฐนิคม บ้านนาสาร พุนพิน วิภาวดี โรคอาหารเป็นพิษ ได้แก่ อำเภอเกาะสมุย ไชยา ท่าชนะ บ้านตาขุน โรคปอดอักเสบ ได้แก่ อำเภอเกาะพะงัน ไชยา

มติที่ประชุม

.....

.....

๕.๔ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน OPV3 และ MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี ปีงบประมาณ ๒๕๖๒
(๑ ต.ค.๒๕๖๑ - ๒๕ ก.ย.๒๕๖๒) (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที ๕๗)

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน OPV3 และ MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี ผลงานตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๖๑ - ๒๕ ก.ย.๒๕๖๒

๑. ความครอบคลุม OPV3 สุราษฎร์ธานี ๙๕.๕๓ % สูงกว่าความครอบคลุมของประเทศ ความครอบคลุมของประเทศ ๙๒.๔๗ % สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๒๖ ของประเทศ

๒. ความครอบคลุม MMR1 ในเด็กอายุ ๑ ปี สุราษฎร์ธานี ๙๔.๗๕ % สูงกว่าความครอบคลุมของประเทศ ความครอบคลุมของประเทศ ๙๑.๓๕ % เป็นลำดับที่ ๒๕ ของประเทศ

๓. ความครอบคลุม MMR2 ในเด็กอายุ ๓ ปี สุราษฎร์ธานี ๙๒.๖๒ % สูงกว่าความครอบคลุมของประเทศ ความครอบคลุมของประเทศ ๘๙.๕๘ % สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๓๑ ของประเทศ

มติที่ประชุม

.....

๕.๕ ผลงานการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ประจำปี ๒๕๖๒

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๕๘)

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- ผลงานการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ประจำปี ๒๕๖๒ จำนวนวัคซีนที่ได้รับ ๕๔,๓๙๓ โด๊ส ใช้ในกลุ่มเป้าหมาย ๒๗,๗๙๕ โด๊ส ร้อยละ ๕๑.๑๐ กลุ่มเป้าหมายต้องได้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของวัคซีนที่ได้รับ วัคซีนสูญเสียไม่เกิน ร้อยละ ๕ ของวัคซีนที่ได้รับ

มติที่ประชุม

๕.๖ ความสำเร็จของการพัฒนาการเด็ก (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๕๙-๖๓)

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน

- ๑. ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ จ.สุราษฎร์ธานี ไตรมาส ๔ ทำได้ร้อยละ ๖๖.๔๓ เป้าหมายร้อยละ ๙๐
- ๒. ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า จ.สุราษฎร์ธานี ไตรมาส ๔ ทำได้ร้อยละ ๒๖.๔๑ เป้าหมายร้อยละ ๒๐
- ๓. ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม ภายใน ๓๐ วัน จ.สุราษฎร์ธานี ไตรมาส ๔ ติดตามได้ร้อยละ ๖๖.๒๘ เป้าหมายร้อยละ ๙๐
- ๔. ร้อยละของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA4I จ.สุราษฎร์ธานี ทำได้ร้อยละ ๗๔.๕๕ เป้าหมายร้อยละ ๖๐
- ๕. ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน จ.สุราษฎร์ธานี ทำได้ร้อยละ ๕๙.๒๒ เป้าหมายร้อยละ ๕๗

มติที่ประชุม

๕.๗ RDU ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๖๔-๖๕)

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

RDU ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล จ.สุราษฎร์ธานี ผลงานสะสม ๓ เดือน ณ สิ้นเดือนมิถุนายน ๒๕๖๒ โรงพยาบาลที่ผ่านขั้นที่ ๒ ขึ้นไป มีจำนวน ๑๕ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๗๕

- ผ่านขั้นที่ ๓ จำนวน ๑๐ แห่ง ได้แก่ ชัยบุรี ท่าโรงช้าง เกาะพะงัน เคียนซา ท่าฉาง บ้านนาสาร พุนพิน เวียงสระ พนม ไชยา
- ผ่านขั้นที่ ๒ จำนวน ๕ แห่ง ได้แก่ ศิริรัฐนิคม วิภาวดี ไชยา บ้านนาเดิม พระแสง ดอนสัก
- ผ่านขั้นที่ ๑ ได้แก่ กาญจนดิษฐ์ ท่าชนะ บ้านตาขุน สุราษฎร์ธานี เกาะสมุย

มติที่ประชุม

๕.๘ สรุปผลตัวชี้วัดการตรวจราชการที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ปี ๖๒ (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๖๖-๗๒)
กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- สรุปผลตัวชี้วัดการตรวจราชการที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ปี ๖๒

๑. ร้อยละความครอบคลุม เด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ ผลงานร้อยละ ๖๖.๔๓

๒. ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ผลงานร้อยละ ๔๕.๒๑

๓. ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐ ผลงานร้อยละ ๓๓.๖๘

๔. จำนวนผู้สูบบุหรี่เข้าร่วมโครงการ ๓ ล้าน ๓ ปี เลิกสูบบุหรี่ทั่วไทยเทิดไท้องค์ราชัน ผลงานมากกว่าร้อยละ ๑๐๐ (ร้อยละ ๑๐๔.๙๗) เลิกบุหรี่ได้ ๖ เดือน ร้อยละ ๙.๘๑

๕. อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-acquired เป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๓๐ ผลงานร้อยละ ๔๐.๙๙

๖. อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ เป้าหมายน้อยกว่าหรือเท่ากับ ๖.๓ ต่อประชากรแสนคน ผลงานอัตรา ๗.๔๕ ต่อประชากรแสนคน

๗. CKD : การชะลอความเสื่อมของไต ร้อยละของผู้ป่วยมีอัตราการลดลงของ eGFR < ๔ ml/min/๑.๗๓ m^๒/yr เป้าหมายร้อยละ ๖๖ ผลงานร้อยละ ๖๓.๓๕

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

๗.๑ เสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

- การจัดการขยะในชุมชน อำเภอดอนสัก จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดย สสอ.ดอนสัก

มติที่ประชุม

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)

ครั้งที่ ๘/๒๕๖๒

วันศุกร์ที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐-๑๕.๓๐ น.

ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

รายชื่อคณะกรรมการฯ ที่เข้าประชุม

- | | |
|--------------------------------|--|
| ๑. นายมนู สุกลสกุล | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี |
| ๒. นายภูศักดิ์ ภูเกียรติกุล | นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) |
| ๓. นายเอกชัย มุกดาพิทักษ์ | รท.นพ.เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) และ ผอ.รพ.กาญจนดิษฐ์ |
| ๔. นางอรณัส ยวงทอง | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา) |
| ๕. นายปรเมษฐ์ จินา | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข) |
| ๖. นางสินีลักษณ์ จิรสัตย์สุนทร | ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี |
| ๗. นางพวงแก้ว บัวเพชร | แทน นายกเทศมนตรีนครสุราษฎร์ธานี |
| ๘. นางวิภาวี จันทมัตตุการ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ |
| ๙. นางทรงศนี มาศจำรัส | แทน ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี |
| ๑๐. นายสุทธิพงศ์ ทองสาลี | แทน หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ ๑๑.๓ สฎ. |
| ๑๑. นายพงษ์ศักดิ์ เสือมาก | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี |
| ๑๒. นายพิรกิจ วงศ์วิชิต | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนสัก |
| ๑๓. นายวรวิทย์ พัฒนโกครัดนา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะพะงัน |
| ๑๔. นายกฤตภิษฐ์ ไม้ทองงาม | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะเต่า |
| ๑๕. นายศราวุธ เรืองสนาม | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยา |
| ๑๖. นายสำเนียง แสงสว่าง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุนพิน |
| ๑๗. นางสาวสมตั้งใจ พิณแก้ว | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าโรงช้าง |
| ๑๘. นายจักราฐ ฝือกคง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าฉาง |
| ๑๙. นายสำเร็จ ธรรมเจริญ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม |
| ๒๐. นายจิตติกร ผลแก้ว | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม |
| ๒๑. นางปิยะรัตน์ สาริพัฒน์ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาขุน |
| ๒๒. นายอาร์มภ์ พิทธิโร | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิภาวดี |
| ๒๓. นายสมยศ จารุโกคววัฒน์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาเดิม |
| ๒๔. นายดิเรก วงศ์ทอง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระแสง |
| ๒๕. นายพิชิต สุขสบาย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร |
| ๒๖. นายปรีชา สุมาลัย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ |
| ๒๗. นางสาววิลาสินี ฉิมภักดี | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบุรี |
| ๒๘. นายอรรถจักร สมเกียรติกุล | สาธารณสุขอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี |
| ๒๙. นายเชิด ทองสุข | สาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์ |
| ๓๐. นายวรรณะ เมืองนิเวศน์ | สาธารณสุขอำเภอดอนสัก |
| ๓๑. นายอภิเดช พรหมคุ้ม | รักษาการแทนสาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย |
| ๓๒. นายภราดร กระทบ | รักษาการแทนสาธารณสุขอำเภอเกาะพะงัน |

๓๓. นายสมโชค พูลสุข	สาธารณสุขอำเภอพุนพิน
๓๔. นายสมาน ว่างาย	สาธารณสุขอำเภอไชยา
๓๕. นายบุญธรรม มิ่งแก้ว	สาธารณสุขอำเภอท่าชนะ
๓๖. นายอุดม บำรุงรักษ์	สาธารณสุขอำเภอท่าฉาง
๓๗. นายอภิวัฒน์ ประชุมรัตน์	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร
๓๘. นายบรรเจ็ด อินทร์คง	สาธารณสุขอำเภอพระแสง
๓๙. นายชำนาญ ทองรอด	แทนสาธารณสุขอำเภอเวียงสระ
๔๐. นายอุดร ณ กลาง	สาธารณสุขอำเภอชัยบุรี
๔๑. นายบรรเทา พิชัยราช	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาเดิม
๔๒. นายมิตร บุญชุม	สาธารณสุขอำเภอพนม
๔๓. นายฉลาด ศรีรักษา	สาธารณสุขอำเภอเคียนซา
๔๔. นายสัมพันธ์ กลิ่นนาค	สาธารณสุขอำเภอคีรีรัฐนิคม
๔๕. นายไตรรัตน์ ขุนหลัด	สาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน
๔๖. นายเมธา همانพัฒน์	สาธารณสุขอำเภอวิภาวดี
๔๗. นายรุ่งโรจน์ เทื่อใหม่	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๔๘. นายศรุตยา สุทธิรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๔๙. นางวรภาภา จันทร์เอียด	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๕๐. นายสุจินต์ คงทวี	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๕๑. นายเรวัต ไชยเพชร	แทน หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๕๒. นายสามารถ รูปสมดี	แทน หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๕๓. นางสาวสุชาติ แสงขำ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๕๔. นางสาวนัชชา ลักษิตานนท์	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๕๕. นายญาณวุธ สิงห์ทอง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๕๖. นายสัมพันธ์ นาคบำรุง	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๕๗. น.ส.วรรณดี ศุภวงศานนท์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

ผู้เข้าร่วมประชุม

- นางสาวนภาพรช เพชรทอง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.พนม
- นายสุรศักดิ์ รัตน์เกียรติจร เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน สสจ.สุราษฎร์ธานี

คณะกรรมการฯ ที่ไม่มาประชุม

- พ.ท.นพ.ณัฐพัทธ์ ชลชัยวรฤกษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต ตติราชการอื่น
- นายเมธี วงศ์เสนา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี ตติราชการอื่น
- นายคำรพ เดชรัตน์วิไชย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย ตติราชการอื่น
- นายกฤษณ์นัท เหล่ายัง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ ตติราชการอื่น
- นายศุภัช จันทร์ธมยา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเคียนซา ตติราชการอื่น
- นายบรรเจ็ดศักดิ์ ไกรสุวรรณ หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ ตติราชการอื่น
- นายสุขกมล สุขสว่างโรจน์ หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ตติราชการอื่น

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น. นายมนู ศุกลสกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประธานในการประชุมกล่าวเปิดการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้
ก่อนการประชุม

**๑. ประธานมอบแว่นสายตาให้เด็กนักเรียนที่มีสายตาผิดปกติในโครงการเด็กไทยสายตาดี ปี ๒๕๖๒
หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ**

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพดำเนินโครงการเด็กไทยสายตาดี นักเรียนชั้น ป.๑ ทุกโรงเรียนในจังหวัดสุราษฎร์ธานี กรณีเด็กมีสายตาผิดปกติโดยการคัดกรองของเจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่รับผิดชอบงานอนามัยโรงเรียนจะส่งเด็กที่มีสายตาผิดปกติเบื้องต้น มาตรวจคัดกรองใหม่ที่ รพ.สุราษฎร์ธานี โดยในปีงบประมาณ ๒๕๖๑-๒๕๖๒ ได้รับการสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุขและจังหวัดสุราษฎร์ธานี ร่วมกับ รพ.สุราษฎร์ธานี ได้ติดต่อขอรับแว่นสายตาจากสโมสรไลออนส์สุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งทางสโมสรฯ ได้สนับสนุนแว่นตาให้นักเรียน ในชั้น ป.๑ ที่มีสายตาผิดปกติ เพื่อช่วยเหลือเด็กให้มีแว่นสายตาใช้ในการเรียน และวันนี้มีตัวแทนนักเรียน ๑๒ คน มารับแว่นสายตา ซึ่งในแต่ละปีจะมีเด็กนักเรียนชั้น ป.๑ ที่มีสายตาผิดปกติ ปีละ ๑๕๐ คน และปีนี้คัดกรองไปทั้งหมด ๒๐๐ คน และทยอยรับมอบแว่นสายตา ซึ่งโครงการดีๆ ได้ทำให้กับเด็กในจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยทางจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ประสานขอสนับสนุนจากสโมสรไลออนส์สุราษฎร์ธานี และสโมสรอื่นๆ ทุกปี ขอให้แต่ละอำเภอมีการคัดกรองสายต่านักเรียนชั้น ป.๑ และขอบคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ และทางสโมสรไลออนส์สุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ได้มอบแว่นสายตาอันแรกให้กับเด็ก

มติที่ประชุม รับทราบ

**๒. ประธานมอบป้ายร้านอาหารที่ผ่านเกณฑ์ประเมินมาตรฐานร้านอาหาร ๕ ดาว ปีงบประมาณ ๒๕๖๒
หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย**

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย ร่วมกับโรงพยาบาลชุมชน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ได้ออกดำเนินการตรวจประเมินร้านอาหาร Clean Food Good Taste ตามโครงการเพื่อพัฒนาเป็นร้านมาตรฐาน ๕ ดาว เพื่อสร้างความมั่นใจ ความปลอดภัยด้านอาหาร ส่งเสริมการท่องเที่ยวไทย ซึ่งได้ดำเนินการมาตั้งแต่ปี ๒๕๖๐ จนถึงปัจจุบันโดย จังหวัดสุราษฎร์ธานีมีร้านอาหารที่ผ่านเกณฑ์ และรับป้ายรับรองแล้วทั้งสิ้น ๒๑ ร้าน ในปี ๖๒ มีร้านอาหารที่เข้าร่วมการพัฒนาและรับรองผ่านเกณฑ์เป็นร้านอาหารมาตรฐาน ๕ ดาว มีร้านที่เข้าร่วมกิจกรรมจาก ๘ อำเภอ จำนวน ๑๖ ร้าน ซึ่งคณะกรรมการตรวจประเมินได้เข้าตรวจประเมิน ระหว่างวันที่ ๒๔ - ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๒ และระหว่างวันที่ ๔ - ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๒ ผลการตรวจประเมินร้านอาหารผ่านเกณฑ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ รวมทั้งสิ้นจำนวน ๑๕ ร้าน ดังนี้

- | | |
|----------------------|---------------------------------------|
| ๑. คริวไชยา&ริสอร์ท | ๙๓/๒๒ ม.๕ ต.ป่าเว อ.ไชยา |
| ๒. เรือนแก้วดาราร | ๑๕๒/๑๒ ม.๑ ต.ท่าขนอน อ.คีรีรัฐนิคม |
| ๓. บ้านลุงหมี | ๙๔ ม.๓ ต.ถ้ำสิงขร อ.คีรีรัฐนิคม |
| ๔. ซินฮั่วลิ่ง นาสาร | ๖๒ ม.๓ ถ.นาสารนอก ต.นาสาร อ.บ้านนาสาร |
| ๕. บ้านนายเล็ก | ๒๗/๑ ต.เพิ่มพูนทรัพย์ อ.บ้านนาสาร |
| ๖. วังโขรีรีสอร์ท | ๕๐/๓ ม.๓ ต.เพิ่มพูนทรัพย์ อ.บ้านนาสาร |
| ๗. บ้านสวนคุณลองกอง | ๑๕๙ ม.๕ ต.เพิ่มพูนทรัพย์ อ.บ้านนาสาร |
| ๘. The Pier | ๓๑/๑ ม.๕ ถ.วังหิน ต.ดอนสัก อ.ดอนสัก |
| ๙. คริวนางกำ | ๑๑๗/๙ ม.๑๐ ต.ดอนสัก อ.ดอนสัก |

๔/๑๐. สวนกล้วยไม้....

๑๐. สวนกล้วยไม้ ๒/๑ ม.๑๕ ต.ดอนสัก อ.ดอนสัก
 ๑๑. มลชาคาเฟ่ ๒๐/๑ ม.๑ ต.ชัยบุรี อ.ชัยบุรี
 ๑๒. เรือนไม้ชายคลอง ๔๒/๑-ม.๑ ต.บางใบไม้ อ.เมืองสุราษฎร์ธานี
 ๑๓. Loft Restaurant and Café ๖๔/๓ ม.๗ ต.หัวเตย อ.พุนพิน
 ๑๔. NIRA 'S HOME Bakery ๗๔/๑๐ ม.๑ ต.เกาะพะงัน อ.เกาะพะงัน
 ๑๕. ChalokHarbour Beach Bar & Restaurant ๑๙/๑ ม.๓ ต.เกาะเต่า อ.เกาะพะงัน

มติที่ประชุม รับทราบ

๓. ประธานมอบประกาศเกียรติคุณอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)ดีเด่นด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ประจำปี ๒๕๖๒

หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช ร่วมกับศูนย์พัฒนาการสาธารณสุขมูลฐานภาคใต้ จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้พัฒนาอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เชี่ยวชาญด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยได้กำหนดเกณฑ์คัดเลือกตามหลักสูตร อสม.ดีเด่น ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม และให้แต่ละจังหวัดดำเนินการทดสอบใช้หลักสูตรและคัดเลือก อสม.ดังกล่าว ตัวแทนจังหวัดละ ๑ คน เพื่อเป็นตัวแทนในการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ซึ่งได้ดำเนินการไปแล้ว เมื่อวันที่ ๒๔-๒๕ มิ.ย.๖๒ ณ โรงแรมแกรนด์ปาร์ค นครศรีธรรมราช อ.เมือง จ.นครศรีธรรมราช ซึ่งกลุ่มอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ประสานงานกับสาธารณสุขอำเภอ พิจารณาตัวแทน อสม.ดีเด่นด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ระดับจังหวัด ได้แก่ นางสาวสุดา ดวงมุสิทธิ จากอำเภอดอนสัก และผลการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม ในระดับเขตสุขภาพที่ ๑๑ ได้แก่ อสม. จากจังหวัดพังงา

มติที่ประชุม รับทราบ

๔. ประธานมอบเกียรติบัตรรางวัลการนำเสนอผลงานยาเสพติด Best Practice Model

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด ได้จัดทำโครงการประชุมเชิงปฏิบัติการสรุปผลการดำเนินงานยาเสพติด ถอดบทเรียน แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ปี ๒๕๖๒ โดยวันดังกล่าวได้มีการประกวดการนำเสนอผลงานยาเสพติด Best Practice Model ที่ประสบความสำเร็จที่เป็นรูปธรรม โดยการประกวดประกอบด้วย Oral and Poster presentation ระหว่างวันที่ ๘-๙ สิงหาคม ๒๕๖๒ ซึ่งมีหน่วยงานที่ชนะการประกวด ดังนี้

รางวัลรองชนะเลิศ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านใน อ.ดอนสัก จ.สุราษฎร์ธานี โดย นางสาวชฎานิช ชมพู

รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะขามเตี้ย อ.เมือง จ.สุราษฎร์ธานี โดย คุณทวี ทีปะปาล

ประธาน

ขอแสดงความยินดีกับทั้ง ๔ เรื่อง การมอบแว่นสายตาให้นักเรียน ร้านอาหารที่ประเมินผ่านมาตรฐานร้านอาหาร ๕ ดาว อสม.ดีเด่นด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมประจำปี ๒๕๖๒ ของอำเภอดอนสัก และรางวัลการนำเสนอผลงานยาเสพติด Best Practice Model

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน

๑. การใช้รถราชการที่ต้องติดสติ๊กเกอร์เครื่องหมายกระทรวงสาธารณสุขขอแจ้งทุกหน่วยบริการ
๒. ข้าราชการเรียนเรื่องการจัดประชุมวิชาการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ขอฝากทุกหน่วยงานขอให้
ระมัดระวัง ควรทำการเบิกจ่ายที่ถูกต้องตามตามระเบียบ หลักเกณฑ์ เงื่อนไข ไม่ควรผูกโยงการประชุมกับงาน
เลี้ยง ไม่ให้เกี่ยวข้องกัน

๒. สำหรับเดือนหน้า เริ่มปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ฝากผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ
เตรียมการจัดทำแผนสรุปผลงานประจำปี ๒๕๖๒ ทำแผนงานโครงการปี ๒๕๖๓ แต่ควรทำแผนเงินบำรุง แผน
งบประมาณ เตรียมให้แล้วเสร็จสำหรับหมวดเงินปี ๒๕๖๓ ยังไม่ทราบจัดสรรเมื่อไรแต่ควรทำแผนสำรองไว้ก่อน
ได้

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ประธาน

- สรุปจากที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัด จังหวัดสุราษฎร์ธานี ครั้งที่ ๘/๒๕๖๒ วันพุธที่
๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมเมืองคนดี ชั้น ๕ ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังนี้

๑. แนะนำหัวหน้าส่วนราชการที่ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี
จำนวน ๑ ราย ได้แก่

- นายพงษ์ศักดิ์ โชติพงศ์ ผู้อำนวยการสำนักงานป.ป.ช. ประจำจังหวัดสุราษฎร์ธานี
ย้ายมาจากสำนักงานป.ป.ช. ประจำจังหวัดชุมพรตั้งแต่วันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๒

๒. ประชาสัมพันธ์โครงการราชวิทยาลัยจุฬาภรณ์เดิน-วิ่งการกุศลครั้งที่ ๓ ในวันอาทิตย์ที่ ๒๔ พฤศจิกายน
๒๕๖๒ ณ สนามกีฬาากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี

๓. ศูนย์อำนวยการจิตอาสาพระราชทาน ๙๐๔ วปร. จังหวัดสุราษฎร์ธานี จะเปิดรับสมัครจิตอาสาพระราชทาน
๙๐๔ วปร. ที่สำนักทะเบียนทุกอำเภอ เปิดรับสมัคร ระหว่างวันที่ ๑-๑๐ ของทุกเดือน ในวันและเวลาราชการ
ซึ่งจะตรวจสอบบุคคล ระหว่างวันที่ ๑๑-๑๕ ของเดือนจัดทำบัตร ระหว่างวันที่ ๑๕-๒๕ ของเดือน และรับชุด
จิตอาสาพระราชทานในวันทำการสุดท้ายของเดือน โดยรับสมัครทุกเดือน ฝากประชาสัมพันธ์ผู้สนใจสามารถ
สมัครได้ที่สำนักทะเบียนอำเภอ

๔. ประชาสัมพันธ์งานเทศกาลท่องเที่ยวเกาะสมุย ครั้งที่ ๔ (SAMUI FESTIVAL 2019) ระหว่างวันที่ ๑๓-๑๙
กันยายน ๒๕๖๒ บริเวณพุดอง ต.บ่อผุด อ.เกาะสมุย จ.สุราษฎร์ธานี มีพิธีเปิดวันที่ ๑๓ ก.ย.๖๒ ณ เวที
กลางลานพุดอง ต.บ่อผุด โดยมีนายกรัฐมนตรีมาเป็นประธานในพิธีเปิด เวลา ๑๖.๓๐ น. แต่คาดว่าจะมีการ
ปรับเปลี่ยนเวลาอาจจะมาก่อนกำหนดเดิม

๕. โครงการหน่วยบำบัดทุกข์บำรุงสุข สร้างรอยยิ้มให้ประชาชน ในเดือนกันยายน ๒๕๖๒ กำหนดในวันที่ ๑๙
ก.ย.๖๒ ณ วัดเวียงสระ ม.๗ ต.เวียงสระ อ.เวียงสระ จ.สุราษฎร์ธานี

๖. ความก้าวหน้าการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จังหวัดสุราษฎร์ธานีนำเสนอ
พชอ. ดีเด่นอำเภอวิภาวดี “การจัดการขยะในชุมชน”

สสอ.วิภาวดี

- การดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) อำเภอวิภาวดี ในเรื่องการจัดการขยะใน

ชุมชน ซึ่งชุมชนได้ดำเนินการเสนอวิธีการทุกระบบ การดำเนินงานอย่างชัดเจน เป็นแบบอย่างได้ดี และ พขอ. ได้รับรางวัลส่วนของการจัดการได้อย่างมีคุณภาพ ชมรมกำนันผู้ใหญ่บ้าน มีการจัดการอย่างมีส่วนร่วมที่จะทำให้เกิดการจัดการขยะ โดยระดมความคิดเห็นใน พขอ. โดยมี ๓ ประเด็น ซึ่งได้ขยายผลไปทุกหมู่บ้าน การจัดการระหว่างท้องถิ่น ซึ่งดำเนินการทั้งอำเภอ มี ๒ ตำบล ดำเนินการทั้งตำบล ส่วนใหญ่ไม่มีถังขยะ โดยแต่ละบ้านจัดการกันเองก่อน มีการแยกขยะ ส่วนขยะที่ไม่สามารถแยกได้ ขยะติดเชื้อ สารพิษ ก็มีน้อยมาก

ประธาน

- ที่น่าสนใจ คือ บ้านควนศรี อำเภอบ้านนาสารที่ไม่มีถังขยะ ลดการใช้ถังขยะ ลดการทำให้เกิดขยะ ทำให้ขยะลดลง ซึ่งขยะบางชนิดสามารถนำขยะมาแยกได้

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๗/๒๕๖๒) เมื่อวันพุธที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประธาน

- ขอแก้ไขเพิ่มเติม หน้าที่ ๑๙ บรรทัดที่ ๓๕ และ ๓๗ คำว่า Longtermcareแก้ไขเป็น Long Term Care

สสอ.ชัยบุรี

- ขอแก้ไขเพิ่มเติม หน้าที่ ๒๖ บรรทัดที่ ๙ ประโยคที่ว่า โชนได้ผ่าน ๑๐๐%มี ๒ อำเภอคือบ้านนาสาร ๓ แห่ง เวียงสระ ๓ แห่ง ชัยบุรี บ้านนาเดิมไม่ผ่าน แก้ไขเป็น โชนได้ผ่าน ๑๐๐%มี ๓ อำเภอคือบ้านนาสาร ๓ แห่ง เวียงสระ ๓ แห่ง ชัยบุรี ผ่านปี ๖๐ จำนวน ๒ แห่ง ปี ๖๑ จำนวน ๒ แห่ง ส่วนอำเภอบ้านนาเดิมยังไม่ผ่านอีก ๒ แห่ง และอำเภอพระแสงยังไม่ผ่านอีก ๔ แห่ง

มติที่ประชุม รับทราบและรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ ความก้าวหน้างบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๒

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- สรุปสถานะการดำเนินงานงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน(งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ณ วันที่ ๒๘ สิงหาคม 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 ๒๖ ก.ค.๖๒		
									ก้าวหน้า (รายการ)	เหมือน เดิม (รายการ)	
งบระดับ เขต ๑๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๒			๒			๐.๐๐	๒	๑	
	ครุภัณฑ์	๑					๑	๑๐๐			
งบระดับ จังหวัด ๒๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๖	๒	๑	๓			๐.๐๐	๑๑	๗	
	ครุภัณฑ์	๑๒				๑	๑๑	๙๑.๖๗			
งบระดับ หน่วย บริการ ๗๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๓๘	๒	๓	๓	๑๒	๓	๑๕	๓๙.๔๗	๘๖	๗๖
	ครุภัณฑ์	๑๒๔		๑๓	๑๐	๒๐	๑๖	๖๕	๕๒.๔๒		
รวม		๑๘๓	๒	๑๘	๑๖	๓๖	๑๙	๙๒	๕๐.๒๗	๙๙	๘๔

ที่มา : จากรายงานโปรแกรมงบค่าเสื่อม

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

- สำหรับงบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๒ มีรายการที่ยังไม่ได้ลงนามในสัญญา ๓๖ รายการ รายการที่ยังไม่ได้ดำเนินการ ๒ รายการ จัดทำแผนการจัดซื้อ/จัดจ้างแล้ว ๑๘ รายการ ขออนุมัติจัดซื้อ/จัดจ้างแล้ว ๑๖ รายการ โดย

- งบระดับเขต ๑๐ % มีสิ่งก่อสร้างยังอยู่ในขั้นตอนขออนุมัติจัดซื้อ/จัดจ้างจำนวน ๒ รายการ อยู่ในขั้นตอนขออนุมัติจัดซื้อ/จัดจ้างจำนวน ๑ รายการ

- งบระดับจังหวัด ๒๐ % มีสิ่งก่อสร้าง ยังอยู่ในขั้นตอนจัดทำแผนการจัดซื้อ/จัดจ้าง ๒ รายการ

๑) ปรับปรุงอาคารผู้ป่วยใน รพ.บ้านตาขุน ได้แต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดแบบรูปและกำหนดราคากลางแล้ว อยู่ระหว่างทำรายการขอความเห็นชอบแบบรูปและกำหนดราคากลางแล้ว ๒) ปรับปรุงอาคารผู้ป่วยนอก ของ รพ.ท่าฉาง แบบแปลนเสร็จ กำลังคิดปริมาณงาน จะแล้วเสร็จวันที่ ๓๐ ก.ค.๖๒ ซึ่งส่งแล้ว แต่ รพ.ท่าฉาง บกห้องทันตกรรม ไม่เรียบบรรยากาศ ต้องมาเขียนใหม่ เนื่องจากวันที่ไปประชุม งานทันตกรรมไม่ได้คุยทำความเข้าใจกันกับช่างของ สสจ. เลยต้องเริ่มใหม่

- งบระดับหน่วยบริการ ๗๐ % มีสิ่งก่อสร้าง ที่ยังไม่ได้ดำเนินการ จำนวน ๒ รายการ จัดทำแผนการจัดซื้อ/จัดจ้าง ๓ รายการ ขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง ๓ รายการ ส่วนครุภัณฑ์ยังอยู่ในขั้นตอนจัดทำแผนการจัดซื้อ/จัดจ้าง จำนวน ๑๓ รายการ และขั้นตอนขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้าง จำนวน ๑๐ รายการ ซึ่ง ณ วันที่ ๓๐ ส.ค.๖๒ รายการที่ก้าวหน้ามีของ รพ.กาญจนดิษฐ์ ที่ได้รับแบบแปลน ๓ รายการ คือ ๑) ปรับปรุงป้าย รั้ว พุดบาท ๒) ปรับปรุงห้องผ่าตัด ๑ ห้องผ่าตัด ๒ ๓) ปรับปรุงห้องน้ำอาคารผู้ป่วยในชาย-หญิง และที่ยังไม่มีของ รพ.กาญจนดิษฐ์ คือ รายการปรับปรุงอาคารผู้ป่วยในชาย-หญิง ซึ่งช่างเขียนแบบอยู่ และของ รพ.บ้าน

๘/ตาขุน...

ตาขุน รายการปรับปรุงทางลาดและหลังคา ซึ่งมีข้อผิดพลาด ช่างที่เขียนแบบครั้งแรกเป็นช่างของเทศบาลฯ แบบเรียบร้อย แต่เมื่อมาถอดแบบไม่ครบยังขาดรางสแตนเลส ซึ่งช่าง สสจ.มั่นใจว่าถอดแบบออกมาครบ เลย กำหนดราคากลาง แต่ผู้รับเหมาเสนอว่าไม่ครบ ซึ่งต้องปรับปรุงแก้ไขใหม่ทำให้ซ้ำ

- สำหรับครุภัณฑ์ งบประมาณหน่วยบริการ ๗๐% มีล่าช้า ๑๓ รายการ เป็นของ รพ.สุราษฎร์ธานี ๑๒ รายการ ที่ล่าช้าเพราะ รพ.สุราษฎร์ธานี ทำจัดซื้อรวมทั้ง ๑๒ รายการ ซึ่งสามารถประกาศเชิญชวนครั้งเดียว ได้แต่สามารถพิจารณาที่ละรายการจะได้รวดเร็วขึ้น ไม่เป็นการแบ่งซื้อแบ่งจ้าง และของ รพ. เกาะสมุย จำนวน ๑ รายการ อยู่ขั้นตอนกำหนด Spec ครั้งที่ ๒ ประกาศเผยแพร่เชิญชวนผู้ซื้อผู้ขาย

สรุปงบประมาณเขต ๑๐ % เดือนนี้มีความก้าวหน้า ๒ รายการ งบประมาณจังหวัด ๒๐% ๑๑ รายการ งบประมาณหน่วยบริการ ๗๐% ๘๖ รายการ รวมเป็น ๙๙ รายการ เป็นข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ ส.ค.๖๒ ส่วนตาม เอกสารประชุม เป็นข้อมูล ณ วันที่ ๒๘ ส.ค.๖๒ขอแก้ไขตามที่กล่าวมา

- สำหรับสิ่งก่อสร้างปี ๖๑ ที่ล่าช้า ให้ผู้รับผิดชอบทำบันทึกแจ้งผู้อำนวยการโรงพยาบาลรับทราบ ณ ปัจจุบัน ไม่ต้องแจ้ง สปสช. ซึ่งก่อนหน้านี้ต้องแจ้ง สปสช.เขต ซึ่งทางผู้ตรวจฯ จะรับทราบด้วย

- แนวทางการจัดทำแผนงบประมาณ ปี ๖๓ สสจ.ได้ทำหนังสือแจ้งหน่วยงานแล้ว เมื่อวันที่ ๒๗ ส.ค. ๖๒ เพื่อให้เตรียมความพร้อมเรื่องเอกสารต่างๆ

๑. ครุภัณฑ์การแพทย์ และครุภัณฑ์อื่นๆ ตามราคามาตรฐานครุภัณฑ์ ยกเว้นครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ และกล้องวงจรปิด ต้องอ้างอิงตามเกณฑ์ราคากลางของกระทรวงดิจิทัลเพื่อเศรษฐกิจและสังคม สำหรับ ครุภัณฑ์ที่ไม่ใช่บัญชีกลางหรือไม่ตรงเกณฑ์ราคากลางต้องมีใบเสนอราคาอย่างน้อย ๓ บริษัท พร้อมทั้ง Spec ตอนนี้มีบางโรงพยาบาลที่หาได้ ๒ บริษัทซึ่งต้องรบกวนให้ทำเพิ่มและการขอทดแทนต้องระบุเหตุผลความจำเป็นให้ชัดเจน เดิมใช้มาก็ปี ใช้ที่กลุ่มงานไหน ประโยชน์ที่ได้รับ ระบุเลขครุภัณฑ์ที่ขอทดแทน และได้กำหนดวงเงินราคาครุภัณฑ์ให้กับ รพ.สต. ๕๐,๐๐๐ บาทขึ้นไป และของโรงพยาบาล ๑๐๐,๐๐๐ บาทขึ้นไป

๒. สิ่งก่อสร้างที่มีการปรับปรุงซ่อมแซม ระบุตัวเลขทะเบียนอาคาร เอกสารประกอบด้วย แบบ ปร.๔ ปร.๕ ต้องครบและมีภาพถ่ายก่อนปรับปรุงซ่อมแซม สิ่งก่อสร้าง ความพร้อมของที่ดิน กรรมสิทธิ์ที่ดิน ซึ่งสำคัญที่สุด รวมทั้งผังหลักของหน่วยงาน พื้นที่ที่จะใช้ดำเนินการก่อสร้างซึ่งส่วนกลางได้แจ้งขอเลขทะเบียน แปลน และขอให้หน่วยงานบันทึกในโปรแกรมระบบจัดการบริหารจัดการงบค่าเสื่อมและจัดส่งแผนค่าของบค่าเสื่อมปี ๖๓ ส่งกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ ภายในวันที่ ๑๕ ก.ย.๖๒ และได้ให้หน่วยงานบันทึกงบค่าเสื่อม งบประมาณหน่วยบริการ ๗๐ % ให้เสร็จภายในเดือน ก.ย.๖๒ และ ระดับเขต ๑๐ % และระดับจังหวัด ๒๐ % ตามลำดับ และ สสจ.จะตรวจสอบในโปรแกรมการดำเนินงาน ทำหนังสือแนบรายการแผนค่าขอ พร้อมลงชื่อผู้จัดทำ และผู้อำนวยการฯ ภายในวันที่ ๒๕ ก.ย.๖๒

- แนะนำระบบรายงานการใช้งบค่าเสื่อมโดยเริ่มที่หน่วยบริการต้องบันทึกรายการขอใช้งบลงทุน จากนั้น สสจ.ยืนยันรายการ โดยแนบบแบบสรุป หนังสือนำเสนอให้ดำเนินการ สำหรับงบประมาณเขต ๑๐ % จะส่งเข้าเพื่อขออนุมัติที่ สปสช. และขออนุมัติโดย อปสช. และอนุมัติรายการในระบบ สปสช. จะอนุมัติและติดตามการทำงาน

- งบค่าเสื่อม ปี ๖๓ คณะทำงานกลั่นกรองฯได้ประชุมเมื่อวันที่ ๑๗ พ.ค.๖๒ พิจารณาตามแผนค่าขอ รายการที่ส่งเอกสารไม่ครบ และแผนการขอขยายเวลา การเปลี่ยนแปลงรายการจนถึงวันประชุมคณะทำงานฯ จะถือว่าไม่ผ่าน และทีมเลขาจะไม่นำเข้าวาระ อปสช. และปี ๖๓ ที่ประชุม CFO เขต บอกไม่ให้เปลี่ยนแปลง รายการที่ผู้บริหารและผู้ใช้งานต้องประชุมพิจารณาให้รอบคอบชัดเจน

- กรณีงบค่าเสื่อมปี ๖๐ สำนักงานตรวจเงินแผ่นดินฯ ขอข้อมูลเพิ่มเติม สรุปรายงานการใช้งบปี ๕๙ และปี ๖๐ มี ๕ โรงพยาบาล ซึ่งได้ติดตามและลงข้อมูลในโปรแกรมให้เป็นปัจจุบัน และอีกกรณีของสสอ.

สำนักงานตรวจเงินแผ่นดินฯ ขอเอกสารตรวจสอบ เพราะไม่มีการบันทึกการประชุม และงบประมาณระดับเขต ๑๐ % ต้องมีการประชุมระดับเขตและมีการบันทึกแผน ส่วนของระดับจังหวัด ๒๐% จังหวัดฯ จะประชุมและบันทึกการประชุมโดยจังหวัดฯ สำหรับงบประมาณหน่วยบริการ ๗๐ % ควรมีการบันทึกในระดับอำเภอ โดยเฉพาะ โรงพยาบาลต้องบันทึกในการพิจารณาและจะต้องมีการบันทึกงบแต่ละรายการ ซึ่งต้องคุยกับผู้ใช้ ผู้บริหาร ให้ชัดเจน จะได้ไม่มีการเปลี่ยนแปลงรายการ ยกเว้นที่สำคัญ ที่ใ้งบประมาณจากงบอื่นๆ เช่น เงินบริจาค

ประธาน

- งบค่าเสื่อม ส่งภายในวันที่ ๑๕ ก.ย ๖๒ ทุกอย่างต้องเรียบร้อย

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

- งบประมาณหน่วยบริการ ๗๐ % ตรวจสอบแล้วและได้ให้หน่วยบริการบันทึกข้อมูล ส่วนงบประมาณระดับเขต ๑๐ % ควรพิจารณาตามรายการที่จำเป็น หรือผู้ตรวจฯ ก่อนพิจารณางบระดับจังหวัด ๒๐ %

ประธาน

- ทำรายการไว้ที่ยังไม่เสร็จ ทั้งปี ๖๐ ปี ๖๑ และ ปี ๖๒ คิดว่าปี ๖๓ อาจจะไม่จัดสรรจะใช้มาตรการการบริหารตามหลักการ ขอกำกับให้ทุกหน่วยงานได้ดำเนินการโดยเร็ว เพราะเสียเวลาในการติดตามมาก ผูกให้หัวหน้าฝ่ายบริหารและผู้อำนวยการโรงพยาบาล ช่วยรับรองจะไม่เปลี่ยนแปลงรายการ ยกเว้นใ้งบอื่นมาซ้ำซ้อน หรือมีเหตุจำเป็นอื่นจริงๆ แต่จะมาขอเปลี่ยนแปลงโดยไม่มีเหตุผลไม่ได้ ขอให้รอบคอบ

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

- กรณีครุภัณฑ์ ๑๓ รายการที่ยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จ สามารถทำประกาศเชิญชวน โดยเสนอให้พิจารณาแต่ละรายการ โดยประกาศครั้งเดียว ผู้ยื่นเสนอไม่จำเป็นต้องยื่นทุกรายการ ซึ่งจะมีโอกาสได้ผู้รับจ้าง แต่ถ้าบอกว่าผู้รับจ้าง ๑ ราย ต้องเสนอทุกรายการ แบบนี้จะมีปัญหาเพราะมีไม่ครบ แต่ถ้าพิจารณาแต่ละรายการระเบียบอนุโลมไว้ โดยไม่ถือว่าเป็นการแบ่งซื้อแบ่งจ้าง

ตัวแทน ผอ.รพ.สุราษฎร์ธานี

- รพ.สุราษฎร์ธานี มีความเห็นว่าถ้ามีใบส่งเงินมาครั้งเดียว จะไม่สามารถแยกจัดซื้อจัดจ้างได้ เพราะเป็นยอดเดียวกันจะรับหรือส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

- การจัดซื้อจัดจ้างครั้งเดียว โดยประกาศหลายรายการ ซึ่งผู้เสนอราคาไม่จำเป็นต้องเสนอทุกรายการ หากผลิตครุภัณฑ์ใดสามารถยื่นเสนอราคาครุภัณฑ์นั้นๆ ไม่จำเป็นต้องเสนอทุกรายการ ผู้ขายมีสิทธิยื่นเสนอ บางรายการได้ ซึ่งเป็นวิธีการจัดซื้อจัดจ้าง

ประธาน

- การจัดซื้อจัดจ้างครุภัณฑ์ไม่ควรซ้ำ ขอให้เร่งรัด

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

การเบิกจ่ายงบประมาณสิ่งก่อสร้าง ปี ๒๕๖๒

- รายการที่ ๑ ก่อสร้างอาคารรักษาพยาบาล รพ.ท่าโรงช้าง ดำเนินการในรอบที่ ๒ งบประมาณ ๙๙,๐๐๐,๐๐๐ บาท เบิกจ่าย ๕ งวด คงเหลือ ๑ งวด เป็นเงิน ๒๖,๗๓๐,๐๐๐ บาทซึ่งขณะนี้ส่งมอบงานพัสดุแล้ว ดูแลในกระบวนการตรวจรับและเอกสารเบิกจ่ายเงิน คาดว่าจะเบิกจ่ายครบทุกรายการ

- รายการที่ ๒, ๓, ๔ ก่อสร้างบ้านพักข้าราชการระดับ ๕-๖ ของ สสอ.คีรีรัฐนิคม สสอ.พระแสง สสอ.วิภาวดี งบประมาณแต่ละ ๑,๐๘๖,๐๐๐ บาท สัญญาสิ้นสุดพร้อมกันในวันที่ ๑๙ พ.ค.๖๒ งบดำเนินงานผู้รับจ้างรายเดียวกัน คือ บริษัทเพชรตาปีก่อสร้าง จำกัด เบิกจ่าย ๓ งวด ทั้ง ๓ แห่ง คงเหลือ ๒ งวด เป็นเงินแต่ละ ๕๓๒,๑๔๐ บาทสัญญาสิ้นสุดแล้วตั้งแต่วันที่ ๑๙ พ.ค.๖๒ จะเริ่มมีค่าปรับ

- ฝากคณะกรรมการตรวจรับพัสดุค่าเสื่อมของแต่ละแห่ง ช่วยเร่งรัดให้ผู้รับจ้างดำเนินการด่วน การเบิกจ่ายให้แล้วเสร็จภายในเดือน ก.ย.๖๒ จะไม่ต้องขอเงิน แต่ถ้างานเสร็จไม่ทันขอให้ประสานกลุ่มงานบริหารทั่วไป งานการเงิน เพื่อขอเงิน แต่หากเบิกจ่ายครบ ข้อมูลการดำเนินงานที่ทางผู้ว่าราชการจังหวัดฯ ติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณภาพรวมจังหวัดจะเพิ่มขึ้น เพราะทางจังหวัดกำลังส่งเข้าประกวดในระดับประเทศ

- ส่วนที่อยู่ระหว่างดำเนินการอีก ๓ รายการ มีอาคารที่ทำการสาธารณสุขอำเภอ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคีรีรัฐนิคม และสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเวียงสระ งาน ๖ งวด เบิกจ่าย ๒ งวด โดยอาคารที่ทำการสาธารณสุขอำเภอ สัญญาสิ้นสุดวันที่ ๑๗ ก.ย. ๖๒ และวันที่ ๒๕ ก.ย. ๖๒ ซึ่งเหลือเวลาไม่ถึง ๑ เดือน งานยังเหลืออีก ๔ งวด จากทั้งหมด ๖ งวด ซึ่งคาดว่าจะเสร็จไม่ทันในเดือน ก.ย.๖๒ และจะต้องขอเงินไว้ เป็นเงิน ๒,๓๒๖,๕๑๑.๗๖ บาท และ ๒,๓๗๒,๕๐๐ บาท ตามลำดับ

- รายการที่ ๕ ก่อสร้างบ้านพักข้าราชการระดับ ๗-๘ สสอ.เวียงสระ ๑,๑๒๐,๐๐๐ บาท เบิกจ่าย ๓ งวด คงเหลือ ๒ งวด เป็นเงิน ๕๖๐,๐๐๐ บาทสัญญาสิ้นสุดวันที่ ๒๘ พ.ค.๖๒ซึ่งทำไม่ทันตามสัญญาจะมีค่าปรับ ฝากสาธารณสุขอำเภอเวียงสระเร่งรัดผู้รับจ้างรับดำเนินการก่อสร้างให้แล้วเสร็จ

- รายการที่ ๖ ก่อสร้างอาคารที่ทำการสาธารณสุขอำเภอ(โครงสร้างด้านแผ่นดินไหว) สสอ.คีรีรัฐนิคม ๓,๑๘๗,๐๐๒ บาท เบิกจ่าย ๒ งวด คงเหลือ ๔ งวด เป็นเงิน ๒,๓๒๖,๕๑๑.๗๖ บาทสัญญาสิ้นสุดวันที่ ๑๗ ก.ย.๖๒

- รายการที่ ๗ ก่อสร้างที่ทำการสาธารณสุขอำเภอ สสอ.เวียงสระ ๓,๒๕๐,๐๐๐ บาท เบิกจ่าย ๒ งวด คงเหลือ ๔ งวด เป็นเงิน ๒,๓๗๒,๕๐๐ บาทสัญญาสิ้นสุดวันที่ ๒๕ ก.ย.๖๒

- ส่วนครุภัณฑ์ ส่วนใหญ่มีการเบิกจ่ายเกือบทุกรายการเหลืออยู่ ๒ รายการ คือ ของ รพ.เกาะเต่า งบประมาณ ๔๘๐,๐๐๐ กว่าบาท ได้งบประมาณช่วงไตรมาส ๓ และของ รพ.กาญจนดิษฐ์ ก่อนนี้ผูกพันแล้วเหลือการส่งมอบ จะประสานกับทางบริษัทให้ผู้ขายรีบส่งมอบสินค้าจะได้เบิกจ่ายให้แล้วเสร็จ ภายในเดือน ก.ย.๖๒ ในส่วนครุภัณฑ์ไม่น่าจะมีปัญหาในการเบิกจ่าย

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- สำหรับการเตรียมความพร้อมงบประมาณปี ๖๓ เรื่องสิ่งก่อสร้างทุกพื้นที่ได้เตรียมความพร้อมเรียบร้อยแล้ว แต่ยังมีในส่วนของครุภัณฑ์ บางหน่วยงานมี Spec ๒ บริษัท เอกสารยังไม่ครบ มีของ รพ.เคียนซา ดอนสัก ไซยา บ้านตาขุน ชัยบุรี ท่าโรงช้าง ท่าฉาง และในส่วนของสาธารณสุขอำเภอ มี สสอ.คีรีรัฐนิคม ท่าชนะ พระแสง วิภาวดี เวียงสระ ฝากผู้บริหารติดตามผู้รับผิดชอบ ให้เตรียมความพร้อมด้านเอกสาร

ประธาน

- ติดตามเร่งรัด

มติที่ประชุม รับทราบ

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

๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๑

๑. ได้รับแจ้งจาก ผอ.รพ.สุราษฎร์ธานี เรื่องติดตามหนี้ค้ำยาผู้ป่วยที่เรียกเก็บโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งทางโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีได้จัดทำหลักฐาน รายละเอียดผู้ป่วย และราคาขาย

๒. รพ.สุราษฎร์ธานี ลดราคาขาย ค่าเลือด ให้เหลือ ๗๐ %

นวก.สาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)

๑. กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพจะขยายผลการดำเนินงานผู้สูงอายุสมองเสื่อมจากเดิมพื้นที่นำร่อง “ศิริรัฐ โมเดล” ซึ่งได้รับการสนับสนุนงบประมาณจาก สสส.ส่วนหนึ่ง ตั้งแต่ปี ๒๕๕๙ จนถึงปัจจุบันซึ่งขณะนี้ศิริรัฐ โมเดลระบบการดูแลผู้ป่วยสมองเสื่อม จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นต้นแบบให้กับหน่วยงานอื่นๆ ในปี ๖๓ จังหวัด สุราษฎร์ธานี มีแผนที่จะขยายระบบการดูแลผู้สูงอายุสมองเสื่อมโดยใช้ศิริรัฐโมเดล ให้ครอบคลุมทุกอำเภอ เป็นหนึ่งในแผนงานโครงการขับเคลื่อนการดูแลกลุ่มผู้สูงอายุ ในปี ๖๓

๒. การประชาสัมพันธ์แหล่งงบประมาณกองทุนส่งเสริมการจัดสวัสดิการ ของ พมจ. ซึ่งจากการประชุม ของคณะอนุกรรมการคุ้มครอง คณะกรรมการบริหารการจัดการกองทุนสวัสดิการสังคมของ จ.สุราษฎร์ธานี ได้ ประชาสัมพันธ์ถึงหน่วยงานรัฐ ขอรับสนับสนุนงบการส่งเสริมสุขภาพตามกลุ่มวัยและเรื่องสิ่งแวดล้อมที่มีผลต่อ สุขภาพ สามารถที่จะบริการองค์กรในกลุ่มชุมชนต่างๆ เพื่อขอสนับสนุนงบประมาณกองทุนส่งเสริมสวัสดิการ สามารถประสานจาก พมจ.ได้ ซึ่งโครงการที่จะขอสนับสนุนได้ตั้งแต่เดือน ม.ค.-ก.พ.๖๓ ขณะนี้สามารถ ประชาสัมพันธ์ให้กับองค์กรชมรมต่างๆในพื้นที่ได้ทราบและขอรับการสนับสนุนจากกลุ่มส่งเสริมสุขภาพโดยจะ สนับสนุนตามที่ขอสนับสนุน

นวก.สาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข)

๑. ระเบียบนี้เครือข่ายมีการทำแผนปี ๖๓ ซึ่งนโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข คือ ลด รายจ่าย เพิ่มรายได้ ร่างกายแข็งแรง ทำให้เศรษฐกิจประเทศแข็งแรง นโยบายหลัก ๕ ด้าน ๑๒ ประเด็น คือ

ด้านที่ ๑ การพัฒนางานสาธารณสุขตามพระราชดำริ

ด้านที่ ๒ การดูแลให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง ทั้งทางกาย ทางใจ และมีความมั่นคง มี ๔ เรื่อง

๒.๑ สร้างเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้อง เพื่อการมีสุขภาพที่ดี

๒.๒ พัฒนาเด็กไทยให้มีคุณภาพ

๒.๓ การดูแลผู้สูงอายุ

๒.๔ จัดการดูแลระยะยาวรองรับสังคมสูงวัยอย่างเป็นระบบ

๒.๕ จัดการภัยคุกคามความมั่นคงทางสุขภาพอย่างครบวงจรและบูรณาการ

ด้านที่ ๓ การดูแลให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพปลอดภัย ลดความเหลื่อมล้ำ ลดความแออัด ลดระยะเวลาการรอคอย และลดภาระค่าใช้จ่ายของประชาชน

๓.๑ เพิ่มศักยภาพการให้บริการของหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ

๓.๒ พัฒนาและยกระดับความรู้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน หรือ อสม. ให้เป็นหมอประจำ บ้าน (ตามความสามารถ เพิ่มค่าป่วยการ จัดตั้งไว้ที่ประธานตำบล รอบแรก ๒,๕๐๐ บาท/เดือนซึ่งมี อสม. ประมาณ ๘,๐๐๐ คน ทั่วประเทศ)

๓.๓ ใช้เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารทางการแพทย์ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพ (สืบสานระบบ การแพทย์ทางไกล (Telemedicine) ระบบส่งต่อและ Big Data

ด้านที่ ๔ ผลักดันการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข

๔.๑ ให้ประชาชนเข้าถึงการใช้กัญชาและสมุนไพรทางการแพทย์ได้อย่างปลอดภัย

๔.๒ ส่งเสริมนวัตกรรมและศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์

ด้านที่ ๕ การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ

๕.๑ ให้ทุกหน่วยงานยึดหลักธรรมาภิบาลและความโปร่งใสในการปฏิบัติงานกระจายอำนาจการ บริหารจัดการระบบบริการและทรัพยากรสู่เขตสุขภาพ

๕.๒ สร้างขวัญกำลังใจบุคลากร

๒. แนวโน้มการจัดการปัญหายาเสพติดปี ๖๓

๒.๑ ระบบสมัครใจจะเน้น CBTx การบำบัดฟื้นฟูโดยมีส่วนร่วมของชุมชน มีศูนย์ปฏิบัติการระดับตำบล มี อสม.อยู่ในทีมตำบล

๒.๒ อำเภอห้วยทับเนิมเบอร์วัน

ผอ.รพ.ท่าฉาง

- สำหรับกัญชาที่ใช้ทางการแพทย์ จะให้บริการทางการแพทย์ที่ รพ.สุราษฎร์ธานีให้บริการในวันศุกร์ ช่วงเช้า และรพ.ท่าฉาง ให้บริการในวันอังคาร ช่วงบ่าย

- ขณะนี้ตำรับยาที่มีตำรับเดียวคือยาสุขไสยาสน์ที่มีสรรพคุณช่วยให้นอนหลับเจริญอาหาร ฟันพุ่กำลังของผู้ป่วยโรคเรื้อรังมีแนวทางปฏิบัติจะต้องคัดกรองอาการของโรค และรับการรักษาเบื้องต้นก่อนแล้วหากรักษาเบื้องต้นโดยวิธีหลัก หากรักษาแล้วไม่ดีขึ้น จึงจะรักษาโดยยาสุขไสยาสน์ และมีการประเมินเพื่อติดตามผลการรักษา อาการข้างเคียง อาการที่ไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา ตามแบบฟอร์มที่กำหนด และจะต้องมีรายงานการใช้ยาเหมือนการจ่ายยากลุ่มมอร์ฟีน

- การสกัดกัญชาที่เป็นส่วนของยารักษาโรค ยังขาดเครื่องมือการสกัด ซึ่งยังไม่มียงบประมาณต้องหางบประมาณเพิ่มเติม

ประธาน

- คงต้องมีการวางแผน ควรมีงบประมาณสนับสนุน เป็นวิธีการของจังหวัดและจากสาธารณสุขเขต อาจจะร่วมใช้ทรัพยากรของโรงพยาบาล

- ขอสนับสนุนสนับสนุนกรอบอัตรากำลังด้วย ทั้งกำลังคน งบประมาณ

- ระบบการแพทย์ทางไกล Telemedicineขอให้หาพื้นที่นำร่อง โดยพัฒนาระบบ Skype เดิม เช่น ระหว่างเกาะ ระหว่างโรงพยาบาลกับ รพ.สต. โรงพยาบาลชุมชนเป็นแม่ข่ายของ รพ.สต. รพ.สุราษฎร์ธานี เป็นแม่ข่ายในการตรวจสอบช่วยกรณีผู้ป่วยมีปัญหา

นพ.เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๒

- ระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)สำหรับ รพ.สต.รพช. ในการดูแลผู้ป่วย จะขอดูความชัดเจน อาจจะใช้ในพื้นที่เกาะเต่า เกาะพะงัน เกาะสมุย กรณีมีผู้ป่วยฉุกเฉิน

ผอ.รพ.เกาะพะงัน

- ปัญหากรณีคลื่นลมแรงถ้าแรงมากเรือ Speed boat ออกไปส่งต่อผู้ป่วยกรณีฉุกเฉินไม่ได้บางครั้งจะประสานตำรวจน้ำหรือประสานกับทหารเรือ บางครั้งต้องรอส่งต่อในตอนเช้า

- การประสานงานอยากให้ทางจังหวัดประสาน ฝ่ายความมั่นคงของจังหวัด โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดฯ เป็นประธาน ส่วนของตำรวจ ทหาร เป็นคณะทำงาน เพื่อแก้ไขปัญหาการส่งต่อผู้ป่วย ซึ่งหากส่งต่อช้าจะมีความเสี่ยงในการส่งต่อผู้ป่วย และควรมีเครื่องกระตุกหัวใจไฟฟ้าชนิดอัตโนมัติ AED ในเรือเฟอร์รี่ โดยอาจมีคำสั่งจากผู้ว่าราชการจังหวัดฯ ในการเพิ่มความปลอดภัยในด้านการท่องเที่ยว

ผอ.รพ.เกาะเต่า

- กรณีมีผู้ป่วยฉุกเฉิน ไม่มีแพทย์เฉพาะทางประจำทุกวัน ซึ่งการเดินทางส่งต่อไป รพ.สุราษฎร์ธานี จะใช้เวลาไม่ต่ำกว่า ๓ ชั่วโมง แต่หากส่งต่อไป รพ.ชุมพรฯ จะใช้เวลาเพียง ๒ ชั่วโมง ซึ่งได้ทำต้นเรื่องเพื่อดำเนินการให้ทำ MOU กับ รพ.ชุมพรฯ ลดการสูญเสียได้ จะมีปัญหาช่วงมรสุมในเดือน ต.ค.-ธ.ค.

- กรณีโรคน้ำหนึบ ไม่มีห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูง(Hyperbaric Chamber) ซึ่งโรคน้ำหนึบ อาจทำให้เสียชีวิตได้ อาจขอให้ MOU กับ รพ.กรุงเทพสมุย ทหารเรือ ตำรวจน้ำ

- ในพื้นที่เกาะพะงัน เกาะเต่า กรณีส่งต่อผู้ป่วยเสร็จแล้ว อาจกลับไม่ทันเที่ยวเรือ จะมีปัญหาเรื่องที่พักค้างต่อหรือในที่ประชุม Service plan หรือที่ประชุมในระดับเขต ซึ่งเป็นปัญหาสาธารณสุขทางทะเล
ประธาน

- การจัดการเรื่องเครื่องกระตุ้นหัวใจไฟฟ้าชนิดอัตโนมัติ AED ในเรือเฟอร์รี่ต้องพิจารณาผ่านคณะกรรมการระบบส่งต่อ การให้คำปรึกษาด้านการแพทย์ หาก case ไม่รุนแรงสามารถจัดการได้ แต่หากจัดการไม่ได้ให้ส่งต่อตามระบบส่งต่อ

- กรณีห้องปรับแรงดันบรรยากาศสูง ของ รพ.เอกชน อาจต้องหาหรือผู้บริหาร ผู้ตรวจราชการเพื่อหาหรือ รพ.กรุงเทพสมุย เจรจาต่อรองราคาซึ่งมีค่าใช้จ่ายสูง เป็นสิ่งที่รัฐต้องจัดการให้ประชาชนถึงแม้จะขาดทุน แต่มีความจำเป็นเพราะเป็นเรื่องความเชื่อมั่นจะต้องหาหรือผู้เกี่ยวข้อง

- ผากเรื่องนโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข
มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ ศูนย์วิชาการต่างๆ

- ไม่มี

๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

ผอ.รพ.บ้านนาสาร

๑. Smart hospital เปลี่ยนเป็นเวอร์ชัน ๔ ระบบการจองคิว การใช้เทคโนโลยีในโรงพยาบาล ซึ่งมีหลายโรงพยาบาลที่สนใจ จะเรียกบริษัทให้มานำเสนอ เพื่อต่อรองราคาและการทำงาน

๒. งบแรงงานต่างด้าว โรงพยาบาลจะโอนให้จังหวัดภายในวันที่ ๕ ก.ย.๖๒ และทางจังหวัดจะโอนกลับวันที่ ๑๕ ก.ย. ๖๒

๓. การตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าว ปี ๖๓ ตรวจที่ รพ.ไชยา

๔. การส่งต่อ ความคืบหน้าได้หารือทาง รพ.สุราษฎร์ธานี ซึ่ง รพ.สุราษฎร์ธานี กำลังดำเนินการอยู่ และในวันที่ ๑๙-๒๐ ก.ย.๖๒ จะเชิญผู้รับผิดชอบทั้งในส่วนของ รพ. และ รพ.สต.โดย รพ.สุราษฎร์ธานี มาชี้แจงเรื่องการใช้โปรแกรม และคาดว่าจะตั้งแต่วันที่ ๑ ต.ค.๖๒ เป็นต้นไป คงไม่ต้องใช้ใบรีเฟอร์ สำหรับการส่งต่อผู้ป่วยตั้งแต่ รพ.สต. มา รพช./รพท. ไป รพศ.

๕. ปัญหาการส่งผู้ป่วยกลับจาก รพ.สุราษฎร์ธานี ซึ่งจากการประชุมครั้งที่แล้ว มีปัญหาเรื่องของ รพ.สุราษฎร์ธานี ดำเนินการช้าและให้กลับไปนัดยาต่อที่ รพช. และให้ยาไปไม่ครบ เท่าที่ทราบบางครั้งจะติดปัญหาเรื่องการชำระเงิน เลยให้ยาเท่าที่วงเงินจำกัด ซึ่งได้หารือทาง รพ.สุราษฎร์ธานี กรณีที่ส่งผู้ป่วยกลับไปโรงพยาบาลชุมชนจะสั่งยาให้ครบตามวันที่ไปนอนโรงพยาบาลชุมชน

๖. ภาวะวิกฤตทางการเงินของ รพช.ใน จ.สุราษฎร์ธานี ยังไม่มีที่ใดมีภาวะวิกฤตทางการเงิน ระดับ ๗ ซึ่ง รพช.จะทำ Planfing ให้เสร็จภายใน ก.ย.๖๒และแจ้ง ผอ.ทุกท่าน ให้ทำ Planfing ของปี ๖๓ ส่งให้ทางกลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ. ภายในเดือน ก.ย.๖๒ เพื่อที่จะนำมาพิจารณาและวางแผน

๗. NCD การตั้งเป้าหมายปี ๖๓ การควบคุมโรคเบาหวานความดันโลหิตสูง จะเป็นตัวชี้วัด และงานที่จังหวัดเน้น ได้หารือในกลุ่มฯ ตามแผนให้ทุกโรงพยาบาลคัดกรองกลุ่มที่ต้องตรวจHbA1Cโดยตั้งเป้าหมายภายในไตรมาสแรก ตรวจ HbA1C ให้ได้ ๕๐ % ของกลุ่มผู้ป่วยโรคเบาหวาน ส่วนการคัดกรองผู้ป่วยทุกโรงพยาบาลหากกลุ่มเป้าหมาย และส่วนการขอสนับสนุนเงินงบประมาณ กองทุนสุขภาพตำบล ควรขอตั้งตั้งแต่ไตรมาสที่ ๔ ปี ๖๒ เพื่อจะได้อนุมัติและวางแผนเริ่มคัดกรองได้ในไตรมาสที่ ๑ ปี ๖๓ ผาก ผอ.รพ. และสาธารณสุขอำเภอ เพื่อให้ทันกับเรื่องการแยกกลุ่มป่วย กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

๑. การใช้ Thai refer โดยในวันที่ ๑๙-๒๐ ก.ย.๖๒ จังหวัดเชียงใหม่เกี่ยวข้องประชุม ทดสอบระบบ เพื่อเตรียมพร้อม Kickoff.no paper ในวันที่ ๑ ต.ค.๖๒ โดยจะทดลองที่-รพ.สุราษฎร์ธานี และเชื่อมกับโรงพยาบาลชุมชน ซึ่งได้สำรวจอุปกรณ์คอมพิวเตอร์แนะนำให้สามารถดำเนินการได้ ซึ่งทาง รพ.สุราษฎร์ธานี ได้เตรียมพร้อมและในวันที่ ๑๙ ก.ย.๖๒ จะทดสอบระบบทั้งจังหวัด

๒. สำหรับ Chart ผู้ป่วยใน IPD LR ในสัปดาห์หน้าจะแจ้งการเริ่มใช้ Chart ผู้ป่วยแบบใหม่ทั้งหมด เพื่อลดการทำงาน ลดเวลา แต่ให้มีสาระสำคัญในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้น และตรงประเด็นของ สปสช. ในการจัดเก็บเงินจากเวชระเบียนได้ง่ายขึ้น โดยจะเริ่มใช้วันที่ ๑๕ ก.ย. ๖๒

สสอ.กาญจนดิษฐ์

- ปัญหากองทุนตำบล เมื่อโอนเงินจะโอนเงินประมาณเดือน มิ.ย. ก.ค. และขอเสนอการใช้จ่ายเงินบำรุงของหน่วยบริการดำเนินการโครงการก่อน เมื่อกองทุนโอนเงินมา จะทดแทนในเงินบำรุงที่เรามี

ตัวแทนหัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

- ถ้านำมาใช้ก่อน หากคณะกรรมการไม่อนุมัติเงินกลับมาจะเป็นปัญหา ซึ่งสรุปคือทำไม่ได้ โดยต้องรอให้เป็นไปตามระบบจนกว่าโครงการอนุมัติ และโอนเงินเข้าเงินบำรุงแล้วจึงจะใช้ได้

ผอ.รพ.บ้านนาสาร

- สำหรับอำเภอบ้านนาสารได้หารือกัน และขออนุมัติเงินกองทุนตั้งแต่ไตรมาส ๔ และอนุมัติเร็วไตรมาสที่ ๑ ปี ๖๓ จะสามารถทำงานได้เลย ซึ่งหากทำช้าจะอนุมัติเมื่อไตรมาส ๓ ทำให้การคัดกรองเข้าไปหมดตัวชีวิตต่างๆ ก็จะไม่ผ่าน ไม่เข้มมาแรงในไตรมาสที่ ๒ , ๓ ซึ่งมีผลเรื่องคุณภาพ

- เสนอปี ๖๓ หากยังเน้นการใช้งบกองทุนตำบล ต้องเก็บข้อมูล ติดตาม โดยเฉพาะเรื่องการคัดกรองซึ่งต้องดำเนินการให้เร็วและทัน ในช่วงไตรมาส ๑ และ ๒

นวก.สาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข)

- คงต้องเก็บข้อมูลย้อนหลัง ถ้ามีการจัดทำแผนให้ดี จะทำให้ได้ใช้งบประมาณในไตรมาส ๑ ของปี ซึ่งระเบียบกองทุนสามารถใช้ได้ถึง ธ.ค.๖๒ แต่ส่วนราชการ ภายในวันที่ ๓๐ ก.ย.๖๒ ซึ่งต้องรอบคอบ ถ้าใช้ไม่ทันจะมี ๒ วิธี คือ คืนเงินก่อนแล้วเขียนโครงการใหม่ หรือทำหนังสือขอขยายเวลา ซึ่งต้องรู้ว่าไตรมาส ๑ จะต้องทำโครงการใดที่สอดคล้องกับตัวชีวิต

ผอ.รพ.พนม

- เงื่อนไขของกองทุนตำบลในการจัดการการดำเนินงาน พิจารณาผล PPA QOF ซึ่งใช้ผลงานวันที่ ๓๑ มี.ค. ซึ่งไม่สัมพันธ์กับปีงบประมาณ ไม่ได้ใช้วันที่ ๓๐ ก.ย. หรือวันที่ ๓๑ ธ.ค. การจัดการไม่ต่อเนื่อง แต่ปิดงบประมาณวันที่ ๓๐ ก.ย.

ประธาน

- ขอให้ทำแผนให้เร็ว

ตัวแทนหัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

- ส่วนใหญ่เริ่มไตรมาส ๑ ในทุกระบวนการ เมื่อสิ้นวันที่ ๓๐ ก.ย. สรุปโครงการและปิดงบ หากอบต.ใดมีความตระหนักจะเรียกประชุมเดือน ต.ค. พ.ย.

สสอ.ไชยา

- หากดำเนินการไปก่อนถ้าไม่รอเงินโอน จะไม่มีหลักฐานที่ตรงไปตรงมา การยืนยันจะต้องได้รับการอนุมัติเงินมาแล้ว

ประธาน

- ถ้าเบิกจ่ายที่กองทุนจะไม่มีปัญหา แต่ถ้าโอนเงินเข้าเงินบำรุง จะต้องใช้ระเบียบเงินบำรุง แต่ถ้าทำแผนโครงการให้เร็วภายใน ก.ย.๖๒ รีบทำส่งกองทุนตำบลคงจะได้รับจัดสรรเร็ว

ตัวแทนนายกเทศมนตรีนครสุราษฎร์ธานี

- สำหรับเขตเทศบาลฯ จ่ายจากกองทุนหลักประกันสุขภาพไปหาหน่วยบริการแต่ละหน่วย จะไม่เข้าซ้อนจะส่งให้ปลายทางหน่วยบริการของเทศบาล เทศบาลฯจะทำหลักฐานการจ่ายเงินให้ ทางหน่วยบริการจัดส่งหลักฐานการรับเงินให้

สสอ.เมืองฯ

- โดยหลักการต้องเข้าระบบบัญชี

ประธาน

- ขอให้ตรวจสอบทำตามหลักการระเบียบการเงิน

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๕ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

ตัวแทนกลุ่มสาธารณสุขอำเภอ

๑.ทางจังหวัด งานการเงินได้แจ้งให้จัดการการเบิกจ่ายให้แล้วเสร็จ ซึ่งทางอำเภอจะจัดทำรายงานให้กับงานการเงินต่อไป

๒.การเปลี่ยนแปลงวิชาชีพที่ขาดแคลนในหน่วยงาน รพ.สต. โดยเฉพาะวิชาชีพที่เกษียณแล้ว ตำแหน่งโดนตัดไปและขอใหม่ ขอให้ช่วยขยายความครบทุกประเด็น

สสอ.กาญจนดิษฐ์

- ตามปกติการเปลี่ยนแปลงทางกระทรวงจะตัดตำแหน่ง และเห็นว่า รพ.สต.กว่าจะได้ตำแหน่งอย่างนักวิชาการสาธารณสุข อยากให้จังหวัดจัดสรรให้หน่วยบริการ ถ้ามีตำแหน่งให้คงตำแหน่งที่ รพ.สต.นั้น

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

- ตำแหน่งเกษียณประเภททั่วไปและประเภทวิชาการที่เกษียณอายุของปี ๖๒ จะแบ่งออกเป็น ๓ ส่วน ส่วนแรกคือ ๖๐ % กระทรวงจัดสรรคืนในส่วนราชการเดิม อีก ๒๕ % ให้ อ.ก.พ.กระทรวงเป็นผู้พิจารณา อีก ๑๕ % จะทดแทนด้วยการจ้างประเภทอื่น คือ พนักงานราชการ ส่วนพยาบาลทั้งหมดจะคืนส่วนราชการเดิมทั้งหมด เพราะเป็นวิชาชีพที่ขาดแคลน การพิจารณาหน่วยงานจะเป็นผู้พิจารณาเอง วิชาชีพไหนที่ควรคืน วิชาชีพไหนควรอยู่ จะยุบเจ้าพนักงานฯ ส่วนมากตำแหน่งที่ขาดแคลนจะคืนส่วนกลางทั้งหมด

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๕.๑ ผลการดำเนินงานสัปดาห์รณรงค์คัดกรองพัฒนาการ ระหว่างวันที่ ๘-๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๒

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- ผลการดำเนินงานสัปดาห์รณรงค์คัดกรองพัฒนาการ ระหว่างวันที่ ๘-๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๒

จำนวนเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้ารอกระตุ้น ๓๐ วัน จำนวน ๑,๐๖๖ คน ติดตามได้ ๑,๐๒๒ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๕.๘๗

- จากการดำเนินงานช่วงรณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กสงสัยล่าช้า ระหว่างวันที่ ๘-๑๒ ก.ค.๖๒

๑๖/หลังจาก...

หลังจากกรมรงค์มีการติดตามในส่วนที่สงสัยล่าช้าใน ๓๐ วัน และข้อมูลกระทรวงจะตัดยอดในวันที่ ๓๑ ส.ค.๖๒ ณ ขณะนี้จังหวัดสุราษฎร์ธานีสามารถคัดกรองพัฒนาการเด็กสงสัยล่าช้า ร้อยละ ๙๙.๐๓ การเฝ้าติดตามที่สงสัยล่าช้าภายใน ๓๐ วัน ติดตามได้ร้อยละ ๙๘.๕๐เป็นข้อมูล HDCณ วันที่ ๒๙ ส.ค.๖๒

ประธาน
- ข้อมูลล่าสุด
มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือน สิงหาคม ๒๕๖๒

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ภาพรวมระดับประเทศ ผู้ป่วยสะสม ๗๗,๕๗๗ ราย อัตราป่วย ๑๑๗.๔๓ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๘๑ ราย อัตราป่วยตาย ๐.๑๒ ต่อแสนประชากร สำหรับสถานการณ์ของ จ.สุราษฎร์ธานี พบผู้ป่วยทั้งหมด ๒๙๙ ราย อัตราป่วย ๒๘.๓๖ ต่อแสนประชากร ผู้ป่วยส่วนใหญ่กระจายอยู่ในอำเภอกาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย เกาะพะงัน พนม ไชยา เมือง ท่าชนะ ท่าฉาง บ้านนาเดิม เคียนซา เวียงสระ บ้านตาขุน พุนพิน บ้านนาสาร ดอนสัก พระแสง ชัยบุรี ศิริรัฐนิคม วิกาวดี ขณะนี้มีผู้ป่วยเสียชีวิต ๑ ราย เมื่อวันที่ ๒๒ ส.ค.๖๒ เขตอำเภอเมืองสถานการณ์โรคไข้เลือดออกจำแนกรายอำเภอ สำหรับอำเภอที่มีจำนวนผู้ป่วยต่ำกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลังมี ๓ อำเภอ คือ อำเภอเกาะสมุย เมือง พุนพินและมีแผนจัดกิจกรรมจิตอาสาทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ปี ๖๒ ครั้งที่ ๙ เดือนกันยายน ๒๕๖๒ จัดในวันที่ ๙-๑๕ ก.ย.๖๒ ขอให้รายงานมาจังหวัดในวันที่ ๑๙ ก.ย.๖๒

- สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวัง ๑๐ อันดับแรก พบว่า โรคอุจจาระร่วง ปอดอักเสบ ไข้หวัดใหญ่ มือเท้าปาก ตาแดง โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซินคูนกุนยา สุกใส ไข้เลือดออก อาหารเป็นพิษ ยังมีอัตราป่วยมากเป็นลำดับต้นๆ ซึ่งโรคอุจจาระร่วงจะพบมากในอำเภอ เกาะสมุย เวียงสระ ดอนสัก โรคปอดอักเสบ พบมากในอำเภอพุนพิน ศิริรัฐนิคม เวียงสระ โรคไข้หวัดใหญ่ พบมากในอำเภอพุนพิน เวียงสระ เกาะสมุย โรคมือเท้าปาก พบมากในอำเภอชัยบุรี เมือง ไชยา โรคตาแดง พบมากในอำเภอเวียงสระ วิกาวดี ศิริรัฐนิคม โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบมากในอำเภอเกาะสมุย ไชยา เวียงสระ โรคซิคุนกุนยา พบมากในอำเภอพุนพิน เกาะสมุย เมือง โรคสุกใส พบมากในอำเภอบ้านตาขุน เกาะสมุย กาญจนดิษฐ์ โรคไข้เลือดออก พบมากในอำเภอกาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย เกาะพะงัน โรคอาหารเป็นพิษ พบมากในอำเภอท่าชนะ เมือง บ้านตาขุน

- การตรวจจับการระบาดในพื้นที่ พบว่าโรคที่มีแนวโน้มจะระบาดมากในเดือนกันยายน ๒๕๖๒ อำเภอที่มีแนวโน้มการระบาดของโรคอุจจาระร่วง ได้แก่ อำเภอเกาะสมุย ไชยา โรคซิคุนกุนยา ได้แก่ อำเภอเมือง กาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย เกาะพะงัน ท่าชนะ ศิริรัฐนิคม บ้านตาขุน เวียงสระ พุนพิน โรคมือเท้าปาก ได้แก่ อำเภอพนม ท่าฉาง บ้านนาสาร เวียงสระ โรคไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ อำเภอเมือง ไชยา บ้านตาขุน พนม ท่าฉาง เวียงสระ วิกาวดี โรคไข้เลือดออก ได้แก่ อำเภอไชยา เคียนซา เวียงสระ ชัยบุรี โรคหัด ได้แก่ อำเภอเมือง เกาะสมุย ไชยา โรคสครับไทฟัส ได้แก่ อำเภอกาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย ไชยา ท่าชนะ ท่าฉาง บ้านนาสาร เคียนซาโรคปอดอักเสบ ได้แก่ อำเภอไชยา

- อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ขึ้นทะเบียนได้ ๑๗๔ ราย กำลังรักษา ๒ ราย รักษาหาย ๑๖๔ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๔.๒๕ เสียชีวิต ๒ ราย โอนออก ๖ ราย โอนออกภายในจังหวัด ๔ ราย ต่างจังหวัด ๒ ราย ขอความร่วมมือให้ทุกหน่วยบริการติดตามการรักษาผู้ป่วยที่กำลังรักษาด้วยวิธี DOT ในรายที่ โอนออก ขอความร่วมมือให้ติดตามการรักษาอย่างต่อเนื่องจนสิ้นสุดการรักษาทุกราย จากการคาดประมาณการในปี ๖๒ จังหวัดสุราษฎร์ธานีจะต้องมีผู้ป่วยวัณโรครายใหม่กลับเป็นซ้ำ ๑๕๖ คนต่อแสน

ประชากร คือ ปี ๖๒ ทั้งจังหวัดควรจะมีผู้ป่วยใหม่จากการคาดประมาณการกลับเป็นซ้ำขึ้นทะเบียนรักษา ๑,๖๕๐ คน ซึ่งขณะนี้ขึ้นทะเบียนตามโปรแกรม TBCM Online มี ๙๕๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๗.๖๖ เป็นลำดับที่ ๕ ของเขต ๑๑ เป้าหมาย ๘๒.๕๐ ของผู้ป่วย ที่คาดว่ามียู่จริง ให้ได้รับการรักษาตามมาตรฐาน เพื่อให้การดำเนินงานควบคุมป้องกันวัณโรคประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด ขอความร่วมมือโรงพยาบาล และ รพ.สต. ทุกแห่ง เร่งรัด ค้นหา ผู้ติดเชื้อวัณโรคในผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงทั้ง ๗ กลุ่ม

ประธาน

- ขอให้เฝ้าระวังให้ครอบคลุม

มติที่ประชุม รับทราบ

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

๒๕๖๒ (๑ ต.ค.๒๕๖๑ - ๒๖ ส.ค.๒๕๖๒)

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๑. ความครอบคลุม MMR1 ในเด็กอายุ ๑ ปี จ.สุราษฎร์ธานี ร้อยละ ๙๔.๑๔ สูงกว่าความครอบคลุมระดับประเทศ ความครอบคลุมของประเทศ ร้อยละ ๙๐.๑๒ เป็นลำดับที่ ๑๑ ของประเทศ มี ๙ เครือข่ายที่มีผลงานได้ตามเกณฑ์ร้อยละ ๙๕

๒. ความครอบคลุม MMR2 ในเด็กอายุ ๓ ปี สุราษฎร์ธานี ร้อยละ ๙๓.๒๙ สูงกว่าความครอบคลุมของประเทศ ความครอบคลุมของประเทศ ร้อยละ ๘๘.๘๑ เป็นลำดับที่ ๒๔ ของประเทศ มี ๘ เครือข่ายที่มีผลงานได้ตามเกณฑ์

๓. ความครอบคลุม OPV3 สุราษฎร์ธานี ร้อยละ ๙๕.๘๗ สูงกว่าความครอบคลุมของประเทศ ความครอบคลุมของประเทศ ร้อยละ ๙๑.๙๙ เป็นลำดับที่ ๒๑ ของประเทศ ทั้ง ๒๐ เครือข่าย ผลงานสูงกว่าค่าเฉลี่ยมาตรฐาน ร้อยละ ๙๐ ต้องขอขอบคุณผู้บริหารทุกท่านที่ให้ความสำคัญในการติดตามการดำเนินงานความครอบคลุมวัคซีน แต่ยังคงควบคุมกำกับติดตาม เพราะกลุ่มเป้าหมายมีการเคลื่อนไหวอยู่ตลอด คงต้องเน้นให้พื้นที่ตรวจสอบฐานข้อมูลกลุ่มเป้าหมายให้เป็นปัจจุบัน และติดตามกลุ่มเป้าหมายให้มารับวัคซีนตามกำหนด หรือติดตามการได้รับวัคซีนจากที่อื่นแล้วนำมาบันทึก และในปี ๖๓ เดือน ต.ค.-ธ.ค.๖๒ มีการรณรงค์ให้วัคซีน MMR แก่เด็กอายุ ๗-๑๒ปี ที่ยังได้รับวัคซีนไม่ครบ และ ม.ค.-มี.ค.๖๓ รณรงค์ให้วัคซีน MMR แก่เด็กอายุ ๑-๗ ปี ซึ่งได้ประชุมชี้แจงให้ผู้รับผิดชอบทุกหน่วยบริการทราบเมื่อวันที่ ๑๔ ส.ค.๖๒

ประธาน

- ฝากติดตามเร่งรัดการให้วัคซีนให้ครอบคลุม

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔ ผลงานการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ประจำปี ๒๕๖๒

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- การรณรงค์ให้วัคซีนไข้หวัดใหญ่ ปี ๖๒ ในกลุ่มประชากรเสี่ยง ๗ กลุ่ม จำนวนวัคซีนที่ได้รับ

๕๓,๘๙๓ โด๊ส รวมใช้ทุกกลุ่มเป้าหมาย ๔๔,๘๒๒ โด๊ส เดือนส.ค.๖๒ เป็นเดือนสุดท้ายการรณรงค์ หากว่ายังมีวัคซีนเหลืออยู่ ให้ดำเนินการต่อไปจนกว่าวัคซีนจะหมด และบันทึกข้อมูลภายในวันที่ ๓๐ ก.ย.๖๒ เพราะ สปสข. จะสรุปผลการดำเนินงานภายในวันที่ ๓๐ ก.ย.๖๒ ซึ่งจะเป็นข้อมูลการได้รับวัคซีนในปีถัดไป และจากการดำเนินการให้วัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามประชากรกลุ่มเป้าหมายและกลุ่มอื่นๆ ได้ร้อยละ ๘๓.๑๗ จากจำนวนวัคซีนที่ได้รับจัดสรรจาก สปสข. แต่ให้ในกลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ได้ร้อยละ ๗๕.๒๗ ซึ่งยังไม่บรรลุเป้าหมาย เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของวัคซีนที่ได้รับ และวัคซีนสูญเสียต้องไม่เกินร้อยละ ๕ ขอให้รีบบันทึก

ข้อมูลเร่งดำเนินการ

ประธาน

- - ที่ประชุมรับทราบ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๕ สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

๑. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวานเกณฑ์น้อยกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ ๒.๐๕ มี ๕ เครื่องข่ายที่ยังตกเกณฑ์ มีเครือข่ายฯ ท่าโรงช้าง ท่าฉาง เมือง พนม ศิริรัฐนิคมส่วนนี้ต้องดำเนินการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และดูข้อมูลย้อนหลัง

๒. อัตราประชากรกลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูง ในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน เกณฑ์มากกว่าเท่ากับ ร้อยละ ๓๐ ผลงานร้อยละ ๕๗.๓๓ ทุกเครือข่ายผ่านเกณฑ์ทั้งหมด

๓. ร้อยละการคัดกรองเบาหวานในประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป เกณฑ์มากกว่าร้อยละ ๘๐ ผลงาน ร้อยละ ๘๘.๓๕ ที่ยังตกเกณฑ์มีเครือข่ายฯ เกาะสมุย เมืองฯ ในส่วนของอำเภอเกาะสมุย ในภาพของ รพ.สต. ผลงานผ่านเกณฑ์ทั้งหมด มีในส่วนของศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาลฯ ผลงานน้อย ทำให้ภาพรวมอำเภอจะลดลง ส่วนอำเภอเมืองฯ ในส่วนของ รพ.สต. ผลงานเกือบผ่าน ส่วนที่ไม่ผ่านในส่วนของ PCU ศูนย์บริการสาธารณสุขเทศบาล ฝากหาง รพ.สุราษฎร์ธานี เทศบาลฯ ช่วยวางแผนกำกับงานในส่วนนี้

๔. ร้อยละการคัดกรองความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป เกณฑ์มากกว่าร้อยละ ๘๐ ที่ยังตกเกณฑ์มีเครือข่ายฯ เกาะสมุย เมืองฯ

๕. ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี เกณฑ์มากกว่าร้อยละ ๔๐ ผลงานร้อยละ ๓๓.๔๙ ที่ผ่านเกณฑ์แล้วมีเครือข่ายฯ พุนพิน บ้านนาสาร กาญจนดิษฐ์ บ้านตาขุน

๖. ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง ที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี เกณฑ์มากกว่าร้อยละ ๕๐ ผลงาน ร้อยละ ๔๔.๔๒ ที่ผ่านแล้วมี ๘ เครือข่ายคือพุนพิน บ้านนาสาร กาญจนดิษฐ์ ชัยบุรี บ้านตาขุน พนม ดอนสัก ท่าชนะ

๗. ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < ๔ ml/min/๑.๗๓m^๒/yr เกณฑ์มากกว่าเท่ากับร้อยละ ๖๖ ผลงานร้อยละ ๖๓.๘๘ ที่ผ่านเกณฑ์แล้วมีเครือข่ายฯ ชัยบุรี เวียงสระ เคียนซา พนม บ้านนาเดิม บ้านตาขุน

- แนวทางการขับเคลื่อน งาน NCD ปี ๖๒ จากมติที่ประชุม NCD Board โดยการขับเคลื่อนระดับอำเภอเมื่อวันที่ ๑๐ ก.ค.๖๒

๑. การจัดการข้อมูล ให้เตรียมแฟ้มข้อมูลผู้ป่วย DM HT ภายในเดือน ก.ย.๖๒

๒. การจัดการเพื่อควบคุมระดับ fasting blood sugar ในผู้ป่วย DM และระดับความดันโลหิต ในผู้ป่วย HT ภายในเดือน ก.ย.๖๒

๓. เจาะ HbA๑C ภายในไตรมาส ๑ ปี ๖๓

๔. การคัดกรอง DM HT CVD risk ภายในไตรมาส ๑ ปี ๖๓

๕. Home BP และอื่นๆ ภายใน มี.ค.๖๒

- แนวทางการขับเคลื่อนงาน NCD ปี ๖๒

๑. ประชุม NCD board ทุก ๓ เดือน

๒. ลงพื้นที่ติดตามการดำเนินงาน นำทีมโดย นพ.สสจ/ผู้บริหาร ภายในไตรมาสแรก ปี ๖๓

๓. สรุปการประชุมในเวที กวป. ทุกเดือนเริ่มไตรมาส ๒

๔. จัดเวทีสรุป/แลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงาน ในไตรมาส ๓

ประธาน

- ฝากงาน NCD นำเสนอทุกเดือน ติดตามทุกเดือน และทุกครึ่งชีวิต

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

เสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

๗.๑ ผลการดำเนินงานโครงการกระเป๋ายาสมุนไพรเพื่อการพึ่งตนเอง อ.ดอนสัก จ.สุราษฎร์ธานี

โดย คุณปรีชา เนตรพุกณะ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสอ.ดอนสัก

ตัวแทน สสอ.ดอนสัก

- การดำเนินงานกระเป๋ายาสมุนไพรในครัวเรือน เพื่อการพึ่งตนเอง ขออำเภอดอนสัก เริ่มดำเนินการ ตั้งแต่ปี ๒๕๕๒ ดำเนินการมา ๕ ระยะ ตั้งแต่หมู่บ้านนำร่อง ๑ หมู่บ้าน และขยายพื้นที่มาที่ อบต.ดอนสัก และขยายต่อไปบ้าน อสม.ทุกครัวเรือน ในหมู่ที่ ๘ ตำบลปากแพรก ซึ่งเป็นหมู่บ้าน อสม.ดีเด่นระดับชาติ สาขางานคุ้มครองผู้บริโภค เมื่อปีที่ผ่านมาจนถึงปัจจุบัน ได้ขยายไปหมู่บ้านสาธารณสุขประจำรัฐ ตามแนวทางสาธารณสุขอำเภอดอนสัก ให้ครอบคลุมหมู่บ้านประชารัฐทั้ง ๗ หมู่บ้าน ทุกครัวเรือน ๙๕๕ หลังคาเรือน จนปัจจุบันโครงการกระเป๋ายาสมุนไพรประจำครัวเรือนของอำเภอดอนสัก ครอบคลุม ๓,๐๙๙ หลังคาเรือน

- ความสำคัญ คือ สมุนไพรเป็นต้นทุนของชาวไทยและของคนในชนบท ถ้านำสมุนไพรมาใช้ไม่ต้องสิ้นเปลืองเงินไปซื้อยา รวมทั้งได้ช่วยเกษตรกรที่ผลิตปลูกสมุนไพรด้วย การเพิ่มศักยภาพในการดูแลตัวเอง สอดคล้องกับการได้สำรวจข้อมูลพื้นฐานในหมู่บ้าน สาธารณสุขประจำรัฐ สิ่งหนึ่งที่ประชาชนต้องการ คือ ปัจจัย เครื่องมือ ในการดูแลสุขภาพของตนเอง ที่อยู่อาศัย บ้านเรือน ซึ่งกระเป๋ายาสมุนไพรเป็นคำตอบที่สำคัญ

- กรอบแนวคิดการทำงานกระเป๋ายาสมุนไพรในครัวเรือน ส่วนสำคัญ ๓ ส่วน คือ ภาครัฐ เจ้าหน้าที่ รพ.สต. ชุมชน เป็นองค์กรสำคัญในการขับเคลื่อน กองทุน หลังคาเรือน สู้ตัวบุคคลในการดูแลสุขภาพ และมีองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นร่วมด้วย

- การจัดการกองทุนยาสมุนไพรแต่ละพื้นที่ กองทุนหมุนเวียนเงินจ่ายไป รพ.สต.หมุนเวียน ซื้อมาผ่านโรงพยาบาล ทำแบบเท่าทุนไม่คิดกำไร แต่อำนวยความสะดวกให้แก่กลุ่มเป้าหมาย

- มีการเปลี่ยนยาก่อนยาหมดอายุทุก ๓ เดือน พื้นที่บางแห่งใช้ยาบางประเภทแตกต่างกัน จะหมุนเวียนกัน ที่ศูนย์กลางอยู่ที่ แพทย์แผนไทย โรงพยาบาลดอนสัก ที่ดำเนินการครอบคลุมในเขตพื้นที่ อบต.ดอนสัก ทุกหมู่บ้าน และ อบต.ปากแพรก บางหมู่บ้าน หลังจากนั้นขยายไป ลำสุดหมู่บ้านสาธารณสุขประจำรัฐ ๗ หมู่บ้าน ทุกหลังคาเรือน และจะขยายไปหมู่บ้านอื่นๆ ขณะนี้ได้ ร้อยละ ๒๕ ของหลังคาเรือนทั้งหมด

- ข้อเสนอแนะจากผลการประเมินโครงการ

๑. ผู้เข้าร่วมโครงการต้องมีการอบรมความรู้ก่อนได้รับกระเป๋ายาสมุนไพรในการดูแลสุขภาพเบื้องต้น

๒. หลังจากผู้เข้าร่วมโครงการได้รับกระเป๋ายาสมุนไพรในการดูแลสุขภาพแล้วต้องได้รับการเยี่ยมจาก

เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง

ประธาน

- หากทำแล้วได้ผลดี สามารถขยายให้อำเภออื่นต่อไป

๗.๒ Smart Emergency๔.๐ โดย นางสาวนพพรช เพชรทอง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
โรงพยาบาลพนม

ตัวแทน รพ.พนม

- หลักการและเหตุผล ตามนโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข Smart Hospital ๔.๐
- วัตถุประสงค์

๑. เพื่อติดต่อสื่อสารได้ระยะไกลครอบคลุมทุกพื้นที่ที่มีสัญญาณ Internet
๒. Ambulance Operation Centerและระบบ AOC-PTT ให้พร้อมใช้งานตลอด ๒๔ ชั่วโมง
๓. GPS Tracking แบบ Realtimeระบบการบันทึกข้อมูลแบบ Realtime
๔. ระบบการให้คำปรึกษาระหว่างโรงพยาบาลพนมและ รพ.สต.

๕. ทราบตำแหน่งของผู้ใช้วิทยุสื่อสารทุกเครือข่าย ที่แสดงผล ประสานงาน การรับ-ส่งผู้ป่วยและจุด
เปลี่ยนถ่ายอย่างแม่นยำ

- ได้รับคำปรึกษาจาก รพ.เกาะสมุย และบริษัท TELLY ๓๖๐
- การสื่อสารระหว่างรถพยาบาลกับศูนย์สั่งการและแพทย์ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ผ่านระบบ Onlineโดย

ไม่ต้องใช้วิทยุสื่อสารหรือโทรศัพท์

- Smart Patient Monitoring สามารถส่งข้อมูลสัญญาณชีพ ความดันโลหิต ระดับออกซิเจนในเลือด
คลื่นหัวใจไฟฟ้าของผู้ป่วยมายังจอแสดงผลที่ห้องอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินแบบ Real Time ถ่ายทอดแบบ snap short
ทุก ๓ วินาที

- Smart Consult & Refer System ระบบการให้คำปรึกษาเพื่อให้การรักษาและส่งต่อระหว่าง รพ.
สต. และโรงพยาบาลพนม ผ่านระบบวิทยุสื่อสารระบบดิจิทัลและระบบ Line Application

- Safety Ambulance ผ่านระบบ GPS CCTV และระบบบริหารจัดการ สามารถรู้ความเร็วของรถ
ระยะเวลา ปลายทาง

- Safety Driver โดยมี Smart watch เป็นระบบเตือนก่อนหลับในจะแจ้งเตือนมาที่ศูนย์สั่งการฯ จะ
ตรวจสอบชีพจรพนักงานขับรถ หากชีพจรต่ำจะแจ้งเตือน เพื่อให้มีภาวะผิดปกติเกิดขึ้นขณะขับรถ

- Safety Patient มีการติดต่อสื่อสารผ่านระบบ Onlineกับห้องฉุกเฉินและแพทย์ให้คำปรึกษาและสั่ง
การรักษาได้ตลอดเวลา ๒๔ ชั่วโมง มีการเพิ่มระบบการติดต่อสื่อสารกับโรงพยาบาลปลายทางและรถกู้ชีพกู้ภัย

- Safety Traffic ประสานงานกับ สภ.พนม และศูนย์วิทยุ ๑๙๑ สถานีตำรวจภูธรจังหวัดสุราษฎร์ธานี
ในเรื่องการอำนวยความสะดวกจราจรจนถึงปลายทาง

- ผลการดำเนินงาน ตั้งแต่เดือนพ.ค.๖๒ จนถึงปัจจุบัน ปรากฏว่า

๑. ผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉินวิกฤติ(สีแดง)ได้รับการช่วยเหลือ ณ จุดเกิดเหตุในเวลา ๘ นาที ๓๐ %

๒. ผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ได้รับการดูแลระหว่างส่งต่ออย่างเหมาะสม ไม่มีการเสียชีวิตระหว่างนำส่ง

๓. ผู้ป่วยอุบัติเหตุ-ฉุกเฉิน ได้รับการดูแลอย่างเหมาะสมตามอาการตั้งแต่แรกรับ-ถึงโรงพยาบาลโดย

ชุดปฏิบัติการฉุกเฉินในพื้นที่ ๑๐๐ %

ผอ.รพ.พนม

- เมื่อวันที่ ๒๓ ส.ค.๖๒ ได้รับรายงานมีผู้ป่วยวันโรค เชื้อรุนแรง เป็นเชื้อที่ดื้อยา ซึ่งจัดเป็นโรคติดต่อ
ร้ายแรง ตาม พรบ.ควบคุมโรคติดต่อ พ.ศ.๒๕๕๘ ซึ่งเดิมผู้ป่วยเป็นโรคเบาหวาน และวันโรค นอนพักรักษาตัว
ที่โรงพยาบาล ตั้งแต่วันที่ ๒๔ ก.ค.-๒๔ ส.ค.๖๒ ซึ่งได้ยื่นผลเมื่อวันที่ ๒๖ ส.ค.๖๒ เป็นประเภทเชื้อดื้อยาหลาย
ชนิด วันที่ ๒๗ส.ค.๖๒ ทีมสอบสวนโรคจาก สสจ. สคร.๑๑ และกองวันโรค กรมควบคุมโรคลงพื้นที่สอบสวน
โรค ซึ่งต้องตรวจสอบผู้สัมผัสโรคที่เกี่ยวข้องและเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด

ประธาน

- ต้องติดตามเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิดและมีการป้องกัน

๗.๓ สรุปผลตัวชี้วัดการตรวจราชการที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ปี ๖๒

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

๑. อัตราส่วนการตายมารดาไทย เกณฑ์ไม่เกิน ๑๗ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน ขณะนี้มีมารดาตาย ๔ ราย(เกาะสมุย ๒ ราย เวียงสระ ๑ ราย กาญจนดิษฐ์ ๑ ราย) คิดเป็นอัตรา ๓๙.๗๖ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

๒. ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐ ผลงานร้อยละ ๓๓.๕๒ ผ่านเกณฑ์ ๓ เครือข่าย ได้แก่ เครือข่ายฯ บ้านนาสาร กาญจนดิษฐ์ และบ้านตาขุน

๓. ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ผลงานร้อยละ ๔๔.๖๙ ผ่านเกณฑ์ ๗ เครือข่าย ได้แก่ เครือข่ายฯ บ้านนาสาร กาญจนดิษฐ์ ชัยบุรี บ้านตาขุน พนม ดอนสัก และท่าชนะ

๔. ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ $eGFR < ๔ \text{ mL/min/1.73m}^2/\text{yr}$ เกณฑ์ร้อยละ ๖๖ ผลงานร้อยละ ๖๓.๖๓ รพ.ที่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ รพ.สวนสราญรมย์ ชัยบุรี เวียงสระ เคียนซา พนม บ้านนาเดิม และบ้านตาขุน

๕. อัตราส่วนของผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย และอัตราส่วนของผู้ยินยอมบริจาคดวงตาจากผู้ป่วยสมองตาย เกณฑ์ ๐.๘ ต่อ ๑๐๐ และ ๑.๓ ต่อ ๑๐๐ ตามลำดับ ผลงาน ๐.๑๖ ต่อ ๑๐๐ และ ๐.๐๘ ต่อ ๑๐๐

๖. อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-acquired เกณฑ์น้อยกว่าร้อยละ ๓๐ ผลงานร้อยละ ๔๑.๕๙ รพ.ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ รพ.พระแสง รพ.สุราษฎร์ธานี (จากรับส่งต่อด้วย) และ รพ.เกาะสมุย

๗. จำนวนผู้สูบบุหรี่เลิกสูบบุหรี่ มีผู้เข้าร่วมโครงการฯ ร้อยละ ๑๐๕.๕๒ แต่มีบางเครือข่ายฯ มีผู้เข้าร่วมโครงการน้อยมาก ได้แก่ เครือข่ายฯ เกาะสมุย เวียงสระ และไชยา

ผอ.รพ.บ้านนาสาร

- กรณีผลงานเกินร้อยละ ๑๐๐ เหมาะสมหรือไม่

ประธาน

- สามารถเป็นไปได้หากกำหนดจำนวนเป้าหมายต่ำ

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)คนที่ ๑

- ข้อ ๗. ควรใช้ร้อยละผู้เข้าร่วมโครงการฯ เลิกบุหรี่ได้ ๖ เดือน ซึ่งข้อมูล ณ ปัจจุบัน เลิกบุหรี่ได้ ร้อยละ ๘.๗๖

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดการประชุม เวลา ๑๖.๓๓ น.

(ลงชื่อ) สุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร
(นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(ลงชื่อ) ศรุตยา สุทธิรักษ์
(นายศรุตยา สุทธิรักษ์)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

สรุปสถานะการดำเนินงานงบประมาณค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ 2562

ข้อมูล ณ วันที่ 26 กันยายน 2562

ประเภทงบ	จำนวน (รายการ)	ยังไม่ได้ ดำเนินการ	จัดทำแผนการจัดซื้อ/ จัดจ้างแล้ว	ขออนุมัติจัดซื้อ/ จัดจ้างแล้ว	ทำสัญญา เรียบร้อยแล้ว	ตรวจรับเรียบร้อย	เบิกจ่ายเงิน แล้ว	ร้อยละ	สรุปความแตกต่างจากวันที่ 26 ก.ย. 62	
									ก้าวหน้า (รายการ)	เหมือนเดิม (รายการ)
งบระดับเขต 10 %	สิ่งก่อสร้าง	2			1	1		0.00	3	0
	ครุภัณฑ์	1					1	100.00		
งบระดับจังหวัด 20 %	สิ่งก่อสร้าง	6	2			4		0.00	13	5
	ครุภัณฑ์	12				1	11	91.67		
งบระดับหน่วยบริการ 70 %	สิ่งก่อสร้าง	38	4	2	13	3	16	42.11	154	8
	ครุภัณฑ์	124	12	1	18	18	75	60.48		
รวม	183	0	18	3	32	27	103	56.28	170	13

ที่มา : จากรายงานโปรแกรมงบค่าเสื่อม

สรุปรายการค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ครุภัณฑ์ที่ยังไม่ก่อหนี้ผูกพัน

ข้อมูล ณ วันที่ 26 กันยายน 2562

ที่	หน่วยบริการแม่ข่าย	หน่วยบริการลูกข่าย	ประเภทครุภัณฑ์	รายการ	จำนวน	งบค่าเสื่อม UC	สมทบ เงินบำรุง	รวมเงิน	สถานะ การดำเนินงาน	สาเหตุที่ดำเนินการล่าช้า
วงเงินระดับหน่วยบริการ										
1	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	04-ครุภัณฑ์ทางการแพทย์รักษา	กล้องจุลทรรศน์สำหรับผ่าตัดตาพร้อมระบบวีดีทัศน์	1	2,700,000.00	0	2,700,000.00	1	อยู่ระหว่างพิจารณาผล
2	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	07-ครุภัณฑ์ทางการแพทย์สนับสนุน	เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพระบบรวมศูนย์ไม่น้อยกว่า 8 เครื่อง	1	4,200,000.00	0	4,200,000.00	1	
3	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	03-ครุภัณฑ์ทางการแพทย์	กล้องส่องตรวจกล้องเสียงแบบโพเนอโรออลติก	1	800,000.00	0	800,000.00	1	
4	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	03-ครุภัณฑ์ทางการแพทย์	เครื่องล้างอุลตราโซนิค ขนาดความจุ ไม่น้อยกว่า 90 ลิตร	1	164,196.99	135,803.01	300,000.00	1	
5	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	04-ครุภัณฑ์ทางการแพทย์รักษา	ชุดกล้องส่องตรวจและผ่าตัดในช่องท้องพร้อมเครื่องประมวลผลภาพระบบภาพ 4k	1	8,000,000.00	0	8,000,000.00	1	
6	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	06-ครุภัณฑ์ทางการแพทย์วินิจฉัย	เครื่องตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงชนิดความคมชัดสูงแบบหัวถือ	1	3,500,000.00	0	3,500,000.00	1	
7	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	03-ครุภัณฑ์ทางการแพทย์	เครื่องวัดปริมาณรังสีที่ต่อมไทรอยด์พร้อมอุปกรณ์ประกอบ	1	1,391,000.00	0	1,391,000.00	1	
8	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	03-ครุภัณฑ์ทางการแพทย์	เครื่องกระตุกความถี่สูง สำหรับกระตุกกล้ามเนื้อและกะโหลกศีรษะ	1	1,500,000.00	0	1,500,000.00	1	
9	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	06-ครุภัณฑ์ทางการแพทย์วินิจฉัย	เครื่องตรวจวัดส่วนหน้าพร้อมระบบเก็บภาพดิจิทัล	1	850,000.00	0	850,000.00	1	
10	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	03-ครุภัณฑ์ทางการแพทย์	ชุดกระตุก mastoid	1	1,200,000.00	0	1,200,000.00	1	
11	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	06-ครุภัณฑ์ทางการแพทย์วินิจฉัย	เครื่องเอกซเรย์ที่ไปขนาดไม่น้อยกว่า 500 mA. แบบแขวนเพดาน	1	1,750,000.00	0	1,750,000.00	1	
12	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	10681-รพ.สุราษฎร์ธานี	03-ครุภัณฑ์ทางการแพทย์	ชุดเครื่องมือเลือดคั่งกระตุกหน้าอก	1	1,000,000.00	0	1,000,000.00	1	

สรุปรายการงบประมาณบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) สิ่งก่อสร้างที่ยังไม่ก่อสร้าง

ข้อมูล ณ วันที่ 26 กันยายน 2562

ที่	หน่วยบริการแม่ข่าย	หน่วยบริการลูกข่าย	รายการ	จำนวน	งบค่าเสื่อม/UC	สมทบ เงินบำรุง	รวมเงิน	สถานะ การดำเนินงาน	สาเหตุที่ดำเนินการล่าช้า
วงเงินระดับหน่วยบริการ									
1	11357-พ.ภ.อุยงคิงส์	11357-พ.ภ.อุยงคิงส์	ปรับปรุงห้องผ่าตัด 1 และห้องผ่าตัด 2	1	463,000.00	0	463,000.00	1	อยู่ระหว่างจัดทำแบบรูปและราคากลาง
2	11357-พ.ภ.อุยงคิงส์	11357-พ.ภ.อุยงคิงส์	ปรับปรุงห้องนำอศาศกรผู้ป่วยในชาย-หญิง	1	350,000.00	0	350,000.00	1	อยู่ระหว่างจัดทำแบบรูปและราคากลาง
3	11357-พ.ภ.อุยงคิงส์	11357-พ.ภ.อุยงคิงส์	ปรับปรุงอศาศกรผู้ป่วยในชาย-หญิง	1	240,000.00	0	240,000.00	1	อยู่ระหว่างรอแบบแปลน
4	11357-พ.ภ.อุยงคิงส์	11357-พ.ภ.อุยงคิงส์	ปรับปรุงป้ายรับ-พัชบาท โรงพยาบาล	1	660,000.00	0	660,000.00	1	อยู่ระหว่างจัดทำแบบรูปและราคากลาง
วงเงินระดับจังหวัด									
5	11363-พ.บ้านตาขุน	11363-พ.บ้านตาขุน	โครงการปรับปรุงอศาศกรผู้ป่วยใน พื้นที่ใช้สอย 888 ตร.ม.	1	1,500,000.00	627,000.00	2,127,000.00	1	จัดทำร่างประกวดราคาแล้ว
6	11365-พ.ท่าฉาง	11365-พ.ท่าฉาง	ปรับปรุงอศาศกรผู้ป่วยนอกแบบเลขที่ 53.18 พื้นที่ใช้สอย 640.50 ตร.ม.	1	2,100,000.00	400,000.00	2,500,000.00	1	อยู่ระหว่างจัดทำแบบรูปและราคากลาง



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

โดยที่เป็นการสมควรแก้ไขเพิ่มเติมประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข ที่ผู้มีสิทธิจะได้รับตามพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๕

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๕ วรรคสาม มาตรา ๑๘ (๓) (๑๔) และมาตรา ๒๐ แห่งพระราชบัญญัติหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ พ.ศ. ๒๕๕๕ ประกอบกับมติการประชุมคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๓/๒๕๕๘ เมื่อวันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๕๘ จึงออกประกาศไว้ ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ในประกาศนี้

“สำนักงาน” หมายความว่า สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

“คณะอนุกรรมการ” หมายความว่า คณะอนุกรรมการที่คณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติแต่งตั้งและมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

“การสร้างเสริมสุขภาพ” หมายความว่า บริการหรือกิจกรรมที่ให้โดยตรงแก่บุคคล ครอบครัวหรือกลุ่มบุคคล เพื่อสร้างเสริมความตระหนักและขีดความสามารถของบุคคลในการดูแลสุขภาพของตนเอง

“การป้องกันโรค” หมายความว่า บริการหรือกิจกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุขที่ ให้โดยตรงแก่บุคคล ครอบครัวหรือกลุ่มบุคคล เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดโรค

ข้อ ๒ การสร้างเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค มีขอบเขตดังนี้

(๑) การตรวจคัดกรองเพื่อค้นหาภาวะเสี่ยงต่อการเสียสุขภาพและศักยภาพที่

เชื้ออัมฤตต่อการสร้างเสริมสุขภาพ

(๒) การสร้างเสริมการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม การให้คำปรึกษาแนะนำ การให้ความรู้ และการสาธิตเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

(๓) การสร้างเสริมภูมิคุ้มกัน การให้ยา และการทำหัตถการเพื่อสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

ทั้งนี้ไม่รวมถึงการเฝ้าระวังโรค และการป้องกันไม่ให้ผู้ที่มีอาการแทรกซ้อนหรือการชะลอความรุนแรงของการป่วย โดยให้ถือว่าบริการดังกล่าวเป็นกิจกรรมด้านการรักษาพยาบาล

ข้อ ๓...

เอกสารแนบท้ายประกาศคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เรื่อง ประเภทและขอบเขตของบริการสาธารณสุข ฉบับที่ (๑๐) พ.ศ. ๒๕๕๙

ลงวันที่ ๑๗ เมษายน ๒๕๕๙

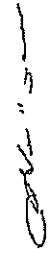
รายการหรือกิจกรรมบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคภายใต้ระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติที่มีสิทธิจะได้รับบริการ จัดแบ่งตามกลุ่มวัย ๕ กลุ่ม ประกอบด้วย กลุ่มหญิงตั้งครรภ์ กลุ่มเด็กเล็กอายุ ๐-๕ ปี กลุ่มเด็กโตและวัยรุ่นอายุ ๖-๒๔ ปี กลุ่มผู้ใหญ่อายุ ๒๕-๕๙ ปี และกลุ่มผู้สูงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป ทั้งนี้การจัดบริการตามรายการบริการหรือกิจกรรมบริการ หน่วยงานจะดำเนินการตามแนวทางหรือแนวปฏิบัติ และมาตรฐานบริการที่กำหนดโดยกรมวิชาการของกระทรวงสาธารณสุขหรือราชวิทยาลัยหรือสมาคมวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง โดยมีรายละเอียดดังนี้

๓. กลุ่มหญิงตั้งครรภ์

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑	บริการฝากครรภ์คุณภาพ	<p>กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ</p> <p>-บริการฝากครรภ์คุณภาพตามแนวทาง การดูแลหญิงตั้งครรภ์แนวใหม่ขององค์การอนามัยโลกหรือตามที่กรมอนามัยแนะนำ</p> <p>-ประเมินความเสี่ยงตามเกณฑ์ประเมิน ความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ (classifying form) เพื่อพิจารณาให้การดูแลตามปกติหรือ เป็นกรณีพิเศษ</p> <p>-การฝากครรภ์แต่ละครั้ง จะได้รับบริการตาม องค์ประกอบพื้นฐานการดูแลหญิงตั้งครรภ์ ประกอบด้วย ๑) การทดสอบการตั้งครรภ์ (๒) การสอบถามข้อมูล ๓) การตรวจร่างกาย ๔) การประเมินสุขภาพจิต ๕) การตรวจทางห้องปฏิบัติการ ๖) การประเมินเพื่อการส่งต่อ ๗) การให้การดูแลรักษา ๘) การให้คำแนะนำ โดยคำนึงถึงความถี่ครั้งต่อไป และ ๘) การบันทึกข้อมูล</p>	หญิงตั้งครรภ์และสามี (กรณีสามี เฉพาะการตั้งครรภ์ และตรวจยืนยันโรค โดโรติจางซาลิสซี เนียและการมีส่วน ร่วมในการดูแล ครรภ์)	<p>-อย่างน้อย ๕ ครั้ง</p> <p>๑) ครั้งที่ ๑ อายุครรภ์ ๕-๑๒ สัปดาห์</p> <p>๒) ครั้งที่ ๒ อายุครรภ์ ๑๓-๒๐ สัปดาห์</p> <p>๓) ครั้งที่ ๓ อายุครรภ์ ๒๐-๒๖ สัปดาห์</p> <p>๔) ครั้งที่ ๔ อายุครรภ์ ๒๖-๓๒ สัปดาห์</p> <p>๕) ครั้งที่ ๕ อายุครรภ์ ๓๒-๔๐ สัปดาห์ขึ้นไป</p>	
	๑.๑ การทดสอบการตั้งครรภ์	-ตรวจปัสสาวะทดสอบการตั้งครรภ์	หญิงที่สงสัยหรือมี อาการคล้าย ตั้งครรภ์	-อย่างน้อย ๑ ครั้ง	
	๑.๒ การสอบถามข้อมูล	-สอบถามข้อมูลเกี่ยวกับประวัติส่วนตัว การเจ็บป่วย ประวัติทางสูติกรรม	หญิงตั้งครรภ์	-ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ	

Handwritten signature

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
		การตั้งครุภัณฑ์ปัจจุบัน			
๑.๓	การตรวจร่างกายและตรวจครรภ์	-ซิงน้ำหนัก วัดส่วนสูง วัดความดันโลหิต -ตรวจร่างกายทั่วไป ดูภาวะซีด อาการบวม และอาการเตือนของโรคอื่นๆ -ตรวจครรภ์ วัดความสูงยอดมดลูก ประเมินอายุครรภ์ -ตรวจสุขภาพช่องปาก ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ ๑ -พบแพทย์เพื่อตรวจร่างกายทั่วไปและตรวจฟังเสียงทารกหัวใจและเสียงหัวใจ ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ ๑ -ตรวจภายในเพื่อตรวจหาความผิดปกติและการติดเชื้อในช่องคลอด เมื่อมีข้อบ่งชี้ ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ ๑ หรือ ๒ -ตรวจอัลตราซาวด์ (ถ้ามี) เพื่อยืนยันอายุครรภ์ จำนวนทารก สัณฐานชีพ ช่วงฝากครรภ์ ครั้งที่ ๑ หรือ ๒	หญิงตั้งครรภ์	-ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ -ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ -ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ -อย่างน้อย ๑ ครั้ง -อย่างน้อย ๑ ครั้ง -อย่างน้อย ๑ ครั้ง -อย่างน้อย ๑ ครั้ง	
๑.๔	การประเมินสุขภาพจิต	-ประเมินความเครียด คัดกรองโรคลี้มเศร้า และปัญหาการดื่มสุรา	หญิงตั้งครรภ์	-ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ	




ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑.๕	การตรวจทางห้องปฏิบัติการที่จำเป็น	<p>กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ</p> <ul style="list-style-type: none"> -ตรวจปัสสาวะด้วยแถบตรวจ (multiple urine dipstick) เพื่อตรวจหาการติดเชื้อแบคทีเรียในทางเดินปัสสาวะที่ไม่มีอาการในผู้ชาย (ปรีคัม) และน้ำตา -ตรวจคัดกรองไวรัสซิฟิลิส (VDRL) ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ ๓ และ ๔ (อายุครรภ์ ๒๘-๓๒ สัปดาห์) -ตรวจการติดเชื้อเอชไอวี (Anti-HIV) ช่วงฝากครรภ์ ครั้งที่ ๑ และ ๔ -ตรวจคัดกรองการเป็นพาหะไวรัสตับอักเสบบี ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ ๑ -ตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ (CBC) หรือวัดระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง (Hb) หรือปริมาณความเข้มข้นของฮีโมโกลบิน (Hct) ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ ๓ และ ๔ -ตรวจคัดกรองโรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย (MCV/ OF+DCIP) รายที่ผลเป็นบวกให้ตรวจคัดกรองสามีต่อ ถ้าผลเป็นบวกทั้งคู่ให้ส่งเลือดตรวจฮีนยัม Hb typing/PCR เพื่อกำหนดคู่เสี่ยง การตรวจวินิจฉัยยีนพรกในครรภ์และยุติการตั้งครรภ์ ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ ๑ และ ๒ อย่างช้าอายุครรภ์ไม่เกิน ๒๔ 	หญิงตั้งครรภ์	<p>ความถี่</p> <ul style="list-style-type: none"> -อย่างน้อย ๕ ครั้ง -๒ ครั้ง -๒ ครั้ง ตามความสมัครใจ -๑ ครั้ง -อย่างน้อย ๒ ครั้ง -๑ ครั้ง 	

๔

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
	รายการบริการ	<p>สัปดาห์ ทั้งนี้ตามแนวทางหรือแนวปฏิบัติที่กำหนด</p> <p>-ตรวจคัดกรองภาวะตาบอด รายนี้อาจเป็นบวกให้ตรวจวินิจฉัยด้วยการในกรรมและยุติการตั้งครรภ์ตามแนวทางการปฏิบัติ ซึ่งฝากครรภ์ครั้งที่ ๑ และ ๒ อย่างช้าๆ ครรภ์ไม่เกิน ๒๔ สัปดาห์ ทั้งนี้ตามแนวทางหรือแนวเวชปฏิบัติที่กำหนด</p>	หญิงตั้งครรภ์อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป	-๑ ครั้ง	
๑.๖	การให้ทรูแล รักษา ป้องกัน	<p>-ตรวจหมู่เลือด (ABO และ Rh)</p> <p>-ฉีดวัคซีนป้องกันบาดทะยัก (dT) ในรายที่ไม่เคยได้รับวัคซีนมาก่อน ฉีดทันทีที่ฝากครรภ์ครั้งแรก โดยมีระยะห่าง ๐, ๑ และ ๒ เดือนตามลำดับ</p> <p>-ฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ช่วงอายุครรภ์มากกว่า ๔ เดือนขึ้นไป</p> <p>-รับยาเสริมธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ไอโอดีน กินทุกวัน ตลอดอายุการตั้งครรภ์</p> <p>-ฉีดและทำความสะอาดทันที่ ช่วงฝากครรภ์ครั้งที่ ๑ หรือ ๒ (อายุครรภ์ไม่เกิน ๖ เดือน)</p> <p>-การดูแลรักษาหากตรวจพบความผิดปกติ รวมถึงการแก้ไขภาวะทุพโภชนาการ</p>	หญิงตั้งครรภ์	<p>-๑ ครั้ง</p> <p>-๑-๓ ครั้งแล้วแต่กรณี</p> <p>-๑ ครั้ง</p>	<p>-กินยาเม็ดที่มีธาตุเหล็ก elemental iron ๖๐ มิลลิกรัม กรดโฟลิก ๕๐๐ ไมโครกรัม ไอโอดีน ๓๕๐ ไมโครกรัม</p> <p>-กินทุกวันตลอดอายุการตั้งครรภ์</p> <p>-อย่างน้อย ๑ ครั้ง</p> <p>-ตามความจำเป็น</p>

[Handwritten signature]

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑.๗	การประเมินเพื่อ การส่งต่อ	-ประเมินความเสี่ยงตามเกณฑ์ประเมินความเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์ โดยพิจารณา ร่วมกับหลักฐานที่พบจากการฝากครรภ์ แต่ละครั้ง หากมีความเสี่ยงหรือมีอาการผิดปกติที่เกิดขึ้นความเสียหายของหน่วยบริการจะได้รับการส่งต่อไปยังหน่วยบริการที่มีขีดความสามารถสูงกว่า	หญิงตั้งครรภ์	-ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ	
๑.๘	การให้คำแนะนำ ตอบคำถามและการนัด ครั้งต่อไป	-คำแนะนำที่จำเป็นสำหรับการดูแลครรภ์และการคลอด การเลี้ยงลูก การวางแผนครอบครัว (เข้าโรงเรียนพ่อแม่) -คำปรึกษาก่อน/หลังการตรวจเลือดเอชไอวี -โรคโลหิตจางฮาลัสซีเมีย ความดันโลหิตสูง -คำแนะนำสำหรับการติดตามกรณีเลือดออกผิดปกติหรือภาวะฉุกเฉินหรือต้องการคำแนะนำ	หญิงตั้งครรภ์และสามี	-ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ -อย่างน้อย ๑ ครั้ง	
๑.๙	การบันทึกข้อมูล	-ซักถามและตอบคำถาม นัดตรวจครั้งต่อไป -วิสัญญีบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก ๑ เดือน และนำสมุดบันทึกมาด้วยทุกครั้งที่ได้รับบริการ -ผู้ให้บริการบันทึกข้อมูลในสมุดบันทึกสุขภาพและรวบรวมข้อมูลให้ครบถ้วน	หญิงตั้งครรภ์	-ทุกครั้งที่เข้ารับบริการ -๑ เดือน -ทุกครั้ง	
๒	บริการตรวจหลังคลอด	-บริการตรวจหลังคลอด	หญิงหลังคลอด	-ตามแนวทางการรณรงค์กำหนดอย่างน้อย ๓ ครั้ง ๑) ครั้งที่ ๑ หลังคลอดไม่เกิน ๗ วัน	

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
		<p>การสอบถาม ชั่งน้ำหนัก วัดความดันโลหิต ตรวจร่างกายทั่วไปและตรวจภายในเฉพาะที่มีข้อบ่งชี้ทางคลินิก</p> <p>-ตรวจคัดกรองมะเร็งปากช่องคอต</p> <p>-คำแนะนำและบริการวางแผนครอบครัว ตามความสมัครใจ (ยากิน/ยาฉีดคุมกำเนิด ห่วงอนามัย ยาฝังคุมกำเนิด การทำหมัน)</p> <p>-คำแนะนำการให้นมแม่และการเลี้ยงลูก</p> <p>-ยาเสริมธาตุเหล็ก กรดโฟลิก ไอโอดีนกินทุกวัน หลังคลอดเป็นเวลา ๒ เดือน</p> <p>-บริการเยี่ยมบ้านหญิงตั้งครรภ์และหญิงหลังคลอด</p> <p>-บริการส่งเสริมการให้นมแม่ของหญิงหลังคลอดบุตรเมื่อต้องกลับไปทำงานเป็นเวลาอย่างน้อย ๒ เดือน โดยประสานกับเจ้าของสถานประกอบการหรือสถานที่ทำงานจัดให้มีช่วงเวลาพักหรือลดชั่วโมงการทำงานให้แม่หรือพี่เลี้ยงรับนม รวมถึงการอำนวยความสะดวก พี่เลี้ยงและลูกพี่เลี้ยง</p>		<p>ความถี่</p> <p>๒) ครั้งที่ ๒ หลังคลอด ๘-๑๕ วัน</p> <p>๓) ครั้งที่ ๓ หลังคลอด ๑๖-๔๒ วัน</p> <p>-ทุกครั้งที่ใช้รับบริการ</p> <p>-อย่างน้อย ๑ ครั้ง</p> <p>-ตามความสมัครใจ</p> <p>-ทุกครั้งที่ใช้รับบริการ</p> <p>-กินทุกวัน เป็นเวลา ๒ เดือน</p> <p>ตามแนวทางการที่กรมอนามัยหรือที่เกี่ยวข้องกำหนด</p> <p>ตามแนวทางการที่กรมอนามัยหรือที่เกี่ยวข้องกำหนด</p>	
๓	บริการเยี่ยมบ้าน		หญิงตั้งครรภ์และหลังคลอด		
๔	บริการส่งเสริมการให้นมแม่ในสถานที่ทำงาน		หญิงหลังคลอดบุตร และเจ้าของสถานประกอบการ หรือที่ทำงาน		

CPD

๒. กลุ่มเด็กเล็กอายุ ๐ - ๕ ปี

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่ได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑	บริการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคทั่วไป	-บริการคลินิกสุขภาพเด็ก ประเมินสุขภาพ และปัญหาทั่วไป ตรวจร่างกาย การวัดและประเมิน การเฝ้าระวังพัฒนาการและการคัดกรองที่จำเป็น การแนะนำพ่อแม่ (การเลี้ยงดู ส่งเสริมทักษะ ส่งเสริมสุขนิสัยที่ดี การป้องกัน อุบัติเหตุและลดความเสี่ยง) ซักถามและตอบคำถาม/ชื่นชมให้กำลังใจ บัดครั้งต่อไป	เด็กแรกเกิด - ๕ ปี	-ตามแนวรพปฏิบัติที่กรมวิชาการ กำหนดหรือตามกำหนดกระทรวงสาธารณสุขไทยโดยราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ.๒๕๕๗	
๒	บริการวัคซีนเอด	-ฉีดหรือกินวิตามิน เค	เด็กแรกเกิด	-อย่างน้อย ๑ ครั้ง	
๓	บริการคัดกรองภาวะพร่องเอนไซม์ฟีนิลอะลานีน	-เจาะเลือดทารกแรกเกิดหลังคลอดอย่างน้อย ๔๘ ชั่วโมง และส่งตรวจระดับ ฟีนิลอะลานีน (TSH) -รายที่ผิดปกติได้รับการตรวจวินิจฉัยยืนยัน และได้รับยาป้องกัน -ถ้าผิดปกติได้รับการดูแลติดตามต่อเนื่องตามแนวรพปฏิบัติอย่างน้อย ๓ ปี	เด็กแรกเกิด	-อย่างน้อย ๑ ครั้ง	
๔	บริการวัคซีนป้องกัน วัณโรค (BCG)	-ฉีดครั้งเดียวเมื่อแรกเกิด	เด็กแรกเกิด	-๑ ครั้ง	
๕	บริการวัคซีนป้องกัน ไขหวัดตัวอักษรบี (HB)	-วันที่ ๑ เมื่อแรกเกิด (ภายใน ๒๔ ชม.) -กรณีที่มีการคาดหมายจะสัมผัสกับไขหวัดตัวอักษร บี HB แก่เด็กเพิ่มอีก ๑ ครั้งเมื่ออายุ ๓ เดือน	เด็กแรกเกิด - ๓ เดือน	-๓ - ๒ ครั้งแล้วแต่กรณี	
๖	บริการวัคซีนป้องกัน คอตีบ บาดทะยัก และ	-วันที่ ๑ เมื่ออายุ ๒ เดือน -วันที่ ๒ เมื่ออายุ ๔ เดือน	เด็กอายุ ๒ เดือน - ๒ เดือน	-๓ ครั้ง	

[Handwritten signature]

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
	โครงการบริการ โอลิโกชนิดทั้งเซลล์ และตัวอ่อน (DTWP-HB) บริการวัคซีนป้องกัน คอตีบ บาดทะยักและ โอลิโกชนิดทั้งเซลล์ (DTWP)	- เข็มที่ ๓ เมื่ออายุ ๖ เดือน - กระตุ้นครั้งที่ ๑ เมื่ออายุ ๑๘ เดือน - กระตุ้นครั้งที่ ๒ เมื่ออายุ ๔ - ๖ ปี	เด็กอายุ ๑๘ เดือน - ๖ ปี	- ๖ ครั้ง	
๗	บริการวัคซีนป้องกัน โปลิโอชนิดกิน/ฉีด (OPV/IPV)	- ครั้งที่ ๑ เมื่ออายุ ๒ เดือน - ครั้งที่ ๒ เมื่ออายุ ๔ เดือน และฉีด โอลิโก ๑ เข็ม - ครั้งที่ ๓ เมื่ออายุ ๖ เดือน - กระตุ้นครั้งที่ ๑ เมื่ออายุ ๑๘ เดือน - กระตุ้นครั้งที่ ๒ เมื่ออายุ ๔ - ๖ ปี	เด็กอายุ ๒ เดือน - ๖ ปี	- ๕ ครั้ง	
๘	บริการวัคซีนป้องกัน วัณโรค และ คางทูม (MMR)	- เข็มที่ ๑ เมื่ออายุ ๙ - ๑๒ เดือน - เข็มที่ ๒ เมื่ออายุ ๒ ปี ๖ เดือน	เด็กอายุ ๙ เดือน - ๓ ปี	- ๒ ครั้ง	
๙	บริการวัคซีนป้องกันไข้สมองอักเสบเจซี (JE)	กรณีวัคซีน JE เชื้อตาย - เข็มที่ ๑ เมื่ออายุ ๑๒ เดือน - เข็มที่ ๒ ห่างจากเข็มแรก ๔ สัปดาห์ - เข็มที่ ๓ เมื่ออายุ ๒ ปี ๖ เดือน กรณีวัคซีน JE เชื้อเป็น - เข็มที่ ๑ เมื่ออายุ ๑๒ เดือน - เข็มที่ ๒ เมื่ออายุ ๒ ปี ๖ เดือน	เด็กอายุ ๑๒ เดือน - ๓ ปี	- ๒ - ๓ ครั้ง แล้วแต่กรณี	

Signature

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๓๐	บริการวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล	-ฉีด ๒ ครั้งห่างกันอย่างน้อย ๓ เดือนสำหรับเด็กที่ไม่เคยฉีดมาก่อน -ฉีด ๓ ครั้งกรณีเคยฉีดในปีที่ผ่านมา	เด็กอายุ ๖ เดือน - ๖ ปี	-๑ - ๒ ครั้งแล้วแต่กรณี	
๓๑	บริการคัดกรองโลหิตจางจากภาวะขาดธาตุเหล็ก	-ตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ (CBC) หรือวัดระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง (Hb) หรือปริมาณทรเม็ดเลือดแดงยัดแน่น (Hct) -ตรวจครั้งที่ ๑ เมื่ออายุ ๖ - ๑๒ เดือน -ตรวจครั้งที่ ๒ เมื่ออายุ ๓ - ๕ ปี -ดูแลรักษาต่อเนื่องในรายที่ผิดปกติ	เด็กอายุ ๖ - ๑๒ เดือน และอายุ ๓ - ๕ ปี	-อย่างน้อย ๑ ครั้งในแต่ละช่วงอายุ	
๓๒	บริการประเมินภาวะเจริญเติบโตของเด็กจากกราฟวัดเส้นรอบศีรษะของเด็ก	-วัดเส้นรอบศีรษะที่อายุแรกเกิด, ๑, ๒, ๔, ๖, ๘, ๑๒, ๑๕ เดือน และ ๒ ปี	เด็กแรกเกิด - ๒ ปี	-๘ ครั้ง	
๓๓	บริการตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็ก	-ตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ ๘, ๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือน -รายชื่อหน่วยที่มีพัฒนาการล่าช้าได้รับการแก้ไข ส่งเสริมพัฒนาการตามแนวเวชปฏิบัติ	เด็กอายุ ๘, ๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือน	-อย่างน้อย ๑ ครั้งในแต่ละอายุ	พ่อแม่จะได้รับคู่มือเข้าใจและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย หรือ คู่มือประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มเสี่ยงแล้วแต่กรณี
๓๔	บริการคัดกรองภาวะสายตาผิดปกติ	-ตรวจคัดกรองการมองเห็นด้วยแผนผังรูปภาพในเด็กอนุบาล -ส่งผลการตรวจคัดกรองไปที่สถานพยาบาลใกล้เคียง -เด็กที่พบความผิดปกติของกามองเห็นได้รับการนัดตรวจและรักษา	เด็กอายุ ๓ - ๕ ปี	-๑ ครั้งต่อปี	

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมศึกษาที่ได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑๕	บริการตรวจสุขภาพช่องปากและการฟลูออไรด์ควาร์ตซ์	- ตรวจสุขภาพช่องปากและทาฟลูออไรด์ควาร์ตซ์ในเด็กกลุ่มเสี่ยง อายุ ๙, ๑๙, ๒๙, ๓๖ เดือน ทุก ๖ เดือน และติดตามเด็กจนถึงอายุ ๖๐ เดือน	เด็กอายุ ๙ - ๖๐ เดือน	- ๑ - ๒ ครั้งต่อปีแล้วแต่กรณี	
๑๖	บริการยาน้ำเสริมธาตุเหล็กเพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	- เด็กอายุตั้งแต่ ๒ เดือนขึ้นไปที่มีตัวแรกคลอด < ๒,๕๐๐ กรัม ได้รับธาตุเหล็ก ๑๒.๕ มิลลิกรัม/วัน - เด็กอายุ ๖ เดือน - ๒ ปี ได้รับธาตุเหล็ก ๑๒.๕ มิลลิกรัม/สัปดาห์ - เด็กอายุ ๒ - ๕ ปี ได้รับธาตุเหล็ก ๒๕ มิลลิกรัม/สัปดาห์	เด็กอายุ ๒ เดือน - ๕ ปี	- ๑ ครั้งต่อวันกรณี นม < ๒,๕๐๐ กรัม - ๑ ครั้งต่อสัปดาห์ กรณีอายุ ๒ เดือนขึ้นไป	
๑๗	บริการยาด้านไวรัสเอดส์และตรวจการติดเชื้อเอชไอวี	- รับผิดชอบในไวรัสเอดส์เพื่อป้องกันและรักษาในเด็กที่ติดเชื้อและกลุ่มเสี่ยงสูงที่คลอดจากแม่ที่ติดเชื้อเอชไอวี - ตรวจ พีซีอาร์ (PCR) ที่ ๑ เดือนและ ๒ เดือน - ตรวจการติดเชื้อเอชไอวี เมื่อเด็กอายุ ๑๘ เดือน	เด็กแรกเกิด - ๑๘ เดือน	- รับยาจนครบกำหนด - ตรวจอย่างน้อย ๑ ครั้ง - ๑ ครั้ง	หน่วยบริการรองรับ การสนับสนุนยาและค่าใช้จ่ายได้จากกองทุนเอดส์ กรณีรักษาเบิกค่าใช้จ่ายจากแต่ละสิทธิการรักษา
๑๘	บริการนมผงทารกสำหรับเด็กที่เกิดจากแม่ติดเชื้อเอชไอวี	- รับผิดชอบนมแทนนมแม่ กรณีเด็กแรกเกิดที่แม่ติดเชื้อ เอชไอวี	เด็กแรกเกิด - ๑๘ เดือน	- ตามความต้องการจนถึงอายุ ๑๘ เดือน - ๓ เดือน	หน่วยบริการรองรับ การสนับสนุนได้จากกรมอนามัย ผู้ปกครองและผู้ให้บริการร่วมทีมบันทึกสุขภาพและบริการส่งเสริมสุขภาพและ
๑๙	บริการสมุดบันทึกสุขภาพเด็ก	- รับผิดชอบบันทึกสุขภาพเด็ก (ใช้ร่วมกับสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็กสีชมพู)	เด็กแรกเกิด - ๕ ปี/ผู้ปกครองเด็ก		

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่ได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๒๖	บริการเยี่ยมบ้าน/ชุมชน	-ให้บริการเยี่ยมบ้าน/ชุมชน	เดือนละ ๓ - ๕ ปี	ตามแนวทางที่กรมอนามัยกำหนดเกี่ยวกับเยี่ยมบ้าน	หมายเหตุ ป้องกันโรคที่เฝ้าติดตามอย่างต่อเนื่อง

๓. กลุ่มเด็กและวัยรุ่น อายุ ๖ - ๒๔ ปี

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่ได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑	บริการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทั่วไป	-บริการฉีดวัคซีน/สอนตาม ตารางร่างกาย ประเมินสุขภาพตาม/สุ่มหาโรคและปัญหา ทั่วไป ประเมินสุขภาพ/ประเมินความเสี่ยง การคัดกรองที่ งานอื่น การแนะนำวัคซีน (ตามข้อ ๑๐) ส่งเสริมทักษะ เช่นการประเมินสุขภาพ การป้องกัน อุบัติเหตุและสุขภาพ (เช่น) วัคซีนและ สุขภาพตาม/สอนไม่ให้เกิดโรค ได้ตามขอ ให้จัดทำงานวิจัย/ศึกษาวิจัย/วิจัยต่อไป	เด็กและวัยรุ่น	ตามแนวทางปฏิบัติกรมวิชาการ กำหนดหรือความกำหนดกรม สุขภาพเด็กไทยโดยราชวิทยาลัย กุมารแพทย์แห่งประเทศไทย พ.ศ. ๒๕๕๗	
๒	บริการวัคซีนป้องกัน หัด/คางทูม (BCG)	-ฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัด/คางทูมกว่า ๗ ปี	เด็ก ๖-๑๒ ปี หรืออายุ ต่ำกว่า ๗ ปีที่ไม่เคย ได้รับวัคซีน	-๑ ครั้ง	
๓	บริการวัคซีนป้องกัน คอตีบ บาดทะยัก (DT)	-ฉีดวัคซีนป้องกันคอตีบ บาดทะยักในเด็กอายุ ๑๒ - ๑๖ ปี -กรณีเด็ก ๖ - ๗ ปี ที่ไม่เคยได้รับ วัคซีนมาก่อนหรือได้รับ DTP ไม่ครบ ๕ ครั้งให้ฉีดกระตุ้น	เด็กอายุ ๑๒ ปี (๖-๖) เด็ก ๖-๗ ปี (๖-๗ ปี) ที่ไม่เคยได้รับหรือ ได้รับไม่ครบ	-๑ ครั้ง -ฉีดกระตุ้น	

[Handwritten signature]

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๔	บริการวัคซีนป้องกัน โปลิโอชนิดกิน (OPV)	-การมีเด็ก ๖-๗ ปี ที่ไม่เคยได้รับ หรือได้รับ OPV ไม่ครบ ๔ ครั้ง ให้กระตุ้น	-เด็ก ๖-๗ ปี (๖-๗ ปี) ที่ไม่เคยได้รับหรือ ได้รับไม่ครบ	-แล้วแต่กรณี	
๕	บริการวัคซีนป้องกัน หัดที่เดนมาร์กและ คางทูม(MMR)	-การมีเด็ก ๖-๗ ปี ที่ไม่เคยได้รับ วัคซีน MMR หรือได้รับไม่ครบ ๒ ครั้ง ให้ฉีด กระตุ้น	-เด็ก ๖-๗ ปี ที่ไม่เคยได้รับหรือ ได้รับไม่ครบ	-แล้วแต่กรณี	
๖	บริการวัคซีนป้องกัน ไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล	-ฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ให้เด็กโตและ วัยรุ่นที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ถ้า -เด็กอายุต่ำกว่า ๕ ปีที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ถ้า ไม่เคยฉีดมาก่อน ฉีด ๒ ครั้งห่างกันอย่าง น้อย ๑ เดือน ถ้าเคยฉีดปีที่ผ่านมาแล้ว ให้ฉีด ๑ เข็ม -เด็กอายุ ๕ ปีขึ้นไปป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ฉีด ๑ ครั้ง	-เด็กโตและวัยรุ่นที่ ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ๗ กลุ่ม ได้แก่ เบาหวาน ไตวาย หอบหืด ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หัวใจ หลอดเลือด สมอง และมะเร็งที่ ได้รับการรักษาด้วย เคมีบำบัด	-๓-๖ ครั้งต่อปีแล้วแต่กรณี	
๗	บริการคัดกรองโลหิต จากจากการขาดธาตุ เหล็ก	-ตรวจนับเม็ดเลือดอย่างสมบูรณ์ (CBC) หรือ ตรวจวัดระดับความเข้มข้นของเม็ดเลือดแดง (Hb) หรือปริมาณธาตุเหล็กแดงอิ่มตัว (Hct) -ดูแลรักษาต่อเนื่องในรายที่ผิดปกติ	-เด็กอายุ ๖ ปี (ถ้า ไม่ได้ตรวจเมื่ออายุ ๓ -๕ ปี) -วัยรุ่นหญิงที่เริ่มมี ประจำเดือน (อายุ ๑๓-๒๕ ปี)	-อย่างน้อย ๑ ครั้ง -อย่างน้อย ๑ ครั้ง	
๘	บริการคัดกรองสุขภาพ ช่องปากในโรงเรียน	-ตรวจสุขภาพช่องปากและแนะนำทันตกิจใน โรงเรียน -ส่งต่อเพื่อดูแลรักษากรณีที่จำเป็น	-เด็ก ๖-๑๒ ปี (อายุ ๖-๑๒ ปี)	-อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปี	

ลำดับ	วงวิชาการ	กิจกรรมสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๘	บริการพัฒนาระบบ ขยายตลาดผลิตภัณฑ์	-ตรวจคัดกรองการมองเห็นในเด็กประถม ศึกษา ด้วยแผ่นวัดสายตา E chart หรือ แผนภูมิสมมาตรหรือแผ่นวัดตัวอักษร -ส่งผลการตรวจคัดกรองไปที่สถานพยาบาล ใกล้โรงเรียน -เด็กที่พบความผิดปกติของมารวมความเห็น ได้รับการนัดตรวจและรักษา	เด็ก ป.๓ - ป.๖ (อายุ ๖ - ๑๒ ปี)	ครั้งต่อปี	
๙	บริการคัดกรอง ความผิดปกติทาง การได้ยิน	-ตรวจความผิดปกติทางการได้ยินโดย ใช้เสียงกรวยขิง (whispered voice test) หรือใช้นิ้วจุกกัน	เด็ก ป.๓ - ป.๖ (อายุ ๖ - ๑๒ ปี)	ครั้งต่อปี	
๑๐	บริการประเมินการ เจริญเติบโตและภาวะ โภชนาการ	-เด็กอายุ ๖ - ๑๘ ปี ซึ่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง และเบริบรอบเอวกับเกณฑ์อ้างอิง การเจริญเติบโตเด็กของประเทศไทย -อายุ ๑๘ ปีขึ้นไป ประเมินค่าดัชนีมวลกาย และเส้นรอบวงเอวทุกครั้งที่เข้ารับบริการ -ครูหรือเจ้าหน้าที่สาธารณสุขแนะนำ การส่งเสริมและป้องกัน หากมีภาวะ จำเป็นต้องพบแพทย์ให้ส่งต่อ	เด็กโตและวัยรุ่น อายุ ๖-๑๘ ปี	-อย่างน้อยภาคเรียนละ ๓ ครั้ง หรือทุกครั้งที่เข้ารับบริการ	
๑๑	บริการคัดกรอง ความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ ดื่ม แอลกอฮอล์และ การเสพติด	-คัดกรองความเสี่ยงจากการสูบบุหรี่ ดื่ม เครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการเสพติด ด้วยแบบประเมิน ASSIST (Alcohol, smoking and substance involvement screening test) พร้อมกันให้คำแนะนำอย่าง สั้น (brief intervention) -ในรายชื่อความเสี่ยงระดับปานกลางถึงไป	ผู้มีอายุ ๑๓ - ๒๔ ปี	ครั้งต่อปี	

๑๑๕

๑๑๕

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑๓	บริการให้คำปรึกษา และคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวี	ผู้ให้คำปรึกษาจะส่งต่อพบแพทย์ เพื่อรับบริการวินิจฉัยและพิจารณาการรักษาด้วยยาต่อไป -หน่วยบริการแจ้งบริการให้คำปรึกษาและการตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวีแก่ผู้รับบริการทราบ และบริการตรวจการติดเชื้อเอชไอวีตามความสมัครใจ -ตรวจวัดความดันโลหิต ณ สถานพยาบาล หรือที่ชุมชน	ผู้มีอายุ ๖ - ๒๔ ปีที่สมัครใจ	-ตามพบบริการเสี่ยงและดูแลติดตามของแพทย์	
๑๔	บริการวัดความดันโลหิต	-ตรวจวัดความดันโลหิต ณ สถานพยาบาล หรือที่ชุมชน	ผู้มีอายุ ๑๕ - ๒๔ ปี	-อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปีหรือทุกครั้งที่เข้ารับบริการ	
๑๕	บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็กเพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก	-เด็กอายุ ๖ - ๑๒ ปี ได้รับธาตุเหล็ก ๖๐ มิลลิกรัมต่อสัปดาห์ -วัยรุ่นหญิงที่เริ่มมีประจำเดือน (วัยเจริญพันธุ์) ได้รับธาตุเหล็ก ๖๐ มิลลิกรัมและกรดโฟลิก ๒.๕ มิลลิกรัมต่อสัปดาห์	เด็กอายุ ๖ - ๑๒ ปี วัยรุ่นหญิง ๑๓ - ๒๔ ปี	-๑ ครั้งต่อสัปดาห์ -๑ ครั้งต่อสัปดาห์	
๑๖	บริการเคลือบฟันด้วยฟลูออไรด์โดยให้ฟลูออไรด์ความเข้มข้นสูงเฉพาะที่	-บริการเคลือบฟันด้วยฟลูออไรด์โดยให้ฟลูออไรด์ความเข้มข้นสูงเฉพาะที่	เด็กโตและวัยรุ่น (อายุ ๖ - ๒๔ ปี)	-ทุก ๖ เดือน	
๑๗	บริการเคลือบหลุมร่องฟัน	-บริการเคลือบหลุมร่องฟันสำหรับโปรแกรมถาวรที่ ๖, ๗, ๔ และ ๕ โดยวัสดุเคลือบหลุมร่องฟัน (sealant)	เด็กโตและวัยรุ่น อายุ ๖ - ๒๐ ปี	-อย่างน้อยปีละ ๑ ครั้ง	
๑๘	บริการอนามัยเจริญพันธุ์และการป้องกันการตั้งครรภ์	-บริการคลินิกอนามัยเจริญพันธุ์ คลินิกวัยรุ่นและเยาวชน -คำปรึกษา/แนะนำอนามัยเจริญพันธุ์และบริการวางแผนครอบครัว -บริการส่งเสริมสุขภาพทั่วไปและป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ -บริการคุมกำเนิด/ยาคุมกำเนิดฉุกเฉิน	วัยรุ่น/เยาวชน หญิงและชาย วัยเจริญพันธุ์ที่มีเพศสัมพันธ์	-ตามความสมัครใจ	

Handwritten signature

ជំពូក	ប្រភេទស្ថាប័ន	ប្រភេទស្ថាប័ន	ប្រភេទស្ថាប័ន	ប្រភេទស្ថាប័ន	ប្រភេទស្ថាប័ន	ប្រភេទស្ថាប័ន
០១	ស្ថាប័នស្រាវជ្រាវ	ស្ថាប័នស្រាវជ្រាវ	ស្ថាប័នស្រាវជ្រាវ	ស្ថាប័នស្រាវជ្រាវ	ស្ថាប័នស្រាវជ្រាវ	ស្ថាប័នស្រាវជ្រាវ
០២	ស្ថាប័នស្រាវជ្រាវ	ស្ថាប័នស្រាវជ្រាវ	ស្ថាប័នស្រាវជ្រាវ	ស្ថាប័នស្រាវជ្រាវ	ស្ថាប័នស្រាវជ្រាវ	ស្ថាប័នស្រាវជ្រាវ
០៣	ស្ថាប័នស្រាវជ្រាវ	ស្ថាប័នស្រាវជ្រាវ	ស្ថាប័នស្រាវជ្រាវ	ស្ថាប័នស្រាវជ្រាវ	ស្ថាប័នស្រាវជ្រាវ	ស្ថាប័នស្រាវជ្រាវ
០៤	ស្ថាប័នស្រាវជ្រាវ	ស្ថាប័នស្រាវជ្រាវ	ស្ថាប័នស្រាវជ្រាវ	ស្ថាប័នស្រាវជ្រាវ	ស្ថាប័នស្រាវជ្រាវ	ស្ថាប័នស្រាវជ្រាវ

Scanned by CamScanner

01/11/2023

๔. กลุ่มผู้ใหญ่อายุ ๒๕-๕๙ ปี

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑	บริการส่งเสริมสุขภาพ และป้องกันโรคทั่วไป	-บริการชั่งน้ำหนัก/รอบเอว ตรวจร่างกาย ประเมินสุขภาพกาย/สุขภาพจิต (ความเครียด/ซึมเศร้า) และปัญหาทั่วไป ประเมินพฤติกรรมเสี่ยง การคัดกรองที่จำเป็น การให้สูติศึกษา คำปรึกษาแนะแนว ชักถาม และตอบคำถาม	-ผู้มีอายุ ๒๕ - ๕๙ ปี	ตามแนวทางปฏิบัติที่กรมวิชาการ กำหนดหรือตามความจำเป็น	
๒	บริการวัคซีนป้องกัน คอตีบและบาดทะยัก (dT)	-ฉีดวัคซีนป้องกันคอตีบและบาดทะยัก	-ผู้มีอายุ ๒๕ ปีขึ้นไป ที่ไม่เคยได้รับวัคซีนนี้ ในรอบ ๑๐ ปี ที่ผ่านมา	-๑ ครั้งทุก ๑๐ ปี	
๓	บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล	-ฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล	-ผู้มีอายุ ๒๕ - ๕๙ ปี ที่ป่วยด้วยโรคเรื้อรัง ๗ กลุ่ม ได้แก่ เบาหวาน ไตวาย หอบหืด ปอดอุดกั้นเรื้อรัง หัวใจ หลอดเลือดสมอง และมะเร็งที่ได้รับ การรักษาด้อยเคมีบำบัด	-๑ ครั้งต่อปี	
๔	บริการคัดกรอง ความเสี่ยงของการสูบบุหรี่ ดื่มเครื่องดื่ม บุหรี่ ดื่มเครื่องดื่ม	-ตรวจคัดกรองความเสี่ยงของการสูบบุหรี่ การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และการเสพ สารเสพติด ด้วยเครื่องมือ ASSIST พร้อมทั้งให้	-ผู้มีอายุ ๒๕ - ๓๐ ปี ทุกคน -กรณีผู้มีอายุ ๓๐ -	-๑ ครั้งต่อปี	

Signature

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
	รายการบริการ แอลกอฮอล์และ การเสพยาเสพติด	คำแนะนำอย่างสั้น -ในรายที่มีความเสี่ยงระดับปานกลางขึ้นไป แนะนำให้รับบริการการให้คำปรึกษาและ พิจารณาการใช้ยาเลิกบุหรี่ร่วมด้วยในกรณี จำเป็น	๕๕ ปี ตรวจคัดกรอง เฉพาะผู้สูบบุหรี่หรือ ดื่มเครื่องดื่ม แอลกอฮอล์เท่านั้น		
๕	บริการวัดความดัน โลหิต	-ตรวจวัดความดันโลหิต ณ สถานพยาบาล หรือที่ชุมชน	ผู้มีอายุ ๒๕ - ๕๕ ปี	-อย่างน้อย ๑ ครั้งต่อปีหรือทุกครึ่ง ปี -๑ ครั้งทุก ๓ - ๓ ปี แล้วแต่กรณี ที่เข้ารับบริการ	
๖	บริการคัดกรอง เบาหวาน	-ตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือดภายหลัง การอดอาหาร ๘ ชั่วโมง ด้วยการใช้ ปลายนิ้ว (Fasting Capillary Glucose: FCG) หรือจากหลอดเลือดดำ (Fasting Plasma Glucose: FPG)	ผู้มีอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง		-กลุ่มเสี่ยง ได้แก่ ๑. ภาวะอ้วนที่มีดัชนีมวลกาย ≥ ๒๕ กก/ม ^๒ และ/หรือรอบเอว ≥ ๙๐ ซม. ในผู้ชาย หรือ ≥ ๘๐ ซม. ในผู้หญิง ๒. มีประวัติญาติสายตรง (บิดา มารดา พี่หรือน้อง) เป็นเบาหวาน ๓. เป็นโรคความดันโลหิต สูงหรือกำลังกินยา ควบคุมความดันโลหิต ๔. มีระดับไขมันในเลือด ผิดปกติหรือกำลังกินยา ลดไขมันในเลือด ๕. มีประวัติน้ำตาลไม่ เลือดสูงจากการตรวจ เลือดหลังอดอาหารหรือ

๓๕

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๗	บริการคัดกรองปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด	-ประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดโดยใช้ตารางเสี่ยงประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (Thai ASCVD Score) -การให้คำปรึกษาเพื่อการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมรวมถึงการตรวจรักษาเพื่อลดความเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด	ผู้มีอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปที่มีความเสี่ยง	-๑ ครั้งทุก ๕ ปี	การตรวจน้ำตาลในเลือด ๒. ชม: หลังกินกลูโคส ๒๕ กรัม ๖. ประวัติเป็นเบาหวานขณะตั้งครรภ์หรือเคยคลอดบุตรที่มีน้ำหนักแรกคลอดมากกว่า ๔ กก.
๘	บริการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก	-ตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยวิธีแป็บสเมียร์ (Pap smear) ในหญิงอายุ ๓๐ - ๕๙ ปี หรือวิธี วีเอเอ (VIA) ในหญิง	-หญิงอายุ ๓๐ - ๕๙ ปี -และหญิงอายุ <๓๐	-๑ ครั้งทุก ๕ ปี	ความเสี่ยงสูง ได้แก่ มีเพศสัมพันธ์ตั้งแต่อายุน้อย มีคู่นอนหลายคน

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
		อายุ ๓๐ - ๕๕ ปี -กรณีผลิตภัณฑ์ตกต่าได้ได้รับการดูแล ต่อเนื่อง	ปี ทางการความเสี่ยง สูง		ไม่ใช่งานหมาย
๙	บริการให้คำปรึกษา และคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวี	-หน่วยบริการแจ้งบริการให้คำปรึกษาและ การตรวจคัดกรองการติดเชื้อเอชไอวีแก่ ผู้รับบริการทราบ และบริการตรวจการติดเชื้อ เอชไอวีตามความสมัครใจ	-ผู้มีอายุ ๒๕ - ๕๙ ปี ที่สมัครใจ	-ตามพบเหตุการณ์เสี่ยงและดูแลติดตาม ของแพทย์	
๑๐	บริการให้ความรู้เรื่อง การคัดกรองมะเร็ง เต้านมด้วยการตรวจ คลำเต้านมด้วยตนเอง	-การให้ความรู้เรื่องมะเร็งเต้านมและแนะนำ การตรวจคลำเต้านมที่ถูกต้องด้วยตนเอง เพื่อ สร้างความตระหนัก	-หญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ ๒๕ - ๕๙ ปี	-๑ ครั้งต่อปี	
๑๑	บริการยามีเดเสริมธาตุ เหล็กเพื่อป้องกันโลหิต จางจากการขาดธาตุ เหล็ก	-รับยามีเดเสริมธาตุเหล็กที่ประกอบด้วยธาตุ เหล็ก ๒๐ มิลลิกรัม และกรดโฟลิก ๒.๘ มิลลิกรัมต่อสัปดาห์	-หญิงวัยเจริญพันธุ์ อายุ ๒๕ - ๕๕ ปี	-๑ ครั้งต่อสัปดาห์	
๑๒	บริการเปลี่ยน ฟลูออไรด์	-บริการทาฟลูออไรด์ความเข้มข้นเฉพาะที่ (ทาฟลูออไรด์วาร์นิชที่มีปริมาณฟลูออไรด์ ๒๒,๒๐๐ ppm) พร้อมทั้งคำแนะนำ การแปรงฟันด้วยยาสีฟันผสมฟลูออไรด์ และการรับประทานด้วยน้ำยาบ้วนปากผสม ฟลูออไรด์	-ผู้มีอายุ ๒๕ - ๕๙ ปี ที่เป็นกลุ่มเสี่ยงต่อ การเกิดโรคฟันผุ	-ทุก ๖ เดือน	กลุ่มเสี่ยงต่อโรคฟันผุ ได้แก่ ผู้ที่มีภาวะน้ำตาล ในเลือดสูง ภาวะการรักษามะเร็ง ในโพรงปากและลำคอ หรือ จากการกินยาต้านการอักเสบ ทางระบบที่ส่งผลให้ น้ำตาลในเลือดสูงหรือ เป็นเวลานาน หรือ สาเหตุอื่น ๆ รวมทั้ง

ลำดับ	รายการบริการ	กิจกรรมสำคัญที่จะได้รับ	กลุ่มเป้าหมาย	ความถี่	หมายเหตุ
๑๓	บริการอนามัย เจริญพันธุ์ และ การป้องกันและ ควบคุมการตั้งครรภ์ ที่ไม่พึงประสงค์	-บริการคำปรึกษาแนะนำอนามัยเจริญพันธุ์ และบริการวางแผนครอบครัว -บริการส่งเสริมสุขภาพทั่วไปและป้องกันโรค คิดครองความเสี่ยง -บริการดูแลสุขภาพอนามัย/ยาคูมนำเน็ดถูกเงิน และคำแนะนำการใช้เมื่อมีเพศสัมพันธ์เพื่อ ป้องกันโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์และ การตั้งครรภ์ -บริการป้องกันการยุติการตั้งครรภ์ ที่ไม่ปลอดภัย -บริการวางแผนครอบครัวถึงถาวรเพื่อป้องกันการ ตั้งครรภ์ซ้ำ	หญิงและชาย วัยเจริญพันธุ์	-ตามความสมัครใจ	ผู้ที่มีเชื้อเอชไอวี วัคซีน เอดส์ ที่ยากต่อ การทำความปลอดภัย
๑๔	บริการเยี่ยมบ้าน/ ชุมชน	-ให้บริการเยี่ยมบ้าน/ชุมชน	ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการ หรือมีสิ่งอำนวยความสะดวก	ตามแนวทางการรณรงค์หรือที่ เกี่ยวข้องกำหนด	

Handwritten signature

สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยาเสนอที่ประชุม กวป. ๒๕ กันยายน ๒๕๖๒

๑. โรคไข้เลือดออก ผู้ป่วยสะสมระดับประเทศตั้งแต่ ๑ ม.ค. - ๒๔ ก.ย. ๒๕๖๒ จำนวน ๙๓๐๐๗ ราย อัตราป่วย ๑๔๐.๒๘ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๙๘ ราย อัตราป่วยตายน้อยละ ๐.๑๑ เมื่อดูข้อมูลรายภาค พบว่าภาคตะวันออกเฉียงเหนือมีอัตราป่วยสูงสุด รองลงมาเป็นภาคใต้ ภาคเหนือ และภาคกลางตามลำดับ สำหรับสถานการณ์ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ณ วันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๒ พบว่าผู้ป่วยส่วนใหญ่กระจายอยู่ในอำเภอ กาญจนดิษฐ์ เกาะพะงัน เกาะสมุย ท่าฉาง พนม บ้านนาเดิม ไชยา ท่าชนะ เมือง บ้านนาสาร บ้านตาขุน พุนพิน เคียนซา เวียงสระ พระแสง ดอนสัก ชัยบุรี ศิริรัฐนิคม วิภาวดี จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ๓๙๔ ราย อัตราป่วย ๓๗.๑๕ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๑ ราย อัตราป่วยตายน้อยละ ๐.๐๙

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

๓. การเฝ้าระวังโรคไข้หวัดใหญ่ พบว่าตั้งแต่ ๑ ม.ค. - ๒๔ ก.ย. ๒๕๖๒ มีผู้ป่วย ๓๖๒๐ ราย อัตราป่วย ๓๔๑.๓๐ ต่อแสนประชากร ผู้ป่วยเสียชีวิต ๑ ราย อัตราป่วยตายน้อยละ ๐.๐๓ สำหรับการเฝ้าระวังกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ในสถานพยาบาล พบว่า มีโรงพยาบาลที่มีสัดส่วนผู้ป่วย ILI ต่อผู้ป่วยนอกเกิน ๕ % ได้แก่โรงพยาบาลเวียงสระ ท่าโรงช้าง ไชยา บ้านตาขุน พระแสง กาญจนดิษฐ์

๔. สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวัง ๑๐ อันดับแรก พบว่า โรคอุจจาระร่วง ไข้หวัดใหญ่ ปอดอักเสบ มือเท้าปาก ตาแดง ไข้เลือดออก สุกใส โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ซิคุนคุนยา อาหารเป็นพิษ ยังมีอัตราป่วยมากเป็นลำดับต้นๆ ซึ่งโรคอุจจาระร่วงจะพบมากในอำเภอ เกาะสมุย เวียงสระ ดอนสัก โรคไข้หวัดใหญ่ พบมากในอำเภอ พุนพิน เกาะสมุย เวียงสระ โรคปอดอักเสบ พบมากในอำเภอ พุนพิน เมือง เกาะพะงัน โรคมือเท้าปาก พบมากในอำเภอ บ้านนาเดิม เกาะพะงัน พุนพิน โรคตาแดง พบมากในอำเภอ เวียงสระ พุนพิน บ้านนาเดิม โรคไข้เลือดออก พบมากในอำเภอ เกาะพะงัน บ้านนาเดิม ท่าฉาง โรคสุกใส พบมากในอำเภอ พุนพิน ศิริรัฐนิคม วิภาวดี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ พบมากในอำเภอ เวียงสระ ไชยา เกาะพะงัน โรคซิคุนคุนยา พบมากในอำเภอพุนพิน เกาะสมุย ไชยา โรคอาหารเป็นพิษ พบมากในอำเภอเกาะสมุย เกาะพะงัน บ้านตาขุน

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

ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี

ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒

๑ ตุลาคม ๒๕๖๑ - ๒๕ กันยายน ๒๕๖๒

จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตารางที่ ๑

ตารางที่ ๒

ตารางที่ ๓

OPV๓		
ที่	เครือข่ายบริการ สุขภาพ	%
๑	เวียงสระ	๙๙.๒๕
๒	กาญจนดิษฐ์	๙๘.๒๗
๓	เมืองสุราษฎร์ธานี	๙๘.๒๔
๔	ชัยบุรี	๙๘.๑๑
๕	ท่าชนะ	๙๗.๙๖
๖	บ้านตาขุน	๙๗.๔๗
๗	ท่าฉาง	๙๗.๒๖
๘	ดอนสัก	๙๖.๑๗
๙	ไชยา	๙๖.๑๓
๑๐	วิภาวดี	๙๖.๐๖
๑๑	คีรีรัฐนิคม	๙๕.๖๕
๑๒	พนม	๙๔.๗๒
๑๓	เคียนซา	๙๔.๖๓
๑๔	พุนพิน	๙๔.๑๘
๑๕	เกาะสมุย	๙๔.๐๔
๑๖	บ้านนาเดิม	๙๓.๙
๑๗	พระแสง	๙๒.๗๑
๑๘	ท่าโรงช้าง	๙๒.๓๓
๑๙	บ้านนาสาร	๙๑.๙๙
๒๐	เกาะพะงัน	๗๘.๖๕
	รวม	๙๕.๕๓

MMR๑		
ที่	เครือข่ายบริการ สุขภาพ	%
๑	บ้านตาขุน	๙๘.๗๓
๒	เวียงสระ	๙๘.๖๙
๓	เมืองสุราษฎร์ธานี	๙๗.๕๗
๔	กาญจนดิษฐ์	๙๗.๔๗
๕	ท่าชนะ	๙๗.๓๘
๖	ชัยบุรี	๙๗.๓๕
๗	พนม	๙๗.๐๓
๘	วิภาวดี	๙๖.๘๕
๙	ท่าฉาง	๙๖.๓๔
๑๐	ดอนสัก	๙๕.๔
๑๑	บ้านนาเดิม	๙๕.๑๒
๑๒	ไชยา	๙๔.๘๕
๑๓	คีรีรัฐนิคม	๙๔.๕๗
๑๔	เคียนซา	๙๔.๑๘
๑๕	เกาะสมุย	๙๓.๑
๑๖	พระแสง	๙๑.๘๖
๑๗	บ้านนาสาร	๙๑.๖๔
๑๘	พุนพิน	๙๐.๘๙
๑๙	ท่าโรงช้าง	๘๙.๔๙
๒๐	เกาะพะงัน	๗๗.๐๘
	รวม	๙๕.๗๕

MMR๒		
ที่	เครือข่ายบริการ สุขภาพ	%
๑	เวียงสระ	๙๙.๘๑
๒	บ้านตาขุน	๙๙.๓๙
๓	เคียนซา	๙๘.๒๗
๔	วิภาวดี	๙๗.๒๖
๕	บ้านนาเดิม	๙๗.๑๘
๖	กาญจนดิษฐ์	๙๖.๖๒
๗	พนม	๙๕.๗๓
๘	ชัยบุรี	๙๕.๑๓
๙	ไชยา	๙๔.๙
๑๐	คีรีรัฐนิคม	๙๔.๗๘
๑๑	ดอนสัก	๙๓.๑๖
๑๒	ท่าฉาง	๙๒.๘๖
๑๓	ท่าชนะ	๙๒.๘๔
๑๔	เมืองสุราษฎร์ธานี	๙๒.๑๓
๑๕	บ้านนาสาร	๙๑.๐๒
๑๖	ท่าโรงช้าง	๙๐.๕๕
๑๗	พระแสง	๘๙.๐๙
๑๘	พุนพิน	๘๗.๗๖
๑๙	เกาะสมุย	๘๒.๙๕
๒๐	เกาะพะงัน	๖๕.๔๗
	รวม	๙๒.๖๒

วันที่ประมวลผล :: ๒๕ กันยายน ๒๕๖๒ จาก HDC - Dashboard

ความครอบคลุม OPV๓

ของประเทศ ๙๒.๔๗ % สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๒๖ ของประเทศ

ความครอบคลุม MMR ของประเทศ

MMR๑ ๙๑.๓๕ สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๒๕ ของประเทศ

MMR๒ ๘๙.๕๘ % สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๓๑ ของประเทศ

ผลงานการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในประชาชนกลุ่มเสี่ยงประจำปี ๒๕๖๒

ที่	เครือข่ายบริการ	จำนวนวัคซีนที่ได้รับ (โดส)	ใช้ในกลุ่มเป้าหมาย	ร้อยละ	ใช้วัคซีนทั้งหมด	ร้อยละ
๑	เมืองสุราษฎร์ธานี	๗,๒๐๐	๓,๓๕๕	๔๖.๖๐	๖,๒๘๒	๘๗.๒๕
๒	กาญจนดิษฐ์	๕,๒๐๐	๒,๘๗๑	๕๕.๒๑	๔,๙๐๕	๙๔.๓๓
๓	ดอนสัก	๒,๕๐๐	๙๙๒	๓๙.๖๘	๒,๓๒๓	๙๒.๙๒
๔	เกาะสมุย	๓,๐๐๐	๑,๓๒๒	๔๔.๐๗	๒,๙๒๒	๙๗.๔๐
๕	เกาะพะงัน	๑,๐๐๐	๓๖๐	๓๖.๐๐	๘๑๘	๘๑.๘๐
๖	ไชยา	๒,๙๐๐	๑,๒๕๗	๔๓.๓๔	๒,๒๗๒	๗๘.๓๔
๗	ท่าชนะ	๓,๓๐๓	๑,๕๐๒	๔๕.๔๗	๓,๒๑๔	๙๗.๓๑
๘	คีรีรัฐนิคม	๒,๕๘๐	๑,๓๔๓	๕๒.๐๕	๒,๓๒๗	๙๐.๑๙
๙	บ้านตาขุน	๑,๔๐๐	๖๒๗	๔๔.๗๙	๑,๓๖๑	๙๗.๒๑
๑๐	พนม	๒,๗๐๐	๑,๔๐๖	๕๒.๐๗	๒,๓๖๑	๘๗.๔๔
๑๑	ท่าฉาง	๑,๙๕๐	๗๗๖	๓๙.๗๙	๑,๘๑๓	๙๒.๙๗
๑๒	บ้านนาสาร	๔,๕๐๐	๒,๗๖๑	๖๑.๓๖	๔,๕๓๐	๑๐๐.๖๗
๑๓	บ้านนาเค็ม	๑,๒๐๐	๓๗๘	๓๑.๕๐	๙๓๔	๗๗.๘๓
๑๔	เคียนซา	๓,๗๐๐	๑,๗๑๘	๔๖.๔๓	๓,๕๓๔	๙๕.๕๑
๑๕	เวียงสระ	๒,๔๐๐	๑,๕๙๙	๖๖.๖๓	๒,๒๗๘	๙๔.๙๒
๑๖	พระแสง	๒,๖๕๐	๑,๕๒๑	๕๗.๔๐	๒,๔๑๙	๙๑.๒๘
๑๗	พุนพิน	๒,๐๐๐	๑,๔๕๓	๗๒.๖๕	๑,๖๑๒	๘๐.๖๐
๑๘	ชัยบุรี	๑,๗๐๐	๙๔๗	๕๕.๗๑	๑,๕๖๖	๙๒.๑๒
๑๙	วิภาวดี	๖๐๐	๒๓๙	๓๙.๘๓	๔๔๓	๗๓.๘๓
๒๐	ท่าโรงช้าง	๑,๖๐๐	๑๓๖๘	๘๕.๕๐	๑,๕๖๖	๙๗.๘๘
๒๑	รพ.ค่ายวิภาวดี	๒๖๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
๒๒	รพ.กองบิน	๕๐	๐	๐.๐๐	๐	๐.๐๐
	รวมทั้งจังหวัด	๕๔,๓๙๓	๒๗,๗๙๕	๕๑.๑๐	๔๙,๔๘๐	๙๐.๙๗

วันที่ประมวลผล :๒๕ กันยายน ๒๕๖๒ จาก HDC - Dashboard

ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่ฯ

* กลุ่มเป้าหมายได้รับวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๐ ของวัคซีนที่ได้รับ

* วัคซีนสูญเสียไม่เกิน ร้อยละ ๕ ของวัคซีนที่ได้รับ

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ
จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ลำดับ	คบสอ.	ไตรมาส ๔		
		เป้าหมาย	คัดกรอง	ร้อยละคัดกรอง
๑	ท่าชนะ	๓๕๕	๒๗๐	๗๖.๐๖
๒	ไชยา	๓๕๑	๒๖๑	๗๔.๓๖
๓	พระแสง	๕๘๙	๔๓๐	๗๓.๐๑
๔	เคียนซา	๔๗๐	๓๔๐	๗๒.๓๔
๕	บ้านนาเดิม	๑๖๖	๑๒๐	๗๒.๒๙
๖	กาญจนดิษฐ์	๙๖๒	๖๗๓	๖๙.๙๖
๗	บ้านนาสาร	๕๖๒	๓๘๗	๖๘.๘๖
๘	พนม	๒๙๘	๒๐๕	๖๘.๗๙
๙	คีรีรัฐนิคม	๓๓๒	๒๒๕	๖๗.๗๗
๑๐	บ้านตาขุน	๑๓๐	๘๘	๖๗.๖๙
๑๑	ท่าโรงช้าง	๓๙๐	๒๕๒	๖๔.๖๒
๑๒	เมืองสุราษฎร์ธานี	๙๓๔	๕๙๙	๖๔.๑๓
๑๓	ดอนสัก	๒๘๓	๑๘๑	๖๓.๙๖
๑๔	เวียงสระ	๔๙๒	๓๑๔	๖๓.๘๒
๑๕	ท่าฉาง	๓๓๕	๒๑๑	๖๒.๙๙
๑๖	พุนพิน	๓๗๓	๒๓๔	๖๒.๗๓
๑๗	ชัยบุรี	๒๓๓	๑๓๖	๕๘.๓๗
๑๘	วิภาวดี	๑๒๕	๗๐	๕๖.๐๐
๑๙	เกาะสมุย	๓๖๓	๒๐๒	๕๕.๖๔
๒๐	เกาะพะงัน	๑๔๕	๘๒	๕๖.๕๕
	รวม	๗,๘๘๘	๕,๒๔๐	๖๖.๕๓

ข้อมูล : HDC ประมวลผลวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๒

เกณฑ์ประเมิน : ร้อยละ ๙๐

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า
จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ลำดับ	คบสอ.	ไตรมาส ๔		
		เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละพบสงสัยล่าช้า
๑	ชัยบุรี	๑๓๖	๖๕	๔๗.๗๙
๒	บ้านตาขุน	๘๘	๓๔	๓๘.๖๔
๓	เกาะสมุย	๒๐๒	๗๕	๓๗.๑๓
๔	เกาะพะงัน	๔๒	๑๔	๓๓.๓๓
๕	เคียนซา	๓๔๐	๑๑๒	๓๒.๙๔
๖	ท่าชนะ	๒๗๐	๘๑	๓๐.๐๐
๗	พุนพิน	๒๓๔	๖๙	๒๙.๔๙
๘	พนม	๒๐๕	๖๐	๒๙.๒๗
๙	วิภาวดี	๗๐	๒๐	๒๘.๕๗
๑๐	ดอนสัก	๑๘๑	๔๙	๒๗.๐๗
๑๑	เมืองสุราษฎร์ธานี	๕๙๙	๑๖๒	๒๗.๐๕
๑๒	บ้านนาสาร	๓๘๗	๑๐๓	๒๖.๖๑
๑๓	บ้านนาเดิม	๑๒๐	๓๑	๒๕.๘๓
๑๔	ท่าโรงช้าง	๒๕๒	๖๔	๒๕.๔๐
๑๕	ไชยา	๒๖๑	๖๐	๒๒.๙๙
๑๖	กาญจนดิษฐ์	๖๗๓	๑๕๒	๒๒.๕๙
๑๗	เวียงสระ	๓๑๔	๖๙	๒๑.๙๗
๑๘	พระแสง	๔๓๐	๙๒	๒๑.๔๐
๑๙	คีรีรัฐนิคม	๒๒๕	๔๔	๑๙.๕๖
๒๐	ท่าฉาง	๒๑๑	๒๘	๑๓.๒๗
	รวม	๕,๒๔๐	๑,๓๘๔	๒๖.๕๑

ข้อมูล : HDC ประมวลผลวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๒

เกณฑ์ประเมิน : ร้อยละ ๒๐

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม
จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ลำดับ	คบสอ.	ไตรมาส ๔		
		เป้าหมาย	ติดตาม	ร้อยละติดตามได้
๑	ชัยบุรี	๖๕	๕๒	๘๐.๐๐
๒	ไชยา	๖๐	๔๗	๗๘.๓๓
๓	คีรีรัฐนิคม	๔๔	๓๔	๗๗.๒๗
๔	ท่าชนะ	๘๑	๖๒	๗๖.๕๔
๕	เคียนซา	๑๑๒	๘๒	๗๓.๒๑
๖	พระแสง	๙๑	๖๖	๗๒.๕๓
๗	กาญจนดิษฐ์	๑๕๑	๑๐๘	๗๑.๕๒
๘	ดอนสัก	๔๘	๓๓	๖๘.๗๕
๙	เวียงสระ	๖๙	๔๗	๖๘.๑๒
๑๐	บ้านตาขุน	๓๓	๒๑	๖๓.๖๔
๑๑	บ้านนาเดิม	๒๗	๑๗	๖๒.๙๖
๑๒	ท่าโรงช้าง	๖๔	๔๐	๖๒.๕๐
๑๓	บ้านนาสาร	๑๐๑	๖๓	๖๒.๓๘
๑๔	เกาะสมุย	๗๕	๔๕	๖๐.๐๐
๑๕	พนม	๖๐	๓๖	๖๐.๐๐
๑๖	พุนพิน	๖๙	๔๑	๕๙.๕๒
๑๗	วิภาวดี	๒๐	๑๑	๕๕.๐๐
๑๘	เมืองสุราษฎร์ธานี	๑๖๑	๘๕	๕๒.๘๐
๑๙	ท่าฉาง	๒๘	๑๔	๕๐.๐๐
๒๐	เกาะพะงัน	๑๔	๖	๔๒.๘๖
	รวม	๑,๓๗๓	๙๑๐	๖๖.๒๘

ข้อมูล : HDC ประมวลผลวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๒

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด
ร้อยละของเด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA๔1
จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ลำดับ	คบสอ.	เป้าหมาย	กระตุ้น	ร้อยละได้รับการ กระตุ้นด้วย TEDA๔1
๑	เกาะสมุย	๕	๕	๑๐๐
๒	เวียงสระ	๔	๔	๑๐๐
๓	ท่าเรือช้าง	๑๓	๑๓	๑๐๐
๔	ท่าฉาง	๘	๗	๘๗.๕๐
๕	เกาะพะงัน	๑๓	๑๑	๘๔.๖๒
๖	ดอนสัก	๖	๕	๘๓.๓๓
๗	ชัยบุรี	๖	๕	๘๓.๓๓
๘	วิภาวดี	๖	๕	๘๓.๓๓
๙	พุนพิน	๑๑	๙	๘๑.๘๒
๑๐	ไชยา	๕	๔	๘๐.๐๐
๑๑	คีรีรัฐนิคม	๔	๓	๗๕.๐๐
๑๒	พระแสง	๔	๓	๗๕.๐๐
๑๓	บ้านนาสาร	๒๕	๑๘	๗๒.๐๐
๑๔	กาญจนดิษฐ์	๑๔	๑๐	๗๑.๔๓
๑๕	พนม	๗	๕	๗๑.๔๓
๑๖	บ้านตาขุน	๑๒	๗	๕๘.๓๓
๑๗	ท่าชนะ	๗	๔	๕๗.๑๔
๑๘	เมืองสุราษฎร์ธานี	๒	๑	๕๐.๐๐
๑๙	บ้านนาเดิม	๘	๓	๓๗.๕๐
๒๐	เคียนซา	๕	๑	๒๐.๐๐
	รวม	๑๖๕	๑๒๓	๗๔.๕๔

ข้อมูล : HDC ประมวลผลวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๒

เกณฑ์ประเมิน : ร้อยละ ๖๐

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงที่สุดมีส่วน
จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

ลำดับ	คปสอ.	จำนวนเด็ก ๐-๕ ปี ทั้งหมด	ไตรมาส ๔			
			ช่วงชีวิต	ร้อยละช่วงชีวิต	สูงสุดที่สุดส่วน	ร้อยละสูงสุดที่สุดส่วน
๑	เมืองสุราษฎร์ธานี	๖,๔๓๒	๓,๗๒๗	๕๘.๕๗	๒,๖๓๘	๗๑.๐๓
๒	ไชยา	๒,๙๔๙	๑,๔๖๓	๔๙.๖๑	๑,๐๐๒	๖๘.๕๙
๓	ศรีวิชัยนิคม	๒,๔๙๗	๑,๕๗๒	๖๒.๙๖	๑,๐๕๒	๖๖.๙๒
๔	ท่าชนะ	๒,๗๖๖	๑,๕๑๔	๕๔.๗๔	๙๙๑	๖๕.๕๖
๕	เวียงสระ	๓,๕๓๐	๒,๓๖๔	๖๖.๒๒	๑,๔๘๓	๖๒.๗๓
๖	กาญจนดิษฐ์	๖,๔๘๖	๓,๖๘๙	๕๖.๘๘	๒,๑๘๕	๕๙.๒๑
๗	พนม	๒,๓๘๒	๑,๕๖๒	๖๕.๕๘	๙๐๕	๕๗.๙๔
๘	พระแสง	๔,๕๓๘	๒,๖๗๖	๕๘.๙๗	๑,๕๓๔	๕๗.๓๒
๙	บ้านนาสาร	๔,๐๗๘	๒,๖๐๑	๖๓.๗๘	๑,๔๘๕	๕๗.๑๙
๑๐	เกาะพะงัน	๑,๒๓๑	๕๓๗	๔๓.๖๒	๓๐๕	๕๖.๘๐
๑๑	ท่าโขนง	๒,๖๔๔	๑,๖๙๐	๖๓.๙๒	๙๓๘	๕๕.๕๐
๑๒	เกาะสมุย	๓,๐๘๓	๙๘๘	๓๒.๐๕	๕๔๘	๕๕.๔๗
๑๓	พุนพิน	๒,๖๘๔	๑,๔๓๗	๕๓.๕๔	๗๙๕	๕๕.๓๒
๑๔	ชัยบุรี	๑,๗๘๘	๙๘๘	๕๕.๘๕	๕๔๕	๕๕.๑๖
๑๕	เคียนซา	๓,๔๓๘	๑,๘๖๓	๕๔.๑๙	๑,๐๐๙	๕๕.๑๖
๑๖	บ้านตาขุน	๑,๐๑๘	๔๙๙	๔๙.๐๒	๒๖๖	๕๓.๓๑
๑๗	วิภาวดี	๙๖๗	๕๓๓	๕๕.๑๒	๒๗๗	๕๑.๙๗
๑๘	ดอนสัก	๒,๒๑๓	๑,๓๗๙	๖๒.๓๑	๗๐๘	๕๑.๓๔
๑๙	บ้านนาเดิม	๑,๓๑๑	๘๙๐	๖๗.๘๙	๔๕๐	๕๐.๕๖
๒๐	ท่าฉาง	๒,๔๐๓	๑,๒๓๐	๕๑.๑๙	๕๗๑	๔๖.๔๒
	รวม	๕๘,๔๘๘	๓๓,๒๔๒	๕๖.๘๔	๑๙,๖๘๖	๕๙.๗๒

ข้อมูล :HDC ประมาณผลวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๒

เกณฑ์ประเมิน : ร้อยละ ๕๗

RDU ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) และร้อยละของ
โรงพยาบาลมีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR)

ผลงานสะสม 3 เดือน ณ สิ้นมิถุนายน 2562 รพ.ผ่านชั้นที่ 2 ขึ้นไปจำนวน 15 แห่ง (75 %)



ผ่านชั้นที่ 3 จำนวน 10 แห่ง ได้แก่ ชัยบุรี ท่าโรงช้าง เกาะพงัน เคียนซา ท่าฉาง
บ้านนาสาร พุนพิน เวียงสระ พนม ไชยา



ผ่านชั้นที่ 2 จำนวน 5 แห่ง ศิริรัฐนิคม วิภาวดี ไชยา บ้านนาเดิม พระแสง ตอนสัก



ผ่านชั้นที่ 1 จำนวน 5 แห่ง กาญจนดิษฐ์ ท่าชนะ บ้านตาขุน สุราษฎร์ธานี เกาะสมุย

AMR รพ.สฎ. ผ่านระดับ intermediate
เกาะสมุย ผ่านระดับ intermediate

โรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่านชั้น 2 (ข้อมูลสะสม ต.ค. 2561 – ส.ค. 2562)

ตัวชี้วัด	เกณฑ์	หัวข้อ	กาญจนดิษฐ์	เกาะสมุย	ท่าชนะ	บ้านตาขุน	สุราษฎร์ธานี
ร้อยละการให้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อ ที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลม อักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก	ชั้น 2 รพช. <= ร้อยละ 20 รพท.รพศ. <= ร้อย ละ 30 ชั้น 3 <= ร้อย ละ 20	ตัวตั้ง	4576	2511	819	276	4136
		ตัวหาร	15203	9432	3,988	2,735	13098
		ร้อยละ	30.10%	26.62%	20.54%	10.00%	31.58%
ร้อยละการให้ยาปฏิชีวนะในโรค อุจจาระร่วงเฉียบพลัน	<= ร้อยละ 20	ตัวตั้ง	714	541	203	162	621
		ตัวหาร	3528	2561	930	688	3948
		ร้อยละ	20.24%	21.12%	21.83%	24.00%	15.73%
ร้อยละการให้ยาปฏิชีวนะในบาดแผล สดจากอุบัติเหตุ	ชั้น 2 <= ร้อยละ 50, ชั้น 3 <= ร้อยละ 40	ตัวตั้ง	4681	2200	1737	263	2304
		ตัวหาร	9546	4118	2817	1613	10595
		ร้อยละ	49.04%	53.42%	61.66%	16.00%	21.75%
ร้อยละการให้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอด ปกติครบกำหนดทางช่องคลอด	ชั้น 2 <= ร้อยละ 15, ชั้น 3 <= ร้อยละ 10	ตัวตั้ง	50	63	14	12	384
		ตัวหาร	645	873	123	102	1413
		ร้อยละ	13.95%	7.22%	11.38%	12.00%	27.18%

เด็กอายุ 0-5 ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ เขตสุขภาพที่ 11 จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ 2562 ประมาณผล ณ วันที่ 24 ก.ย. 2562 (เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 90)

ลำดับ	อำเภอ	รวมทั้งปี			ไตรมาสที่ 1			ไตรมาสที่ 2			ไตรมาสที่ 3			ไตรมาสที่ 4		
		B	A	ร้อยละ	B	A	ร้อยละ	B	A	ร้อยละ	B	A	ร้อยละ	B	A	ร้อยละ
1	ไชยา	1,664	1,525	91.65	412	396	96.12	458	445	97.16	443	423	95.49	351	261	74.36
2	พongแสง	2,560	2,343	91.52	670	649	96.87	648	632	97.53	653	632	96.78	589	430	73.01
3	บ้านนาเดิม	743	679	91.39	199	190	95.48	195	191	97.95	183	178	97.27	166	120	72.29
4	บ้านตาขุน	570	519	91.05	133	129	96.99	137	135	98.54	170	167	98.24	130	88	67.69
5	พนม	1,317	1,195	90.74	335	326	97.31	347	338	97.41	337	326	96.74	298	205	68.79
6	ศรีรัฐนิคม	1,432	1,292	90.22	372	359	96.51	382	376	98.43	346	332	95.95	332	225	67.77
7	เคียนซา	1,912	1,717	89.80	445	424	95.28	487	462	94.87	510	491	96.27	470	340	72.34
8	เวียงสระ	2,102	1,877	89.30	547	536	97.99	519	508	97.88	544	519	95.4	492	314	63.82
9	ท่าชนะ	1,511	1,341	88.75	386	343	88.86	384	375	97.66	386	353	91.45	355	270	76.06
10	ชัยบุรี	1,025	905	88.29	248	241	97.18	276	268	97.1	268	260	97.01	233	136	58.37
11	ดอนสัก	1,248	1,093	87.58	356	324	91.01	317	308	97.16	292	280	95.89	283	181	63.96
12	กาญจนดิษฐ์	3,804	3,323	87.36	932	872	93.56	990	927	93.64	920	851	92.5	962	673	69.96
13	วิภาวดี	561	486	86.63	148	134	90.54	148	144	97.3	140	138	98.57	125	70	56
14	บ้านนาสาร	2,361	2,036	86.23	578	524	90.66	582	554	95.19	639	571	89.36	562	387	68.86
15	เมืองสุราษฎร์ธานี	3,769	3,241	85.99	936	855	91.35	946	880	93.02	953	907	95.17	934	599	64.13
16	พุนพิน	3,113	2,648	85.06	776	718	92.53	768	711	92.58	806	733	90.94	763	486	63.7
17	ท่ามาง	1,410	1,183	83.90	360	335	93.06	376	341	90.69	339	296	87.32	335	211	62.99
18	เกาะสมุย	1,605	1,183	73.71	415	330	79.52	404	312	77.23	423	339	80.14	363	202	55.65
19	เกาะพะงัน	678	382	56.34	184	129	70.11	180	119	66.11	169	92	54.44	145	42	28.97
	รวม	33,385	28,968	86.77	8,432	7,814	92.67	8,544	8,026	93.94	8,521	7,888	92.57	7,888	5,240	66.43

B หมายถึง เด็กไทยอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคนที่อยู่อาศัยในพื้นที่รับผิดชอบ

A หมายถึง เด็กไทยอายุ 9, 18, 30 และ 42 เดือน ทุกคนที่อยู่อาศัยในพื้นที่รับผิดชอบที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการจริง

ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี เขตสุขภาพที่ 11 จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ 2562 (เป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50)

ลำดับ	อำเภอ	ผู้ป่วยที่อยู่ในเขตรับผิดชอบ Typearea 1,3 (ที่มา : HDC 24 กันยายน 2562)										
		การได้รับการวัดความดันโลหิต					ควบคุมความดันโลหิต					
		จำนวนผู้ป่วย	ไม่พบประวัติ	ร้อยละ	1 ครั้งในปี	ร้อยละ	2 ครั้งขึ้นไปในปี	ร้อยละ	ครั้งสุดท้าย	ร้อยละ	2 ครั้งสุดท้าย	ร้อยละ
1	ชัยบุรี	2,326	326	14.02	192	8.25	1,808	77.73	1,618	69.56	1,290	55.46
2	บ้านนาสาร	8,822	910	10.32	519	5.88	7,393	83.80	6,245	70.79	4,841	54.87
3	กาญจนดิษฐ์	11,405	1,773	15.55	776	6.80	8,856	77.65	7,714	67.64	6,252	54.82
4	บ้านตาขุน	1,484	334	22.51	102	6.87	1,048	70.62	1,007	67.86	803	54.11
5	พุนพิน	8,585	1,704	19.85	709	8.26	6,172	71.89	5,782	67.35	4,599	53.57
6	พนม	3,276	496	15.14	361	11.02	2,419	73.84	2,265	69.14	1,699	51.86
7	ดอนสัก	3,752	808	21.54	283	7.54	2,661	70.92	2,442	65.09	1,938	51.65
8	ท่าชนะ	5,565	863	15.51	523	9.40	4,179	75.09	3,766	67.67	2,868	51.54
9	ไชยา	6,498	1,185	18.24	707	10.88	4,606	70.88	4,284	65.93	3,193	49.14
10	พระแสง	6,368	1,110	17.43	645	10.13	4,613	72.44	4,174	65.55	3,115	48.92
11	ท่าฉาง	4,182	1,196	28.60	219	5.24	2,767	66.16	2,408	57.58	1,919	45.89
12	เวียงสระ	6,748	1,420	21.04	610	9.04	4,718	69.92	4,165	61.72	3,082	45.67
13	บ้านนาเดิม	3,259	589	18.07	256	7.86	2,414	74.07	1,982	60.82	1,420	43.57
14	วิภาวดี	1,324	314	23.72	122	9.21	888	67.07	773	58.38	558	42.15
15	เคียนซา	4,847	1,458	30.08	459	9.47	2,930	60.45	2,724	56.20	1,990	41.06
16	เกาะพะงัน	1,890	513	27.14	264	13.97	1,113	58.89	1,032	54.60	682	36.08
17	ศรีรัฐนิคม	5,776	1,307	22.63	765	13.24	3,704	64.13	3,223	55.80	1,936	33.52
18	เกาะสมุย	6,068	2,106	34.71	688	11.34	3,274	53.96	2,803	46.19	1,845	30.41
19	เมืองสุราษฎร์ธานี	14,576	3,419	23.46	1,828	12.54	9,329	64.00	6,919	47.47	4,236	29.06
ภาพรวมจังหวัด		106,751	21,831	20.45	10,028	9.39	74,892	70.16	65,326	61.19	48,266	45.21

ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี เขตสุขภาพที่ 11 จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ 2562
HDC ประมวลผล ณ วันที่ 24 ก.ย. 2562 (เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ 40)

ลำดับ	อำเภอ	ผู้ป่วยที่อยู่ในเขตรับผิดชอบ Typearea 1,3				
		จำนวนผู้ป่วย(B1)	ได้รับการตรวจ	ร้อยละ	ควบคุมได้ดี(A1)	ร้อยละ
1	บ้านนาสาร	3,876	3,046	78.59	1,721	44.4
2	กาญจนดิษฐ์	4,520	3,662	81.02	1,858	41.11
3	บ้านตาขุน	620	499	80.48	250	40.32
4	พุนพิน	3,487	2,722	78.06	1,350	38.72
5	เคียนซา	2,147	1,554	72.38	756	35.21
6	เกาะสมุย	3,298	2,013	61.04	1,156	35.05
7	ไชยา	2,505	1,628	64.99	847	33.81
8	พนม	1,433	1,213	84.65	475	33.15
9	คีรีรัฐนิคม	2,081	1,518	72.95	680	32.68
10	ท่าฉาง	1,919	1,224	63.78	621	32.36
11	ชัยบุรี	942	717	76.11	303	32.17
12	ดอนสัก	1,565	1,164	74.38	478	30.54
13	วิภาวดี	697	323	46.34	212	30.42
14	เวียงสระ	3,228	2,124	65.80	953	29.52
15	ท่าชนะ	2,193	1,448	66.03	628	28.64
16	เมืองสุราษฎร์ธานี	6,705	3,796	56.61	1,914	28.55
17	พระแสง	2,767	1,982	71.63	765	27.65
18	บ้านนาเดิม	1,190	751	63.11	322	27.06
19	เกาะพะงัน	870	566	65.06	219	25.17
ภาพรวมจังหวัด		46,043	31,950	69.39	15,508	33.68
ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดีเมื่อเทียบกับผู้ที่ได้รับการตรวจ						48.54

ผู้เข้าร่วมโครงการ 3 ล้าน 3 ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทยเทิดไถ่องค์ราชัน และเลิกบุหรี่ได้ 6 เดือน
เขตสุขภาพที่ 11 จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ 2562 ประมวลผล ณ วันที่ 24 ก.ย. 2562

อำเภอ	เป้าหมาย อสม.คุณ3(B)	เข้าร่วมโครงการ สะสม 3 ปี(A)	ร้อยละ (A/B)	เลิกบุหรี่ได้ 6 เดือน สะสม 3 ปี(C)	ร้อยละ (C/B)
คีรีรัฐนิคม	2,601	5,539	212.96	1,134	43.60
ชัยบุรี	1,554	2,031	130.69	505	32.50
ดอนสัก	2,400	3,015	125.63	460	19.17
กาญจนดิษฐ์	6,783	8,370	123.4	1,191	17.56
ท่าฉาง	2,280	1,412	61.93	296	12.98
เมืองสุราษฎร์ธานี	4,116	5,683	138.07	489	11.88
เคียนซา	3,066	2,765	90.18	283	9.23
พระแสง	3,348	5,350	159.8	266	7.95
พนม	2,622	2,629	100.27	184	7.02
พุนพิน	3,474	2,539	73.09	177	5.09
วิภาวดี	1,152	865	75.09	56	4.86
บ้านนาสาร	4,368	6,661	152.5	98	2.24
ท่าชนะ	3,990	2,844	71.28	65	1.63
เกาะพะงัน	735	703	95.65	10	1.36
บ้านตาขุน	1,371	991	72.28	15	1.09
บ้านนาเดิม	1,497	1,889	126.19	12	0.80
เวียงสระ	3,477	1,464	42.11	20	0.58
เกาะสมุย	1,935	331	17.11	4	0.21
ไชยา	2,979	1,340	44.98	5	0.17
ภาพรวมจังหวัด	53,748	56,421	104.97	5,270	9.81

อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired เขตสุขภาพที่ 11 จังหวัดสุราษฎร์ธานี
ปีงบประมาณ 2562 ประมวลผล ณ วันที่ 24 ก.ย. 2562 (เป้าหมายไม่เกินร้อยละ 30)

โรงพยาบาล	D	A	B	C	A+C	ร้อยละ
โรงพยาบาลเกาะพะงัน	1	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลบ้านนาเดิม	7	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลเคียนซา	9	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลวิภาวดี	10	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลบ้านตาขุน	11	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลคอนสัก	12	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม	14	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลท่าโรงช้าง	14	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลท่าชนะ	15	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลชัยบุรี	22	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลพนม	26	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลบ้านนาสาร	26	0	0	0	0	0
โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์	65	4	1	0	4	6.15
โรงพยาบาลพุนพิน	22	1	0	1	2	9.09
โรงพยาบาลไชยา	30	3	0	0	3	10
โรงพยาบาลท่าฉาง	5	1	0	0	1	20
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ	26	6	0	0	6	23.08
โรงพยาบาลพระแสง	6	1	0	1	2	33.33
โรงพยาบาลเกาะสมุย	69	39	0	0	39	56.52
โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	598	323	3	25	348	58.19
สสจ.สุราษฎร์ธานี	988	378	4	27	405	40.99

หมายเหตุ ::

D = จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired ทั้งหมดที่ลง ICD 10 รหัส R65.1 และ R57.2 ใน Principle Diagnosis และ Comorbidity ไม่นับรวมที่ลงใน Post Admission Comorbidity (complication) และไม่นับรวมผู้ป่วย palliative (รหัส Z51.5)

A = จำนวนผู้ป่วยที่เสียชีวิต (dead) จากภาวะการติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired ๓

B = จำนวนผู้ป่วยปฏิเสธการรักษา จากภาวะการติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired ที่ลง ICD 10 รหัส R65.1 และ R57.2 ๓

โดยมีสถานภาพการจำหน่าย (Discharge type) = 2 ปฏิเสธการรักษา, และวิธีการจำหน่าย (Discharge status) = 2 ตีขึ้น

C = จำนวนผู้ป่วยปฏิเสธการรักษาเพื่อนำกลับไปเสียชีวิตที่บ้าน (against advise) จากภาวะการติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรง ๓ โดย มีสถานภาพการจำหน่าย (Discharge type) = 2 ปฏิเสธการรักษา, และวิธีการจำหน่าย (Discharge status) = 3 ไม่ตีขึ้น

อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ เขตสุขภาพที่ 11 จังหวัดสุราษฎร์ธานี
ปีงบประมาณ 2562 ประมวลผล ณ วันที่ 24 ก.ย. 2562
(เป้าหมายน้อยกว่าหรือเท่ากับ 6.3 ต่อประชากรแสนคน)

ลำดับ	อำเภอ	ประชากรกลางปี (คน)	ฆ่าตัวตายสำเร็จ (คน)	อัตรา ต่อประชากรแสนคน
1	เกาะพะงัน	17,524	0	0.00
2	ชัยบุรี	28,046	0	0.00
3	เคียนซา	48,795	1	2.05
4	ท่าชนะ	54,627	2	3.66
5	พุนพิน	93,562	4	4.28
6	เกาะสมุย	68,010	3	4.41
7	เมืองสุราษฎร์ธานี	179,581	8	4.45
8	บ้านนาสาร	70,904	4	5.64
9	บ้านตาขุน	16,101	1	6.21
10	คีรีรัฐนิคม	44,002	3	6.82
11	กาญจนดิษฐ์	106,608	9	8.44
12	ไชยา	51,669	5	9.68
13	เวียงสระ	61,821	7	11.32
14	พระแสง	69,524	9	12.95
15	ดอนสัก	37,632	5	13.29
16	ท่าฉาง	33,862	5	14.77
17	พนม	38,694	6	15.51
18	บ้านนาเดิม	24,201	4	16.53
19	วิภาวดี	15,485	3	19.37
รวม		1,060,648	79	7.45

CKD..การชะลอความเสื่อมของไต ผู้ป่วยมีอัตราการลดลงของ eGFR < 4 ml/min/1.73 m² /yr
เขตสุขภาพที่ 11 จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ 2562 (เป้าหมาย ร้อยละ 66)

โรงพยาบาล	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ
โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	1	1	100
โรงพยาบาลชัยบุรี	176	129	73.30
โรงพยาบาลพนม	202	148	73.27
โรงพยาบาลเคียนซา	195	140	71.79
โรงพยาบาลบ้านนาเดิม	203	142	69.95
โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ	898	623	69.38
โรงพยาบาลบ้านตาขุน	88	61	69.32
โรงพยาบาลบ้านนาสาร	891	594	66.67
โรงพยาบาลท่าฉาง	229	148	64.63
โรงพยาบาลพุนพิน	241	153	63.49
โรงพยาบาลท่าโรงช้าง	334	211	63.17
โรงพยาบาลท่าชนะ	205	128	62.44
โรงพยาบาลเกาะสมุย	507	315	62.13
โรงพยาบาลไชยา	319	198	62.07
โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์	561	344	61.32
โรงพยาบาลเกาะพะงัน	17	10	58.82
โรงพยาบาลพระแสง	197	115	58.38
โรงพยาบาลดอนสัก	255	148	58.04
โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	1,512	864	57.14
โรงพยาบาลวิภาวดี	39	21	53.85
โรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม	146	78	53.42
ภาพรวมจังหวัด	7,216	4,571	63.35

ที่มา : HDC 24 กันยายน 2562