

คนดี-
สำคัญกว่าทุกสิ่ง!



ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตน เป็นที่สอง
ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์ เป็นกิจที่หนึ่ง

เอกสารประกอบการประชุม
คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)
(โครงการประชุมสัมมนาบุคลากรสาธารณสุขเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๒
วันศุกร์ที่ ๒๗ เดือนธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๒
ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น
อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)
ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๒ วันศุกร์ที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วาระที่	เรื่อง	เอกสาร หน้า	ผู้นำเสนอ
ก่อนการประชุม	ประกาศเจตนารมณ์การต่อต้านการทุจริต “กระทรวงสาธารณสุขใสสะอาด ร่วมต่อต้านทุจริต (MOPH Zero Tolerance)” ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓	๙	กลุ่มงานบริหารทั่วไป
๑	๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ ๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด	- -	ประธาน
๒	รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว(ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๒) - เมื่อวันศุกร์ที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อ.เมืองฯ จ.สุราษฎร์ธานี	๑๐-๓๐	นำเสนอเป็นเอกสาร
๓	เรื่องติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว - ผลการดำเนินการเบิกจ่ายงบลงทุน(งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๒	๓๑-๓๒	} กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์สาธารณสุข
๔	เรื่องนำเสนอจาก ผู้บริหาร สสจ./ศูนย์วิชาการ/รพ.ศูนย์/รพ.ทั่วไป/รพ.ชุมชน/สสอ. ๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ๔.๒ ศูนย์วิชาการ ๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน - กรณีตัวอย่างมารดาเสียชีวิต ๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	- - - ๓๓-๓๖ -	ผู้บริหาร สสจ. ศูนย์วิชาการ รพศ./รพท./รพช. รพ.กาญจนดิษฐ์ สาธารณสุขอำเภอ
๕	เรื่องแจ้งเพื่อทราบ ๕.๑ มาตรการป้องกันมารดาเสียชีวิต จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๓ ๕.๒ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือน ธันวาคม ๒๕๖๒ ๕.๓ การดำเนินงาน RDU จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๓ ๕.๔ แนวทางการดำเนินงานและรายงานข้อมูลการบาดเจ็บ/เสียชีวิตจาก อุบัติเหตุทางถนน ช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ.๒๕๖๓ และข้อสั่งการของ กระทรวงสาธารณสุข	๓๗-๔๑ ๔๒-๔๓ ๔๔-๔๖ ๔๗-๔๘	} กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ } กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ } กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
๖	เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา		
๗	เรื่องอื่นๆ		

รายละเอียดวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)
ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๒ วันศุกร์ที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องทีวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ก่อนการประชุม

ประธานประกาศเจตนารมณ์การต่อต้านการทุจริต “กระทรวงสาธารณสุขใสสะอาด ร่วมต่อต้าน
ทุจริต (MOPH Zero Tolerance)” ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๙)
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

ตามที่กระทรวงสาธารณสุข โดยรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ได้มีประกาศเจตนารมณ์
การต่อต้านการทุจริต “กระทรวงสาธารณสุขใสสะอาด ร่วมต้านทุจริต (MOPH Zero Tolerance)” ประจำปี
งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ลงวันที่ ๑๑ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เพื่อสร้างสังคมกระทรวงสาธารณสุขให้ไม่ทนต่อการ
ทุจริต สร้างภาพลักษณ์ที่ดีแก่กระทรวงสาธารณสุข ร่วมประพฤติปฏิบัติตนตามนโยบายการบริหารราชการแผ่นดิน
และค่านิยมในการบริหารงาน ได้แก่ ซื่อสัตย์ สามัคคี มีความรับผิดชอบ ตรวจสอบได้ โปร่งใส มุ่งในผลสัมฤทธิ์ของ
งาน กล่าวหาญทำในสิ่งที่ถูกต้อง รวมถึงการปฏิบัติตนตามมาตรฐานทางจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ของรัฐ และ
จรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข

ประธาน

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน

มติที่ประชุม

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ประธาน - สรุปรายการที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัด จังหวัดสุราษฎร์ธานี ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๒
วันพฤหัสบดีที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมเมืองคนดี ชั้น ๕ ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังนี้

๑. พิธีมอบไฟพระฤกษ์ประทานจากสมเด็จพระอริยวงศาคตญาณ สมเด็จพระสังฆราช สกล
มหาสังฆปริณายก เพื่อใช้ในพิธีการสวดมนต์ข้ามปี ถวายพระราชกุศล เสริมสิริมงคลทั่วไทย ประจำปี ๒๕๖๓

๒. สารนายกรัฐมนตรี เนื่องในวันป้องกันอุบัติภัยแห่งชาติ ประจำปี ๒๕๖๒

๓. แนะนำหัวหน้าส่วนราชการฯ ที่ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี

จำนวน ๑๓ ราย ได้แก่

๓.๑ นายนราศักดิ์ ส่งศรีบุญสิทธิ์ ผู้อำนวยการสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชน
จังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจากตำแหน่ง ผู้อำนวยการสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดตรัง ตั้งแต่วันที่ ๑๑ ธันวาคม ๒๕๖๒

๓.๒ ว่าที่พันตรี ยุทธการ โกษากุล สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจากตำแหน่ง สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดกาฬสินธุ์ ตั้งแต่วันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๒

๓.๓ นายปรีชา แก้วเกื้อ ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาฝีมือแรงงาน ๑๑ สุราษฎร์ธานี ย้ายมาจากตำแหน่ง ผู้อำนวยการสถาบันพัฒนาฝีมือแรงงาน ๒๑ ภูเก็ต ตั้งแต่วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๒

๓.๔ นายชัยวัชร มณีแนม ผู้อำนวยการศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน เขต ๘ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจากตำแหน่ง ผู้อำนวยการสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดนครราชสีมา ตั้งแต่วันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๓

๓.๕ นายสุรินทร์ นวลรอด ผู้อำนวยการวิทยาลัยการอาชีพไชยา ย้ายมาจากตำแหน่ง ผู้อำนวยการวิทยาลัยสารพัดช่างจังหวัดสุราษฎร์ธานี ตั้งแต่วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

๓.๖ นายสุธน ราชเดิม ผู้อำนวยการวิทยาลัยสารพัดช่างจังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจากตำแหน่ง ผู้อำนวยการวิทยาลัยการอาชีพเวียงสระ ตั้งแต่วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

๓.๗ นายสุกิจ ศรีแก้ว ผู้อำนวยการสำนักงานการกสิกรรมแห่งประเทศไทย จังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจากตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักงานการกสิกรรมแห่งประเทศไทย จังหวัดชุมพร ตั้งแต่วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

๓.๘ นางสาวจิราภรณ์ เพชรรักษ์ ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑/๑ เชียงราย ตั้งแต่วันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๒

๓.๙ นายสิริชัย บัวมาก ผู้จัดการประจำศูนย์ให้บริการ SME ครอบคลุม จังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมารับตำแหน่งตั้งแต่วันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๒

๓.๑๐ นางมารศรี ใจรังษี ประกันสังคมจังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจากตำแหน่ง ประกันสังคมจังหวัดภูเก็ต ตั้งแต่วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๒

๓.๑๑ นายพงษ์ศักดิ์ นัยเจริญ ผู้อำนวยการวิทยาลัยอาชีวศึกษาสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจากตำแหน่ง ผู้อำนวยการวิทยาลัยอาชีวศึกษาเอี่ยมละออ กรุงเทพมหานคร ตั้งแต่วันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๒

๓.๑๒ ดร.ปณชัย เพชรปาน ผู้อำนวยการวิทยาลัยการอาชีพเวียงสระ ย้ายมาจากตำแหน่ง รองผู้อำนวยการวิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีชุมพร ตั้งแต่วันที่ ๒ ธันวาคม ๒๕๖๒

๓.๑๓ นายสนอง เสลาคุณ ผู้อำนวยการโรงเรียนศึกษาสงเคราะห์สุราษฎร์ธานี ย้ายมาจากตำแหน่ง ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดพังงา ตั้งแต่วันที่ ๒๕ ตุลาคม ๒๕๖๒

มติที่ประชุม
.....
.....

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๒) เมื่อวันศุกร์ที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๑๐-๓๐)

มติที่ประชุม
.....
.....

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว
- ผลการดำเนินการเบิกจ่ายงบลงทุน(งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๒
กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๑-๓๒)
ที่มา : จากรายงานโปรแกรมงบค่าเสื่อม

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

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องนำเสนอจากผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ/ศูนย์วิชาการต่างๆ/โรงพยาบาล
ศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ
.....
.....
.....

ประธาน

มติที่ประชุม

๔.๒ ศูนย์วิชาการ
.....
.....
.....

ประธาน

มติที่ประชุม

๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน
- กรณีตัวอย่างมารดาเสียชีวิต โดย ตัวแทนจาก โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์
(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๓-๓๖)
.....
.....
.....

ประธาน
.....
.....

มติที่ประชุม
.....
.....

๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

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

ประธาน
.....
.....

มติที่ประชุม
.....
.....

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๕.๑ มาตรการป้องกันมารดาเสียชีวิต จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๓ (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๗-๔๑)
กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

มาตรการป้องกันมารดาเสียชีวิต ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

- ๑. การเข้าถึงบริการ
- ๒. บริการที่ได้มาตรฐาน
- ๓. การพัฒนาระบบส่งต่อ
- ๔. การบริหารจัดการข้อมูล

ประเด็นสำคัญ

- ๑. ระบบคัดกรองความเสี่ยงหญิงตั้งครรภ์ Save Mom
- ๒. พัฒนามาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กเครือข่ายบริการสุขภาพระดับอำเภอ
- ๓. วิเคราะห์ข้อมูลหญิงตั้งครรภ์

มติที่ประชุม
.....

๕.๒ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือนธันวาคม ๒๕๖๒ (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๔๒-๔๓)

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- สรุปสถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับโรค ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี
เรียงลำดับตามอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนจากมากไปหาน้อยได้แก่ โรคอุจจาระร่วง ไข้หวัดใหญ่ ปอดบวม
ตาแดง มือเท้าปาก อีสุกอีใส ไข้วัดช้อยุงลาย ไข้เลือดออก อาหารเป็นพิษ สดรับไทฟัส ซึ่งยังมีอัตราป่วยมาก
เป็นลำดับต้นๆ พบโรคสำคัญที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน รายสัปดาห์ ย้อนหลัง ๕ ปี ดังนี้ โรคหัด พบมาก

ในอำเภอเมืองฯ กาญจนดิษฐ์ บ้านนาสาร และเวียงสระ โรคสครับไทฟัส พบมากในอำเภอเมืองฯ เกาะสมุย
คีรีรัฐนิคม ท่าฉาง บ้านนาสารและพุนพิน โรคไข้ปวดข้อยุงลาย พบมากในอำเภอเมืองฯ เกาะสมุย ไชยา คีรีรัฐนิคม
ท่าฉาง และบ้านนาสาร

โรคไข้เลือดออก

- ผู้ป่วยสะสมระดับประเทศ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๒ พบผู้ป่วย
๑๒๕,๒๓๕ ราย อัตราป่วย ๑๘๘.๕๗ ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต ๑๓๑ ราย อัตราตาย ๐.๒๐ ต่อประชากรแสน
คน จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด คือ เชียงราย ๔๒๒.๙๕ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ
อุบลราชธานี ๔๐๒.๔๔ ต่อประชากรแสนคน ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ๒๑๘.๘๓ ต่อ
ประชากรแสนคน ภาคกลาง ๑๗๖.๙๒ ต่อประชากรแสนคน ภาคใต้ ๑๗๐.๙๙ ต่อประชากรแสนคน ภาคเหนือ
๑๖๙.๒๓ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

- สำหรับจังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - วันที่
๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๒ พบผู้ป่วย ๕๑๗ ราย อัตราป่วย ๔๘.๗๔ ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต ๑
ราย อัตราตาย ๐.๐๙ ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ กลุ่มอายุ ๕-๙ ปี ๑๒๗.๗
ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี ๑๒๕.๘๑ ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุ ๑๕-๒๔ ปี ๑๐๗.๖๓ ต่อ
ประชากรแสนคน

- อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรก คือ อำเภอเมืองฯ ๗๓.๕๐ ต่อ
ประชากรแสนคน รองลงมา คือ อำเภอเกาะพะงัน ๖๘.๔๘ ต่อประชากรแสนคน อำเภอกาญจนดิษฐ์ ๖๔.๗๒
ต่อประชากรแสนคน อำเภอเกาะสมุย ๖๓.๒๓ ต่อประชากรแสนคน และอำเภอบ้านนาเดิม ๕๗.๘๕ ต่อประชากร
แสนคน ตามลำดับ

- พื้นที่ที่มีการระบาดต่อเนื่องเกิน ๔ สัปดาห์ จำนวน ๑ อำเภอ ๔ ตำบล ๒ หมู่บ้าน ได้แก่
อำเภอเมืองฯ คือ ตำบลตลาด ชุมชนตาปี ตำบลมะขามเตี้ย ตำบลขุนทะเล และตำบลบางกุ้ง หมู่ที่ ๑ ปอโถก
มดดีที่ประชุม

๕.๓ การดำเนินงาน RDU จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๓ (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที ๔๔-๔๖)
กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

๑. ผลการดำเนินงาน RDU จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ (ต.ค.-พ.ย.๖๒)

- ตัวชี้วัดการใช้จ่ายปฏิชีวนะใน URI และ Acute diarrhea ใน รพ.สต. โปรแกรม HDC
ประมวลผลว่าไม่ผ่าน หากไม่มีการวินิจฉัยคนไข้

๒. ผลงานปีงบประมาณ ๒๕๖๓ (ต.ค.-พ.ย. ๒๕๖๒) ชั้นที่ ๓ จำนวน ๒ แห่ง ได้แก่ รพ.ท่าโรง
ช้าง รพ.พุนพิน ชั้นที่ ๒ จำนวน ๘ แห่ง ได้แก่ รพ.คีรีรัฐนิคม เคียนซา ชัยบุรี ไชยา ดอนสัก บ้านนาเดิม บ้านนา
สาร และพนม ซึ่งปัญหาที่ยังไม่ผ่านชั้น ๓ คือ ตัวชี้วัดการสั่งใช้ inhaled corticosteroid ในผู้ป่วยโรคหืดเรื้อรัง

๓. แนวทางการดำเนินงานโดยสังเขป

๓.๑ ตัวชี้วัดการดำเนินงานส่งเสริมการใช้จ่ายสมเหตุผล เพิ่มตัวชี้วัดการดำเนินงานในชุมชน
(RDU community) โดยวัดระดับความสำเร็จของการดำเนินงานระดับอำเภอต้องผ่านระดับ ๓

๓.๒ อำเภอต้องมีการตั้งศูนย์แจ้งเตือนภัยระดับอำเภอตามแนวทางของ
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

๓.๓ การส่งเสริมการใช้จ่ายสมเหตุผลและการสร้างเครือข่ายการคุ้มครองผู้บริโภคควรผลักดัน
สู่การเป็นประเด็นดำเนินงานของ พชอ. และการขอใช้งบประมาณกองทุนสุขภาพตำบล

๓.๔ ให้แต่ละอำเภอจัดส่งรายงานประจำเดือนด้านงาน คบส. ทุกเดือนภายในวันที่ ๕ ของ
เดือนถัดไป เพื่อสรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดนำเข้าเวที กวป.

มติที่ประชุม

.....

.....

๕.๔ แนวทางการดำเนินงานและรายงานข้อมูลการบาดเจ็บ/เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน ช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๓ และข้อสั่งการของกระทรวงสาธารณสุข (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๔๗-๔๙) กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

ตามแผนบูรณาการการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ.๒๕๖๓ โดยศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน (ศปถ.) ได้มีมติกำหนดวันควบคุมเข้มข้น เป็นวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๒ – ๒ มกราคม ๒๕๖๓ โดยใช้ชื่อว่า “ขับรถมีน้ำใจ รักชาตินิยมจราจร” และให้กระทรวงสาธารณสุขขับเคลื่อนแผนปฏิบัติการปฏิบัติ โดยมีการบูรณาการของทุกภาคส่วนภายในจังหวัด ภายใต้การบริหารงานของผู้ว่าราชการจังหวัด ซึ่งได้กำหนดมาตรการเน้นหนัก ดังนี้

๑. เตรียมความพร้อมหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน(EMS) ทั้งของรัฐและภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยบริการทุกระดับ เพื่อให้การช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ ณ จุดเกิดเหตุ ได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

๒. เตรียมความพร้อมของศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ (หมายเลขโทรศัพท์ ๑๖๖๙) ทั้งโทรศัพท์พื้นฐาน โทรศัพท์เคลื่อนที่ โทรสาร วิทยุสื่อสารคมนาคม ระบบ VHF/FM HF/SSB และ Internet ให้สามารถติดต่อได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

๓. ให้โรงพยาบาลทุกแห่งจัดเตรียมทีมแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ และอุปกรณ์ต่างๆ โดยเฉพาะห้องฉุกเฉิน ห้องผ่าตัด และหอผู้ป่วยหนัก และเตรียมความพร้อมการรับและส่งต่อในเครือข่าย ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

๔. ให้โรงพยาบาลบนเส้นทางหลวง พิจารณาจัดหน่วยบริการประจำบริเวณเส้นทางหลวงในพื้นที่เกาะสมุย เกาะพะงัน ดอนสัก จัดหน่วยบริการการปฐมพยาบาลเบื้องต้นแก่นักท่องเที่ยวบริเวณท่าเรือ

๕. เตรียมพร้อมโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้โดยตรง โดยเฉพาะห้องฉุกเฉิน และจัดเตรียมเครื่องโทรสาร (FAX) ให้สามารถรับ-ส่งรายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตได้ทุกแคว

๖. การรายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิต ช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๓ ดังนี้

๖.๑ รายงานทั้งผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ผู้ป่วยส่งต่อ รวมทั้งผู้เสียชีวิตทั้งในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาล

๖.๒ รวบรวมตามแบบ ปก.บอ.๔ ให้แก่ศูนย์ปฏิบัติการระดับอำเภอ กรณีมีผู้เสียชีวิต ขอให้รายงานข้อมูลทันที

๖.๓ ให้รายงานผลการรักษาพยาบาลและการเสียชีวิต เพิ่มเติมภายใน ๓๐ วัน หลังเกิดเหตุ

๖.๔ แจ้งชื่อผู้รับผิดชอบและหมายเลขโทรศัพท์ ให้กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ ภายในวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๒

๖.๕ ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข สรุปรายงานผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต ให้ นพ.สสจ. ทุกวัน

๖.๖ ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ประสานข้อมูลสรุปรายงานผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากทุกโรงพยาบาล รายงานศูนย์อำนวยการจังหวัดทุกวัน ทั้งประสานและนิเทศติดตามในระดับอำเภอ ในช่วงเทศกาล

๖.๗ กรณีเกิดอุบัติเหตุรุนแรงหรืออุบัติเหตุหมู่ ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรายงานสถานการณ์ต่อ นพ.สสจ.โดยทันที ทางหมายเลขโทรศัพท์ ๐๘ ๑๘๙๔ ๙๗๖๗ และสรุปรายงานให้ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC) โดยด่วน ทางโทรสารหมายเลข ๐ ๗๗๒๗ ๒๗๘๔ ต่อ ๑๐๒

๗. ให้ทุกหน่วยงานร่วมประชาสัมพันธ์รณรงค์ส่งเสริมความปลอดภัยกับหน่วยงานในพื้นที่ ตามมาตรการหลักและมาตรการเน้นหนักที่กำหนด ให้การสนับสนุน/ผลักดันให้พื้นที่ในชุมชนตั้งด่านชุมชน/จุดสกัดกั้น ในช่วงเทศกาล รวมทั้งชี้แจงทำความเข้าใจในกระบวนการตั้งด่านชุมชนให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และให้จัดทีมตรวจเตือน/ประชาสัมพันธ์ พรบ.เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.๒๕๕๑ ในช่วงก่อนเทศกาลให้กับสถานประกอบการร้านค้าและประชาชนทั่วไป

๘. ให้โรงพยาบาลทุกแห่ง สนับสนุนการปฏิบัติงานของชุดปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้นขององค์กร

ปกครองส่วนท้องถิ่น โดยประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่จัด “ชุดปฏิบัติการฉุกเฉิน” ร่วมกับชุดปฏิบัติการฉุกเฉินของโรงพยาบาล ให้บริการผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ และให้ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัด ตรวจสอบความพร้อมการออกปฏิบัติงานช่วยเหลือผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ

๙. ตรวจวัดแอลกอฮอล์ในเลือดผู้ขับขี่ ตามกฎหมายพระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ.๒๕๒๒ แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ. ๒๕๓๕ ร้องขอหรือส่งตัวมา

๑๐. อำเภอที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่ อำเภอเกาะสมุย กาญจนดิษฐ์ เมืองฯ ให้มีมาตรการการดำเนินงานในการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนที่เข้มข้น

ข้อสั่งการกระทรวงสาธารณสุข

- ๑. ให้จังหวัดเปิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุขในช่วงเทศกาลปีใหม่ทุกวัน
- ๒. ดำเนินการร่วมบูรณาการกับ สปส.จังหวัด เน้นหนักในอำเภอเสี่ยงสูง ได้แก่ กลุ่มเสี่ยงอันตรายสูง(กลุ่มสี่ล้อ) ใน ๓ อำเภอ ได้แก่ อำเภอเกาะสมุย กาญจนดิษฐ์ และเมืองฯ
- ๓. จังหวัดรายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจรทางถนน ตามช่องทางรายงาน
- ๔. ค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ปฏิบัติงาน ในช่วงวันหยุดตามข้อบังคับฯ ให้เพิ่มเติมไม่เกิน ๒ เท่า
- ๕. สอบสวนอุบัติเหตุที่รุนแรง ตามเกณฑ์ของศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน
- ๖. ดำเนินการตามมาตรการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ในช่วงเทศกาลปีใหม่

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

มติที่ประชุม



ประกาศเจตนารมณ์การต่อต้านการทุจริต
“กระทรวงสาธารณสุขใสสะอาด ร่วมต่อต้านทุจริต (MOPH Zero Tolerance)”
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ข้าพเจ้า นายมนู ศกุลสกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ขอประกาศ และแสดงเจตนารมณ์ว่า จะทำหน้าที่นำบุคลากรในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ให้ยึดมั่นในสถาบันหลัก อันได้แก่ชาติ ศาสนา พระมหากษัตริย์ จะเป็นคนดีมีคุณธรรม ประพฤติปฏิบัติตนในสัมมาอาชีพ ด้วยความซื่อสัตย์สุจริต เป็นหลักสำคัญมั่นคง ดำรงตนอยู่ด้วยความมีเกียรติ และศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ กล้ายืนหยัดในสิ่งที่ถูกต้อง ปฏิบัติงานราชการอย่างถูกต้องชอบธรรม ไม่กระทำการโกงแผ่นดิน ไม่ทนต่อการทุจริตทุกรูปแบบ และไม่ใช้ตำแหน่งหน้าที่หาประโยชน์บนความทุกข์ยากของประชาชน และปฏิบัติหน้าที่อย่างเต็มกำลังความสามารถ ตามค่านิยมในการบริหารงาน อันได้แก่ ซื่อสัตย์ สามัคคี มีความรับผิดชอบ ตรวจสอบได้ โปร่งใส มุ่งในผลสัมฤทธิ์ของงาน กล้าหาญทำในสิ่งที่ถูกต้อง รวมถึงการปฏิบัติตนตามมาตรฐานทางจริยธรรมของเจ้าหน้าที่ของรัฐ และจรรยาบรรณกระทรวงสาธารณสุข

และขอถวายสัตยาจาวาว่า จะประพฤติปฏิบัติตนตามรอยพระยุคลบาท สืบสานพระราชปณิธาน รักษา ต่อยอด ศาสตร์ของพระราชาผู้ทรงธรรม ดำเนินชีวิตตามหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียง ด้วยความเพียรอันบริสุทธิ์ ยืนเคียงข้างสุจริตชน เพื่อความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืนของราชอาณาจักรไทย สืบไป

ประกาศ ณ วันที่ ๒๕ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๒

(นายมนู ศกุลสกุล)

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)

ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๒

วันศุกร์ที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องทีวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

รายชื่อคณะกรรมการฯ ที่เข้าประชุม

- | | |
|---------------------------------|---|
| ๑. นายภูศักดิ์ ภูเกียรติกุล | นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) |
| ๒. นายเอกชัย มุกดาพิทักษ์ | รก.นพ.เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) และ ผอ.รพ.กาญจนดิษฐ์ |
| ๓. นายปรเมษฐ์ จิณา | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข) |
| ๔. นางสินีลักษณ์ จิรศักดิ์สุนทร | ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี |
| ๕. นางวิภาวี จันทมัตตุการ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ |
| ๖. นางฉราวดี สมภักดี | รก.ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี |
| ๗. นายปณิธาน สีสมนิธรรม | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี |
| ๘. นายวรวิทย์ พัฒนโคกรัตนา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะพะงัน |
| ๙. นายศราวุธ เรืองสนาม | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยา |
| ๑๐. นายสำเนียง แสงสว่าง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุนพิน |
| ๑๑. นางสาวสมตั้งใจ พิณแก้ว | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าโรงช้าง |
| ๑๒. นายจักรวรรธ ฝือกคง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าฉาง |
| ๑๓. นางปิยะรัตน์ สาริพัฒน์ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาขุน |
| ๑๔. นายสมยศ จารุโกคาวัฒน์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาเดิม |
| ๑๕. นางสาวทยากร วชิรธียากร | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระแสง |
| ๑๖. นายพิชิต สุขสบาย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร |
| ๑๗. นางสาววิลาสินี นิยมภักดี | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบุรี |
| ๑๘. นายอรรถจักร์ สมเกียรติกุล | สาธารณสุขอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี |
| ๑๙. นายเชิด ทองสุข | สาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์ |
| ๒๐. นายไตรรัตน์ ขุนหลัด | สาธารณสุขอำเภอดอนสัก |
| ๒๑. นายอภิเดช พรหมคุ้ม | รักษาการแทนสาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย |
| ๒๒. นายภราดร กระทบ | รักษาการแทนสาธารณสุขอำเภอเกาะพะงัน |
| ๒๓. นายสมโชค พูลสุข | สาธารณสุขอำเภอพุนพิน |
| ๒๔. นายบุญธรรม มิ่งแก้ว | สาธารณสุขอำเภอไชยา |
| ๒๕. นายอัคเดช กริมละ | รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอท่าชนะ |
| ๒๖. นายอุดม บำรุงรักษ์ | สาธารณสุขอำเภอท่าฉาง |
| ๒๗. นายอภิวัฒน์ ประชุมรัตน์ | สาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร |
| ๒๘. นายอุดร ณ ถลาง | สาธารณสุขอำเภอพระแสง |
| ๒๙. นายบรรเจ็ด อินทร์คง | สาธารณสุขอำเภอเวียงสระ |
| ๓๐. นายพิสิฐ เป้นหอม | รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอชัยบุรี |
| ๓๑. นายสาธิต มติธรรม | รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอบ้านนาเดิม |

๓๒. นายสมาน ว่างฉาย	สาธารณสุขอำเภอพนม
๓๓. นายฉลาด ศรีรักษา	สาธารณสุขอำเภอเคียนซา
๓๔. นายสุรียา น้ำขาว	แทน สาธารณสุขอำเภอคีรีรัฐนิคม
๓๕. นายเมธา หมานพัฒน์	สาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน
๓๖. นายทิวา ชูชีพ	รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอวิภาวดี
๓๗. นายพิเชษฐ เพชรตัน	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๓๘. นายศรุตยา สุทธิรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๓๙. นางวราภา จันทร์เอียด	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๔๐. นายสุจินต์ คงทวี	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๔๑. นายบรรเจิดศักดิ์ ไกรสุวรรณ	หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
๔๒. นางอังคณา ศรีนามวงศ์	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๔๓. นางเจียรณีย์ บัวลอย	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๔๔. นางสาวสุวดี แสงขำ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๔๕. นางสาวณิษฐา ลักขิตานนท์	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๔๖. นายญาณวรุฒ์ สิงห์ทอง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๔๗. นายพีระพงษ์ คุ้มครอง	แทน หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๔๘. นางสาววรรณดี ศุภวงศานนท์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
๔๙. นายสุขกมล สุขสว่างโรจน์	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสุภาพร เตชวันโต	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ	สสจ.สุราษฎร์ธานี
๒. นางประดับ ยศสิงห์	เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน	สสจ.สุราษฎร์ธานี
๓. นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	สสจ.สุราษฎร์ธานี

คณะกรรมการฯ ที่ไม่มาประชุม

๑. นายมนู ศุกลสกุล	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี	ติตราชการอื่น
๒. นางอรณีส ยวงทอง	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)	ติตราชการอื่น
๓. นายธีระกิจ หวังมุขิตากุล	นายกเทศมนตรีนครสุราษฎร์ธานี	ติตราชการอื่น
๔. พ.อ.นพ.ณัฐพัชญ์ ชัลชัวยรกฤศ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต	ติตราชการอื่น
๕. นายเมธี วงศ์เสนา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี	ติตราชการอื่น
๖. นายวีระราษฎร์ สุวรรณ	หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ ๑๑.๓ สฎ.	ติตราชการอื่น
๗. นายคำรพ เตชรัตน์วิไชย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย	ติตราชการอื่น
๘. นายพิรกิจ วงศ์วิจิต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนสัก	ติตราชการอื่น
๙. นายกฤตภิชช์ ไม้ทองงาม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะเต่า	ติตราชการอื่น
๑๐. นายกฤษณ์นันทน์ เหล่ายัง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ	ติตราชการอื่น
๑๑. นางสาวเยาวดี โปกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม	ติตราชการอื่น
๑๒. นายจิตติกร ผลแก้ว	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม	ติตราชการอื่น
๑๓. นายศุภภัช จันทร์ถมยา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเคียนซา	ติตราชการอื่น
๑๔. นายอาร์มภ์ พัทโร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิภาวดี	ติตราชการอื่น
๑๕. นายปรีชา สุมาลัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ	ติตราชการอื่น

๓/เริ่มประชุม....

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๖ น. นายภูศักดิ์ ภูเกียรติกุล นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เป็นประธานในการประชุมกล่าวเปิดการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้
ก่อนการประชุม

ประธานมอบรางวัล อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัด

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ ได้จัดการประกวดคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระหว่างวันที่ ๒๑ - ๒๒ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๒ ซึ่งในปีนี้เป็นกรณีพิเศษ จังหวัดจะคัดเลือก ๒ ปี คือ อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด ปี ๒๕๖๓ และ อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด ปี ๒๕๖๔ เพื่อเตรียมในการส่งประกวดระดับเขต ระดับภาค ทั้ง ๑๒ สาขา เพื่อเป็นเกียรติและขวัญกำลังใจให้กับ อสม.ที่ได้รับคัดเลือก และหน่วยงานที่ได้ให้การสนับสนุนกิจกรรม การคัดเลือก เชิญประธานมอบประกาศเกียรติบัตร อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด รางวัลชนะเลิศ จำนวน ๑๒ สาขา ดังนี้

๑. สาขา การป้องกันและแก้ไขปัญหาเอชไอวีในชุมชน อสม.ดีเด่น ปี ๒๕๖๓ ได้แก่ นางอมรรัตน์ บุญสนอง
อ.บ้านนาสาร และ อสม.ดีเด่น ปี ๒๕๖๔ ได้แก่ นางฉวี ขุนเขตต์ อ.ท่าฉาง
๒. สาขา ภูมิปัญญาท้องถิ่นด้านสุขภาพ อสม.ดีเด่น ปี ๒๕๖๓ ได้แก่ นายไชยสิทธิ์ หมวดทอง อ.ไชยา
และ อสม.ดีเด่น ปี ๒๕๖๔ ได้แก่ นายเอกลักษณ์ ฤทธิอินทร์ อ.ดอนสัก
๓. สาขา การคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ อสม.ดีเด่น ปี ๒๕๖๓ ได้แก่ นางสาวกานต์รวี ศิริทอง
อ.บ้านนาสาร และ อสม.ดีเด่น ปี ๒๕๖๔ ได้แก่ นางเยาวลักษณ์ หมวดยอด อ.คีรีรัฐนิคม
๔. สาขา การส่งเสริมสุขภาพ อสม.ดีเด่น ปี ๒๕๖๓ ได้แก่ นางจันทร์ มีสมบัติ อ.กาญจนดิษฐ์ และ อสม.
ดีเด่น ปี ๒๕๖๔ ได้แก่ นางอมรรัตน์ รวยร่ำ อ.ท่าฉาง
๕. สาขา สุขภาพจิตชุมชน อสม.ดีเด่น ปี ๒๕๖๓ ได้แก่ นางลัดดาวัลย์ สงครามศักดิ์ อ.เกาะสมุย และ อสม.
ดีเด่น ปี ๒๕๖๔ ได้แก่ นางอรอนงค์ เจริญรักษ์ อ.พุนพิน
๖. สาขา การบริการใน ศสมช.และงานหลักประกันสุขภาพ อสม.ดีเด่น ปี ๒๕๖๓ ได้แก่ นางชนิสสร่า จันทร์
อ.เวียงสระ และ อสม.ดีเด่น ปี ๒๕๖๔ ได้แก่ นางบุญช่วย สีหาวัฒน์ อ.กาญจนดิษฐ์
๗. สาขา การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไม่ติดต่อ อสม.ดีเด่น ปี ๒๕๖๓ ได้แก่ นางสาวสุภาพร ทองอร่าม
อ.ชัยบุรี และ อสม.ดีเด่น ปี ๒๕๖๔ ได้แก่ นางวชิราภรณ์ ทองสุข อ.บ้านนาสาร
๘. สาขา การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคติดต่อ อสม.ดีเด่น ปี ๒๕๖๓ ได้แก่ นางจรรย์นันทน์ โอชุม
อ.กาญจนดิษฐ์ และ อสม.ดีเด่น ปี ๒๕๖๔ ได้แก่ นางสุวิญญา เกื้อสกุล อ.เกาะสมุย
๙. สาขา นมแม่และอนามัยแม่และเด็ก อสม.ดีเด่น ปี ๒๕๖๓ ได้แก่ นางวิจิตา มณีฉาย อ.เวียงสระ และ
อสม.ดีเด่น ปี ๒๕๖๔ ได้แก่ นางบุบผา ทวิชสังข์ อ.เมืองฯ
๑๐. สาขาการจัดการสุขภาพชุมชนและการจัดการอนามัยสิ่งแวดล้อม อสม.ดีเด่น ปี ๒๕๖๓ ได้แก่ นายวัฒนา
ศรีสมทรัพย์ อ.บ้านนาเดิม และ อสม.ดีเด่น ปี ๒๕๖๔ ได้แก่ นางดวงประทีป ชันทอง อ.พนม
๑๑. สาขา การป้องกันและแก้ไขปัญหาเสพติดในชุมชน อสม.ดีเด่น ปี ๒๕๖๓ ได้แก่ นางชนิษฐา เกษีสม
อ.เวียงสระ และ อสม.ดีเด่น ปี ๒๕๖๔ ได้แก่ นางสาวภา มุสิก อ.ไชยา
๑๒. สาขา ทันตสุขภาพ อสม.ดีเด่น ปี ๒๕๖๓ ได้แก่ นางสาวรารภรณ์ เมืองนิล อ.กาญจนดิษฐ์ และ อสม.
ดีเด่น ปี ๒๕๖๔ ได้แก่ นางสาวกรนก คมสัน อ.พระแสง

- รางวัลหน่วยงานให้การสนับสนุนให้การคัดเลือกเป็น อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด ปี ๒๕๖๓ จำนวน
๓ สาขา ได้แก่ อำเภอกาญจนดิษฐ์ และอำเภอเวียงสระ และ จำนวน ๒ สาขา ได้แก่ อำเภอบ้านนาสาร

- รางวัลหน่วยงานให้การสนับสนุนให้การคัดเลือก อสม.ดีเด่นระดับจังหวัด ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๒ สาขา ได้แก่ อำเภอท่าฉาง

- รางวัลหน่วยงานที่ส่ง อสม.เข้ารับการคัดเลือก ครบ ๑๒ สาขา จำนวน ๒ อำเภอ ได้แก่ อำเภอ กาญจนดิษฐ์ และอำเภอคีรีรัฐนิคม ทั้งหมดเป็นผลงานระดับพื้นที่ที่ทางสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและ เครือข่ายบริการฯ ได้สนับสนุนให้ อสม.ดำเนินการ ส่งเสริมสุขภาพและช่วยเหลือการทำงานของเจ้าหน้าที่ สาธารณสุขและดูแลประชาชน ทั้งหมดขอชื่นชมกับ อสม.ที่ได้รับรางวัลและหน่วยงานที่ให้การสนับสนุน ประธาน

ขอบคุณกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ สาธารณสุขอำเภอ หัวหน้าหน่วยงานทุกหน่วย ที่ช่วยกันจัดการประกวด อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัด และได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วน โดยเฉพาะต้อง ขอขอบคุณ อสม.ทุกท่านที่ได้ร่วมดำเนินการ และพัฒนางานสาธารณสุขของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ทำให้ ประสบความสำเร็จเพราะทีมของ อสม. ขอขอบคุณ ณ โอกาสนี้
มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน

- ได้รับมอบหมายให้มาเป็นประธานแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ เนื่องจากนายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัดฯ ติดราชการศึกษาดูงานที่ต่างประเทศ
มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริหารสาธารณสุข)

- สรุปจากที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัด จังหวัดสุราษฎร์ธานี ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๒ วันพุธที่ ๒๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ณ ห้องประชุมเมืองคนดี ชั้น ๕ ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังนี้

๑. แนะนำหัวหน้าส่วนราชการฯ ที่ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน ๑๐ ราย ได้แก่

๑.๑ นายกมล พล ฤทธิพิภพโยธาธิการและผังเมืองจังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจากตำแหน่ง โยธาธิการและผังเมืองจังหวัดชุมพร ตั้งแต่วันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

๑.๒ นายอุดมศักดิ์ ขาวหนูนา ผู้อำนวยการศูนย์ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยเขต ๑๑ สุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก ผู้อำนวยการศูนย์ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย เขต ๔ ประจวบคีรีขันธ์ ตั้งแต่วันที่ ๒๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

๑.๓ นายวิวรรธน์ สงประเสริฐ ปฏิรูปที่ดินจังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจากตำแหน่งปฏิรูป ที่ดินจังหวัดนครสวรรค์ ตั้งแต่วันที่ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

๑.๔ นายสุธีร์วัชร เจริญวงศ์ ผู้อำนวยการสำนักงานยุติธรรมจังหวัดสุราษฎร์ธานี รับการ แต่งตั้งมาจากตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ กลุ่มงานนโยบายยุทธศาสตร์และ แผนงาน สำนักงานปลัดกระทรวงยุติธรรม ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

๑.๕ นายสุริยันต์ บุญญานุกูล เกษตรและสหกรณ์จังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจากตำแหน่ง เกษตรและสหกรณ์จังหวัดนครศรีธรรมราช ตั้งแต่วันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

๑.๖ นางสาวอัจฉริยา วัชรวิวัฒน์ รักษาราชการแทน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาล
บรมราชชนนี สุราษฎร์ธานี

๑.๗ นางเมทีกา สัตตานุสรณ์ รักษาราชการแทน จัดหางานจังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมา
จากตำแหน่ง จัดหางานจังหวัดพังงา ตั้งแต่วันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

๑.๘ นายบรรณรักษ์ เสริมทอง ผู้อำนวยการสำนักบริหารพื้นที่อนุรักษ์ที่ ๔ ย้ายมาจาก
ตำแหน่ง ผู้อำนวยการสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดกระบี่ ตั้งแต่วันที่ ๑๕ พฤศจิกายน
๒๕๖๒

๑.๙ นายพิชัย อูสูงเนิน ทรัพยากรพื้นที่สุราษฎร์ธานี ๒ ได้รับการแต่งตั้งจากตำแหน่ง
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนเชี่ยวชาญ กองบริหารภาษีธุรกิจขนาดใหญ่ กรมสรรพากร ตั้งแต่วันที่ ๗ ตุลาคม
๒๕๖๒

๑.๑๐ นางชุตินมพนธ์ เรืองกาญจนสุรีย์ ผู้อำนวยการสำนักงานส่งเสริมการศึกษา
นอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัยจังหวัดสุราษฎร์ธานี (กศน.) ตั้งแต่วันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๒

๒. การจัดกิจกรรมเนื่องในวันพ่อแห่งชาติ ในวันที่ ๕ ธันวาคม มี ๓ ส่วน คือ วันพ่อแห่งชาติ
วันชาติ และวันดินโลก

๓. การจัดงานวันต่อต้านคอร์รัปชันสากล (ประเทศไทย) ภายใต้แนวคิด “Zero Tolerance คนไทย
ไม่ทนต่อการทุจริต” จัดกิจกรรมทุกจังหวัดทั่วประเทศ ในวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๒ จังหวัดสุราษฎร์ธานี จัด
ณ ห้องบรรจงแกรนด์บอลรูม ๑-๒ โรงแรมบรรจงบุรี อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี ผู้เข้าร่วมกิจกรรมทำพิธีพร้อม
กับส่วนกลาง นำโดยนายกรัฐมนตรี

๔. การมอบประกาศเกียรติคุณการแข่งขันโอลิมปิกหุ่นยนต์ระดับนานาชาติ ชิงแชมป์โลก รายการ
World Robot Olympiad 2019 (WRO 2019) ระหว่างวันที่ ๙-๑๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ณ เมืองเยอร์
ประเทศฮังการี ซึ่งในส่วนของโรงเรียนเทพมิตรศึกษา จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้รับรางวัลชนะเลิศและรอง
ชนะเลิศ อันดับ ๑

๕. การประกวดโครงงานวิทยาศาสตร์ ระดับนานาชาติ ในงาน International Exhibition for
Young Inventors (IEYI 2019) ระหว่างวันที่ ๒๒-๒๖ ตุลาคม ๒๕๖๒ ณ สาธารณรัฐอินโดนีเซีย ของนักเรียน
โรงเรียนสุราษฎร์พิทยา ได้รับรางวัลเหรียญทองและเหรียญเงิน และรางวัล Special ๒ รางวัล

๖. โครงการ “วันเสาร์เข้าวัด จัดปิ่นโตถวายภัตตาหาร สืบสานเมืองคนดี วิถีธรรม” ประจำปี ๒๕๖๒
จังหวัดสุราษฎร์ธานี ในวันที่ ๓๐ พ.ย.๒๕๖๒ ณ วัดวิภาวดีวนาราม อ.วิภาวดี

๗. การจัดงานวันดินโลก ประจำปี ๒๕๖๒ จังหวัดสุราษฎร์ธานี จัดในวันที่ ๑๒-๑๔ ธ.ค.๒๕๖๒
ณ ศูนย์การเรียนรู้ปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงตามแนวพระราชดำริฯ(ค่ายวิภาวดีรังสิต) ซึ่งสามารถเข้าชม
นิทรรศการได้

๘. การดำเนินงานตามโครงการ “หน่วยบำบัดทุกข์ บำรุงสุข สร้างรอยยิ้มให้ประชาชน” จังหวัด
สุราษฎร์ธานี (จังหวัดเคลื่อนที่ สามัคคี ประดอง สมานฉันท์ สร้างความสุข ให้คนในชาติ) มี ๒ รอบ คือ เลื่อน
จากเดือน พ.ย.๒๕๖๒ รอบแรกจัดในวันที่ ๔ ธ.ค.๒๕๖๒ ที่ศูนย์ส่งเสริมและช่วยเหลือผู้สูงอายุและเด็ก
ต.บ้านเสด็จ อ.เคียนซา รอบที่ ๒ วันที่ ๑๙ ธ.ค.๒๕๖๒ ณ สำนักสงฆ์ร่มไทร ต.ประสงค์ อ.ท่าชนะ

๙. การนำเสนอความก้าวหน้าการดำเนินงานการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จังหวัด
สุราษฎร์ธานี ประเด็น “การดูแลผู้มีภาวะพึ่งพิง” ของ พชอ.อำเภอพนม ซึ่งทางผู้ว่าราชการจังหวัดฯ แนะนำ
ให้นำเสนอในรูปแบบ VTR ใช้เวลา ๕ นาที พยายามสรุป ถ้านำเสนอแบบ Power point ให้ควบคุมเวลา
ไม่ให้เกิน ๕ นาที

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๒) เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องออร์คิด ๒ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

สาธารณสุขอำเภอไชยา

- ขอแก้ไข หน้าที่ ๑๓ ลำดับที่ ๓๓. “นายสมาน ว่างฉาย” แก้ไขเป็น “นายบุญธรรม มิ่งแก้ว”

ประธาน

- ถ้าหากรายงานมีส่วนใดที่ต้องแก้ไข ที่ไม่ถูกต้อง ไม่ตรงกับที่ประชุม สามารถแจ้งแก้ไข เพิ่มเติมได้
มติที่ประชุม รับทราบและรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

- ผลการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณ (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- สรุปความก้าวหน้างบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๒ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๗ พ.ย.๖๒ ยังมีรายการที่ต้องเร่งรัด

ติดตาม ๗ โรงพยาบาล คือ

- รพ.ดอนสัก งบประมาณ ๑ รายการ ได้แก่ ปรับปรุงอาคารกายภาพและแพทย์แผนไทย อยู่ขั้นตอนที่ ๑๐

อนุมัติสั่งซื้อ/สั่งจ้าง (ประกาศผลผู้ชนะแล้ว คาดว่าสามารถลงนามในสัญญาภายในวันที่ ๑๓ ธ.ค.๖๒)

- รพ.บ้านตาขุน งบประมาณจังหวัด ๑ รายการ ได้แก่ ปรับปรุงอาคารผู้ป่วยใน อยู่ขั้นตอนที่ ๘ ผู้เสนอราคาเสนอราคา (อยู่ระหว่างการจัดทำรายงานผลการพิจารณาประกวดราคา)

- รพ.ท่าฉาง งบประมาณจังหวัด ๑ รายการ ได้แก่ ปรับปรุงอาคารผู้ป่วยนอก อยู่ขั้นตอนที่ ๘ ผู้เสนอราคาเสนอราคา (อยู่ระหว่างเสนอราคา ถึงวันที่ ๒๘ พ.ย.๖๒)

- รพ.บ้านนาสาร งบประมาณหน่วยบริการ ๑ รายการ ได้แก่ เครื่องล้างเครื่องมืออัลตราโซนิก อยู่ขั้นตอนที่ ๑๒ อยู่ระหว่างเว้นระยะอุทธรณ์

- รพ.ท่าชนะ งบประมาณหน่วยบริการ ๑ รายการ ได้แก่ ปรับปรุงต่อเติมห้องจ่ายยา อยู่ขั้นตอนที่ ๑ จัดทำแผนจัดซื้อ (อยู่ระหว่างรอราคากลางและ BOQ จากคณะกรรมการกำหนดราคากลาง)

- รพ.กาญจนดิษฐ์ งบประมาณหน่วยบริการ ๒ รายการ ได้แก่ ๑) ปรับปรุงอาคารผู้ป่วยในชาย-หญิง อยู่ขั้นตอนที่ ๑ จัดทำแผนจัดซื้อ (ได้รับแบบรูปจาก สสจ.เมื่อวันที่ ๑๔ พ.ย.๖๒) ๒) รายการปรับปรุงป้ายรั้วฟุตบอล อยู่ขั้นตอนที่ ๑๐ อนุมัติสั่งซื้อสั่งจ้าง (อยู่ระหว่างเสนอรายงานผลการพิจารณาประกวดราคา)

- รพ.สุราษฎร์ธานี งบประมาณหน่วยบริการ ๑๒ รายการ ได้แก่ ๑) เครื่องตรวจตาส่วนหน้า ไม่มีผู้ยื่นเสนอราคากลับมาอยู่ขั้นตอนที่ ๑ จัดทำแผนจัดซื้อ และครุภัณฑ์อีก ๑๑ รายการ อยู่ขั้นตอนที่ ๑๒ เว้นระยะอุทธรณ์

- สรุปรายการสิ่งก่อสร้างทั้งหมด ๔๖ รายการ ที่ต้องติดตามเร่งรัด ที่อยู่ขั้นตอนที่ ๑ จัดทำแผนจัดซื้อ จำนวน ๒ รายการ อยู่ขั้นตอนที่ ๘ ผู้เสนอราคาเสนอราคา จำนวน ๒ รายการ และอยู่ขั้นตอนที่ ๑๐ อนุมัติสั่งซื้อ/สั่งจ้าง จำนวน ๒ รายการ ส่วนครุภัณฑ์ ๑๓๗ รายการ อยู่ขั้นตอนที่ ๑ จัดทำแผนจัดซื้อ จำนวน ๑ รายการ อยู่ขั้นตอนที่ ๑๒ เว้นระยะอุทธรณ์ จำนวน ๑๒ รายการ

- สำหรับงบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๑ ผากผู้บริหารช่วยติดตาม ได้แก่

๑) อาคารแพทย์แผนไทย รพ.สต.บางไทร อ.เมืองฯ งบประมาณจังหวัด ก่อสร้างแล้วประมาณ ๘๐% ตอนนี้ขอขยายเวลาและเก็บรักษาเงินเรียบร้อย

๒) อาคารสถานีอนามัยพ่วงพรหมนคร อ.เคียนซา งบประมาณเขต ส่งมอบงานแล้ว อยู่ระหว่างตรวจรับ

๓) โรงขยะ/ที่พักขยะ รพ.ท่าโรงช้าง อยู่ระหว่างก่อสร้าง มี ๕ งานส่งมอบงวดที่ ๔ วันที่ ๑๙

พ.ย.๖๒

๗/- สำหรับงบ...

- สำหรับงบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๓ ระดับหน่วยบริการ ได้รวบรวมส่ง สปสช.แล้ว รอหนังสืออนุมัติก่อน แล้วแจ้งพื้นที่ต่อไป

ประธาน

- สรุปงบค่าเสื่อมปี ๒๕๖๒ ที่ยังอยู่ชั้นตอนที่ ๑ มี ๓ รายการ ของ รพ.กาญจนดิษฐ์ รพ.ท่าชนะ และ รพ.สุราษฎร์ธานี ได้แบบแล้วคงไม่มีปัญหาที่จะสามารถดำเนินการได้ สำหรับปีงบประมาณนี้เป็นปีที่ ๒ ที่จะสามารถดำเนินการต่อไปได้ มิฉะนั้นจะต้องคืนให้ สปสช.

- งบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๑ งานก่อสร้าง อาคารแพทย์แผนไทย รพ.สต.บางไทร ก่อสร้างล่าช้า ขอให้ควบคุมกำกับให้ดี

- ส่วนงบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๓ คาดว่าดำเนินการลงนามสัญญาได้ ภายใน มี.ค.๖๓

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- ขอติดตามแผนงบลงทุน ปี ๒๕๖๔ รออีก ๖ แห่ง คือ อำเภอกาญจนดิษฐ์ ดอนสัก เกาะพะงัน เกาะเต่า ท่าฉาง พุนพิน

- สำหรับงบลงทุน ปี ๒๕๖๓ ร่างที่ผ่านกรมการรัฐสภา ซึ่งโดนตัดงบประมาณไป ๖๙ ล้านบาท ในส่วนของ อาคารผู้ป่วยนอก ของ รพ.เกาะพะงัน อาคารพักแพทย์ ของ รพ.เกาะสมุย บ้านพักข้าราชการ ระดับ๗-๘ ของ รพ.พนม อาคารพักพยาบาล ๒๔ ห้อง ของ รพ.ชัยบุรี คุรุภัณฑ์ ของ สสจ.สุราษฎร์ธานี สสอ.เวียงสระ สสอ.คีรีรัฐนิคม สสอ.เมืองฯ ส่วนที่ไม่เกี่ยวกับ Computer/ระบบสารสนเทศ โดนตัด สำหรับส่วนที่โดนตัดงบประมาณปี ๒๕๖๓ อาจขอเสนอมาในปี ๒๕๖๔ ต่อ โดยขอให้รับส่งรายละเอียดเข้ามา สสจ. เพื่อให้ผู้บริหารพิจารณาจัดลำดับต่อไป

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะพะงัน

- สำหรับอาคารผู้ป่วยของ รพ.เกาะพะงัน ก่อสร้างมา ๓๒ ปี ไม่เคยได้รับงบประมาณสร้างอาคารเพิ่ม อาคารเดิมได้จากเงินบริจาคของประชาชน ตอนนี้อยู่พื้นที่ให้บริการผู้ป่วยแค่ ๓๐ ตารางเมตร แต่มีผู้ป่วยมารับบริการมาก ซึ่งจากที่ประชุมกลุ่มผู้อำนวยการโรงพยาบาล พบว่า จำนวนผู้ป่วยที่มารับบริการที่ รพ.เกาะพะงัน มีจำนวนมากใกล้เคียงกับของ รพ.กาญจนดิษฐ์ รพ.เวียงสระ รพ.เคียนซา และฝากสำหรับการส่งเสริมงานด้านสาธารณสุขทางทะเล ฝากทางผู้บริหารพิจารณาจัดสรรงบประมาณให้ดำเนินต่อไปด้วย เพราะเป็นพื้นที่ที่ห่างไกล และประชาชนในพื้นที่เกาะพะงัน ค่อนข้างจะคาดหวังมาก

ประธาน

- การพิจารณาได้นำเข้าประชุมในอนุกรรมการฯ โดยการขอประมาณจะใส่ข้อมูลอาคารผู้ป่วยนอก รพ.เกาะพะงัน จัดให้อยู่ในลำดับที่ ๑ มาตลอด แต่อาจด้วยหลายปัจจัย และพื้นที่ รพ.เกาะเต่า เป็นอีกแห่งที่มีความสำคัญ

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องนำเสนอจากผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ/ศูนย์วิชาการต่างๆ/

โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริหารสาธารณสุข)

๑. มุขนิมุฑิตาจิต และภาคเอกชน จะวางศิลาฤกษ์ เพื่อสร้าง รพ.มุฑิตาจิต ใกล้บริเวณเขาท่าเพชร โดยวางศิลาฤกษ์ในวันที่ ๒๘ ก.พ.๖๓

๒. การบูรณาการกับหน่วยงานต่างๆ ในวันที่ ๒๙ พ.ย.๖๒ มีการสำรวจคนที่ไร่บ้าน ไร่ญาติ ไร่สิทธิ

(ไม่มีเลขประจำตัว ๑๓ หลัก) ไร้สมรรถนะ(ผู้ป่วยติดเตียง) จะมีภาคเอกชนร่วมทำงาน ผ่าทาง รพ.สต. สสอ. ประสานกับ อสม. ซึ่งกลุ่มเหล่านี้ต้องได้รับการดูแลเรื่องสุขภาพสนองนโยบายรัฐบาล “การพัฒนาไปสู่ประเทศไทย ๔.๐ โดยจะไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง และเกิดการพัฒนาย่างยั่งยืน”

ประธาน

- สำหรับการก่อสร้าง รพ.มุกดาจิต เป็นโรงพยาบาลผู้สูงอายุ ในระยะแรกเปิดให้บริการผู้ป่วยนอก ก่อน และเปิดเป็นโรงพยาบาล ๑๐ เตียง เป็นโรงพยาบาลที่ได้จากการบริจาคเงินของคนในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ขณะนี้อยู่ขั้นตอนการขออนุมัติ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ ศูนย์วิชาการต่างๆ

ตัวแทนผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี

๑. ดร.กัลยา อนุลักษณ์ปกรณ์ ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี เกษียณอายุเมื่อวันที่ ๓๐ ก.ย. ๖๒ ขณะนี้อยู่ระหว่างรับสมัครผู้อำนวยการฯ คนใหม่

๒. ประชาสัมพันธ์แนวทางการตรวจแอลกอฮอล์ในเลือด ในปี ๖๓ ซึ่งได้ประสานกับกองโรคไม่ติดต่อ กรมควบคุมโรค รับทราบอย่างไม่เป็นทางการสำหรับโครงการต่อเนื่องจากปี ๖๒ ในส่วนค่าตรวจวิเคราะห์ ๘๐๐ บาท ประชาสัมพันธ์ทางโรงพยาบาลที่มีค่าเจาะเลือดและค่านำส่ง ทางโรงพยาบาลสามารถรวมจำนวน และเบิกไปยังกองโรคไม่ติดต่อ รายละเอียด ๑๐๐ บาท ซึ่งทางโรงพยาบาลสามารถนำมาใช้ซื้อหลอดและทดแทนค่านำส่ง ซึ่งดำเนินการตามรูปแบบเดิมและถัดไปเป็นวันที่ ๑ ธ.ค.๖๒ - ๓๐ พ.ย.๖๓

ประธาน

- ยังดำเนินการรูปแบบเดิม

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

ตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

- จากการประชุมเมื่อวันที่ ๒๐ พ.ย.๖๒ ที่สำนักงานปลัดกระทรวงฯ โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี ด้วยหัวใจ ซึ่งเป็นโครงการพระราชดำริของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ รัชกาลที่ ๑๐ ซึ่งผู้ต้องขังที่อยู่ในเรือนจำเมื่อเจ็บป่วยยังขาดการดูแลเท่าที่ควร สำหรับเรือนจำกลางสุราษฎร์ธานีเป็นแห่งหนึ่งใน ๒๔ เรือนจำ ซึ่งมีโรงพยาบาลประจำเขตช่วยในการดูแล คือ รพ.มหาธาตุนครศรีธรรมราช จะได้รับพระราชทาน รถ X-Ray เคลื่อนที่ เพื่อให้บริการเรือนจำต่างๆ ในเขตสุขภาพที่ ๑๑ ซึ่งจังหวัดสุราษฎร์ธานี มี ๓ เรือนจำคือ เรือนจำกลางสุราษฎร์ธานี มี รพ.สุราษฎร์ธานี เป็นแม่ข่าย เรือนจำจังหวัดเกาะสมุย มี รพ.เกาะสมุย เป็นแม่ข่าย เรือนจำจังหวัดไชยา มี รพ.ไชยา เป็นแม่ข่าย ซึ่งจะต้องจัดตั้งคณะกรรมการเพื่อจัดบริการในเรือนจำ ได้แก่ บริการรักษาพยาบาล ส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ส่งเสริมสุขภาพจิต ฟื้นฟูสมรรถภาพ ตรวจสอบสิทธิ บริการทันตกรรม ซึ่งต้องเตรียมทำแผนการให้บริการ สำหรับเรือนจำกลางสุราษฎร์ธานี จะได้รับพระราชทานยูนิตทำฟัน

หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข

- โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี ด้วยหัวใจ สำหรับเครื่องมือ X-Ray แบบติดตั้ง หมอนิ่ง และครุภัณฑ์อื่นๆที่ได้รับพระราชทาน จะดำเนินการติดตั้งพร้อมตรวจสอบ ปัจจุบันได้นำทีมทันตกรรมได้สำรวจความพร้อมที่เรือนจำกลางสุราษฎร์ธานี เพื่อดูสถานที่ ระบบกำจัดน้ำเสีย ตามระบบกองแบบแผน โดยทางผู้บัญชาการเรือนจำกลางสุราษฎร์ธานีรับทราบและกำลังดำเนินการก่อสร้างห้องทันตกรรม กำหนดแผนการ

ให้บริการอย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง และต้องจัดให้มีความปลอดภัยแก่ผู้ให้บริการด้วย ซึ่งเรือนจำกลาง สุราษฎร์ธานี เป็น ๑ แห่งใน ๑๓ จังหวัดที่เข้าร่วมโครงการ และในอนาคตเรือนจำจังหวัดไชยา เรือนจำจังหวัด เกาะสมุย จะเปิดให้บริการต่อไปด้วย

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร

๑. เรื่องระบบสารสนเทศ โดยจังหวัดมีเป้าหมายการทำข้อมูลทุกโรงพยาบาลชุมชนให้ถูกต้อง ลดข้อมูลซ้ำซ้อน การตรวจสอบฐานข้อมูล การนำเสนอปัญหา และได้แจ้งให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลช่วยติดตาม เร่งรัด

๒. การติดตามการดำเนินงาน RDU ในโรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่าน ทั้ง รพ.บ้านตาขุน ท่าชนะ กาญจนดิษฐ์ และสุราษฎร์ธานี มีการตั้งคณะกรรมการฯ โดยมีตัวแทนระดับโซน ช่วยวางแผนการพัฒนางาน RDU ให้ผ่านเกณฑ์ทั้งจังหวัด

๓. สำหรับทุนพยาบาล คาดว่าอีก ๓ ปี พยาบาลน่าจะเกินกรอบ FTE ส่วนในปี ๖๓ ในการให้ทุนนักศึกษาพยาบาลจะให้แต่ละโรงพยาบาลชุมชนไปพิจารณา

๔. การย้ายตำแหน่ง พกส. ย้ายข้ามเขตไม่ได้

๕. สำหรับงบจัดสรรปี ๖๓ ติดตามผู้อำนวยการโรงพยาบาลเรื่องงบ MRI ปี ๖๑ ให้ตามจ่าย รพ.สุราษฎร์ธานี กันไว้ ๑๒ ล้านบาท สำหรับ รพ.สวนสราญรมย์ กันไว้ ๕ ล้านบาท สำหรับ รพ.มะเร็ิงสุราษฎร์ธานี กันไว้ ๑ ล้านบาท สำหรับ รพ.เกาะสมุย และใช้ในการส่งต่อ รพ.แม่ข่าย สำหรับส่วนที่เหลืออาจเฉลี่ยคืน

๖. มีการเปลี่ยนแปลงรูปแบบการนิเทศงานของสำนักงานเขตสุขภาพ โดยกำหนดไว้ ๒ วัน วันแรกลงนิเทศ คบสอ. ๒ แห่ง วันที่สอง รพ. ๑ แห่ง การนำเสนอไม่ต้องนำเสนอข้อมูลทั่วไป หรือตัวชี้วัด แต่ให้นำเสนอเฉพาะผลงานเด่น และปัญหาอุปสรรคของอำเภอ

๗. นโยบายกัญชาเพื่อใช้ในการแพทย์ ในโรงพยาบาล โรงพยาบาลที่เปิดดำเนินการมี ๒ แห่ง คือ รพ.ท่าฉาง รพ.สุราษฎร์ธานี หากมีผู้ป่วยสามารถปรึกษากับ ๒ โรงพยาบาลนี้ก่อน

๘. สำหรับยาสมุนไพร ทาง รพ.ท่าฉางได้กำชับเรื่องการตามจ่าย ยาสมุนไพรที่ยังค้างอยู่ โดยเฉพาะของ รพ.เกาะสมุย ฝากช่วยติดตาม เนื่องจาก รพ.ท่าฉาง มีความจำเป็นเพราะต้องรับผิดชอบเรื่องต้นทุนของยาสมุนไพร สำหรับปี ๖๓ ขอให้ทุกโรงพยาบาลทำแผนการใช้ยาสมุนไพรส่งให้ รพ.ท่าฉาง อย่างน้อย ๕ %

๙. การพัฒนางานปฐมภูมิและรูปแบบ Thai refer โรงพยาบาลชุมชนยังใช้ ๒ ระบบ ทั้งๆ ที่ได้บันทึกข้อมูลแล้ว แต่ยังต้องพิมพ์เอกสารอีก ซึ่งคิดว่ายังคงติดปัญหาในส่วนของความร่วมมือ

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- จากที่ประกาศนโยบายเรื่องการส่งต่อที่ใช้ระบบสารสนเทศ โดย No Paper เริ่มใช้เมื่อวันที่ ๑ ต.ค.

๖๒ เมื่อ รพช.ส่งต่อ เข้า รพ.สุราษฎร์ธานี ขอให้ รพ.สุราษฎร์ธานี บันทึกข้อมูลและตอบข้อมูลกลับมาด้วย และจะต้องร่วมดำเนินการตั้งแต่ รพศ. รพท. รพช. และ รพ.สต.

ประธาน

- ฝากทางโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ช่วยเปิดอ่านการส่งต่อทางสารสนเทศ และตอบกลับด้วยทุกครั้ง
มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

สาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน

- ขณะนี้ทางกลุ่มสาธารณสุขอำเภอ จัดส่งแผนการใช้เงินบำรุงของ รพ.สต. ซึ่งบางส่วนไม่ถูกต้อง และต้องนำกลับไปแก้ไข และได้ทำความเข้าใจการจัดทำกับกลุ่มงานบริหารทั่วไป และงานการเงินแล้ว

ประธาน

- การทำแผนเงินบำรุง ขอให้ผู้บริหารทำความเข้าใจและรอบคอบในการทำแผนเงินบำรุง
มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๕.๑ การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ เป้าหมายที่ต้องเปิดปี ๒๕๖๓
ได้แก่

๑. อำเภอเมืองฯ ได้แก่ ศสม.อบจ. ศบท.ตาปี ศบท.บึงขุนทะเล ศบท.สวนหลวง
 ๒. อำเภอเกาะสมุย ได้แก่ รพ.สต.มะเร็ต
 ๓. อำเภอพุนพิน (เครือข่าย รพ.ท่าโรงช้าง) ได้แก่ รพ.สต.ท่าโรงช้าง รพ.สต.บางอน
 ๔. อำเภอบ้านนาสาร ได้แก่ รพ.สต.ยางอุง รพ.สต.ทุ่งเตา
 ๕. อำเภอกาญจนดิษฐ์ ได้แก่ รพ.สต.พลายวาส รพ.สต.คลองสระ
 ๖. อำเภอเวียงสระ ได้แก่ ศสม.เวียงสระ
 ๗. อำเภอไชยา ได้แก่ รพ.สต.ปากหมาก รพ.สต.ตะกรบ
 ๘. อำเภอเกาะพะงัน ได้แก่ รพ.สต.เกาะพะงัน
 ๙. อำเภอบ้านตาขุน ได้แก่ รพ.สต.บ้านเขี้ยวหลาน-ไกรสร
 ๑๐. อำเภอท่าชนะ ได้แก่ ศสม.ท่าชนะ
 ๑๑. อำเภอคีรีรัฐนิคม ได้แก่ ศสม.ท่าขนอน
 ๑๒. อำเภอพนม ได้แก่ รพ.สต.คลองชะอุ่น รพ.สต.บ้านเขานาใน
 ๑๓. อำเภอท่าฉาง ได้แก่ รพ.สต.เขาถ่าน
 ๑๔. อำเภอพุนพิน (เครือข่าย รพ.พุนพิน) ได้แก่ รพ.สต.พุนพิน
 ๑๕. อำเภอวิภาวดี ได้แก่ รพ.สต.ตะกุกใต้
 ๑๖. อำเภอบ้านนาเดิม ได้แก่ รพ.สต.บ้านควนท่าแร่
 ๑๗. อำเภอเคียนซา ได้แก่ รพ.สต.บ้านทับเก่า รพ.สต.คลองศิลา
 ๑๘. อำเภอพระแสง ได้แก่ รพ.สต.ไทรซิง รพ.สต.ไสขรบ
 ๑๙. อำเภอดอนสัก ได้แก่ รพ.สต.บ้านโน รพ.สต.ปากแพรก
- นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๒

- สำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิ มีการเปลี่ยนแปลงค่อนข้างมาก เนื่องจาก พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒ เริ่มบังคับใช้แล้ว และยังคงทำความเข้าใจความพร้อมในการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ

๑. ตามประกาศของ พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒ ในการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ ไม่ได้ขึ้นตามนโยบายและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่สำคัญต้องทำความเข้าใจคือ หน่วยบริการปฐมภูมิ เป็นหน่วยบริการสาธารณสุขที่ได้ขึ้นทะเบียนตามกฎหมาย พรบ.สุขภาพแห่งชาติ เป็นทีมหมอครอบครัว เดิม ที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด หรือ PCC ตามกฎหมายใช้ Primary Care Unit หรือ PCU ซึ่งหน่วยบริการปฐมภูมิ ให้เข้าใจคือ ทีมหมอครอบครัว หน่วยบริการสาธารณสุขที่จะขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการ

ปฐมภูมิ อาจมาจาก หน่วยงานสาธารณสุขเทศบาล เอกชน และหน่วยงานอื่นๆ ส่วนเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ มี ๒ ความหมาย คือ ๑) เครือข่ายหน่วยบริการหลายๆหน่วยบริการ เช่น โรงพยาบาลชุมชน รพ.สต. ซึ่งรวมกันขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ ๒) หน่วยบริการปฐมภูมิที่ขึ้นทะเบียนแล้ว แต่มีการร่วมมือกัน อาจารย์ร่วมกันใช้ทรัพยากรร่วมกัน กำหนดเป็นกลุ่ม รวมตัวกันขึ้นทะเบียนเป็นเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ซึ่งจะตรงกับ PCC

๒. การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ จะเปิดให้ขึ้นทะเบียนได้ ทั้งปีตามความพร้อมของหน่วยบริการ ผ่านทาง Website ปฐมภูมิ (แต่อยู่ระหว่างปรับปรุง) ซึ่งต้องแจ้ง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดก่อนส่งให้กระทรวงสาธารณสุข ที่สำนักสนับสนุนระบบสุขภาพปฐมภูมิ แต่ขณะนี้ อยู่ระหว่างปรับปรุงแบบฟอร์มการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ

๓. กระทรวงสาธารณสุขให้นโยบายว่า หน่วยบริการที่สนับสนุนหน่วยบริการปฐมภูมิ เช่น กรณี โรงพยาบาลชุมชน ถ้าเป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก F2 -F3 (ประชากร < ๓๐,๐๐๐) สามารถจัดตั้งใน โรงพยาบาลได้ตามบริบทค้ำจนถึงการเข้าถึงสะดวก ไม่จำเป็นต้องแบ่งหน่วยบริการนอกโรงพยาบาล ให้ใช้ โรงพยาบาลชุมชนเป็นฐานตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ แต่ นอก รพ.ก็สามารถตั้งได้ ส่วนโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ ควรจัดตั้งนอกโรงพยาบาลและกรณีโรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป จัดตั้งนอก รพ.ทั้งหมดเว้นแต่มีความจำเป็น เฉพาะจึงจัดตั้งใน รพ.

๔. เกณฑ์การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิ ควรมีสถานที่ให้บริการเหมาะสม ถ้าเป็นของกระทรวงสาธารณสุข ไม่ว่าจะเป็น รพ.สต. รพ. PCU ที่ให้บริการอยู่แล้ว ผู้ให้บริการจากเดิมกำหนดให้มี ๗ สาขา สามารถ ดำเนินการให้มีคณะผู้ให้บริการอย่างน้อยมีแพทย์ ๑ คน พยาบาลวิชาชีพ ๒ คน วิชาชีพสาธารณสุขชุมชน ๒ คน พื้นที่ประชากรรับมีดชอบ ๘,๐๐๐-๑๒,๐๐๐ คน หรือตามบริบทของพื้นที่ หากไม่ถึง ๘,๐๐๐ คนต้องมี หมายเหตุระบุเหตุผลความจำเป็น แจ้งเหตุผลให้กระทรวงสาธารณสุขรับทราบ หรือถ้าเกินกว่า ๑๒,๐๐๐ คน ให้สมเหตุผลด้วย ส่วนในพื้นที่เกาะเต่า ประชากรอาจแค่ ๒,๐๐๐ คน เป็น ๑ หน่วยบริการปฐมภูมิ ประชากร อาจจะน้อย แต่มีนักท่องเที่ยวมาก พื้นที่พยายามให้มีธุรกิจในตำบลหรือให้เป็นพื้นที่ที่เข้าถึงประชาชนได้รับ บริการ ขอให้แต่ละอำเภอกลับไปทบทวนแผนเดิมที่วางแผนให้พื้นที่ได้มีความเหมาะสมและสามารถเข้าถึง ประชาชน และอาจขอความเห็นชอบจาก พชอ. ที่เกี่ยวข้องมาร่วมพิจารณาด้วย

- การขึ้นเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิ ต้องมีการประกาศให้ประชาชนรับทราบ หน่วยบริการปฐมภูมิที่ ขึ้นทะเบียนแล้ว แสดงว่าคนในพื้นที่นั้นมีแพทย์ประจำตัว การประกาศให้ทราบจะเป็นหน้าที่ของกระทรวง สาธารณสุข ที่ต้องประกาศที่จังหวัด อำเภอ พื้นที่ ตามเงื่อนไขที่กฎหมายกำหนด ส่วนเรื่องแพทย์ที่ติดปัญหา ต้องเป็นแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หรือที่ผ่านการอบรม ในกฎหมายปัจจุบันให้แพทย์อื่นสามารถปฏิบัติ หน้าที่แทนแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวไปก่อน ในช่วง ๑๐ ปีแรก โดยแพทย์ที่จะปฏิบัติหน้าที่ต้องได้รับการ อบรมในหลักสูตรที่กำหนด โดยราชวิทยาลัยรับรองด้วย ทางกระทรวงฯ แนะนำไว้ หากมีแพทย์ที่พร้อม ปฏิบัติงานก็สามารถจัดบริการไปก่อน และเป็นหน้าที่ของกระทรวงฯ กับ ราชวิทยาลัยที่จะจัดงบประมาณเพื่อ อบรมแพทย์ที่ยังไม่ได้อบรม โดยมีหลักสูตร ๔ เดือน และอยู่ระหว่างการปรับปรุงหลักสูตรให้กระชับขึ้น ใช้ เวลาอบรมน้อยลงเพื่อให้สามารถทำงานได้

- การปฏิบัติงานของแพทย์ภายใต้ประกาศกระทรวงฯ ไม่ได้กำหนดระยะเวลาการให้บริการในหน่วย บริการปฐมภูมิ ต้องเปิดบริการอย่างน้อย ๕ วันต่อสัปดาห์ กำหนดแพทย์และสหวิชาชีพต้องร่วมกันให้บริการ ประชาชนองค์รวมต่อเนื่องตามบริบทของพื้นที่ ที่ทำได้เบื้องต้น ทั้งในกลุ่ม ๑) Palliative Care ๒) Long Term Care ๓) Continuous Care ๔) Acute Care ๕) Consultation ซึ่งเป็นกลุ่มผู้ป่วยที่คาดหมายไว้

- การให้คำปรึกษากับทีมที่ให้บริการ ถ้าเปิดหน่วยบริการปฐมภูมินอกโรงพยาบาล จะมอบหมายให้มี

แพทย์ประจำครอบครัว แพทย์ประจำตัวผู้ป่วยให้บริการในพื้นที่ รพ.สต. ซึ่งบทบาทการทำงานของแพทย์ไม่
กระทบกับแพทย์ในโรงพยาบาล มีการจัดระบบใหม่และนโยบายของกระทรวงฯ ทุกโรงพยาบาลชุมชน ควรจัด
ให้มีบริการครอบคลุมประชากรในเขตให้ได้มากที่สุด

- กรณีโรงพยาบาลชุมชนขนาดเล็ก ประชากรน้อยกว่า ๓๐,๐๐๐ คน ควรจะขึ้นทะเบียนประชากร
๑๐๐ % ระบุชื่อผู้รับผิดชอบให้ชัดเจน

- เรื่องบุคลากรใน ๒ เดือนแรก หากบุคลากรไม่เพียงพอ และทางสำนักงานปลัดกระทรวงฯ เห็นชอบ
ก็สามารถขึ้นทะเบียนได้ แต่ภายใน ๒ ปี ต้องมีครบตามเกณฑ์

- ส่วนโรงพยาบาลชุมชนขนาดใหญ่ ที่สามารถเปิดบริการปฐมภูมิได้ตามเกณฑ์เป้าหมาย ไม่น้อยกว่า
ร้อยละ ๔๐ ฝากให้ทุกที่ที่พบทวน แผนปี ๖๓ ภายในเดือน มี.ค.๖๓ ขึ้นทะเบียนต้องได้ ไม่น้อยกว่าร้อยละ
๔๐ ฝากทุกแห่งปรับแผนใหม่ และแจ้งให้จังหวัดทราบ ทั้งในแผนปี ๖๓ และแผน ๔ ปี

- เมื่อเปิดบริการจะมีการเปลี่ยนแปลงสำหรับหน่วยบริการปฐมภูมิที่ขึ้นทะเบียน ทั้งรายงานการเงิน
และงบประมาณ จะมีการจัดสรรตรง ระบบข้อมูลที่มีการเปลี่ยนแปลง ถ้าประชาชนในพื้นที่รับผิดชอบของแต่ละ
หน่วยปฐมภูมิไปรับบริการกับแพทย์ที่ รพ.อื่นทั้งภาครัฐ เอกชน แพทย์ที่รักษามีหน้าที่ส่งข้อมูลการเจ็บป่วย
การรักษาเข้าสู่ระบบฐานข้อมูลกลาง เพื่อให้แพทย์ที่เป็นเจ้าของไข้ สามารถเข้าถึงข้อมูลเพื่อที่จะสามารถดูแล
ต่อเนื่องได้ ฝากให้ช่วยกันจัดทีมให้ครบ ถ้ามี ๔๐,๐๐๐ คน ควรตั้งให้ครบ ๔๐,๐๐๐ คน ไม่ต้องเร่งรัด ใช้ระยะ
๓ ปีให้ครบ และมีระบบการดูแลที่ดี

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- สำหรับเป้าหมายสามารถเปลี่ยนแปลงได้ภายในเดือน พ.ย.๖๒

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร

- สิ่งที่ต้องทบทวนคือ ทำแล้วมีความแตกต่างจากระบบเดิมอย่างไร ประชาชนได้อะไรเพิ่ม ผู้ป่วยได้
อะไรเพิ่ม ต้องวางแผนการเก็บข้อมูล หากนำข้อมูลในเขตเมือง ที่เป็น PCC และที่ไม่ได้เป็น PCC จะเลือก
ข้อมูลอะไรที่มีความแตกต่างกัน เช่น การดูแลผู้ป่วยเบาหวานได้มากขึ้น

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุนพิน

- PCC เป็นแนวคิดที่ดี ถ้าดูแลประชาชน ๘,๐๐๐-๑๐,๐๐๐ คน มีแพทย์ พยาบาลวิชาชีพ เกสัชกร
ซึ่งตามนโยบายรัฐบาล ลดแออัด สร้างระบบที่ประชาชนเข้าถึงบริการได้เร็ว พยายามจัดระบบถ้าในเขตและที่
ไม่ใช่ในเขต รพ. ที่ไปรวมหลายๆ รพ.สต. เป็น ๑ PCC ในเชิงกระบวนการ ถ้าเป็นระบบใน PCC หากไป รพ.
ต้องมีใบส่งตัวจาก PCC

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๒

- หากขาดความพร้อมเรื่องแพทย์ที่เป็นข้อกำหนดหลักที่บังคับ จะต้องทำตามศักยภาพที่มีอยู่ โดยจัด
แพทย์ไป รพ.สต. ๕ วัน และผู้ป่วยในเขตต้องมีใบส่งตัวมา เป็นรูปแบบที่ยังยืดหยุ่นให้สามารถปรับให้พัฒนาได้
การขับเคลื่อนในเชิงกฎหมาย และมีการเปลี่ยนแปลงทุก ๒ ปีและจะมีความเข้มข้นเพิ่มขึ้นไปเรื่อยๆ

สาธารณสุขอำเภอพุนพิน

- ส่วนที่ดำเนินการอยู่ ยังกังวลเรื่องงบประมาณที่สนับสนุน

ประธาน

- ถ้าทำได้ขอให้ดำเนินการต่อไป หากติดปัญหาค่อยๆ ปรับแก้ไข

- ส่วนการบริหารจัดการตามระบบเปลี่ยนแปลงตามหลักกฎหมาย มีกลไกงบประมาณซึ่งต้องรอ
คณะกรรมการฯ พิจารณากฎเกณฑ์ซึ่งระบบงบประมาณจะเปิดโอกาสให้ภาคเอกชนเข้ามาร่วมพิจารณา
มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ การพัฒนา อสม.เป็นหมอประจำบ้าน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

คุณสมบัติของ อสม. หมอประจำบ้าน มีดังต่อไปนี้

๑. เป็น อสม.ตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข
๒. เป็นผู้มีความรู้ร่างกายแข็งแรง มีความพร้อมในการใช้เทคโนโลยี ดิจิทัล ในการปฏิบัติหน้าที่ อสม. หมอประจำบ้าน
๓. เป็นประธานชมรม อสม.ประจำหมู่บ้าน ที่ผ่านการอบรมเป็น อสม.หมอประจำบ้าน และได้รับการคัดเลือก เป็นประธานชมรม อสม.ระดับตำบล โดยให้นำร่องการศึกษาวิจัยเชิงปฏิบัติการในบทบาทหน้าที่ อสม. หมอประจำบ้าน
๔. เป็นผู้มีความรู้ความสามารถในการปฏิบัติบทบาท อสม.หมอประจำบ้าน

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

- นโยบายของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ที่จะให้ดำเนินการอบรม อสม. ยกระดับเป็นหมอประจำบ้าน หมู่บ้านละ ๑ คน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๑,๐๗๖ คน งบประมาณสนับสนุนผ่านสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๑ กระทรวงฯจัดสรรรายละ ๒๔๐ บาท อบรม ๓ วัน อบรมให้เสร็จภายในเดือนมกราคม ๒๕๖๓

- ขอให้ดำเนินการอบรมอาสาสมัครสาธารณสุข เพื่อยกฐานะเป็นหมอประจำบ้าน ตามนโยบายต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓ ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

เป้าหมายร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) ปี ๒๕๖๓

๑. ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)ผ่านขั้นที่ ๒ ร้อยละ ๖๐ ผ่านขั้นที่ ๓ ร้อยละ ๒๐ ซึ่งจังหวัดสุราษฎร์ธานี กำหนดให้ โรงพยาบาลทุกแห่งจะต้องผ่านขั้นที่ ๒ โรงพยาบาลอย่างน้อย ๑๕ แห่ง ต้องผ่านขั้นที่ ๓

๒. ร้อยละของโรงพยาบาลมีระบบจัดการตัวยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR) ระดับ Intermediate ซึ่งจังหวัดสุราษฎร์ธานี กำหนดให้ โรงพยาบาลศูนย์และทั่วไปวางระบบและพัฒนาอย่างต่อเนื่องให้ผ่านระดับ Advance

๓. อัตราการติดเชื้อตัวยาในกระแสเลือดลดลงร้อยละ ๗.๕ ซึ่งจังหวัดสุราษฎร์ธานี กำหนดให้ โรงพยาบาลศูนย์และทั่วไปวางระบบและพัฒนาอย่างต่อเนื่องให้ผ่านเกณฑ์

๔. ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน ผ่านระดับ ๓ (ดำเนินการกิจกรรมหลักข้อ ๑-๓) ซึ่งจังหวัดสุราษฎร์ธานี กำหนดให้ ดำเนินการในทุกอำเภอ ใน ๕ ข้อ ได้แก่

๔.๑ การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาในหน่วยบริการสุขภาพ (Proactive Hospital)

๔.๒ การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาเชิงรุกในชุมชน (Active Community)

๔.๓ การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน เพื่อการใช้ยาสมเหตุผล (Community Participation)

๔.๔ ส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในเอกชน เช่น ร้านชำ ร้านยา คลินิก

๔.๕ การสร้างความรอบรู้ของประชาชน (RDU Literacy)

หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

๑. การบริหารจัดการ การสำรองยาให้เหมาะสมเป็นภาระงานที่ซื้อต่อหน่วยหรือซื้อปริมาณที่ใช้เยอะในความถี่ที่แตกต่างกัน จะทำให้ใช้วงเงินที่ประหยัด
 ๒. การสั่งจ่ายอย่างสมเหตุผลตามตัวชี้วัด RDU ปี ๖๒ มีการตกลงหลักการสั่งจ่าย ให้ใช้ตามสิทธิ UC ในการรักษาผู้ป่วย และมีการจัดซื้อร่วมระดับจังหวัด ระดับเขต และมีการสืบราคา ร่วมกับการต่อรองราคา
 ๓. ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๒ ได้รวบรวมค่ายาของทุกโรงพยาบาล จำนวน ๒๐ แห่ง ได้มูลค่ายาประมาณ ๗๐๐ ล้านบาท เป็นมูลค่ายาเฉพาะ รพ.สุราษฎร์ธานี ๗๐ % ทั้ง ๔ ปี ปริมาณแผนจัดซื้อยาไม่ได้เพิ่ม แม้ว่าปริมาณผู้ป่วยจะเพิ่มขึ้น ซึ่งมูลค่าการจัดซื้อจะสูงที่ รพ.เกาะสมุย รพ.กาญจนดิษฐ์ รพ.บ้านนาสาร รพ.เกาะพะงัน
 ๔. มูลค่าการจ่ายยาปฏิชีวนะเฉลี่ยทั้ง ๒๐ โรงพยาบาล จำนวน ๖๖ รายการ ตั้งแต่เดือนก.พ.๖๒ เมื่อเทียบกับราคากลาง มีเพียง ๓๗ รายการ พบว่า มูลค่าการใช้ลดลง ราคายามูลค่าประหยัด ๑๔ ล้านบาท เทียบกับการซื้อก่อนหน้านี้ลดลงประมาณเกือบ ๔ ล้านบาท
 ๕. RDU ตัวชี้วัดประเมินระดับกระทรวง ผ่านระดับ ๒ ขึ้นไป จังหวัดสุราษฎร์ธานี อยู่ลำดับที่ ๑๕
 ๖. ตัวชี้วัดใหม่ ๒ ตัวชี้วัด
 - อัตราการติดเชื้อดื้อยาในกระแสเลือดลดลง ร้อยละ ๗.๕ จากปี ๖๑ โดยจะประเมินใน รพ.สุราษฎร์ธานี รพ.เกาะสมุย แต่การติดเชื้อยังมีอยู่ในทุกโรงพยาบาลชุมชน
 - ระดับความสำเร็จของการส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในชุมชน
 ๗. RDU Community ประเมินใน ๕ เรื่อง คือ
 - ๗.๑ การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยา การบริการสุขภาพในโรงพยาบาล
 - ๗.๒ งานในชุมชน ในการเยี่ยมบ้าน การเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านเชิงรุกในชุมชน ปัญหาในพื้นที่เกี่ยวกับการใช้ยา
 - ๗.๓ การสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากทุกภาคส่วน พชอ. ระดับอำเภอ ระดับจังหวัด เพื่อให้เกิดการเฝ้าระวังจัดการปัญหาได้ตลอดการให้บริการ
 - ๗.๔ การส่งเสริม RDU ในภาคเอกชน ได้แก่ รพ.เอกชน ร้านยา จะต้องผลักดันการใช้ยาสมเหตุผลทุกกลุ่มวัย
 - ๗.๕ ความรอบรู้ด้านการใช้ยาอย่างสมเหตุผล
 ๘. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ได้ดำเนินการสนับสนุนวิชาการ พร้อมสนับสนุนงบประมาณส่งเสริมผลิตภัณฑ์ O-Top และศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ฯ ทำหนังสือแจ้งเตือนภัยในการวิเคราะห์ผลิตภัณฑ์ฯ ส่วน อสม.ช่วยในการตรวจสอบคุณภาพด้วย ซึ่ง ปี ๖๒ ได้ดำเนินการนำร่อง ๖ อำเภอ
 ๙. การดำเนินคดีสถานพยาบาลที่ไม่ได้รับอนุญาต ซึ่งฝากให้ช่วยตรวจสอบดำเนินการให้ถูกต้องของสถานพยาบาล ตามมาตรา ๑๖ มีโทษจำคุก ๕ ปี หรือปรับ ๑ แสนบาท กรณีสถานพยาบาลมียาเกินกรอบรายการ มีโทษจำคุก ๕ ปี ปรับ ๕๐,๐๐๐ บาท
- ประธาน
๑. ฝากผู้บริหารกำชับผู้ใต้บังคับบัญชา ในการเปิดสถานพยาบาลที่ให้การรักษา ขอให้มาขอใบอนุญาตให้ถูกต้อง
 ๒. การรักษาตามมาตรฐานของตนเอง ไม่เกินมาตรฐาน
- มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔ แนวทางการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพระดับอำเภอจังหวัด สุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๓

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

แนวทางการดำเนินงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านผลิตภัณฑ์และบริการสุขภาพระดับอำเภอจังหวัด
สุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๓ มีแนวทางการดำเนินงานโดยสังเขปตามหัวข้องาน ดังนี้

- งานยุทธศาสตร์ ได้แก่ อำเภอต้องมีการตั้งศูนย์แจ้งเตือนภัยระดับอำเภอตามแนวทางของ
กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
- งานยา ได้แก่ พนักงานเจ้าหน้าที่ระดับอำเภอต้องดำเนินการตรวจ GPP เพิ่มขึ้นในกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ
ใบอนุญาตร้านขายยา ขย.๑ ที่ได้รับอนุญาตในปี ๒๕๖๐ และ ๒๕๖๒ เพื่อพิจารณาดำเนินการต่ออายุ
ใบอนุญาต (ควรตรวจให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๒)
- งานเครื่องสำอาง ได้แก่
 ๑. ให้พื้นที่ตรวจสอบสถานที่ผลิตและนำเข้าเครื่องสำอางรายเก่า โดยสถานที่ผลิตทุกแห่งต้องผ่านเกณฑ์ภายใน
วันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๓
 ๒. ให้ทุกอำเภอนัดหมายกับ ภก.อิสรา จันทร์อุทัย อำเภอละ ๑ วัน เพื่อชักซ้อมการตรวจสอบสถานที่ผลิต
เครื่องสำอางร่วมกับจังหวัด โดยให้นัดหมายตรวจก่อนวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓ กรณีสถานที่ผลิตมีหลาย
แห่งให้คัดเลือกจากสถานที่ผลิตที่มีผลิตภัณฑ์หลายรายการเพื่อฝึกการตรวจ ร่วมตรวจกับจังหวัด
- งานอาหาร ได้แก่
 ๑. ผู้ประกอบการที่ใบอนุญาตผลิตอาหาร(อ.๒) จะสิ้นอายุในวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ โดยมีจำนวนแรงแม้
ตั้งแต่ ๕๐ แรงแม้ หรือมีคณงานตั้งแต่ ๕๐ คนขึ้นไป จะต้องยื่นต่ออายุใบอนุญาตก่อนวันที่ ๓๑ ธันวาคม
๒๕๖๒
 ๒. ผู้ประกอบการที่ใบอนุญาตผลิตอาหาร(อ.๒) จะสิ้นอายุในวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ โดยมีแรงแม้ไม่ถึง
๕๐ แรงแม้หรือคณงานไม่ถึง ๕๐ คน ไม่ต้องยื่นคำขอต่ออายุใบอนุญาตผลิตอาหาร แต่ต้องเปลี่ยนแปลง
ใบอนุญาตผลิตอาหาร(แบบ อ.๒) ไปเป็นใบสำคัญเลขสถานที่ผลิตอาหารที่ไม่เข้าข่ายโรงงาน(แบบ สป.๑/
๑) โดยต้องติดต่อยื่นเปลี่ยนแปลงใบอนุญาตก่อนวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ สำหรับรายอื่นๆ ที่ใบอนุญาตสิ้น
อายุในวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๓ หรือวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๔ ยังคงใช้ได้ต่อไปจนกว่าใบอนุญาตจะ
สิ้นอายุ และเมื่อใบอนุญาตใกล้จะสิ้นอายุแล้วให้ดำเนินการยื่นเปลี่ยนแปลงใบอนุญาตให้ถูกต้องทั้งนี้ สถาน
ประกอบการที่เปลี่ยนสถานะใบอนุญาตจาก อ.๒ เป็น สป.๑/๑ ไม่ต้องตรวจต่ออายุ แต่พนักงาน
เจ้าหน้าที่ตาม พรบ.อาหาร ยังคงต้องตรวจเฝ้าระวังโดยมีต้องแจ้งล่วงหน้า เพื่อให้การเฝ้าระวังเป็นไป
ตามมาตรฐานวิธีการผลิตที่ดีและกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
 ๓. การตรวจสอบสถานที่ผลิตอาหารครอบคลุมทุกแห่ง และส่งสำเนาแบบตรวจไปยัง สสจ. ให้แล้วเสร็จภายใน
วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๓
 ๔. การเก็บตัวอย่าง
 - กรณีผลิตภัณฑ์น้ำ น้ำแข็ง และอาหาร OTOP ให้อำเภอเก็บตัวอย่างส่งวิเคราะห์ตามกลุ่มเป้าหมายให้
เก็บตัวอย่างตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓
- งานสถานพยาบาล ได้แก่
 ๑. ตรวจประเมินมาตรฐานคลินิกทุกแห่ง ภายในเดือนธันวาคม ๒๕๖๒
 ๒. ใบอนุญาตสถานพยาบาลที่ต่ออายุ สามารถมารับได้ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ เป็นต้นไป
- งานสถานประกอบการเพื่อสุขภาพ ได้แก่ แจ้งเตือนผู้ประกอบการในพื้นที่ที่ยังไม่ยื่นคำขออนุญาตให้
ดำเนินการขออนุญาตทุกรายต้องมีการยื่นคำขออนุญาตไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ของที่เปิดให้บริการ

หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

- สำหรับการรวบรวมรายงานประจำเดือนด้านงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ขอให้รวบรวมส่งที่โรงพยาบาล และส่งให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเพื่อจัดส่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

ประธาน

- ขอให้ดำเนินการบริหารจัดการในเครือข่าย

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๕ การขับเคลื่อนชมรมจริยธรรมของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

- แนวทางการดำเนินงานชมรมจริยธรรมของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ และโรงพยาบาลทั่วไป

๑.๑ จัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรมกำหนดส่งวันที่ ๑๕ พ.ย.๖๒

๑.๒ รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรม

กำหนดส่ง รอบ ๖ เดือน วันที่ ๑๖ มี.ค.๖๓ รอบ ๑๒ เดือน วันที่ ๑๕ ก.ย.๖๓

๑.๓ ติดตามประเมินผลแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรม กำหนดส่ง

รอบ ๖ เดือน วันที่ ๑๖ มี.ค.๖๓ รอบ ๑๒ เดือน วันที่ ๑๕ ก.ย.๖๓

๒. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และโรงพยาบาลชุมชน

๒.๑ แต่งตั้งคณะทำงานขับเคลื่อนชมรมจริยธรรม กำหนดส่งวันที่ ๑๕ พ.ย.๖๒

๒.๒ ลงทะเบียนชมรมจริยธรรม กำหนดส่งวันที่ ๑๕ พ.ย.๖๒

๒.๓ จัดทำแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรมกำหนดส่งวันที่ ๑๕ พ.ย.๖๒

๒.๔ รายงานผลการดำเนินงานตามแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรม

กำหนดส่ง รอบ ๖ เดือน วันที่ ๑๖ มี.ค.๖๓ รอบ ๑๒ เดือน วันที่ ๑๕ ก.ย.๖๓

๒.๕ ติดตามประเมินผลแผนปฏิบัติการส่งเสริมคุณธรรมของชมรมจริยธรรม กำหนดส่ง

รอบ ๖ เดือน วันที่ ๑๖ มี.ค.๖๓ รอบ ๑๒ เดือน วันที่ ๑๕ ก.ย.๖๓

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

- การขับเคลื่อนชมรมจริยธรรมในหน่วยงานได้แจ้งหน่วยงานไปเมื่อวันที่ ๑๗ ต.ค.๖๒ สำหรับในส่วน การจัดตั้งชมรมจริยธรรม ปีที่แล้วดำเนินการในส่วนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ปีนี้ได้เพิ่มดำเนินกลุ่มเป้าหมายเป็นโรงพยาบาลชุมชนและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ทุกแห่ง จะต้องมีการจัดตั้งชมรมจริยธรรม ซึ่งจะต้องรับลงทะเบียนผ่านระบบออนไลน์ สำหรับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ จะรวมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ทุกแห่งในอำเภอนั้น และจะต้องเป็น สมาชิกของชมรม ซึ่งตัวชี้วัดกระทรวงฯในการจัดตั้งชมรมจริยธรรม กำหนดไว้ร้อยละ ๑๐๐ ของบุคลากรของ หน่วยงาน ได้รับการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรม และร้อยละ ๘๐ ของบุคลากรมีความสุขในการปฏิบัติงาน เพิ่มขึ้น และร้อยละ ๑๐๐ ของหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุขได้รับการพัฒนาเป็นหน่วยบริการคุณธรรม ขอฝากเร่งรัดดำเนินการจัดตั้งชมรมจริยธรรมและให้ลงทะเบียนในนามหน่วยงาน

ประธาน

- ดำเนินการให้ทันตามเวลา

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๖ แนวทางการตรวจราชการ ประจำปี ๒๕๖๓ และ(ร่าง)กำหนดการนิเทศงานฯ คบสอ. รอบที่ ๑
ประจำปี ๒๕๖๓

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- แนวทางการตรวจราชการ ปี ๒๕๖๓ ทางส่วนกลางลงนิเทศโดยไม่นิเทศตามตัวชี้วัดเหมือน ปี ๖๒
แต่จะตรวจตามประเด็นมุ่งเน้น

- ประเด็นการตรวจราชการ ประจำปี ๒๕๖๓ จำนวน ๓ กลุ่ม ๗ ประเด็น

๑) Agenda based (นโยบายรัฐบาล ผู้บริหารระดับสูง ยุทธศาสตร์ชาติ)

ประเด็นที่ ๑ โครงการพระราชดำริ เช่น โครงการราชทัณฑ์ปันสุข ทำความดี ด้วยหัวใจ

ประเด็นที่ ๒ ภัยสุขภาพการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ

๒) Functional based (ระบบงานของหน่วยบริการ)

ประเด็นที่ ๓ สุขภาพกลุ่มวัย เช่น สุขภาพแม่และเด็ก ผู้สูงอายุคุณภาพ

ประเด็นที่ ๔ ลดแออัด ลดรอคอย เช่น ระบบสุขภาพปฐมภูมิ (PCC) ER คุณภาพ Smart

Hospital

๓) Area based ประเด็นปัญหาของพื้นที่ในเขตสุขภาพที่ ๑๑

ประเด็นที่ ๕ สาธารณสุขทางทะเล ซึ่งมี ๘

ประเด็นที่ ๖ โรคเรื้อรัง

ประเด็นที่ ๗ โรคมะเร็ง

- แนวคิดการดำเนินงาน ผลลัพธ์ที่ต้องการ ถูกต้องกับนโยบายและยุทธศาสตร์แห่งชาติ กำหนดปัจจัย
ที่เกี่ยวข้อง ตัวชี้วัดที่เหมาะสม ทบทวนปัญหา แนวทางมุ่งสู่ผลลัพธ์ ดำเนินการและประเมินผล

- แนวทางการตรวจราชการ

๑. พื้นที่นำเสนอการดำเนินงานตามประเด็น

๒. ทีมตรวจราชการและทีมนิเทศร่วมกับพื้นที่ที่ทบทวนผลลัพธ์และแนวทางการตรวจราชการ

๓. วิเคราะห์ปัญหา

๔. สรุปผล

- สรุปในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ มี ๖๗ ตัวชี้วัด ส่วนกลางจะให้รายงานทุกเดือนทั้ง ๖๗ ตัวชี้วัด ตาม
แผนปฏิบัติการราชการ ตัวชี้วัด PA ที่มุ่งเน้น ๓๖ ตัว ต้องรายงานทุกไตรมาส

- ตัวชี้วัด ๖๗ ตัวชี้วัด มีตัวชี้วัดใหม่ ๑๖ ตัว มีวิธีการจัดเก็บแต่ละตัวชี้วัด เช่น จัดเก็บจากระบบ
รายงาน ๔๓ แห่ง หรือจากวิธีการสำรวจ ติดตามส่งข้อมูลทุกเดือนและประเมินผลรายไตรมาส

- สำหรับการตรวจราชการ ปี ๒๕๖๓ จำนวน ๒ วัน จ.สุราษฎร์ธานี วันที่ ๒๗ - ๒๘ ก.พ.๖๓ โดยใน
วันที่ ๒๗ ก.พ.๖๓ ช่วงเช้า ลงเยี่ยม ๑ คบสอ. ช่วงบ่าย ๑ คบสอ. วันที่ ๒๘ ก.พ.๖๓ ช่วงเช้า ๑ รพ. ช่วงบ่าย
นำเสนอระดับจังหวัด ทีมนิเทศสรุปผลและให้ข้อเสนอแนะ สำหรับเอกสารรูปแบบและการนำเสนอของ
คบสอ. โดยการจับฉลากและลงในพื้นที่ (ไม่ซ้ำกับปี ๖๒) โดยนำเสนอสิ่งที่ดี และผลงานเด่นในพื้นที่นั้น
ประเด็นมุ่งเน้นในส่วนที่ยังทำไม่ได้ตามเป้าหมาย ในส่วนที่มีปัญหา อุปสรรค ทีมนิเทศจะได้ช่วยเสริมส่วน
ใดบ้าง

- สำหรับข้อมูลและในหลายตัวชี้วัดทางส่วนกลางสามารถดูได้จากฐานข้อมูล HDC

- กรณีจังหวัดลงนิเทศงาน คบสอ. คงดำเนินการตามรูปแบบของกระทรวงฯ

- การเตรียมการนิเทศและติดตามงาน คบสอ. โดย สสจ.จะประชุมทีมนิเทศงานของจังหวัดในวันที่ ๖

ธ.ค.๖๒ และประชุมชี้แจงแนวทางการนิเทศแก่ผู้รับผิดชอบงานนิเทศงานของโรงพยาบาลและสำนักงาน
สาธารณสุขอำเภอ ในวันที่ ๑๓ ธ.ค.๖๒

- (ร่าง)กำหนดการนิเทศและติดตามการดำเนินงานของ คบสอ.รอบที่ ๑ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

โซนใต้	วันที่ ๖ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.บ้านนาเดิม
	วันที่ ๗ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.บ้านนาสาร
	วันที่ ๘ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.เวียงสระ
	วันที่ ๑๐ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.พระแสง
	วันที่ ๑๓ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.ชัยบุรี
โซนเหนือ	วันที่ ๖ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.ท่าโรงช้าง
	วันที่ ๗ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.ท่าชนะ
	วันที่ ๘ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.ไชยา
	วันที่ ๑๐ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.ท่าฉาง
	วันที่ ๑๓ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.พุนพิน
โซนตะวันตก	วันที่ ๑๔ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.พนม
	วันที่ ๑๖ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.บ้านตาขุน
	วันที่ ๑๗ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.เคียนซา
	วันที่ ๒๑ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.คีรีรัฐนิคม
	วันที่ ๒๓ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.วิภาวดี
โซนตะวันออก	วันที่ ๑๔ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.กาญจนดิษฐ์
	วันที่ ๑๖ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.เกาะพะงัน
	วันที่ ๑๗ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.เกาะสมุย
	วันที่ ๒๑ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.ดอนสัก
	วันที่ ๒๔ ม.ค. ๒๕๖๓	นิเทศงาน คบสอ.เมืองฯ

- หากทางพื้นที่ติดภารกิจ สามารถแจ้งเปลี่ยนแปลงได้ เป็นช่วงต้นเดือน ก.พ.๖๓ เพราะส่วนกลางกำลังรวบรวมแบบฟอร์มแล้วเสร็จวันที่ ๒๓ ธ.ค.๖๒

ประธาน

- สรุปการตรวจนิเทศงานจะเปลี่ยนรูปแบบเป็น ๒ วัน ลงพื้นที่ ๓ คบสอ. เปลี่ยนรูปแบบใหม่ ไม่นำเสนอตัวชี้วัดเพราะจะติดตามจากรายงาน

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๗ แผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- แผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ประกอบด้วย ยุทธศาสตร์ ๔ ประเด็น PA (๓๑ ตัวชี้วัด) ซึ่งจะมีเกณฑ์เป้าหมาย Template ใส่ใน FTP ผู้รับผิดชอบจะนำมาทบทวนและควบคุมกำกับได้ โดยมี
๑. ยุทธศาสตร์ด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค และความคุ้มครองผู้บริโภคเป็นเลิศ (Promotion Prevention & Protection Excellence)
 ๒. ยุทธศาสตร์ด้านบริการเป็นเลิศ (Service Excellence)
 ๓. ยุทธศาสตร์บุคลากรเป็นเลิศ (People Excellence)
 ๔. ยุทธศาสตร์บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล (Governance Excellence)

ประธาน

- ขอให้ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุข

เพิ่มเติม

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

- ประชาสัมพันธ์การตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าว ปี ๒๕๖๓ ในส่วนของโรงพยาบาลจะต้องตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าวให้ทัน สำหรับจังหวัดจะตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าวในภาพรวมจังหวัดจากทุกพื้นที่ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ไม่รับที่ข้ามจังหวัด เปิดทำการ ณ โรงเรียนสุราษฎร์เทคโนโลยีบางกุ้ง เริ่มในวันที่ ๑๑ ธ.ค.๖๒ ในวันและเวลาราชการ และตั้งแต่วันที่ ๑๕ ก.พ.๖๓ เป็นต้นไป จะเปิดทำการทุกวันไม่เว้นวันหยุดราชการ ผากประชาสัมพันธ์ด้วย รวมถึงขออนุญาตทำงานและออกบัตรประจำตัวผู้ไม่ใช่สัญชาติไทย

ประธาน

- การตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าว ตั้งแต่วันที่ ๑๕ ก.พ.๖๓ ทุกโรงพยาบาลยังสามารถตรวจสุขภาพได้ตามปกติ ขอความร่วมมือจากทุกโรงพยาบาล

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

- สามารถตรวจสุขภาพจากโรงพยาบาลของรัฐ ส่วนของ รพ.สุราษฎร์ธานี จะพบปัญหากรณี นายจ้างอาศัยในเขตเมืองฯ ลูกจ้างอยู่ต่างอำเภอ แต่นายจ้างซื้อบัตรสุขภาพของลูกจ้างที่ รพ.สุราษฎร์ธานี เมื่อเกิดเจ็บป่วยเข้ารับรักษาที่ รพ.ที่อาศัยอยู่ บางรายคลอดบุตรที่ รพ.สุราษฎร์ธานี แต่ต้องรักษาบุตรของตนเองใน รพ.ที่อาศัยอยู่ ทำให้เป็นปัญหาในการรักษาพยาบาล ผากทาง รพ.สุราษฎร์ธานี สอบถามการซื้อบัตรสุขภาพของ รพ.สุราษฎร์ธานี จะต้องยึดจากสถานประกอบการเป็นที่ตั้งในการซื้อบัตรสุขภาพและซื้อตามที่ได้รับอนุญาตทำงาน หากรักษาอีกหน่วยบริการที่ไม่ได้ระบุในบัตร จะต้องจ่ายเงินเอง ควรทำความเข้าใจ ชี้แจงกับนายจ้างให้ทราบ ลูกจ้างทำงานอยู่ที่ใดจะต้องซื้อที่หน่วยบริการนั้น

- ปีนี้จะมีหน่วยงานอื่นๆ มาร่วมในศูนย์ One Stop Service แต่ยังคงขาดสำนักงานตรวจคนเข้าเมืองฯ ผากทางโรงพยาบาล ดำเนินการออกไปรับรองแพทย์ให้เร็ว ไม่ควรเกิน ๓ วัน

- เมื่อตรวจสุขภาพและได้รับใบรับรองแพทย์แล้ว จะต้องพาลูกจ้างไปประทับตรา พิมพ์ลายนิ้วยืนยันรอบที่ ๑ ที่สำนักงานตรวจคนเข้าเมือง จากนั้นกลับไปศูนย์ One Stop Service และสำนักงานจัดหางานฯ และไปที่ส่วนงานปกครอง เพื่อถ่ายบัตรสีชมพู หากลูกจ้างที่มีบัตรบัตรสีชมพูแล้วจะใช้เวลาน้อยกว่ากลุ่มที่ยังไม่มีบัตรสีชมพู แต่มี Passport จะเสียเวลาเพราะต้องถ่ายบัตรสีชมพูใหม่ และช่วงนี้มีปัญหาเรื่องความมั่นคง

ประธาน

- ศูนย์ One Stop Service มีทั้งของ รพ.สุราษฎร์ธานี และของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ซึ่งแรงงานต่างด้าวซื้อได้ที่ สสจ.ได้ทั้งหมดและทาง สสจ. จะคัดแยกให้แต่ละโรงพยาบาล แต่ถ้ามาซื้อของ รพ.สุราษฎร์ธานี ทางรพ.สุราษฎร์ธานี จะไม่สามารถลงทะเบียนให้กับ รพ.อื่นได้

สาธารณสุขอำเภอพนม

- สำหรับเรื่องและผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ ได้สมัครเป็นสาธารณสุขอำเภอ ซึ่งบางครั้งต้องส่งหลักฐานเพิ่มเติม ถูกตัดสิทธิการเป็นผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ เนื่องจากกรณีการโยกย้าย และไม่ได้เป็นผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ เพราะไม่มีการแต่งตั้ง ซึ่งควรดำเนินการอย่างเหมาะสม เพื่อรักษาสีทธิ และหากปีหน้ามีสาธารณสุขอำเภอเกษียณหรือลาออก เมื่อถึงเวลาคัดเลือกบุคคลเหล่านั้น คุณสมบัติจะไม่ครบ เพราะบุคคลเหล่านั้นมีการโยกย้ายสลับกัน เมื่อย้ายสลับเปลี่ยนกันจะหลุดจากตำแหน่งผู้ช่วย สสอ.

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

- กรณีมีการโยกย้ายสลับกัน ซึ่งไม่ได้กำหนดกรอบของผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ ทำให้ขาดผู้ช่วย สสอ. ถึงแม้ภาระงานจะทำหน้าที่ผู้ช่วย สสอ. แต่ก็จะต้องผ่านกระบวนการตามปกติ ซึ่งทางจังหวัดฯ จะสรรหาให้ต่อไป ตามกระบวนการ

- ตามคำสั่งให้ไปปฏิบัติหน้าที่นักวิชาการสาธารณสุข ต้องยึดตามคำสั่งเป็นหลัก การเป็นผู้ช่วย สสอ.นี้แล้วย้ายไปเป็นผู้ช่วย สสอ.อีกอำเภอ ก็ทำให้ขาดไปโดยปริยาย

- บุคคลที่จะสมัครเข้าสู่ตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอได้ คือ ๑) ต้องเป็นผู้ช่วย สสอ.อย่างน้อย ๑ ปี ๒) ปฏิบัติงานทางด้านบริหารของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (มีคำสั่ง) บริหาร สสจ. หัวหน้ากลุ่มงาน สสจ. ประธาน

- ผ่ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคลรีบจัดทำประกาศ และแต่งตั้งคณะกรรมการกลั่นกรอง และประกาศผู้มีคุณสมบัติ

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริหารสาธารณสุข)

- อาจเป็นข้อบังคับใช้โครงสร้างใหม่ของกระทรวงสาธารณสุข เดิมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอมี ๒ ฝ่าย คือฝ่ายบริหาร และฝ่ายวิชาการ ส่วนโครงสร้างใหม่ ๓ กลุ่มงาน คือ กลุ่มงานบริหาร กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการบริการ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค และมีการปรับโครงสร้างของ รพ.สต. โดยรพ.สต. จะมี ๓ ฝ่าย คือ บริหาร ส่งเสริม เวชปฏิบัติครอบครัว ซึ่งจังหวัดสุราษฎร์ธานี เดิมมีผู้ช่วย สสอ. ๑ คน และขยายเพิ่มเป็นผู้ช่วย สสอ. ๒ คน แต่จังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นพื้นที่นำร่องทดลองใช้โครงสร้างใหม่ทำให้เหลือผู้ช่วย สสอ.เพียงตำแหน่งเดียว กระบวนการเป็นช่วงคาบเกี่ยว แต่ยังสามารถทำได้ ในเรื่องปฏิบัติหน้าที่ผู้ช่วย สสอ.ต้องไม่น้อยกว่า ๑ ปี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

- เสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข “การดำเนินงานยาเสพติดในโรงเรียน อำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี” โดย นายวินัย อินทร์ชนะ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน

ผู้นำเสนอ จาก สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน

- ผลการดำเนินงานด้านยาเสพติดในโรงเรียน อำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งดำเนินการตามยุทธศาสตร์ ๕ ด้าน ในสถานศึกษาสีขาวปลอดยาเสพติดและอบายมุข โดยเน้น ๕ ด้าน คือ ๑ ด้านป้องกัน ๒ ด้านค้นหา ๓ ด้านการรักษา ๔ ด้านการเฝ้าระวัง ๕ ด้านการบริหารจัดการ

- ด้านป้องกัน เน้น ๔ เครือข่าย แกนหลักคือ ปกครองท้องถิ่น ศึกษา สาธารณสุข ตำรวจ

- ด้านการค้นหามีการสำรวจสภาพปัญหา คัดแยกเด็กกลุ่มเสี่ยง ตรวจปัสสาวะ เพื่อแยกกลุ่มเสี่ยง

ตรวจโดยบุคลากรของโรงเรียนและของสาธารณสุข การดำเนินงานใน ๓ โรงเรียน คือ

- โรงเรียนบ้านตาขุนวิทยา ครั้งที่ ๑ พบสารเสพติด ๑๕ ราย ครั้งที่ ๒ พบสารเสพติด ๒ ราย

- โรงเรียนรัชชประภาวิทยาคม ครั้งที่ ๑ พบสารเสพติด ๓ ราย ครั้งที่ ๒ ตรวจไม่พบสารเสพติด

- โรงเรียนพรุศรี ครั้งที่ ๑ พบสารเสพติด ๔ ราย ครั้งที่ ๒ ตรวจพบสารเสพติด ๑ ราย

- ทั้ง ๓ โรงเรียนตรวจพบสารเสพติด ครั้งที่ ๑ จำนวน ๒๒ ราย แต่การเฝ้าระวังตรวจครั้งที่ ๒ พบสารเสพติดลดลง พบเพียง ๓ ราย ซึ่งการตรวจสารเสพติดในปัสสาวะในนักเรียนกลุ่มเสี่ยง ภาคเรียนละ ๑ ครั้ง

๒๑/- ด้านการ...

- ด้านการรักษา โดยเริ่มจากสำรวจปัญหา คัดแยกประเภทในกลุ่มเสี่ยง แยกเป็น ๒ กลุ่ม คือ กลุ่มปกติ และกลุ่มผู้เสพ จากนั้นร่วมกับทุกฝ่ายในโรงเรียน เริ่มจากคณะกรรมการสถานศึกษาร่วมกับผู้ปกครอง ส่งต่อเพื่อเข้ารับการรักษาโดยครอบครัว และมีการติดตามผลและรายงานผลการบำบัดรักษา แนวทางการบำบัดรักษาและส่งต่อ ซึ่งมีแกนนำที่สำคัญในการเชื่อมโยงระบบ คือ สจ.สมพร ชาวเจริญ ซึ่งเป็นอาสาในการประสานกับ ๔ แกนนำหลักทั้งหมดที่จะร่วมกันในการดำเนินงานแก้ปัญหายาเสพติดในโรงเรียน

- การเฝ้าระวัง จะดำเนินการคัดกรองให้ได้ ๑๐๐ % ซึ่งจะแยกเด็กออกเป็น ๒ กลุ่มคือ กลุ่มปกติ และกลุ่มผู้เสพ ให้คำปรึกษาในกลุ่มปกติ อาจารย์ที่ปรึกษาเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยงของเด็กและผู้เสพ โดยเฉพาะผู้เสพจะประชุมเครือข่ายคณะกรรมการ ๔ แกนนำ พบผู้ปกครองนักเรียนเพื่อทำข้อตกลง ให้นักเรียนบริหารตัวเอง ใช้ครอบครัวสังคมบำบัด เมื่อนักเรียน ผู้ปกครอง มั่นใจว่าไม่เกี่ยวข้องกับยาเสพติด จะนัดตรวจซ้ำ หากไม่พบสารเสพติดก็เข้าเรียนได้ตามปกติ ส่วนที่พบซ้ำจะเข้าสู่ระบบบำบัด

- ด้านการบริหารจัดการ วางแผนไว้ จะนำเสนอประเด็น พขอ. ให้มีแนวทางที่ชัดเจน โดยการจัดตั้งคณะทำงานป้องกันยาเสพติดในโรงเรียนระดับอำเภอ มอบหมายหน้าที่ตามภารกิจของแต่ละฝ่าย ดำเนินการคัดกรองตามแผน ดำเนินการตามมาตรการเมื่อพบผู้เสพ สรุปลอตบทเรียน วางแผนการดำเนินการพัฒนาบำบัดภายใต้บริบทอำเภอบ้านตาขุน

- สิ่งที่ยอยากให้เกิดเป็นรูปธรรม คือ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมในกลุ่มเสี่ยงยาเสพติดของอำเภอบ้านตาขุน สำหรับปัญหาการมีผู้ติดยาเสพติดในพื้นที่โครงการนั้น เมื่อครั้งที่สมเด็จพระศรีนครินทราบรมราชชนนีทรงทราบ ก็มีพระเสาวนีย์ให้ตั้งศูนย์บำบัดและฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ติดยาเสพติดในเขตโครงการพัฒนาออยตุ้งฯ และมีรับสั่งว่า "คนติดยาเขาเป็นคนหรือเปล่า ในเมื่อเขาเป็นคน เรามีการช่วยเหลือเขาได้ไหม ถ้าช่วยเหลือเขาได้เท่ากับขุบชีวิตใหม่ให้เขา เราก็คควรทำ" ซึ่งได้นำอมพระเสาวนีย์ของท่านมาเป็นแนวทางปฏิบัติ สาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน

- ประเด็นยาเสพติด เป็นส่วนหนึ่งในพื้นที่เขตท่องเที่ยว การเข้าไปแก้ไขปัญหาค่อนข้างยากมาก ในการทำงานกลุ่มคนต้องใช้ความรอบคอบ ปัญหายาเสพติด สำหรับกลุ่มคนในโรงเรียนจะสามารถควบคุมตัวแปรปัจจัยได้บ้าง ต้องขอบคุณทุกส่วน โดยเฉพาะเครือข่ายฝ่ายความมั่นคงของอำเภอ ผู้บริหารสถานศึกษา ที่เล็งเห็นปัญหาอย่างแท้จริง และมีทีมงานภาคประชาชนในส่วนของผู้นำชุมชน ท้องถิ่น กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ได้ให้ข้อเสนอแนะ จัดการเป็นระบบ โดยเฉพาะนายอำเภอในพื้นที่ให้มีการจัดการและติดตามกลุ่มที่นอกเหนือ ที่เป็นปัจจัย ทำให้ตัวแปรโรงเรียนเพิ่มขึ้น เมื่อออกโรงเรียนไป ยังเป็นกลุ่มชักนำ ซึ่งค่อนข้างน่าเป็นห่วง ต้องเริ่มบริหารจัดการทั้งกระบวนการ และโครงสร้างให้ดำเนินการต่อไปข้างหน้า

ประธาน

- ขอขอบคุณทีมอำเภอบ้านตาขุน ซึ่งต้องทำงานบูรณาการหลายภาคส่วน ทั้งส่วนที่นำเสนอ ส่วนที่เข้าตรวจสอบสารเสพติดในโรงเรียนมัธยมซึ่งเป็นเรื่องค่อนข้างยาก

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดการประชุม เวลา ๑๕.๕๖ น.

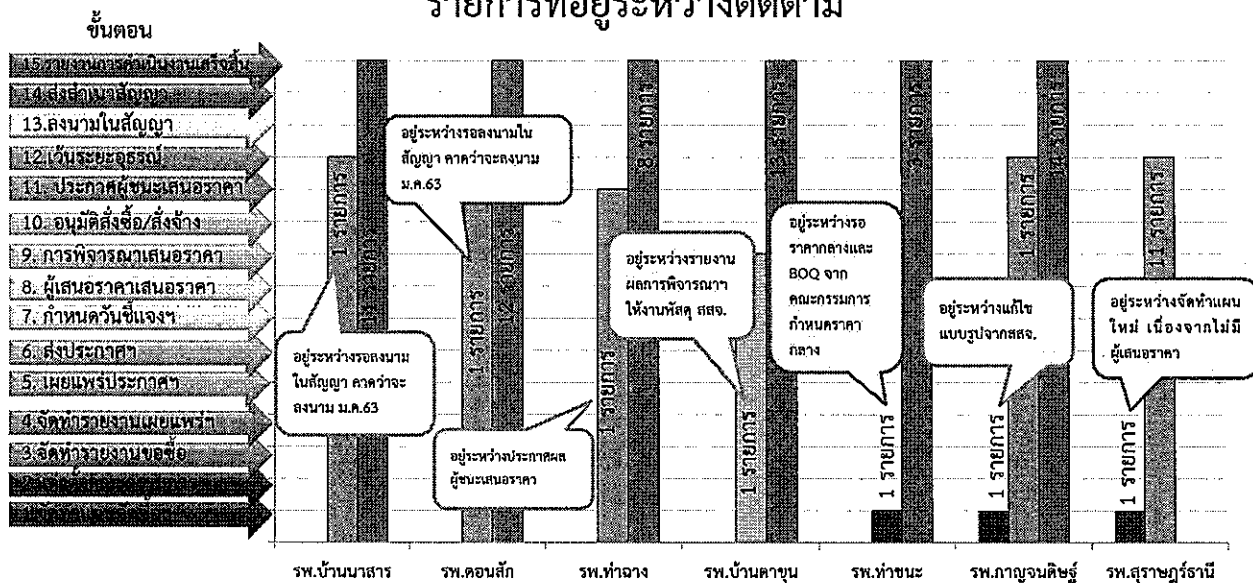
นัดประชุมครั้งต่อไป วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๒

(ลงชื่อ) สุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร
(นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(ลงชื่อ) ศรุตยา สุทธิรักษ์
(นายศรุตยา สุทธิรักษ์)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

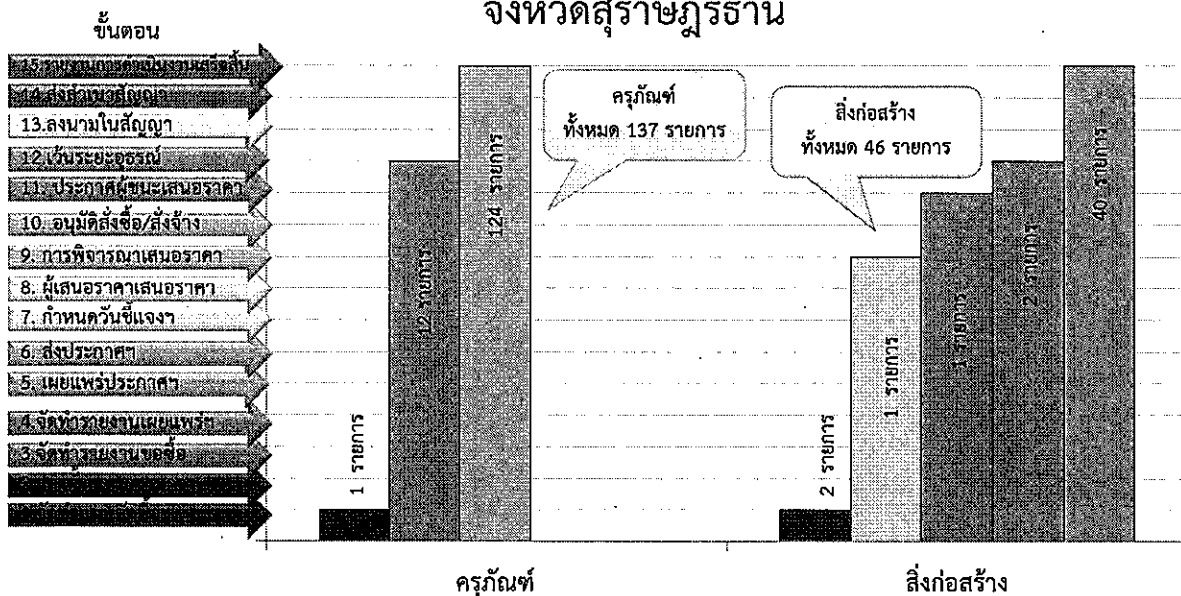
ผลการดำเนินงานงบประมาณ ปีงบประมาณ 2562

รายการที่อยู่ระหว่างติดตาม



สรุปผลการดำเนินงานงบประมาณ ปีงบประมาณ 2562

จังหวัดสุราษฎร์ธานี



Case

Postpartum Hemorrhage

KANCHANADIT HOSPITAL

Present by

DR.APIDAT LEERUNWARAWAT

ข้อมูลเกส

ข้อมูลทั่วไป

- หญิงไทย อายุ 41 ปี สัญชาติ ไทย เชื้อชาติ ไทย ศาสนา พุทธ สถานภาพ สมรส
- การศึกษาปริญญาตรี อาชีพ พนักงานบริษัท
- สิทธิการรักษา ประกันสังคม

โรคประจำตัว

ปฏิเสธ โรคประจำตัว

ประวัติการแพ้ยา

ปฏิเสธการแพ้ยา

ประวัติการเจ็บป่วยของบุคคลในครอบครัว

ปฏิเสธ

ประวัติสุขภาพของหญิงตั้งครรภ์และครอบครัว

ครรภ์ที่	ว/ด/ปี คลอด/แท้ง	วิธีคลอด/แท้ง	น้ำหนักทารก	เพศ
1	2544	ND	3100	หญิง
2	2560 Abortion	Post D&C	-	-
3	2561 Abortion	Post D&C	-	-

ประวัติการฉีดวัคซีนบาดทะยัก

ครั้งที่ 1 วันที่ 20/7/2562

ครั้งที่ 2 วันที่ 20/8/2562 (Boostrix)

ประวัติการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่

หญิงตั้งครรภ์ปฏิเสธการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่

ประวัติหญิงตั้งครรภ์ปัจจุบัน

- G4P1A2 GA 39 weeks 3 day by LMP EDC 7/12/62 Last LMP 2/3/62
- ก่อนตั้งครรภ์ น้ำหนัก 60.6 กิโลกรัม ส่วนสูง 155 เซนติเมตร BMI ก่อนการตั้งครรภ์ 25.22 Kg/m²
- ไม่เคยผ่าตัดคลอด จำนวนบุตรที่มีชีวิต 1 คน บุตรคนสุดท้ายอายุ 18 ปี
- ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ
 - LAB ANC หญิงตั้งครรภ์ ไม่พบผลเลือดผิดปกติ
 - LAB ANC สามี่ ไม่พบผลเลือดผิดปกติ
- ผลการคัดกรองความขึ้นโครม
 - 46 XY
- การประเมินภาวะเสี่ยงของหญิงตั้งครรภ์เมื่อมาฝากครรภ์ (ฝากครรภ์ที่คลินิก)
 - Advance maternal age
 - Potential DM

ประวัติการฝากครรภ์ที่คลินิก

- ฝากครรภ์ครั้งแรก วันที่ 18/5/2562 อายุครรภ์ 11 สัปดาห์
- ตัดกรองภาวะเบาหวานในขณะตั้งครรภ์ วันที่ 28/9/2562 อายุครรภ์ 28 สัปดาห์
ผลการคัดกรองน้ำตาล OGT 75 g = 99/169/193 → GDM A1
- ติดตามระดับน้ำตาลในเลือด FBS 2 hr จำนวน 2 ครั้ง
วันที่ 19/10/2562 FBS 2 hr = 84/126 mg%
วันที่ 2/11/2562 FBS 2 hr = 80/110 mg%
- ตลอดระยะเวลาการฝากครรภ์ หมึงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ทั้งหมด 12 ครั้ง
- ฝากครรภ์ครั้งสุดท้าย วันที่ 29/11/2562 อายุครรภ์ 38 สัปดาห์ 6 วัน พบ ปัญหา Oligohydramnios 5.1 cm ส่งต่อ รพ.กาญจนดิษฐ์ เพื่อทำการ Induction

ประวัติแรกรับหมึงตั้งครรภ์ที่ รพ.

3/12/2562 เวลา 10.15 น.

แรกรับ สัญญาณชีพ : B.P. 95/67 mmHg PR 76 rate/min RR 20 rate/min

ตรวจภายใน : OS close, station -2, MI, VX

Time Line ในการดูแลหมึงตั้งครรภ์ที่ห้องคลอด

15.00 น. PV 1 cm, -1, MR, 25%

18.45 น. PV 3 cm, -1, MR, 75%

19.20 น. Fully ทารกคลอด 19.30 น. รกคลอด 19.31 น.

(ทารกเพศชาย น้ำหนัก 2870 กรัม Appar 9,9,10)

Time Line ในการดูแลมารดาหลังคลอดใน 24 ชม แรก

เวลา(น.)	สัญญาณชีพ	แผนการรักษา	หมายเหตุ
19.31	BP. 109/53 P 68	Synto 10 unit + methergin 1 amp IM	
19.58	BP. 85/61 P 108	Synto 20 unit + methergin 1 amp IM **Dose 2 **	
20.02	BP. 57/46	-	
20.12	BP.90/70 P 142	Synto 40 unit	
20.19	BP. 95/79 P 95	Methergin 1 amp IM **Dose 3** + Nalador 500 µg	

Time Line ในการดูแลมารดาหลังคลอดใน 24 ชม แรก

เวลา(น.)	สัญญาณชีพ	แผนการรักษา	หมายเหตุ
20.30	BP. 53/45 P 120	Cytotec 5 Tab (Rectal) + IV push	Total Blood loss 1000ml
20.35	BP. 105/73 P 96	IV push II	
20.44	BP. 100/58 P 100	IV push III ตาม PRC	
20.51	BP. 100/69 P 108	พบปัญหาเลือดซึมจาก os	
21.03	BP. 66/36 P 98	IV Push + PRC 1 unit push	
21.14	BP. 91/62 P 98	PRC 1 unit ครั้งที่ 2	
21.38	BP. 97/62 P 98	PRC 1 unit ครั้งที่ 3 Consult Anes OR+Consult Lab For FFP+Platelets + Advise สามีหญิงตั้งครรภ์	
21.49	-	ประสาน Refer ระหว่างรพ.สุราษฎร์ฯ รับ refer พิจารณาให้ DA2:1 rate 30	
21.55	BP. 68/46		
22.05	Air hunger	On ET tube	

Time Line ในการดูแลมารดาหลังคลอดใน 24 ชม แรก

เวลา(น.)	สัญญาณชีพ	แผนการรักษา	หมายเหตุ
22.08		รพ.สุราษฎร์ธานี รับ Refer พิจารณาให้ PRC 4 unit	
22.17		Arrest CPR 15 min	
22.55		Refer	
01.00 ประสานกับสามีหญิงตั้งครรภ์ ได้ทราบว่า หญิงตั้งครรภ์หลังคลอดได้เสียชีวิตแล้ว ที่ห้องฉุกเฉิน รพ.สุราษฎร์ธานี เวลา 01.00 น.			

**มาตรการป้องกันมรดกเสียชีวิต
ปีงบประมาณ 2563**

มาตรการป้องกันมรดกเสียชีวิต ปีงบประมาณ 2563

- ×1.การเข้าถึงบริการ**
- ×2.บริการที่ได้มาตรฐาน**
- ×3.การพัฒนาระบบส่งต่อ**
- ×4.การบริหารจัดการข้อมูล**

สาเหตุมารดาตายที่ป้องกันได้

- ×1.ภาวะตกเลือดหลังคลอด (PPH)
- ×2.ภาวะความดันโลหิตสูงในระหว่างการจัดครรภ์ (PIH)

ประเด็นสำคัญ (Highlight)

วิเคราะห์ข้อมูล
หญิงตั้งครรภ์

ระบบคัดกรองความ
เสี่ยงหญิงตั้งครรภ์
Save Mom

พัฒนามาตรฐานงาน
อนามัยแม่และเด็กเครือข่าย
บริการสุขภาพระดับอำเภอ

1. การเข้าถึงบริการ

✘ สตรีตั้งครรภ์ส่งเสริมการฝากท้องเร็ว ประเมินและจัดการความเสี่ยงรายบุคคล

1. ฝากท้องทุกที่ ฟรีทุกสิทธิ์
2. ค้นหาหญิงตั้งครรภ์ คัดกรองความเสี่ยง ใช้ แอปพลิเคชัน Safe Mom

2. บริการที่ได้มาตรฐาน

- ✘ 1. หน่วยบริการทุกระดับผ่านเกณฑ์มาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็กโดยการกำกับติดตามจากคณะกรรมการ MCH Board ระดับจังหวัด/ระดับอำเภอ
- ✘ 2. การดูแลหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูงตามมาตรฐาน เช่น การดูแลหญิงตั้งครรภ์ที่มีความดันโลหิตสูงขณะตั้งครรภ์ในทุกหน่วยบริการ

3.การพัฒนาาระบบส่งต่อ

×1.แนวทางการส่งต่อในระดับเครือข่ายบริการสุขภาพใน
ประเด็นการดูแลหญิงตั้งครรภ์เสี่ยงสูงใน 3 ประเด็น
ได้แก่

×- PIH

×- Anemia

×-GDM

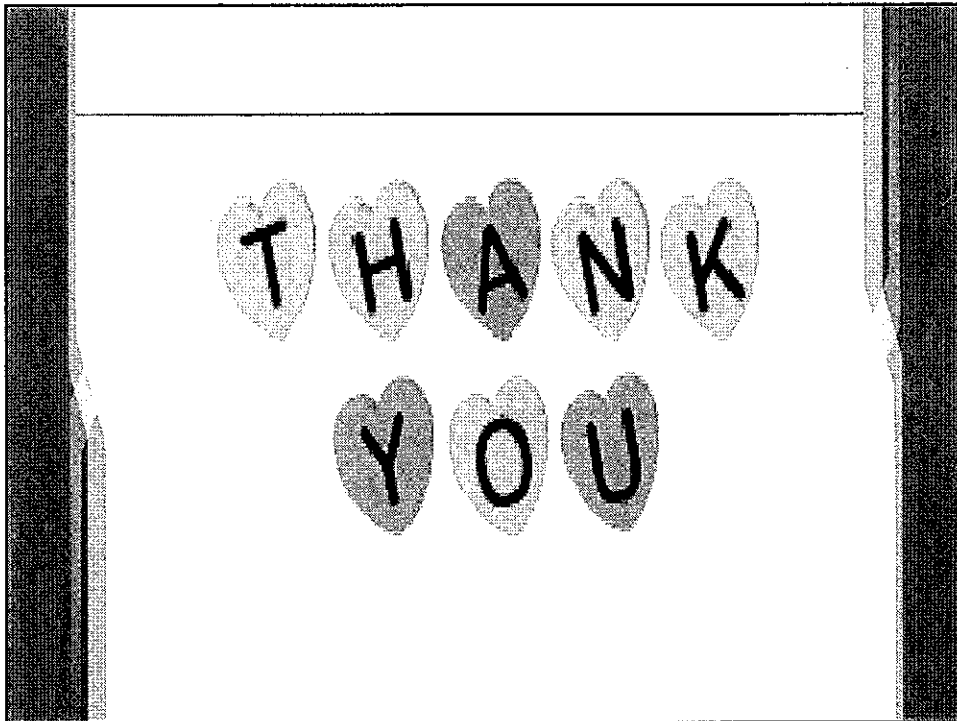
4.การบริหารจัดการข้อมูล

×1.รายงานแม่และเด็ก

×2.รายงาน ก1 และรายงานCE

×3.รายงานจากระบบ HDC

- ✘ เน้นย้ำการขับเคลื่อนมาตรการมารดาตาย
- ✘ โดยการขับเคลื่อนการดำเนินงานอนามัย
แม่และเด็กผ่านคณะกรรมการ MCH
Board ระดับอำเภอ



สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยาเสนอที่ประชุม กวป. ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๒

โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับโรค ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี พ.ศ. ๒๕๖๒

ชื่อโรค	จำนวนผู้ป่วย (คน)	อัตราป่วยต่อ ประชากรแสนคน	จำนวน ผู้เสียชีวิต (คน)	อัตรายตายต่อ ประชากรแสนคน
อุจจาระร่วง	๑๔,๗๗๕	๑๓๙๓.๐๒	๐	๐.๐๐
ไข้หวัดใหญ่	๕,๕๖๐	๕๒๔.๒๑	๒	๐.๑๙
ปอดบวม	๔,๕๖๑	๔๓๐.๐๒	๓๗	๓.๔๙
ตาแดง	๑,๒๘๒	๑๒๐.๘๗	๐	๐.๐๐
มือ เท้า ปาก	๑,๒๖๘	๑๑๙.๕๕	๐	๐.๐๐
อีสุกอีใส	๘๘๓	๘๓.๒๕	๐	๐.๐๐
ไข้ปวดข้อยุงลาย	๕๘๑	๕๕.๗๘	๐	๐.๐๐
ไข้เลือดออก	๕๑๗	๔๘.๗๔	๑	๐.๐๙
อาหารเป็นพิษ	๓๓๘	๓๑.๘๗	๐	๐.๐๐
สครับไทฟัส	๒๗๗	๒๖.๑๒	๐	๐.๐๐

ข้อมูล ณ วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๒

การตรวจจัดการระบาดของโรคจากรายงาน ๕๐๖

การตรวจจัดการระบาดในพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี จากรายงาน ๕๐๖ ประจำสัปดาห์ที่ ๔๙ (๘ - ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๒) พบโรคสำคัญที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน รายสัปดาห์ ย้อนหลัง ๕ ปี ดังนี้

โรคหัด : อำเภอเมืองฯ, กาญจนดิษฐ์, บ้านนาสาร และเวียงสระ

โรคสครับไทฟัส : อำเภอเมืองฯ, เกาะสมุย, ศิริรัฐนิคม, ท่าฉาง, บ้านนาสาร และพุนพิน

โรคไข้ปวดข้อยุงลาย : อำเภอเมืองฯ, เกาะสมุย, ไชยา, ศิริรัฐนิคม, ท่าฉาง และบ้านนาสาร

สถานการณ์โรคในประเทศไทย

โรคไข้เลือดออก

ประเทศไทย : ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๒ - ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๒ พบผู้ป่วย ๑๒๕,๒๓๕ ราย อัตราป่วย ๑๘๘.๕๗ ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต ๑๓๑ ราย อัตราตาย ๐.๒๐ ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดเรียงตามลำดับ คือ ๑๕-๒๔ ปี (๒๕.๐๕%) ๑๐-๑๔ ปี (๒๒.๐๔%) และ ๒๕ - ๓๔ ปี (๑๓.๐๑%)

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรกคือ เชียงราย (๔๒๒.๙๕ ต่อประชากรแสนคน) รองลงมาคือ อุบลราชธานี (๔๐๒.๔๔ ต่อประชากรแสนคน) จันทบุรี (๓๖๖.๔๕ ต่อประชากรแสนคน) ระยอง (๓๖๐.๘๔ ต่อประชากรแสนคน) และนครราชสีมา (๓๔๘.๕๑ ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ

ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (๒๑๘.๘๓ ต่อประชากรแสนคน) ภาคกลาง (๑๗๖.๙๒ ต่อประชากรแสนคน) ภาคใต้ (๑๗๐.๙๙ ต่อประชากรแสนคน) ภาคเหนือ (๑๖๙.๒๓ ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ

จังหวัดสุราษฎร์ธานี : ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๒ พบผู้ป่วย ๕๑๗ ราย อัตราป่วย ๔๘.๗๔ ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต ๑ ราย อัตราตาย ๐.๐๙ ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ ๕ - ๙ ปี (๑๒๗.๗ ต่อประชากรแสนคน) ๑๐ - ๑๔ ปี (๑๒๕.๘๑ ต่อประชากรแสนคน) ๑๕ - ๒๔ ปี (๑๐๗.๖๓ ต่อประชากรแสนคน)

อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรกคือ เมืองฯ (๗๓.๕๐ ต่อประชากรแสนคน) รองลงมาคือ เกาะพะงัน (๖๘.๔๘ ต่อประชากรแสนคน) กาญจนดิษฐ์ (๖๔.๗๒ ต่อประชากรแสนคน) เกาะสมุย (๖๓.๒๓ ต่อประชากรแสนคน) และบ้านนาเดิม (๕๗.๘๕ ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ

การเฝ้าระวัง ผู้ป่วยไข้เลือดออก วันที่ ๑๐ พฤศจิกายน - ๗ ธันวาคม ๒๕๖๒ (๔ สัปดาห์ สัปดาห์ที่ ๔๕ - ๔๘) พบว่า จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีรายงานผู้ป่วยไม่เกินค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๔ สัปดาห์ อำเภอที่มีผู้ป่วยเกินค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๔ สัปดาห์ จำนวน ๔ อำเภอ รายละเอียดดังนี้

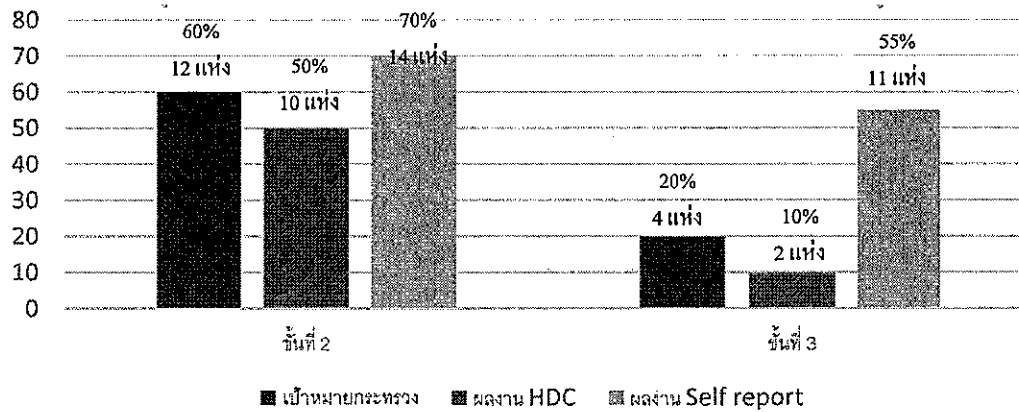
อำเภอ	จำนวนผู้ป่วย (คน)	ค่ามัธยฐาน (คน)
เมืองฯ	๒๐	๑๙
ไชยา	๒	๑
พนม	๒	๑
พระแสง	๓	๐

พื้นที่ที่มีการระบาดต่อเนื่องเกิน ๔ สัปดาห์ จำนวน ๑ อำเภอ ๔ ตำบล ๒ หมู่บ้าน ได้แก่ อำเภอเมืองฯ คือ ตำบลตลาด ชุมชนดาปี, ตำบลมะขามเตี้ย, ตำบลขุนทะเล และตำบลบางกุ้ง หมู่ที่ ๑ บ่อโกลก

ประเด็นนำเสนอกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ

1. ผลการดำเนินงาน RDU จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ 2563 (ตค-พย.62)

- ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุผล (RDU)



- กระทรวงอ้างอิงข้อมูลจาก HDC แต่โปรแกรมยังไม่สมบูรณ์
- นโยบายสุราษฎร์ธานีให้เปรียบเทียบผลงานจาก HDC กับผลงาน self report
- ตัวชี้วัดการใช้จ่ายปฏิชีวนะใน URI และ Acute diarrhea ในรพ.สต. โปรแกรม HDC ประมวลผลว่าไม่ผ่าน หากไม่มีการวินิจฉัยคนไข้เลย

2. ผลการรายงานคบส.ประจำเดือน

ผลงานปีงบประมาณ 2563 (ตค-พย 2562) ชั้นที่ 3 จำนวน 2 แห่ง ชั้นที่ 2 จำนวน 8 แห่ง ปัญหาที่ยังไม่ผ่านชั้น 3 คือ ตัวชี้วัดการสั่งใช้ inhaled corticosteroid ในผู้ป่วยโรคหืดเรื้อรัง

	ผ่าน RDU ชั้นที่		ICS (HDC) > 80%	FTW (HDC) < 40% ชั้น 2 < 50% ชั้น 3
	HDC	self report		
★ ท่าโรงช้าง	3	3		
★ พุนพิน	3	3		
คีรีรัฐนิคม	2	3	45.95	
เคียนซา	2	3	68.64	
ชัยบุรี	2	3	57.34	
ไชยา	2	3	68.02	
ดอนสัก	2	3	71.23	
บ้านนาเดิม	2	2	77.57	47.8
บ้านนาสาร	2	2	57.38	
พนม	2	3	56.3	
สรุป	ชั้นที่ 3 : 2 แห่ง ชั้นที่ 2 : 8 แห่ง	ชั้นที่ 3 : 8 แห่ง ชั้นที่ 2 : 2 แห่ง	การจ่ายยา ICS นับที่ HN คนไข้ที่ได้รับยาในปีงบประมาณ 2563 นี้ (ไม่ได้นับ visit) ให้ตรวจสอบ data exchange ใน HDC	

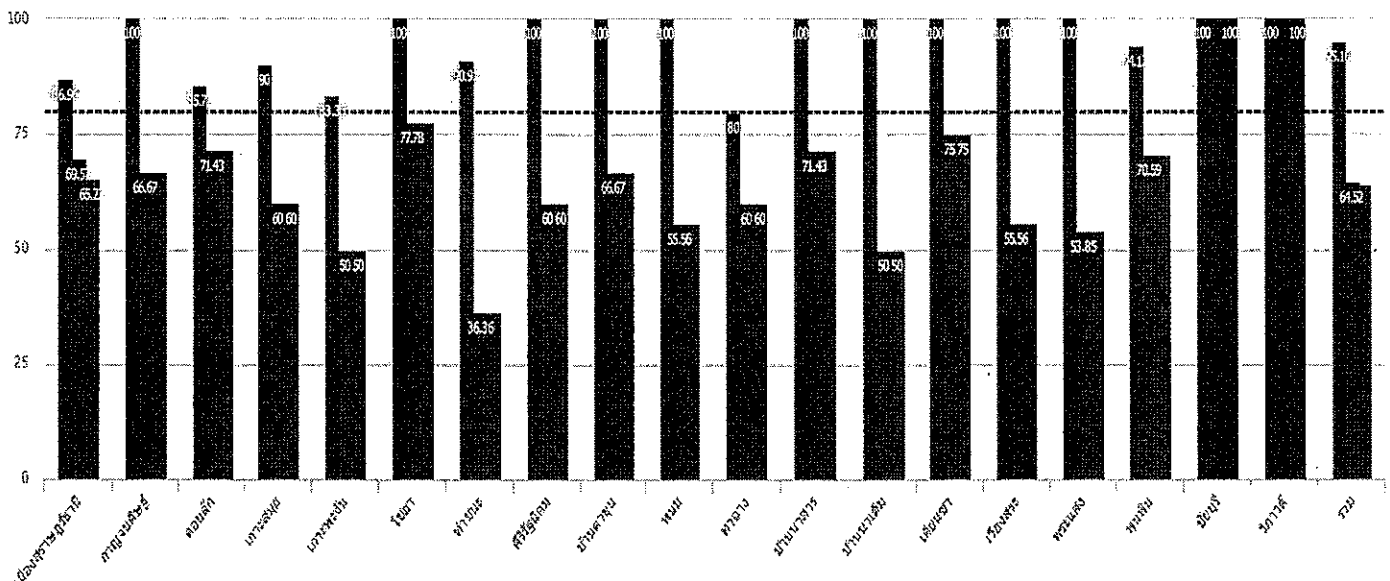
ผลงานปีงบประมาณ 2563 (ตค-พย 2562) ปัญหาที่ยังไม่ผ่านชั้น 1 ส่วนใหญ่คือ การใช้ยาปฏิชีวนะใน 4 กลุ่มโรค และให้เร่งตรวจสอบข้อมูล HDC และข้อมูลการให้บริการ

ประเภท	RDU ชั้นที่ 1		URI	AD	FTW	APL	Gliben	ICS	แหล่งข้อมูล
	HDC	self report							
พระแสง	1	3	25.49	28.22	40.64			69.15	HDC
วิภาวดี	1	3				28		63	HDC
เกาะพะงัน	1	3					100	40.74	HDC
ท่าฉาง	1	1		22.50	42.20	14.29		70.97	HDC
ท่าชนะ	1	1		28	57			66	HDC
เวียงสระ	1	1		20.95	46.01	27.59		71.54	HDC
สุราษฎร์ธานี	1	1	30.84	20.20				60.84	HDC
เกาะสมุย	0	2			48			78	Self
กาญจนดิษฐ์	0	1	26.74	20.31	48.21			78.04	Self
บ้านตาขุน	0	1		26		13			Self

ตัวชี้วัดการใช้ยาปฏิชีวนะใน URI และ Acute diarrhea ในรพ.สต.

RDU ชั้นที่ 2 ร้อยละของจำนวนรพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60 ของจำนวน รพ.สต.ทั้งหมดใน CUP
 RDU ชั้นที่ 3 ร้อยละของจำนวนรพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 ของจำนวน รพ.สต.ทั้งหมดใน CUP

ร้อยละของรพ.สต.ที่มีอัตราการให้ยาปฏิชีวนะในโรค Respiratory Infection และ Acute Diarrhea <= ร้อยละ 20 ทั้ง 2 โรค (RUA PCU) เขตสุขภาพที่ 11 จังหวัดสุราษฎร์ธานี 2563



โปรแกรม HDC ประมวลผลว่าไม่ผ่าน หากไม่มีการวินิจฉัยคนไข้!!!

แนวทางการดำเนินงานโดยสังเขป

1. ตัวชี้วัดการดำเนินงานส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผล เพิ่มตัวชี้วัดการดำเนินงานในชุมชน (RDU community) โดยวัดระดับความสำเร็จของการดำเนินงานระดับอำเภอต้องผ่านระดับ 3
2. อำเภอต้องมีการตั้งศูนย์แจ้งเตือนภัยระดับอำเภอตามแนวทางของกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์
3. การส่งเสริมการใช้ยาสมเหตุผลและการสร้างเครือข่ายการคุ้มครองผู้บริโภคควรผลักดันสู่การเป็นประเด็นดำเนินงานของพขอ. และการขอใช้งบประมาณกองทุนสุขภาพตำบล
4. ให้แต่ละอำเภอจัดส่งรายงานประจำเดือนด้านงานคส.ทุกเดือนภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป เพื่อสรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดนำเข้าเวที กวป.

รายละเอียดงานยา งานอาหาร งานสถานพยาบาล งานเครื่องสำอาง งานสถานประกอบการ เพื่อสุขภาพ ฯลฯ อยู่ในเอกสาร รายงานการประชุมชี้แจงคส. 29 ตุลาคม 2562 และหนังสือที่ สฎ 0032/ว8797 ลงวันที่ 8 พย.62)

อำเภอที่จัดส่งข้อมูลคส.รายเดือนแล้ว

1. อำเภอพระแสง
2. อำเภอกาญจนดิษฐ์
3. อำเภอชัยบุรี

ขอให้อำเภออื่นเร่งดำเนินการโดยด่วน เนื่องจากต้อง
สรุปข้อมูลรายงานผลกระทบวาง

แนวทางการดำเนินงานและรายงานข้อมูลการบาดเจ็บ/เสียชีวิตจากอุบัติเหตุทางถนน
ช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๓ และข้อสั่งการของกระทรวงสาธารณสุข

ตามแผนบูรณาการการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน ในช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ.๒๕๖๓ โดยศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน (ศปถ.) ได้มีมติกำหนดวันควบคุมเข้มข้น เป็นวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๒ - ๒ มกราคม ๒๕๖๓ โดยใช้ชื่อว่า “ขับรถมีน้ำใจ รักษาวินัยจราจร” และให้กระทรวงสาธารณสุขขับเคลื่อนแผนสู่การปฏิบัติ นั้น

เพื่อให้ดำเนินการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนน ช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ.๒๕๖๓ ตามแนวทางของคณะกรรมการศูนย์อำนวยการความปลอดภัยทางถนน (ศปถ.) โดยจะมีการบูรณาการงานของทุกภาคส่วนภายในจังหวัด ภายใต้การบริหารงานของผู้ว่าราชการจังหวัด ซึ่งได้กำหนดมาตรการเน้นหนักในการรณรงค์ตั้งแต่วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๒ - ๒ มกราคม ๒๕๖๓ ดังนี้

๑. เตรียมความพร้อมหน่วยบริการการแพทย์ฉุกเฉิน (EMS) ทั้งของรัฐและภาคเอกชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยบริการทุกระดับ (ALS BLS และ FR) ให้ครอบคลุมทุกพื้นที่ เพื่อให้การช่วยเหลือผู้บาดเจ็บ ณ จุดเกิดเหตุ ได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

๒. เตรียมความพร้อมของศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการ (หมายเลขโทรศัพท์ ๑๖๖๙) ทั้งโทรศัพท์พื้นฐาน โทรศัพท์เคลื่อนที่ โทรสาร วิทยุสื่อสารคมนาคม ระบบ VHF/FM, HF/SSB และ Internet รวมทั้งระบบสารสนเทศ ให้สามารถติดต่อประสานงานระหว่างศูนย์ควบคุมข่ายสาธารณสุขจังหวัด (สสจ.)และ ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการกับ ศูนย์กู้ชีพประจำโรงพยาบาล ตลอดจนเครือข่ายหน่วยปฏิบัติการฉุกเฉินขั้นพื้นฐาน (BLS, FR) ได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

๓. ให้โรงพยาบาลทุกแห่งจัดเตรียมทีมแพทย์ พยาบาล เจ้าหน้าที่ และอุปกรณ์ต่าง ๆ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในห้องฉุกเฉิน ห้องผ่าตัด และหอผู้ป่วยหนัก ให้สามารถพร้อมรับผู้บาดเจ็บ หากเกิดอุบัติเหตุหมู่ (Mass casualty) หรืออุบัติเหตุที่มีความรุนแรง รวมทั้งการเตรียมความพร้อมของห้องฉุกเฉิน ห้องผ่าตัด ห้องผู้ป่วยหนัก การสำรองเลือด ออกซิเจน รถพยาบาล รถกู้ชีพ รวมทั้งประสานและเตรียมความพร้อมการรับและส่งต่อของสถานพยาบาลในเครือข่าย (Referral System) ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

๔. ให้โรงพยาบาลบนเส้นทางหลวง พิจารณาจัดหน่วยบริการประจำบริเวณเส้นทางหลวงตามความเหมาะสม ในเส้นทางถนนสายหลักที่มีจุดตรวจ/จุดบริการอยู่ห่างกันมาก ในพื้นที่เกาะสมุย เกาะพะงัน ดอนสัก พิจารณาจัดหน่วยบริการให้คำแนะนำด้านสาธารณสุข การปฐมพยาบาลเบื้องต้นแก่นักท่องเที่ยวบริเวณท่าเรือ และให้สุศึกษาและคำแนะนำเรื่องการปฐมพยาบาลเบื้องต้นแก่เจ้าหน้าที่โรงแรม ลูกเรือ และให้การสนับสนุนอุปกรณ์ต่าง ๆ

๕. จัดเตรียมความพร้อมระบบสื่อสารต่าง ๆ ดังนี้

๕.๑ เตรียมพร้อมโทรศัพท์ พื้นฐานที่สามารถติดต่อได้โดยตรง โดยเฉพาะหมายเลขโทรศัพท์ของห้องฉุกเฉินของสถานบริการทุกแห่ง

๕.๒ จัดเตรียมเครื่องโทรสาร (FAX) ให้สามารถรับ-ส่งรายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตได้ทุกแคว (กรณีข้อมูลจำเป็นอื่น ๆ หรือข้อมูลการบาดเจ็บที่ไม่สามารถบันทึกข้อมูลผ่านระบบปกติได้)

๖. ให้รายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิตช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๓ ระหว่างวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๒ - ๒ มกราคม ๒๕๖๓ ดังนี้

๖.๑ รายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บและผู้เสียชีวิต ทั้งผู้ป่วยนอกและ ผู้ป่วยใน ผู้ป่วยส่งต่อ **รวมทั้งผู้เสียชีวิตทั้งในโรงพยาบาลและนอกโรงพยาบาล** โดยรวบรวมข้อมูล ตั้งแต่เวลา ๐๐.๐๐ - ๐๘.๐๐ น. (เวรตึก), ๐๘.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. (เวรเช้า) และ ๑๖.๐๐ - ๒๔.๐๐ น. (เวรบ่าย) โดยการบันทึกข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตผ่านทางอินเทอร์เน็ตเท่านั้น ตามช่องทางดังนี้

๑) WWW.moph.go.th หัวข้อรายงานอุบัติเหตุช่วงเทศกาล หรือ

๒) <http://pher.moph.go.th> หัวข้อรายงานอุบัติเหตุช่วงเทศกาล หรือ

๓) <http://ict-pher.moph.go.th>

ทั้งนี้ และให้บันทึกข้อมูลให้เสร็จสิ้นภายในเวร (การเข้าถึงทุกช่องทางเป็นฐานข้อมูลเดียวกันไม่ต้องลงซ้ำ)

ทั้งนี้ และให้บันทึกข้อมูลให้เสร็จสิ้นภายในเวร (การเข้าถึงทุกช่องทางเป็นฐานข้อมูลเดียวกันไม่ต้องลงซ้ำ)

สำหรับโรงพยาบาลเอกชน ให้รายงานตามแบบฟอร์มการลงข้อมูลผู้บาดเจ็บช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๓ โดยส่งให้ ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ทางโทรสารหมายเลข ๐-๗๗๒๗-๒๗๘๔ ต่อ ๑๐๒ หรือ ๐-๗๗๒๘-๑๒๖๓

*** อนึ่ง สำหรับโรงพยาบาลเอกชนในอำเภอเกาะสมุย ให้รายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บ-เสียชีวิตไปยังโรงพยาบาลเกาะสมุย ทางโทรสารหมายเลข ๐-๗๗๔๒-๖-๑๑๑ และให้งานบริการการแพทย์ฉุกเฉินโรงพยาบาลเกาะสมุยบันทึกข้อมูลผ่านระบบต่อไป

๖.๒ รวบรวมข้อมูล ตามแบบรายงาน แบบ ปก.บอ.๔ ให้แก่ศูนย์ปฏิบัติการระดับอำเภอ

*** กรณีมีผู้เสียชีวิต ขอให้รายงานข้อมูลทันที

๖.๓ ให้รายงานผลการรักษาพยาบาลและการเสียชีวิตเพิ่มเติมภายใน ๓๐ วัน หลังเกิดเหตุ

๖.๔ แจ้งรายชื่อผู้รับผิดชอบรายงานข้อมูล พร้อมหมายเลขโทรศัพท์ที่สามารถติดต่อได้ ๒๔ ชั่วโมงมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ทางโทรสารหมายเลข ๐-๗๗๒๘-๑๒๖๓ หรือ หมายเลข ๐-๗๗๒๗-๒๗๘๔ ต่อ ๑๐๒ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด ภายในวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๖๒

๖.๕ ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC) สรุปรายงานผู้บาดเจ็บและเสียชีวิต นำเรียนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ ทุกวัน

๖.๖ ศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC) ประสานข้อมูลสรุปรายงานผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากทุกโรงพยาบาล รายงานศูนย์อำนวยการระดับจังหวัดทุกวัน รวมทั้งประสานและนิเทศติดตามการดำเนินงานในระดับอำเภอ (รพ.และ สสอ.) ตลอดช่วงเทศกาล

๖.๗ กรณีเกิดอุบัติเหตุรุนแรงหรือ อุบัติเหตุหมู่ ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรายงานสถานการณ์ต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ โดยตรงทันที ทางหมายเลขโทรศัพท์ ๐๘-๑๘๙๔-๙๗๖๗ และ ให้โรงพยาบาลรวบรวมข้อมูลแจ้งศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC) ทางหมายเลขโทรศัพท์ดังต่อไปนี้

- นายแพทย์เอกชัย มุกดาพิทักษ์ ตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ ปฏิบัติหน้าที่ใน

ตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) โทร.๐๘๑-๙๖๘๙๒๑๑

- น.ส.วรรณดี ศุภวงศานนท์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

โทร. ๐๘-๑๖๙๑-๒๕๖๙

- นายสุรพงษ์ ลาดศิลป์ ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โทร. ๐๘-๖๖๘๗-๗๘๙๙

- นางปานฤทัย นาคบำรุง ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โทร. ๐๘-๘๘๒๗-๐๙๖๐

และสรุปรายงาน ส่งไปยังศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (PHEOC) กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยด่วน ทางโทรสารหมายเลข ๐-๗๗๒๗-๒๗๘๔ ต่อ ๑๐๒

๗. ให้ทุกหน่วยงานร่วมประชาสัมพันธ์รณรงค์ส่งเสริมความปลอดภัยกับหน่วยงานในพื้นที่ ตามมาตรการหลักและมาตรการเน้นหนักที่กำหนด ให้การสนับสนุน/ผลักดันให้พื้นที่ในชุมชนตั้งด้านชุมชน/จุดสกัดกั้นในช่วงเทศกาล รวมทั้งชี้แจงทำความเข้าใจในกระบวนการตั้งด้านชุมชนให้กับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และให้จัดทีมตรวจเตือน/ประชาสัมพันธ์ พรบ.เครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ.๒๕๕๑ ในช่วงก่อนเทศกาลให้กับสถานประกอบการร้านค้า

และประชาชนทั่วไป รวมทั้งสำรวจกลุ่มคนที่มีพฤติกรรมเสี่ยงอย่างใกล้ชิดและเข้าร่วมตั้งจุดตรวจ/จุดบริการประชาชนในพื้นที่ **ทั้งนี้ให้ใช้งบประมาณปกติของหน่วยงาน**

๘. ให้โรงพยาบาลทุกแห่ง สนับสนุนการปฏิบัติงานของชุดปฏิบัติการฉุกเฉินเบื้องต้นขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (เทศบาล และองค์การบริหารส่วนตำบล) โดย

๘.๑ ประสานงานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นในพื้นที่ที่จัด “ชุดปฏิบัติการฉุกเฉิน” ส่งบุคลากรที่ขึ้นทะเบียนระบบการแพทย์ฉุกเฉินแล้ว เข้าร่วมกับชุดปฏิบัติการฉุกเฉินของโรงพยาบาล เพื่อให้บริการผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ

๘.๒ ให้ศูนย์รับแจ้งเหตุและสั่งการจังหวัด ตรวจสอบเช็คความพร้อมการออกปฏิบัติงานช่วยเหลือผู้ป่วย ณ จุดเกิดเหตุ ของทุกชุดปฏิบัติการฉุกเฉิน รวมทั้งชุดปฏิบัติการฉุกเฉินในสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นตามเวลาและช่องทางการสื่อสารที่กำหนด

๙. การตรวจวัดแอลกอฮอล์ในเลือดผู้ขับขี่และเกณฑ์สนับสนุนค่าใช้จ่ายกระทรวงสาธารณสุข ให้เจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ตรวจวัดระดับแอลกอฮอล์ในเลือดให้กับผู้ขับขี่ที่เจ้าพนักงานจราจร พนักงานสอบสวน หรือพนักงานเจ้าหน้าที่ใช้อำนาจตามกฎหมายพระราชบัญญัติจราจรทางบก พ.ศ.๒๕๒๒ แก้ไขเพิ่มเติม พ.ศ.๒๕๓๕ ร้องขอหรือส่งตัวมา

๑๐. อำเภอที่มีความเสี่ยงสูง ได้แก่ อำเภอเกาะสมุย, กาญจนดิษฐ์, เมือง ให้มีมาตรการการดำเนินงานในการป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนที่เข้มข้น

ข้อสั่งการกระทรวงสาธารณสุข

๑. ให้จังหวัดเปิดศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข ในช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๓ ทุกวัน
๒. ให้ดำเนินการและร่วมบูรณาการ กับ ศปถ.จังหวัด โดยเข้มข้นเน้นหนักในอำเภอเสี่ยงสูง ได้แก่ กลุ่มสีแดง กลุ่มสีส้ม และกลุ่มสีเหลือง (สุราษฎร์มีกลุ่มเสี่ยงอันตรายสูง สีส้ม) ๓ อำเภอ ได้แก่ เกาะสมุย กาญจนดิษฐ์ และเมืองฯ นอกจากนี้ เป็นกลุ่มเสี่ยงอันตราย จำนวน ๑๖ อำเภอ)
๓. ให้จังหวัดรายงานข้อมูลผู้บาดเจ็บและเสียชีวิตจากการจราจรทางถนน ตามช่องทางระบบรายงานตามที่กำหนด
๔. ให้หน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กำหนดค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน ในช่วงวันหยุดตามข้อบังคับฯ ให้สามารถตอบแทนเพิ่มเติมไม่เกิน ๒ เท่า ของอัตราที่กำหนดตามหลักเกณฑ์ฯ
๕. ให้มีการสอบสวนอุบัติเหตุที่ความรุนแรงตามเกณฑ์ ศูนย์อำนวยความสะดวกความปลอดภัยทางถนน
๖. ให้ดำเนินการมาตรการการควบคุมเครื่องต้นแอลกอฮอล์ ในช่วงเทศกาลปีใหม่ ๒๕๖๓
