รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)

ครั้งที่ ๙/๒๕๖๒

วันจันทร์ที่ ๓๐ กันยายน๒๕๖๒เวลา ๑๓.๐๐-๑๕.๓๐ น.

ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯจังหวัดสุราษฎร์ธานี

.....

รายชื่อคณะกรรมการฯ ที่เข้าประชุม

๑. นายมนู ศุกลสกุล	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
๒. นายกู้ศักดิ์ กู้เกียรติกูล	นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)
๓. นายเอกชัย มุกดาพิทักษ์	รก.นพ.เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) และ ผอ.รพ.กาญจนดิษฐ์
๔. นายปรเมษฐ์ จินา	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข)
๕. นางสินีลักษณ์จิรสัตย์สุนทร	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
๖. นายธันวา สุขทองเส้ง	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี
๗. น.ส.ณัฐพร ใจสมุทร์ สกุลแพทย์	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์
๘. นางทรรศนีย์ มาศจำรัส	แทน ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่๑๑ สุราษฎร์ธานี
๙. นายสุทธิพงศ์ ทองสาลี	แทน หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลงที่๑๑.๓สฎ.
๑๐. นายสุวิชา ศฤงคารพูนเพิ่ม	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
๑๑. นางสาวนิสา ลิ้มสุวรรณ	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย
๑๒. นายพิรกิจ วงศ์วิชิต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนสัก
๑๓. นายวรวุฒิ พัฒนโภครัตนา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะพะงัน
๑๔. นายศราวุธ เรืองสนาม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยา
๑๕.นายสำเนียง แสงสว่าง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุนพิน
๑๖.นางสาวสมดั่งใจ พิณแก้ว	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าโรงช้าง
๑๗. นายจักราวุธ เผือกคง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าฉาง
๑๘. นางสาวเยาวดี โพกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม
๑๙. นายจิตติกร ผลแก้ว	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม
๒๐.นายเอกพล พิศาล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาขุน
๒๑. นายศุภัช จันทร์ถมยา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเคียนซา
๒๒. นายอารัมภ์ พัทโร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิภาวดี
๒๓. นายสมยศ จารุโภคาวัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาเดิม
๒๔. นายดิเรก วงศ์ทอง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระแสง
๒๕. นายพิชิต สุขสบาย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร
๒๖. นางสาววิลาสินี ฉิมภักดี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบุรี
๒๗. นายอรรจน์กร สมเกียรติกุล	สาธารณสุขอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี
๒๘. นายเชิด ทองสุข	สาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์
๒๙. นายปรีชา เนตรพุกกณะ	แทน สาธารณสุขอำเภอดอนสัก
๓๐. นายอภิเดช พรหมคุ้ม	รักษาการแทนสาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย
๓๑. นายภราดร กระมุท	รักษาการแทนสาธารณสุขอำเภอเกาะพะงัน

๒/๓๒. นายสมโชค...

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

ผู้เข้าร่วมประชุม

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

คณะกรรมการฯ ที่ไม่มาประชุม

๑. นางอรณัส ยวงทอง	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)	ติดราชการอื่น
๒. นายธีระกิจ หวังมุฑิตากุล	นายกเทศมนตรีนครสุราษฎร์ธานี	ติดราชการอื่น
๓. พ.ท.นพ.ณัฏฐ์พฤทธ์ ชัลชัยวรกฤศ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต	ติดราชการอื่น
๔. นายกฤตภิษัช ไม้ทองงาม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะเต่า	ติดราชการอื่น
๕. นายกฤษนันท์ เหล่ายัง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ	ติดราชการอื่น
๖. นายปรีชา สุมาลัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ	ติดราชการอื่น
๗. นายบรรเทา พิชัยราช	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาเดิม	ติดราชการอื่น

๓/๘. นางสาว....

๘. นางสาวธนิษฐา ลักษิตานนท์ หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข ติดราชการอื่น

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๕ น. นายมนู ศุกลสกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประธานในการประชุมกล่าวเปิดการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

ก่อนการประชุม

- ประธานมอบรางวัลโรงพยาบาลที่มีมาตรฐานความปลอดภัยด้านยาระดับดีเยี่ยมและระดับดีเด่น จังหวัดสุราษฎร์ธานี ประจำปี ๒๕๖๒

หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

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

๑. รางวัลระดับดีเยี่ยม ได้แก่ โรงพยาบาลชัยบุรีโดยมีตัวแทนนำเสนอคือ น.ส.ศิวาภรณ์ โภคภิรมย์

๒. รางวัลระดับดีเด่น ได้แก่ โรงพยาบาลพนม โดยมีตัวแทนนำเสนอคือ น.ส.รัชนก ทองเสนอ

๓. รางวัลระดับดีเด่น ได้แก่ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

ประธาน

ขอแสดงความยินดีกับโรงพยาบาลที่มีมาตรฐานความปลอดภัยด้านยา ทั้งระดับดีเยี่ยมและระดับดีเด่นของจังหวัดสุราษฎร์ธานี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน

จากการไปรับนโยบายในการทำงาน เมื่อวันที่ ๒๗ ก.ย.๖๒ ที่เป็นนโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข และนโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข พอสรุปได้คือ

นโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข นายอนุทินชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรีและรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข กำหนดเป้าหมายคือ ลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ ร่างกายแข็งแรง ทำให้เศรษฐกิจประเทศแข็งแรง นโยบายหลัก ๕ ด้าน ๑๒ ประเด็น คือ

ด้านที่ ๑ การพัฒนางานสาธารณสุขตามพระราชดำริ

ด้านที่ ๒ การดูแลให้ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรง ทั้งทางกาย ทางใจ และมีความมั่นคงใน ๔ เรื่อง

๒.๑ สร้างเสริมให้ประชาชนมีความรอบรู้ด้านสุขภาพที่ถูกต้อง เพื่อการมีสุขภาพที่ดี

๒.๒ พัฒนาเด็กไทยให้มีคุณภาพ

๒.๓ การดูแลผู้สูงอายุ

๒.๔ จัดการดูแลระยะยาวรองรับสังคมสูงวัยอย่างเป็นระบบ

๒.๕ จัดการภัยคุกคามความมั่นคงทางสุขภาพอย่างครบวงจรและบูรณาการ

ด้านที่ ๓ การดูแลให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพปลอดภัย ลดความเหลื่อมล้ำ ลดความแออัด

๔/ลดระยะ....

ลดระยะเวลาการรอคอย และลดภาระค่าใช้จ่ายของประชาชน

๓.๑ เพิ่มศักยภาพการให้บริการของหน่วยบริการสาธารณสุขทุกระดับเชื่อมโยงกันอย่างเป็นระบบ

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

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

ด้านที่ ๔ ผลักดันการพัฒนาเทคโนโลยีและนวัตกรรมทางการแพทย์และสาธารณสุข

๔.๑ ให้ประชาชนเข้าถึงการใช้กัญชาและสมุนไพรทางการแพทย์ได้อย่างปลอดภัย

๔.๒ ส่งเสริมนวัตกรรมและศูนย์ความเป็นเลิศทางการแพทย์

ด้านที่ ๕ การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารจัดการ

๕.๑ ให้ทุกหน่วยงานยึดหลักธรรมาภิบาลและความโปร่งใสในการปฏิบัติงานกระจายอำนาจการบริหารจัดการระบบบริการและทรัพยากรสู่เขตสุขภาพ

๕.๒ สร้างขวัญกำลังใจบุคลากร

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

๑. เร่งรัดดำเนินการแก้ไขปัญหาสุขภาพจิต การดูแลด้านสุขภาพจิต จัดระบบสายด่วนให้ความรู้ ลดปัญหาการฆ่าตัวตาย

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

๓. ทำสงครามกับโรคเบาหวานความดันโลหิตสูง มอบผู้รับผิดชอบในกรอบการทำงานที่ชัดเจน ลดโรคเรื้อรัง เบาหวานความดัน

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

๕. เดินหน้าพัฒนา อสม. เป็นหมอประจำบ้าน ประจำครอบครัว การสร้างขวัญกำลังใจบุคลากรโดยเฉพาะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน

นโยบายปลัดกระทรวงสาธารณสุข นพ.สุขุม กาญจนพิมาย กำหนดนโยบายเร่งรัดของผู้บริหาร ๑๐ ประเด็น คือ

๑. การส่งเสริมสุขภาพทุกกลุ่มวัย เสริมสร้างให้ความรู้การออกกำลังกาย มุ่งเน้นในกลุ่มวัยแม่และเด็กผู้สูงอายุ

๒. แก้ไขปัญหาวัณโรคโดยการเพิ่มอัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรค

๓. การจัดการปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ โดยยุติการใช้สารเคมีกำจัดศัตรูพืช ทางการเกษตรที่อันตรายต่อสุขภาพ และเน้นการพัฒนาใช้ยาอย่างสมเหตุผล(RDU)

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

๕. การลดการรอคอยในโรงพยาบาล ลดการแออัด โดยการเพิ่มการให้บริการPCCในเขตเมืองและประชาชนสามารถรับยาที่ร้านขายยา ส่งเสริมการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศในการให้บริการ

๕/๖. การจัด...

๖. การจัดการโรคหลอดเลือดสมอง หลอดเลือดหัวใจ ให้ประชาชนเข้าถึงบริการโดยเร็ว

๗. การเข้าถึงกัญชาทางการแพทย์อย่างทั่วถึงให้มีคุณภาพและปลอดภัย จัดตั้งสถาบันพัฒนาและวิจัยเพื่อใช้ทางการแพทย์ และเพิ่มความรู้ให้บุคลากรมีความรู้ ใช้เมื่อมีข้อบ่งชี้

๘. สร้างและพัฒนานวัตกรรมทางการแพทย์เพื่อเศรษฐกิจ สนับสนุนการใช้ยาสมุนไพรไทย

๙. การพัฒนาองค์กรสู่องค์กรคุณภาพHA PMQA รพ.สต.ติดดาว และการพัฒนาองค์กรสู่ความสุขในหน่วยงานทุกระดับ

๑๐. สร้างนวัตกรรมของเขตสุขภาพ โดยเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการของเขตสุขภาพ

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ประธาน

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

๑. แนะนำหัวหน้าส่วนราชการฯที่ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน ๒ รายได้แก่

๑.๑ นายจำนง สวัสดิ์วงศ์ หัวหน้าสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดสุราษฎร์ธานีย้ายมาจากหัวหน้าสำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดเพชรบุรีตั้งแต่วันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๖๒

๑.๒ นายกรณรมย์ วรรณกุล ผู้อำนวยการสำนักงานทรัพยากรน้ำแห่งชาติภาค ๔ ย้ายมาจากตำแหน่งผู้อำนวยการโครงการชลประทานเพชรบุรีตั้งแต่วันที่ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๒

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

นวก.สาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข)

เพิ่มเติมจากที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัด

๑. จังหวัดสุราษฎร์ธานี รับรางวัลผลงานการออมแห่งชาติดีเด่นระดับประเทศ รณรงค์ให้กับคนที่ไม่ได้รับราชการ เพื่อเป็นบำนาญโดยการสมทบส่วนหนึ่ง ซึ่งจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้มากกว่า ๑๕๐ % ได้รับรางวัลจังหวัดดีเด่นของประเทศ

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

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

มติที่ประชุม รับทราบ

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

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุนพิน

- ขอแก้ไขเพิ่มเติม หน้าที่ ๒๙ บรรทัดที่ ๘ **จากข้อความ** ๒. ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุม

ระดับน้ำตาลได้ดี เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ๔๐ ผลงานร้อยละ ๓๓.๕๒ ผ่านเกณฑ์ ๓ เครือข่ายได้แก่ เครือข่ายฯ บ้านนาสาร กาญจนดิษฐ์ และบ้านตาขุน **แก้ไขเป็น** ผ่านเกณฑ์ ๓ อำเภอ ได้แก่ อำเภอบ้านนาสาร กาญจนดิษฐ์ และบ้านตาขุน

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

ประธาน

- ขอแก้ไขเพิ่มเติม หน้าที่ ๒๙ บรรทัดที่ ๘ และบรรทัดที่ ๑๐ คำว่า เครือข่าย **แก้ไขเป็น** อำเภอ

มติที่ประชุม รับทราบและรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ ความก้าวหน้างบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๒

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

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

ประเภทงบ		จำนวน (รายการ)	ยังไม่ได้ดำเนินการ	จัดทำแผนการจัดซื้อ/จัดจ้างแล้ว	ขออนุมัติจัดซื้อ/จัดจ้างแล้ว	ทำสัญญาเรียบร้อย	ตรวจรับเรียบร้อย	เบิกจ่ายเงินแล้ว	ร้อยละ	สรุปความแตกต่างจากวันที่ ๒๖ ก.ย.๖๒	
										ก้าวหน้า (รายการ)	เหมือนเดิม (รายการ)
งบระดับเขต ๑๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๒				๑	๑		๐.๐๐	๓	๐
	ครุภัณฑ์	๑						๑	๑๐๐		
งบระดับจังหวัด ๒๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๖		๒			๔		๐.๐๐	๑๓	๕
	ครุภัณฑ์	๑๒					๑	๑๑	๙๑.๖๗		
งบระดับหน่วยบริการ ๗๐ %	สิ่งก่อสร้าง	๓๘		๔	๒	๑๓	๓	๑๖	๔๒.๑๑	๑๕๔	๘
	ครุภัณฑ์	๑๒๔		๑๒	๑	๑๘	๑๘	๗๕	๖๐.๔๘		
รวม		๑๘๓	๐	๑๘	๓	๓๒	๒๗	๑๐๓	๕๖.๒๘	๑๗๐	๑๓

ที่มา : จากรายงานโปรแกรมงบค่าเสื่อม

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

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

๗/- งบระดับ...

- งบระดับจังหวัด ๒๐% มีสิ่งก่อสร้าง ยังอยู่ในขั้นตอนจัดทำแผนการจัดซื้อ/จัดจ้าง ๒ รายการ
๑) ปรับปรุงอาคารผู้ป่วยใน รพ.บ้านตาขุน อยู่ระหว่างจัดทำรูปแบบและราคากลาง
๒) ปรับปรุงอาคารผู้ป่วยนอก รพ.ท่าฉาง อยู่ระหว่างจัดทำรูปแบบและราคากลาง

- งบระดับหน่วยบริการ ๗๐% มีสิ่งก่อสร้าง ๔ รายการยังอยู่ช่วงจัดทำแผนการจัดซื้อ/จัดจ้าง รายการของ รพ.กาญจนดิษฐ์ ทั้ง ๔ รายการ มีรายการที่อยู่ระหว่างจัดทำแบบรูปและราคากลาง ๓ รายการ คือ ๑) ปรับปรุงห้องผ่าตัด๑ ห้องผ่าตัด ๒ ๒) รายการปรับปรุงห้องน้ำอาคารผู้ป่วยในชาย-หญิง ๓) ปรับปรุงป้าย รั้ว ฟุตบาท โรงพยาบาลและ ๔) รายการปรับปรุงอาคารผู้ป่วยในชาย-หญิง อยู่ระหว่างรอแบบแปลน

- สำหรับครุภัณฑ์ งบระดับหน่วยบริการ ๗๐% ครุภัณฑ์ ๑๒ รายการ เป็นของ รพ.สุราษฎร์ธานีทั้ง ๑๒ รายการ อยู่ระหว่างพิจารณาผลการเสนอราคา

สำหรับ ๓ รายการ ที่อยู่ขั้นตอนขออนุมัติจัดซื้อจัดจ้างแล้ว ที่ยังดำเนินการล่าช้า

- สำหรับสิ่งก่อสร้าง งบระดับหน่วยบริการ ๗๐% มี ๒ รายการคือ ๑) ปรับปรุงต่อเติมห้องจ่ายยา รพ.ท่าชนะ ซึ่งอยู่ช่วงจัดทำราคากลาง และ ๒) ปรับปรุงห้องบริการผู้ป่วยและห้องฉุกเฉิน รพ.คีรีรัฐนิคม ซึ่งรอทำสัญญากลางเดือน ต.ค.๖๒

- สำหรับครุภัณฑ์ ที่ล่าช้า มีรายการเครื่องมือแพทย์ รพ.บ้านนาสาร อยู่ระหว่างอุทธรณ์ ซึ่งที่ผ่านมาราคาต่ำสุด สเป็คไม่ตรง ผู้ขายอุทธรณ์ที่กรมบัญชีกลาง

- เพิ่มเติมงบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๑ ที่ล่าช้า ๒ รายการ ได้ทำขอขยายเวลา และขออนุมัติเก็บรักษาเงิน มี
๑) ก่อสร้างรั้ว รพ.บ้านนาสาร งบระดับหน่วยบริการ ๗๐ % ส่งมอบงานงวด ๓ งบประมาณ ๔ ล้านกว่าบาท
๒) ก่อสร้าง รพสต.พ่วงพรหมคร อ.เคียนซา ส่งมอบงานงวด ๔ งบระดับเขต ๑๐ % งบประมาณ ๓.๘ ล้านบาท

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

- การจัดหางบค่าเสื่อม โดยปกติจัดหาต้องแยกประเภทการจัดหา เช่น ครุภัณฑ์สำนักงาน ครุภัณฑ์การแพทย์ ซึ่งจัดทำรวมได้ แต่เวลาเสนอราคาสามารถพิจารณาแต่ละรายการได้ ไม่จำเป็นต้องให้บริษัทฯ มาเสนอราคาทุกรายการในการจัดหาในครั้งนั้น ไม่ถือเป็นการแบ่งซื้อแบ่งจ้าง

ประธาน

- สำหรับรายการในงบประมาณปี ๒๕๖๓ คาดว่าจะลงนามได้ในไตรมาสที่ ๑ ทั้งรายการครุภัณฑ์มีสเปค สิ่งก่อสร้างมีแบบแปลน สถานที่พร้อม หากวางแผนดี จะทำได้ทันเวลาหากที่ใดไม่พร้อมจะตัดออกสำหรับ รพ.สต.ที่ทดแทน หากพร้อมขอให้เตรียมการไว้ หากจะต้องรื้อถอนขอให้ร่างเอกสารเตรียมเรื่องรื้อถอนเตรียมเอกสารไว้

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

- หากสำนักงบประมาณได้แจ้งการจัดสรรงบประมาณมาชัดเจน จะดำเนินการรื้อถอนได้ แต่ขอให้ร่างเอกสารเตรียมเรื่องรื้อถอนไว้

สาธารณสุขอำเภอไชยา

- กรณีที่ดิน ในการจัดสรรงบประมาณสร้างสิ่งก่อสร้างต้องมีที่ดินเป็นของตนเอง ซึ่งได้ประสานสำนักงานที่ดินอำเภอและได้รับแจ้งว่าที่ดินเป็น น.ส.ร จะต้องยกเลิก น.ส.ร และต้องมีวัตถุประสงค์การยกเลิกเพื่ออะไร และมีหนังสือการจัดสรรงบประมาณแนบ ซึ่งเป็นระเบียบของกรมที่ดิน

ประธาน

- การจัดสรรงบประมาณยังไม่เรียบร้อย หากพบปัญหาส่วนใด ควรปรับแก้ไข

มติที่ประชุม รับทราบ

๘/ระเบียบวาระ...

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

๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข)

การเตรียมการจัดทำแผนปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ควรทำแผนเพื่อให้ตรงปัญหาของพื้นที่ที่เกี่ยวข้องทั้งภาคเกษตรกรรม ภาคอุตสาหกรรม ด้านสุขภาพ ด้านคุณภาพชีวิต เน้นลดการใช้ยาเคมี ยากำจัดวัชพืช การจัดการเกษตรอินทรีย์ อาหารปลอดภัย ขอให้แทรกส่วนของแผนที่เกี่ยวข้องซึ่งสังคมปลอดภัย คุณภาพชีวิตที่ดี มี ๕ เรื่อง คือ ๑) ภาคเกษตร ๒) การท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน ๓) การขนส่งในพื้นที่ภาคใต้ตอนบน ๔) สังคมปลอดภัยคุณภาพชีวิตที่ดี ๕) ทรัพยากรธรรมชาติที่มั่นคงและสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ ศูนย์วิชาการต่างๆ

- ไม่มี

๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

<u>เพิ่มเติม</u>

-Stroke Running โดย นพ.ณัฐพงศ์ กนกกวินวงศ์ รพ.สุราษฎร์ธานี

ตัวแทน รพ.สุราษฎร์ธานี

- ประชาสัมพันธ์จากนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ที่เกี่ยวข้อง Stoke STEMI Stroke fast track ซึ่งจังหวัดสุราษฎร์ธานีดำเนินการมาแล้ว ผลการดำเนินงานสามารถทำให้ผู้เข้ารับการรักษาในจังหวัดสุราษฎร์ธานีซึ่งได้ผลเป็นที่น่าพอใจ สามารถช่วยเหลือประชาชนให้พ้นจากทุพพลภาพ แต่จังหวัดสุราษฎร์ธานียังขาดจุดที่สำคัญที่จะทำให้ประชาชนตระหนัก เมื่อเป็น Stoke เส้นเลือดในสมองตีบแตก จะต้องเข้าโรงพยาบาลใกล้บ้าน

- การจัดงาน Run For Stroke นำโดยศูนย์หลอดเลือดสมอง รพ.ศิริราช ซึ่งจัดทั่วประเทศ ในวันที่ ๓ พ.ย.๒๕๖๒ มี ๓ ประเภท ได้แก่ ระยะ ๒ กม. ผู้ป่วย Stroke ระยะ ๔.๕ กม. และ ระยะ ๑๐.๕ กม. มินิมาราธอน สำหรับ VIP ได้ทุกระยะ จุดเริ่มต้นที่ห้างเซ็ลทรัลพลาซ่าสุราษฎร์ธานี และจุดสิ้นสุดที่เดียวกับจุดสตาร์ท จะทำหนังสือประชาสัมพันธ์มาขอเชิญชวนอีกครั้ง สามารถสมัครได้ที่ศูนย์หลอดเลือดสมองโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี รายได้หลังหักค่าใช้จ่ายจะสมทบกับศูนย์หลอดเลือดสมอง เพื่อปรับปรุง Ward และรายได้อีกส่วนใช้จัดงาน Southern Stroke ครั้งที่ ๒ ในวันที่ ๒๑-๒๒ พ.ย.๖๒ ประชุมกึ่งวิชาการ ๑๔ จังหวัดภาคใต้ Guidelines into practice ของเขตสุขภาพที่ ๑๑ และเขต ๑๒ ซึ่งเชิญผู้เข้าร่วมประชุม ๕๐๐ คน ณ ห้องประชุมห้างเซ็นทรัลพลาซ่าสุราษฎร์ธานี เชิญแพทย์ พยาบาล และผู้ที่เกี่ยวข้อง

ประธาน

เชิญชวนวิ่ง Run For Stroke ในวันอาทิตย์ที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

- ไม่มี

๙/ระเบียบวาระ...

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

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

กลุ่มงานประกันสุขภาพ

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

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

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

๑๐/สาธารณสุข...

สาธารณสุขอำเภอท่าฉาง

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

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

- บางแห่งตีความผิดในเรื่อง การคัดกรอง แต่นำ อสม.เป็นกลุ่มเป้าหมาย ซึ่งไม่ถูกต้อง

สาธารณสุขอำเภอไชยา

- ตัวอย่างการพัฒนาศักยภาพบุคคลที่ปฏิบัติงานด้านการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

- กระบวนการสามารถทำได้ แต่ต้องทำให้ชัดเจน โดยดำเนินการอบรม ร่วมคัดกรองหรือช่วยคัดกรอง สามารถทำได้ แต่กลุ่มเป้าหมายต้องไม่ใช่ อสม. เขียนโครงการจัดอบรมแกนนำ หรือ ชมรมผู้สูงอายุ มีแผนออกดำเนินการ ตรวจคัดกรอง มีผลการคัดกรอง มีการส่งต่อข้อมูลสำหรับผู้ที่ไม่ผ่านการคัดกรอง ซึ่งต้องจัดให้มีหลายกิจกรรมมีแผนการออกตรวจคัดกรอง

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

- เงินของกองทุนประกันสุขภาพตำบลที่ยังตกค้าง หากยังไม่ได้ดำเนินการ แนะนำให้ส่งคืนกองทุนฯ ปีหน้าจะดำเนินการตั้งแต่ต้นปี

ประธาน

- ขอให้ดำเนินการตามระเบียบ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

- สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปี ๒๕๖๒

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

๒. อัตราประชากรกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน เกณฑ์มากกว่าหรือเท่ากับ ร้อยละ ๓๐ ผลงานร้อยละ ๕๖.๙๖ ทุกอำเภอผ่านเกณฑ์

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

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

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

๑๑/๖. อัตรา...

๖. อัตราตายในผู้ป่วยหลอดเลือดสมอง มีแนวโน้มเพิ่มสูงขึ้น ไม่ผ่านเกณฑ์ ๒ อำเภอคือ อำเภอเมืองฯ และเกาะสมุย

๗. ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR< ๔ ml/min/๑.๗๓m^2/yr เกณฑ์มากกว่าเท่ากับร้อยละ ๖๖ ผลงานร้อยละ ๖๓.๔๐ผ่านเกณฑ์ ๗ อำเภอ คือ ชัยบุรี พนม เคียนซา บ้านนาเดิม เวียงสระ บ้านตาขุน บ้านนาสาร

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

- ประเด็นปี ๒๕๖๓ อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน เกณฑ์ ปี ๖๓ เป้าหมายเพิ่มขึ้น ไม่เกิน ๒.๔ ต่อแสนประชากร

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

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

- เป้าหมายสูงสุดในปี ๒๕๖๓ ฝากการดำเนินงานทุกตัวชี้วัดทำเชิงคุณภาพ

ตัวแทน รพ.สุราษฎร์ธานี

- สำหรับเขตเทศบาล อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านจะมีอัตราส่วนการดูแลประชากรมากกว่านอกเขตเทศบาล ซึ่งมีส่วนในการช่วยในทำงาน และได้เตรียมบุคลากรทั้งแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่สาธารณสุข โดยจะเริ่มดูแลผู้ป่วยตั้งแต่ไตรมาสแรก นัดเจาะ screening ที่ควบคุมเบาหวาน ความดันโลหิตสูงได้

สาธารณสุขอำเภอไชยา

- จากการประชุม NCD Board ซึ่งกำลังช่วยกันค้นหาข้อมูล สอบสวนผู้ป่วยรายใหม่ มีประเด็นสำคัญคือ ฐานข้อมูล

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาขุน

- การบันทึกข้อมูล ในรายละเอียดช่วยเพิ่มฝ่ายเวชปฏิบัติฯ ด้วยเพื่อช่วยให้การกำกับข้อมูลไปด้วยกันจะทำให้การตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ถูกต้อง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุนพิน

- สำหรับข้อมูลของอำเภอพุนพินสำรวจข้อมูลใหม่ทั้งหมด และจัดการฐานข้อมูลให้ถูกต้องเป็นปัจจุบัน

ประธาน

- หากลงพื้นที่จะขอข้อมูลประชากรเพื่อเปรียบเทียบการเปลี่ยนแปลง

- สำหรับการสอบสวนผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูงรายใหม่ และกลุ่มที่มีภาวะแทรกซ้อนถือว่าดีมาก ซึ่งโรงพยาบาลต้องการให้สอบสวนเบื้องต้นซึ่งต้องมีแบบสอบสวนโรค ถ้ามี Stroke อาจมาจากโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ฝากขอให้มีสอบสวนเบื้องต้นได้ ว่ามีสาเหตุจากอะไร

- ส่วนข้อมูลจะต้องมีข้อมูลการดำเนินการคัดกรองที่ตรงกันกับฐานข้อมูล

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือนกันยายน ๒๕๖๒

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวัง ๑๐ อันดับแรก พบว่า โรคอุจจาระร่วง ไข้หวัดใหญ่ ปอดอักเสบ

๑๒/มือเท้า...

มือเท้าปาก ตาแดง ไข้เลือดออก สุกใส โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ชิคุนกุนยา อาหารเป็นพิษ ยังมีอัตราป่วยมากเป็นลำดับต้นๆ ซึ่งโรคอุจจาระร่วงจะพบมากในอำเภอเกาะสมุย เวียงสระ ดอนสัก โรคไข้หวัดใหญ่พบมากในอำเภอพุนพินเกาะสมุย เวียงสระ โรคปอดอักเสบพบมากในอำเภอพุนพิน เมืองฯ เกาะพะงัน โรคมือเท้าปากพบมากในอำเภอบ้านนาเดิม เกาะพะงัน พุนพิน โรคตาแดงพบมากในอำเภอเวียงสระ พุนพิน บ้านนาเดิม โรคไข้เลือดออกพบมากในอำเภอเกาะพะงัน บ้านนาเดิม ท่าฉาง โรคสุกใสพบมากในอำเภอพุนพิน คีรีรัฐนิคม วิภาวดี โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์พบมากในอำเภอเวียงสระ ไชยา เกาะพะงัน โรคชิคุนกุนยาพบมากในอำเภอพุนพิน เกาะสมุย ไชยา โรคอาหารเป็นพิษพบมากในอำเภอเกาะสมุย เกาะพะงัน บ้านตาขุน

- การตรวจจับการระบาดในพื้นที่ พบว่าโรคที่มีแนวโน้มจะระบาดมากในเดือนตุลาคม ๒๕๖๒ อำเภอที่มีแนวโน้มการระบาดของโรคอุจจาระร่วง ได้แก่ อำเภอเกาะสมุย ไชยา ท่าชนะ เคียนซา โรคชิคุนกุนยา ได้แก่ อำเภอเมืองฯ ดอนสัก เกาะสมุย คีรีรัฐนิคม พุนพิน โรคมือเท้าปาก ได้แก่ อำเภอเกาะพะงัน ท่าชนะ บ้านนาสาร บ้านนาเดิม พุนพิน โรคไข้หวัดใหญ่ ได้แก่ อำเภอเมืองฯ กาญจนดิษฐ์ ดอนสัก คีรีรัฐนิคม ท่าฉาง บ้านนาสาร บ้านนาเดิม เคียนซา เวียงสระ พระแสง พุนพิน ชัยบุรี วิภาวดี โรคหัด ได้แก่ อำเภอเมืองฯ กาญจนดิษฐ์ พุนพิน โรคสุกใส ได้แก่ อำเภอดอนสัก ไชยา คีรีรัฐนิคม บ้านนาสาร พุนพิน วิภาวดี โรคอาหารเป็นพิษได้แก่อำเภอเกาะสมุย ไชยา ท่าชนะ บ้านตาขุน โรคปอดอักเสบได้แก่อำเภอเกาะพะงัน ไชยา

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

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

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

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

๑๓/จนมี...

จนมีผู้ป่วยต่ำกว่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี ได้สำเร็จ คือ อำเภอกาญจนดิษฐ์

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

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

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

- ปัญหาอุปสรรคที่ทำไม่ได้ตามเป้าหมาย ๘๒.๕ ต่อแสนประชากร คือ

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

๒. การดูแลให้รับประทานยาต่อหน้าเจ้าหน้าที่ ซึ่ง DOT ยังไม่ครอบคลุมทุกหน่วยบริการยังพบว่ามีการให้ยาผู้ป่วยไปรับประทานยาเอง ๓-๗ วัน แล้วติดตามทุกสัปดาห์ ซึ่งอาจทำให้การรักษาไม่หายขาดจริง ทำให้เกิดการกลับเป็นซ้ำ และอาจเกิดวัณโรคดื้อยาตามมา ซึ่งได้แนะนำทีมโรงพยาบาล คบสอ. มีการเร่งรัดส่งเสริม ความเข้มแข็งเรื่องDOT ให้มีการดูแลผู้ป่วยแบบรับประทานยาต่อหน้าเจ้าหน้าที่สาธารณสุข หรือใช้วิธี DOT ผ่านโทรศัพท์มือถือ ในกรณีที่อยู่ไกล ให้กินยาต่อหน้าโดยผ่านแอบพลิเคชั่นไลน์

๓. การติดตามการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยวัณโรคโดย Case Management Team ยังไม่ครอบคลุมทุกราย และเมื่อพบว่าผู้ป่วยไม่มาตามนัด ขอความร่วมมือให้ผู้รับผิดชอบประสานพื้นที่ติดตามผู้ป่วยให้กลับมารับการรักษาโดยเร็ว ถ้ามีมาตรการที่เข้มข้นและต่อเนื่อง รวมกับการประสานงานที่ดีระหว่างเครือข่าย งานวัณโรค ปี ๖๓ จะประสบผลดี เหมือนปี ๖๑ และ ๖๒

ประธาน

- ฝากติดตามเร่งรัด

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน OPV3และ MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (๑ ต.ค.๒๕๖๑ – ๒๕ ก.ย.๒๕๖๒)

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

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

๑. ความครอบคลุม MMR1ในเด็กอายุ ๑ ปี จ.สุราษฎร์ธานี ๙๔.๗๕ % สูงกว่าความครอบคลุมของประเทศ ความครอบคลุมของประเทศ ๙๑.๓๕ % มี ๑๑ อำเภอ ที่มีผลงานผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๙๕ เป็นลำดับที่ ๒๕ ของประเทศ

๑๔/๒. ความครอบคลุม...

๒. ความครอบคลุม MMR2 ในเด็กอายุ ๓ ปี จ.สุราษฎร์ธานี ๙๒.๖๒ % สูงกว่าความครอบคลุมของประเทศ ความครอบคลุมของประเทศ ๘๙.๕๘ % มี ๘ อำเภอ ที่มีผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๙๕ สุราษฎร์ธานีเป็นลำดับที่ ๓๑ ของประเทศ

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

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

ประธาน

- ฝากเร่งรัดการให้วัคซีนให้ครอบคลุม

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๕ ผลงานการให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ในประชาชนกลุ่มเสี่ยง ประจำปี ๒๕๖๒

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

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

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

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

ประธาน

- ผลงานการควบคุมโรคติดต่อดีขึ้นเป็นลำดับ

๑๕/ผู้อำนวยการ...

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม

- ประเด็นเชิงเทคนิค การขึ้นทะเบียนและการเชื่อมโยงข้อมูล ใครขึ้นทะเบียนจะได้รับค่าตอบแทน บางครั้งผู้ป่วย ไม่ได้ขึ้นทะเบียนตามที่อยู่ แต่ขึ้นทะเบียนที่สถานพยาบาลที่รักษา เมื่อรักษาต่อเนื่องหน่วยบริการไม่ทราบ ขาดการส่งต่อข้อมูล ซึ่งจะต้องระมัดระวังและให้ความสำคัญ เพราะระบบการคัดกรองการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยบริการยังขาดการเชื่อมโยง ซึ่งต้องได้รับการแก้ไข

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

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

ประธาน

- ฝากควบคุมกำกับติดตาม

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๖ ความสำเร็จของการพัฒนาการเด็ก

หัวหน้ากลุ่มงานกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน

- ตัวชี้วัดตัวที่ ๑ อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน ๑๗ ต่อแสนการเกิดมีชีพ ผลงาน ๓๓.๒๘ ต่อแสนการเกิดมีชีพ ปี ๖๒ การตายมารดาไทยไม่เกิน ๗ ต่อแสนการเกิดมีชีพ ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์ ปี ๖๓ ต้องเน้นด้วยสาเหตุการตายของมารดา พยายามไม่ให้มี เข้มข้นในมาตรการค้นหาและคัดกลุ่มเสี่ยง
- ตัวชี้วัดตัวที่ ๒ ร้อยละ ๙๐ ของเด็กอายุ ๐-๕ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ปีนี้เพิ่มPA ๑ ตัว เรื่องกลุ่มผู้สูงอายุและการออกกำลังกายระดับความสำเร็จของพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน ร้อยละ ๗๔.๗๖ ผลงานลำดับที่ ๒ ในเขตสุขภาพที่ ๑๑
- ตัวชี้วัดตัวที่ ๓ ร้อยละ ๒๐ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า ผ่านเกณฑ์ ได้ร้อยละ ๒๘.๐๗
- ตัวชี้วัดตัวที่ ๔ ร้อยละ ๙๐ ของเด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่มีพัฒนาการล่าช้า ได้รับการติดตาม/ส่งต่อภายใน ๓๐ วัน ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ติดตามได้ร้อยละ ๖๙.๘๕ สุราษฎร์ธานีเป็นที่ ๓ ของเขตสุขภาพที่ ๑๑
- ตัวชี้วัดตัวที่ ๕ ร้อยละ ๖๐ เด็กที่คัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยล่าช้า ได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I ผ่านเกณฑ์ที่ร้อยละ ๗๑.๗๖
- ตัวชี้วัดตัวที่ ๖ ร้อยละ ๕๗ เด็ก ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี สุราษฎร์ธานี ร้อยละ ๕๖.๖๖
- ตัวชี้วัดระดับความสำเร็จของพัฒนาการ ปี ๒๕๖๒ จะวัด ๔ ตัวชี้วัด สำหรับปี ๒๕๖๓ กระทรวงสาธารณสุขเปลี่ยนตัวชี้วัดใหม่เป็นตัวชี้วัดเรื่องพัฒนาการสมวัย แต่กระบวนการและรูปแบบการเก็บ ยังเก็บในเรื่องระดับความสำเร็จส่วนใหญ่ไม่ผ่านที่พัฒนาการสมวัย และสูงดีสมส่วนเด็ก ๐-๕ ปี ต้องขอความร่วมมือเร่งรัดในทุกพื้นที่

๑๖/ประธาน...

ประธาน

- ที่ประชุมรับทราบ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๗ RDU ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล

ตัวแทนหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

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

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

- ผ่านขั้นที่ ๒ จำนวน ๕ แห่ง ได้แก่ คีรีรัฐนิคม วิภาวดี ไชยา บ้านนาเดิม พระแสง ที่เพิ่มมามี ดอนสัก

- ผ่านขั้นที่ ๑ ได้แก่กาญจนดิษฐ์ ท่าชนะ บ้านตาขุน สุราษฎร์ธานี เกาะสมุย

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

- CPG ใหม่ บูรณาการการใช้ยาสมุนไพรและการดูแลผู้ป่วย ได้ส่งให้แต่ละโรงพยาบาลแล้ว ขอให้นำไปปรับใช้ตามลักษณะของแต่ละโรงพยาบาล

ประธาน

- ขอบคุณครับ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๘ สรุปผลตัวชี้วัดการตรวจราชการที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ปี ๖๒

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

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

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

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

๓. ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐ผลงานร้อยละ ๓๓.๖๘ ที่ผ่านมีอำเภอบ้านนาสาร กาญจนดิษฐ์ บ้านตาขุน

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

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

๑๗/ Sepsis...

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

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

๗. ร้อยละของผู้ป่วยมีอัตราการลดลงของ eGFR< ๔ ml/min/๑.๗๓ m^2/yr(CKD) เป้าหมายร้อยละ ๖๖ ผลงานร้อยละ ๖๓.๓๕ มีผ่านเกณฑ์ ๘ รพ. คือ รพ.สวนสราญรมย์ ชัยบุรี พนม เคียนซา บ้านนาเดิม เวียงสระ บ้านตาขุน และบ้านนาสาร

ประธาน

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

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- สำหรับการส่งต่อ ได้ดำเนินการติดตั้ง และซ้อมระบบ Thai Refer และดำเนินการตามมติที่ตกลงไว้ในวันที่ ๑ ต.ค.๖๒ Cick-OffNo Paper เอกสารการส่งต่อ ขอบคุณทางโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานีที่ได้ให้ความร่วมมือในการติดตั้งระบบ ตั้งแต่การสื่อสาร ศูนย์วิทยุ ศูนย์ส่งต่อ และมีการซ้อมแผน No Paper

ประธาน

- ขอบคุณมาก

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

เสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

- การจัดการขยะในชุมชน อำเภอดอนสักจังหวัดสุราษฎร์ธานีโดย สสอ.ดอนสัก

สสอ.วิภาวดี

- การจัดการขยะโดยผ่านเครื่องมือและแนวทาง พชอ. กระบวนการจัดการ พชอ. ในอำเภอวิภาวดีเป็นวิภาวดี เป็นวิธีการสร้างให้คณะกรรมการ พชอ. และผู้มีส่วนร่วมได้ดำเนินการ โดยกระบวนการจัดการต้องอาศัยทุกภาคส่วน ใน พชอ.วิภาวดี ทำด้วยความสุข งานได้ผล คนเป็นสุข

นายทิวา ชูชีพนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ จากสสอ.วิภาวดี

- การจัดการขยะเป็นปัญหาของประเทศ ส่วนใหญ่ปัญหาขยะในครัวเรือน ปัญหาขยะมูลฝอยทั่วไปเป็นปัญหาต้นๆของจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นปัญหาที่ต้องแก้ไข สำหรับอำเภอวิภาวดีในปัจจุบันมีปริมาณขยะ ๒,๐๐๐ กิโลกรัม ที่ผ่านมาพบว่ามีขยะเพิ่มขึ้น โดยประชากรเพิ่มเล็กน้อย แต่มีปริมาณขยะเพิ่มขึ้นเกือบเท่าตัว

๑๘/สืบเนื่อง...

สืบเนื่องจากจากสภาพความเป็นเมืองมากขึ้น ซึ่งทางคณะกรรมการ พชอ.วิภาวดี ได้พิจารณาเลือกประเด็นปัญหา การจัดการขยะในชุมชน เป็นปัญหา พชอ.ปี ๒๕๖๒ ซึ่งมีนายอำเภอ เป็นประธาน พชอ. กล่าวว่า ปัญหาขยะเป็นปัญหาที่แก้ไขยาก แต่ขยะเป็นปัญหาของทุกคน ต้องร่วมกันแก้ไข และ พชอ. เป็นกลไกแห่งการขับเคลื่อนในการดำเนินงานจัดการขยะในชุมชน นำโดยสาธารณสุขอำเภอ และมีนายอำเภอให้แนวทางการขับเคลื่อนแก้ปัญหาขยะโดยอาศัยกลไกความร่วมมือ พชอ.เข้ามามีส่วนร่วมโดยให้ทุกกลุ่มทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้อง สรุปความคิดรวบยอดการจัดการขยะของอำเภอวิภาวดี และถ่ายทอดต่อให้ทุกส่วนมีส่วนร่วมแสดงออกในการจัดการขยะโดยนำมาปรับใช้ให้ทุกฝ่ายหาแนวคิดละจัดทำร่วมกัน ได้จัดทำตัวชี้วัดครอบคลุมหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง ประกอบด้วยอำเภอวิภาวดี ที่ว่าการอำเภอ ทุกส่วนราชการ ภาครัฐ โรงเรียน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หมู่บ้าน ตำบลและครัวเรือน โดยใส่ระดับตัวชี้วัดลงไปดำเนินการ

๑. การขับเคลื่อนนโยบาย มอบให้ทางนายอำเภอ ขับเคลื่อนนโยบายโดยออกหนังสือ การรณรงค์คัดแยกขยะและการลดใช้โฟม เป็นนโยบายประจำเดือนของที่ว่าการอำเภอ ที่ทำการกำนันผู้ใหญ่บ้าน

๒. การสร้างความรู้คัดแยกขยะและตระหนักในการแก้ปัญหาโดยมีการคัดแยกขยะ มีการจัดการขยะซึ่งครอบคลุมทุกระบบ และเป็นแหล่งเรียนรู้ และสร้างเรียนรู้ให้แก่หน่วยงานต่างๆของอำเภอวิภาวดี

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

๔. กิจกรรมสร้างแนวทางและกิจกรรมใหม่ เช่น ส่งเสริมการคัดแยกขวดพลาสติก

๕. มีการติดตามผลการดำเนินงาน พชอ. โดย คบสอ.ติดตามประเมิน

ประธาน

- ขอบคุณมาก

นวก.สาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข)

- ประชาสัมพันธ์กำหนดกฐินสามัคคีประจำปี ในวันเสาร์ที่ ๒ พ.ย.๒๕๖๒ ณ วัดกัลปนาราม(วัดควนร่อน) อ.เวียงสระ เพื่อสมทบสร้างโบสถ์

ประธาน

- เชิญชวนทุกท่านร่วมทำบุญสร้างโบสถ์

สสอ.ไชยา

- ฝากเรื่องแบบแปลนก่อสร้างที่ใช้บ่อย หากมีไว้ประจำที่จังหวัดจะมีความสะดวกในการทำงานมากขึ้น

ประธาน

- ฝากทางกลุ่มงานบริหารทั่วไป หาแบบแปลนที่จำเป็นไว้

- สำหรับผลงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ผ่านมาถือว่าพอใจผลงานที่ช่วยกันทำงาน ซึ่งส่งผลถึงสุขภาพประชาชน ผลงานจะปรากฏโดยอาศัยการวางแผน หลายเรื่องอาศัยความพยายามมาก ทำมากแต่

๑๙/ผลงาน...

ผลงานที่ปรากฏอาจเกิดจากขัดข้องทางเทคนิค ขาดการวางแผนการทำงาน คาดว่าปี ๖๓ หากมีการวางแผน ผลงานจะดีกว่าเดิม ฝากทุกส่วนในการทำงานทุกระดับ ต้องมีการวางแผน การจัดการที่ดี ผู้บริหารมีความสำคัญมาก..ซึ่งต้องควบคุมกำกับดูแลสิ่งที่อยู่ในความรับผิดชอบ ผู้บริหารต้องรับผิดชอบทุกเรื่อง

- สำหรับแผนการใช้เงินบำรุง แผนงบประมาณจะต้องเร่งรัดจัดทำให้ชัดเจนฝากทุกหน่วยถือว่าสำคัญมาก แผนเงินบำรุงและ Plan Fill คงต้องเน้นเป็นพิเศษ จะต้องเป็นแผนที่ใช้จริง เป็นตัวเลขที่เป็นไปได้ ถ้าไม่พอกับรายรับ จะต้องปรับให้เหมาะสม สิ้นเปลืองไม่ได้ ยกเว้นมีเงินคงเหลือเดิมมากต้องปรับให้เหมาะสม มิฉะนั้นหน่วยงานจะทำต่อไม่ได้ และองค์กรจะต้องอยู่ได้

- สำหรับจังหวัดฯ ในส่วนของแผนงานกำลังดำเนินการอยู่ แผนเงินบำรุงดำเนินการไปบางส่วน แต่ยังไม่เรียบร้อย การใช้แผนเงินบำรุง แผนงบประมาณ จะเสร็จเร็วๆนี้

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

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดการประชุม เวลา ๑๕.๐๕ น.

(ลงชื่อ) สุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร
(นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(ลงชื่อ) ศรุตยา สุทธิรักษ์
(นายศรุตยา สุทธิรักษ์)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม