

คนดี!  
สำคัญกว่าทุกสิ่ง!



ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตน เป็นที่สอง  
ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์ เป็นกิจที่หนึ่ง

เอกสารประกอบการประชุม  
คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)  
(โครงการประชุมสัมมนาบุคลากรสาธารณสุขเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข)  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓  
วันพฤหัสบดีที่ ๕ เดือนมีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๓  
ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น  
อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)  
ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ วันพฤหัสบดีที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.  
ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วาระที่	เรื่อง	เอกสาร หน้า	ผู้นำเสนอ
ก่อนการประชุม	- ประธานมอบประกาศนียบัตรการบริหารการบริการแพทย์แผนไทยให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด	-	กลุ่มงานแพทย์แผนไทยฯ
๑	๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ ๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด	- -	ประธาน
๒	รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว(ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓) - เมื่อวันศุกร์ที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓ ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อ.เมืองฯ จ.สุราษฎร์ธานี	๑๑-๓๒	นำเสนอเป็นเอกสาร
๓	เรื่องติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว - ผลการดำเนินการเบิกจ่ายงบลงทุน(งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๒	๓๓-๓๔	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 - ระบบส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลต้นทางถึงหอทารกแรกเกิดวิกฤติ (NICU) โดยตรง (Super Fast track) ๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	- - - -	ผู้บริหาร สสจ. ศูนย์วิชาการ รพศ./รพท./รพช. พญ.นพวรรณ พงศ์โสภา รพ.สุราษฎร์ธานี สาธารณสุขอำเภอ
๕	เรื่องแจ้งเพื่อทราบ ๕.๑ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ๕.๒ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ของเด็กอายุ ๑-๕ ปี ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ๕.๓ ผลการวิเคราะห์ความคุ้มค่าการบริการแพทย์แผนไทย ประจำปี ๒๕๖๑-๒๕๖๒ ๕.๔ สรุปผลการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จ.สุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๓ ๕.๕ การดำเนินงาน RDU จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๓ ๕.๖ PA ปี ๒๕๖๓ ประเด็น Mother & Child Health ๕.๗ การตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช ๕.๘ ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด QOF & PPA ปี ๒๕๖๓	๓๕-๓๖ ๓๗ ๓๘-๔๒ ๔๓-๕๖ ๕๗ ๕๘-๖๓ ๖๔ ๖๕-๗๖	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ กลุ่มงานแพทย์แผนไทยฯ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ
๖	เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา		
๗	เรื่องอื่นๆ - เสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข - การติดตามเยี่ยมเสริมพลัง พขอ.บ้านตาขุน อ.บ้านตาขุน จ.สุราษฎร์ธานี	-	สสอ.บ้านตาขุน

รายละเอียดวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)  
ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ วันพฤหัสบดีที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.  
ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ก่อนการประชุม

ประธานมอบประกาศนียบัตรการบริหารการบริการแพทย์แผนไทยให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด  
หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ตามที่กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มุ่งเน้นจะพัฒนาการบริการแพทย์แผนไทยให้  
เกิดความยั่งยืน โดยมีกลยุทธ์ที่สำคัญในการบริหารจัดการงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งมีหน่วยบริการ  
สาธารณสุขสนับสนุนการบริหารการบริการแพทย์แผนไทยให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด ได้แก่

๑. ประเภทโรงพยาบาล :

รางวัลชนะเลิศ	โรงพยาบาลเกาะสมุย
รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑	โรงพยาบาลพระแสง
รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒	โรงพยาบาลบ้านตาขุน

๒. ประเภทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล :

รางวัลชนะเลิศ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเขี้ยวหลาน-ไกรสร
รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาพัง
รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางสวรรค์

๓. ประเภทสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ :

รางวัลชนะเลิศ	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน
รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี
รางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๒	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชัยบุรี

ประธาน

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน

มติที่ประชุม

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ประธาน : - สรุปจากที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัดฯ ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี  
ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ วันพฤหัสบดีที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมเมืองคนดี ชั้น ๕ ศาลากลางจังหวัด  
สุราษฎร์ธานี ดังนี้

๑. การมอบเกียรติบัตรให้แก่นักเรียนนักศึกษาวิทยาลัยการอาชีพไชยาที่ได้รับรางวัลชนะเลิศ ในการประกวดโครงการ Enjoy Science : Young Maker Contest 4 ในหัวข้อ “Social Innovations : นวัตกรรมเพื่อสังคมที่ยั่งยืนและได้ไปทัศนศึกษา Maker Faire ระดับโลก ณ ประเทศสหรัฐอเมริกา

๒. แนะนำหัวหน้าส่วนราชการฯ ที่ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน ๑ ราย ได้แก่ นางสาวนันทวัน ศิริโชคพัฒน์ ผู้อำนวยการสำนักงานการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) สำนักงานสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก ผู้อำนวยการสำนักงานการท่องเที่ยวแห่งประเทศไทย (ททท.) สำนักงานตรัง ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

๓. การจัดงานแห่ผ้าห่มพระธาตุศรีสุราษฎร์ แลธรรมชาติเขาท่าเพชร ประจำปี ๒๕๖๓

มติที่ประชุม

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

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓) เมื่อวันศุกร์ที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓ ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที ๑๑-๓๒)

มติที่ประชุม

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

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว  
- ผลการดำเนินการเบิกจ่ายงบลงทุน(งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที ๓๓-๓๔)  
ที่มา : จากรายงานโปรแกรมงบค่าเสื่อม  
กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

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

- ระบบส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลต้นทางถึงหอทารกแรกเกิดวิกฤติ (NICU) โดยตรง (Super Fast track)  
โดย แพทย์หญิงนพวรรณ พงศ์โสภาก นายแพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี (กุมารแพทย์)

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

ประธาน .....

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

มติที่ประชุม .....

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

๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

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

ประธาน .....

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

มติที่ประชุม .....

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

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๕.๑ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ (รายละเอียดตามเอกสาร หน้า ๓๕-๓๖) กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- สรุปสถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับโรค ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี เรียงลำดับตามอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน จากมากไปหาน้อย ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง ปอดบวม ไข้หวัดใหญ่ ตาแดง สุกใส มือเท้าปาก อาหารเป็นพิษ ไข้ปวดข้อยุงลาย ไข้เลือดออก สครับไทฟัส ซึ่งยังมีอัตราป่วยมากเป็นลำดับต้นๆ และพบโรคสำคัญที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน รายเดือน ย้อนหลัง ๕ ปี ดังนี้

- ๑. อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี : โรคตาแดง ไข้หวัดใหญ่ หัด ปอดบวม ฉีหนู สครับไทฟัส และโรคไข้ปวดข้อยุงลาย
- ๒. อำเภอกาญจนดิษฐ์ : โรคสุกใส ไข้สมองอักเสบ และโรคไข้ปวดข้อยุงลาย
- ๓. อำเภอดอนสัก : อาหารเป็นพิษ มาลาเรีย ฉีหนู และสครับไทฟัส
- ๔. อำเภอเกาะสมุย : อุจจาระร่วง อาหารเป็นพิษ ไข้หวัดใหญ่ ฉีหนู สครับไทฟัส และโรคไข้ปวดข้อยุงลาย
- ๕. อำเภอเกาะพะงัน : ไข้หวัดใหญ่ หัด และสครับไทฟัส
- ๖. อำเภอไชยา : ไข้หวัดใหญ่ ปอดบวม และมือเท้าปาก
- ๗. อำเภอท่าชนะ : โรคสุกใส หัด มือเท้าปาก และเมลิออยโดสิส
- ๘. อำเภอคีรีรัฐนิคม : โรคสครับไทฟัส และมือเท้าปาก

๙. อำเภอพนม : โรคมาลาเรีย

- ๑๐. อำเภอท่าฉาง : อาหารเป็นพิษ ไข้หวัดใหญ่ หัด ปอดบวม สครับไทฟัส มือเท้าปาก และไข้ปวดข้อยุงลาย
- ๑๑. อำเภอบ้านนาสาร : อาหารเป็นพิษ และไข้หวัดใหญ่
- ๑๒. อำเภอบ้านนาเดิม : ไข้หวัดใหญ่ และฉีหนู
- ๑๓. อำเภอเคียนซา : ไข้หวัดใหญ่ และหัด
- ๑๔. อำเภอเวียงสระ : อุจจาระร่วง อาหารเป็นพิษ ตาแดง ไข้หวัดใหญ่ สุกใส และปอดบวม
- ๑๕. อำเภอพระแสง : ไข้หวัดใหญ่
- ๑๖. อำเภอพุนพิน : ตาแดง ไข้หวัดใหญ่ หัด ไข้สมองอักเสบ ปอดบวม สครับไทฟัส และมือเท้าปาก
- ๑๗. อำเภอชัยบุรี : อุจจาระร่วง และไข้หวัดใหญ่
- ๑๘. อำเภอวิภาวดี : ฉีหนู

- ข้อมูลเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ พบผู้ป่วย ๖๒ ราย อัตราป่วย ๕.๘๕ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ ๑:๑.๓๐ กลุ่มอายุที่พบสูงสุด คือ กลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี อัตราป่วย ๑๘.๕๙ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๑๕-๒๔ ปี อัตราป่วย ๑๓.๘๙ ต่อประชากรแสนคน และกลุ่มอายุ ๕-๙ ปี อัตราป่วย ๑๐.๘๗ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

- อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด ๕ อันดับแรก คือ อำเภอกาญจนดิษฐ์ อัตราป่วย ๑๕.๐๑ ต่อ ประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอเกาะสมุย อัตราป่วย ๑๑.๗๖ ต่อประชากรแสนคน อำเภอดอนสัก อัตราป่วย ๑๐.๖๓ ต่อประชากรแสนคน อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี อัตราป่วย ๗.๘๐ ต่อประชากรแสนคน และอำเภอบ้านนาสาร อัตราป่วย ๔.๐๕ ต่อประชากรแสนคน

- อำเภอที่ไม่มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกคือ วิภาวดี เคียนซา บ้านตาขุน คีรีรัฐนิคม และท่าชนะ

มติที่ประชุม .....

.....  
.....

## ๕.๒ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ของเด็กอายุ ๑-๕ ปี ในปีงบประมาณ ๒๕๖๓

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๗)

### กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ของเด็กอายุ ๑-๕ ปี ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ (๑ ต.ค. ๒๕๖๒ – ๒ มี.ค. ๒๕๖๓) จ.สุราษฎร์ธานี โดยประมวลผลจาก HDC-Dashboard สรุปได้ดังนี้

๑. ความครอบคลุม BCG จ.สุราษฎร์ธานี ๙๗.๗๔ % ระดับประเทศ ๙๗.๐๕ % ผลงาน  
ต่ำสุด คบสอ.ดอนสัก ๙๒.๙๑% สูงสุด คบสอ.กาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย ท่าชนะ บ้านตาขุน เวียงสระ วิภาวดี ๑๐๐%

๒. ความครอบคลุม HBV1 จ.สุราษฎร์ธานี ๙๒.๒๒ % ระดับประเทศ ๙๕.๓๖ % ผลงาน  
ต่ำสุด คบสอ.ชัยบุรี ๘๘.๘๑% สูงสุด คบสอ.กาญจนดิษฐ์ ๙๙.๖๔ %

๓. ความครอบคลุม DTP-HB3/ DTP-HB-Hib3 จ.สุราษฎร์ธานี ๘๑.๒๔ % ระดับประเทศ  
๘๒.๕๑ % ผลงานต่ำสุด คบสอ.ท่าฉาง ๖๑.๙๙% สูงสุด คบสอ.เกาะสมุย ๙๔.๓๐%

๔. ความครอบคลุม โปлио3 จ.สุราษฎร์ธานี ๘๗.๓๗ % ระดับประเทศ ๘๘.๒๙ % ผลงาน  
ต่ำสุด คบสอ.ท่าฉาง ๖๑.๙๙ % สูงสุด คบสอ.เกาะสมุย ๙๔.๓๐%

๕. ความครอบคลุม MMR1 จ.สุราษฎร์ธานี ๘๓.๓๓ % ระดับประเทศ ๘๖.๔๘ % ผลงาน  
ต่ำสุด คบสอ.เกาะพะงัน ๗๕.๖๑ % สูงสุด คบสอ.บ้านตาขุน ๙๔.๗๔ %

๖. ความครอบคลุม IPV จ.สุราษฎร์ธานี ๘๖.๗๗ % ระดับประเทศ ๘๘.๑๗ % ผลงาน  
ต่ำสุด คบสอ.เกาะพะงัน ๗๘.๐๕ % สูงสุด คบสอ.เกาะสมุย ๙๕.๓๔ %

๗. ความครอบคลุม DTP4 จ.สุราษฎร์ธานี ๘๓.๕๑ % ระดับประเทศ ๘๕.๔๒ % ผลงาน  
ต่ำสุด คบสอ.กาญจนดิษฐ์ ๗๘.๘๔ % สูงสุด คบสอ.วิภาวดี ๙๑.๕๓ %

๘. ความครอบคลุม โปлио4 จ.สุราษฎร์ธานี ๘๓.๘๑ % ระดับประเทศ ๘๕.๓๓ % ผลงาน  
ต่ำสุด คบสอ.บ้านนาสาร ๗๘.๘๕ % สูงสุด คบสอ.คีรีรัฐนิคม ๙๑.๗๗ %

๙. ความครอบคลุม JE1/LAJE1 จ.สุราษฎร์ธานี ๘๗.๑๖ % ระดับประเทศ ๘๗.๑๓ %  
ผลงานต่ำสุด คบสอ.บ้านนาเดิม ๖๓.๑๑ % สูงสุด คบสอ.วิภาวดี ๙๘.๓๑ %

๑๐. ความครอบคลุม JE2/LAJE2 จ.สุราษฎร์ธานี ๗๕.๔๙ % ระดับประเทศ ๗๘.๘๒ %  
ผลงานต่ำสุด คบสอ.บ้านนาเดิม ๔๘.๙๔ % สูงสุด คบสอ.วิภาวดี ๘๕.๐๐ %

๑๑. ความครอบคลุม MMR2 จ.สุราษฎร์ธานี ๘๑.๑๐ % ระดับประเทศ ๘๔.๕๖ %  
ผลงานต่ำสุด คบสอ.ท่าฉาง ๖๘.๘๓ % สูงสุด คบสอ.บ้านนาเดิม ๘๙.๓๖ %

๑๒. ความครอบคลุม DTP5 จ.สุราษฎร์ธานี ๗๔.๙๙ % ระดับประเทศ ๘๐.๖๗ %  
ผลงานต่ำสุด คบสอ.เกาะพะงัน ๖๒.๖๕ % สูงสุด คบสอ.เคียนซา ๘๕.๔๕ %

๑๓. ความครอบคลุม โปлио5 จ.สุราษฎร์ธานี ๗๔.๙๑ % ระดับประเทศ ๘๐.๖๑ %  
ผลงานต่ำสุด คบสอ.เกาะพะงัน ๖๒.๖๕ % สูงสุด คบสอ.เคียนซา ๘๕.๔๕ %

มติที่ประชุม .....

.....

### ๕.๓ ผลการวิเคราะห์ความคุ้มค่าของการบริการแพทย์แผนไทย ประจำปี ๒๕๖๑-๒๕๖๒

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๘-๔๒)

#### กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

- กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก มีกลยุทธ์ที่สำคัญในการบริหารจัดการงบประมาณอย่างมีประสิทธิภาพ โดยจัดให้มีการวิเคราะห์ความคุ้มค่าของการบริการแพทย์แผนไทย ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อบันทึกรายรับ-รายจ่ายการบริการแพทย์แผนไทยและนำข้อมูลไปวิเคราะห์ความคุ้มค่า เพื่อหาแนวทางเพิ่มประสิทธิภาพในการบริหารจัดการงบประมาณสำหรับการบริการแพทย์แผนไทย

#### มติที่ประชุม

### ๕.๔ สรุปผลการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๓

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๔๓-๕๖)

#### กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

- สรุปผลการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จ.สุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๓

๑. ประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง DM เป้าหมาย > ร้อยละ ๙๐ ผลงานร้อยละ ๘๓.๕๑

๒. ประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง HT เป้าหมาย > ร้อยละ ๙๐ ผลงานร้อยละ ๘๒.๕๘

๓. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน เป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๑.๙๕ ผลงานร้อยละ ๐.๘๐

๔. อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบ ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ ๔๐ ผลงานร้อยละ ๓๑.๐๑

๕. การตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ ๖๐ ผลงานร้อยละ ๑๐.๓๘ %

๖. การตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ ๖๐ ผลงานร้อยละ ๒๘.๐๒ %

๗. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้ เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ ๔๐ ผลงานร้อยละ ๒๗.๓๘ %

๘. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ ๕๐ ผลงานร้อยละ ๓๐.๒๐ %

๙. ผู้ป่วย DM และ HT ได้รับการประเมิน CVD Risk เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ ๘๗.๕ ผลงานร้อยละ ๗๙.๙๒ %

#### มติที่ประชุม

### ๕.๕ การดำเนินงาน RDU จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๓ (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๕๗)

#### กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

๑. โรงพยาบาลที่ผ่าน RDU ชั้น ๓ จำนวน ๘ แห่ง (ร้อยละ ๔๐) ได้แก่ โรงพยาบาลไชยา ชัยบุรี ดอนสัก ท่าฉาง บ้านนาสาร พนม พุนพิน ท่าโรงช้าง

๒. โรงพยาบาลที่ผ่าน RDU ชั้น ๒-๓ จำนวน ๑๓ แห่ง (ร้อยละ ๖๕)

๓. โรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่าน RDU ชั้น ๒ จำนวน ๗ แห่ง (ร้อยละ ๓๕) ได้แก่ โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ ท่าชนะ บ้านตาขุน พระแสง วิกาวดี เวียงสระ สุราษฎร์ธานี



๔. การจัดอบรมการเปิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ๒ รุ่น สำหรับแพทย์แผนไทยในเขต ๑๑  
 รุ่นที่ ๑ วันที่ ๑๗มี.ค.๖๓ รุ่นที่ ๒ วันที่ ๑๘มี.ค.๖๓ ณ ห้องประชุมวิภาวดี ชั้น ๔ อาคารโภชนาการ รพ.สุราษฎร์ธานี  
 มติที่ประชุม .....

๕.๖ PA ปี ๒๕๖๓ ประเด็น Mother & Child Health (รายละเอียดตามเอกสาร หน้า ๕๘-๖๓)  
 กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

ติดตามตัวชี้วัดกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ปี ๒๕๖๓

๑. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ ๑๒ สัปดาห์ เกณฑ์  $\geq$   
 ร้อยละ ๗๕ ดำเนินการได้ร้อยละ ๗๘.๒๕

๒. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอด ๕ ครั้งตามเกณฑ์ เกณฑ์  $\geq$  ร้อยละ ๗๕  
 ดำเนินการได้ร้อยละ ๖๕.๐๑

๓. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ได้รับยาเม็ดเสริมไอโอดีน ๓๐๐ ไมโครกรัม และกรดโฟลิก เกณฑ์ร้อยละ  
 ๑๐๐ ดำเนินการได้ร้อยละ ๘๒.๕๔

๔. ร้อยละของเด็กอายุ ๖-๑๔ ปี สูงดีสมส่วน เกณฑ์  $\geq$  ร้อยละ ๖๗ ดำเนินการได้ร้อยละ ๖๕.๐๕

๕. ร้อยละของการตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี เกณฑ์  $\leq$  ร้อยละ ๑๔.๕ ดำเนินการได้  
 ร้อยละ ๑๙.๘๕

๖. ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า ๒๐ ปี ได้รับการคุมกำเนิดด้วยวิธีคุมกำเนิดกึ่งถาวร เกณฑ์  $>$   
 ร้อยละ ๘๐ ดำเนินการได้ร้อยละ ๗๘.๐๕

๗. ร้อยละการจัดทำ Care plan เกณฑ์  $\geq$  ร้อยละ ๘๐ ดำเนินการได้ร้อยละ ๖๔.๘๘

มติที่ประชุม .....

๕.๗ การตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช (รายละเอียดตามเอกสาร หน้า ๖๔)  
 กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

ตัวชี้วัดประชากรไทย วัยทำงาน (อายุ ๒๕-๕๙ ปี) ทุกสิทธิ์ได้รับการตรวจคัดกรองเพื่อหา  
 ความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช เกณฑ์เป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕

มติที่ประชุม .....

๕.๘ ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด QOF & PPA ปี ๒๕๖๓ (รายละเอียดตามเอกสาร หน้า ๖๕-๗๖)  
 กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

ผลงานตัวชี้วัด QOF กลาง (ประเทศ) ข้อมูลวันที่ ๑ เม.ย.๖๒ - ๒๗ มี.ค.๖๓

๑. ร้อยละของประชากรไทยอายุ ๓๕-๗๔ ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยการตรวจวัดระดับน้ำตาลใน  
 เลือด เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๕ ทำได้ร้อยละ ๑๗.๘๔

๒. ร้อยละของประชากรไทยอายุ ๓๕-๗๔ ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง เป้าหมายไม่น้อยกว่า  
 ร้อยละ ๖๕ ทำได้ร้อยละ ๑๗.๑๖

๓. ร้อยละหญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน ๑๒ สัปดาห์ เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๕  
 ทำได้ร้อยละ ๕๗.๘๒

๔. ร้อยละความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีอายุ ๓๐-๖๐ ปีภายใน ๕ ปี  
 เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๕ ทำได้ร้อยละ ๓๙.๒๑

๕. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน(Acute Diarrhea) เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ทำได้ร้อยละ ๑๒.๓๔  
ผลงานตัวชี้วัด QOF เขต ข้อมูลวันที่ ๑ เม.ย.๖๒ - ๒ มี.ค.๖๓
๑. ร้อยละเด็กแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม เป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๗ ผลงานร้อยละ ๕.๑๔
๒. ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการในเด็กปฐมวัย( ๔๒ เดือน) เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ผลงานร้อยละ ๘๑.๗๘
๓. ร้อยละความครอบคลุมของเด็กปฐมวัย( ๔๒ เดือน) ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ ผลงานร้อยละ ๙๖.๑๘
๔. ร้อยละของเด็กปฐมวัย( ๔๒เดือน)สูงตีสมส่วน เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ผลงานร้อยละ ๕๔.๙๘
๕. ร้อยละความครอบคลุมของเด็กวัยเรียน(ป.๖)ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๘ ผลงานร้อยละ ๙๗.๘๗
๖. ร้อยละของเด็กวัยเรียน(ป.๖) สูงตีสมส่วน เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๔ ผลงานร้อยละ ๖๓.๗๗
๗. ร้อยละเด็กวัยเรียน(ป.๖)ได้รับการคัดกรองฟันผุ เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ๘๒ ผลงานร้อยละ๘๑.๔๘
๘. ร้อยละเด็กวัยเรียน(ป.๖)ฟันดีไม่มีผุ(cavityfree)เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ๗๐ ผลงานร้อยละ๘๐.๑๘
๙. ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองดัชนีมวลกายในวัยทำงาน อายุ ๓๐-๔๔ ปี เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๕ ผลงาน ร้อยละ ๖๖.๗๔
- ๑๐ ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๓๐-๔๔ ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติเป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ผลงานร้อยละ ๕๐.๙๘
- ตัวชี้วัดค่า K จังหวัด ข้อมูลวันที่ ๑ เม.ย.๖๒ - ๒ มี.ค.๖๓
๑. ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการ ในเด็ก อายุ ๙, ๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือน เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ผลงานร้อยละ ๘๐.๖๘
๒. ร้อยละความครอบคลุมของเด็ก อายุ ๐-๕ ปี ที่ได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ผลงานร้อยละ ๙๒.๗๗
๓. ร้อยละของเด็ก อายุ ๐-๕ ปี สูงตีสมส่วน เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๕ ผลงานร้อยละ ๖๓.๒๑
๔. ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน(ADL) เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ผลงาน ร้อยละ ๘๘.๑๓
๕. ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง Geriatric Syndrome ทั้ง ๔ ข้อ เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ผลงานร้อยละ ๗๙.๙๔
- ผลงานตัวชี้วัด PPA ข้อมูลวันที่ ๑ ต.ค.๖๒ - ๒ มี.ค.๖๓
๑. เด็กอายุ ๖ เดือน-๕ ปี คนไทยทุกสิทธิ์ ที่มารับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กเพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๕ ผลงานร้อยละ ๓๙.๖๒
๒. นักเรียน ป.๑-ป.๖ (อายุ ๖-๑๒ ปี) คนไทยทุกสิทธิ์ที่ได้รับการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูงได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ผลงานร้อยละ ๖๕.๖๘
๓. เด็กอายุ ๙, ๑๘, ๒๔,๓๖ เดือน คนไทยทุกสิทธิ์ได้รับบริการตรวจสุขภาพช่องปากและเคลือบหรือทาฟลูออไรด์วาร์นิชและฝึกทักษะการแปรงฟัน เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๕ ผลงานร้อยละ ๑๑.๘๒
๔. ประชากรวัยทำงาน (อายุ ๒๕-๕๙ ปี) ทุกสิทธิ์ได้รับบริการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕ ผลงานร้อยละ ๒.๐๗
๕. เด็กไทยช่วงวัย ๙, ๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือน ที่ตรวจพบสงสัยพัฒนาการล่าช้า ได้รับการส่งเสริมกระตุ้นแก้ไขและติดตามภายใน ๓๐ วัน เป้าหมายร้อยละ ๑๐๐ ผลงานร้อยละ ๔๕.๗๘

มติที่ประชุม .....

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

.....

มติที่ประชุม .....

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

- เสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข  
 “การติดตามเยี่ยมเสริมพลัง พชอ.บ้านตาขุน อำเภอบ้านตาขุน จังหวัดสุราษฎร์ธานี โดย สำนักงาน  
 สาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน

.....

มติที่ประชุม .....

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)

ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓

วันศุกร์ที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๐๐-๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

รายชื่อคณะกรรมการฯ ที่เข้าประชุม

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| ๑. นายกุศลศักดิ์ กุ้เกียรติกุล      | นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)                      |
| ๒. นายปรเมษฐ์ จินา                  | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข)          |
| ๓. น.ส.ณัฐพร ใจสมุทร สกกุลแพทย์ แทน | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์                            |
| ๔. นางทรงศนีย์ มาศจำรัส             | แทน ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี |
| ๕. นายวิรัช สุวรรณ                  | หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ ๑๑.๓ สุราษฎร์ธานี  |
| ๖. นายสุวิชา ศฤงคารพูนเพิ่ม         | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี                       |
| ๗. นางสาวนิตา ลิ้มสุวรรณ            | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย                           |
| ๘. นายพิรกิจ วงศ์วิชิต              | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนสัก                                 |
| ๙. นายวรวิทย์ พัฒนโกครัดนา          | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะพะงัน                              |
| ๑๐. นายกฤตภิชช์ ไม้ทองงาม           | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะเต่า                               |
| ๑๑. นายศราวุธ เรืองสนาม             | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยา                                   |
| ๑๒. นายสำเนียง แสงสว่าง             | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุนพิน                                 |
| ๑๓. นางการ์ณย์มาศ ทวีเจริญสิน       | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าโรงช้าง                         |
| ๑๔. นายจิตติกร ผลแก้ว               | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม                                    |
| ๑๕. นางปิยะรัตน์ สาริพัฒน์          | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาขุน                          |
| ๑๖. นายสมยศ จารุโกภาวัฒน์           | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาเดิม                             |
| ๑๗. นายดิเรก วงศ์ทอง                | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระแสง                                 |
| ๑๘. นายพิชิต สุขสบาย                | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร                              |
| ๑๙. นายปรีชา สุมาลัย                | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ                |
| ๒๐. นางสาววิลาสินี ฉิมภักดิ์        | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบุรี                                |
| ๒๑. นายอรรถจักร์ สมเกียรติกุล       | สาธารณสุขอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี                            |
| ๒๒. นายเชิด ทองสุข                  | สาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์                                   |
| ๒๓. นายไทรรัตน์ ขุนหลัด             | สาธารณสุขอำเภอคอนสัก                                       |
| ๒๔. นายอภิเดช พรหมคุ้ม              | สาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย                                     |
| ๒๕. นายสันติ บุญช่วย                | แทน สาธารณสุขอำเภอเกาะพะงัน                                |
| ๒๖. นายอมร หวัดสนิท                 | แทน สาธารณสุขอำเภอพุนพิน                                   |
| ๒๗. นายบุญธรรม มิ่งแก้ว             | สาธารณสุขอำเภอไชยา   |
| ๒๘. นายอัคเดช กริมละ                | สาธารณสุขอำเภอท่าชนะ                                       |
| ๒๙. นายอุดม บำรุงรักษ์              | สาธารณสุขอำเภอท่าฉาง                                       |

๒/๓๐. นายอภิวัฒน์...

๓๐. นายอภิวัฒน์ ประชุมรัตน์	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร
๓๑. นายอุตร ฌ กลาง	สาธารณสุขอำเภอพระแสง
๓๒. นายบรรเจิด อินทร์คง	สาธารณสุขอำเภอเวียงสระ
๓๓. นายพิสิฐ แป้นหอม	สาธารณสุขอำเภอชัยบุรี
๓๔. นายภราดร กระมุก	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาเดิม
๓๕. นายสมาน วังฉาย	สาธารณสุขอำเภอพนม
๓๖. นายฉลาด ศรีรักษา	สาธารณสุขอำเภอเคียนซา
๓๗. นางสาววาสนา พันธุ์ทอง	แทน สาธารณสุขอำเภอคีรีรัฐนิคม
๓๘. นายเมธา หมางพัฒน์	สาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน
๓๙. นายปรีชา เนตรพุกกณะ	สาธารณสุขอำเภอวิภาวดี
๔๐. นายพิเชษฐ เพชรตัน	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๔๑. นายศรุตยา สุทธิรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข
๔๒. นางสุทิดา แทนนิล	แทน หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๔๓. นายสุจินต์ คงทวี	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๔๔. นายบรรเจิดศักดิ์ ไกรสุวรรณ	หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
๔๕. นางอังคณา ศรีนามวงศ์	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๔๖. นางเจียรนัย บัวลอย	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๔๗. นางสาวสุวดี แสงขำ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๔๘. นางสาวธนิษฐา ลักษิตานนท์	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๔๙. นายญาณวุธ สิงห์ทอง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๕๐. นายสัมพันธ์ นาคบำรุง	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๕๑. นางสาววรรณดี ศุภวงศานนท์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
๕๒. นายสุขกมล สุขสว่างโรจน์	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

## ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายอภิเดช ลีธัญวราวัฒน์	สูตินรีแพทย์	รพ.กาญจนดิษฐ์
๒. นางวชิรา มุกดาพิทักษ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.กาญจนดิษฐ์
๓. นางพรพณา ไทยเกิด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.กาญจนดิษฐ์
๔. นางสุภาพร เดชวันโต	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ	สสจ.สุราษฎร์ธานี
๕. นางประดับ ยศสิงห์	เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน	สสจ.สุราษฎร์ธานี
๖. นางสาวจารุวรรณ จันทรัมย์	แพทย์แผนไทย	สสอ.ท่าชนะ
๗. นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	สสจ.สุราษฎร์ธานี

## คณะกรรมการ ที่ไม่มาประชุม

๑. นายมนู ศุกลสกุล	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี	ติตราขการอื่น
๒. นายเอกชัย มุกดาพิทักษ์	รท.รพ.เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) และ ผอ.รพ.กาญจนดิษฐ์	ติตราขการอื่น
๓. นางอรณีส ยวงทอง	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)	ติตราขการอื่น
๔. นางสินีลักษณ์ จิรศักดิ์สุนทร	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี	ติตราขการอื่น
๕. นายธีระกิจ หวังมุขิตากุล	นายกเทศมนตรีนครสุราษฎร์ธานี	ติตราขการอื่น

๖. พ.อ.ณัฐพัทธ์ ชัลชัยวรฤกษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต	ติตราชการอื่น
๗. นายเมธี วงศ์เสนา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี	ติตราชการอื่น
๘. นายจักรวาล เผือกคง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าฉาง	ติตราชการอื่น
๙. นายกฤษนันท์ เหล่ายัง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ	ติตราชการอื่น
๑๐. นางสาวเยาวดี โปกกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม	ติตราชการอื่น
๑๑. นายศุภชัย จันทร์ธมยา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเคียนซา	ติตราชการอื่น

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๗ น. นายกัศักดิ์ กู้เกียรติกุล นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๑ เป็นประธานในการประชุมกล่าวเปิดการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้  
ก่อนการประชุม

ประธานมอบเกียรติบัตร ศูนย์แจ้งเตือนภัยด้านผลิตภัณฑ์สุขภาพระดับ “เข้มแข็ง” โดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี พิธีกร(นายคชาพล นิมเคช)

ตามที่กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ดำเนินการโครงการพัฒนาเครือข่ายศูนย์วิทยาศาสตร์ชุมชนอย่างต่อเนื่อง โดยมีกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพของ อสม.และด้านวิทยาศาสตร์ชุมชน โดยเริ่มดำเนินการตั้งแต่ปี ๒๕๕๘ และการพัฒนาศูนย์แจ้งเตือนภัยเฝ้าระวังเรื่องร้องเรียนปัญหาสุขภาพโดยเริ่มตั้งแต่ปี ๒๕๖๐ และการพัฒนาอำเภอต้นแบบแจ้งเตือนภัย ทั้งนี้ทางศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี ได้ประเมินผลการดำเนินงานศูนย์วิทยาศาสตร์ฯ และศูนย์แจ้งเตือนภัยตามที่กำหนดไว้ผ่านการประเมิน ๓๒ แห่ง อยู่ในพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๘ แห่ง และมี ๒ แห่ง ที่มีผลการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและผ่านเกณฑ์การประเมินโรงพยาบาลเข้มแข็ง ได้แก่ อันดับที่ ๑ ศูนย์แจ้งเตือนภัยฯ รพ.สต.บ้านใน อำเภอดอนสัก อันดับที่ ๒ ศูนย์แจ้งเตือนภัย รพ.สต.บ้านยางอุง อำเภอบ้านนาสาร

ประธาน

ขอบคุณทางศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี ที่ให้การสนับสนุน ขอบคุณทาง อสม. อำเภอดอนสัก และอำเภอบ้านนาสาร  
มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน

ระยะนี้อยู่ในช่วงการระบาดของเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ ขอฝากแจ้งเตือนบุคลากรสาธารณสุข ขอความร่วมมือระมัดระวังอย่าแชร์ข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับเชื้อดังกล่าว เพราะอาจเกิดความสับสนได้ โดยบุคคลที่สามารถให้ข้อมูลข่าวสารได้ ต้องเป็นระดับผู้บริหาร ผู้ตรวจราชการฯ เขต  
มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข)

สรุปจากที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัดฯ ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ เมื่อวันพฤหัสบดีที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๓ ณ ห้องประชุมเมืองคนดี ชั้น ๕ ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังนี้

๑. การมอบโล่ประกาศเกียรติคุณผู้ได้รับรางวัล ดีเด่น ประเภทสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยต้นแบบ ที่มีผลงานปฏิบัติที่เป็นเลิศ Best Practice การบริหารจัดการศึกษาปฐมวัย ระดับภาค ให้แก่ โรงเรียนอนุบาล

๔/สุราษฎร์ธานี...

## สุราษฎร์ธานี

๒. แนะนำหัวหน้าส่วนราชการฯ ที่ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน ๑๑ ราย ดังนี้

๒.๑ ว่าที่พันตรี ยุทธการ โกษากุล สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจากตำแหน่ง สวัสดิการและคุ้มครองแรงงานจังหวัดกาฬสินธุ์ ตั้งแต่วันที่ ๑๒ ธันวาคม ๒๕๖๒

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

๒.๓ นางพัชรารัตน์ ลิ้มศิริกุล ผู้อำนวยการสำนักงานเศรษฐกิจการเกษตรที่ ๘ ย้ายมาจากสำนักงานเศรษฐกิจการเกษตรที่ ๒ ตั้งแต่วันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๒

๒.๔. นางมารศรี ใจรังษี ประกันสังคมจังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจากตำแหน่ง ประกันสังคมจังหวัดภูเก็ต ตั้งแต่วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๒

๒.๕ นายไพฑูรย์ ชนะชู สหกรณ์จังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจากตำแหน่ง สหกรณ์จังหวัดสตูล ตั้งแต่วันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๓

๒.๖ นายนิสิต หมั่นเต๊ะ เจ้าพนักงานที่ดินจังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจากตำแหน่ง เจ้าพนักงานที่ดินจังหวัดสุโขทัย ตั้งแต่วันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๓

๒.๗ นายสัญญาลักษณ์ อัยรักษ์ ผู้ปกครองนิคมสร้างตนเองขุนทะเล จังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจากตำแหน่ง ผู้อำนวยการศูนย์คุ้มครองคนไร้ที่พึ่งจังหวัดกระบี่ ตั้งแต่วันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๓

๒.๘ นายสมสวัสดิ์ ฉายสินสอน ผู้อำนวยการโครงการชลประทานสุราษฎร์ธานี สำนักงานชลประทานที่ ๑๕ ย้ายมาจากตำแหน่ง ผู้อำนวยการโครงการชลประทานภูเก็ต สำนักงานชลประทานที่ ๑๕ ตั้งแต่วันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๓

๒.๙ นายเกียรติศักดิ์ เกษมพันธ์กุล ประมงจังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจากตำแหน่ง ประมงจังหวัดตรัง ตั้งแต่วันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๒

๒.๑๐ นางจิตติมณฑ์ จิตไวฑูรย์ ผู้อำนวยการโรงเรียนสอนคนตาบอดภาคใต้ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจากตำแหน่ง ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดโพธิยาราม สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาพัทลุง เขต ๒ ตั้งแต่วันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

๒.๑๑ นางสาวสิริโสภา เตียนสำรวย ผู้อำนวยการสถานคุ้มครองสวัสดิภาพผู้เสียหายจากการค้ามนุษย์ (บ้านศรีสุราษฎร์) จังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดสุโขทัย ตั้งแต่วันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๓

๓. การมอบรางวัลเกียรติบัตรให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ในฐานะหน่วยงานที่สามารถแก้ปัญหาความเดือดร้อนให้กับประชาชนได้ในระดับดีเยี่ยม

๔. การมอบป้ายสัญลักษณ์ชมรม To Be Number One สำหรับสถานประกอบการของอำเภอไชยา และอำเภอเมือง

๕. ประชาสัมพันธ์งานของดีเมืองสุราษฎร์และงานกาชาดจังหวัด ประจำปี ๒๕๖๓ ระหว่างวันที่ ๓ - ๑๒ ก.พ.๖๓ พิธีเปิดวันที่ ๓ ก.พ.๖๓ เวลา ๑๗.๐๐ น. ณ บริเวณริมเขื่อนแม่น้ำตาปี(ท่าปลาขาว) การแต่งกายชุดไทยโจงกระเบน สำหรับปีนี้บัตรกาชาดมี รางวัลที่ ๑ บ้านพร้อมที่ดิน มูลค่า ๓.๓ ล้านบาท รางวัลที่ ๒ รถยนต์ Honda รุ่น BRV รางวัลที่ ๓ รถจักรยานยนต์ เป็นต้น

๖. การเตรียมรับเสด็จฯ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จพระราชดำเนินไปทรงเปิดการประชุมวิชาการระดับชาติของสมาชิกองค์การเกษตรกรในโอกาสแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์ ณ วิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีสุราษฎร์ธานี ตำบลพังกาญจน์ อำเภอพนม

จังหวัดสุราษฎร์ธานี วันที่ ๑๗ ก.พ.๖๓ โดยจะเสด็จลงที่กองบิน ๗ เสด็จต่อเฮลิคอปเตอร์พระที่นั่งไปที่ว่าการอำเภอพนม เสด็จทางรถยนต์พระที่นั่งไปวิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีสุราษฎร์ธานี ขอส่วนที่เกี่ยวข้องเตรียมความพร้อมตามที่มอบหมาย ณ กองบิน ๗ และวิทยาลัยเกษตรและเทคโนโลยีสุราษฎร์ธานี เพื่อปฏิบัติต่อไป

๗. โครงการเวียงสระ : หัวใจสี่ชมพู “หอรัก...มาห่มป่า” ในวันที่ ๑๔ ก.พ.๖๓ ณ อำเภอเวียงสระ กิจกรรมวิواهرสร้างชาติ ในวันแห่งความรัก มีของที่ระลึกให้ผู้ร่วมกิจกรรม เพราะอัตราการเกิดมีแนวโน้มลดลง

๘. โครงการหน่วยบำบัดทุกข์ บำรุงสุข สร้างรอยยิ้มให้ประชาชน (จังหวัดเคลื่อนที่) ในวันที่ ๒๐ ก.พ.๖๓ ณ โรงเรียนทุ่งนางเภา ตำบลโมถ่าย อำเภอไชยา

๙. ตั้งแต่วันที่ ๑ ก.พ.๖๓ เป็นต้นไป การขอพระราชทานน้ำหลวงอาบศพหรือการขอพระราชทานเพลิงศพ ไม่ต้องเดินทางไปติดต่อที่สำนักพระราชวัง สามารถติดต่อได้ที่สำนักงานวัฒนธรรมจังหวัด  
ประธาน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานีได้รับมอบเกียรติบัตรหน่วยราชการที่แก้ไขปัญหาความเดือดร้อนให้แก่ประชาชนระดับดีเยี่ยม ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๓ ซึ่งเป็นผลงานจากการที่ทุกหน่วยงานทั้ง รพ.สต. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอและโรงพยาบาล. ที่ร่วมกันทำงาน  
มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๒) เมื่อวันศุกร์ที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๒ ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี  
ประธาน

ถ้าหากรายงานมีส่วนใดที่ต้องแก้ไข ที่ไม่ถูกต้อง ไม่ตรงกับที่ประชุม สามารถแจ้งแก้ไข เพิ่มเติมได้  
มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

- ผลการดำเนินการเบิกจ่ายงบลงทุน(งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๒

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

ผลการดำเนินงานงบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๒ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๗ ม.ค.๖๓ ยังมีอีก ๖ โรงพยาบาลที่ยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จ คือ

- รพ.ดอนสัก ได้แก่ รายการปรับปรุงอาคารกายภาพบำบัดและแพทย์แผนไทย ยังอยู่ขั้นตอนที่ ๑๒ อยู่ระหว่างรอลงนามในสัญญาเนื่องจากมีการแก้ไขเอกสารสัญญา

- รพ.ท่าฉาง ได้แก่ รายการปรับปรุงอาคารผู้ป่วยนอก จากขั้นตอนที่ ๑๑ ไปอยู่ขั้นตอนที่ ๑๒ อยู่ระหว่างวันระยะอุทธรณ์ เนื่องจากมีผู้ยื่นอุทธรณ์

- รพ.บ้านตาขุน ได้แก่ รายการปรับปรุงอาคารผู้ป่วยใน อยู่ขั้นตอนที่ ๑๒ มีความก้าวหน้าประกาศผู้ชนะแล้ว อยู่ระหว่างจัดทำเอกสารเสนอขายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ เพื่อเรียกบริษัทมาทำสัญญา

- รพ.ท่าชนะ ได้แก่ รายการปรับปรุงต่อเติมห้องจ่ายยา จากขั้นตอนที่ ๑ ไปขั้นตอนที่ ๒ อยู่ระหว่างทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการกำหนดราคากลางได้ภายในเดือนมกราคม ๒๕๖๓

- รพ.กาญจนดิษฐ์ ได้แก่ รายการปรับปรุงอาคารผู้ป่วยในชาย-หญิง จากขั้นตอนที่ ๑ ไปสู่ขั้นตอนที่ ๓ กำหนดราคากลางและรูปแบบ อยู่ระหว่างเสนอเอกสารให้ผู้ดำเนินการโรงพยาบาล คาดว่าจะประกาศราคากลาง ในเดือนมกราคม ๒๕๖๓

๖/- รพ.สุราษฎร์ธานี...



- รพ.สุราษฎร์ธานี ได้แก่ รายการเครื่องตรวจตาส่วนหน้าพร้อมระบบเก็บภาพดิจิทัล จากขั้นตอนที่ ๑ มาอยู่ ขั้นที่ ๓ อยู่ระหว่างเสนอรายงานผลการจัดทำรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและกำหนดราคากลาง ส่วนอีก ๑๑ รายการ อยู่ขั้นตอนที่ ๑๒ อยู่ระหว่างเสนอสัญญาซื้อขายไปให้ผู้ว่าราชการจังหวัดลงนาม

สรุปผลการดำเนินงานในส่วนของครุภัณฑ์ทั้งหมด ๑๓๗ รายการ อยู่ขั้นตอนที่ ๓ จัดทำรายงานขอซื้อ จำนวน ๑ รายการ อยู่ขั้นตอนที่ ๑๒ เว้นระยะอุทธรณ์ จำนวน ๑๑ รายการ ดำเนินการแล้วเสร็จ ๑๒๕ รายการ

สำหรับสิ่งก่อสร้างทั้งหมด ๔๖ รายการ อยู่ขั้นตอนที่ ๒ แต่งตั้งคณะกรรมการ จำนวน ๑ รายการ อยู่ขั้นตอนที่ ๓ จัดทำรายการขอซื้อ จำนวน ๑ รายการ และอยู่ขั้นตอนที่ ๑๒ เว้นระยะอุทธรณ์ จำนวน ๓ รายการ ดำเนินการแล้วเสร็จ ๔๑ รายการ

#### ประธาน

งบค่าเสื่อม บึงบประมาณ ๒๕๖๒ ยังสามารถเก็บรักษาเงินไว้ได้ถึงเดือนตุลาคม ๒๕๖๓ ถ้ายังไม่ได้ ดำเนินการจะต้องส่งคืนให้ สปสช.ขอให้หน่วยงานที่ยังไม่ได้ลงนามผู้รับจ้างในส่วนของสิ่งก่อสร้าง จำนวน ๓ โรงพยาบาล คือ รพ.ท่าฉาง รพ.ท่าชนะ รพ.กาญจนดิษฐ์ ขอให้เร่งดำเนินการด้วย

#### หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

ขอแจ้งความล่าช้าการโอนเงินงบค่าเสื่อมปี ๖๓ เนื่องจากปัญหาการแปรญัตติสภาผู้แทนราษฎรและมีการเสียบัตรแทนกันของสมาชิกสภาผู้แทนราษฎร. ทำให้การอนุมัติเงินงบประมาณจะต้องล่าช้าออกไปซึ่ง รวมถึงงบ UC โดยทาง สปสช.แจ้งว่า งบ UC ที่จะโอนส่วนที่เหลือ ๕๐ % ในวันที่ ๓๑ ม.ค.๖๓ จะขอเลื่อนออกไปก่อน แต่จะใช้เงิน สปสช.ที่มีอยู่โอนให้ ๒๕ % ก่อน

#### ประธาน

เมื่องบประมาณทั้งงบค่าเสื่อมและงบลงทุนล่าช้า โดยในส่วนของงบค่าเสื่อมที่จะต้องดำเนินการทั้ง สิ่งก่อสร้างหรือครุภัณฑ์ ขอให้หน่วยงานต่างๆ ที่ได้รับงบประมาณเตรียมคณะกรรมการ และส่วนอื่นๆที่ต้อง เตรียมให้พร้อมเมื่องบประมาณจัดสรรมาจะได้ดำเนินการได้ทันเวลา

#### หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

กรณีหนังสือเวียนที่ให้ดำเนินการหาผู้รับจ้าง ผู้ขาย นั้น แต่จะลงนามในสัญญาได้ก็ต่อเมื่อได้รับใบ จัดสรรเงินงบประมาณ หากกรณียังไม่ได้รับใบจัดสรรจะยังไม่สามารถก่อหนี้ผูกพันได้ ซึ่งหากดำเนินการไปเกรง จะมีปัญหาว่าส่วนราชการไม่สามารถจ่ายหนี้ได้ ซึ่งต้องชะลอไว้ก่อน ส่วนหนังสือที่แจ้งเวียนจะเป็นกรณีที่เกิดเหตุการณ์ปกติ

งบลงทุนปี ๖๓ ซึ่งงบประมาณรายจ่ายประจำปีของปีนี้จะช้า ทำให้ระยะเวลาการจัดหาจะค่อนข้าง น้อยกว่าปีที่ผ่านมา จัดหาไว้ล่วงหน้าทั้งเรื่องครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง

#### มติที่ประชุม รับทราบ

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

#### ๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

#### นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข)

จากการลงติดตามการบริหารจัดการกองทุนตำบล ซึ่งยังมีงบประมาณติดค้างในระบบในพื้นที่องค์กร ปกครองส่วนท้องถิ่น ผাগให้พื้นที่ทำแผนกลยุทธ์นำมาใช้ดำเนินการด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ซึ่งในแต่ละปีจะได้รับจัดสรรเงิน บางแห่งเงินยังเหลือเกิน ๒ เท่าของวงเงินจัดสรร ซึ่งมีหลายอำเภอ ทั้งนี้ทาง สาธารณสุขอำเภอได้ลงติดตาม หากพื้นที่ใดที่ภาคประชาชนของบกองทุนตำบลได้มาก แสดงถึงความเข้มแข็ง

ของกองทุน และทางศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียน กลุ่มต่างๆ ในพื้นที่สามารถขอสนับสนุนจากกองทุนตำบลได้  
ประธาน

ฝากดำเนินการต่อในการใช้เงินงบประมาณกองทุนตำบล รวมทั้งในส่วนของภาคประชาชน ซึ่งเป็น  
หน้าที่ส่วนหนึ่งของทางสาธารณสุขที่จะต้องคอยกระตุ้นและให้ความรู้กับภาคประชาชนให้สามารถใช้  
เงินกองทุนตำบลได้

มติที่ประชุม รับทราบ

#### ๔.๒ ศูนย์วิชาการ ต่างๆ

- การวินิจฉัยโรคและบันทึกข้อมูลในชุดข้อมูล ๔๓ แพ้ม ในผู้ป่วยโรคซึมเศร้าและฆ่าตัวตายตามแนว  
ทางการลงรหัสวินิจฉัย ICD-10 โดย แพทย์หญิงณัฐพร ใจสมุทร สกฤตแพทย์ นายแพทย์ชำนาญการ  
โรงพยาบาลสวนสราญรมย์

การวินิจฉัยผู้ป่วยที่ทำร้ายตนเอง ทำได้หลายวิธี โดยให้แพทย์บันทึกผลที่เกิดขึ้น เช่น บาดแผลต่างๆ  
เป็นการวินิจฉัยหลัก และบันทึกสาเหตุภายนอกอย่างละเอียดว่า ตั้งใจทำร้ายตนเองด้วยวิธีใด เหตุเกิดที่สถานที่  
ใด และเกิดขณะทำกิจกรรมอะไร โดยแพทย์ต้องลงลักษณะบาดแผล หรือโรคหลักที่ผู้ป่วยมารับบริการ  
แพทย์หญิงณัฐพร ใจสมุทร สกฤตแพทย์

สืบเนื่องจากตัวชีวิตของกระทรวงฯ ตัวชีวิตที่ ๓๒ ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการ  
สุขภาพจิต ตัวชีวิตที่ ๓๓ ร้อยละของผู้พยายามฆ่าตัวตายไม่กลับมาทำร้ายตัวเองซ้ำในระยะ ๑ ปี ซึ่งเป็น  
ตัวชีวิตที่ต้องมีการลงข้อมูลใน ๔๓ แพ้ม โดยการลงวินิจฉัยโรคภาวะซึมเศร้า จะสามารถวินิจฉัยได้ตั้งแต่  
โรงพยาบาลชุมชน และขอความร่วมมือให้ช่วยในการดูแลและให้การวินิจฉัยในระบบเก็บข้อมูล และต้องมีการ  
เฝ้าระวังคือ กรณีผู้ป่วยเป็นโรคซึมเศร้ามีการทำร้ายตัวเองจะต้องมี Code เฉพาะ คือ ๑) เหตุที่ผู้ป่วยต้องมา  
โรงพยาบาล ๒) โรคที่ปรากฏร่วมกับโรคหลัก ๓) สาเหตุการบาดเจ็บ ซึ่งได้จัดแยก ICD-10 ตามความสำคัญ คือ  
หมวดหมู่ การฆ่าตัวตาย รหัส x60-x84 ซึ่งปัญหาที่เจอทำให้ข้อมูลหายไป คือ ๑) ไม่มีการวินิจฉัย แต่มีใน  
เวชระเบียนเกี่ยวกับการทำร้ายตัวเอง ซึ่งหากมีผู้ป่วยไปโรงพยาบาล อาการทำร้ายตัวเอง อยู่ที่ทำร้ายตัวเองวิธี  
ใด การวินิจฉัยมีความสำคัญมาก เพราะหากผู้ป่วยกลับไปทำร้ายตัวเองซ้ำหลังจากที่วินิจฉัยครั้งแรก การลง  
รหัสทำร้ายตัวเองซ้ำคือ รหัส x60-x84 แต่ถ้ามีผู้ป่วยเคยมีประวัติทำร้ายตนเองและคนไข้มีการพยายามฆ่าตัว  
ตายซ้ำ จะใช้รหัส Z91.5 หากเป็นผู้ป่วยที่ยังไม่ได้ทำร้ายตนเองและมีภาวะซึมเศร้า แต่คัดกรองแล้วผู้ป่วยมี  
ความคิดอยากตาย ใช้รหัส Z45.8

สำหรับปัญหาการฆ่าตัวตาย จะมี ๓ ปรากฏการณ์ คือ ๑) ผู้ป่วยที่ทำร้ายตัวเองสำเร็จ คาดว่าจะเป็น  
ผู้ป่วยซึมเศร้า แต่ความจริงแล้วไม่ใช่ ผู้ป่วยที่ตรวจวินิจฉัยว่าซึมเศร้าแล้ว มักจะไม่ทำร้ายตัวเองสำเร็จ เพราะ  
เป็นกลุ่มที่ถูกเฝ้าระวัง ๒) ผู้ป่วยที่ทำร้ายตัวเองที่ทำสำเร็จ มีปัจจัยอื่นๆเข้ามาเกี่ยวข้องและไม่เคยได้รับการ  
วินิจฉัยมาก่อน ๓) ส่วนใหญ่เป็นเพศชายมากกว่าเพศหญิง เพราะจะหารุนแรงและทำสำเร็จมากกว่า

ลักษณะโรคซึมเศร้า ๑) เป็นโรคที่ทำให้เกิดพยาธิสภาพที่ทำให้เกิดความรู้สึกมีมึนง Negative world  
(โลกนี้ช่างโหดร้าย) Negative self (ตัวเองแย่มากไม่มีคุณค่าไร้ค่า) Negative future (โลกนี้ไม่มีอะไรอีกแล้ว)  
ซึ่งคนเหล่านี้ไม่มีกำลังที่จะฆ่าใคร การฆ่าคนอื่นเป็นกระบวนการที่ต้องใช้การฆ่า กระบวนการคิดจะออกด้าน  
นอก แต่ผู้ป่วยซึมเศร้าจะหุนหัน จะเก็บตัว เพราะไม่รู้จะอยู่เพื่ออะไร ซึ่งค่อนข้างมีมาก ๒) การทำร้ายคนอื่น  
แล้วบอกเป็นโรคซึมเศร้าซึ่งไม่ใช่ข้ออ้างในการให้เหตุผลทางนิติเวช หากพบควรได้รับการรักษา

### ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร

ทางอำเภอบ้านนาสารกำลังดำเนินการศึกษาเรียนรู้ด้านผู้ป่วยจิตเวช ซึ่งต้องกำหนดกลุ่มเสี่ยงที่ทำร้ายร่างกายซ้ำหรือไปทำร้ายคนอื่น ซึ่งต้องลงพื้นที่หารือกับ รพ.สต. เพื่อหากกลุ่มเสี่ยงที่จะต้องเฝ้าระวัง และคงต้องขอความร่วมมือทาง รพ.สวนสราญรมย์ แนะนำระบบการเฝ้าระวังกรณีผู้ป่วยที่จะทำร้ายร่างกายด้วยหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

สำหรับกลุ่มผู้ป่วยจิตเวชที่กำลังดำเนินการนำร่อง ๑ ตำบล ซึ่งได้จัดตั้งคณะทำงานฯ วางแผนการดำเนินการ โดยจะจัดประชุมในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ กำหนดเป้าหมายตำบลน้ำพุ อำเภอบ้านนาสาร เป็นพื้นที่ตำบลนำร่อง

### ตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

การตรวจราชการนิเทศงานระบบใหม่ OKRs ในการลดแออัด ลดรอคอย การเข้าถึงบริการของผู้ป่วยจิตเวชในระบบ PCC กับภาระกระจายผู้ป่วยจิตเวชรับยาที่ร้านยา ในส่วน OKR หากทาง รพ.สวนสราญรมย์ มี Model ให้แต่ละกลุ่มสามารถติดตามดูแลผู้ป่วยแต่ละกลุ่ม และเรียนรู้ที่สามารถทำได้ดีทั้งจังหวัด จะตอบโจทย์การตรวจราชการได้ ในการจัดการตั้งแต่ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ โดยหาจุดเริ่มต้น

### ตัวแทนผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี

การตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ สามารถตรวจได้ภายใน ๘ ชั่วโมง จะรายงานแจ้งทาง SAT กรมควบคุมโรค ค่าใช้จ่าย ๒,๐๐๐ บาทต่อตัวอย่าง และจากศูนย์ระดับ กรมควบคุมโรค จะแจ้งกลับ SAT สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด

การรับตัวอย่างส่งตรวจตลอด ๒๔ ชั่วโมง รอบที่ ๑ เวลา ๐๙.๐๐ น. รอบที่ ๒ เวลา ๑๓.๐๐ น. รอบที่ ๓ เวลา ๑๗.๐๐ น. ผลอาจจะออกก่อน ๘ ชั่วโมง แต่ใช้เวลาตรวจอย่างน้อย ๓ ชั่วโมงถ้าผลไม่มีปัญหา ถ้าหากพบปัญหา จะต้องตรวจซ้ำอีก ๓ ชั่วโมง

### ตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

การกักตัวผู้ป่วยที่สงสัยป่วย ต้องเตรียมการให้ชัดเจนเหมาะสม ซึ่งหากต้องแยกผู้ป่วยและเตียงไม่พอระบบส่งต่อจะมีความสำคัญ อาจใช้ Model กรณีโรคไข้หวัดใหญ่ ๒๐๐๙ ตามระบบส่งต่อ หากส่งต่อมาโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี โดยไม่ต้องผ่านห้องฉุกเฉิน สามารถผ่านขึ้นตึกผู้ป่วยห้องแยกเฉพาะได้เลย มติที่ประชุม รับทราบ

### ๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

#### ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร

๑. สำหรับใช้ไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ ทางโรงพยาบาลชุมชนเอง ต้องเตรียมการรับมือเฝ้าระวัง ซึ่ง Mask มีจำนวนจำกัด อาจใช้ Mask ผ้าป้องกันก่อน เน้นในจุดที่ต้องมีความสะอาด ปลอดภัย ของแต่ละเครือข่าย เฝ้าระวังติดตามตั้งแต่ต้นทางอาคารผู้ป่วยนอก จนถึงห้องแยก หากมีผู้ป่วยที่ต้องเฝ้าระวังหรือสงสัยให้ Admit ห้องแยกของแต่ละ รพ.ไปก่อน ส่งต่อเมื่อจำเป็น

๒. ระบบ HosXP ตอนนี้มี ๗ โรงพยาบาลที่จะติดตั้ง HosXP เวอร์ชัน ๔

#### ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม

ประเด็นผู้ป่วยประกันสังคม ซึ่ง รพ.สุราษฎร์ธานี เป็น รพ.คู่สัญญาหลัก โรงพยาบาลชุมชนเป็น รพ.คู่สัญญาซึ่งมีประเด็นการจัดสรรงบประมาณประกันสังคมกับ รพ.คู่สัญญา ค่อนข้างจะซ้ำ ทั้งนี้ตัวชี้วัดด้านการเงินการบริหารจัดการงบประมาณจะต้องเบิกจ่ายภายใน ๖๐ วัน ซึ่งปีงบประมาณ ๖๒ ยังไม่ได้รับการโอนเงิน และมีผลกระทบต่อโรงพยาบาล คือ ๑) ขาดสภาพคล่อง เพราะโรงพยาบาลคู่สัญญาจ่ายช้า ๒) รพ.สุราษฎร์ธานีไม่มีผลกระทบ เพราะเงินกองทุนประกันสังคมไม่ได้เป็นรายรับแต่เป็นเงินฝากในทางบัญชี ขอให้ช่วยกันเพื่อให้มีผล

๙/ต่อดัชนี...

ต่อดัชนีการบริหารจัดการทางการเงิน ถ้าหากมีระบบการบริหารจัดการที่ดี จ่ายเงินกองทุนประกันสังคมให้เร็ว จะดีมาก ถือว่ามีการบริหารจัดการที่ดี

ปัญหาของจังหวัดสุราษฎร์ธานี คือ การบริการส่งข้อมูลให้ รพ.สุราษฎร์ธานี ช้า ทำให้การจัดสรรล่าช้า และเงื่อนไขเหมือน สปสช.โดยกำหนดส่งข้อมูลภายใน ๓๐ วัน เพื่อให้สามารถจ่ายเงินได้ภายใน ๖๐ วัน ซึ่งการส่งข้อมูลหากช้าไป ๑ เดือนหัก ๕ % ช้าไป ๓ เดือนหัก ๕๐ % ช้าไป ๖ เดือนจะถือว่าไม่ประสงค์ที่จะรับเงิน ค่าชดเชย

ตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

รับทราบและหารือผู้บริหาร น่าจะออกมาเป็นหลักเกณฑ์ได้

- กรณีตัวอย่างมารดาเสียชีวิต

โดย นายแพทย์อภิเดช สิริสุวรรณวัฒน์ สูติ-นรีแพทย์ โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

- กรณีผู้ป่วยเสียชีวิต ภาวะตกเลือดหลังคลอด เป็นหญิงไทย อายุ ๔๑ ปี เชื้อชาติไทย สัญชาติไทย อาชีพพนักงานบริษัท สิทธิประกันสังคม ผู้ป่วยไม่มีโรคประจำตัว ไม่แพ้ยา เป็นท้องที่ ๔ มีบุตร ๑ คน G4P1A2 เจาะ Lab ANC รับผู้ป่วยวันที่ ๓ ธ.ค.๖๒ เวลา ๑๐.๑๕ น. ความดันโลหิต ๙๕/๖๗ mmHg ชีพจร ๗๖ ครั้ง/นาที

- เด็กคลอด ๑๙.๒๐ น. รกคลอด ๑๙.๓๑ น. เด็กแรกเกิดเพศชาย น้ำหนักเด็ก ๒,๘๗๐ กรัม มีความเสี่ยงเกิดขึ้น เวลา ๑๙.๓๑ น. ความดันโลหิต ๑๐๙/๕๓ mmHg ชีพจร ๖๘ ครั้ง/นาที ให้ Synto และ methergin ความดันโลหิต Drop ๘๕/๖๑ mmHg ชีพจร ๑๐๘ ครั้ง/นาที ชีพจรเริ่มเร็วขึ้น ผ่านไป ๑/๒ ชั่วโมง ความดันโลหิตเริ่มดี ความดันโลหิต ๑๐๕/๗๓ mmHg ชีพจร ๙๖ ครั้ง/นาที ปรับอัตราการไหลสารน้ำ เวลา ๒๐.๕๑ น. ปัญหา ๑ ชั่วโมงผ่านไป อาการเริ่มรุนแรงพบปัญหาเลือดซึม เวลา ๒๑.๐๓ น. ความดันโลหิต ๖๖/๓๖ mmHg ชีพจร ๙๘ ครั้ง/นาที IV Push เวลา ๒๑.๔๙ น. ประสาน Refer ระหว่าง รพ.สุราษฎร์ธานี รับ refer เวลา ๒๒.๐๘ น.รพ.สุราษฎร์ธานี รับ refer เวลา ๒๒.๕๕ น. refer เวลา ๐๑.๐๐ น. ประสานกับ สามีหญิงตั้งครรภ์ทราบว่ามีหญิงตั้งครรภ์หลังคลอดได้เสียชีวิตที่ห้องฉุกเฉิน

ปัญหาที่พบคือ

- นอกเวลาจะไม่มีวิสัญญีแพทย์ ไม่มีคลังเลือด  
- ประสานระหว่างการส่งต่อ ติดขัดเรื่องการสื่อสาร ๑๐-๑๕ นาที ผู้ป่วยเริ่มมีปัญหา  
- การรักษาค่อนข้างจะนาน ๒๐.๐๐-๒๒.๐๐ น. การรักษาเป็นไปตามจรรยาบรรณยังไม่เต็มที่และเหมาะสม

- สรุปปัญหาที่วิเคราะห์ได้มี ๒ อย่าง คือ ๑.ให้การรักษาที่ช้า ๒.ให้การรักษาที่ไม่เหมาะสม ซึ่งเป็นบทเรียน ที่จะต้องนำวิเคราะห์เป็นประสบการณ์ และต้องเพิ่มประสบการณ์ทั้งทีมแพทย์ ทีม OR ต้องวางกฎเกณฑ์ไว้ชัดเจน ให้พัฒนาให้มาก

- โรงพยาบาลชุมชนมีขอบเขตตามความสามารถที่ทำได้ ไม่มีความพร้อมทั้งหมด มีเหตุผลที่ต้องส่งต่อ  
- ปัญหาการสื่อสาร คนกลางสื่อสารไม่ถูกต้อง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม

ในเชิงระบบ ในกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูง มีความรุนแรงอาจเสียชีวิตได้รุนแรงและรวดเร็ว โดยที่การจัดการอาจยังไม่มีความพร้อมเรื่องขององค์ความรู้ ยา และ CPG แต่ละโรงพยาบาลไม่เหมือนกัน ส่วนที่พอจะนำมาใช้ต่อสรุปเป็นข้อตกลงที่จะเป็นไปได้ จะเป็นกลวิธีที่จะลดโอกาสที่จะเสียชีวิต ที่ผ่านการรักษาโดยตรง ให้กับทีมของโรงพยาบาลชุมชน การจัดการระบบ มีกระบวนการจัดการสื่อสารทางที่ดีหลายๆ อย่าง การศึกษาระหว่างแพทย์ ระบบโลจิสติกส์ ผลการดำเนินงานทางด้านสาธารณสุขที่สำคัญเป็นประเด็นที่จะต้องดูแล

๑๐/ผู้อำนวยการ...

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะพะงัน

โรงพยาบาลในพื้นที่เกาะมีปัญหาในการส่งต่อมาก ซึ่งโรงพยาบาลรับส่งต่อไม่ควรปฏิเสธผู้ป่วย บางครั้งโรงพยาบาลชุมชนมีปัจจัยหลายอย่าง บางครั้งการส่งผ่านเรือ Speed boat ในเวลากลางคืน ซึ่งมีความจำเป็นต้องส่งต่อ แม้ว่าจะทำเต็มความสามารถตามศักยภาพแล้ว

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาเดิม

ขอบคุณทางโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ที่นำเสนอส่วนที่สำคัญในการรักษาพยาบาล ซึ่งการให้บริการผู้ป่วยเป็นสิ่งสำคัญ ทาง รพ.กาญจนดิษฐ์ ที่เป็นผู้รักษาเบื้องต้นคำนึงถึงความปลอดภัยของผู้ป่วยอยู่แล้ว กระบวนการรักษาต้องอาศัยองค์ความรู้ในการดูแลผู้ป่วยพอสมควร ฝากทีมงานอนามัยแม่และเด็ก ควรมีการวางระบบการส่งต่อให้มีความชัดเจน ซึ่งกรณีดังกล่าวการส่งรถมีความสำคัญต้องอาศัยประสบการณ์ความชำนาญ โดยอาจมีผลต่อผู้ป่วยมาก ทางจังหวัดควรมีระบบการจัดการที่ชัดเจน การรับส่งต่อที่รวดเร็ว ทันเวลา มากขึ้น

ตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

ควรแยกการจัดการ ๒ เวที คือ เชิงบริหารและเชิงวิชาการ และในส่วนแนวทางการส่งต่อผู้ป่วย ทุกคนอาจต้องช่วยกันวางระบบ และคำนึงถึงความเสี่ยงของคนไข้ ไม่ใช่ความเสี่ยงของโรงพยาบาล แต่เป็นความเสี่ยงของผู้ป่วย แม้ว่ามาโรงพยาบาลจังหวัดแล้ว ความเสี่ยงจะน้อยลง เป็นเวทีวิชาการที่ต้องคุยกัน

ประธาน

ทางจังหวัดฯ ได้ลงเยี่ยมที่ รพ.กาญจนดิษฐ์ ชี้แนะแนวทางในหลายประเด็นที่สามารถนำไปดำเนินการ ขอขอบคุณทางผู้นำเสนอ รพ.กาญจนดิษฐ์ ที่นำเสนอกรณีตัวอย่างให้ได้ทราบกัน เพื่อนำไปปรับใช้ต่อไป  
ตัวแทนหัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

คงรับไปดำเนินการต่อร่วมกับการประชุม ในวันที่ ๒๑ ก.พ.๖๓ ที่ รพ.สุราษฎร์ธานี เพื่อวางระบบการป้องกันกรณีการคลอด ซึ่งจะได้หารือแนวทางในการส่งต่อ ข้อตกลงระหว่างเครือข่ายของจังหวัดสุราษฎร์ธานี โดยเน้นบุคลากรที่มาประชุม เน้นแพทย์ที่ประจำโรงพยาบาลทุกแห่ง เพื่อจะได้วางระบบที่เหมาะสม

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนสัก

คณะกรรมการการส่งต่อที่มีอยู่ ขอให้มีส่วนที่เกี่ยวข้องเข้าประชุมและหากเป็นตัวแทนควรสามารถตัดสินใจได้ และถ้าเป็นไปได้ขอให้หัวหน้าแผนกเข้ามาร่วมประชุมร่วมแก้ปัญหา และมีการติดตามอย่างต่อเนื่อง

ประธาน

ร่วมกันประชุมหารือในวันที่ ๒๑ ก.พ.๖๓ ต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

สาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน

๑. สถานการณ์เชื้อไวรัสโคโรน่าสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ ในส่วนพื้นที่ได้ให้ความรู้ วางแผนการดำเนินงานกรณีขาดแคลนหน้ากากอนามัย เพื่อป้องกันเชื้อไวรัสโคโรน่าสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ ดำเนินการตามมาตรฐานการควบคุมโรคในชุมชน พื้นที่เสี่ยงที่มีโรงแรม ที่พัก ดำเนินการอย่างเข้มข้น

๒. การสรรหาประธานกลุ่มสาธารณสุขอำเภอ

ประธาน

ที่ประชุมทราบ

มติที่ประชุม รับทราบ

## ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

### ๕.๑ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือนมกราคม ๒๕๖๓

#### กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

สรุปสถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับโรค ของจังหวัดสุราษฎร์ธานีเรียงลำดับตามอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนจากมากไปหาน้อย ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง ไข้หวัดใหญ่ ปอดบวม ตาแดง อีสุกอีใส มือเท้าปาก ไข้ปวดช้อยุงลาย อาหารเป็นพิษ ไข้เลือดออก สกريبไทฟัส ซึ่งยังมีอัตราป่วยมากเป็นลำดับต้นๆ และพบโรคสำคัญที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน รายเดือน ย้อนหลัง ๕ ปี ดังนี้

๑. จังหวัดสุราษฎร์ธานี : ไข้แอนเทอริค ไข้หวัดใหญ่ หัด และไข้ปวดช้อยุงลาย
๒. อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี : ไข้แอนเทอริค ไข้หวัดใหญ่ อีสุกอีใส หัด ไข้สมองอักเสบ สกريبไทฟัส ไข้ดำอีดแดง และไข้ปวดช้อยุงลาย
๓. อำเภอกาญจนดิษฐ์ : อาหารเป็นพิษ ไข้แอนเทอริค หัด สกريبไทฟัส และไข้ปวดช้อยุงลาย
๔. อำเภอเกาะสมุย : อุจจาระร่วง ไข้หวัดใหญ่ ฉีหนู สกريبไทฟัส และไข้ปวดช้อยุงลาย
๕. อำเภอเกาะพะงัน : ไข้แอนเทอริค
๖. อำเภอไชยา : อาหารเป็นพิษ หัด ปอดบวม สกريبไทฟัส และไข้ปวดช้อยุงลาย
๗. อำเภอท่าชนะ : อีสุกอีใส ไข้สมองอักเสบ ปอดบวม ฉีหนู และมือ เท้า ปาก
๘. อำเภอคีรีรัฐนิคม : ตาแดง ไข้หวัดใหญ่ มาลาเรีย และไข้สมองอักเสบ
๙. อำเภอพนม : อาหารเป็นพิษ หัด ฉีหนู และมือ เท้า ปาก
๑๐. อำเภอท่าฉาง : อาหารเป็นพิษ ตาแดง ไข้หวัดใหญ่ อีสุกอีใส ไข้สมองอักเสบและไข้ปวดช้อยุงลาย
๑๑. อำเภอบ้านนาสาร : ไข้แอนเทอริค ไข้หวัดใหญ่ สกريبไทฟัส และไข้ปวดช้อยุงลาย
๑๒. อำเภอเวียงสระ : อุจจาระร่วง ตาแดง ไข้หวัดใหญ่ ปอดบวม และสกريبไทฟัส
๑๓. อำเภอพระแสง : ไข้แอนเทอริค และไข้หวัดใหญ่
๑๔. อำเภอพุนพิน : อาหารเป็นพิษ ไข้แอนเทอริค ไข้หวัดใหญ่ และไข้ปวดช้อยุงลาย
๑๕. อำเภอชัยบุรี : ตาแดง
๑๖. อำเภอวิภาวดี : โรคหัด

สำหรับโรคไข้เลือดออก มีผู้ป่วยสะสมระดับประเทศ ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๒๐ มกราคม ๒๕๖๓ พบผู้ป่วย ๑,๐๗๒ ราย อัตราป่วย ๑.๑๖ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดเรียงตามลำดับคือ กลุ่มอายุ ๑๕-๒๔ ปี ร้อยละ ๒๓.๘๘ กลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี ร้อยละ ๑๗.๙๑ และกลุ่มอายุ ๒๕-๓๔ ปี ร้อยละ ๑๕.๘๖ จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรก คือ ระยอง = ๗.๔๗ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ ภูเก็ต = ๗.๓๑ ต่อประชากรแสนคน สงขลา = ๕.๗๙ ต่อประชากรแสนคน นราธิวาส = ๕.๗๓ ต่อประชากรแสนคน และยะลา = ๔.๕๑ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคใต้ = ๒.๗๑ ต่อประชากรแสนคน ภาคกลาง = ๑.๗๖ ต่อประชากรแสนคน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ = ๑.๒๘ ต่อประชากรแสนคน ภาคเหนือ = ๑.๑๑ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

สำหรับจังหวัดสุราษฎร์ธานี พบว่า มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ตั้งแต่วันที่ ๑ - ๒๐ มกราคม ๒๕๖๓ พบผู้ป่วย ๓๐ ราย อัตราป่วย ๒.๘๓ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบมากที่สุดเรียงตามลำดับ คือ กลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี = ๗.๑๕ ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุ ๑๕-๒๔ ปี = ๖.๙๔ ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุ ๐-๔ ปี = ๔.๕๖ ต่อประชากรแสนคน

อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด ๕ อันดับแรก คือ อำเภอเกาะสมุย = ๘.๘๒ ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ อำเภอดอนสัก = ๕.๓๑ ต่อประชากรแสนคน อำเภอกาญจนดิษฐ์ = ๔.๖๙ ต่อประชากรแสนคน อำเภอบ้านนาสาร = ๔.๒๓ ต่อประชากรแสนคน และอำเภอเมืองฯ = ๓.๙๐ ต่อ

ประชากรแสนคน ตามลำดับ

พื้นที่ที่มีการระบาดต่อเนื่องเกิน ๔ สัปดาห์ จำนวน ๑ อำเภอ ๒ ตำบล ๑ ชุมชน/หมู่บ้าน ได้แก่ อำเภอเมืองฯ คือ ตำบลมะขามเตี้ย หมู่ที่ ๑ ชุมชนในลีก และตำบลขุนทะเล หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปัจจุบันในภาพรวมของประเทศ พบผู้ป่วย ๑,๕๙๗ ราย อัตราป่วย ๒.๔๑ ต่อแสนประชากร ส่วนของจังหวัดสุราษฎร์ธานี พบผู้ป่วย ๓๐ ราย อัตราป่วย ๒.๘๓ ต่อแสนประชากร กระจายใน ๙ อำเภอ

แผนการจัดกิจกรรมจิตอาสาทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายปี ๒๕๖๓ ครั้งที่ ๒ กิจกรรมกำหนดไว้ ดำเนินการวันที่ ๑๓-๑๙ ก.พ.๖๓ และขอให้พื้นที่รายงานผลงานให้จังหวัดทราบ ในวันที่ ๒๔ ก.พ.๖๓

การรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ที่ขึ้นทะเบียนไตรมาสที่ ๑ ปี ๖๓ กลุ่มเป้าหมายที่ต้องดูแลทั้งหมด ๑๗๒ ราย คัดแยกตามโรงพยาบาล ซึ่งกำลังรักษา ๑๖๒ ราย รักษาหาย ๒ ราย โอนออก ๘ ราย

ประธาน

- ติดตามการรักษา

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน OPV3 และ MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี ระหว่างวันที่ ๑ ต.ค. ๒๕๖๒ - ๒๘ ม.ค.๒๕๖๓)

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน OPV3 และ MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี (๑ ต.ค. ๒๕๖๒ - ๒๘ ม.ค. ๒๕๖๓) ประมวลผลจาก HDC-Dashboard จ.สุราษฎร์ธานี OPV3 ผลงานล่าสุด คบสอ.เกาะพะงัน = ๗๒.๓๔ % สูงสุด คือ คบสอ.บ้านตาขุน = ๙๘.๒๕ % MMR1 ผลงานล่าสุดคือ คบสอ.เกาะพะงัน = ๖๓.๘๓ % สูงสุดคือ คบสอ.บ้านตาขุน = ๙๔.๗๔ % MMR2 ผลงานล่าสุดคือ คบสอ.คีรีรัฐนิคม = ๗๗.๕๗ % สูงสุดคือ คบสอ.บ้านนาเดิม = ๘๘.๓๐ %

ความครอบคลุม OPV3 ของประเทศ = ๘๔.๘๙ % สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๓๘ ของประเทศ  
ความครอบคลุม MMR1 ของประเทศ = ๗๙.๗๘ % สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๓๘ ของประเทศ  
ความครอบคลุม MMR2 ของประเทศ = ๘๐.๔๓ % สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๕๑ ของประเทศ

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน OPV3 จ.สุราษฎร์ธานี OPV3 = ๘๖.๓๐ % สูงกว่าความครอบคลุมของประเทศ ความครอบคลุมของประเทศ ๘๔.๘๙ % จังหวัดสุราษฎร์ธานี ลำดับที่ ๓๘ ของประเทศ มี ๑ อำเภอ ที่มีผลงานผ่านเกณฑ์ ๙๐% คือ อำเภอบ้านตาขุน MMR1 จังหวัดสุราษฎร์ธานี = ๘๐.๗๐ % สูงกว่าความครอบคลุมของประเทศ ความครอบคลุมของประเทศ = ๗๙.๗๘ % จังหวัดสุราษฎร์ธานี ลำดับที่ ๓๘ ของประเทศ ไม่มีอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ เกณฑ์ ๙๕% MMR2 จังหวัดสุราษฎร์ธานี = ๗๘.๓๙ % จะต่ำกว่าความครอบคลุมของประเทศ

ภาพรวมของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ยังไม่ได้ตามเกณฑ์ต้องขอความร่วมมือจากผู้บริหารทุกท่านช่วยควบคุมกำกับติดตามการบันทึกการให้บริการ ติดตามกลุ่มเป้าหมายที่รับวัคซีนและนำมาลงบันทึกลง ๔๓ แฟ้มให้เป็นปัจจุบัน และจากการรณรงค์ให้วัคซีนในกลุ่มเป้าหมายที่รับวัคซีนหัดไม่ครบตามกำหนด เวลามา ๒ เดือน จังหวัดยังไม่มีรายงานผลการดำเนินงาน ขอให้ผู้รับผิดชอบทุกหน่วย รณรงค์ดำเนินการให้วัคซีนหัด ให้ผู้รับผิดชอบของสาธารณสุขอำเภอ โรงพยาบาล รายงานผลในโครงการรณรงค์ให้วัคซีนหัด ตามที่ได้ประชุมชี้แจงเมื่อเดือน ส.ค.๖๒ และเหลือเวลาอีก ๑ เดือน และคาดว่าทางกระทรวงฯ จะติดตามผลการดำเนินงาน

ผ่านระบบ Video conference เมื่อสิ้นสุดโครงการ หากที่ได้มีปัญหาคำเนินงาน สามารถสอบถามที่กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อได้

โรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ ทางกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ได้แจ้งแนวทางการดำเนินงานของบุคลากรทางการแพทย์ ซึ่งได้ส่งผังแนวทางการประสานงาน หลักเกณฑ์แนวทางการประสานงานเพื่อส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ และแนวทางการเฝ้าระวังป้องกันโรคฯ ซึ่งสามารถอ่านข้อมูลจาก QR code ได้

แผนผังการประสานงาน หากพบผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ ซึ่งเป็นโรคอุบัติใหม่ จะมีการเปลี่ยนแปลงตามสถานการณ์ โดยหลักเกณฑ์ครั้งแรก คือ ๑.มีไข้ ๓๘ องศาเซลเซียส แต่ปัจจุบันกำหนดไว้ ๓๗.๕ องศาเซลเซียส ร่วมกับอาการทางระบบทางเดินหายใจมีไข้หวัดร่วมด้วย อย่างไม่อย่างหนึ่ง เช่น ไอ น้ำมูก เจ็บคอ หายใจเร็ว หายใจเหนื่อย หายใจลำบาก หรือ ๒.เดินทางมาจากต่างประเทศ หรืออาศัยในพื้นที่ระบาดโรคไวรัสโคโรนาฯ ภายใน ๑๔ วัน หรือ ๓.มีประวัติสัมผัสสัตว์ที่เป็นแหล่งโรคหรือเข้าโรงพยาบาลที่มีการระบาดของโรคนี้อ หรือ ๔.มีประวัติสัมผัสใกล้ชิดผู้ป่วยที่ยืนยันการติดเชื้อไวรัสโคโรนาฯ เป็นผู้สัมผัสโรคที่บ้าน หรือนั่งเครื่องบินมาโดย ๒ แถวหน้ากับ ๒ แถวหลัง ดังนั้นกลุ่มนี้จะมีไข้ ๓๗.๕ องศาเซลเซียส ร่วมกับอาการไข้หวัด และมาจากประเทศที่มีการระบาดและประเทศจีน

เมื่อพบผู้ป่วยที่สงสัย จะต้องโทรศัพท์มาที่ SAT สสจ.สุราษฎร์ธานี ดังนั้นขอให้สถานพยาบาลที่พบผู้ป่วยที่สงสัยติดต่อมาที่ SAT สสจ. เพื่อคัดกรอง เบื้องต้น หากเข้าเกณฑ์ให้สถานพยาบาลไป ขั้นตอนที่ ๒ โดยโทรศัพท์แจ้ง SAT งานควบคุมโรคโดยมีหัวหน้ากลุ่มภารกิจ SAT สอบถามอาการ ถ้าเข้าเกณฑ์ SAT หาผู้ป่วยรับแจ้งรหัสผู้ป่วย Code case SAT สสจ.แจ้ง ขั้นตอนที่ ๓ ขอบหมายเลขหนังสือส่ง Lab จาก สคร.ที่ ๑๑ ส่งเลข Code กลับไปที่สถานพยาบาล สสจ.ส่งแบบสอบสวนโรคกลับไป พื้นที่กรอกแบบสอบสวน พร้อมเก็บตัวอย่างส่งตรวจ ขั้นที่ ๔ ประสานกับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ แจ้งมีผู้ป่วยที่สงสัย และแจ้งเลขที่หนังสือ และทาง รพ.ส่งตัวอย่างส่งตรวจ พร้อมแบบสอบสวนโรค มาที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ ซึ่งเมื่อตรวจเสร็จ จะต้องส่งตัวอย่างที่เหลือ ไปกรมวิทยาศาสตร์ฯ และ รพ.จพฯฯ โดยส่งผ่านกรมควบคุมโรค จะใช้เวลาตรวจประมาณ ๓ ชั่วโมง และเมื่อทาง SAT กรมควบคุมโรค ทราบผล จะแจ้ง SAT สคร.๑๑ และส่งต่อมา SAT สสจ. และส่งต่อ SAT รพ. ตามลำดับ

เมื่อตรวจพบมีผู้ป่วย ทุกโรงพยาบาลต้องกักผู้ป่วยไว้ที่ห้องแยกก่อน ทาง รพ.สุราษฎร์ธานี จะรับต่อกรณีผู้ป่วยอยู่ขั้นเริ่ม Severe อาการรุนแรงต่อท่อช่วยหายใจ หรือ รพ.ที่ไม่มีห้องแยก โดย รพ.ที่มีห้องแยก มี รพ.บ้านตาขุน รพ.ท่าฉาง ส่วน รพ.ดอนสัก กำลังปรับปรุง ส่วนการส่งต่อมา รพ.สุราษฎร์ธานี จะต้องติดต่อยังศูนย์ส่งต่อ รพ.สุราษฎร์ธานีก่อน ในช่วงกักไว้ห้องแยก รอผลตรวจซ้ำ หากได้ผล Negative รักษาตามอาการ และ Discharge ตามสมควร

ประธาน

ติดตามดำเนินการ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓ การดำเนินงาน RDU จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๓

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

๑. ตัวชี้วัดการเข้ายาปฏิชีวนะใน URI และ Acute diarrhea ใน รพ.สต. โปรแกรม HDC ประมวลผลว่าไม่ผ่าน หากไม่มีการวินิจฉัยคนไข้

๒. ปัญหาที่ยังไม่ผ่านขั้น ๓ คือ ตัวชี้วัดการสั่งใช้ inhaled corticosteroid ในผู้ป่วยโรคหืดเรื้อรัง

๓. ผลงานปีงบประมาณ ๒๕๖๓ (ต.ค.-ธ.ค.๒๕๖๒) ปัญหาที่ยังไม่ผ่านขั้น ๑ ส่วนใหญ่ คือ การใช้ยา



ปฏิชีวนะใน ๔ กลุ่มโรค และให้เร่งตรวจสอบข้อมูล HDC และข้อมูลการให้บริการ

๔. กิจกรรม Suratthani RDU awareness week วันที่ ๑๗-๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ขอความร่วมมือให้หน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่งทั้งโรงพยาบาล รพ.สต. ฯลฯ จัดกิจกรรมรณรงค์ “ชาวสุราษฎร์ร่วมใจ ใช้น้ำสะอาด” เช่น การจัดนิทรรศการ การเปิดสื่อวีดิทัศน์ หรือเพลงรณรงค์ให้ความรู้ ประชาสัมพันธ์ผ่าน spot วิทยุ ฯลฯ และหลังจากดำเนินการขอให้รวบรวมภาพส่งให้จังหวัดฯ จะทำให้มีผลงาน RDU Community

๕. Master Plan Food Safety จากสรุปผลการประชุมเครือข่ายอาหารปลอดภัยที่ผ่านมารวมแต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่ พรบ.อาหารฯ ในพื้นที่จังหวัดที่รับผิดชอบ จะสามารถตรวจสอบสถานที่จำหน่าย และสถานที่ผลิตได้

๖. การใช้กฎหมายในการรักษา ขณะนี้ที่สำรวจมีการยื่นคำขอ ย.ส.

หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

- ผลการดำเนินงาน RDU ตั้งแต่เดือน ต.ค.-ธ.ค.๖๒ ในรอบ ๓ เดือนที่ผ่านมา มีผ่านขั้นที่ ๒ จำนวน ๑๔ แห่ง ผ่านขั้นที่ ๓ จำนวน ๑๐ แห่ง ตาม self report

- เมื่อเทียบ HDC กับ Summary report จะมี รพ.ท่าโรงช้าง รพ.พุนพิน ผ่าน RDU ขั้น ๓

- ในส่วนของ รพ.สต. จาก HDC ยังไม่ผ่านจำนวนมาก

- กิจกรรม Suratthani RDU awareness week จัดในสัปดาห์ที่ ๑๗-๒๑ ก.พ.๖๓ ขอความร่วมมือหน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่ง ทั้งระดับโรงพยาบาล และ รพ.สต. จัดกิจกรรมรณรงค์ “ชาวสุราษฎร์ร่วมใจ ใช้น้ำสะอาด” จัดนิทรรศการ เปิดสื่อวีดิทัศน์ให้ความรู้ ประชาสัมพันธ์ผ่าน sport วิทยุ และดาวน์โหลดสื่อตัวอย่างที่ ftp\_0กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค/เอกสารแจกอำเภอ/รวมสื่อRDUฯ หรือ QR code และหลังจากที่ดำเนินการขอให้รวบรวมผลงานและภาพส่งจังหวัดฯด้วย ที่ fdasurat84@gmail.com ซึ่งเป็นผลงาน RDU Community ด้วย

ประธาน

ฝากส่วนที่เกี่ยวข้องเร่งรัดติดตามด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔ ยุทธศาสตร์ประเทศไทยเป็นครัวโลก

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

Master Plan of Food Safety

๑. TEAM NETWORK (เครือข่ายดำเนินการ-เตือนภัย ภาครัฐ ท้องถิ่น เอกชน)

๒. ACCREDITATION (ป้าย Food safety/ตลาดสดน่าซื้อ/Clean Food Good

Taste/Healthier Choice)

๓. SURVEILLANCE (Mapping & Screening) Mobile Unit/ตรวจมาตรฐานสถาน

ประกอบการ

๔. RESCUE & SUSTAINABLE

- Traceability การทวนสอบย้อนกลับ/การสอบสวนโรค/การแก้ปัญหาที่ต้นน้ำอย่างมี

ประสิทธิภาพ

หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

- Master Plan of Food Safety ซึ่งสรุปจากการประชุมเครือข่ายอาหารปลอดภัย ปี ๒๕๖๒ ในเรื่องประกาศกระทรวงสาธารณสุข(ฉบับที่ ๓๙๖) พ.ศ.๒๕๖๒ เรื่อง แต่งตั้งพนักงานเจ้าหน้าที่เพื่อปฏิบัติการ ตาม พรบ.อาหาร พ.ศ.๒๕๖๒ ซึ่งบุคลากรทั้งในส่วนของ รพ.สต. รพ. สสอ. จะเป็นพนักงานเจ้าหน้าที่ที่อาหารฯ ใน

พื้นที่จังหวัดที่รับผิดชอบ สามารถเข้าตรวจแหล่งผลิต และสถานที่จำหน่ายได้

- สำหรับการใช้กัญชาในการรักษา ขณะนี้มีการยื่นคำขอการครอบครองยาเสพติดให้โทษในประเภท ๕ เฉพาะกัญชา แบบ ย.ส.๕ แล้ว มีโรงพยาบาลที่ได้รับใบอนุญาต คือ รพ.สุราษฎร์ธานี รพ.เกาะสมุย รพ.ดอนสัก รพ.เกาะพะงัน รพ.มะเร็ิงสุราษฎร์ธานี รพ.ท่าฉาง ซึ่งยังมีอีกจำนวน ๔ โรงพยาบาลที่ยังไม่ได้ยื่นคำขอได้แก่ รพ.คีรีรัฐนิคม รพ.ท่าชนะ รพ.เวียงสระ รพ.วิภาวดี ส่วน รพ.บ้านนาสาร ต้องส่งเอกสารเพิ่มเติม รพ.ที่ยังไม่ยื่นคำขอ ขอให้รีบดำเนินการ ส่วน รพ.เกาะเต่า ต้องรอให้ทางแพทย์ เกษักร และผู้เกี่ยวข้องอบรมเพิ่มเติมให้ครบก่อน ซึ่งยากัญชาที่เป็นแบบแผนไทยจะมีความปลอดภัยในการใช้ และมีผลที่จะช่วยทำให้ผู้ป่วยโดยเฉพาะโรคมะเร็งได้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ประธาน

ฝากผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องดำเนินการติดตามให้ด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๕ การดำเนินงานตรวจคัดกรองและยืนยันมะเร็งลำไส้ใหญ่ ด้วยวิธี Fit Test ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

การดำเนินงานตรวจคัดกรองและยืนยันมะเร็งลำไส้ใหญ่ ด้วยวิธี Fit Test ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

๑. กลุ่มเป้าหมาย เป็นกลุ่มประชากรสิทธิหลักประกันสุขภาพ เพศชายและหญิง อายุ ๕๐-๗๐ ปี

๒. วิธีการเบิกจ่ายบริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ ด้วยวิธี Fit Test โดยจัดสรรตามจำนวนผู้มีสิทธิที่ลงทะเบียน จัดสรรให้หน่วยบริการรวมกับค่าบริการผู้ป่วยนอกทั่วไป(OP) แบบเหมาจ่าย ค่าชดเชย Fit Test = ๓๕ บาท

๓. วิธีการเบิกจ่ายบริการตรวจยืนยัน CA colon: กรณีผลตรวจ Fit Test เป็น Positive ให้ตรวจยืนยันมะเร็งลำไส้ใหญ่ตามระบบส่งต่อ เบิกจ่ายเป็นแบบผู้ป่วยใน อัตราจ่ายในเขตเบื้องต้น ๘,๒๕๐ บาท/AdjRW

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

โครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ Fit Test ดำเนินการมาปีที่ ๓ เป้าหมายกลุ่มประชากร UC อายุ ๕๐-๗๐ ปี

การเบิกจ่ายค่าบริการทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ได้ดำเนินการจัดสรรกลุ่มเป้าหมายประมาณ ๑๐ % ของกลุ่มเป้าหมายอายุ ๕๐-๗๐ ปี ที่มีสิทธิลงทะเบียน ปีนี้จะโอนเงินให้กับหน่วยบริการเป็นค่าบริการผู้ป่วยนอกแบบเหมาจ่ายโดยชดเชย รายละเอียด ๓๕ บาท

การดำเนินงานจะให้ทาง รพ.ดำเนินการจัดซื้อชุดตรวจ เพื่อสนับสนุนให้กับ รพ.สต.ในการตรวจคัดกรอง เตรียมความพร้อมในระดับพื้นที่ภายในเครือข่ายอำเภอในเดือน ก.พ.๖๓ และจะต้องคัดกรองให้เสร็จรวมทั้งการบันทึกข้อมูล จังหวัดจะแจ้งกำหนดการประมาณเดือน พ.ค.๖๓ ซึ่งเป้าหมายในการคัดกรอง ไม่ควรซ้ำกับปีที่ผ่านมา เลือกคนที่ไม่เคยคัดกรอง

การส่งต่อในกรณี Positive สามารถส่งไป รพ.สุราษฎร์ธานี รพ.มะเร็ิงสุราษฎร์ธานี รพ.เกาะสมุย ซึ่งโดยภาพรวมเป้าหมายประชากรอายุ ๕๐-๗๐ ปี เป็นเป้าหมาย ๑๐ % คือ ๑๘,๖๘๙ ราย

ตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

สำหรับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ ตั้งเป้าหมาย ๑๐ % พบปัญหาคือ ถ้าคัดกรองเร็วพร้อมกัน ทำให้ระยะเวลาการรอคอย Colonoscopy นานขึ้น ทำให้ผู้ป่วยเครียด ซึ่งจะต้องแบ่งคัดกรอง

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

ในการทำ Colonoscopy มี ๒ ส่วนคือ ผู้ป่วยที่ทำ Fit Test ส่งมาตรวจ ของ รพ.เกาะพะงัน สามารถส่งมาที่ รพ.เกาะสมุย ส่วนของ รพ.มะเร็ิงสุราษฎร์ธานี จะรับในเขตของโซนใต้ รพ.สุราษฎร์ธานี รับในเขตของโซนเหนือ โซนตะวันตก

#### ประธาน

คงต้องทยอยตรวจคัดกรอง เร่ง Fit Test ก่อน ในส่วน Positive ก็ดำเนินการจัดการ ส่วนที่ต้องรอตรวจ ส่องกล้อง ถึง ๖ เดือนอาจจะต้องทยอยทำเป็นรายไตรมาส

#### ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุนพิน

ทราบว่าผู้ตรวจราชการกระทรวงฯ ได้แจ้งให้ชะลอการส่ง Fit Test ก่อน เพราะมีข้อมูลที่ตรวจไปแล้ว Positive แต่ยังไม่ได้นำมาดำเนินการ Colonoscopy เกรงว่าผู้ป่วยจะมีปัญหาในการรอตรวจ

#### ประธาน

หากมีข้อมูลเพิ่มเติมจะแจ้งให้ทราบ

#### มติที่ประชุม รับทราบ

### ๕.๖ สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดสุราษฎร์ธานี หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

การสรุปผลการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรังจังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ ได้กำหนดแนวทางที่จะต้องดำเนินงานโรคไม่ติดต่อให้ครอบคลุมและสามารถดำเนินการบรรลุผลตามเป้าหมาย และกำหนดการดำเนินงานเฉพาะในไตรมาสแรก จะเน้นในเรื่องการคัดกรองให้ครอบคลุมตามที่กำหนดไว้

ในส่วนของตัวชี้วัดให้สรุปในไตรมาสแรก ปี ๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๔ ม.ค.๖๓ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

- ประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง DM เป้าหมาย มากกว่า ๙๐ % ผลงาน ๖๘.๑๓ %
- ประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง HT เป้าหมาย มากกว่า ๙๐ % ผลงาน ๖๗.๐๖ %
- อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน เป้าหมาย ไม่เกิน ๑.๙๕ % ผลงาน ๐.๗๒ %
- อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน เป้าหมายมากกว่าเท่ากับ ๔๐ % ผลงาน ๑๘.๑๗ %
- ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้ เป้าหมาย มากกว่าเท่ากับ ๔๐ % ผลงาน ๒๗.๓๒ %
- ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ เป้าหมาย มากกว่าเท่ากับ ๕๐ % ทำได้ ๒๒.๓๓ %
- ผู้ป่วย DM และ HT ได้รับการประเมิน CVD Risk เป้าหมาย มากกว่าเท่ากับ ๘๗.๕ % ผลงาน ๖๘.๖๓ % ซึ่งทำได้มากกว่าปีที่แล้ว ซึ่งหลายๆ แห่งดำเนินการแล้ว แต่ยังไม่ได้นำบันทึกข้อมูล
- ในส่วนร้อยละของประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ที่ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน แยกเป็นรายอำเภอมี ๖ อำเภอที่สามารถดำเนินการได้ครอบคลุม ๙๐ % ได้แก่ อำเภอเคียนซา เวียงสระ พุนพิน ชัยบุรี และมีบางอำเภอบันทึกข้อมูลยังไม่ถึง ๕๐ %
- ร้อยละของประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปที่ได้รับ การคัดกรองความดันโลหิตสูง ทำได้ ๖๗.๐๖ % อำเภอที่ผ่านเกณฑ์มากกว่าร้อยละ ๙๐ ได้แก่ อำเภอเคียนซา เวียงสระ พุนพิน ชัยบุรี ส่วนอำเภอที่ต้องเร่งรัดดำเนินการ ได้แก่ อำเภอพนม บ้านนาเดิม
- อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบ ได้รับการวัดความดันที่บ้านทั้งจังหวัดดำเนินการได้ ๑๘.๑๗ % มี ๓ อำเภอที่ดำเนินการผ่านเกณฑ์ ได้แก่ อำเภอดอนสัก บ้านตาขุน เวียงสระ และมี ๒ อำเภอที่ยังไม่มีในฐานข้อมูล ได้แก่ อำเภอวิภาวดี ศิริรัฐนิคม ขอให้ช่วยบันทึกข้อมูล
- ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ที่ผ่านเกณฑ์ ๔๐% คือ อำเภอบ้านนาสาร =๔๓.๓๗ %
- ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี ๕๐% ผลงาน ๒๒.๓๓ % อำเภอที่ดำเนินการ

ได้ดี คือ อำเภอกาญจนดิษฐ์ บ้านตาขุน บ้านนาสาร

- ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) มากกว่าหรือเท่ากับ ๘๗.๕๐% ในภาพรวมจังหวัดยังไม่ผ่าน มีบางอำเภอทำได้ดีผ่านเกณฑ์ คือ อำเภอพระแสง และที่จะผ่านเพิ่มเติมได้แก่ อำเภอพุนพิน บ้านตาขุน ชัยบุรี

ประธาน

เป็นต้นชี้วัดที่ผู้บริหารทั้งส่วนกลาง ผู้ตรวจราชการ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ให้ความสำคัญ ผูกผู้บริหารที่เกี่ยวข้องเร่งติดตามด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๗ ผลงาน QOF&PPA ปี ๒๕๖๓

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

ผลงาน QOF และ PPA ปี ๒๕๖๓ เป็น QOF กลาง เก็บผลงานตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๒ สิ้นสุดวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ (ข้อมูลวันที่ ๑ เม.ย. - ๓๑ ธ.ค.๖๒)

ผลงาน QOF

๑. ร้อยละของประชากรไทยอายุ ๓๕-๗๔ ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด เป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๕ ทำได้ ร้อยละ ๑๗.๘๙

๒. ร้อยละของประชากรไทยอายุ ๓๕-๗๔ ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง เป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๕ ทำได้ ร้อยละ ๑๗.๒๑

๓. ร้อยละหญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน ๑๒ สัปดาห์ เป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๕ ทำได้ ร้อยละ ๕๘.๐๖ ยังมี ๖ เครื่องข่ายที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์

๔. ร้อยละความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรีอายุ ๓๐-๖๐ ปี ภายใน ๕ ปี เป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๕ ทำได้ ร้อยละ ๓๙.๑๘ ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ ๗ เครื่องข่าย

๕. ร้อยละการเข้ายาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea) เป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ทำได้ ร้อยละ ๑๒.๓๔ ส่วนที่ยังเกินมี รพ.ทองปิน ๗

ผลงาน QOF เขต ข้อมูล ณ วันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๓ ซึ่งมีโอกาสดำเนินการอีก ๒ เดือน ซึ่งเก็บผลงานตั้งแต่วันที่ ๑ เม.ย.๖๒ สิ้นสุดวันที่ ๓๑ มี.ค.๖๓ มีทั้งหมด ๑๐ ตัวชี้วัด ยังตกเกณฑ์ ๖ ตัว

๑. ร้อยละเด็กแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม เป้าหมาย ไม่มากกว่าร้อยละ ๗ ผลงาน ร้อยละ ๔.๑๖ ที่ยังเกินเป้าหมาย มีเครือข่ายฯ พนม บ้านนาเดิม

๒. ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการในเด็กปฐมวัย(๔๒ เดือน) เป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ผลงาน ร้อยละ ๖๙.๗๙ ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์

๓. ร้อยละความครอบคลุมของเด็กปฐมวัย (๔๒ เดือน) ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง เป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ ผลงาน ร้อยละ ๙๑.๙๙ ยังมีอีก ๖ เครือข่ายที่ไม่ผ่านเกณฑ์

๔. ร้อยละของเด็กปฐมวัย(๔๒ เดือน) สูงดีสมส่วน เป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ผลงาน ร้อยละ ๔๙.๓๕ ที่ผ่านเกณฑ์มี เครือข่ายเกาะสมุย

๕. ร้อยละความครอบคลุมของเด็กวัยเรียน(ป.๕)ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๘ ผลงาน ร้อยละ ๙๖.๔๒ ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์มี เครือข่ายฯ ท่าชนะ บ้านนาสาร

๖. ร้อยละของเด็กวัยเรียน(ป.๖)สูงดีสมส่วน เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๔ ผลงาน ร้อยละ ๖๒.๙๘ ผ่านเกณฑ์มี ๑๐ เครือข่าย

๗. ร้อยละเด็กวัยเรียน(ป.๖)ได้รับการคัดกรองฟันผุ เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๒ ผลงาน ร้อยละ

๕๕.๔๐ ผ่านเกณฑ์มี ๖ เครื่องช่วย

๘. ร้อยละเด็กวัยเรียน(ป.๖)ฟันดีไม่มีผุ (cavity free) เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ผลงาน ร้อยละ ๗๖.๗๙ ไม่ผ่านเกณฑ์มี ๓ เครื่องช่วย คือ พนม กาญจนดิษฐ์ ดอนสัก

๙. ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองดัชนีมวลกายในวัยทำงาน อายุ ๓๐-๕๔ ปี เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๕ ผลงาน ร้อยละ ๕๔.๙๔ ผ่านเกณฑ์ ๕ เครื่องช่วย

๑๐ ร้อยละของวัยทำงานอายุ ๓๐-๕๔ ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ผลงาน ร้อยละ ๔๘.๘๙ ผ่านเกณฑ์ ๙ เครื่องช่วย

ตัวชี้วัดค่า K จังหวัด มี ๕ ตัวชี้วัด ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ๒ ตัวชี้วัด เก็บผลงานตั้งแต่วันที่ ๑ เม.ย.๖๒ สิ้นสุดวันที่ ๓๑ มี.ค.๖๓

๑. ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการเด็ก อายุ ๙, ๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือน เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ผลงาน ร้อยละ ๖๙.๙๔ ยังไม่มีเครื่องช่วยใดผ่านเกณฑ์

๒. ร้อยละความครอบคลุมของเด็ก อายุ ๐-๕ ปี ที่ได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ผลงาน ร้อยละ ๙๐.๗๕ มี ๓ เครื่องช่วย ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ คือ เครื่องชั่งฯ เกาะสมุย รพ.ค่าย วิกาวดีรังสิต รพ.กองบิน ๗ (ตัวชี้วัดนี้เป็น PPA และค่า K จังหวัด)

๓. ร้อยละของเด็ก อายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๕ ผลงาน ร้อยละ ๖๐.๗๗ มี ๔ เครื่องช่วย ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ (ตัวชี้วัดนี้เป็น PPA และค่า K จังหวัด)

๔. ร้อยละผู้สูงอายุได้รับการประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน(ADL) เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ผลงาน ร้อยละ ๗๓.๙๔ ผ่านเกณฑ์ ๑๐ เครื่องช่วย (ตัวชี้วัดนี้เป็น PPA และค่า K จังหวัด)

๕. ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง Geriatric Syndrome ทั้ง ๔ ข้อ เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ผลงาน ร้อยละ ๖๓.๘๐ มี ๕ เครื่องช่วย ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ (ตัวชี้วัดนี้เป็น PPA และค่า K จังหวัด)

ตัวชี้วัด PPA ยังมีเวลาดำเนินการได้ถึงเดือนมิถุนายน ๒๕๖๓ ยกเว้นบางตัว ยังไม่ผ่านทั้ง ๕ ตัวชี้วัด

๑. เด็ก อายุ ๖ เดือน-๕ ปี คนไทยทุกสิทธิ์ ที่มารับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็กเพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๕ ผลงาน ร้อยละ ๗.๔๖ ยังไม่มีเครื่องช่วยที่ผ่านเกณฑ์

๒. นักเรียน ป.๑-ป.๖ (อายุ ๖-๑๒ ปี) คนไทยทุกสิทธิ์ ที่ได้รับการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง ได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ผลงาน ร้อยละ ๒๖.๘๘ ผ่านเกณฑ์ ๓ เครื่องช่วย

๓. เด็กอายุ ๙, ๑๘, ๒๔, ๓๖ เดือน คนไทยทุกสิทธิ์ได้รับบริการตรวจสุขภาพช่องปากและเคลือบหรือทาฟลูออไรด์วารินิซและฝึกทักษะการแปรงฟัน เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๕ ผลงาน ร้อยละ ๔.๖๑ ยังไม่มีเครื่องช่วยที่ผ่านเกณฑ์

๔. ประชากรวัยทำงาน (อายุ ๒๕-๕๙ ปี) ทุกสิทธิ์ได้รับบริการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕ ผลงาน ร้อยละ ๑.๓๐ มีผ่านเกณฑ์ คือ เครื่องช่วยเมืองฯ

๕. เด็กไทยช่วงวัย ๙, ๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือน ที่ตรวจพบสงสัยพัฒนาการล่าช้า ได้รับการส่งเสริมกระตุ้นแก้ไขและติดตามภายใน ๓๐ วัน เป้าหมายร้อยละ ๑๐๐ ผลงาน ร้อยละ ๓๑.๘๕ ยังไม่มีเครื่องช่วยที่ผ่านเกณฑ์

นอกจาก PPA เป็นค่า K จังหวัด แล้วยังมี QOF เป็นค่า K จังหวัดด้วย ๔ ตัวชี้วัด โดยค่า K จังหวัดมี ๘ ตัวชี้วัด ซึ่งจะมีการประเมินประสิทธิภาพประสิทธิผลการบริหารจัดการทางระบบสุขภาพจังหวัด จะใช้รายละเอียดจากศูนย์อนามัยที่ ๑๑

การประเมินการขับเคลื่อนการดำเนินงานของกองทุนหลักประกันสุขภาพของท้องถิ่นระดับจังหวัด ซึ่ง จะเก็บได้ถึงวันที่ ๓๑ ส.ค.๖๓ และมี ๒ ตัวชี้วัด สำหรับตัวชี้วัดสถานะสุขภาพที่สำคัญของจังหวัดมี ๕ ตัวชี้วัด จะเก็บข้อมูลได้ถึงเดือนมีนาคม ๒๕๖๓ ซึ่งข้อมูลส่วนหนึ่งเป็นข้อมูลการนิเทศงานอยู่ในช่วงที่ดำเนินการแล้ว บางส่วนกำลังบันทึกข้อมูล ผูกผู้บริหารช่วยติดตาม

#### ประธาน

ทั้งตัวชี้วัด QOF และ PPA หลายๆ ตัวชี้วัด ผูกผู้บริหารติดตาม เพราะเป็นส่วนที่มีความสำคัญต่อ องค์กร

#### ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร

ตัวเลขในส่วนของ HDC ไม่ตรงกัน รวมทั้งในส่วน QOF ซึ่งเกิดจากหน่วยบริการบันทึกข้อมูล หรือ ไม่ได้บันทึกข้อมูล หรือ สสจ.ส่งข้อมูล HDC ส่งให้ สปสช. ซึ่งเป็นข้อมูลที่รวบรวมไม่เรียบร้อยหรือไม่ เพราะ บางส่วนเช่น การคัดกรองเบาหวาน การคัดกรองความดันโลหิต ข้อมูลจะต่ำกว่าความเป็นจริง

#### หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

สำหรับข้อมูลการคัดกรองเบาหวาน การคัดกรองความดันโลหิต จังหวัดได้จัดส่งข้อมูลไปแล้ว ซึ่งทาง สปสช.ประมวลผลข้อมูล วันที่ ๓๑ ธ.ค.๖๒ ซึ่งข้อมูล HDC ค่อนข้างจะสมบูรณ์ มีส่วนหนึ่งดำเนินการไปแล้ว แต่กำลังบันทึกข้อมูล และได้ดำเนินการให้ทางงานเทคโนโลยีสารสนเทศ แบ่งโซนรับผิดชอบในเรื่องข้อมูล ทั้ง เรื่องการตรวจสอบข้อมูล มิติความทันเวลา ความถูกต้อง ความครบถ้วน และความสอดคล้องของข้อมูล ดำเนินการทั้ง ๔ มิติ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องดีที่สุด

#### ประธาน

ขอบคุณการนำเสนอเพื่อให้พื้นที่มีการติดตาม และช่วยให้ผู้บริหารติดตามข้อมูลได้ง่ายขึ้น เพราะมี ความสำคัญของทุกหน่วยบริการด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

#### ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

#### ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

##### ๑. เสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

“นวัตกรรม การป้องกันด้วยหมอนหายใจ ของ อำเภอท่าชนะ จังหวัดสุราษฎร์ธานี”

โดย นางสาวจากรุวรรณ จันทร์ยัง แพทย์แผนไทย รพ.สต.ประสงค์ อำเภอท่าชนะ

การรักษาโรคด้วยหมอนหายใจ เป็นศาสตร์การแพทย์พื้นบ้าน มีการสืบทอดมาเป็นเวลานาน ใช้มา ติดต่อกันรุ่นต่อรุ่น มีเพียงการสืบทอดแบบมอบตัวเป็นศิษย์ ซึ่งได้ศึกษาจากครู และเมื่อเรียนจบ ครูเห็นว่าศิษย์มี ความรู้ความสามารถ จึงอนุญาตให้ออกไปรักษา

ดวงตาเป็นอวัยวะสำคัญที่มีบทบาทสำคัญต่อทุกคนประมาณ ๗๐-๘๐ % ของสิ่งที่เราเรียนรู้ได้จากการ มองเห็น การมองเห็นที่ชัดเจนมีความสำคัญมากสำหรับการดำรงชีวิต หากสุขภาพดวงตาเปลี่ยนไปจะทำให้ไม่ สามารถดำรงชีวิตได้ตามปกติ ต้องพึ่งพาผู้อื่นจนเป็นภาระในการดูแลของครอบครัวและสังคม

สำหรับโรคทางตาที่พบบ่อย คือ ต้อเนื้อ ต้อหิน ต้อลม ต้อกระจก และอื่นๆ เช่น แสบตา คันตา น้ำตาไหล

วัตถุประสงค์ของนวัตกรรม คือ ๑) เพื่อเป็นการดูแลรักษาโรคด้วย การแพทย์พื้นบ้าน ทำให้สุขภาพ ดวงตาดีขึ้น ๒) เพื่อการดูแลด้านระบบสายตา ๓) นำมาใช้เพื่อให้ประชาชนได้รับการตรวจวินิจฉัยโรคทาง

สายตา สามารถช่วยเหลือผู้ที่มีปัญหาทางสายตา

กลุ่มเป้าหมาย คือผู้ป่วยที่มีอาการแทรกซ้อน เป็นโรคตา ๘๙ คน

อุปกรณ์ที่ใช้ในการรักษา ประกอบด้วย สำลี แอลกอฮอล์ ถุงมือปลอดเชื้อ หนามหวาย

อุปกรณ์ในการไหว้ครู มี กล้วยน้ำว่าห่ม ๑ หวี เทียนน้ำมันต์ ๑ เล่ม เงินสำหรับไหว้ครู ๑๒ บาท

เวลาในการรักษา ผู้ป่วยจะต้องรับการรักษาต่อเป็นจำนวนทั้งสิ้น ๓ วันติดกัน

แนวทางการรักษา เริ่มซีกประวัติ ตรวจร่างกาย รักษา/ฟื้นฟูด้วยการบ่งต้อด้วยหนามหวาย จ่ายยาสมุนไพร โดยแยกแต่ละประเภท เป็น

- โรคต้อลม โรคต้อเนื้อ รักษาติดต่อกัน ๓ ครั้ง ระยะห่างครั้งละต้องไม่เกิน ๓๐ วัน

- โรคต้อกระจก รักษาติดต่อกัน ๓ ครั้ง ระยะห่างกันครั้งละไม่เกิน ๑๕ วัน

- โรคต้อหิน จอประสาทตาเสื่อม รักษาติดต่อกัน ๕ ครั้ง ระยะห่างกันครั้งละไม่เกิน ๑๐ วัน รักษา

จนกว่าผู้ป่วยอาการดีขึ้น

ข้อห้ามสำหรับผู้เข้ารับการรักษาได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ เป็นโรคผิวหนัง โรคติดเชื้อเฉียบพลัน โรคติดต่อที่แพร่เชื้อผู้อื่นได้ มีไข้สูงเกิน ๓๘.๕ องศาเซลเซียส โรคหัวใจ โรคความดันโลหิตสูง โรคเบาหวานที่ยังควบคุมอาการให้อยู่ในระยะปกติไม่ได้

สำหรับวิธีการดำเนินการรักษา ๑. ผู้เข้ารับการรักษาต้องนำอุปกรณ์ในการไหว้ครูมาไหว้ครูก่อนการรักษา ๒. บ่งต้อหนามหวายโดยหาตุ่มด้านหลังของผู้ป่วย ใช้สำลีจุ่มแอลกอฮอล์เช็ดทำความสะอาดเพื่อฆ่าเชื้อและใช้หนามหวายที่สะอาดที่มลงไปที่บริเวณตุ่มให้เกิดแผลเปิดเล็กน้อย สังเกตลักษณะเส้นเยื่อที่มีลักษณะเส้นใยสีขาวอยู่บริเวณตุ่มให้ขาดและดึงออกมา เมื่อทำเสร็จจะนัดหมาย และบอกข้อห้ามแก่ผู้เข้ารับการรักษา

ข้อห้ามระหว่างการรักษาและหลังจากได้รับการรักษา คือ ผู้ป่วยห้ามรับประทานกล้วย กล้วยแปรรูปทุกชนิด ๓ วันที่ยรักษา ห้ามรับประทานของหมักดองทุกชนิด ๑๕ วัน ห้ามรับประทานผลไม้ ไขมัน ๑๕ ปี หลีกเลี่ยงการโดนลม แสง ฝุ่น ๑๕ วัน หลีกเลี่ยงยกของหนัก ๑๕ วัน

ผลการรักษาด้วยหนามหวาย จากผู้ป่วย ๘๙ ราย แยกเป็นต่อแต่ละประเภทได้แก่

- ต้อลม จำนวน ๕ ราย มีอาการดีขึ้นมาก ๑ ราย อาการดี ๔ ราย

- ต้อเนื้อ จำนวน ๗๑ ราย มีอาการดีขึ้นมาก ๑๓ ราย อาการดี ๓๙ ราย อาการปานกลาง ๑๗ ราย อาการเล็กน้อย ๒ ราย

- ต้อกระจก จำนวน ๔ ราย มีอาการปานกลาง ๑ ราย อาการเล็กน้อย ๑ ราย อาการคงที่ ๒ ราย

- ต้อหิน จำนวน ๖ ราย มีอาการเล็กน้อย ๔ ราย อาการคงที่ ๒ ราย

- อาการอื่นๆ จำนวน ๓ ราย มีอาการดี ๑ ราย อาการดีปานกลาง ๒ ราย

รวมผลการรักษาผู้ป่วยทั้งสิ้น จำนวน ๘๙ ราย มีอาการดีขึ้นมาก ๑๔ ราย อาการดี ๔๔ ราย อาการปานกลาง ๒๐ ราย อาการเล็กน้อย ๗ ราย อาการคงที่ ๔ ราย ซึ่งพบว่าผู้ป่วยมีการอยู่ในระดับดีร้อยละ ๔๙.๔๓

ประโยชน์ที่ได้รับจากนวัตกรรม ๑. ลดภาวะแทรกซ้อนทางตา อาการตาดีขึ้น สามารถมองเห็นได้ชัดเจน ๒. เป็นอีกหนึ่งทางเลือกในการรักษา ๓. ประชาชนได้รับการตรวจวินิจฉัยโรคทางตาด้วยวิธีการแพทย์แผนไทย แพทย์พื้นบ้าน ๔) เพื่อเป็นประโยชน์แก่ประชาชน เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนานวัตกรรม เพื่อสุขภาพในด้านอื่นๆต่อไป

การต่อยอดและการขยายผลการดำเนินงาน โดยติดตามและดำเนินการพัฒนาสูตรยาควบคู่กับการรักษาโรคต้อ พัฒนาแนวทางการบริการให้มีประสิทธิภาพ คัดกรองกลุ่มวัยทำงาน/ผู้สูงอายุ ปีละ ๒ ครั้ง พัฒนานวัตกรรมสู่งานวิจัย R2R ต่อไป

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม

๒๑/เป็นการ...

เป็นการดำเนินงานที่น่าสนใจ ประเด็นอาการดีขึ้นใช้หลักการหรือเกณฑ์ชี้วัดอะไรมาเปรียบเทียบ ก่อนและหลังทำ โดยเฉพาะต่อลม ต้อเนื้อ มีข้อบ่งชี้หรือไม่ เช่น ระดับความชัดเจนของสายตา ซึ่งต้องอาศัยสิ่งที่ยืนยันความชัดเจนในเรื่องผลทำให้มีน้ำหนักความเป็นไปได้ให้มากขึ้นในการรักษา

ผู้นำเสนอผลงานเด่น

จะนำไปพัฒนาต่อเพิ่มเติมในการใช้เครื่องมือที่ตรวจสอบให้ได้ผลที่ชัดเจนขึ้น

ประธาน

ถือเป็นนวัตกรรมที่เป็นศาสตร์และศิลป์ของคนไทย เห็นด้วยในการสนับสนุน ซึ่งอาการดีขึ้น ควรมีหลักการทางวิทยาศาสตร์เข้ามาเพื่อเพิ่มการยืนยันผลให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น

ขอบคุณทาง รพ.สต.ประสังค์ ที่ได้ให้ความรู้ในเรื่องนวัตกรรม

## ๒. ความก้าวหน้าการดูแลผู้ป่วยวัณโรคคือยาชนิดรุนแรง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม

ความก้าวหน้าการดูแลผู้ป่วยวัณโรคคือยาชนิดรุนแรง ที่ได้รับการวินิจฉัยขั้นต้นที่ รพ.สุราษฎร์ธานี โดยให้ยาสูตรวัณโรคคือยา จากที่ส่งต่อไป รพ.สุราษฎร์ธานี วันที่ ๓๑ ส.ค.๖๒ ได้รับการดูแลรักษาวัณโรคคือยาใน ระยะเข้มข้นที่ รพ.สุราษฎร์ธานี จนตรวจเสมหะ AFP Negative ๒ ครั้ง ซึ่งผ่านระยะเวลา ๑ เดือน คาดว่าจะส่งตัวกลับมาในพื้นที่อำเภอพนม และ Admit ดันเดือนมกราคม ๒๕๖๓ เพื่อดูแลติดตาม ผลอาการข้างเคียง การเกิดฤทธิ์ของยา ที่สำคัญต้องการเตรียมความพร้อมชุมชน เพื่อลดปัญหาการระบาดที่จะรับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน เพราะผู้ป่วยต้องถูกจำกัดการเดินทางและควบคุมการเดินทางตลอดระยะเวลาของการรักษา ขณะนี้ อาการผู้ป่วยโดยภาพรวมทั่วไปยังดี ตรวจเสมหะทุกสัปดาห์ไม่พบเชื้อ กำลังรอผลการทำ Sputum Culture ถ้าได้ผล Negative ๒ ครั้ง ก็จะส่งไว้ดูแลที่บ้าน ซึ่งได้รับความร่วมมือจากพื้นที่ ชุมชน เตรียมบ้านไว้แล้ว คาดว่าเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

ประเด็นสำคัญคือ ทางสถิติมี ๒-๓ % อาจพบการคือยาวัณโรค คงต้องฝากเรื่องมาตรฐานในการคัดกรอง ผู้ป่วยวัณโรคให้มีมาตรฐานเข้มข้น เพื่อลดโอกาสเสี่ยง และบางแห่งมีแอมแปงที่สำคัญคือ การคือยาและยาที่ใช้ยาเป็นสูตรพื้นฐานในทุกพื้นที่

ประธาน

ขอให้เฝ้าระวัง

### ๑. การจัดประชุมของจังหวัด

สาธารณสุขอำเภอพนม

การจัดประชุมของจังหวัดที่ต้องให้ทางสาธารณสุขอำเภอเข้าร่วมประชุม ขอความร่วมมือขอให้เสียงเชิญประชุมในวันที่ ๑-๔ ของเดือน เพราะทางแต่ละอำเภอจะมีการประชุมของหัวหน้าส่วนราชการอำเภอ กำหนดผู้ใหญ่บ้าน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม

การจัดประชุมแต่ละครั้งขอให้ระบุจำนวนผู้เข้าประชุม เพราะบางครั้งขอมามาก

ประธาน

การเชิญประชุมไม่ควรเชิญประชุมในวันที่ ๑, ๒, ๓, ๔ เพราะมีการประชุมในส่วนอำเภอ และการเชิญประชุมจัดสรรตามความเหมาะสม

๓. ตัวชี้วัด ร้อยละของจังหวัดมีระบบปรับแจ้งข่าวการใช้/ป่วยจากการสัมผัสสารเคมีทางการเกษตร ๓ ชนิด



### หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

ขอความร่วมมือประเด็นตัวชี้วัด ร้อยละของจังหวัดมีระบบรับแจ้งข่าวการใช้/ป่วยจากการสัมผัสสารเคมีทางการเกษตร ๓ ชนิด (พาราควอต คลอรีไพริฟอส โกลโฟเสต) โดยประชาชน/อสม.ผ่าน Mobile Application สู่หน่วยบริการ(คลินิกสารเคมีเกษตร/คลินิกโรคจากการทำงาน)ซึ่งมีบางอำเภอยังไม่ได้ดำเนินการ ขอให้ลงทะเบียนและเปิดใช้งานด้วยมีอำเภอพนม ที่ดำเนินการถูกต้องครบถ้วนสมบูรณ์ ส่วนอำเภอบ้านนาเดิม มีการลงทะเบียนและใช้งานมาก ผากผู้บริหารช่วยติดตาม

#### ๔. การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

##### สาธารณสุขอำเภอพนม

การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ สามารถขึ้นทะเบียนใช้หลักการอย่างไร หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

การขึ้นทะเบียนหน่วยบริการมี ๓ ระดับ คือ หน่วยบริการปฐมภูมิ หน่วยบริการประจำ หน่วยบริการส่งต่อ ซึ่งตามความเหมาะสมของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ หากสมัครควรจะเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิโดยมีหลักเกณฑ์หลายข้อ เช่น ต้องมีพื้นที่รับผิดชอบ มีบุคลากรตามหลักเกณฑ์ สปสช. ซึ่งต้องมีแม่ข่าย ลูกข่าย

ผากผู้บริหารช่วยประชาสัมพันธ์การตรวจสอบและขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าว ในเวทีการประชุม ในส่วนเกี่ยวข้องแจ้งให้พื้นที่ให้ทราบด้วย

หากอำเภอได้มีการส่งเสริมการสำรวจ การส่งเสริมสุขภาพ การเข้าถึงบริการ การควบคุมป้องกันวันโรคที่เกี่ยวกับแรงงานต่างด้าว สามารถเขียนโครงการเพื่อรับสนับสนุนงบดำเนินการได้

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริหารสาธารณสุข)

เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑๒-๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ทางจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้รับเกียรติในการประกวด อสม. ดีเด่นระดับชาติ เชิญผู้บริหาร ผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ และผู้ที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมกิจกรรมการประกวดด้วย คือ วันที่ ๑๒ ก.พ.๖๒ ประกวด อสม. สาขาโรคไม่ติดต่อ อำเภอชัยบุรี วันที่ ๑๓ ก.พ.๖๒ ประกวด อสม. สาขาส่งเสริมสุขภาพ อำเภอกาญจนดิษฐ์ วันที่ ๑๔ ก.พ.๖๒ ประกวด อสม. สาขาทันตสุขภาพ อำเภอกาญจนดิษฐ์ วันที่ ๑๗ ก.พ.๖๒ ประกวด อสม. สาขาภูมิปัญญาท้องถิ่น อำเภอไชยา วันที่ ๑๘ ก.พ.๖๒ ประกวด อสม. สาขาคุ้มครองผู้บริโภค อำเภอบ้านนาสาร วันที่ ๒๔ ก.พ.๖๒ ประกวด อสม. สาขาสุขภาพจิต อำเภอเกาะสมุย

ประธาน

เชิญส่วนที่เกี่ยวข้องเข้าร่วมกิจกรรม

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดการประชุม เวลา ๑๖.๐๔ น.

นัดประชุมครั้งต่อไป วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๓

(ลงชื่อ) สุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร  
(นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร)

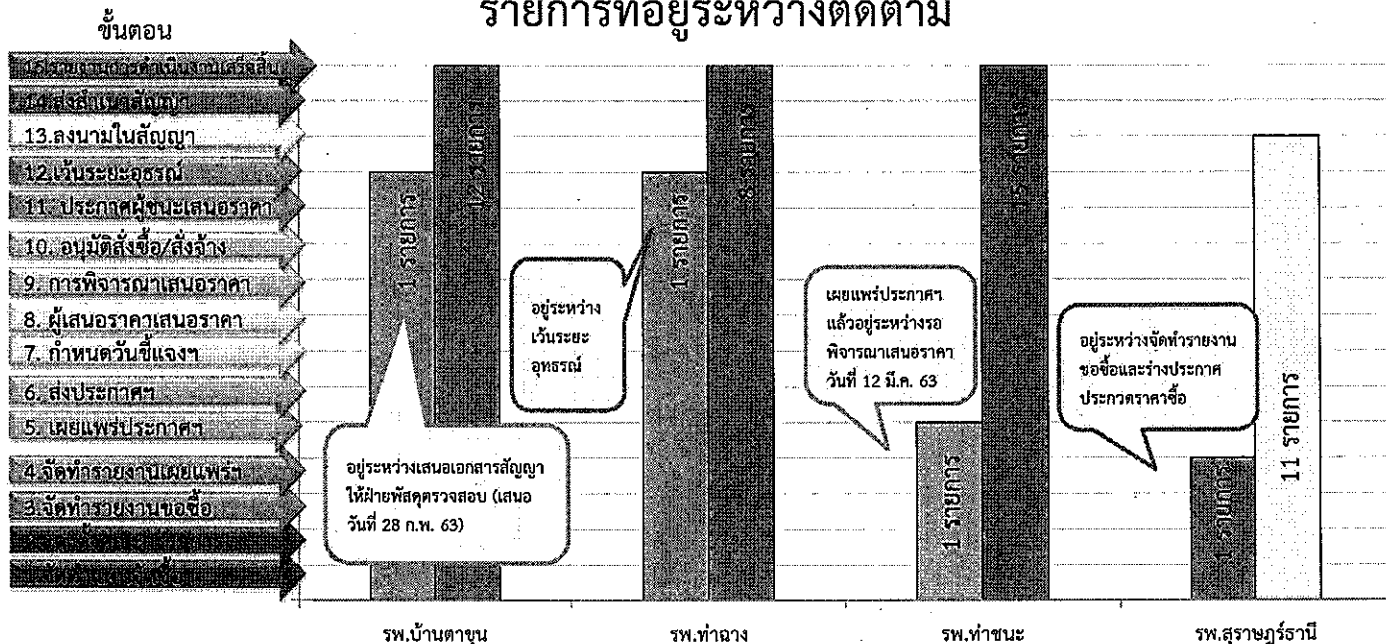
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน  
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(ลงชื่อ) ศรุตยา สุทธิรักษ์  
(นายศรุตยา สุทธิรักษ์)

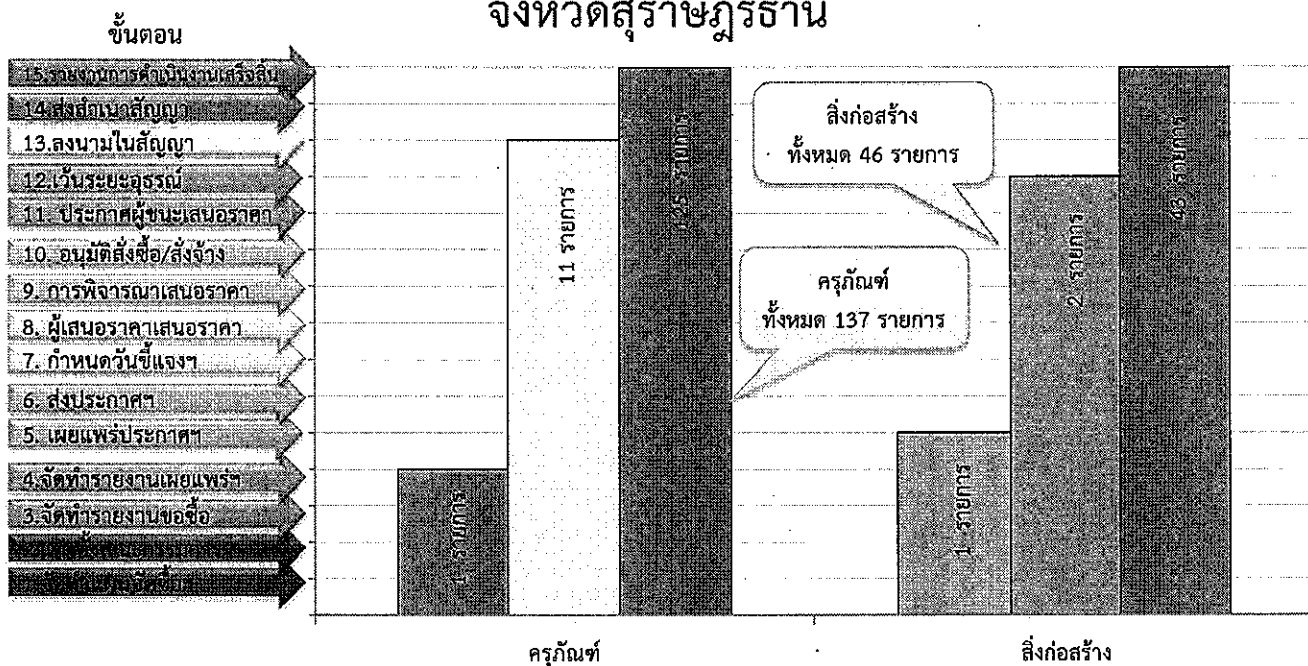
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ  
ผู้ตรวจรายงานการประชุม



## ผลการดำเนินงานงบประมาณ ปีงบประมาณ 2562 รายการที่อยู่ระหว่างติดตาม



## สรุปผลการดำเนินงานงบประมาณ ปีงบประมาณ 2562 จังหวัดสุราษฎร์ธานี



## สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยาเสนอที่ประชุม กวป. ๕ มีนาคม ๒๕๖๓

โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับโรค ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ๑ มกราคม - ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

ชื่อโรค	จำนวนผู้ป่วย (คน)	อัตราป่วยต่อ ประชากรแสนคน	จำนวน ผู้เสียชีวิต (คน)	อัตรายต่อ ประชากรแสนคน
อุจจาระร่วง	2452	231.18	0	0
ปอดบวม	893	84.19	10	0.94
ไข้หวัดใหญ่	818	77.12	1	0.09
ตาแดง	237	22.34	0	0
สุกใส	193	18.20	0	0
มือเท้าปาก	131	12.35	0	0
อาหารเป็นพิษ	79	7.45	0	0
ไข้วัดข้อยุลงลาย	75	7.07	0	0
ไข้เลือดออก	62	5.85	0	0
สครับไทฟัส	62	5.85	0	0

ข้อมูล ณ วันที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

## การตรวจจับการระบาดของโรคจากรายงาน ๕๐๖

การตรวจจับการระบาดในพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานีจากรายงาน ๕๐๖ ประจำเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ พบโรคสำคัญที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน รายเดือน ย้อนหลัง ๕ ปี (๒๕๕๘ - ๒๕๖๒) ดังนี้

อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี : โรคตาแดง, ไข้หวัดใหญ่, หัด, ปอดบวม, ฉีหนู, สครับไทฟัส และโรคไข้วัดข้อยุลงลาย

อำเภอกาญจนดิษฐ์ : โรคสุกใส, ไข้วัดข้อยุลงลาย และโรคไข้วัดข้อยุลงลาย

อำเภอดอนสัก : อาหารเป็นพิษ, มาลาเรีย, ฉีหนู และสครับไทฟัส

อำเภอเกาะสมุย : อุจจาระร่วง, อาหารเป็นพิษ, ไข้หวัดใหญ่, ฉีหนู, สครับไทฟัส และโรคไข้วัดข้อยุลงลาย

อำเภอเกาะพะงัน : ไข้หวัดใหญ่, หัด และสครับไทฟัส

อำเภอไชยา : ไข้หวัดใหญ่, ปอดบวม และมือเท้าปาก

อำเภอท่าชนะ : โรคสุกใส, หัด, มือเท้าปาก และเมลิออยโดสิส

อำเภอคีรีรัฐนิคม : โรคสครับไทฟัส และมือเท้าปาก

อำเภอพนม : โรคมะลาเรีย

อำเภอท่าฉาง : อาหารเป็นพิษ, ไข้หวัดใหญ่, หัด, ปอดบวม, สครับไทฟัส, มือเท้าปาก และไข้วัดข้อ  
ยุงลาย

อำเภอบ้านนาสาร : อาหารเป็นพิษ และไข้หวัดใหญ่

อำเภอบ้านนาสาร : ไข้หวัดใหญ่ และฉีหนู

อำเภอเคียนซา : ไข้หวัดใหญ่ และหัด

อำเภอเวียงสระ : อุจจาระร่วง, อาหารเป็นพิษ, ตาแดง, ไข้หวัดใหญ่, สุกใส และปอดบวม

อำเภอพระแสง : ไข้หวัดใหญ่

อำเภอพุนพิน : ตาแดง, ไข้หวัดใหญ่, หัด, ไข้สมองอักเสบ, ปอดบวม, สครับไทฟัส และมือเท้าปาก

อำเภอชัยบุรี : อุจจาระร่วง และไข้หวัดใหญ่

อำเภอวิภาวดี : ฉีหนู

## สถานการณ์โรคในประเทศไทย

### โรคไข้เลือดออก

ข้อมูลเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกของประเทศไทย ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 24 กุมภาพันธ์ 2563 พบผู้ป่วย 4732 ราย คิดเป็นอัตราป่วย 7.13 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต 2 ราย อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิง 1: 0.86 กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด 3 อันดับ คือ 15-24 ปี (24.18 %) 10-14 ปี (20.46 %) 25-34 ปี (12.74 %)

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 อันดับแรกคือ ระยอง (26.41 ต่อประชากรแสนคน) นราธิวาส (16.70 ต่อประชากรแสนคน) นครปฐม (16.47 ต่อประชากรแสนคน) อ่างทอง (15.67 ต่อประชากรแสนคน) สงขลา (14.45 ต่อประชากรแสนคน) จังหวัดที่ไม่มีผู้ป่วยคือจังหวัดบึงกาฬ

ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคใต้ 9.93 ต่อประชากรแสนคน ภาคกลาง 9.28 ต่อประชากรแสนคน ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 5.47 ต่อประชากรแสนคน ภาคเหนือ 3.88 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

ข้อมูลเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 29 กุมภาพันธ์ 2563 พบผู้ป่วย 62 ราย อัตราป่วย 5.85 ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต อัตราส่วน เพศชายต่อเพศหญิงเท่ากับ 1 : 1.30 กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ 10 - 14 ปี อัตราป่วย 18.59 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ 15 - 24 ปี อัตราป่วย 13.89 ต่อประชากรแสนคน และกลุ่มอายุ 5 - 9 ปี อัตราป่วย 10.87 ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด 5 อันดับแรก คืออำเภอกาญจนดิษฐ์ อัตราป่วย 15.01 ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ เกาะสมุย อัตราป่วย 11.76 ต่อประชากรแสนคน, ดอนสัก อัตราป่วย 10.63 ต่อประชากรแสนคน, เมืองสุราษฎร์ธานี อัตราป่วย 7.80 ต่อประชากรแสนคน และบ้านนาสาร อัตราป่วย 7.05 ต่อประชากรแสนคน

อำเภอที่ไม่มีรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก คือ วิภาวดี, เคียนซา, บ้านตาขุน, คีรีรัฐนิคม และ ท่าชนะ

## ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ของเด็กอายุ 1-5 ปี

ในปีงบประมาณ 2563

1 ตุลาคม 2562 - 2 มีนาคม 2563

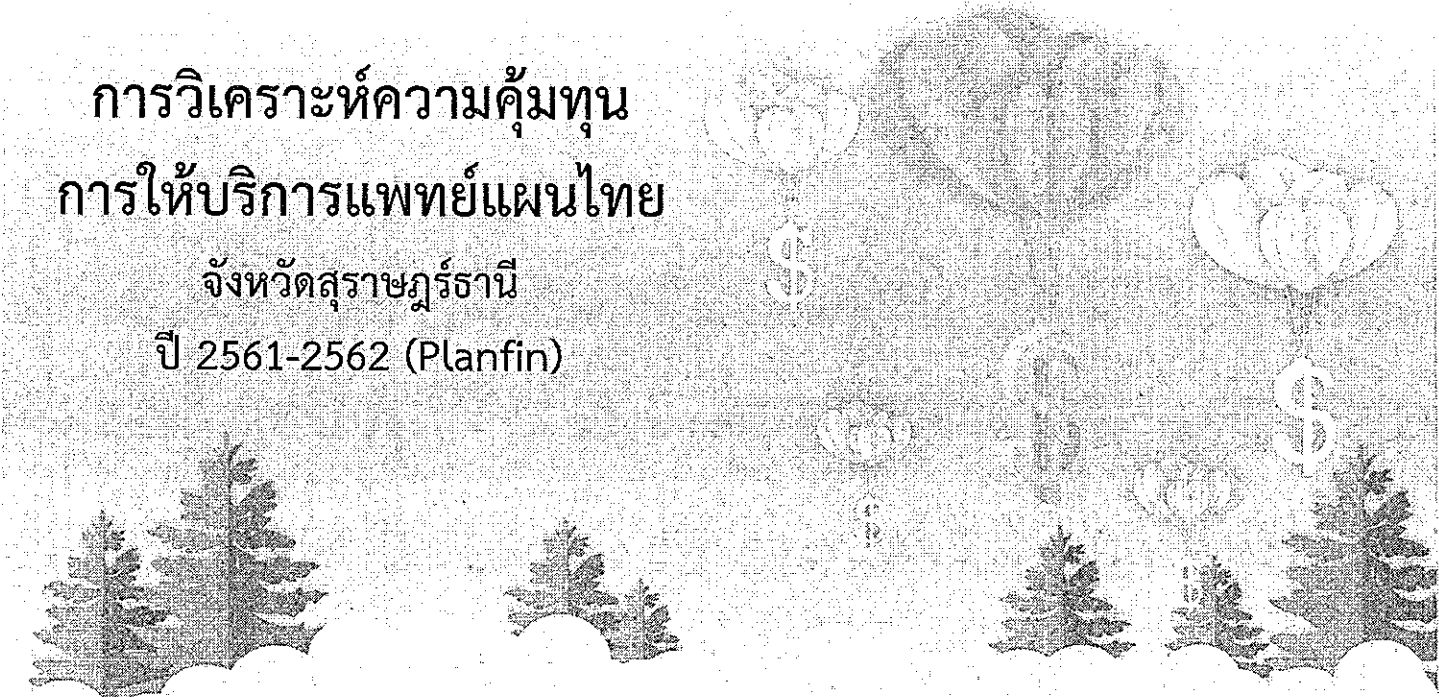
จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ที่	คบ.สอ.	ความครอบคลุมได้รับวัคซีน ( % )												
		BCG	HBV1	DTP-HB3/ DTP-HB- Hib3	โปลิโอ 3	MMR 1	IPV	DTP4	โปลิโอ 4	JE1/ LAJE1	JE2/ LAJE 2	MMR 2	DTP5	โปลิโอ 5
1	เมืองสุราษฎร์ธานี	99.79	95.86	81.57	81.57	83.85	85.92	82.48	82.04	88.69	76.97	78.07	77.12	77.56
2	กาญจนดิษฐ์	100	99.64	78.44	78.44	84.06	85.33	78.84	82.83	87.82	78.07	80.08	70.30	70.30
3	ดอนสัก	92.91	89.76	88.98	88.98	81.10	88.19	83.33	83.33	65.28	53.74	80.27	65.19	65.19
4	เกาะสมุย	100	95.34	94.30	94.30	93.26	95.34	80.79	80.79	90.40	74.34	78.32	70.72	70.34
5	เกาะพะงัน	97.56	87.80	75.61	75.61	75.61	78.05	87.30	87.30	88.89	68.57	74.29	62.65	62.65
6	ไชยา	99.43	92.61	77.27	77.27	93.75	88.64	80.32	80.32	88.30	72.89	78.67	71.49	71.49
7	ท่าชนะ	100	90.77	93.33	93.33	89.74	89.74	86.89	86.34	95.63	69.89	82.26	75.43	74.57
8	คีรีรัฐนิคม	98.09	96.18	93.63	93.63	85.99	92.36	91.14	91.77	85.44	71.50	81.00	75.70	75.70
9	บ้านตาขุน	100	98.25	85.96	85.96	94.74	94.74	86.75	86.75	80.72	83.05	86.44	85.06	85.06
10	พนม	99.38	93.79	67.70	67.70	91.93	91.93	87.04	85.80	83.95	77.48	86.09	80.93	80.93
11	ท่าฉาง	99.42	93.57	61.99	61.99	77.19	87.72	80.49	80.49	91.46	63.64	68.83	63.40	63.40
12	บ้านนาสาร	98.98	95.25	76.27	76.27	84.07	90.51	78.85	78.85	87.10	76.68	83.75	79.88	79.26
13	บ้านนาเดิม	98.65	97.30	86.49	86.49	87.84	86.49	85.44	85.44	63.11	48.94	89.36	78.70	77.78
14	เคียนซา	99.11	96.43	76.79	76.79	88.84	87.05	86.30	86.76	89.04	84.36	89.30	85.45	85.45
15	เวียงสระ	100	96.37	67.34	67.34	87.90	91.13	84.6	84.3	89.51	74.36	77.35	75.92	75.59
16	พระแสง	99.37	95.28	78.93	78.93	89.31	90.88	84.1	84.1	87.24	83.44	85.99	81.93	81.62
19	ชัยบุรี	99.25	88.81	78.36	78.36	79.10	82.84	86.47	84.96	90.23	75.65	72.17	67.80	69.49
20	วิภาวดี	100	97.33	72.00	72.00	85.33	94.67	91.53	91.53	98.31	85.00	85.00	72.00	72.00
	ระดับจังหวัด	97.74	92.22	81.24	87.37	83.33	86.77	83.51	83.81	87.16	75.49	81.10	74.99	74.91
	ระดับประเทศ	97.05	95.36	82.51	88.29	86.48	88.17	85.42	85.33	87.13	78.82	84.56	80.67	80.61

วันที่ประมวลผล :: 2 มีนาคม 2563 จาก HDC - Dashboard

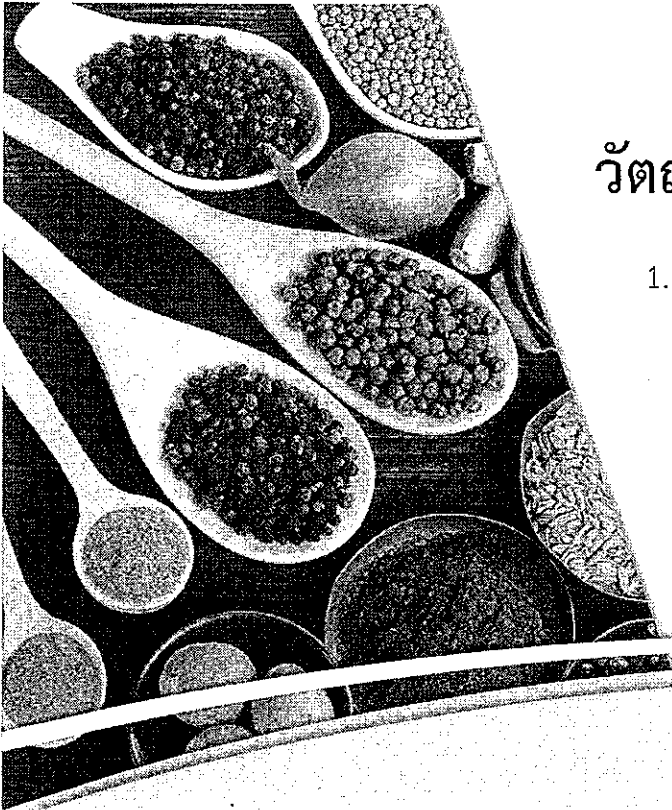
วัคซีนใช้ในเด็ก 0-5 ปี 13 ตัว จังหวัดสุราษฎร์ธานี มีผลงานความครอบคลุม ต่ำกว่าผลงานของประเทศ 11 ตัว

การวิเคราะห์ความคุ้มค่า  
การให้บริการแพทย์แผนไทย  
จังหวัดสุราษฎร์ธานี  
ปี 2561-2562 (Planfin)



## วัตถุประสงค์

1. เพื่อวิเคราะห์ความคุ้มค่าในการบริหารจัดการการให้บริการแพทย์แผนไทยของสถานบริการและนำไปวางแผนพัฒนาให้เกิดความคุ้มค่าหรือสร้างกำไรให้แก่สถานบริการ





## ผลการวิเคราะห์ Planfin

( กลุ่มงานแพทย์แผนไทย ประจำปี 2561-2562 )



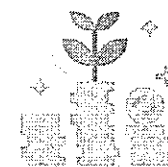
สถานบริการ	ปีงบประมาณ 2561			ปีงบประมาณ 2562		
	ทั้งหมด	ส่ง Planfin	ร้อยละ	ทั้งหมด	ส่ง Planfin	ร้อยละ
โรงพยาบาล	20	9	45.00	20	19	95.00
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	142	27	19.01	117	97	82.91

หมายเหตุ : ข้อมูลอัปเดตวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2563



## ผลการวิเคราะห์ Planfin

( กลุ่มงานแพทย์แผนไทย ประจำปี 2561-2562 )



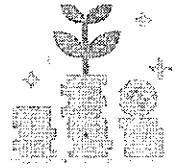
สถานบริการ	จำนวน รพ.สต. ที่มีแพทย์แผนไทย (แห่ง)	จำนวน รพ.สต. ที่ส่งผลการวิเคราะห์ Planfin (แห่ง)	ร้อยละ
อำเภอกาญจนดิษฐ์	16	16	100.0
อำเภอเคียนซา	8	8	100.0
อำเภอบ้านตาขุน	6	6	100.0
อำเภอท่าฉาง	5	5	100.0
อำเภอพระแสง	4	4	100.0
อำเภอวิภาวดี	3	3	100.0
อำเภอเกาะสมุย	3	3	100.0
อำเภอบ้านนาเดิม	2	2	100.0
อำเภอดอนสัก	2	2	100.0
อำเภอเกาะพะงัน	2	2	100.0





## ผลการวิเคราะห์ Planfin

( กลุ่มงานแพทย์แผนไทย ประจำปี 2561-2562 )



สถานบริการ	จำนวน รพ.สต. ที่มี แพทย์แผนไทย (แห่ง)	จำนวน รพ.สต. ที่ส่งผล การวิเคราะห์ Planfin (แห่ง)	ร้อยละ
อำเภอท่าชนะ	10	9	90.0
อำเภอไชยา	8	7	87.5
อำเภอเวียงสระ	8	7	87.5
อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี	8	6	75.0
อำเภอชัยบุรี	4	3	75.0
อำเภอพนม	4	3	75.0
อำเภอพุนพิน	7	5	71.4
อำเภอบ้านนาสาร	11	5	45.5
อำเภอคีรีรัฐนิคม	6	0	0.0



## ผลการวิเคราะห์ Planfin

( จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี 2561-2562 )



สถานบริการ	จังหวัดสุราษฎร์ธานี	
	ปีงบประมาณ 2561	2562
รายรับ (บาท)	26,553,738.20	53,552,178.29
รายจ่าย (บาท)	28,434,601.92	53,859,568.91
กำไร/ขาดทุน (บาท)	- 2,899,016.73	- 307,390.62

หมายเหตุ : ข้อมูลอัปเดตวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2563

## ผลการวิเคราะห์ Planfin

( หน่วยบริการระดับโรงพยาบาล ปี 2561-2562 )

สถานบริการ	โรงพยาบาล	
ปีงบประมาณ	2561	2562
รายรับ (บาท)	12,745,047.51	31,745,202.32
รายจ่าย (บาท)	11,684,988.63	26,872,874.56
กำไร/ขาดทุน (บาท)	1,060,058.88	4,872,327.76

หมายเหตุ : ข้อมูลอัปเดตวันที่ 14 กุมภาพันธ์ 2563

## ผลการวิเคราะห์ Planfin

( หน่วยบริการระดับโรงพยาบาล ปี 2561-2562 )

การให้บริการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ 2561  
 โรงพยาบาล กำไร 7 แห่ง (ร้อยละ 87.50)  
 ขาดทุน 1 แห่ง (ร้อยละ 12.50)

การให้บริการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ 2562  
 โรงพยาบาล กำไร 16 แห่ง (ร้อยละ 84.21)  
 ขาดทุน 3 แห่ง (ร้อยละ 15.79)

### โรงพยาบาลที่กำไร

รพ.ไชยา รพ.ท่าชนะ รพ.พระแสง รพ.เวียงสระ  
 รพ.บ้านนาสาร รพ.ดอนสัก รพ.บ้านตาขุน

### โรงพยาบาลที่ขาดทุน

รพ.ท่าโรงช้าง

### โรงพยาบาลที่กำไร

รพ.เกาะสมุย รพ.พระแสง รพ.เวียงสระ รพ.บ้านตาขุน  
 รพ.ชัยบุรี รพ.วิภาวดี รพ.ดอนสัก รพ.พุนพิน  
 รพ.สุราษฎร์ธานี รพ.กาญจนดิษฐ์ รพ.บ้านนาสาร รพ.ไชยา

รพ.เกาะพะงัน รพ.บ้านนาเดิม รพ.ท่าชนะ รพ.ศิริรัฐนิคม

### โรงพยาบาลที่ขาดทุน

รพ.ท่าโรงช้าง รพ.ท่าฉาง รพ.พนม



## ผลการวิเคราะห์ Planfin

( หน่วยบริการระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ปี 2561-2562 )

สถานบริการ	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล	
ปีงบประมาณ	2561	2562
รายรับ (บาท)	12,745,047.51	21,806,975.97
รายจ่าย (บาท)	11,684,988.63	26,986,694.35
กำไร/ขาดทุน (บาท)	1,060,058.88	- 5,179,718.38

การให้บริการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ 2561

รพ.สต. กำไร 2 แห่ง (ร้อยละ 7.40)

ขาดทุน 25 แห่ง (ร้อยละ 92.60)

การให้บริการแพทย์แผนไทย ปีงบประมาณ 2562

รพ.สต. กำไร 32 แห่ง (ร้อยละ 32.99)

ขาดทุน 65 แห่ง (ร้อยละ 67.01)



## มอบประกาศนียบัตรการบริหารการบริการแพทย์แผนไทยให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุด

### 1 ประเภทโรงพยาบาล :

รางวัลชนะเลิศ

โรงพยาบาลเกาะสมุย

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1

โรงพยาบาลพระแสง

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2

โรงพยาบาลบ้านตาขุน

### 2 ประเภทโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล :

รางวัลชนะเลิศ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเขี้ยวหลาน-ไกรสร

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเขาพัง

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางสวรรค์

### 3 ประเภทสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ :

รางวัลชนะเลิศ

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 1

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี

รางวัลรองชนะเลิศอันดับ 2

สำนักงานสาธารณสุขอำเภอชัยบุรี



## สรุปผลการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๓

รายการ	เป้าหมาย	ผลงาน	
		ไตรมาส ๑	กุมภาพันธ์
๑. ปชก.อายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง DM	>ร้อยละ ๙๐	๖๘.๑๓	๘๓.๕๑
๒. ปชก.อายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง HT	>ร้อยละ ๙๐	๖๗.๐๖	๘๒.๕๘
๓. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	ไม่เกินร้อยละ ๑.๙๕	๐.๗๒	๐.๘๐
๔. อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบ ได้รับการวัดความดันที่โลหิตที่บ้าน	≥ร้อยละ ๔๐	๑๘.๑๗	๓๑.๐๑
๕. การตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	≥ร้อยละ ๖๐	๑๒.๗๑	๑๐.๓๘
๖. การตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	≥ร้อยละ ๖๐	๓๔.๔๖	๒๘.๐๒
๗. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้	≥ร้อยละ ๔๐	๒๗.๓๒	๒๗.๓๘
๘. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	≥ร้อยละ ๕๐	๒๒.๓๓	๓๐.๒๐
๙. ผู้ป่วย DM และ HT ได้รับการประเมิน CVD Risk	≥ร้อยละ ๘๗.๕	๖๘.๖๓	๗๙.๙๒

ที่มา : Health data center ณ วันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

๑. ประชากรอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน ร้อยละ ๘๓.๕๑ อำเภอที่มีร้อยละการคัดกรองผ่านเกณฑ์สูงสุด ได้แก่ เคียนซา (ร้อยละ ๙๘.๐๖) พุนพิน (ร้อยละ ๙๗.๙๓) และเวียงสระ (ร้อยละ ๙๗.๔๒) และ อำเภอที่ต้องเร่งรัดการดำเนินงาน ได้แก่ พนม (ร้อยละ ๕๑.๘๐) เมือง (ร้อยละ ๖๕.๔๗) และบ้านตาขุน (ร้อยละ ๗๘.๐๒)

๒. ประชากรอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๘๒.๕๘ อำเภอที่มีร้อยละการคัดกรองผ่านเกณฑ์สูงสุด ได้แก่ พุนพิน (ร้อยละ ๙๗.๘๙) เวียงสระ (ร้อยละ ๙๗.๕๕) และเคียนซา (ร้อยละ ๙๗.๓๓) อำเภอที่ต้องเร่งรัดการดำเนินงาน ได้แก่ พนม (ร้อยละ ๕๑.๑๑) เมือง (ร้อยละ ๖๔.๓๔) และบ้านตาขุน (ร้อยละ ๗๗.๒๕)

๓. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ร้อยละ ๐.๘๐ ผ่านเกณฑ์ทุกอำเภอ

๔. กลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน ร้อยละ ๓๑.๐๑ อำเภอที่มีร้อยละการวัดความดันโลหิตที่บ้าน ผ่านเกณฑ์ สูงสุด ได้แก่ พุนพิน (ร้อยละ ๘๕.๒๓) ดอนสัก (ร้อยละ ๗๑.๒๑) และวิภาวดี (ร้อยละ ๖๔.๕๘) อำเภอที่ต้องเร่งรัดการดำเนินงาน ได้แก่ ไชยา (ร้อยละ ๐.๒๔) บ้านนาสาร (ร้อยละ ๑๔.๑๕) และพนม (ร้อยละ ๑๕.๘๔)

๕. การตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน ร้อยละ ๑๐.๓๘ อำเภอที่มีร้อยละตรวจติดตามกลุ่มสงสัย DM ผ่านเกณฑ์ สูงสุด ได้แก่ พุนพิน (ร้อยละ ๗๘.๖๙) คีรีรัฐนิคม (ร้อยละ ๒๓.๓๖) และชัยบุรี (ร้อยละ ๑๙.๑๒) อำเภอที่ยังไม่พบรายงาน ได้แก่ เกาะพะงัน และเวียงสระ

๖. การตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๒๘.๐๒ อำเภอที่มีร้อยละตรวจติดตามกลุ่มสงสัย HT ผ่านเกณฑ์ สูงสุด ได้แก่ พุนพิน (ร้อยละ ๘๔.๐๖) ดอนสัก (ร้อยละ ๗๑.๒๑) และเกาะพะงัน (ร้อยละ ๕๙.๕๒) อำเภอที่ต้องเร่งรัดการดำเนินงาน ได้แก่ ไชยา (ร้อยละ ๐.๑๖) พนม (ร้อยละ ๙.๙๓) และบ้านนาสาร (ร้อยละ ๑๒.๖๔)

๗. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้ ร้อยละ ๒๙.๗๑ (ได้รับการตรวจ HbA๑c ร้อยละ ๖๐.๐๕) อำเภอที่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ พุนพิน (ร้อยละ ๔๖.๕๔) บ้านนาสาร (ร้อยละ ๔๔.๖๔) และพระแสง (ร้อยละ ๔๑.๑๗) อำเภอที่ต้องเร่งรัดการดำเนินงาน ได้แก่ อำเภอเมือง (ร้อยละ ๑๖.๑๓) วิภาวดี (ร้อยละ ๑๙.๓๔) และบ้านนาเดิม (ร้อยละ ๒๑.๖๘)

๘. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี ร้อยละ ๓๑.๐๗ ยังไม่มีอำเภอที่ดำเนินงานผ่านเกณฑ์ อำเภอที่ดำเนินงานได้ดีที่สุด ได้แก่ พุนพิน (๔๗.๘๙) กาญจนดิษฐ์ (ร้อยละ ๔๒.๘๙) บ้านนาสาร (ร้อยละ ๔๐.๑๖) อำเภอที่ต้องเร่งรัดการดำเนินงาน ได้แก่ เกาะสมุย (ร้อยละ ๑๖.๖๙) เมือง (ร้อยละ ๑๗.๔๘) และอำเภอวิภาวดี (ร้อยละ ๑๗.๔๘)

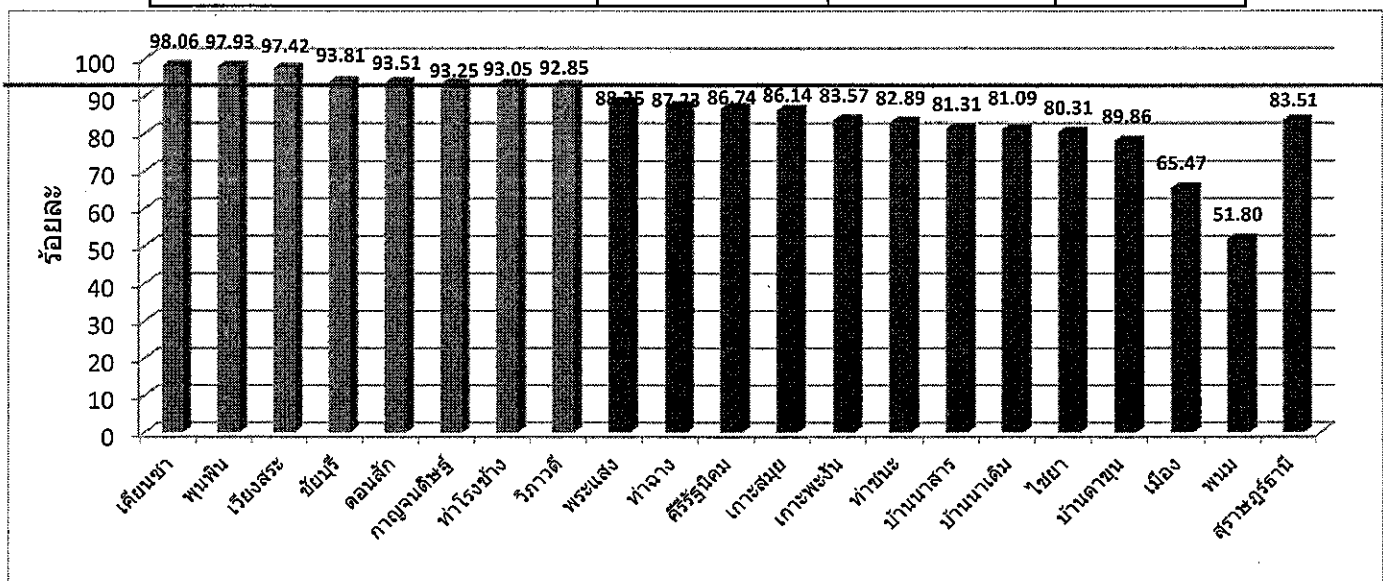
๙. ผู้ป่วย HT, DM ได้รับการประเมิน CVD Risk ร้อยละ ๗๙.๙๒ อำเภอที่ผ่านเกณฑ์ สูงสุด ได้แก่ พุนพิน (ร้อยละ ๙๕.๕๒) ท่าชนะ (ร้อยละ ๙๐.๘๔) และวิภาวดี (ร้อยละ ๙๐.๕๔) อำเภอที่ต้องเร่งรัดการดำเนินงาน ได้แก่ พนม (ร้อยละ ๕๐.๗๗) เมือง (ร้อยละ ๖๑.๗๗) และไชยา (ร้อยละ ๗๑.๙๕)

๑๐. ติดตามการส่งแบบสอบถามทางระบาดวิทยาในผู้ป่วย Stroke และ Stemi รายใหม่ ขอให้ส่งทุกวันที่ ๕ ของเดือนถัดไป (ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ รพ.พนม ส่ง ๓ ราย ,รพ.พุนพิน ๑ ราย รพ.บ้านนาสาร ๘๐ ราย)

ผลการดำเนินงานการคัดกรองเบาหวานในประชากรไทย อายุ 35 ปีขึ้นไป จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ 2563

( เกณฑ์เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ 90 )

ลำดับที่	อำเภอ	กลุ่มเป้าหมาย (ราย)	ผลงาน (ราย)	ร้อยละ
1	เคียนซา	17,338	17,001	98.06
2	พุนพิน	18,343	17,964	97.93
3	เวียงสระ	24,231	23,607	97.42
4	ชัยบุรี	9,030	8,471	93.81
5	ดอนสัก	14,515	13,573	93.51
6	กาญจนดิษฐ์	41,581	38,773	93.25
7	ท่าโรงช้าง	16,354	15,218	93.05
8	วิภาวดี	5,717	5,308	92.85
9	พระแสง	25,661	22,647	88.25
10	ท่าฉาง	15,797	13,779	87.23
11	คีรีรัฐนิคม	18,545	16,086	86.74
12	เกาะสมุย	24,755	21,323	86.14
13	เกาะพะงัน	6,390	5,340	83.57
14	ท่าชนะ	24,709	20,481	82.89
15	บ้านนาสาร	27,709	22,530	81.31
16	บ้านนาเดิม	10,765	8,729	81.09
17	ไชยา	21,289	17,097	80.31
18	บ้านตาขุน	6,434	5,020	78.02
19	เมือง	71,748	46,971	65.47
20	พนม	16,190	8,386	51.80
รวม		417,101	348,304	83.51

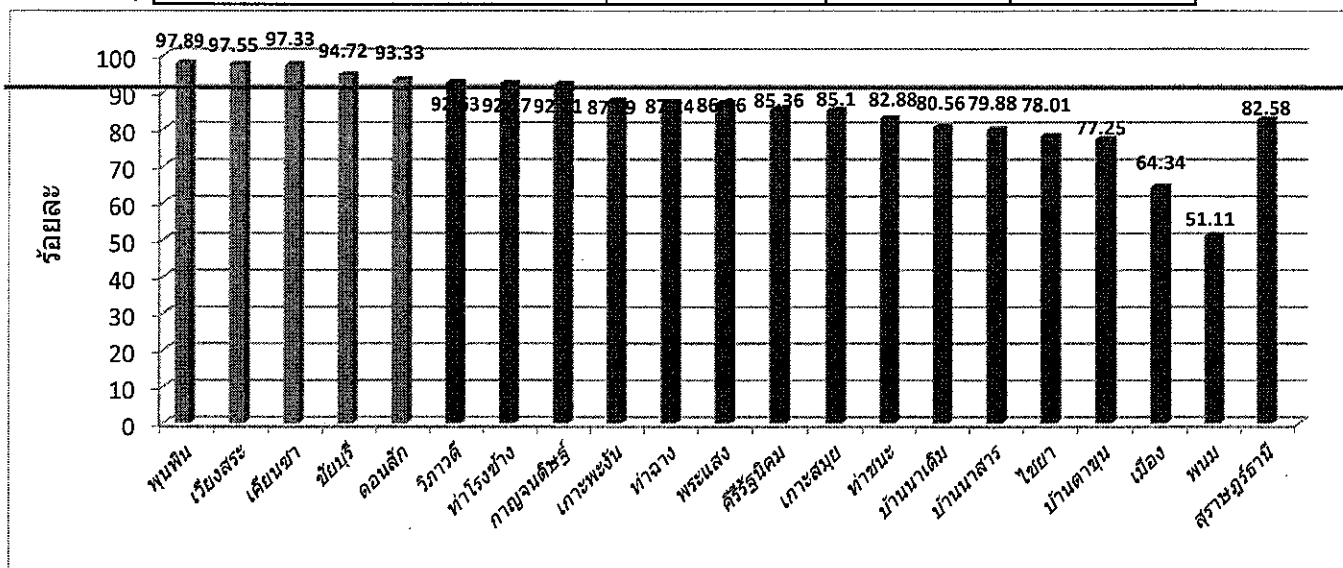


ที่มา : ข้อมูล Health Data Center (HDC) ณ วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2563

ผลการดำเนินงานการคัดกรองความดันโลหิตสูงในประชากรไทย อายุ 35 ปีขึ้นไป จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ 2563

( เกณฑ์เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ 90 )

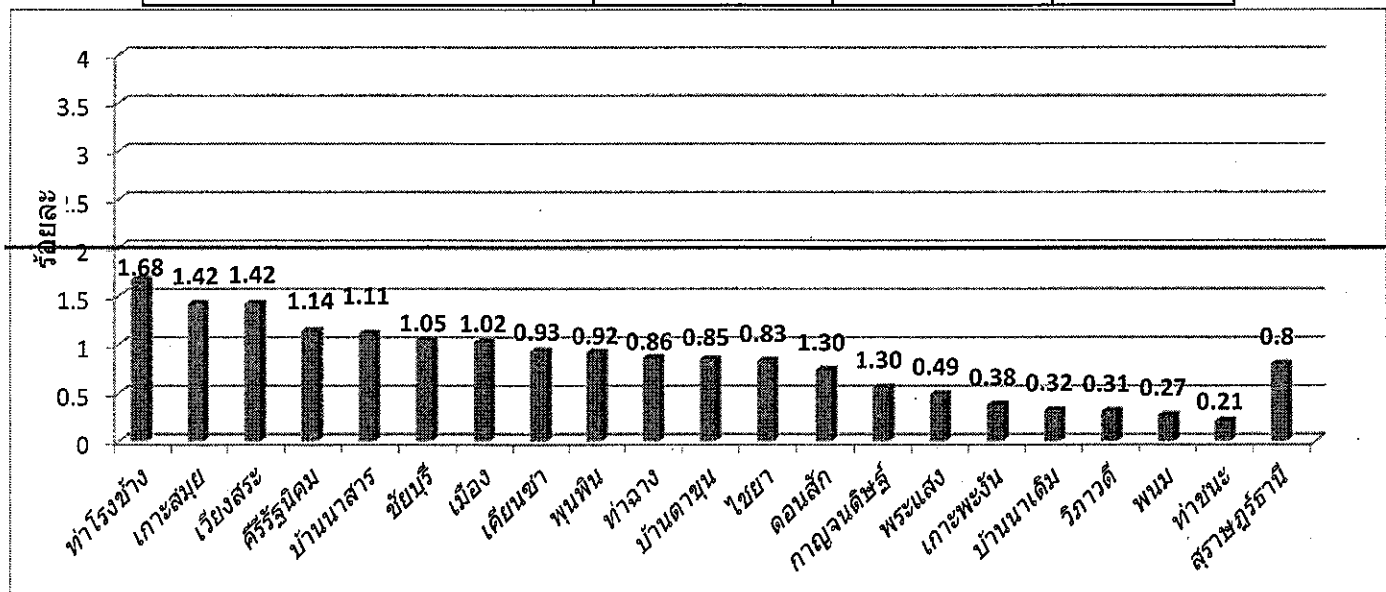
ลำดับที่	อำเภอ	กลุ่มเป้าหมาย (ราย)	ผลงาน (ราย)	ร้อยละ
1	พุนพิน	16,007	15,670	97.89
2	เวียงสระ	20,794	20,285	97.55
3	เคียนซา	14,877	14,480	97.33
4	ชัยบุรี	7,746	7,337	94.72
5	ดอนสัก	12,445	11,615	93.33
6	วิภาวดี	5,154	4,774	92.63
7	ท่าโรงช้าง	13,773	12,709	92.27
8	กาญจนดิษฐ์	34,953	32,196	92.11
9	เกาะพะงัน	5,618	4,921	87.59
10	ท่าฉาง	13,696	11,948	87.24
11	พระแสง	22,260	19,358	86.96
12	คีรีรัฐนิคม	15,123	12,909	85.36
13	เกาะสมุย	22,136	18,838	85.1
14	ท่าชนะ	21,530	17,844	82.88
15	บ้านนาเดิม	8,818	7,104	80.56
16	บ้านนาสาร	22,910	18,301	79.88
17	ไชยา	17,553	13,693	78.01
18	บ้านตาขุน	5,634	4,352	77.25
19	เมือง	64,176	41,294	64.34
20	พนม	14,531	7,427	51.11
	รวม	359,734	297,055	82.58



๔๖  
อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี 2563

( เกณฑ์เป้าหมาย  $\leq$  ร้อยละ 1.95 )

ลำดับที่	อำเภอ	จำนวนกลุ่มเสี่ยง (ราย)	จำนวนรายใหม่ (ราย)	ร้อยละ
1	ท่าโรงช้าง	716	12	1.68
2	เกาะสมุย	1128	16	1.42
3	เวียงสระ	1337	19	1.42
4	คีรีรัฐนิคม	437	5	1.14
5	บ้านนาสาร	1984	22	1.11
6	ชัยบุรี	861	9	1.05
7	เมือง	4,105	42	1.02
8	เคียนซา	1187	11	0.93
9	พุนพิน	653	6	0.92
10	ท่าฉาง	818	7	0.86
11	บ้านตาขุน	703	6	0.85
12	ไชยา	2530	21	0.83
13	ดอนสัก	680	5	0.74
14	กาญจนดิษฐ์	3,009	17	0.56
15	พระแสง	3071	15	0.49
16	เกาะพะงัน	264	1	0.38
17	บ้านนาเดิม	932	3	0.32
18	วิภาวดี	648	2	0.31
19	พนม	1,821	5	0.27
20	ท่าชนะ	1,453	3	0.21
	รวม	28,337	227	0.80

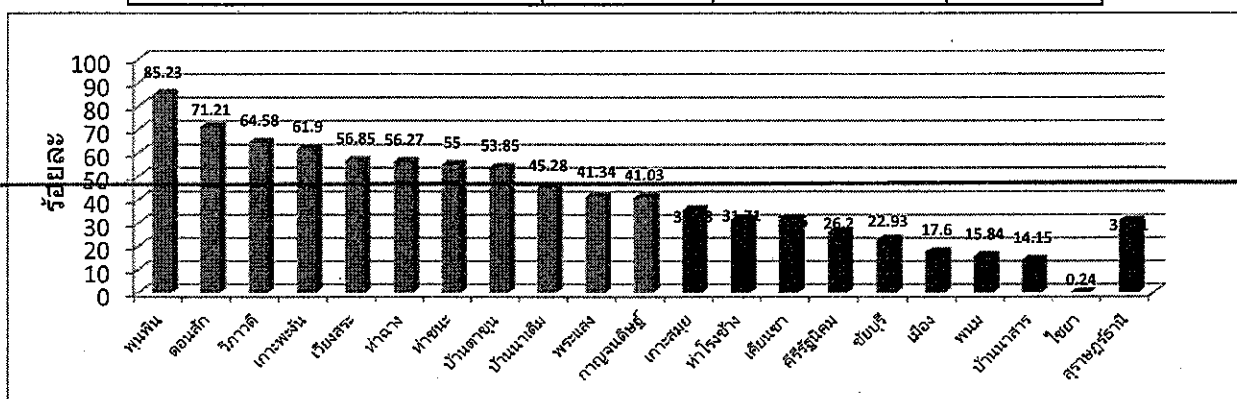


ที่มา : ข้อมูล Health Data Center (HDC) ณ วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2563

อัตราการสูญเสียผู้ป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบที่ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน จ.สุราษฎร์ธานี

ปีงบประมาณ 2563 ( เกณฑ์เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ 40 )

ที่	อำเภอ	จำนวน สงสัยป่วย (ราย)	มีผลการวัดความ ดันโลหิตที่บ้าน (ราย)	ร้อยละ
1	พุนพิน	596	508	85.23
2	ดอนสัก	66	47	71.21
3	วิภาวดี	463	299	64.58
4	เกาะพะงัน	42	26	61.90
5	เวียงสระ	343	195	56.85
6	ท่าฉาง	327	184	56.27
7	ท่าชนะ	420	231	55.00
8	บ้านตาขุน	91	49	53.85
9	บ้านนาเดิม	106	48	45.28
10	พระแสง	1166	482	41.34
11	กาญจนดิษฐ์	1360	558	41.03
12	เกาะสมุย	185	66	35.68
13	ท่าโรงช้าง	637	202	31.71
14	เคียนซา	617	195	31.60
15	คีรีรัฐนิคม	519	136	26.20
16	ชัยบุรี	580	133	22.93
17	เมือง	1,415	249	17.60
18	พนม	745	118	15.84
19	บ้านนาสาร	1993	282	14.15
20	ไชยา	1264	3	0.24
	รวม	12,935	4,011	31.01



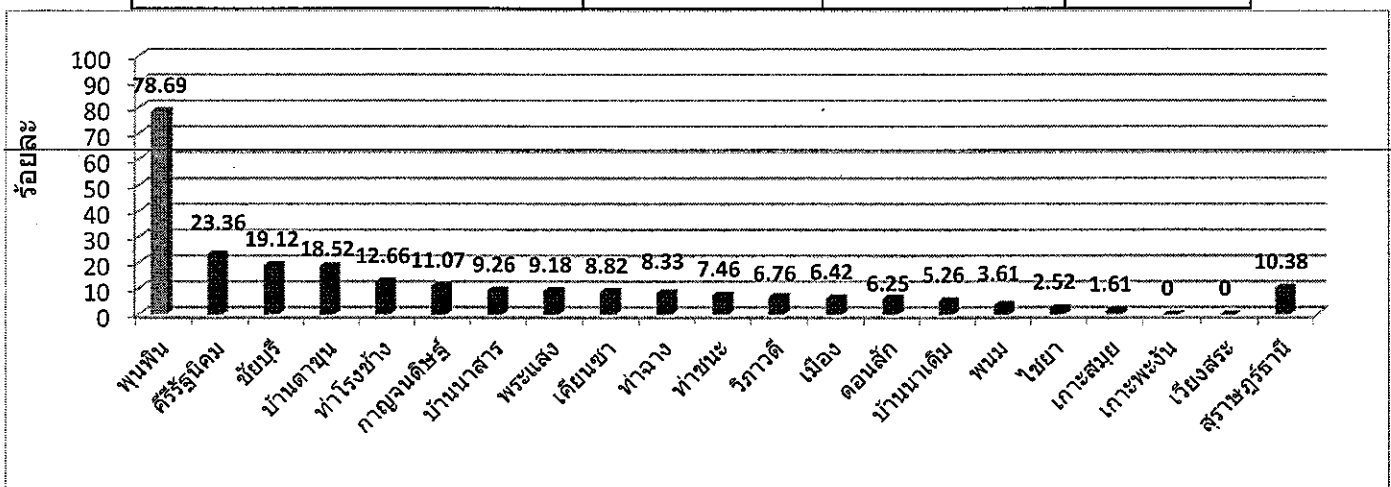
ที่มา : HDC ณ วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2563



## ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ 2563

( เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60.0 )

ลำดับที่	อำเภอ	จำนวนกลุ่มสงสัย ป่วยโรคเบาหวาน (ราย)	จำนวนกลุ่มสงสัย ป่วยได้รับการ ตรวจยืนยัน (ราย)	ร้อยละ
1	พุนพิน	61	48	78.69
2	คีรีรัฐนิคม	137	32	23.36
3	ชัยบุรี	68	13	19.12
4	บ้านตาขุน	27	5	18.52
5	ท่าโรงช้าง	79	10	12.66
6	กาญจนดิษฐ์	271	30	11.07
7	บ้านนาสาร	216	20	9.26
8	พระแสง	207	19	9.18
9	เคียนซา	170	15	8.82
10	ท่าฉาง	36	3	8.33
11	ท่าชนะ	67	5	7.46
12	วิภาวดี	74	5	6.76
13	เมือง	358	23	6.42
14	ดอนสัก	32	2	6.25
15	บ้านนาเดิม	38	2	5.26
16	พนม	83	3	3.61
17	ไชยา	238	6	2.52
18	เกาะสมุย	62	1	1.61
19	เกาะพะงัน	22	0	0
20	เวียงสระ	85	0	0
	รวม	2,331	242	10.38

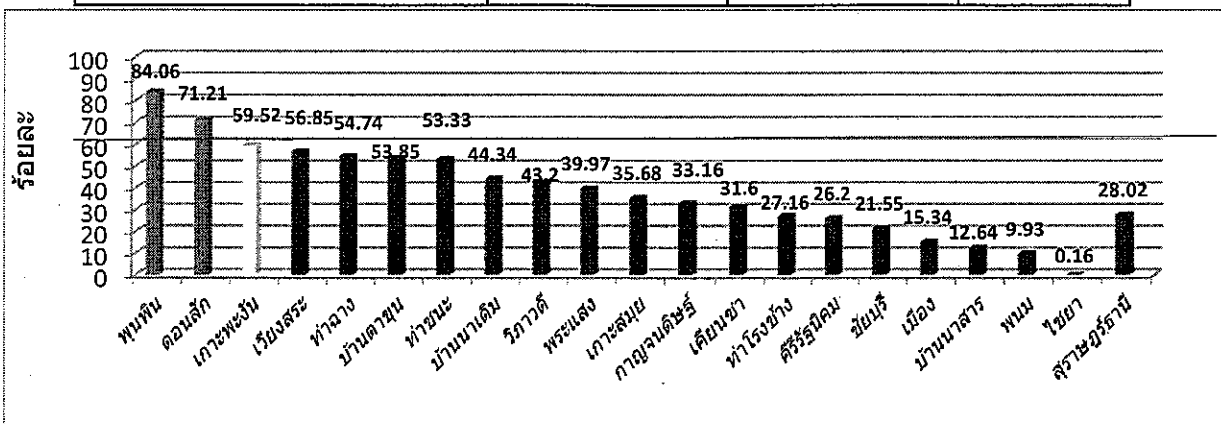


ที่มา : ข้อมูล Health Data Center (HDC) ณ วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2563

ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ 2563

( เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60.0 )

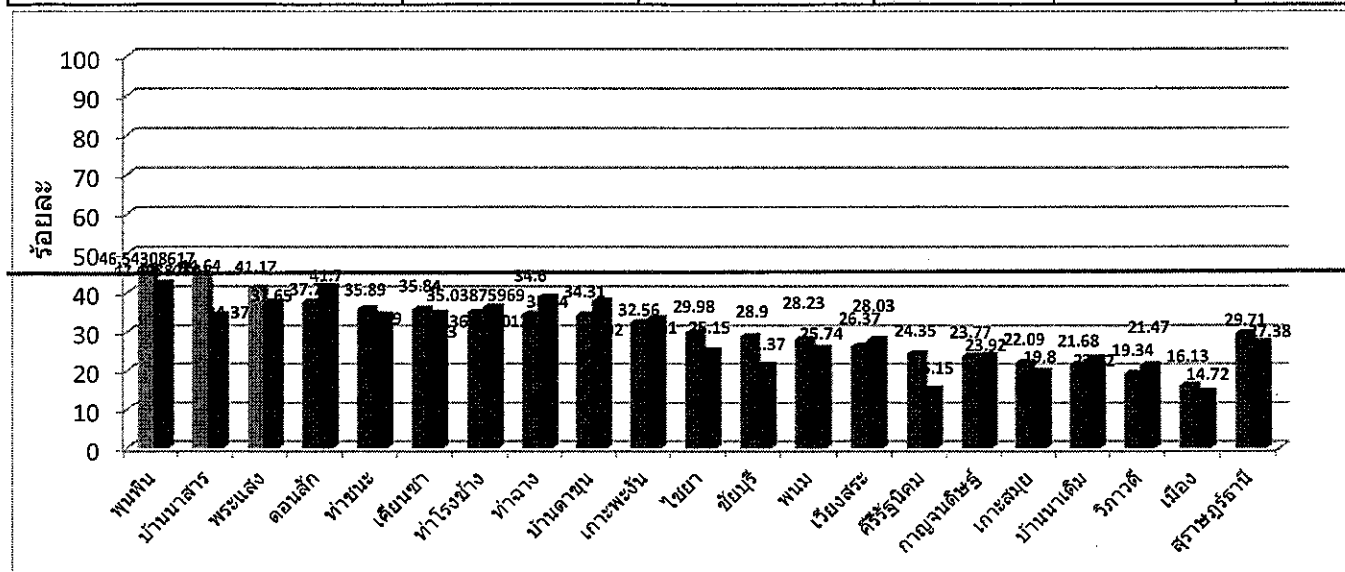
ลำดับที่	อำเภอ	จำนวนกลุ่มสงสัย ป่วยโรคความดัน โลหิตสูง (ราย)	จำนวนกลุ่มสงสัย ป่วยได้รับการ ตรวจยืนยัน (ราย)	ร้อยละ
1	พุนพิน	596	501	84.06
2	ดอนสัก	66	47	71.21
3	เกาะพะงัน	42	25	59.52
4	เวียงสระ	343	195	56.85
5	ท่าฉาง	327	179	54.74
6	บ้านตาขุน	91	49	53.85
7	ท่าชนะ	420	224	53.33
8	บ้านนาเดิม	106	47	44.34
9	วิภาวดี	463	200	43.20
10	พระแสง	1,166	466	39.97
11	เกาะสมุย	185	66	35.68
12	กาญจนดิษฐ์	1360	451	33.16
13	เคียนซา	617	195	31.60
14	ท่าโรงช้าง	637	173	27.16
15	คีรีรัฐนิคม	519	136	26.20
16	ชัยบุรี	580	125	21.55
17	เมือง	1415	217	15.34
18	บ้านนาสาร	1,993	252	12.64
19	พนม	745	74	9.93
20	ไชยา	1,264	2	0.16
รวม		12,935	3,624	28.02



ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ 2563

(เกณฑ์เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ40)

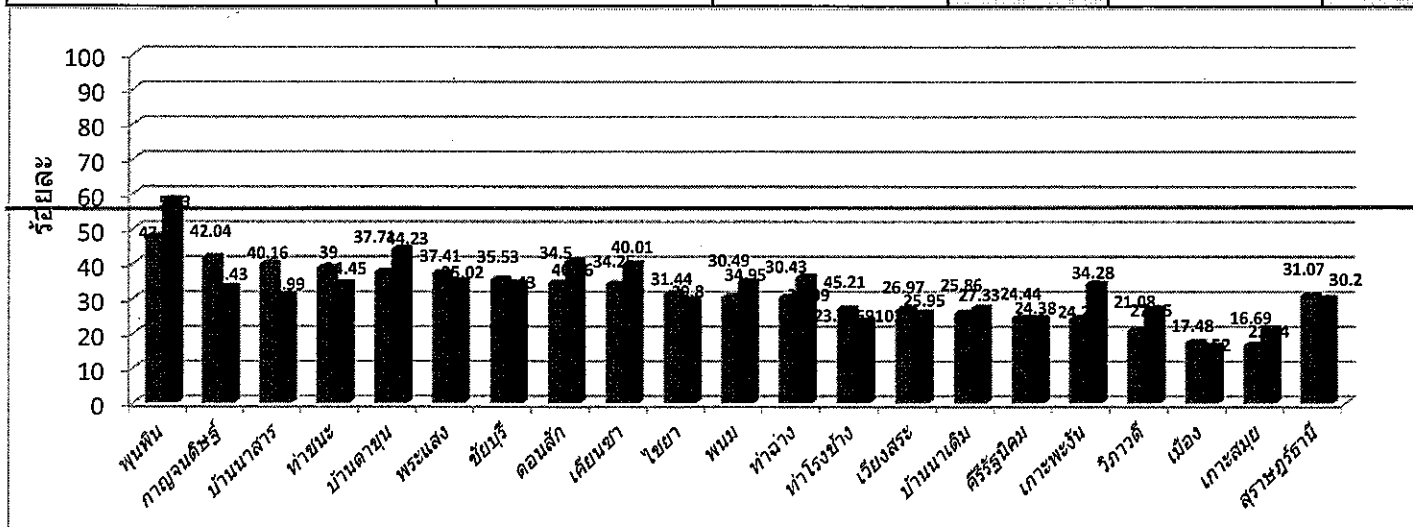
ที่	อำเภอ	ผู้ป่วยที่อยู่ในเขตรับผิดชอบ Typearea 1,3				
		จำนวนผู้ป่วย	ได้รับการตรวจ HbA1C	%	ควบคุมได้ดี	%
1	พุนพิน	1,996	1,542	77.25	929	46.54
2	บ้านนาสาร	3,781	2,942	77.81	1,688	44.64
3	พระแสง	2,735	1,921	70.24	1,126	41.17
4	ดอนสัก	1,583	1,185	74.86	597	37.71
5	ท่าชนะ	2,148	1,330	61.92	771	35.89
6	เคียนซา	2,115	1,521	71.91	758	35.84
7	ท่าโสม	1,935	1,309	67.65	678	35.04
8	ท่าฉาง	1,899	1,137	59.87	657	34.60
9	บ้านตาขุน	615	450	73.17	211	34.31
10	เกาะพะงัน	860	473	55.00	280	32.56
11	ไชยา	2,492	1,520	61.00	747	29.98
12	ชัยบุรี	924	691	74.78	267	28.90
13	พนม	1,470	1,126	76.60	415	28.23
14	เวียงสระ	3,057	2,014	65.88	806	26.37
15	คีรีรัฐนิคม	2,062	1,184	57.42	502	24.35
16	กาญจนดิษฐ์	4,679	2,960	63.26	1,112	23.77
17	เกาะสมุย	3,495	1,336	38.23	772	22.09
18	บ้านนาเดิม	1,190	621	52.18	258	21.68
19	วิภาวดี	698	234	33.52	135	19.34
20	เมือง	6,641	2,353	35.43	1,071	16.13
	รวม	46,375	27,849	60.05	13,780	29.71



๕๑  
ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ 2563

(เกณฑ์เป้าหมาย  $\geq$  ร้อยละ50)

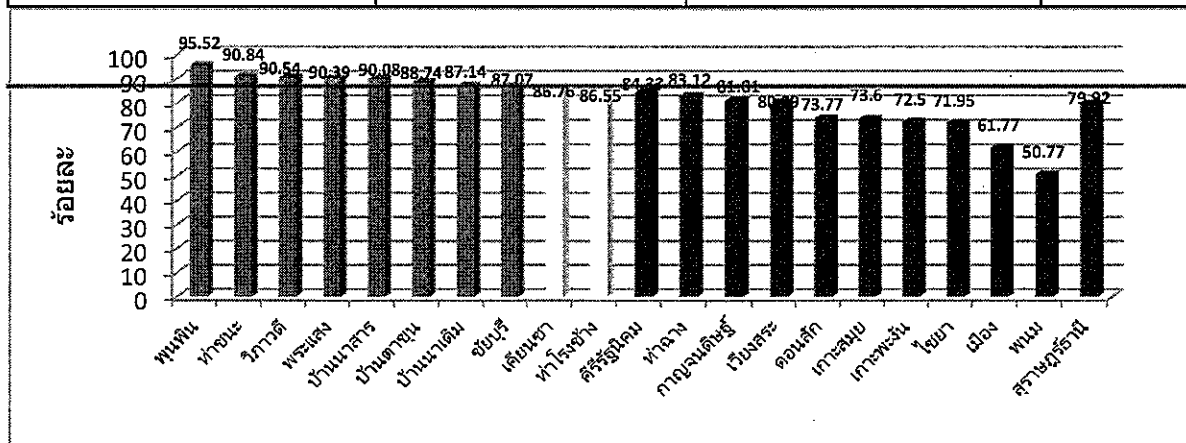
ที่	อำเภอ	ผู้ป่วยที่อยู่ในเขตรับผิดชอบ Typearea 1,3				
		จำนวนผู้ป่วย	ได้รับการตรวจอย่างน้อย 2 ครั้งในปี	%	ควบคุมได้ดี	%
1	พุนพิน	4,454	2,447	54.94	2,133	47.89
2	กาญจนดิษฐ์	11,550	6877	59.54	4875	42.04
3	บ้านนาสาร	8,782	5,348	60.90	3532	40.16
4	ท่าชนะ	5,510	2,990	54.26	2142	39.00
5	บ้านตาขุน	1,429	811	56.75	546	37.71
6	พระแสง	6,332	3,694	58.34	2376	37.41
7	ชัยบุรี	2,291	1378	60.15	814	35.53
8	ดอนสัก	3,742	1,684	45.00	1296	34.50
9	เคียนซา	4,699	2,314	49.24	1615	34.25
10	ไชยา	6,491	2,900	44.68	2018	31.44
11	พนม	3,236	1,806	55.81	995	30.49
12	ท่าฉาง	4,082	1884	46.15	1249	30.43
13	ท่าโรงช้าง	4,668	1,825	39.10	1268	27.16
14	เวียงสระ	6,598	2,665	40.39	1783	26.97
15	บ้านนาเดิม	3,173	1,443	45.48	827	25.86
16	คีรีรัฐนิคม	5,622	2,581	45.91	1370	24.44
17	เกาะพะงัน	1,738	721	41.48	404	24.28
18	วิภาวดี	1,333	413	30.98	281	21.08
19	เมือง	14,726	5,091	34.57	2567	17.48
20	เกาะสมุย	6,147	1,897	30.86	1031	16.69
	รวม	106,603	50,769	47.62	33,122	31.07



ที่มา : ข้อมูล Health Data Center (HDC) ณ วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2563

ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี 2563 (เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 87.5)

ที่	อำเภอ	จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ยังไม่ป่วยด้วย CVD (ราย)	จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) (ราย)	ร้อยละ
1	พุนพิน	1,697	1,621	95.52
2	ท่าชนะ	2,227	2,023	90.84
3	วิภาวดี	634	574	90.54
4	พระแสง	3,091	2,794	90.39
5	บ้านนาสาร	3,549	3,197	90.08
6	บ้านตาขุน	693	615	88.74
7	บ้านนาเดิม	1,244	1,084	87.14
8	ชัยบุรี	1,106	963	87.07
9	เคียนซา	2,160	1,874	86.76
10	ท่าโรงช้าง	1836	1589	86.55
11	คีรีรัฐนิคม	2,253	1,900	84.33
12	ท่าฉาง	1,594	1,325	83.12
13	กาญจนดิษฐ์	5,072	4,109	81.01
14	เวียงสระ	2,806	2,253	80.29
15	ดอนสัก	1,609	1,187	73.77
16	เกาะสมุย	2,697	1,985	73.60
17	เกาะพะงัน	771	559	72.5
18	ไชยา	2,392	1721	71.95
19	เมือง	5,443	3,362	61.77
20	พนม	1617	821	50.77
	รวม	44,491	35,556	79.92



ที่มา : HDC (ตัวชี้วัด SP สาขา DM HT) ณ วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2563



## 4. ประวัติการรักษาด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

4.1 โรคความดันโลหิตสูง  1.มี  2.ไม่มี  3.ไม่ทราบ

วัน เดือน ปี ที่ได้รับการวินิจฉัย ป่วย วันที่ ...../...../25..... รับการรักษาที่.....

มาตามแพทย์นัดทุกครั้ง  1.ใช่  2.ไม่ใช่ (ระยะเวลาที่ขาดนัด.....)  3.ไม่ทราบ

ระดับความดันเลือด 2 ครั้งสุดท้าย ครั้งที่ 1 วันที่ ...../...../25..... ผล.....mmHg.

ครั้งที่ 2 วันที่ ...../...../25..... ผล.....mmHg.

4.2 โรคเบาหวาน  1.มี  2.ไม่มี  3.ไม่ทราบ

วัน เดือน ปี ที่ได้รับการวินิจฉัย ป่วย วันที่ ...../...../25..... รับการรักษาที่.....

มาตามแพทย์นัดทุกครั้ง  1.ใช่  2.ไม่ใช่ (ระยะเวลาที่ขาดนัด.....)  3.ไม่ทราบ

ผลการตรวจ HbA1c วันที่...../...../25..... ผล.....

## 4.3 โรคอื่นๆ ระบุ

วัน เดือน ปี ที่ได้รับการวินิจฉัย ป่วย วันที่ ...../...../25..... รับการรักษาที่.....

มาตามแพทย์นัดทุกครั้ง  1.ใช่  2.ไม่ใช่ (ระยะเวลาที่ขาดนัด.....)  3.ไม่ทราบ

## 5. ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค

5.1 พันธุกรรม: มีญาติสายตรงป่วย/เสียชีวิตด้วยโรคหลอดเลือดในสมอง (Stroke)

 1.มี  2.ไม่มี  3.ไม่ทราบ

5.2 อ้วน: น้ำหนัก..... กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร เส้นรอบเอว.....เซนติเมตร

5.3 สูบบุหรี่:  1.ใช่  2.ไม่ใช่  3.ไม่ทราบ5.4 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์:  1.ดื่ม  2.ไม่ดื่ม  3.ไม่ทราบ5.5 ไขมันในเลือดสูง:  1.มี  2.ไม่มี  3.ไม่ทราบ

รายการตรวจ	ผลการตรวจครั้งล่าสุด (...../...../25.....)	รายการตรวจ	ผลการตรวจครั้งล่าสุด (...../...../25.....)
Cholesterol		LDL-C	
Triglyceride		creatinine	
HDL-C		eGFR	

ชื่อผู้สอบสวน.....ตำแหน่ง.....

ที่ทำงาน..... วันที่สอบสวน..... โทรศัพท์.....

หมายเหตุ : 1. สอบสวนในผู้ป่วยรายใหม่

2. ส่งนางส่ง กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ ทุกครั้งที่มีการบันทึกข้อมูล

**แบบสอบถามผู้ป่วยเฉพาะราย กรณีโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลันชนิด STEMI รายใหม่  
จังหวัดสุราษฎร์ธานี**

**1. ข้อมูลทั่วไป**

ชื่อ - สกุล.....เลขประจำตัวประชาชน □-□□□□-□□□□□-□□-□

อายุ.....ปี เพศ □ 1.ชาย □ 2.หญิง อาชีพ..... ลักษณะงานที่ทำ.....

ที่อยู่ขณะป่วย บ้านเลขที่.....หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

□ ในเขตเทศบาลนคร □ ในเขตเทศบาลเมือง □ ในเขตเทศบาลตำบล □ ในเขต อบต.

ที่อยู่ตามทะเบียนบ้าน บ้านเลขที่.....หมู่ที่..... ถนน..... ตำบล..... อำเภอ..... จังหวัด.....

□ ในเขตเทศบาลนคร □ ในเขตเทศบาลเมือง □ ในเขตเทศบาลตำบล □ ในเขต อบต.

วันเริ่มป่วย...../...../..... วันที่มาโรงพยาบาล...../...../..... วันที่จำหน่าย...../...../.....

การนำส่ง □ 1.มาเอง /ญาตินำส่ง □ 2.EMS

ระยะเวลาที่ผู้ป่วยเริ่มมีอาการ จนถึงโรงพยาบาล Response Time.....นาที

ผลการรักษา □ 1.กำลังรักษา □ 2.หาย □ 3.เสียชีวิต □ 4.ส่งต่อไปโรงพยาบาล.....

**2. อาการและอาการตรวจพบ**

อาการ			
เจ็บหน้าอก	<input type="checkbox"/> 1.มี	<input type="checkbox"/> 2.ไม่มี	<input type="checkbox"/> 3.ไม่ทราบ
หายใจติดขัด	<input type="checkbox"/> 1.มี	<input type="checkbox"/> 2.ไม่มี	<input type="checkbox"/> 3.ไม่ทราบ
แน่นท้อง	<input type="checkbox"/> 1.มี	<input type="checkbox"/> 2.ไม่มี	<input type="checkbox"/> 3.ไม่ทราบ
คลื่นไส้ อาเจียน	<input type="checkbox"/> 1.มี	<input type="checkbox"/> 2.ไม่มี	<input type="checkbox"/> 3.ไม่ทราบ
อื่นๆ ระบุ.....			
อาการตรวจพบ			
กล้ามเนื้อหัวใจตายเฉียบพลัน	<input type="checkbox"/> 1.มี	<input type="checkbox"/> 2.ไม่มี	<input type="checkbox"/> 3.ไม่ทราบ
อื่นๆ ระบุ.....			

**3. ประวัติการคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง**

3.1 การคัดกรองความดันโลหิตสูง □ 1.มี วันที่...../...../25..... ผล.....mmHg. □ 2.ไม่มี

3.2 การคัดกรองเบาหวาน □ 1.มี วันที่...../...../25..... ผล..... □ 2.ไม่มี

3.3 การคัดกรอง CVD Risk □ 1.มี วันที่...../...../25..... ผล..... □ 2.ไม่มี



## 4. ประวัติการรักษาด้วยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

4.1 โรคความดันโลหิตสูง  1.มี  2.ไม่มี  3.ไม่ทราบ

วัน เดือน ปี ที่ได้รับการวินิจฉัย ป่วย วันที่ ...../...../25..... รับการรักษาที่.....

มาตามแพทย์นัดทุกครั้ง  1.ใช่  2.ไม่ใช่ (ระยะเวลาที่ขาดนัด.....)  3.ไม่ทราบ

ระดับความดันเลือด 2 ครั้งสุดท้าย ครั้งที่ 1 วันที่ ...../...../25..... ผล.....mmHg.

ครั้งที่ 2 วันที่ ...../...../25..... ผล.....mmHg.

4.2 โรคเบาหวาน  1.มี  2.ไม่มี  3.ไม่ทราบ

วัน เดือน ปี ที่ได้รับการวินิจฉัย ป่วย วันที่ ...../...../25..... รับการรักษาที่.....

มาตามแพทย์นัดทุกครั้ง  1.ใช่  2.ไม่ใช่ (ระยะเวลาที่ขาดนัด.....)  3.ไม่ทราบ

ผลการตรวจ HbA1c วันที่...../...../25..... ผล.....

## 4.3 โรคอื่นๆ ระบุ

วัน เดือน ปี ที่ได้รับการวินิจฉัย ป่วย วันที่ ...../...../25..... รับการรักษาที่.....

มาตามแพทย์นัดทุกครั้ง  1.ใช่  2.ไม่ใช่ (ระยะเวลาที่ขาดนัด.....)  3.ไม่ทราบ

## 5. ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรค

## 5.1 พันธุกรรม: มีญาติสายตรงป่วย/เสียชีวิตด้วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (Stemi)

 1.มี  2.ไม่มี  3.ไม่ทราบ

5.2 อ้วน: น้ำหนัก..... กิโลกรัม ส่วนสูง.....เซนติเมตร เส้นรอบเอว.....เซนติเมตร

5.3 สูบบุหรี่:  1.ใช่  2.ไม่ใช่  3.ไม่ทราบ5.4 ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์:  1.ดื่ม  2.ไม่ดื่ม  3.ไม่ทราบ5.5 ไขมันในเลือดสูง:  1.มี  2.ไม่มี  3.ไม่ทราบ

รายการตรวจ	ผลการตรวจครั้งล่าสุด (...../...../25.....)	รายการตรวจ	ผลการตรวจครั้งล่าสุด (...../...../25.....)
Cholesterol		LDL-C	
Triglyceride		creatinine	
HDL-C		eGFR	

ชื่อผู้สอบสวน.....ตำแหน่ง.....

ที่ทำงาน..... วันที่สอบสวน..... โทรศัพท์.....

หมายเหตุ : 1. สอบสวนในผู้ป่วยรายใหม่

2. ส่งเอกสาร กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ ทุกครั้งที่มีการบันทึกข้อมูล

# ประเด็นนำเสนอกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ<sup>๕๗</sup>

## 1. การใช้ยาอย่างสมเหตุผล

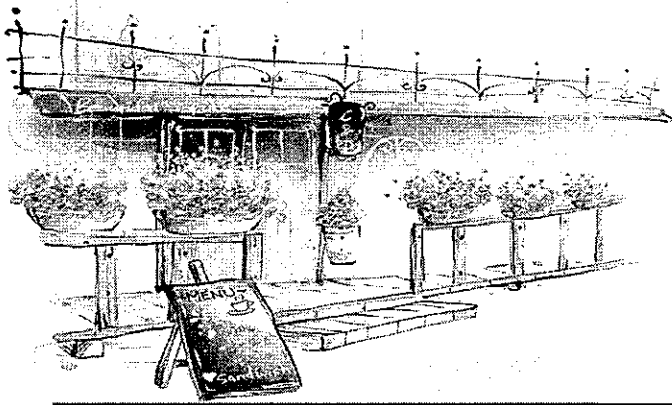
1. ผลการดำเนินงาน RDU สุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ 2563 สะสม 4 เดือน (ต.ค 62-ม.ค.63)
  - โรงพยาบาลที่ผ่านชั้น 3 จำนวน 8 แห่ง (ร้อยละ 40) ได้แก่ โรงพยาบาล ไซยา ชัยบุรี ดอนสัก ท่าฉาง บ้านนาสาร พนม พุนพิน ท่าเรือช้าง
  - โรงพยาบาลที่ผ่านชั้น 2-3 จำนวน 13 แห่ง (ร้อยละ 65)
  - โรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่านชั้น 2 จำนวน 7 แห่ง (ร้อยละ 35) ได้แก่ รพ.กาญจนดิษฐ์ ท่าชนะ บ้านตาขุน พระแสง วิภาวดี เวียงสระ สุราษฎร์ธานี
2. จัดสัปดาห์รณรงค์ RDU awareness week 17-21 กุมภาพันธ์ 2563 ในหน่วยบริการสาธารณสุขทุกแห่ง รวมถึง รับสมัครร้านยาเข้าร่วมโครงการ ร้านยาเมืองคนดีใช้ยาสมเหตุผล ตามแนวทาง RDU community กิจกรรม การมีส่วนร่วมของภาคเอกชน



# ประเด็นนำเสนอกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ

## 2. กัญชาทางการแพทย์

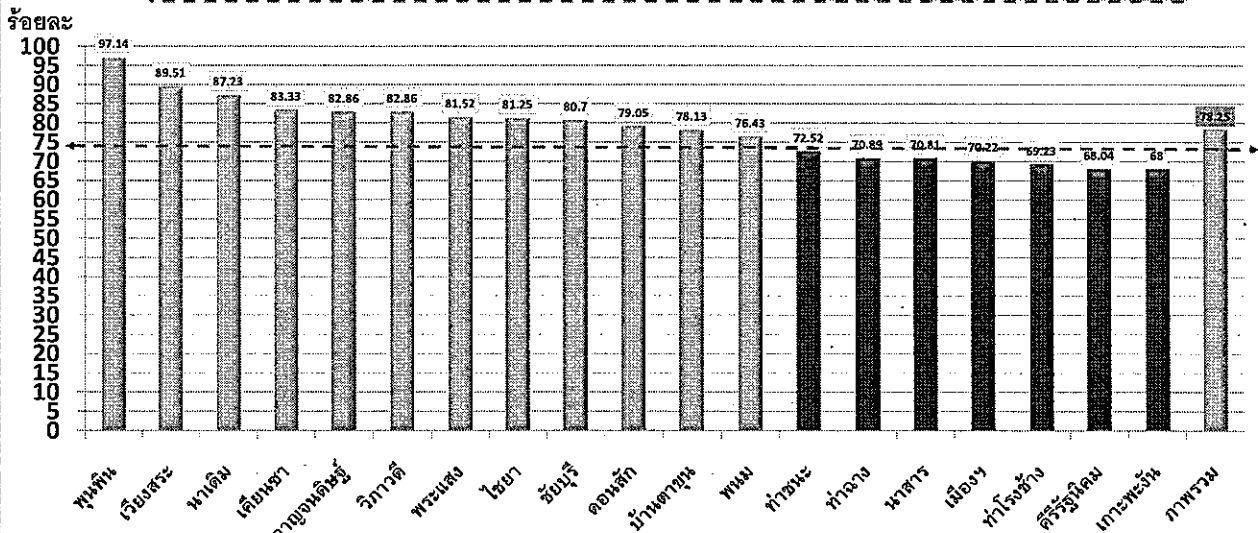
1. นโยบายผู้ตรวจ ให้เปิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์แผนไทยในหน่วยบริการทุกแห่ง
2. มีการจัดอบรมการเปิดคลินิกกัญชาทางการแพทย์ 2 รุ่น สำหรับแพทย์แผนไทยในเขต 11  
รุ่นที่ 1 วันที่ 17 มีนาคม 2563  
รุ่นที่ 2 วันที่ 18 มีนาคม 2563  
ณ ห้องประชุมวิภาวดี ชั้น 4 อาคารโภชนาการ รพ.สุราษฎร์ธานี  
(หนังสือเชิญประชุมอยู่ในระหว่างการดำเนินการ)



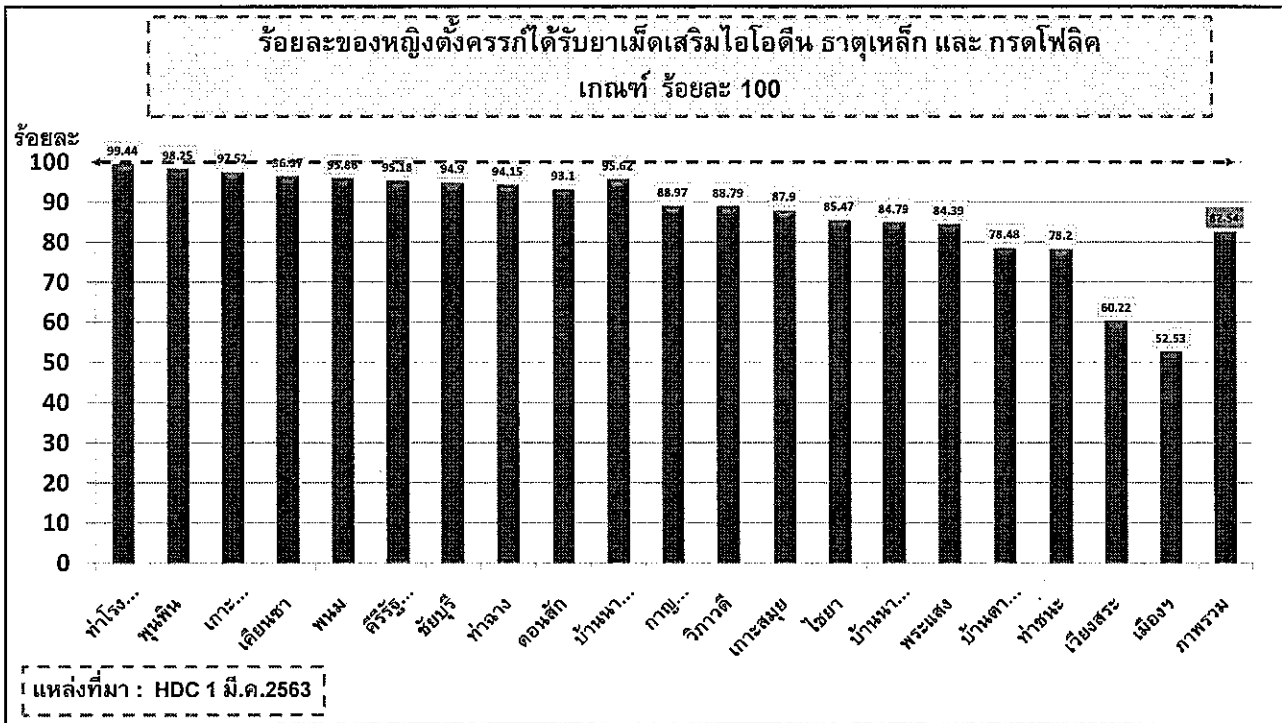
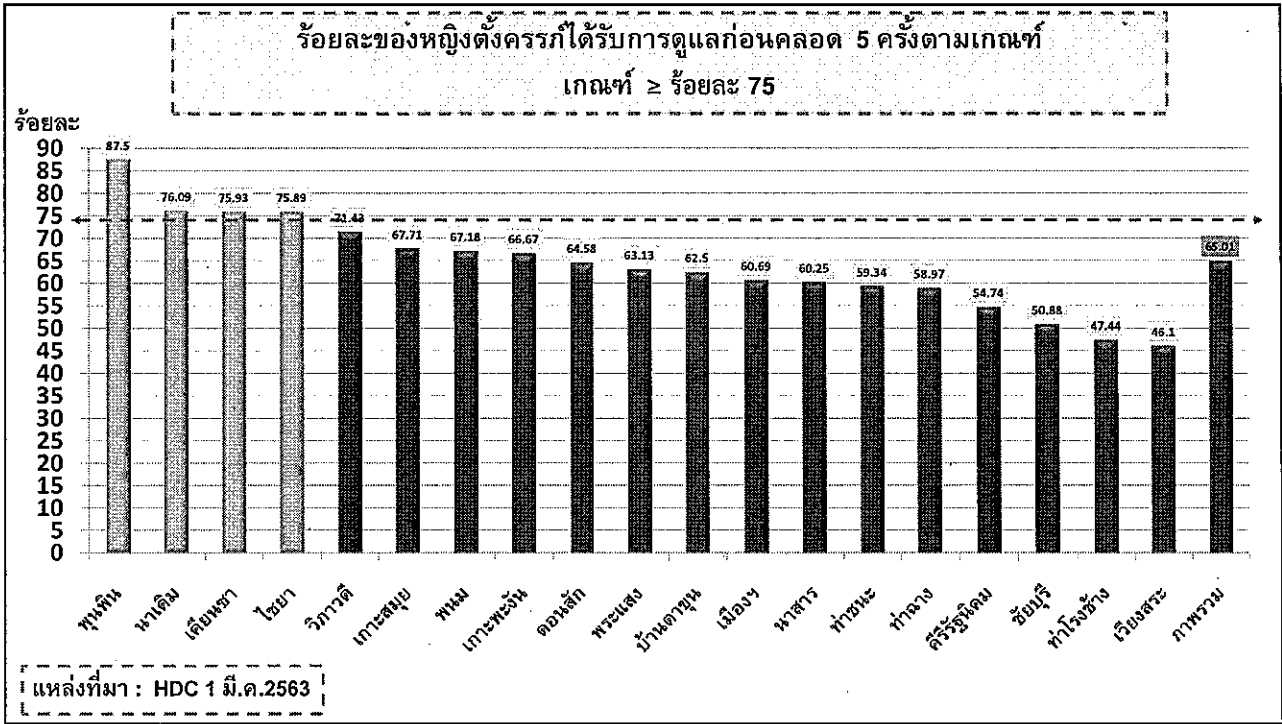
ติดตามตัวชี้วัด  
กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

นางวราภา จันทร์เอียด  
หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

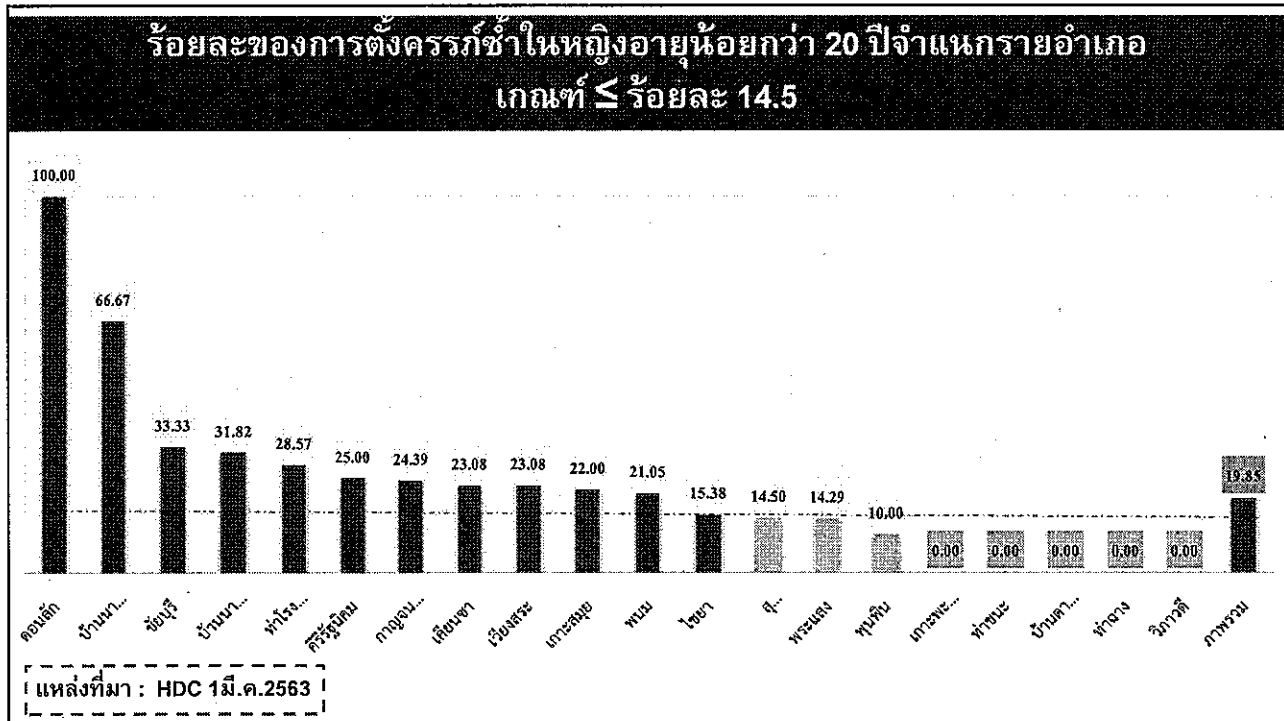
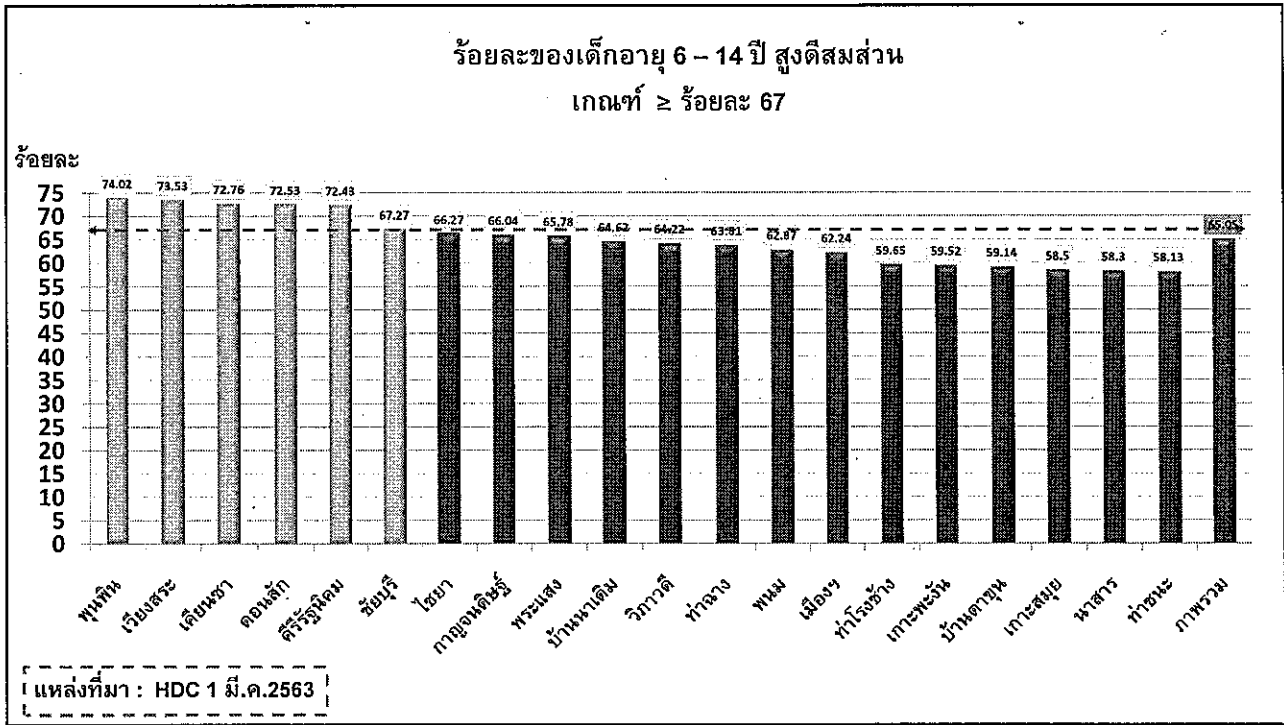
ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ 12 สัปดาห์  
เกณฑ์  $\geq$  ร้อยละ 75



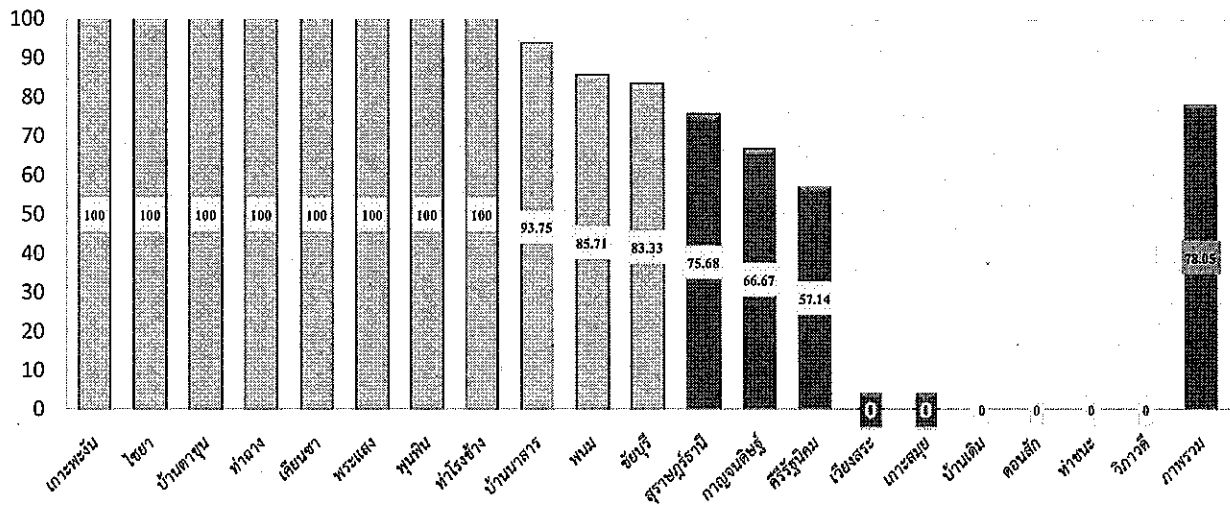
แหล่งที่มา : HDC 1 มี.ค.2563





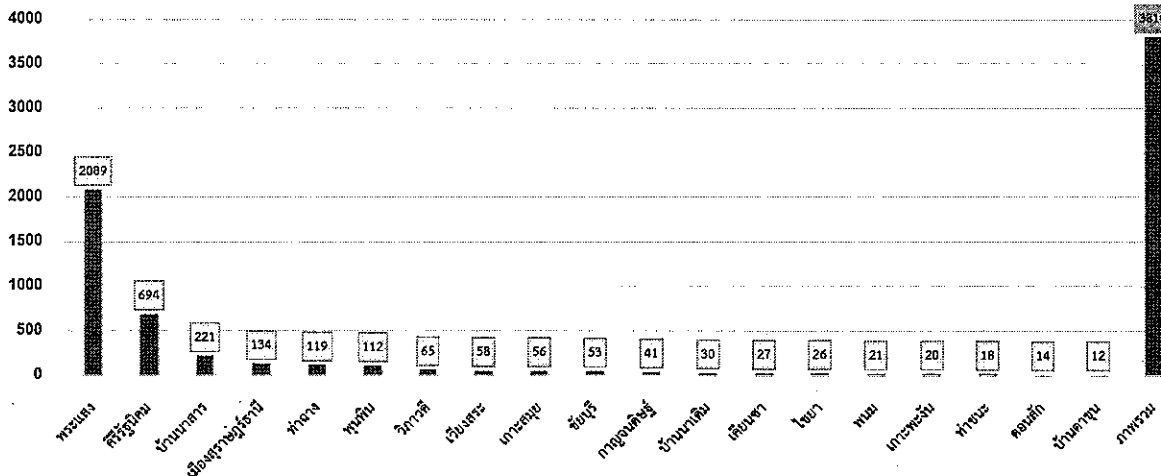


**ร้อยละของหญิงอายุน้อยกว่า 20 ปี ได้รับการคุมกำเนิด  
ด้วยวิธีคุมกำเนิดกึ่งถาวรจําแนกรายโรงพยาบาล (เกณฑ์ > ร้อยละ 80 )**

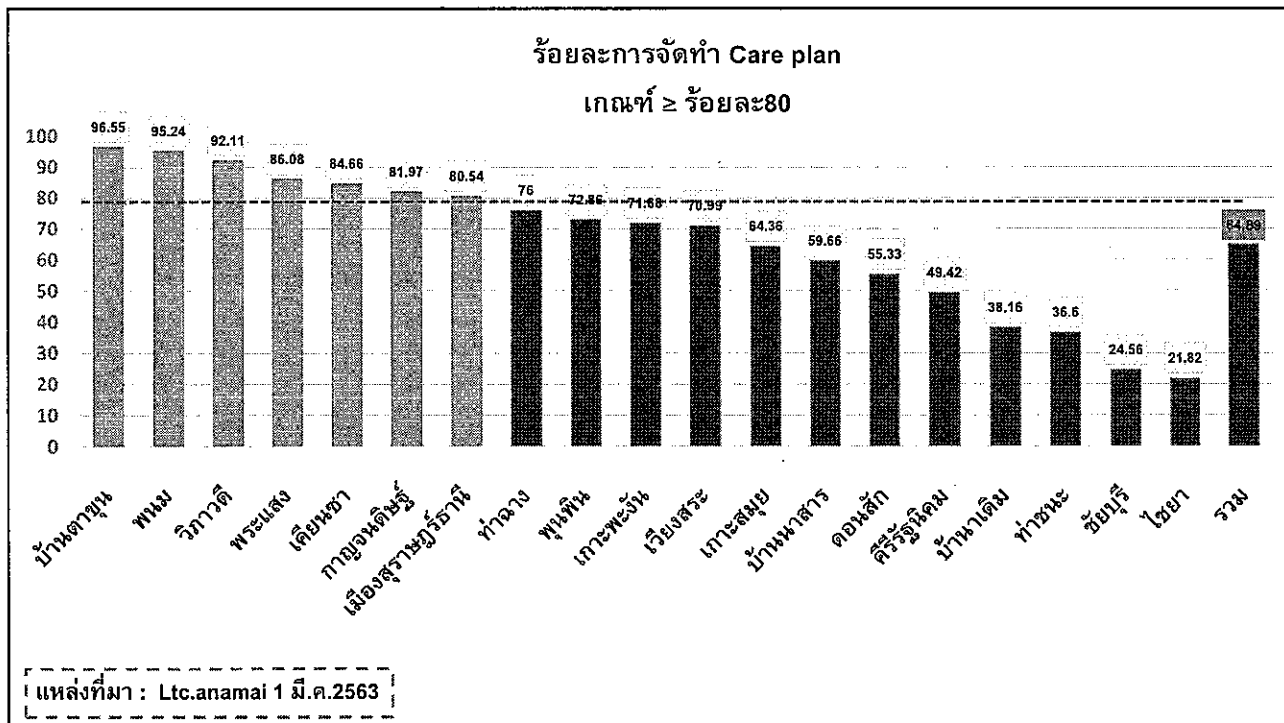
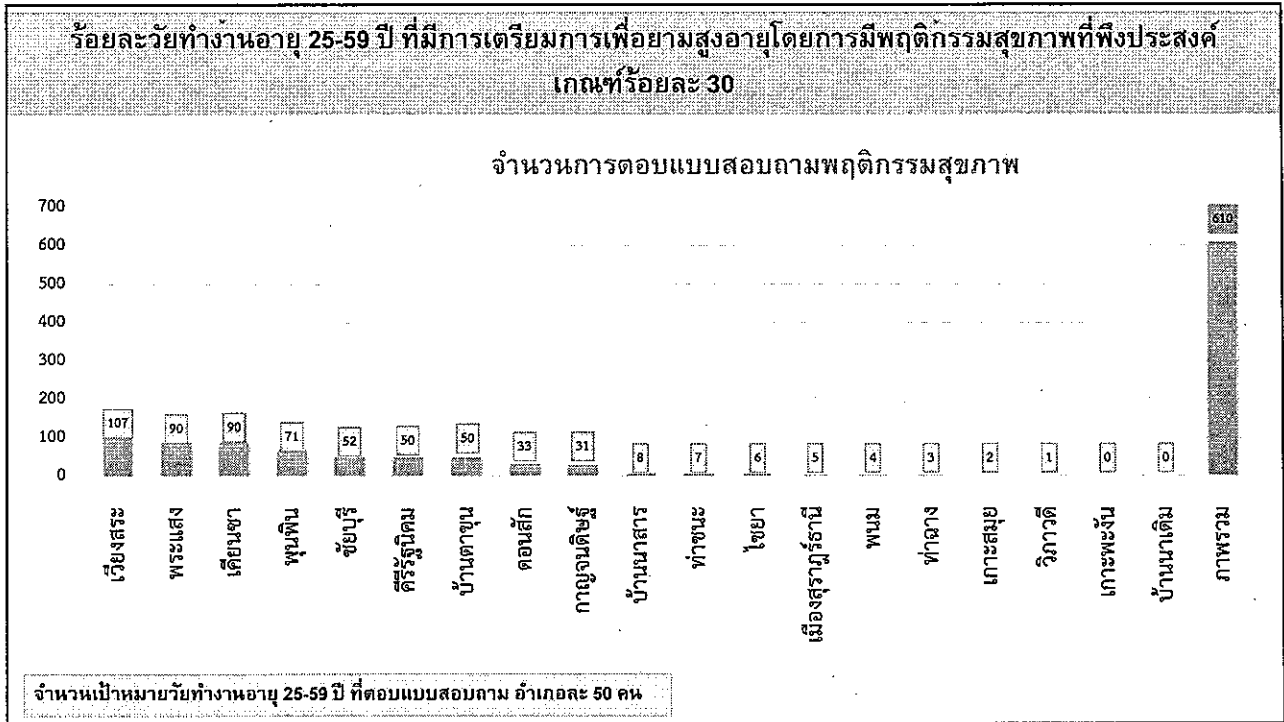


หมายเหตุ รพ.เวียงสระ 4 ราย / เกาเซะ 5 ราย แต่ไม่ได้เลือกใช้วิธีคุมกำเนิดกึ่งถาวร ส่วน 4 รพ.ที่เหลือ N=0

**ข้อมูลการแสดงการลงทะเบียน 10 ล้านครอบครัวไทย ออกกำลังกาย เพื่อสุขภาพ เฉลิมพระเกียรติ  
เนื่องในโอกาสมหามงคลพระราชพิธีบรมราชาภิเษก**



เป้าหมาย	2,180	2,903	3,577	9,665	1,076	3,111	597	2,242	2,893	923	3,066	867	1,679	1,873	1,183	1,069	1,782	1,787	607	43,079
----------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-----	-------	-------	-----	-------	-----	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-----	--------







สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด QOF & PPA ประจำปี 2563 เขตสุขภาพที่ 11 จังหวัดสุราษฎร์ธานี (ข้อมูล ณ วันที่ 2 มีนาคม 2563)

KPI	ตัวชี้วัด	ประชากร	การประเมิน	พื้นที่	หน่วย	ค่าเฉลี่ย	ค่าเป้าหมาย	คะแนน	หมายเหตุ
รายการตัวชี้วัด QOF กลาง (ประเภท) (2563) >> (ข้อมูล 1 เม.ย. 2562 - 27 มี.ค. 2563)									
QOF63C_1	ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 65)	17.67	35.66	28.49	8.52	17.84	42.24	45.88	24.12
QOF63C_2	ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 65)	17.19	35.11	28.28	8.48	17.16	41.07	45.10	23.50
QOF63C_3	ร้อยละของหญิงมีครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 55)	56.17	65.46	66.35	40.98	57.92	66.79	61.54	58.42
QOF63C_4	ร้อยละของความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี อายุ 30-60 ปี ภายใน 5 ปี (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 45)	37.73	50.90	47.18	36.71	39.21	43.74	41.49	40.73
QOF63C_5.1	ร้อยละการเข้ายาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea) (น้อยกว่าร้อยละ 20)	14.65	11.56	13.32	23.68	12.34	11.92	13.06	14.44
QOF63C_5.2	ร้อยละการเข้ายาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (Respiratory Infection) (น้อยกว่าร้อยละ 20)	14.09	10.47	15.25	24.80	12.00	11.62	12.78	14.08
QOF63C_6	อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ACSC: ambulatory care sensitive condition) (ไม่เกิน 800 ต่อแสนประชากร)	631.84	499.44	521.92	355.83	549.88	512.04	511.13	551.60
รายการตัวชี้วัด QOF เขต (2563) >> (ข้อมูล 1 เม.ย. 2562 - 2 มี.ค. 2563) คัดภาพรวมจังหวัด									
OF63_1	ร้อยละเด็กแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม (Low Birth Weight) (ไม่เกินร้อยละ 7)	4.55	4.86	5.87	5.17	5.14	5.67	5.10	5.00
QOF63_2.1	ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการ ในเด็กปฐมวัย (42 เดือน) (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80)	69.39	85.28	82.27	71.70	81.78	85.08	76.45	76.73
QOF63_2.2	ร้อยละความครอบคลุมของเด็กปฐมวัย (42 เดือน) ได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90)	93.98	99.49	95.60	93.43	96.18	99.12	95.95	95.72
QOF63_2.3	ร้อยละของเด็กปฐมวัย (42 เดือน) สูงดีสมส่วน (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60)	61.43	78.22	74.11	69.76	54.98	74.13	63.48	64.24
QOF63_3.1	ร้อยละความครอบคลุมของเด็กวัยเรียน (ป.6) ได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 88)	93.67	96.85	94.09	91.80	97.87	98.04	92.37	95.13
QOF63_3.2	ร้อยละของเด็กวัยเรียน (ป.6) สูงดีสมส่วน (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 64)	61.68	70.58	67.87	70.05	63.77	64.63	61.76	64.44
QOF63_3.3	ร้อยละเด็กวัยเรียน (ป.6) ได้รับการคัดกรองฟันผุ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 82)	76.76	83.64	67.49	80.82	81.48	84.39	86.78	80.00
QOF63_3.4	ร้อยละเด็กวัยเรียน (ป.6) ฟันดีไม่มีผุ (cavity free) (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70)	77.17	79.57	79.68	86.24	80.18	74.40	78.67	79.03

สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด QOF & PPA ประจำปี 2563 เขตสุขภาพที่ 11 จังหวัดสุราษฎร์ธานี (ข้อมูล ณ วันที่ 2 มีนาคม 2563)

KPI	ตัวชี้วัด	นครศรีธรรมราช	กระบี่	พัง	ชุมพร	สุราษฎร์ธานี	สงขลา	น่าน	เขต 11
QOF63_4.1	ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองดัชนีมวลกายในวัยทำงาน อายุ 30-44 ปี (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 65)	55.89	77.09	66.05	24.44	66.74	77.52	64.01	60.75
QOF63_4.2	ร้อยละของวัยทำงาน อายุ 30-44 ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50)	49.23	60.26	50.05	59.04	50.98	51.67	50.05	51.90
<p>รายการตัวชี้วัด ค่า K จังหวัด (2563) &gt;&gt; (ข้อมูล 1 เม.ย. 2562 - 2 มี.ค. 2563)</p>									
QOF63K_1.1	ร้อยละความครอบคลุมการคัดกรองพัฒนาการ ในเด็ก 9, 18, 30 และ 42 เดือน (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80)	71.85	85.82	81.48	70.78	80.68	83.92	76.6	77.33
QOF63K_1.3	ร้อยละความครอบคลุมของเด็ก 0-5 ปี ได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80)	91.83	97.98	93.08	83.04	92.77	96.65	93.75	92.77
QOF63K_1.4	ร้อยละของเด็ก 0-5 ปี สูงดีสมส่วน (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 55)	46.65	55.95	69.01	51.6	63.21	49.52	61.91	55.32
QOF63K_2.1	ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการประเมินความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน (ADL) (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80)	68.29	86.04	72.34	51.45	88.13	88.59	85.65	76.83
QOF63K_2.2	ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง Geriatric Syndrome ทั้ง 4 ข้อ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50)	59.47	83.09	51.06	27.43	79.94	84.04	82.48	67.85
<p>รายการตัวชี้วัด PPA (2563) &gt;&gt; (ข้อมูล 1 ต.ค. 2562 - 2 มี.ค. 2563)</p>									
PPA63_2	เด็ก 6 เดือน ถึง 5 ปี คนไทยทุกสิทธิ์ ที่มารับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ได้รับน้ำเสริมธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75)	34.75	67.95	8.85	29.13	39.62	77.82	13.9	37.56
PPA63_3	นักเรียน ป.1-ป.6 (อายุ 6-12 ปี) คนไทยทุกสิทธิ์ ที่ได้รับการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50)	46.72	76.71	26.95	40.11	65.68	80.51	28.07	55.11
PPA63_4	เด็กอายุ 9,18,24,36 เดือน คนไทยทุกสิทธิ์ ที่มารับบริการตรวจสุขภาพช่องปากและเคลือบหรือทาฟลูออไรด์วาร์นิกซ์และมีกักทันการแปรงฟัน (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 55)	10.07	26.87	17.05	6.34	11.82	13.87	5.24	12.6
PPA63_5	ประชากรไทย วัยทำงาน (อายุ 25 - 59 ปี) ทุกสิทธิ์ ที่มารับบริการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารก่อกำจัดศัตรูพืช (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 5)	3.25	2.57	0.37	1.31	2.08	4.08	2.94	2.52
PPA63_6	เด็กไทยช่วงวัย 9,18,30 และ 42 เดือนที่ตรวจพบสงสัยพัฒนาการล่าช้า ได้รับการส่งเสริม กระตุ้น แก้ไขและติดตามภายใน 30 วัน (ร้อยละ 100)	40.33	48.57	47.85	42.65	45.78	48.79	42.75	43.91

รายการตัวชี้วัด QOF ประเภท 2563 จังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ แยกราย CUP

QOF63C\_1 - ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน

โดยการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 65)

ลำดับ	CUP	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
1	CUP พุนพิน	14,995	5,841	38.95
2	CUP ชัยบุรี	9,547	3,256	34.10
3	CUP ท่าฉาง	11,230	3,507	31.23
4	CUP ท่าโรงช้าง	13,348	3,849	28.84
5	CUP คีรีรัฐนิคม	14,883	3,918	26.33
6	CUP กาญจนดิษฐ์	35,486	8,808	24.82
7	CUP พระแสง	22,453	5,347	23.81
8	CUP เวียงสระ	20,808	4,673	22.46
9	CUP เคียนซา	17,210	3,572	20.76
10	CUP วิกาวดี	5,488	969	17.66
11	CUP บ้านนาเดิม	8,623	1,456	16.89
12	CUP เมืองสุราษฎร์ธานี	51,403	6,428	12.51
13	CUP ท่าชนะ	19,053	2,358	12.38
14	CUP รพ.กองบิน7	240	26	10.83
15	CUP พนม	13,136	1,326	10.09
16	CUP บ้านนาสาร	24,751	2,433	9.83
17	CUP เกาะสมุย	23,013	2,188	9.51
18	CUP บ้านตาขุน	6,186	586	9.47
19	CUP ดอนสัก	12,559	861	6.86
20	CUP รพ.ค่ายวิกาวดีรังสิต	1,425	67	4.70
21	CUP เกาะพะงัน	5,666	241	4.25
22	CUP ไชยา	18,550	755	4.07
	<b>รวม</b>	<b>350,053</b>	<b>62,465</b>	<b>17.84</b>

ที่มา : <http://www.stpho.go.th/QOF63> (ข้อมูล ณ วันที่ 27 มกราคม 2563)

รายการตัวชี้วัด QOF ประเทศ 2563 จังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ แยกราย CUP

QOF63C\_2 - ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง  
(ไม่น้อยกว่าร้อยละ 65)

ลำดับ	CUP	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
1	CUP พุนพิน	13,270	4,876	36.74
2	CUP ชัยบุรี	8,290	2,733	32.97
3	CUP ท่าฉาง	9,899	3,112	31.44
4	CUP ท่าโรงช้าง	11,486	3,249	28.29
5	CUP ศิริรัฐนิคม	12,410	3,077	24.79
6	CUP กาญจนดิษฐ์	30,888	7,469	24.18
7	CUP พระแสง	19,610	4,477	22.83
8	CUP เวียงสระ	18,445	3,956	21.45
9	CUP เคียนซา	14,973	3,097	20.68
10	CUP วิกาวดี	5,003	885	17.69
11	CUP บ้านนาเดิม	7,259	1,265	17.43
12	CUP ท่าชนะ	16,895	2,056	12.17
13	CUP รพ.กองบิน7	232	27	11.64
14	CUP เมืองสุราษฎร์ธานี	45,915	5,155	11.23
15	CUP พนม	11,802	1,179	9.99
16	CUP เกาะสมุย	21,226	1,994	9.39
17	CUP บ้านนาสาร	21,437	2,002	9.34
18	CUP บ้านตาขุน	5,450	506	9.28
19	CUP ดอนสัก	11,024	741	6.72
20	CUP รพ.ค่ายวิกาวดีรังสิต	1,321	65	4.92
21	CUP เกาะพะงัน	4,937	210	4.25
22	CUP ไชยา	15,990	666	4.17
	รวม	307,762	52,797	17.16

ที่มา : <http://www.stpho.go.th/QOF63> (ข้อมูล ณ วันที่ 27 มกราคม 2563)

รายการตัวชี้วัด QOF ประเทศ 2563 จังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ แยกราย CUP

QOF63C\_4 - ร้อยละสะสมความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี อายุ 30-60 ปี ภายใน 5 ปี (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 45)

ลำดับ	CUP	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
1	CUP ท่าฉาง	5,313	3,707	69.77
2	CUP ดอนสัก	6,179	3,710	60.04
3	CUP ท่าโรงช้าง	6,778	3,972	58.60
4	CUP ชัยบุรี	5,274	3,044	57.72
5	CUP บ้านตาขุน	3,198	1,819	56.88
6	CUP พนม	6,789	3,356	49.43
7	CUP วิภาวดี	2,881	1,422	49.36
8	CUP เวียงสระ	11,054	4,938	44.67
9	CUP พระแสง	12,070	5,303	43.94
10	CUP บ้านนาสาร	12,440	5,207	41.86
11	CUP ศิริรัฐนิคม	7,569	3,082	40.72
12	CUP พุนพิน	7,191	2,905	40.40
13	CUP เคียนซา	9,087	3,657	40.24
14	CUP เกาะพะงัน	3,059	1,015	33.18
15	CUP ไชยา	8,962	2,908	32.45
16	CUP เมืองสุราษฎร์ธานี	25,916	7,893	30.46
17	CUP กาญจนดิษฐ์	17,843	5,428	30.42
18	CUP เกาะสมุย	12,944	3,842	29.68
19	CUP บ้านนาเดิม	4,278	959	22.42
20	CUP ท่าชนะ	9,059	1,742	19.23
21	CUP รพ.กองบิน7	41	7	17.07
22	CUP รพ.ค่ายวิภาวดีรังสิต	622	87	13.99
	<b>รวม</b>	<b>178,547</b>	<b>70,003</b>	<b>39.21</b>

ที่มา : <http://www.stpho.go.th/QOF63> (ข้อมูล ณ วันที่ 27 มกราคม 2563)

รายการตัวชี้วัด QOF เขต 2563 จังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ แยกราย CUP

QOF63\_2.3 ร้อยละของเด็กปฐมวัย (42 เดือน) สูงดีสมส่วน (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60)

ลำดับ	CUP	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
1	CUP เกาะสมุย	417	315	75.54
2	CUP เคียนซา	516	336	65.12
3	CUP ชัยบุรี	281	178	63.35
4	CUP บ้านตาขุน	157	96	61.15
5	CUP บ้านนาเดิม	180	109	60.56
6	CUP กาญจนดิษฐ์	995	598	60.1
7	CUP เวียงสระ	557	321	57.63
8	CUP พุนพิน	382	215	56.28
9	CUP เมืองสุราษฎร์ธานี	873	475	54.41
10	CUP ดอนสัก	341	182	53.37
11	CUP พนม	345	184	53.33
12	CUP เกาะพะงัน	117	62	52.99
13	CUP ศิริรัฐนิคม	364	192	52.75
14	CUP ไชยา	403	206	51.12
15	CUP ท่าโรงช้าง	346	169	48.84
16	CUP ท่าฉาง	367	175	47.68
17	CUP บ้านนาสาร	578	270	46.71
18	CUP พระแสง	639	297	46.48
19	CUP วิภาวดี	155	72	46.45
20	CUPรพ.ค่ายวิภาวดีรังสิต	18	8	44.44
21	CUP ท่าชนะ	380	164	43.16
22	CUP รพ.กองบิน7	0	0	0
รวม		8,411	4,624	54.98

ที่มา : <http://www.stpho.go.th/QOF63> (ข้อมูล ณ วันที่ 2 มีนาคม 2563)

A = จำนวนเด็กอายุ 42 เดือน สูงดีสมส่วน

B = จำนวนเด็กอายุ 42 เดือน ที่ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด

อัตรา (A/B) X 100

รายการตัวชี้วัด QOF เขต 2563 จังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ แยกราย CUP

QOF63\_3.2 ร้อยละของเด็กวัยเรียน (ป.6) สูงดีสมส่วน (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 64)

ลำดับ	CUP	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
1	CUP วิภาวดี	180	140	77.78
2	CUP ชัยบุรี	372	283	76.08
3	CUP เวียงสระ	818	602	73.59
4	CUP คีรีรัฐนิคม	480	350	72.92
5	CUP ท่าฉาง	285	205	71.93
6	CUP เคียนซา	726	516	71.07
7	CUP บ้านนาเดิม	126	88	69.84
8	CUP กาญจนดิษฐ์	1,011	700	69.24
9	CUP พุนพิน	444	304	68.47
10	CUP พระแสง	816	535	65.56
11	CUP บ้านตาขุน	212	135	63.68
12	CUP พนม	575	365	63.48
13	CUP ดอนสัก	370	233	62.97
14	CUP ไชยา	737	450	61.06
15	CUP ท่าชนะ	481	290	60.29
16	CUP เมืองสุราษฎร์ธานี	2,475	1,418	57.29
17	CUP ท่าโรงช้าง	330	189	57.27
18	CUP บ้านนาสาร	745	403	54.09
19	CUP เกาะสมุย	629	340	54.05
20	CUP เกาะพะงัน	110	57	51.82
21	CUP รพ.กองบิน7	0	0	0
22	CUP รพ.ค่ายวิภาวดีรังสิต	0	0	0
รวม		11,922	7,603	63.77

ที่มา : <http://www.stpho.go.th/QOF63> (ข้อมูล ณ วันที่ 2 มีนาคม 2563)

A = นับจำนวนเด็กนักเรียน ป.6 ที่ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูง มีผลเป็นสูงดีสมส่วนตามเกณฑ์

B = จำนวนเด็กนักเรียน ป.6 ที่ได้รับการชั่งน้ำหนักและวัดส่วนสูงทั้งหมด

อัตรา (A/B) X 100



รายการตัวชี้วัด QOF เขต 2563 จังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ แยกราย CUP

QOF63\_3.3 ร้อยละเด็กวัยเรียน (ป.6) ได้รับการคัดกรองฟันผุ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 82)

ลำดับ	CUP	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
1	CUP บ้านตาขุน	212	205	96.70
2	CUP กาญจนดิษฐ์	1,035	986	95.27
3	CUP ท่าชนะ	511	486	95.11
4	CUP วิภาวดี	184	175	95.11
5	CUP เกาะพะงัน	112	106	94.64
6	CUP พุนพิน	447	423	94.63
7	CUP บ้านนาเดิม	127	120	94.49
8	CUP พระแสง	836	787	94.14
9	CUP ไชยา	742	697	93.94
10	CUP ดอนสัก	374	348	93.05
11	CUP ชัยบุรี	388	350	90.21
12	CUP บ้านนาสาร	754	667	88.46
13	CUP เคียนซา	744	611	82.12
14	CUP ท่าโรงช้าง	335	260	77.61
15	CUP ศิริรัฐนิตย	485	373	76.91
16	CUP พนม	584	447	76.54
17	CUP เกาะสมุย	666	508	76.28
18	CUP เวียงสระ	834	574	68.82
19	CUP เมืองสุราษฎร์ธานี	2,527	1,654	65.45
20	CUP ท่าฉาง	287	151	52.61
21	CUP รพ.ทองบิณ7	0	0	0.00
22	CUP รพ.ค่ายวิภาวดีรังสิต	0	0	0.00
รวม		12,184	9,928	81.48

ที่มา : <http://www.stpho.go.th/QOF63> (ข้อมูล ณ วันที่ 2 มีนาคม 2563)

A = จำนวนเด็กนักเรียน ป.6 ที่ได้รับการตรวจคัดกรองและวางแผนการรักษาสุขภาพช่องปาก โดยทันตแพทย์หรือทันตภิบาล

B = จำนวนเด็กนักเรียน ชั้น ป.6 สัญชาติไทย ในโรงเรียนทุกสังกัด ในเขตรับผิดชอบ

อัตรา (A/B) X 100

รายการตัวชี้วัด PPA ปี 2563 จังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ แยกราย CUP

PPA63\_2 - เด็ก 6 เดือน ถึง 5 ปี คนไทยทุกสิทธิ์ ที่มารับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 75)

ลำดับ	CUP	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
1	CUP พุนพิน	883	816	92.41
2	CUP กาญจนดิษฐ์	2,290	1,662	72.58
3	CUP เคียนซา	1,026	728	70.96
4	CUP พนม	803	463	57.66
5	CUP บ้านนาเดิม	463	260	56.16
6	CUP ชัยบุรี	666	374	56.16
7	CUP ท่าโรงช้าง	823	366	44.47
8	CUP ไชยา	853	355	41.62
9	CUP ศิริรัฐนิคม	859	299	34.81
10	CUP วิภาวดี	366	125	34.15
11	CUP เกาะพะงัน	329	109	33.13
12	CUP เมืองสุราษฎร์ธานี	2,380	761	31.97
13	CUP บ้านนาสาร	1,359	391	28.77
14	CUP บ้านตาขุน	350	87	24.86
15	CUP พระแสง	1,576	372	23.6
16	CUP ท่าชนะ	981	204	20.8
17	CUP ดอนสัก	659	135	20.49
18	CUP ท่าฉาง	564	99	17.55
19	CUP เกาะสมุย	1,386	225	16.23
20	CUP เวียงสระ	1,154	12	1.04
21	CUP รพ.กอบลิน7	17	0	0
22	CUP รพ.ค่ายวิภาวดีรังสิต	9	0	0
รวม		19,796	7,843	39.62

ที่มา : <http://www.stpho.go.th/QOF63> (ข้อมูล ณ วันที่ 2 มีนาคม 2563)

A = จำนวนเด็กนักเรียน ป.6 ที่ได้รับการตรวจคัดกรองและวางแผนการรักษาสุขภาพช่องปาก โดยทันตแพทย์หรือทันตภิบาล

B = จำนวนเด็กนักเรียน ชั้น ป.6 สัญชาติไทย ในโรงเรียนทุกสังกัด ในเขตรับผิดชอบ

อัตรา (A/B) X 100

รายการตัวชี้วัด PPA ปี 2563 จังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ แยกราย CUP

PPA63\_4 - เด็กอายุ 9,18,24,36 เดือน คนไทยทุกสิทธิ ได้รับบริการตรวจสุขภาพช่องปากและเคลือบหรือทาฟลูออไรด์วารีนิกซ์และฝึกทักษะการแปรงฟัน (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 55)

ลำดับ	CUP	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
1	CUP เคียนซา	1,475	397	26.92
2	CUP พุนพิน	1,274	337	26.45
3	CUP บ้านนาเดิม	554	133	24.01
4	CUP ชัยบุรี	895	209	23.35
5	CUP ท่าชนะ	1,220	280	22.95
6	CUP ดอนสัก	877	163	18.59
7	CUP เกาะสมุย	1,281	204	15.93
8	CUP บ้านนาสาร	1,839	246	13.38
9	CUP เกาะพะงัน	340	43	12.65
10	CUP บ้านตาขุน	474	57	12.03
11	CUP วิกาวดี	443	52	11.74
12	CUP เวียงสระ	1,723	175	10.16
13	CUP ไชยา	1,320	116	8.79
14	CUP ศิริรัฐนิกม	1,055	90	8.53
15	CUP กาญจนดิษฐ์	3,326	237	7.13
16	CUP พนม	1,056	60	5.68
17	CUP พระแสง	2,004	111	5.54
18	CUP เมืองสุราษฎร์ธานี	3,085	161	5.22
19	CUP ท่าโรงช้าง	1,155	49	4.24
20	CUP ท่าฉาง	1,066	10	0.94
21	CUP รพ.กอบิน7	0	0	0
22	CUP รพ.ค่ายวิกาวดีรังสิต	27	0	0
รวม		26,489	3,130	11.82

ที่มา : <http://www.stpho.go.th/QOF63> (ข้อมูล ณ วันที่ 2 มีนาคม 2563)

A = เด็กอายุ 9,18,24,36 เดือน คนไทยทุกสิทธิทุกราย ที่ได้รับบริการตรวจสุขภาพช่องปาก

B = เด็กอายุ 9,18,24,36 เดือน คนไทยทุกสิทธิทุกราย ที่ยังมีชีวิต และอาศัยอยู่จริงในพื้นที่รับผิดชอบ

อัตรา (A/B) X 100

รายการตัวชี้วัด PPA ปี 2563 จังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ แยกราย CUP

PPA63\_5 - ประชากรไทย วัยทำงาน (อายุ 25 - 59 ปี) ทุกสิทธิ์ ได้รับการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 5)

ลำดับ	CUP	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
1	CUP บ้านนาเดิม	10,885	741	6.81
2	CUP ศิริรัฐนิคม	19,192	1,151	6.00
3	CUP เมืองสุราษฎร์ธานี	70,719	4,184	5.92
4	CUP พุนพิน	17,952	895	4.99
5	CUP พนม	18,143	371	2.04
6	CUP บ้านตาขุน	6,738	136	2.02
7	CUP กาญจนดิษฐ์	43,123	807	1.87
8	CUP ดอนสัก	15,329	226	1.47
9	CUP ท่าฉาง	16,226	200	1.23
10	CUP เคียนซา	19,540	175	0.90
11	CUP วิภาวดี	6,483	55	0.85
12	CUP ไชยา	20,531	53	0.26
13	CUP ท่าโรงช้าง	16,621	26	0.16
14	CUP พระแสง	30,228	44	0.15
15	CUP ชัยบุรี	10,517	6	0.06
16	CUP ท่าชนะ	25,316	3	0.01
17	CUP เกาะสมุย	27,634	0	0.00
18	CUP เกาะพะงัน	6,922	0	0.00
19	CUP บ้านนาสาร	27,195	0	0.00
20	CUP เวียงสระ	25,415	0	0.00
21	CUP รพ.กองบิน7	174	0	0.00
22	CUP รพ.ค่ายวิภาวดีรังสิต	4,183	0	0.00
รวม		439,066	9,073	2.07

ที่มา : <http://www.stpho.go.th/QOF63> (ข้อมูล ณ วันที่ 2 มีนาคม 2563)

A = ประชากรไทย วัยทำงาน (อายุ 25 - 59 ปี) ทุกสิทธิ์ ได้รับการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช

B = ประชากรไทย วัยทำงาน (อายุ 25 - 59 ปี) ทุกสิทธิ์

อัตรา (A/B) X 100

รายการตัวชี้วัด PPA ปี 2563 จังหวัดสุราษฎร์ธานี ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ แยกราย CUP

PPA63\_6 - เด็กไทยช่วงวัย 9,18,30 และ 42 เดือนที่ตรวจพบสงสัยพัฒนาการล่าช้า ได้รับการส่งเสริม กระตุ้น แก้ไขและติดตามภายใน 30 วัน (ร้อยละ 100)

ลำดับ	CUP	เป้าหมาย (คน)	ผลงาน (คน)	ร้อยละ
1	CUP ชัยบุรี	827	418	50.54
2	CUP เวียงสระ	1,573	787	50.03
3	CUP ท่าชนะ	1,117	551	49.33
4	CUP วิภาวดี	430	210	48.84
5	CUP ท่าฉาง	984	479	48.68
6	CUP บ้านตาขุน	448	215	47.99
7	CUP พุนพิน	1,149	551	47.95
8	CUP ดอนสัก	839	401	47.79
9	CUP เกาะสมุย	1,196	571	47.74
10	CUP เมืองสุราษฎร์ธานี	2,744	1,276	46.5
11	CUP พระแสง	1,827	835	45.7
12	CUP กาญจนดิษฐ์	3,043	1,385	45.51
13	CUP เกาะพะงัน	316	141	44.62
14	CUP ไชยา	1,227	546	44.5
15	CUP บ้านนาสาร	1,724	760	44.08
16	CUP คีรีรัฐนิคม	983	426	43.34
17	CUP บ้านนาเดิม	526	225	42.78
18	CUP เคียนซา	1,344	573	42.63
19	CUP พนม	995	407	40.9
20	CUP ท่าโรงช้าง	1,039	395	38.02
21	CUP รพ.ค่ายวิภาวดีรังสิต	35	2	5.71
22	CUP รพ.กอบบิง7	0	0	0
รวม		24,366	11,154	45.78

ที่มา : <http://www.stpho.go.th/QOF63> (ข้อมูล ณ วันที่ 2 มีนาคม 2563)

A = จำนวนการคัดกรอง

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

อัตรา (A/B) X 100