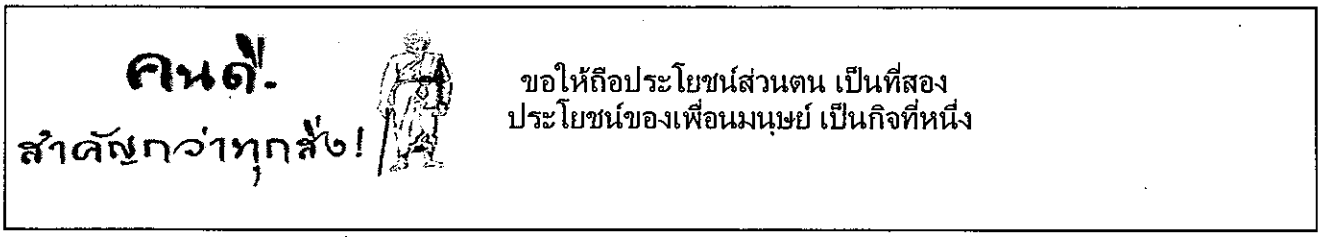


เอกสารประกอบการประชุม

คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)

(โครงการประชุมสัมมนาบุคลากรสาธารณสุขเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔

วันจันทร์ที่ ๑ เดือนมีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ณ ห้องออร์คิด ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น

อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)
ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ วันจันทร์ที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องออร์คิด ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วาระที่	เรื่อง	เอกสาร หน้า	ผู้นำเสนอ
ก่อนการประชุม	๑. ประธานมอบโล่เกียรติคุณ วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓	-	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
	๒. ประธานมอบเกียรติบัตรให้โรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ.๒๕๖๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	-	
	๓. ประธานมอบโล่เกียรติบัตรรางวัลผ่านเกณฑ์มาตรฐานสถานที่ทำงานน่าอยู่ น่าทำงานเสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขคนทำงาน(Healthy Workplace Happy for life) ประจำปี ๒๕๖๓	-	กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ
	๔. บริษัทเอไอเอ ประชาสัมพันธ์โครงการ กบข.เปี่ยมสุข	-	บริษัทเอไอเอ
๑	**๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ**	-	ประธาน
	๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด	-	
๒	**รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว(ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔)** - เมื่อวันศุกร์ที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔ ณ ห้องออร์คิด ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อ.เมืองฯ จ.สุราษฎร์ธานี	๙-๒๗	นำเสนอเป็นเอกสาร
๓	**เรื่องติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว**		
	๓.๑ สรุปภาพรวมงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	-	กลุ่มงานบริหารทั่วไป
	๓.๒ ผลการดำเนินการเบิกจ่ายงบลงทุน(งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	๒๘-๓๐	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ
๔	**เรื่องนำเสนอจาก** **ผู้บริหาร สสจ./ศูนย์วิชาการ/รพ.ศูนย์/รพ.ทั่วไป/รพ.ชุมชน/สสอ.**		
	๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ	-	ผู้บริหาร สสจ.
	๔.๒ ศูนย์วิชาการ	-	ศูนย์วิชาการ
	๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน		รพศ./รพท./รพช.
	๔.๓.๑ แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินจังหวัดสุราษฎร์ธานี	๓๑	รพ.สุราษฎร์ธานี
	๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	-	สาธารณสุขอำเภอ
๕	**เรื่องแจ้งเพื่อทราบ**		
	๕.๑ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๔	๓๒-๓๓	กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
	๕.๒ ความก้าวหน้าในการติดตาม QOF/ PPA กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	๓๔-๓๘	กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
	๕.๓ สรุปผลการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จ.สุราษฎร์ธานี ไตรมาส ๒ ปี ๒๕๖๔	๓๙	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ
	๕.๔ ผลการดำเนินงาน RDU งานกัญชาทางการแพทย์ การจัดซื้อร่วมเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด และการสำรองเวชภัณฑ์กรณีสถานการณ์ COVID-19	๔๐-๔๓	กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ
	๕.๕ สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด QOF&PPA จ.สุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๔	๔๔-๔๖	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ
๖	**เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา**	-	
๗	**เรื่องอื่นๆ**		
	๗.๑ เสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข		
	๗.๑.๑	-	.....

รายละเอียดวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)
ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔ วันจันทร์ที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องออร์คิด ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

.....

ก่อนการประชุม

๑. ประธานมอบโล่เกียรติคุณ วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓
กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

โล่เกียรติคุณ วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ได้แก่ วัดทุ่งหลวง อำเภอเวียงสระ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประธาน .....
.....
.....
.....

มติที่ประชุม .....
.....

๒. ประธานมอบเกียรติบัตรให้โรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. ๒๕๖๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.๒๕๕๙ โดยได้มีการพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามแนวทางมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน สอดคล้องกับมาตรฐาน Global Standard for Quality Health – Care Services for Adolescents ขององค์การอนามัยโลก เพื่อให้วัยรุ่นและเยาวชนเข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตร และส่งเสริมให้โรงพยาบาลดำเนินการตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน พ.ศ. ๒๕๖๓ รวมทั้งรับการเยี่ยมประเมินโรงพยาบาล

ผลการพิจารณาโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินรับรองตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ.๒๕๖๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ได้แก่

๑. โรงพยาบาลท่าฉาง	อำเภอท่าฉาง	จังหวัดสุราษฎร์ธานี	ผ่านการประเมินระดับดีมาก
๒. โรงพยาบาลไชยา	อำเภอไชยา	จังหวัดสุราษฎร์ธานี	ผ่านการประเมินระดับดีมาก
๓. โรงพยาบาลเกาะพะงัน	อำเภอเกาะพะงัน	จังหวัดสุราษฎร์ธานี	ผ่านการประเมินระดับดีมาก
๔. โรงพยาบาลบ้านนาสาร	อำเภอบ้านนาสาร	จังหวัดสุราษฎร์ธานี	ผ่านการประเมินระดับดีมาก

ประธาน .....
.....
.....
.....

มติที่ประชุม .....
.....

๓. ประธานมอบโล่เกียรติบัตรรางวัลผ่านเกณฑ์มาตรฐานสถานที่ทำงานน่าอยู่น่าทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขคนทำงาน(Healthy Workplace Happy for life) ประจำปี ๒๕๖๓

กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

กรมอนามัย ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช ได้ดำเนินกิจกรรมพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่น่าทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน(Healthy Workplace Happy for life) เพื่อพัฒนาสถานที่ทำงานให้น่าอยู่น่าทำงานภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี ภายใต้โครงการ GREEN&CLEAN Hospital สถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ซึ่งผ่านเกณฑ์มาตรฐานสถานที่ทำงานน่าอยู่น่าทำงานเสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน (Healthy Workplace Happy for life) จำนวน ๑๐ แห่ง ดังนี้

๑. โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ ผ่านระดับดีมาก
๒. โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ ผ่านระดับดีมาก
๓. โรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม ผ่านระดับดีมาก
๔. โรงพยาบาลไชยา ผ่านระดับดีมาก
๕. โรงพยาบาลดอนสัก ผ่านระดับดีมาก
๖. โรงพยาบาลท่าโรงช้าง ผ่านระดับดีมาก
๗. โรงพยาบาลบ้านนาเดิม ผ่านระดับดีมาก
๘. โรงพยาบาลบ้านนาสาร ผ่านระดับดีมาก
๙. โรงพยาบาลเกาะสมุย ผ่านระดับดีมาก
๑๐. โรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต ผ่านระดับดีมาก

ประธาน .....
.....
.....
.....

<u>มติที่ประชุม</u> .....
.....

๔. บริษัทเอไอเอ ประชาสัมพันธ์โครงการ กบข.เปี่ยมสุข

บริษัทเอไอเอ

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

ประธาน .....
.....
.....
.....

<u>มติที่ประชุม</u> .....
.....

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน .....
.....

<u>มติที่ประชุม</u> .....
.....

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ประธาน สรุปการประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประจำเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ วันพฤหัสบดีที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมเมืองคนดี ชั้น ๕ ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังนี้

แนะนำหัวหน้าส่วนราชการฯ ที่ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน ๖ ราย

๑. พันจ่าตรี ธานี แสงสง่า ผู้อำนวยการศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๘ ย้ายมาจากผู้อำนวยการสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ ตั้งแต่วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

๒. นายธนรัฐ โคจรานนท์ สหกรณ์จังหวัดสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก สหกรณ์จังหวัดสตูล จังหวัดสตูล ตั้งแต่วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๔

๓. นายสราวุธ สุขสวรรค์ ประกันสังคมจังหวัดสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก ประกันสังคมจังหวัดปัตตานี จังหวัดปัตตานี ตั้งแต่วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๔

๔. นายชัยพร นุภักดิ์ เกษตรจังหวัดสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก นักวิชาการส่งเสริมการเกษตร ศูนย์ส่งเสริมเทคโนโลยีการเกษตรด้านอารักขาพืช จังหวัดสุราษฎร์ธานี สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาการเกษตรที่ ๕ จังหวัดสงขลา ตั้งแต่วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๔

๕. นางพิมพ์วรัชญ์ รอดจิตต์ ผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจากผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต ตั้งแต่วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๔

๖. นายพงษ์ศักดิ์ จ่าแก้ว นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดำรงตำแหน่ง ตั้งแต่วันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๓

ประธาน .....

.....

.....

.....

<u>มติที่ประชุม</u> .....

.....

.....

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔) เมื่อวันศุกร์ที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔ ณ ห้องออร์คิด ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๙-๒๗)

<u>มติที่ประชุม</u> .....

.....

.....

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ สรุปภาพรวมงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

กลุ่มงานบริหารทั่วไป

.....

.....

.....

<u>มติที่ประชุม</u> .....

.....

.....

๓.๒ ผลการดำเนินการเบิกจ่ายงบลงทุน(งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓
(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๒๘-๓๐)
กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

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

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

.....
.....
.....
.....
ประธาน .....
.....
.....
มติที่ประชุม .....
.....
.....

๔.๒ ศูนย์วิชาการ

.....
.....
.....
ประธาน .....
.....
.....
มติที่ประชุม .....
.....

๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน
๔.๓.๑ แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินจังหวัดสุราษฎร์ธานี (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๑)
ผู้นำเสนอของโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

.....
.....
.....
ประธาน .....
.....
.....

<u>มติที่ประชุม</u> .....

.....

.....

๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

.....

.....

ประธาน .....

.....

.....

<u>มติที่ประชุม</u> .....

.....

.....

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๕.๑ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๒-๓๓)

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

สรุปสถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับโรค ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี เรียงลำดับตามอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน จากมากไปหาน้อย ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง ปอดอักเสบ มือ เท้า ปาก ตาแดง อาหารเป็นพิษ สุกใส สครับไทฟัส ไข้หวัดใหญ่ ซิฟิลิส ตับอักเสบ บี และพบโรคสำคัญที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน รายเดือน ย้อนหลัง ๕ ปี (ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๓) ดังนี้

๑. อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี : โรคอาหารเป็นพิษ มาลาเรีย แลปโตสไปโรสิส มือเท้าปาก และเมดิออยโดซิส

๒. อำเภอกาญจนดิษฐ์ : ไม่มีโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน

๓. อำเภอดอนสัก : ไม่มีโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน

๔. อำเภอเกาะสมุย : โรคตาแดง และมือเท้าปาก

๕. อำเภอเกาะพะงัน : โรคอาหารเป็นพิษ ตาแดง และสุกใส

๖. อำเภอไชยา : โรคตาแดง มือเท้าปาก และสครับไทฟัส

๗. อำเภอท่าชนะ : โรคสครับไทฟัส

๘. อำเภอคีรีรัฐนิคม : โรคอาหารเป็นพิษ และเยื่อหุ้มสมองอักเสบ

๙. อำเภอบ้านตาขุน : ไม่มีโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน

๑๐. อำเภอพนม : โรคอาหารเป็นพิษ และไข้สมองอักเสบ

๑๑. อำเภอท่าฉาง : โรคอาหารเป็นพิษ

๑๒. อำเภอบ้านนาสาร : โรคอาหารเป็นพิษ สครับไทฟัส เยื่อหุ้มสมองอักเสบ และมือ เท้า ปาก

๑๓. อำเภอบ้านนาเดิม : ไม่มีโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน

๑๔. อำเภอเคียนซา : โรคอาหารเป็นพิษ ตาแดง ปอดอักเสบ และมือเท้าปาก

๑๕. อำเภอเวียงสระ : โรคอาหารเป็นพิษ

๑๖. อำเภอพระแสง : โรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ และสุกใส

๑๗. อำเภอพุนพิน : โรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ และมือเท้าปาก

๑๘. อำเภอชัยบุรี : โรคไข้สมองอักเสบ

๑๙. อำเภอวิภาวดี : ไม่มีโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน

ข้อมูลเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม–๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ พบผู้ป่วย ๖ ราย อัตราป่วย ๐.๕๖ ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ กลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี (๓ ราย) ๒๕-๓๔ ปี (๑ ราย) ๕-๙ ปี (๑ ราย) และกลุ่มอายุ ๐-๔ ปี (๑ ราย)

อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด คือ อำเภอเวียงสระ อัตราป่วย ๓.๒๒ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี อัตราป่วย ๑.๖๓ ต่อประชากรแสนคน และอำเภอกาญจนดิษฐ์ อัตราป่วย ๐.๙๓ ต่อประชากรแสนคน

มติที่ประชุม .....

.....

.....

๕.๒ ความก้าวหน้าในการติดตาม QOF/ PPA กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๔-๓๘)

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

.....

.....

มติที่ประชุม .....

.....

๕.๓ สรุปผลการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ไตรมาส ๒ ปี ๒๕๖๔
(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๙)

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จ.สุราษฎร์ธานี ไตรมาสที่ ๒ ปี ๒๕๖๔

๑. ร้อยละของประชากร อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองเบาหวาน เป้าหมาย >ร้อยละ ๙๐ ไตรมาส ๑ ผลงานร้อยละ ๖๗.๐๘ ไตรมาส ๒(ก.พ.๖๔) ผลงานร้อยละ ๗๘.๖๒

๒. ร้อยละของประชากร อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง เป้าหมาย >ร้อยละ ๙๐ ไตรมาส ๑ ผลงานร้อยละ ๖๗.๕๖ ไตรมาส ๒(ก.พ.๖๔) ผลงานร้อยละ ๗๗.๘๗

๓. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน เป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๑.๘๕ ไตรมาส ๑ ผลงานร้อยละ ๐.๗๘ ไตรมาส ๒(ก.พ.๖๔) ผลงานร้อยละ ๐.๖๘

๔. อัตรากลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจติดตาม เป้าหมาย ≥ ร้อยละ ๖๐ ไตรมาส ๑ ผลงานร้อยละ ๑๓.๓๑ ไตรมาส ๒(ก.พ.๖๔) ผลงานร้อยละ ๒๕.๘๒

๕. อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจติดตาม เป้าหมาย ≥ ร้อยละ ๗๐ ไตรมาส ๑ ผลงานร้อยละ ๗.๒๖ ไตรมาส ๒(ก.พ.๖๔) ผลงานร้อยละ ๒๙.๓๖

๖. อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้ เป้าหมาย ≥ ร้อยละ ๔๐ ไตรมาส ๑ ผลงานร้อยละ ๒๖.๒๔ ไตรมาส ๒(ก.พ.๖๔) ผลงานร้อยละ ๒๙.๔๑

๗. อัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ เป้าหมาย ≥ร้อยละ ๖๐ ไตรมาส ๑ ผลงานร้อยละ ๕๑.๒๕ ไตรมาส ๒(ก.พ.๖๔) ผลงานร้อยละ ๕๕.๓๙

๘. อัตราผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) เป้าหมาย ≥ ร้อยละ ๙๐ ไตรมาส ๑ ผลงานร้อยละ ๖๕.๗๓ ไตรมาส ๒(ก.พ.๖๔) ผลงานร้อยละ ๗๗.๐๘

มติที่ประชุม .....

.....

๕.๔ ผลการดำเนินงาน RDU งานกัญชาทางการแพทย์ การจัดซื้อร่วมเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด และการสำรองเวชภัณฑ์กรณีสถานการณ์ COVID-19 (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๔๐-๔๓)

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

ผลการดำเนินงาน RDU จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เดือนธันวาคม ๒๕๖๓

๑. โรงพยาบาลที่ผ่าน RDU ขั้นที่ ๒ ขึ้นไป เป้าหมาย ๖๒ % ผ่านจำนวน ๑๒ แห่ง ๖๐ %

๒. โรงพยาบาลที่ผ่าน RDU ขั้นที่ ๓ เป้าหมาย ๓๒ % ผ่านจำนวน ๘ แห่ง ๔๐ % ได้แก่ ชัยบุรี ดอนสัก ท่าฉาง บ้านนาสาร พนม พุนพิน ท่าโรงช้าง ไชยา

การดำเนินกัญชาทางการแพทย์

- เป้าหมาย ๘๐ % โรงพยาบาลที่ให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ทำได้ ๗๕ % (๑๕ แห่ง)
- โรงพยาบาลที่ยังไม่ให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ได้แก่ ท่าชนะ คีรีรัฐนิคม วิภาวดี พระแสง เวียงสระ

อัตราสำรองคงคลัง surgical mask เฉลี่ย ของแต่ละหน่วยงาน :โรงพยาบาลชุมชน ๑๕๔.๔๗ วัน โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ๑๖๐.๐๒ วัน โรงพยาบาลเกาะสมุย ๓๐.๑๕ วัน

ที่ประชุม EOC เขต (๒๐ ม.ค.๖๔) กำหนดคงคลัง ๙๐ วัน

มติที่ประชุม .....

.....

๕.๕ สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด QOF&PPA จ.สุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๔

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๔๔-๔๖)

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

การดำเนินงานตามตัวชี้วัด QOF และ PPA ประจำปี ๒๕๖๔ ดังนี้

ผลงานตัวชี้วัด QOF ระดับกลาง(ประเทศ) ประมวลผลจาก สปสช.กลาง ณ วันที่ ๒๓ ก.พ.๖๔ จำนวน ๗ ตัวชี้วัด ผ่าน ๓ ตัวชี้วัด = ๔๒.๘๖ %

ผลงานตัวชี้วัด QOF ระดับพื้นที่ ประมวลผล ณ วันที่ ๒๓ ก.พ.๖๔ จำนวน ๑๑ ตัวชี้วัด ผ่าน ๕ ตัวชี้วัด = ๔๕.๔๕ %

ผลงานตัวชี้วัด PPA ประมวลผล ณ วันที่ ๒๗ ม.ค.๖๔ จำนวน ๘ ตัวชี้วัด ผ่าน ๑ ตัวชี้วัด = ๑๒.๕๐ %

มติที่ประชุม .....

.....

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

.....

มติที่ประชุม .....

.....

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

๗.๑ เสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

๗.๑.๑ .....

ผู้นำเสนอ

.....

.....

ประธาน .....

.....

มติที่ประชุม .....

.....

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔
วันศุกร์ที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องออร์คิด ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

.....

รายชื่อคณะกรรมการฯ ที่เข้าประชุม

๑. นายมนู ศุกลสกุล	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี
๒. นางสินีลักษณ์ จิรสัตย์สุนทร	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)
๓. นางสาวดรุณี สวนพลู	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี
๔. นางวิภาวี จันทมัตตุการ	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์
๕. นางทรรศนีย์ มาศจำรัส	แทน ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี
๖. นายวีราษฎร์ สุวรรณ	หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อนำโดยแมลงที่ ๑๑.๓ สุราษฎร์ธานี
๗. นายศักดิ์ชัย ตั้งจิตวิทยา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี
๘. นายธีรศักดิ์ เลื่องฤทธิวุฒิ	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย
๙. นายเอกชัย มุกดาพิทักษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์
๑๐. นายพิรกิจ วงศ์วิชิต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนสัก
๑๑. นายวรวุฒิ พัฒนโภครัตนา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะพะงัน และปฏิบัติหน้าที่ ผอ.รพ.เกาะเต่า
๑๒. นายศราวุธ เรืองสนาม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยา
๑๓. นายสำเนียง แสงสว่าง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุนพิน
๑๔. นางสาวสมดั่งใจ พิณแก้ว	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าโรงช้าง
๑๕. นายจักราวุธ เผือกคง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าฉาง
๑๖. นายกฤษนันท์ เหล่ายัง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ
๑๗. นายจิตติกร ผลแก้ว	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม
๑๘. นางปิยะรัตน์ สาริพัฒน์	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาขุน
๑๙. นายศุภัช จันทร์ถมยา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเคียนซา
๒๐. นายรุ่งโรจน์ ทรัพย์สุนทร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิภาวดี
๒๑. นายสมยศ จารุโภคาวัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาเดิม
๒๒. นายดิเรก วงศ์ทอง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระแสง
๒๓. นายพิชิต สุขสบาย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร
๒๔. นายปรีชา สุมาลัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ
๒๕. นางสาววิลาสินี ฉิมภักดี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบุรี
๒๖. นายสุรชัย ทิพยชิต	แทน สาธารณสุขอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี
๒๗. นายเชิด ทองสุข	สาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์
๒๘. นายไตรรัตน์ ขุนหลัด	สาธารณสุขอำเภอดอนสัก
๒๙. นายอภิเดช พรหมคุ้ม	สาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย
๓๐. นายไชยา ไชยชนะ	สาธารณสุขอำเภอเกาะพะงัน
๓๑. นายชูเกียรติ แก้วรุ่งฟ้า	แทน สาธารณสุขอำเภอพุนพิน
๓๒. นายบุญธรรม มิ่งแก้ว	สาธารณสุขอำเภอไชยา

๒/๓๓. นายอัคเดช...

๓๓. นายอัคเดช กรีมละ สาธารณสุขอำเภอท่าชนะ
๓๔. นายอุดม บำรุงรักษ์ สาธารณสุขอำเภอท่าฉาง
๓๕. นายอภิวัฒน์ ประชุมรัตน์ สาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร
๓๖. นายบัญญัติ เศวตเวช รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอพระแสง
๓๗. นายบรรเจิด อินทร์คง สาธารณสุขอำเภอเวียงสระ
๓๘. นายพิสิฐ แป้นหอม สาธารณสุขอำเภอชัยบุรี
๓๙. นายภราดร กระมุท สาธารณสุขอำเภอบ้านนาเดิม
๔๐. นายสมาน วังฉาย สาธารณสุขอำเภอพนม
๔๑. นายอุดร ณ ถลาง สาธารณสุขอำเภอเคียนซา
๔๒. นายวินัย อินทร์ชนะ แทน สาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน
๔๓. นายปรีชา เนตรพุกกณะ สาธารณสุขอำเภอวิภาวดี
๔๔. นายพิเชษฐ เพชรตุ้น หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๔๕. นายศรุตยา สุทธิรักษ์ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๔๖. นางวราภา จันทร์เอียด หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๔๗. นายสุจินต์ คงทวี หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๔๘. นายบรรเจิดศักดิ์ ไกรสุวรรณ หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย
๔๙. นางอังคณา ศรีนามวงศ์ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๕๐. นางเจียรณัย บัวลอย หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๕๑. นางสาวสุวดี แสงขำ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๕๒. นางธนิษฐา ลักษิตานนท์ หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๕๓. นายญาณวุธ สิงห์ทอง หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๕๔. นายสัมพันธ์ นาคบำรุง หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๕๕. นางสาววรรณดี ศุภวงศานนท์ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
๕๖. นายสุขกมล สุขสว่างโรจน์ หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสุภาพร เตชวันโต	หัวหน้างานการเงินและบัญชี	สสจ.สุราษฎร์ธานี
๒. นางเพียงพิศ วัชระมุสิก	หัวหน้างานพัสดุ	สสจ.สุราษฎร์ธานี
๓. นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	สสจ.สุราษฎร์ธานี

คณะกรรมการฯ ที่ไม่มาประชุม

๑. นายกู้ศักดิ์ กู้เกียรติกูล	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	ติดราชการอื่น
๒. นางอรณัส ยวงทอง	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)	ติดราชการอื่น
๓. นายธีระกิจ หวังมุทิตากุล	นายกเทศมนตรีนครสุราษฎร์ธานี	ติดราชการอื่น
๔. พ.อ.ณัฏฐ์พฤทธ์ ชัลชัยวรกฤศ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต	ติดราชการอื่น
๕. นางสาวเยาวดี โพกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม	ติดราชการอื่น
๖. นายสัมพันธ์ กลิ่นนาค	สาธารณสุขอำเภอคีรีรัฐนิคม	ติดราชการอื่น

๓/เริ่มประชุม...

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๕ น. นายมนู ศุกลสกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นประธานในการประชุม กล่าวเปิดการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

ก่อนการประชุม

๑. ประธานมอบประกาศนียบัตรผ่านการประเมิน NCD Clinic plus เขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ระดับดีเด่น

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

ตามที่กรมควบคุมโรค กองโรคไม่ติดต่อ ได้กำหนดแนวทางการจัดระบบบริการสุขภาพของการบริการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง โดยกลไกการขับเคลื่อน ผ่านกระบวนการ Clinic NCD ตั้งแต่ปี ๒๕๕๗-๒๕๕๙ ได้มีการพัฒนาต่อเนื่องเป็น NCD Clinic Plus จนถึงปัจจุบัน ซึ่งการบริหารจัดการ การประเมินตนเองเพื่อการพัฒนาคุณภาพบริการการป้องกันควบคุมโรคไม่ติดต่อของสถานบริการใช้หลัก Clinic Care Model ร่วมกับ PMQA ประเมินในเชิงกระบวนการ ๖ องค์ประกอบ ร่วมกับการประเมินเชิงผลลัพธ์ ในส่วนของตัวชี้วัดสะท้อนกระบวนการและผลงานของสถานบริการสาธารณสุขทั้งระบบ โดยปี ๒๕๖๓ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๑ จังหวัดนครศรีธรรมราช ได้ประเมิน NCD Clinic Plus เขตสุขภาพที่ ๑๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ผลการประเมินในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้ผ่านการประเมินในระดับดีเด่น จำนวน ๒ โรงพยาบาล ได้แก่ โรงพยาบาลชัยบุรี และโรงพยาบาลพุนพิน

ประธาน

ขอแสดงความยินดีกับโรงพยาบาลที่ได้ดำเนินการ NCD Clinic Plus ได้รับประกาศนียบัตรผ่านการประเมิน ซึ่งงาน NCD ถือเป็นนโยบายสำคัญ ในปีนี้ต้องเพิ่มความเข้มข้นการดำเนินการ NCD Clinic

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน

๑. สถานการณ์โควิด-19 ทั่วโลกเพิ่มขึ้น ปัจจุบันพบผู้ป่วยประมาณ ๑๐๐ ล้านกว่าราย รายงานผู้เสียชีวิต ประมาณ ๒ ล้านกว่าราย และล่าสุดพบมีการลักลอบเข้าสู่ประเทศไทย ซึ่งเป็นแรงงานต่างด้าวและเกิดปัญหาการแพร่ระบาดที่จังหวัดสมุทรสาคร มีลักษณะการระบาดต่อเนื่อง บางรายไม่มีอาการ ปัจจุบันสถานการณ์เริ่มดีขึ้น มีการค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกในสถานประกอบการอาหารทะเลให้ครอบคลุมมากที่สุด เพื่อป้องกันการแพร่ระบาด ซึ่งพบผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นแรงงานในโรงงาน สถานประกอบการอาหารทะเล มีคำสั่งห้ามเคลื่อนย้ายแรงงานต่างด้าวและค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกไปเรื่อยๆ ในส่วนของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งมีผู้ป่วย ๑๑ ราย ไม่มีผู้ป่วยรายใหม่ แต่ยังมีการเฝ้าระวังป้องกันใช้มาตรการควบคุมเข้มงวด และเริ่มผ่อนคลายได้ในบางกิจกรรม เทียบกับ ศบค.ซึ่งกำหนดพื้นที่ควบคุมสูงสุดและเข้มงวด ๑ จังหวัดคือ จังหวัดสมุทรสาคร เป็นพื้นที่สีแดงเข้ม ส่วนอีก ๔ จังหวัดเป็นพื้นที่สีแดง คือ กรุงเทพและปริมณฑล สมุทรปราการ นนทบุรี ปทุมธานี ซึ่งหากมีบุคคลจาก ๕ จังหวัดดังกล่าวเดินทางมา จ.สุราษฎร์ธานี จะต้องกักตัว ๑๔ วันที่บ้าน กำลังรอแนวทางปฏิบัติลดความเข้มงวดตามสถานการณ์โควิด-19 ทั้งประเทศ

๒. ขอบคุณทีม Active Surveillance ที่เตรียมไปช่วยค้นหาผู้ป่วย Active case finding ที่ได้ไปร่วมปฏิบัติงานตั้งแต่วันที่ ๒๕-๓๑ ม.ค. ๖๔ ทั้งหมด ๘ ท่าน ประกอบด้วยทีมเจ้าหน้าที่ของ รพ.เคียนซา รพ.ชัยบุรี รพ.เคียนซา รพ.ท่าโรงช้าง ศูนย์สุขภาพชุมชนตำบลกะแดะ รพ.กาญจนดิษฐ์ รพ.สต.ท่าทองใหม่ สสอ.กาญจนดิษฐ์ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

๔/๓. ผู้บริหาร...

๓. ผู้บริหารที่ย้ายมาปฏิบัติงานในจังหวัดสุราษฎร์ธานีใหม่ ได้แก่ นายแพทย์ศักดิ์ชัย ตั้งจิตวิทยา ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ประธาน

สำหรับการประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัดเดือนนี้ไม่มีประชุม

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๙/๒๕๖๓) เมื่อวันพุธที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๖๓ ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประธาน

หากรายงานมีส่วนใดที่ต้องแก้ไข ไม่ถูกต้อง ไม่ตรงกับที่ประชุม สามารถแจ้งแก้ไขเพิ่มเติมได้

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ สรุปภาพรวมงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

จังหวัดสุราษฎร์ธานีได้รับจัดสรรงบประมาณรายจ่าย หมวดงบลงทุนประจำปี ๒๕๖๔ ประกอบด้วย

รายการสิ่งก่อสร้าง ๙ รายการ งบประมาณปีเดียว งบประมาณทั้งสิ้น ๑๒ ล้านบาทเศษ ทำสัญญาแล้ว ๖ รายการ อยู่ระหว่างประกาศประกวดราคา ๑ รายการ คือ รายการซ่อมแซมบ้านพัก รพ.สต.หน้าเมือง ๑ หลัง คาดว่าจะลงนามสัญญาวันที่ ๘ ก.พ.๖๔ เว้นระยะอุทธรณ์ ๒ รายการ คือ รพ.สต.ตะเคียนทอง และ รพ.สต.เวียง ครบกำหนดวันที่ ๙ ก.พ.๖๔ คาดว่าจะลงนามในสัญญาวันที่ ๒๒ ก.พ.๖๔

รายการครุภัณฑ์ ปี ๒๕๖๔ ได้รับจัดสรรทั้งหมด ๖๘ รายการ งบประมาณทั้งสิ้น ๑๙.๕ ล้านบาทเศษ ทำสัญญาแล้วเสร็จ ๖๖ รายการ เบิกจ่าย ๑๕ รายการ รอส่งมอบ ๕๑ รายการ ที่ยังไม่ทำสัญญาทั้งหมด ๑๒ รายการ คือ ๑) เครื่องนึ่งฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ด้วยไอน้ำ ของ รพ.คีรีรัฐนิคม เว้นระยะอุทธรณ์ครบวันที่ ๒๙ ม.ค.๖๔

๒) ชุดเครื่องจักรสกัดน้ำมันจากพืชสมุนไพร ของ รพ.ท่าฉาง งบจัดสรร ๒.๘ ล้านบาทเศษ อยู่ระหว่างดำเนินการครั้งที่ ๒ จำนวน ๑ รายการ คาดว่าจะประกาศเชิญชวนวันที่ ๑ ก.พ. ๖๔ และประกาศผู้ชนะวันที่ ๑๑ ก.พ.๖๔ ลงนามในสัญญาภายในเดือน ก.พ.๖๔

๓) ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ของ รพ.สุราษฎร์ธานี ๕ รายการ งบประมาณ ๒๑.๒ ล้านบาทเศษ อยู่ขั้นตอนรอลงนามประกาศเชิญชวน เป็นอำนาจผู้ว่าราชการจังหวัดฯ คาดว่าจะลงนามในเดือนมี.ค.๖๔

๔) ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ของ รพ.เกาะสมุย ๓ รายการ งบประมาณ ๙.๖ ล้านบาท อยู่ขั้นตอนการประกาศเชิญชวนเสนอราคา เสนอราคาวันที่ ๘ ก.พ.๖๔ คาดว่าจะลงนามปลายเดือน ก.พ.๖๔

งบบูรณาการครุภัณฑ์รถพยาบาล ทั้งหมด ๒๗ รายการ วงเงิน ๒๗.๒ ล้านบาท

- สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ๑๙ รายการ งบประมาณ ๑๙ ล้านบาท เป็นอำนาจผู้ว่าราชการจังหวัดฯ อยู่ขั้นตอนรายงานขอซื้อขอจ้าง คาดว่าจะลงนามในสัญญาภายในวันที่ ๑๕ มี.ค.๖๔

- รพ.สุราษฎร์ธานี จำนวน ๕ รายการ งบประมาณ ๕.๑ ล้านบาท เป็นอำนาจนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ ขั้นตอนขอความเห็นชอบ TOR และราคากลาง คาดว่าจะลงนามในเดือน มี.ค.๖๔

- รพ.เกาะสมุย จำนวน ๓ รายการ งบประมาณ ๓.๑ ล้านบาท ขั้นตอนการประกาศแผนวันที่ ๒๘ ม.ค.๖๔ คาดว่าจะลงนามตามสัญญาภายใน ก.พ.๖๔ ล่าช้าเนื่องจากมีประเด็นเรื่องจัดสรรงบประมาณ ๑๓ หน่วย

๕/ที่รับจัดสรร...

ที่รับจัดสรรและมีเงื่อนไขเทคนิคในการเชื่อมต่อกันภายในจังหวัดได้ทุกหน่วยบริการ ซึ่งเริ่มดำเนินในเดือน ธ.ค. ๖๓ แต่ทั้งหมดจะสามารถลงนามทันในไตรมาสที่ ๒ ในเดือน มี.ค.๖๔

ประธาน

ขอบคุณทุกหน่วยงานทุกงานที่ได้ร่วมกันติดตามดำเนินงาน ทั้งครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างในภาพรวมของเขต จังหวัดสุราษฎร์ธานีสามารถทำได้ดี สามารถลงนามได้เร็ว มีบางรายการติดขัด มีเทคนิคมากขึ้น ปีต่อไปควรทำได้ดี วางแผนตั้งแต่ขาขึ้น กำหนด Spec แบบแปลน สถานที่ก่อสร้าง ต่อไปต้องมี Master Plan ประกอบด้วยสำหรับปีนี้คาดจะเสร็จทันตามที่กระทรวงฯกำหนด ภายในเดือน มี.ค.๖๔

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๒ ผลการดำเนินการเบิกจ่ายงบลงทุน(งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

การบริหารงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๖ ม.ค.๖๔ ยังต้องติดตามเร่งรัด ได้แก่

งบระดับหน่วยบริการ (๗๐ %) มีล่าช้า ได้แก่

๑. รพ.สุราษฎร์ธานี ครุภัณฑ์ ๑๗ รายการ อยู่ระหว่างตรวจสอบเอกสาร รอประกาศผลผู้ชนะ

๒. รพ.กาญจนดิษฐ์ ครุภัณฑ์ ๔ รายการ ได้แก่ ๑) เครื่องฉายแสงใช้กับวัสดุทันตกรรม ๒) เครื่องสำรองไฟ สำหรับเครื่อง Shortwave ๓) เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพอัตโนมัติ ๔) เครื่องเฝ้าและติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพอัตโนมัติ รอบที่ ๑ ไม่มีผู้เสนอราคา อยู่ระหว่างปรับ Spec ใหม่ ส่วนครุภัณฑ์ อีก ๒ รายการ เป็นรายการที่เปลี่ยนแปลงจากสิ่งก่อสร้าง ได้แก่
๑) เครื่องจี้ห้ามเลือดและตัดเนื้อเยื่อด้วยไฟฟ้ามีก๊าซอาร์กอน อยู่ระหว่างจัดทำรายงานขอซื้อขอจ้าง
๒) เครื่อง Ultrasound ชื่อรายการที่ถูกต้องคือ หัวตรวจเครื่อง Ultrasound

๓. รพ.บ้านนาสาร สิ่งก่อสร้าง ๒ รายการ ได้แก่ ๑) รายการปรับปรุงห้องน้ำผู้สูงอายุและผู้พิการตึกผู้ป่วยในชาย-หญิง ตึกละ ๑ ห้อง ได้ลงนามในสัญญาแล้ว ๒) รายการปรับปรุงต่อเติมอาคารผู้รับบริการทางทันตกรรม อยู่ระหว่างทำประกาศเชิญชวนผู้รับจ้างเสนอราคา ซึ่งล่าช้าจากกรณีแบบแปลน

๔. รพ.บ้านตาขุน รายการปรับปรุงคลังยาและเวชภัณฑ์ ลงนามในสัญญาเรียบร้อยแล้ว

งบระดับจังหวัด (๒๐ %) ของ รพ.วิภาวดี จำนวน ๑ รายการ ซึ่งได้ดำเนินการแล้ว

ประธาน

งบค่าเสื่อมปี ๒๕๖๓ เข้าปีที่ ๒ ส่วนปี ๖๔ คาดว่าจะทำได้เร็ว เพราะวางแผนได้ตั้งแต่ต้นปี สำหรับงบค่าเสื่อมปี ๖๔ ฝากเร่งรัดดำเนินการให้เสร็จภายในปีเดียว

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องนำเสนอจากผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ/ศูนย์วิชาการต่าง ๆ/โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน/สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ ศูนย์วิชาการ

ตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์

ประชาสัมพันธ์การจัดอบรมหลักสูตรระยะสั้น PG หลักสูตร ๔ เดือน หลักสูตรการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวชสำหรับผู้สูงอายุและผู้ใหญ่ จัดอบรมในเดือนสิงหาคม – พฤศจิกายน ๒๕๖๔

๖/ผู้อำนวยการ...

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม

การส่งต่อผู้ป่วยไป รพ.สวนสราญรมย์ หารือในกลุ่มผู้อำนวยการโรงพยาบาล กรณีผู้ป่วยจิตเวช จะส่ง รพ.สุราษฎร์ธานี ก่อน การปรับปรุงยาให้เท่าเทียมกัน แต่ปัญหากรณีหากเป็นผู้ป่วยใน ซึ่ง รพ.สุราษฎร์ธานี กำลังก่อสร้างอาคารยังไม่เสร็จ

ตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์

การรับผู้ป่วยจิตเวชรักษาที่ รพ.สวนสราญรมย์ ใช้หลักเกณฑ์เมื่อเดือน ม.ค.๖๑ ยังไม่มีการปรับปรุงแนวทาง แต่ล่าสุดมีการลดข้อจำกัดกรณีผู้ป่วยที่จำหน่ายออกจาก รพ.สวนสราญรมย์ ภายใน ๒๘ วัน หากมีอาการคลุ้มคลั่ง อาละวาด อาการกำเริบซับซ้อน สามารถส่งกลับ รพ.สวนสราญรมย์ ได้เลย ส่วนผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินที่มีอาการทางจิต ตาม พรบ.สุขภาพจิต สามารถส่งตรงได้ แต่ขั้นตอนระบบการส่งต่อยังปฏิบัติตามข้อตกลงใน Service plan จะต้องผ่านจิตแพทย์ของโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ในจังหวัดนั้น ๆก่อน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

สามารถเชิญ Service plan สาขาสุขภาพจิต รพ.สวนสราญรมย์ โรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง ร่วมประชุมหารือกรณีการรับส่งต่อผู้ป่วยจิตเวช

ประธาน

ฝากทาง Service plan สาขาสุขภาพจิต เชิญทางโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง ร่วมประชุมหารือกรณีการรับส่งต่อผู้ป่วยจิตเวช

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม

กรณีการส่งตรวจปัสสาวะหาสารเสพติด ซึ่งทางศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ฯ กำหนดแนวทางเงื่อนไขต้องเขียนรายละเอียดเลขคดีในใบนำส่ง

ตัวแทนผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี

ทางงานยาเสพติด ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ฯ ต้องใช้เลขคดีในการประกอบการตรวจพิสูจน์สารเสพติดในปัสสาวะ ซึ่งทางสำนักงานป้องกันและปราบปรามยาเสพติด (ปปส.) จะโอนเงินให้ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ฯ เฉพาะที่มีเลขคดีเท่านั้น สำหรับปี ๖๔ รายใดที่ยังไม่มีเลขคดี ยังให้บริการตรวจพิสูจน์ ส่วนปี ๖๕ หากไม่มีเลขคดีจะต้องเก็บค่าใช้จ่ายจากโรงพยาบาลที่ส่งตรวจ ตัวอย่างละ ๗๐๐ บาท

ประธาน

ทางศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ฯ ปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ และมีแนวทาง ๒ แนวทาง ถ้ามีเลขคดีจะสามารถเบิกได้ หากไม่มีคงต้องประสานตำรวจภูธรจังหวัดฯ

ฝากกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติดประสานงาน

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร

๑. ทางกลุ่มผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนได้หารือเร่งรัด RDU ส่วนของโรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่าน RDU ขั้นที่ ๑ โดยทางโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้องจะรีบดำเนินการ

๒. การกันเงิน ปี ๖๔ จะตามเก็บเฉพาะค่า Lab ทันตกรรม แรงงานต่างด้าว รอยต่อ รพ.นอกสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ค่ายา ค่าเลือด ส่วนรายการอื่นให้ทำหนังสือแจ้งทวงตามปกติ แต่ยังไม่ต้องตามจ่าย

๓. ประชาสัมพันธ์ ทาง รพ.กาญจนดิษฐ์ เปิดให้บริการผ่าตัดหัวเข่าใส่ข้อเข่าเทียมสามารถรับส่งต่อมาจากทุกอำเภอ

๗/๔. งบประกัน...

๔. งบประกันสังคม ที่มีปัญหาการตามจ่ายล่าช้า ขณะนี้ยังตามจ่ายถึงเดือน ก.ย.๖๓ ซึ่งเดิมจะจ่ายทุก ๓ เดือน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม

ในหลักการการบริหารจัดการกองทุนประกันสังคม มีตัวชี้วัดประสิทธิภาพการบริหารจัดการให้ดำเนินการตามจ่ายภายใน ๖๐ วัน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุนพิน

การตั้งทีม Clinical Governance Team คณะกรรมการควบคุมกำกับทางคลินิก เพื่อพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาลการดำเนินงานทางคลินิกตัวชี้วัดที่เป็นปัญหา ประเด็นความเสี่ยงที่สำคัญของโรงพยาบาลที่ไม่ได้รับการแก้ไข ซึ่งจะควบคุมกำกับปัญหาคลินิกโรงพยาบาล คณะกรรมการเป็นระดับจังหวัด ทำหน้าที่เห็นชอบแผนพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล ที่โรงพยาบาลจัดทำตามปริบทของแต่ละโรงพยาบาล ความเสี่ยงทางคลินิกรายโรคสำคัญ อาจให้คำแนะนำข้อเสนอแนะโรงพยาบาลต่าง ๆ ในการทำแผนพัฒนาคุณภาพทางคลินิก การส่งกลับกรณีเกิดอุบัติเหตุฉุกเฉินหรือความเสี่ยงที่สำคัญ และหากเป็นตัวชี้วัดที่สำคัญทางคลินิก และผลการดำเนินงานไม่เป็นไปตามเป้าหมาย คณะกรรมการชุดนี้จะทำหน้าที่ควบคุมกำกับ

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

ปัญหาการตามจ่ายประกันสังคมล่าช้า ทำให้ไม่ได้รับเงินจากกระทรวงฯ ในส่วนของตัวชี้วัดส่วนนี้สำหรับการเรียกเก็บตามจ่าย ๖๐ วัน การตัดหนี้ ต้องรับเงินและตัดลูกหนี้ไม่เกิน ๖๐ วัน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

นัดประชุมร่วมกันทั้งการตามจ่ายเงินประกันสังคม Service plan สาขาจิตเวช หารือแนวทางจิตเวชทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องร่วมหารือ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร

Clinical Governance เป็นมาตรฐาน HA ฉบับใหม่ ในฉบับที่ ๔ เป็นสิ่งที่โรงพยาบาลชุมชนทุกที่ทำ HA ต้องมีคณะกรรมการชุดนี้เป็นที่ปรึกษา

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

เป็นนโยบายที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่ช่วยทบทวนตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์ และให้มีอัตลักษณ์ของการพัฒนาระบบทางคลินิก ที่เน้นโรคภัยเป็นหลักในระดับจังหวัด

ประธาน

ขอบคุณในแนวทางที่ดี

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

สาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร

๑. ประเด็นการปฏิบัติตามประกาศคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งได้แจ้งให้ทุกอำเภอปฏิบัติตามมาตรการซึ่งถือตามแนวทางศูนย์บริหารสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อโควิด-19 (ศบค.)

๒. การดำเนินงาน ITA ในไตรมาส ๒ การขับเคลื่อนต้องมีความเข้มข้นมากกว่าไตรมาส ๑

สาธารณสุขอำเภอพนม

กรณีการจัดสรรงบประมาณของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอซึ่งไม่เพียงพอกับค่าใช้จ่าย ทั้งค่าไฟฟ้า ค่าน้ำประปา จำเป็นต้องมีค่าใช้จ่ายประจำทุกเดือน

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

๑. เงิน UC จะมีที่แม่ข่ายเท่านั้น โอนเข้าธนาคารเพื่อการเกษตรและสหกรณ์การเกษตร โดยเมื่อเกิด

๘/บริการ...

บริการ ตัดลูกหนี้ เงินเข้าเงินบำรุง ส่วนของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และ รพ.สต. ไม่มีเงิน UC และ เงิน UC ไม่สามารถนำไปจ่ายค่าน้ำ ค่าไฟฟ้า สามารถสนับสนุนเงินบำรุงระหว่างแม่ข่ายกับลูกข่าย

๒. ส่วนเงิน ๒ ส่วนที่เหมาจ่ายรายหัว OP, PP เป็นของแม่ข่าย ลูกข่าย ส่วน IPD เป็นของแม่ข่ายเสมอ เงิน QOF, PPA ตามผลงาน หากลูกข่ายทำผลงาน QOF ได้มากเป็นผลงานลูกข่าย ส่วนของ OP, PP จัดสรรตามเกณฑ์ของจังหวัด ส่วนการบริหารจัดการขึ้นอยู่กับเงินที่ได้มาแต่ละปีขึ้นอยู่กับผลงานลูกข่าย หากลูกข่ายมีผลงานจะได้รับเงินเหมาจ่ายสูง ซึ่งต้องร่วมกันระหว่างแม่ข่ายกับลูกข่าย ต้องปฏิบัติตามข้อตกลงของ CUP เพื่อควบคุมกำกับติดตาม

๓. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอฯ มีหน้าที่ควบคุมกำกับติดตามในส่วนของ QOF และ PPA ซึ่ง QOF และ PPA ลูกข่าย ๙๕ % แม่ข่าย ๕ %

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

งบประมาณที่ได้รับลดลง ปี ๖๔ กระทรวงฯ มีแนวทางบริหารจัดการของแต่ละโครงการ แม่ข่ายต้องช่วยดูแลภายใน CUP

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์

งบดำเนินการส่วนที่ไม่เกี่ยวกับการจัดบริการให้กับประชาชน บางปีไม่พอในการบริหารซึ่งต้องแก้ไขและบริหารจัดการทั้งหมด

ประธาน

งบประมาณจังหวัดฯ ลดลง ๒๘ % แต่ยังจัดสรรให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคงเดิม และได้รับโดยเฉลี่ยตามจำนวนมากน้อย

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร

ควรศึกษาจากแผนการใช้เงิน ประมาณการใช้แต่ละปี งบประมาณที่ได้รับจัดสรร ส่วนที่ไม่พอเป็นการบริหารจัดการภายใน CUP ต้องวางแผนให้ชัดเจน กันเงินส่วนที่จำเป็นสำรองไว้ การวางแผนภายใน CUP วิธีการจัดสรรเงิน ทำความเข้าใจกันภายใน CUP บริหารร่วมกันภายใน CUP

ประธาน

ช่วยกันบริหารจัดการในส่วนที่สำคัญ

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๕.๑ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือนมกราคม ๒๕๖๔

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

สรุปสถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับโรค ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี เรียงลำดับตามอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน จากมากไปหาน้อย ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง ปอดอักเสบ มือ เท้า ปาก อาหารเป็นพิษ สุกใส ตาแดง ไข้หวัดใหญ่ หนองใน ตับอักเสบ บี สครับไทฟัส และพบโรคสำคัญที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน รายเดือน ย้อนหลัง ๕ ปี (ปี ๒๕๕๙-๒๕๖๓) ดังนี้

๑. อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี : โรคแลปโตสไปโรสิส และคางทูม

๒. อำเภอกาญจนดิษฐ์ : โรคไข้สมองอักเสบ

๓. อำเภอดอนสัก : โรคสุกใส และสครับไทฟัส

๔. อำเภอเกาะสมุย : โรคอาหารเป็นพิษ แลปโตสไปโรสิส และชิคุนกุนยา

๕. อำเภอเกาะพะงัน : โรคอาหารเป็นพิษ และสุกใส

๖. อำเภอไชยา : โรคสครับไทฟัส และเยื่อหุ้มสมอง

๙/๗. อำเภอ...

๗. อำเภอท่าชนะ : โรคแลปโตสไปโรสิส และสครับไทฟัส
๘. อำเภอคีรีรัฐนิคม : โรคอาหารเป็นพิษ และแลปโตสไปโรสิส
๙. อำเภอบ้านตาขุน : โรคมือ เท้า ปาก
๑๐. อำเภอพนม : โรคมาลาเรีย สครับไทฟัส และมือ เท้า ปาก
๑๑. อำเภอท่าฉาง : โรคอาหารเป็นพิษ ไข้สมองอักเสบ และมือ เท้า ปาก
๑๒. อำเภอบ้านนาสาร : โรคอาหารเป็นพิษ ไข้สมองอักเสบ และมือ เท้า ปาก
๑๓. อำเภอบ้านนาเดิม : ไม่มีโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน
๑๔. อำเภอเคียนซา : โรคอาหารเป็นพิษ ตาแดง สุกใส และเมดิออยโดซิส
๑๕. อำเภอเวียงสระ : โรคเมดิออยโดซิส และมือ เท้า ปาก
๑๖. อำเภอพระแสง : โรคไข้สมองอักเสบ และมือ เท้า ปาก
๑๗. อำเภอพุนพิน : โรคอาหารเป็นพิษ เยื่อหุ้มสมองอักเสบ และสุกใส
๑๘. อำเภอชัยบุรี : ไม่มีโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน
๑๙. อำเภอวิภาวดี : โรคตาแดง และมือ เท้า ปาก

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พบผู้ป่วยในประเทศไทยทั้งหมด ๑๔๐ ราย อัตราป่วย ๐.๒๑ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต สำหรับจังหวัดสุราษฎร์ธานี ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม–๒๕ มกราคม ๒๕๖๔ พบผู้ป่วย ๒ ราย อัตราป่วย ๐.๑๙ ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ กลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี (๑ ราย) และกลุ่มอายุ ๐-๔ ปี (๑ ราย)

อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด คือ อำเภอกาญจนดิษฐ์ อัตราป่วย ๐.๙๔ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี อัตราป่วย ๐.๕๖ ต่อประชากรแสนคน

การรณรงค์จิตอาสาทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ จัดกิจกรรมในวันที่ ๘-๑๒ ก.พ.๖๔ ส่วนโปรแกรมสำรวจลูกน้ำยุงลายค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย HI หน้าเพจสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ สามารถบันทึกได้แล้ว ขอให้ทุก คบสอ. เริ่มบันทึกกิจกรรมได้ตั้งแต่เดือน ม.ค.๖๔

ประธาน

ติดตามเร่งรัดส่วนที่เกี่ยวข้อง

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน OPV3 และ MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี ณ วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๔

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

วัคซีนป้องกันโรคที่กระทรวงฯ ติดตามในปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เพื่อให้สอดคล้องกับโครงการกำจัดกวาดล้างโรคตามพันธะสัญญานานาชาติคือ การกวดล้างโรคโปลิโอ และการกำจัดโรคหัด วัคซีนที่จะติดตามการดำเนินงานประจำเดือน ได้แก่ OPV3 เกณฑ์เป้าหมาย ร้อยละ ๙๐ MMR1, MMR2 เกณฑ์เป้าหมาย ร้อยละ ๙๕

ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน OPV3 และ MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี (๑ ต.ค. ๒๕๖๓ – ๒๖ ม.ค. ๒๕๖๔) ประมวลผลจาก HDC-Dashboard จ.สุราษฎร์ธานี

OPV3 ผลงานของจังหวัด ๘๔.๗๓ % ผลงานของประเทศ ๘๔.๓๓ % จ.สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๔๖ ของประเทศ มี ๒ อำเภอที่สามารถผ่านเกณฑ์ ๙๐% คือ อำเภอเวียงสระ และ อำเภอพระแสง

๑๐/MMR1...

MMR1 ผลงานของจังหวัด ๗๘.๒๙ % ผลงานของประเทศ ๗๗.๒๓ % จ.สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๓๔ ของประเทศ

MMR2 ผลงานของจังหวัด ๗๗.๙๒ % ผลงานของประเทศ ๘๒.๑๓ % จ.สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๕๕ ของประเทศ

ผลงานความครอบคลุมของจังหวัดยังห่างจากเกณฑ์ที่กำหนดมาก ขอความร่วมมือจากผู้บริหารช่วยควบคุมกำกับติดตาม การบันทึกการให้บริการ และติดตามกลุ่มเป้าหมายที่รับวัคซีนจากที่อื่น ลงบันทึกใน ๔๓ แฟ้มให้เป็นปัจจุบัน และในปีงบ ๖๔ การบริหารจัดการการรับวัคซีนที่ป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ให้มีการจองสิทธิเพื่อรับบริการฉีดวัคซีนไข้หวัดใหญ่ ผ่าน ๒ ช่องทาง คือ ช่องทางที่ ๑ ลงทะเบียนจองสิทธิผ่าน App เป๋าตัง สำหรับกลุ่มเป้าหมายทั้ง ๗ กลุ่มเป้าหมาย ทั้งกลุ่มหญิงตั้งครรภ์อายุครรภ์ ๔ เดือนขึ้นไป เด็กอายุ ๖ เดือนถึง ๒ ปี ผู้สูงอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป โรคเรื้อรัง ๗ กลุ่มโรค ผู้พิการทางสมองที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ โรคธาลัสซีเมียหรือภูมิคุ้มกันบกพร่อง โรคอ้วน เป็นผลให้มีการลงทะเบียน จองสิทธิตั้งแต่วันที่ ๒๓ ม.ค.-๓๑ มี.ค.๖๔ และเข้ารับบริการ วันจองตั้งแต่วันที่ ๑ พ.ค.-๓๑ ส.ค.๖๔ ซึ่งประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่มีการลงทะเบียนจองสิทธิ และได้รับบริการตามวันเวลาที่จอง จะได้รับบริการตามสิทธิที่จองทุกราย ส่วนประชาชนกลุ่มเป้าหมายที่ไม่ได้ลงทะเบียนจองสิทธิในเวลาที่กำหนด สามารถขอรับบริการได้ในช่วงวันที่รณรงค์คือ ระหว่างวันที่ ๑ พ.ค.-๓๑ ส.ค.๖๔ แต่วัคซีนที่หน่วยบริการจะได้รับจัดสรร มีจำนวนจำกัดไม่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายทุกคน ซึ่งกลุ่มเป้าหมายที่มารับบริการก่อนจะได้รับสิทธิในการฉีดวัคซีนก่อน จนกว่าวัคซีนที่หน่วยบริการได้รับจัดสรรหมด และช่องทางที่ ๒ ผู้ประกันตนในระบบประกันสังคมที่มีอายุ ๕๐ ปีขึ้นไป ทั้งมีและไม่มีโรคประจำตัว สามารถเข้ารับบริการได้ โดยหน่วยบริการหรือโรงพยาบาลต้องเป็นผู้จัดซื้อวัคซีนเอง โดยประกันสังคมจ่ายเงินให้ในอัตราดังนี้ วัคซีน ชนิด ๓ สายพันธุ์ ได้ ๒๕๐ บาท/คน/ปี และ ชนิด ๔ สายพันธุ์ ได้ ๔๕๐ บาท/คน/ปี ส่วนรายละเอียดแนวทางการบริหารจัดการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ปี ๒๕๖๔ จะแจ้งให้ทราบ ทั้งนี้ทาง สปสช.ได้จัดประชุมชี้แจงให้ผู้รับผิดชอบระดับโรงพยาบาล รับทราบทาง Video conference ช่องทาง Zoom Meeting เมื่อวันที่ ๒๑ ม.ค.๖๔

ประธาน

ช่วยกันวางแผน ควบคุมกำกับ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓ เด็กไทยสายตาดี ของขวัญวันเด็กแห่งชาติ ปี ๒๕๖๔

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

เด็กไทยสายตาดี IQดี เข้มแข็ง แข็งแรง และฉลาด

เป้าหมายและตัวชี้วัด

๑. ร้อยละ ๘๐ ของนักเรียนชั้น ป.๑ ได้รับการคัดกรองสายตา

๒. ร้อยละ ๖๐ ของนักเรียนที่มีสายตาผิดปกติและได้รับการตรวจวินิจฉัยโดยจักษุแพทย์

๓. จำนวนนักเรียนที่ได้รับแว่นสายตา

ร้อยละของเด็กนักเรียนชั้น ป.๑ ได้รับการคัดกรองสายตาดี โครงการของขวัญวันเด็ก ปี ๒๕๖๔ ได้แก่ พุนพิน ๙๙.๓ % ไชยา ๙๖.๕๓ % ดอนสัก ๙๖.๓ % บ้านตาขุน ๙๔.๕๔ % เวียงสระ ๙๔.๕๔ % พระแสง ๙๔.๓๒ % คีรีรัฐนิคม ๙๔.๑ % บ้านนาเดิม ๙๓.๗๕ % ชัยบุรี ๙๒.๖๘ % กาญจนดิษฐ์ ๙๒.๖๖ % พนม ๙๒.๕๑ % บ้านนาสาร ๙๑.๔๕ % ท่าฉาง ๙๑.๒๔ % เคียนซา ๙๐.๒๗ % เกาะพะงัน ๘๘.๕๑ % ท่าชนะ ๘๔.๓๓ % วิภาวดี ๗๒.๐๕ % เกาะสมุย ๗๐.๐๕ % เมืองฯ ๑๖.๕๓ %

๑๑/หัวหน้ากลุ่ม...

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

ของขวัญวันเด็กแห่งชาติ ปี ๒๕๖๔ การคัดกรองสายตาเด็กนักเรียนโครงการเด็กไทยสายตาดี ซึ่งเป้าหมายต้องการให้เด็กนักเรียนชั้น ป.๑ ที่มีสายตาผิดปกติได้รับแว่นสายตา ซึ่งทางกระทรวงสาธารณสุขได้ Kick off เมื่อวันที่ ๙ ม.ค.๖๔ โดยภาคใต้ Kick Off ที่จังหวัดนครศรีธรรมราช และจังหวัดสงขลา สำหรับจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป้าหมายปี ๖๔ ร้อยละ ๘๐ ของนักเรียนชั้น ป.๑ ได้รับการคัดกรองสายตาเด็กที่มีภาวะสายตาผิดปกติ ร้อยละ ๖๐ จะต้องได้รับการตรวจวินิจฉัยโดยจักษุแพทย์และนักเรียนที่ได้รับการแก้ไขเรื่องสายตาเป็นเป้าหมาย

ผลการคัดกรองในเขตสุขภาพที่ ๑๑ พบว่า จ.สุราษฎร์ธานี คัดกรองได้เป็นลำดับที่ ๑ ร้อยละ ๘๓.๒๔ อำเภอต่าง ๆ มีการคัดกรองสายตานักเรียนชั้น ป.๑ อำเภอเมืองฯ มีผลงานค่อนข้างต่ำ ผลงานสูงสุด ได้แก่ อำเภอไชยา ร้อยละ ๙๖.๕๓ เมื่อคัดกรองสายตาช่วงสอบปิดภาคเรียนเดือนก.พ.-มี.ค.๖๔ จะต้องนำเด็กที่มีภาวะสายตาผิดปกติมาตรวจกับจักษุแพทย์ที่โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จัดทำช่องทางด่วนไว้โดยจะให้ตรวจในวันอังคารและวันพุธ โดยนักเรียนไม่ต้องยื่น OPD Card โดยสามารถตรวจที่ห้องตรวจตา OPD ชั้น ๒ ซึ่งจะแจ้งวันเข้าตรวจของให้แต่ละอำเภอทราบ

ประธาน

เด็กที่มีปัญหาทางสายตาแยกรายโซน หากมีเทียบประชากรเด็กกลุ่มเด็กที่มีปัญหาสายตามาเทียบกับกลุ่มเดียวกัน เขตอำเภอเมือง กาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย เกาะพะงัน ดอนสัก พบมีปัญหาทางสายตามากเมื่อเทียบประชากรเด็ก

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔ ติดตามผลงานร้อยละของตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพ ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวในชุมชนผ่านเกณฑ์

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

สำหรับร้อยละตำบลที่มีระบบการส่งเสริมสุขภาพ ดูแลผู้สูงอายุระยะยาวระยะยาว Long Term Care ในชุมชนผ่านเกณฑ์ ซึ่งต้องผ่านเกณฑ์ ๖ องค์ประกอบ สำหรับองค์ประกอบที่ ๑ ผู้สูงอายุทุกคนในชุมชนจะต้องได้รับการประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพขั้นพื้นฐานตามชุดสิทธิประโยชน์ DEL โดยจัดแยกผู้สูงอายุ ถ้าเป็นรายที่มีการพึ่งพิงต้องได้รับการดูแลสุขภาพรายบุคคล(Care plan) ซึ่งองค์ประกอบที่ ๑ มีความสำคัญมากเพราะจำเป็นต้องให้ผู้สูงอายุทุกคนในชุมชนได้รับการประเมินคัดกรองปัญหาสุขภาพขั้นพื้นฐานตามชุดสิทธิประโยชน์ ADL ก่อนเป็นลำดับแรก หลังจากนั้นดำเนินการในองค์ประกอบต่อไปจนครบ ๖ องค์ประกอบ ต้องขอความร่วมมือ

ประธาน

ฝากผู้บริหารเร่งรัด

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๕ การส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรที่มีส่วนผสมของกัญชา

หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

การส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพรที่มีส่วนผสมของกัญชา เน้นการปลูกโดยวิสาหกิจชุมชนในจังหวัด ซึ่งมีประกาศของกระทรวงสาธารณสุขที่ปลดล็อคเรื่องกัญชา ยังเหลือช่อดอกกัญชา ยังจัดเป็นยาเสพติด แต่ส่วนเปลือก ลำต้น เส้น ใบ กิ่งก้านและราก ถือว่าไม่จัดเป็นยาเสพติด ส่วนกัญชง กระท่อม ฝิ่น เห็ดขี้ควาย ยังเป็นยาเสพติด

๑๒/กรมการแพทย์...

กรมการแพทย์แผนไทย ได้จัดทำโครงการส่งเสริมการพัฒนากัญชาใน รพ.สต. และชุมชน ในระยะที่ ๒ โดยในระยะแรกนำร่องกัญชาใน รพ.สต. ๔ แห่ง รักษาเฉพาะราย ระยะที่ ๒ ขยายเพิ่ม ๑๕๐ แห่ง โดยประมาณการ ๗๕ จังหวัดๆ ละ ๒ แห่ง เพื่อให้มีการปลูกวัตถุดิบกัญชาเพิ่มมากขึ้น ซึ่งระยะที่ ๒ หากเพาะปลูกในพื้นที่ ๕๐ ตรม. จะปลูกในโรงเรือน ๕๐ ต้นต่อรอบ จำนวน ๒ รอบต่อปี ผลผลิตคาดว่า กัญชา ๑ ต้น ได้กัญชาสด ๑ กก.เท่ากับน้ำหนักแห้ง ๒๐๐ กรัม ทั้งหมด ๑๕๐ แห่ง ส่งให้กรมการแพทย์แผนไทยฯ เพื่อการผลิตและสนับสนุนให้ รพ.ทั่วประเทศต่อไป

ตามนโยบายผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๑๑ และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ ขอให้มีวิสาหกิจปลูกกัญชาเกิดขึ้นในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งอำเภอท่าฉางได้ทำ MOU กับวิสาหกิจหลังสวน จ.ชุมพร

ทางกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ได้สำรวจทาง รพ.ท่าฉาง ผลิตสมุนไพร ๔ ตำรับคือ ศุขไสยาศน์ ทำลายพระสุเมรุ ทัพยาธิคุณ และน้ำมันกัญชา ซึ่งประมาณการใช้ศุขไสยาศน์ ๒๔๓ กล่อง ทำลายพระสุเมรุ ๒๘๐ กล่อง ทัพยาธิคุณ ๑๓๕ กล่อง และน้ำมันกัญชา ๙๐๐ ซีซี. จากข้อมูลการใช้ทั้งหมด คิดเป็นปริมาณกัญชาแห้ง ๔,๓๓๑.๙๖ กรัม กัญชาสด ๒๑.๖๖ กก.

การประมาณการในการใช้กัญชา ได้สำรวจการรักษาแผนปัจจุบัน อาการนอนไม่หลับ ๖,๗๒๐ ครั้ง ปวดกล้ามเนื้อ ๔๗,๒๘๒ ครั้ง และได้หาค่าเฉลี่ยการรักษาแพทย์แผนไทยและแผนปัจจุบัน ปรากฏว่า นอนไม่หลับ ๘,๐๐๐ กว่าครั้ง แก้จุกเสียด ๑๔,๐๐๐ ครั้ง ปวดกล้ามเนื้อเมื่อยตามร่างกาย ๑๔๐,๐๐๐ ครั้ง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าฉาง

รพ.ท่าฉาง ใช้กัญชา ๑๐๐ กว่า กก. สำหรับการทำ MOU จะต้องเขียนโครงการก่อน ทราบปริมาณการใช้กัญชา มีข้อมูลการปลูกกัญชา การเพิ่มปริมาณการใช้ต้องเกิดจากความต้องการที่แท้จริง หากเป็นความต้องการที่เกิดจากการผลักดันให้เกิด ทำให้ยากัญชาที่ใช้จะใช้ในกลุ่มอาการที่ไม่สัมพันธ์กับอาการ แม้ว่านอนไม่หลับ ปวดเมื่อย ซึ่งไม่ใช่ทุกอาการที่จะใช้ยากัญชาได้ น้ำมันกัญชาจะใช้ตามข้อบ่งใช้คล้ายกับยาแผนปัจจุบัน และการเขียนโครงการ ถ้าต้องการผลิตยากัญชาเพิ่ม ต้องระบุเหตุผลผลิตเพื่ออะไร วิสาหกิจชุมชนจะต้องทำ MOU กับหน่วยงานของรัฐ ถึงแม้วิสาหกิจชุมชนปลูกในพื้นที่ ก็ยังไม่สามารถจะนำมาใช้ในประชาชนในพื้นที่ได้ยกเว้น รพ.ท่าฉาง จะมีกำลังการผลิตเพิ่ม ถ้าต้องการให้วิสาหกิจชุมชนปลูก และให้ รพ.ท่าฉาง ผลิต ต้องทำ MOU กับ รพ.ท่าฉาง ซึ่งต้องมีเหตุผล และการที่จะเพิ่มปริมาณการใช้ต้องมีความต้องการที่จะใช้ยากัญชาเพิ่ม โดยดูจากปริมาณการใช้ยากัญชาในรอบ ๒ ปีที่ผ่านมา ซึ่ง รพ.ท่าฉาง ผลิตปีละครั้ง เพราะปริมาณการใช้น้อยมาก การที่จะสั่งใช้ให้เกิดการใช้ ผลักดันให้เกิดการใช้ ผู้สั่งใช้ส่วนใหญ่เป็นแพทย์แผนปัจจุบัน ส่วนแพทย์แผนไทยเป็นการแพทย์ผสมผสานที่ร่วมรักษา

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ

รพร.เวียงสระ เป็นโรงพยาบาลที่อยู่ในแผนในการปลูกกัญชา และกำลังสร้างโรงเรือน เมื่อสร้างแล้วเสร็จจะขออนุญาตคณะกรรมการอาหารและยา (อย.)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าฉาง

โครงการ รพร.เวียงสระ เป็นโครงการที่ร่วมกับงานวิจัยของวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร วิจัยเรื่องทัพยาธิคุณในผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อนเรื่องระบบประสาทส่วนปลายอักเสบในผู้ป่วยโรคเรื้อรังเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ส่วนหนึ่งทาง รพร.เวียงสระ ต้องหาสถานที่แปรรูปให้ได้ก่อน ทาง อย.จึงจะอนุญาตให้ปลูก และการที่มีวิสาหกิจชุมชนพร้อมปลูก จะต้องหาแหล่งที่จะส่งเพื่อแปรรูป เมื่อแปรรูปนำไปใช้ที่ใดต้องเชื่อมโยงกัน

ตอนนี้ทาง รพ.ท่าฉาง กำลังหาแนวทางเพื่อให้กัญชาของ รพร.เวียงสระ มีที่ใช้ต่อไป เพราะทัพยาธิคุณเดิมที่ รพ.ท่าฉาง คำนวณไว้เพียงพอที่จะใช้ทั้งเขตสุขภาพที่ ๑๑ กำลังหาตลาดเพิ่มในเขตสุขภาพที่ ๑๒ เพราะพื้นที่ใกล้เคียงกัน และเป็นสิ่งที่จำเป็นต้องผลักดันในเชิงนโยบายให้เกิดการใช้

๑๓/ในส่วนของ...

ในส่วนของกัญชา ทั้งใบ ต้น ราก ไม่อยู่กลุ่มของยาเสพติด แต่ยังต้องขออนุญาตปลูกเหมือนเดิม ซึ่งดอกนำมาใช้ในการผลิตยา ส่วนอื่นที่นอกเหนือจากดอกหากจะนำไปใช้ประโยชน์จะต้องมีที่มาที่ไป รับมาจากไหน มิฉะนั้นจะผิดกฎหมาย ส่วนของกัญชงเช่นเดียวกันที่ยังต้องขออนุญาตปลูก เพราะเมื่อปลูกกัญชง กัญชา เมื่อปลูกจะสังเกตไม่ได้จนกว่าจะออกดอกและมีเมล็ด

สำหรับใบกัญชา หากเป็นผู้แปรรูปและได้ขออนุญาตแล้ว จะสามารถแปรรูปได้ แต่ต้องชั่งน้ำหนัก ต้น ดอก เมื่อเวลาเก็บเกี่ยว และจะนำไปใช้เท่าไร ใช้ทำอะไร ให้ทำบัญชี

กัญชาจะใช้ระยะในการปลูกจนถึงเก็บเกี่ยวดอกประมาณ ๓-๔ เดือน ยาที่ผลิตรอบแรกช่วง ๓-๔ เดือน ถ้าหากมีความต้องการมากขึ้น จะสามารถคำนวณการผลิตได้

ประธาน

ปัญหาความต้องการใช้ จะต้องสำรวจความต้องการใช้ หากมีการผลิตยาได้เพิ่มขึ้น อาจจะใช้มากขึ้น การดำเนินการจะเร่งรีบไม่ได้ หากผลิต แต่ไม่มีผู้ใช้ ต้องสามารถทราบแนวโน้มการผลิต ทราบแนวโน้มความต้องการ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๖ ผลการดำเนินงาน RDU งานกัญชาทางการแพทย์ การจัดซื้อร่วมเวชภัณฑ์ และการสำรองเวชภัณฑ์ กรณีสถานการณ์ COVID-19

ตัวแทนหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

ผลการดำเนินงาน RDU จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เดือนธันวาคม ๒๕๖๓

๑. โรงพยาบาลที่ผ่าน RDU ขั้นที่ ๒ ขึ้นไป เป้าหมาย ๖๒ % ผ่านจำนวน ๑๓ แห่ง ทำได้ ๖๕ % ผ่านตามเกณฑ์

๒. โรงพยาบาลที่ผ่าน RDU ขั้นที่ ๓ เป้าหมาย ๓๒ % ทำได้ ๓๕ % ผ่านจำนวน ๗ แห่ง ได้แก่ รพ.ชัยบุรี ดอนสัก ท่าฉาง บ้านนาสาร พนม พุนพิน ท่าโรงช้าง

โรงพยาบาลที่ผ่านขั้น ๑ ยังไม่ผ่านขั้น ๒ และขั้น ๓ มี ๗ แห่ง ได้แก่ รพ.กาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย เคียนซา ท่าชนะ บ้านตาขุน พระแสง รพร.เวียงสระ

โรงพยาบาล ที่ประเมินไม่ผ่าน ขั้นที่ ๒

๑. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ได้แก่ รพ.บ้านตาขุน กาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย เคียนซา

๒. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบทางเดินหายใจส่วนบนฯ ได้แก่ รพ.พระแสง กาญจนดิษฐ์ เคียนซา ท่าชนะ

๓. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด ได้แก่ รพร.เวียงสระ

การดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์ เป้าหมาย ร้อยละ ๘๐ รพ. ในปัจจุบันทำได้ ร้อยละ ๗๐ ที่เปิดให้บริการ ๑๔ แห่ง โรงพยาบาลที่ยังไม่เปิดให้บริการกัญชาทางการแพทย์ ได้แก่ รพ.กาญจนดิษฐ์ ท่าชนะ คีรีรัฐนิคม วิภาวดี พระแสง รพร.เวียงสระ

การจัดซื้อร่วมเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด ปีนี้จังหวัดได้ให้สหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ร่วมดำเนินการจัดซื้อร่วม กำหนดวัดเปิดซองประมาณ มี.ค.๖๔

การจัดซื้อร่วมวัสดุการแพทย์ระดับจังหวัด ได้ประกาศทั้งหมด ๒๐๔ รายการ ที่ผ่านมาจัดทำร่วม

การจัดซื้อร่วมวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ จัดระบบเปิดซองตั้งแต่วันที่ ๒-๕ มี.ค.๖๔

การสำรองเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาสำหรับโควิด-19 กระทรวงฯกำหนดให้ รพ. ต้องเตรียมการให้เพียงพอ

๑๔/ขอให้...

ขอให้รายงานทรัพยากรให้เป็นปัจจุบันทุกวัน โดยอัตราเฉลี่ย ต้องมากกว่า ๙๐ วัน N95 ภาพรวมจังหวัดอยู่ที่ ๘๘ วัน Cover all ๑๙๘ วัน ได้แจ้งผ่านหนังสือราชการ ๒ ครั้ง ให้โรงพยาบาลสำรอง หาซื้อ Surgical mask เพราะทางกระทรวงฯ จะไม่สนับสนุน Surgical mask เพราะสามารถสั่งซื้อได้ ให้คงคลัง ๙๐ วัน รพ.ที่มีคงคลังมากกว่า ๙๐ วัน ได้แก่ รพ.ดอนสัก รพร.เวียงสระ พุนพิน

อัตราสำรองคงคลัง Surgical mask เฉลี่ย ของแต่ละหน่วยงาน : โรงพยาบาลชุมชน ๗๗.๙๖ วัน โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี ๕๐.๔๑ วัน โรงพยาบาลเกาะสมุย ๔๓.๕๕ วัน ซึ่งที่ประชุม EOC เขต (๒๐ ม.ค.๖๔) กำหนดคงคลัง ๙๐ วัน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุนพิน

จากการติดตาม RDU ที่ผ่านมาผลงานขึ้นๆ ลงๆ สลับกันไปมา และดำเนินการ RDU Community ที่ขอความร่วมมือร้านชำ ร้านยา คลินิก ลดการใช้ Antibiotic ในขณะที่หน่วยงานของรัฐ ๒๐ โรงพยาบาล ยังไม่สามารถดำเนินการได้ ๑๐๐ % ในเชิงนโยบายการติดตามทุกเดือน ควรมีการควบคุมกำกับ การจัดซื้อยาที่จะเกิดขึ้นในอนาคต การใช้ยาต้องมีการประเมินในการใช้ยา แพทย์ที่สั่งใช้ การใช้เกณฑ์ต่าง ๆ เข้าเกณฑ์ข้อใด หลักเกณฑ์อย่างไร หาก รพ.ไหนที่เข้าไตรมาส แต่ยังไม่ผ่าน ให้ รพ.นั้นทำให้ผ่าน เช่น การใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน ไม่ผ่าน ขอให้ทำเฉพาะกรณีนี้ทำ PUI ประกอบ ทุกรายที่มีการสั่งใช้ Antibiotic โดย

๑. นำเสนอเฉพาะโรงพยาบาลที่ไม่ผ่าน จนกว่าโรงพยาบาลนั้นจะผ่านติดต่อกัน ๓ เดือน

๒. ทุกโรงพยาบาลควรส่งรายชื่อของแพทย์ โดยเฉพาะ รพ.ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ส่งรายชื่อของแพทย์ที่มีการสั่งใช้โดยสรุปให้คณะกรรมการจังหวัดฯ ดูทัศนคติของแพทย์ที่ไม่เป็นไปตามที่ควรจะเป็น

๓. บางที่การใช้ Antibiotic ๕๐ % บางที่ ๑๐ % มีความแตกต่างกันมาก แสดงถึงทัศนคติที่ต่างกัน ขอให้องค์กรแพทย์ ในส่วนที่ รพ.ที่ยังไม่ผ่านตัวชี้วัดนำเสนอ เพื่อรู้ประเด็นหารือทัศนคติที่มีปัญหาคืออะไร

๔. RDU เป็นการใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล ซึ่งเภสัชกรต้องติดตามในรายที่ไม่มีการใช้ Antibiotic ต้องติดตามสุ่มประเมิน มีอาการแทรกซ้อน Admit เท่าไร เพื่อสะท้อนแพทย์ที่สั่งใช้มาก จะปรับทัศนคติทำให้แพทย์มีความมั่นใจมากขึ้น

ทั้ง ๔ ประเด็นมอง RDU ระยะยาว เป็นการทำให้เกิดควบคุมกำกับแพทย์โดยที่แพทย์จะมีความยุ่งยากเช่น เมื่อไรที่ต้องมีใบกำกับ จะทำให้ลดลง เพราะต้องประเมิน ซึ่งหากจังหวัดมีนโยบายชัดเจนในหน่วยบริการโดยเฉพาะตัวชี้วัดที่ไม่ผ่าน

ตัวแทนกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

ทางจังหวัดจะแจ้งโรงพยาบาลที่ไม่ผ่าน และให้ผู้แทนองค์กรแพทย์นำเสนอแผนการดำเนินงาน RDU ให้ผ่านต่อไป

ประเด็นกัญชา ทุกโรงพยาบาล มี Account ลงโปรแกรม และสามารถขอสนับสนุนยากัญชา ขอให้เปิดให้บริการทั้งให้คำแนะนำ หรือตรวจรักษา

ประธาน

ขอให้ทำตามแนวทางของโรงพยาบาลพุนพิน เพื่อกำกับติดตาม

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๗ สรุปผลการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตัวแทนกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จ.สุราษฎร์ธานี ไตรมาสที่ ๑ ปี ๒๕๖๔

๑. ร้อยละของประชากร อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองเบาหวาน เป้าหมาย >ร้อยละ ๙๐ ภาพรวมจังหวัดสามารถทำได้ร้อยละ ๖๐.๘๓ ผ่านเกณฑ์ ๔ CUP ได้แก่ กาญจนดิษฐ์ คีรีรัฐนิคม เวียงสระ

๑๕/เกาะสมุย...

เกาะสมุย CUP ที่ต้องเร่งรัด ได้แก่ พนม วิภาวดี

๒. ร้อยละของประชากร อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง เป้าหมาย >ร้อยละ ๙๐ สามารถทำได้ร้อยละ ๖๗.๕๖ ผ่านเกณฑ์ ๕ CUP ได้แก่ กาญจนดิษฐ์ เวียงสระ เกาะสมุย คีรีรัฐนิคม ท่าโรงช้าง ส่วนที่กำลังจะผ่านเกณฑ์ ได้แก่ ชัยบุรี

๓. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน เป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๑.๘๕ สามารถทำได้ร้อยละ ๐.๘๒ โดยภาพรวมจังหวัดยังผ่านเกณฑ์ CUP ดอนสัก เกินเกณฑ์

๔. อัตรากลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจติดตาม เป้าหมาย ≥ ร้อยละ ๖๐ ยังไม่มี CUP ใดผ่านเกณฑ์ สามารถทำได้ร้อยละ ๑๓.๓๗

๕. อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจติดตาม เป้าหมาย ≥ ร้อยละ ๗๐ CUP เกาะสมุย ผ่านเกณฑ์ สามารถทำได้ร้อยละ ๗.๑๕

๖. อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้ เป้าหมาย ≥ ร้อยละ ๔๐ ภาพรวมจังหวัดสามารถทำได้ร้อยละ ๒๖.๒๔ CUP ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ บ้านนาสาร และพุนพิน

๗. อัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ เป้าหมาย ≥ร้อยละ ๖๐ ภาพรวมจังหวัดสามารถทำได้ร้อยละ ๕๑.๒๕ CUP ที่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ เวียงสระ

ส่วนตัวชี้วัด QOF กลาง(ประเทศ) มี ๒ ตัวชี้วัด ประมวลผลวันที่ ๓๐ พ.ย.๖๓

๑. ร้อยละของประชากรไทยอายุ ๓๕-๗๔ ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ผลงานร้อยละ ๑๑.๘๐ ไม่มี CUP ที่ผ่านเกณฑ์

๒. ร้อยละของประชากรไทยอายุ ๓๕-๗๔ ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ผลงานร้อยละ ๑๑.๔๐ ไม่มี CUP ที่ผ่านเกณฑ์

ผลงานตัวชี้วัด QOF เขต ประมวลผลวันที่ ๑๓ ม.ค.๖๔

๑. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๔ ภาพรวมผลงานร้อยละ ๒๗.๑๑ ผ่านเกณฑ์ ๔ CUP

๒. ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐ ภาพรวมผลงานร้อยละ ๔๑.๐๗ ผ่านเกณฑ์ ๑๕ CUP

การดำเนินงานปี ๖๔ Time line ในส่วนของการขับเคลื่อนงาน แต่ละไตรมาส การขับเคลื่อนงานระดับจังหวัดมีการประชุมชี้แจง NCD Board ติดตามรายไตรมาส ต่อการทำงาน การนำเสนอผลการดำเนินงานในที่ประชุม กวป. ทุกเดือน เริ่มจากไตรมาสที่ ๑ เพื่อให้มีเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ตรวจสอบฐานข้อมูล

การขับเคลื่อนระดับอำเภอ ต้องเริ่มจากการจัดการฐานข้อมูล ดำเนินการให้การควบคุมความดันโลหิตในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เจาะ HbA1C ส่วนการคัดกรอง DM, HT, CVD risk ดำเนินการให้เสร็จภายใน ธ.ค.๖๓ ส่วนที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ฝากทุกอำเภอเร่งรัดเฝ้าติดตามการทำงานในส่วนที่เกี่ยวข้อง

ประธาน

ในไตรมาสที่ ๒ ต้องรู้เป้าหมายการดำเนินงาน มีแผนการคัดกรอง สาเหตุที่ไม่ผ่านเพราะอะไร มีข้อแตกต่างเวลาในการวัดผลงานระหว่าง QOF และ ตัวชี้วัดกระทรวง เพราะ QOF ประเมินตั้งแต่เดือนเม.ย.๖๓-มี.ค.๖๔ ซึ่งจะเริ่มต้นในเดือนเม.ย. แต่ที่ดำเนินการมาเร่งรัดในช่วงไตรมาสแรกของปี ๖๔ ข้อมูล QOF จะไม่ดี ซึ่งจะต้องเน้นช่วงที่วัดผล เร่งคัดกรอง เพื่อให้ผ่านการคัดกรองและทำให้เพิ่มผลงานใน QOF เร่งคัดกรองและบันทึกข้อมูลในระบบ ให้ได้ตามเป้าหมาย ภายในเดือนมี.ค.๖๔ เพื่อให้ได้เงินสนับสนุนเพิ่มจะต้องทำได้เกิน

๑๖/เกณฑ์ขั้นต่ำ...

เกณฑ์ขั้นต่ำ เหลือเวลาอีก ๒ เดือน ฝากผู้บริหารทุกท่านเร่งรัด

เป้าหมายที่สำคัญต้องลดภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยโรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ซึ่งมีปัจจัยเสี่ยงหลายอย่าง ต้องควบคุมปัจจัยเสี่ยง ไขมัน การไม่ออกกำลังกาย ไม่กินผัก ความเครียด ซึ่งงาน NCD ยังเป็นนโยบายหลักของจังหวัดที่ยังต้องทำ เน้นและติดตามอย่างใกล้ชิดและมีการติดตามทุกเดือน

กลุ่มเป้าหมายบางรายไม่ได้วัดความดันโลหิต ไม่รับการเจาะเลือด บางรายเป็น Stroke STEMI จากการศึกษาคนที่เป็น Stroke STEMI ส่วนหนึ่งไม่รู้สุขภาพตนเองไม่รู้ว่าเป็นโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ควรคัดกรองให้ครอบคลุมตามเป้าหมาย

การนำเสนอข้อมูลควรเป็นรูปแบบCUP มีโรงพยาบาลเป็นแม่ข่าย และข้อมูลควรมีการ Update ใหม่ๆ ขอให้จัดการข้อมูลให้ถูกต้อง และฝากกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด ดูตัวเลขให้ครอบคลุมครบถ้วนอีกครั้ง

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๘ สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด QOF&PPA จ.สุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๔
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

การดำเนินงานตามตัวชี้วัด QOF และ PPA ประจำปี ๒๕๖๔ ดังนี้

ผลงานตัวชี้วัด QOF ระดับกลาง(ประเทศ) ประมวลผลจาก สปสช.กลาง ณ วันที่ ๓๐ พ.ย.๖๓ จำนวน ๗ ตัวชี้วัด ผ่าน ๓ ตัวชี้วัด = ๔๒.๘๖ % สปสช.จะดึงข้อมูลเอง ปัจจุบัน ณ วันที่ ๓๑ ธ.ค.๖๓ ช่วงวันที่ ๓๐ พ.ย.๖๓ ผ่าน ๔ ตัวชี้วัด ในวันที่ ๓๑ ธ.ค. ๖๓ ผ่าน ๓ ตัวชี้วัด สำหรับเกณฑ์ตัวชี้วัด ร้อยละ ๗๐ เป็นเกณฑ์ขั้นต่ำ หากต้องการรับเงินเพิ่มเติม ต้องทำได้ร้อยละ ๙๐ ได้คะแนน ๕ แต้ม

๑. ร้อยละของประชากรไทยอายุ ๓๕-๗๔ ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ผลงานร้อยละ ๓๕.๓๗

๒. ร้อยละของประชากรไทยอายุ ๓๕-๗๔ ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ผลงาน ณ วันที่ ๓๐ พ.ย.๖๓ ร้อยละ ๑๑.๔๐ ผลงาน ณ วันที่ ๓๑ ธ.ค.๖๓ ร้อยละ ๓๔.๗๐ หากได้ร้อยละ ๗๑ จะได้แค่ ๑ แต้ม

๓. ร้อยละหญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน ๑๒ สัปดาห์ สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ผลงาน ณ วันที่ ๓๐ พ.ย.๖๓ ร้อยละ ๖๐.๒๖ ผลงาน ณ วันที่ ๓๑ ธ.ค.๖๓ ร้อยละ ๕๘.๙๑ หากจะรับเงินเพิ่มเติมต้องทำได้ร้อยละ ๖๕ จึงจะได้ ๕ แต้ม

๔. ร้อยละความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี อายุ ๓๐-๖๐ ปี ภายใน ๕ ปี เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๕ ผลงาน ณ วันที่ ๓๐ พ.ย.๖๓ ร้อยละ ๔๒.๘๘ ผลงาน ณ วันที่ ๓๑ ธ.ค.๖๓ ร้อยละ ๔๓.๑๖ หากจะรับเงินเพิ่มเติมต้องทำได้ร้อยละ ๘๐ จึงจะได้ ๕ แต้ม

๕. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea) เป้าหมายน้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ผลงาน ณ วันที่ ๓๐ พ.ย.๖๓ ร้อยละ ๑๔.๒๙ ผลงาน ณ วันที่ ๓๑ ธ.ค.๖๓ ร้อยละ ๑๔.๐๙ หากผ่านเกณฑ์จะได้ ๕ แต้ม ตกเกณฑ์ ได้ ๐ แต้ม

๖. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (Respiratory Infection) เป้าหมายน้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ผลงาน ณ วันที่ ๓๐ พ.ย.๖๓ ร้อยละ ๑๒.๒๗ ผลงาน ณ วันที่ ๓๑ ธ.ค.๖๓ ร้อยละ ๑๒.๐๓ หากผ่านเกณฑ์จะได้ ๕ แต้ม ตกเกณฑ์ ได้ ๐ แต้ม

๗. อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ACSC: Ambulatory Care Sensitive Condition) ในโรคลมชัก (epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) หืด (asthma) เบาหวาน

๑๗/(DM) และ...

(DM) และความดันโลหิตสูง (HT) เป้าหมายไม่เกิน ๘๐๐ ต่อแสนประชากร ผลงาน ณ วันที่ ๓๐ พ.ย.๖๓ ๖๐๑.๖๙ ต่อแสนประชากร ผลงาน ณ วันที่ ๓๑ ธ.ค.๖๓ ๔๙๒.๖๖ ต่อแสนประชากร หากจะรับเงินเพิ่มเติมต้องทำได้ไม่เกิน ๖๕๐ ต่อแสนประชากร จึงจะได้ ๕ แต้ม

ผลงานตัวชี้วัด QOF (เขต) ผลงานวันที่ ๑ เม.ย.๖๓ – ๓๑ มี.ค.๖๔ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๗ ม.ค.๖๔ จำนวน ๑๑ ตัวชี้วัด ผ่าน ๕ ตัวชี้วัด

๑. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง เป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๒๐ ข้อมูลเดือน ธ.ค.๖๓ ร้อยละ ๑๗.๓๖ ปี ๖๔ มีผลงานร้อยละ ๑๗.๖๗

๒. ร้อยละของมารดาหลังคลอด ได้รับการดูแลครบ ๓ ครั้งตามเกณฑ์ เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐ ข้อมูลเดือน ธ.ค.๖๓ ร้อยละ ๖๔.๙๗ ปี ๖๔ มีผลงานร้อยละ ๕๖.๕๔ ผ่านเกณฑ์ ๑๖ CUP หากจะได้เงินเพิ่มต้องทำได้ร้อยละ ๖๕

๓. ร้อยละเด็กวัยเรียน (ป.๑-ป.๖) ที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนเป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๑๒ ข้อมูลเดือน ธ.ค.๖๓ ร้อยละ ๑๔.๙๔ ปี ๖๔ มีผลงานร้อยละ ๑๔.๔๘ หากจะได้เงินเพิ่มต้องทำได้ไม่เกินร้อยละ ๑๐

๔. ร้อยละเด็กวัยเรียน (ป.๑-ป.๖) ได้รับการคัดกรองสุขภาพช่องปาก เป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๗๐ ข้อมูลเดือน ธ.ค.๖๓ ร้อยละ ๓๐ ปี ๖๔ มีผลงานร้อยละ ๓๖.๔๓ หากจะได้เงินเพิ่มต้องทำได้ร้อยละ ๘๐

๕. ร้อยละเด็กวัยเรียน (ป.๖) ฟันดีไม่มีผุ (ความครอบคลุมการคัดกรองต้องมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ ๘๕) เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ข้อมูลเดือน ธ.ค.๖๓ ร้อยละ ๓๕.๗๖ ปี ๖๔ มีผลงานร้อยละ ๗๖.๗๒ หากจะได้เงินเพิ่มต้องทำได้ร้อยละ ๘๒

๖. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๓๔ ผ่านเกณฑ์ ๘ CUP ข้อมูลเดือน ธ.ค.๖๓ ร้อยละ ๒๗ ปี ๖๔ มีผลงานร้อยละ ๓๐.๕๖ หากจะได้เงินเพิ่มต้องทำได้ร้อยละ ๔๐

๗. ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐ ปี ๖๔ มีผลงานร้อยละ ๔๑.๘๕ หากจะได้เงินเพิ่มต้องทำได้ร้อยละ ๕๐

๘. ร้อยละวัยทำงาน อายุ ๑๘-๕๙ ปี มีดัชนีมวลกายปกติ (ความครอบคลุมการคัดกรองไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐) เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๘ ปี ๖๔ มีผลงานร้อยละ ๔๑.๖๘ หากจะได้เงินเพิ่มต้องทำได้ร้อยละ ๕๗

๙. อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก ในโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) เป้าหมายไม่เกิน ๓๕๐ ต่อแสนประชากร ผลงาน ๑๖๑.๐๖ ต่อแสนประชากร หากจะได้เงินเพิ่มต้องทำได้ไม่เกิน ๒๕๐ ต่อแสนประชากร

๑๐. อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก ในโรคหืด (asthma) เป้าหมายไม่เกิน ๑๒๕ ต่อแสนประชากร ผลงาน ๖๐.๕๒ ต่อแสนประชากร หากจะได้เงินเพิ่มต้องทำได้ไม่เกิน ๙๐ ต่อแสนประชากร

๑๑. ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๕ ผลงานร้อยละ ๐ (มีการดำเนินงาน รอ สปสช.เขต ๑๑ ดึงข้อมูลให้)

ผลงานตัวชี้วัด PPA ข้อมูลวันที่ ๑ ต.ค.๖๓ – ๓๐ มิ.ย.๖๔ ประมวลผล ณ วันที่ ๒๗ ม.ค.๖๔ จำนวน ๘ ตัวชี้วัด ยังไม่ผ่านตัวชี้วัด

๑. หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง อายุครรภ์ ๓๒ สัปดาห์ขึ้นไป ได้รับการตรวจอัลตร้าซาวด์เพื่อการคัดกรองความผิดปกติทารกในครรภ์ เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๙๐ ผลงานจากร้อยละ ๓๕ เพิ่มเป็นร้อยละ ๔๐.๖๗

๑๘/๒. เด็กอายุ...

๒. เด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๑๒ เดือน ได้รับบริการตรวจคัดกรองภาวะโลหิตจาง เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ผลงานจากร้อยละ ๙ เพิ่มเป็นร้อยละ ๑๐.๔๙

๓. เด็กอายุ ๙,๑๘,๒๔,๓๖ เดือน คนไทยทุกสิทธิ์ได้รับบริการตรวจสุขภาพช่องปากและเคลือบหรือทาฟลูออไรด์วานิชและฝึกทักษะการแปรงฟัน เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๕ ผลงานจากร้อยละ ๕.๗ เพิ่มเป็นร้อยละ ๗.๔๑

๔. เด็กอายุ ๖ เดือน - ๕ ปี คนไทยทุกสิทธิ์ ที่มารับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ผลงานจากร้อยละ ๕๑ เพิ่มเป็นร้อยละ ๖๒.๓๔ ยังไม่ผ่านเกณฑ์

๕. ประชากรไทย วัยทำงาน (อายุ ๒๕-๕๙ ปี) ทุกสิทธิ์ ได้รับบริการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘ ผลงานจากร้อยละ ๐.๓๔ เพิ่มเป็นร้อยละ ๐.๗๑ ผ่านเกณฑ์ ๑ CUP

๖. นักเรียน ป.๑-ป.๖ (อายุ ๖-๑๒ ปี) คนไทยทุกสิทธิ์ ที่ได้รับการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ผลงานจากร้อยละ ๔๐ เพิ่มเป็นร้อยละ ๕๙.๑๔ ผ่านเกณฑ์ ๘ CUP

๗. เด็กไทยช่วงวัย ๙,๑๘,๓๐ และ ๔๒ เดือน ที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการและพบพัฒนาการล่าช้า ได้รับการส่งต่อเพื่อประเมินและกระตุ้น ด้วย TEDA4I เป้าหมายร้อยละ ๑๐๐ ผลงานร้อยละ ๒๕

๘. เด็กไทยช่วงวัย ๙,๑๘,๓๐ และ ๔๒ เดือน ที่ตรวจพบสงสัยพัฒนาการล่าช้า ได้รับการส่งเสริมกระตุ้น แก้ไขและติดตาม ภายใน ๓๐ วัน เป้าหมายร้อยละ ๑๐๐ ผลงานจากร้อยละ ๒๒ เพิ่มเป็นร้อยละ ๕๙.๑๘ ยังไม่ผ่านเกณฑ์

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิภาวดี

อัตราส่วนต่อแสนประชากร ประชากรในอำเภอวิภาวดีมีไม่มาก เมื่อนำมาคำนวณอัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ACSC) ทำให้ผลงานไม่เกณฑ์ ควรมีวิธีการที่เหมาะสมเข้ากับอำเภอที่มีประชากรน้อย ๆ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุนพิน

ประชากรน้อยทำให้การเกิดโรคจะน้อย ใช้หลักการที่ หากโรคที่ไม่ควร Admit โรคที่ควรรักษาแบบ OPD Case ไม่ควร Admit หลายแห่ง Diagnosis เพื่อส่งผลค่าน้ำหนัก RW ซึ่งผิดหลักการ และส่วนใหญ่จะสัมพันธ์กับโรงพยาบาลที่มีค่า CMI สูง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม

การทวนสอบข้อมูลในกลุ่มเป้าหมายวัคซีน กลุ่มเด็ก การได้รับการคัดกรองในกลุ่มต่าง ๆ

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

ส่วนหนึ่งมีปัญหาเชิงเทคนิค โดยในวันที่ ๔ ก.พ.๖๔ จะประชุม Video Conference กับผู้รับผิดชอบที่บันทึกข้อมูลที่มีปัญหาเชิงเทคนิค เพื่อให้ข้อมูลมีประสิทธิภาพมากขึ้น

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

การส่งต่อเพื่อประเมินและกระตุ้น ด้วย TEDA4I จะต้องมีการติดตาม ๓ เดือน ๖ เดือน ได้รับการดูแลครบ ๖ เดือน ซึ่งเป็นตัวชี้วัดกรมสุขภาพจิต

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

หญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน ๑๒ สัปดาห์ ต้องควบคุมกำกับ อาสาสมัครสาธารณสุข

๑๙/ในพื้นที่...

ในพื้นที่จะทราบข้อมูล รวมถึงการคลอด การรับวัคซีน ฝากสาธารณสุขอำเภอต้องคอยควบคุมกำกับต้องช่วยกันดำเนินการ เพราะเป็นปัญหาในทุกCUP ฝากครรภ์ครั้งแรก ๑,๐๐๐ บาท ที่ใดบันทึกก่อนได้ผลงาน หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง อายุครรภ์ ๓๒ สัปดาห์ขึ้นไป ได้รับการตรวจอัลตร้าซาวด์เพื่อการคัดกรองความผิดปกติทารกในครรภ์ จำนวน ๒ ครั้ง ครั้งละ ๔๐๐ บาท ขอให้ร่วมดำเนินการช่วยกัน

ประธาน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ จะประชุมผู้เกี่ยวข้องโดยตรงกับผู้ปฏิบัติงาน ฝากผู้บริหารช่วยกำกับติดตาม รายละเอียดจะชี้แจงโดยตรง

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่น ๆ

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

สปสช.ได้โอนเงิน งวดที่ ๒ ปี ๖๔ ให้หน่วยบริการ ๒๕ % ส่วนอีก ๒๕ % จะจัดสรรในเดือนมี.ค.๖๔

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

การนิเทศงาน คบสอ. รอบที่ ๑ ปี ๒๕๖๔ เนื่องจากสถานการณ์โรคโควิด-19 จะนิเทศในรูปโซนกลางเดือน ก.พ.๖๔ ใช้ห้องประชุม รพ.สุราษฎร์ธานี รพร.เวียงสระ รพ.บ้านตาขุน รพ.ท่าโรงช้าง

วันที่ ๕ ก.พ.๖๔ จะประชุม Video Conference กับผู้รับผิดชอบ เลขา คบสอ. ชี้แจงการจัดทำเอกสาร การนำเสนอ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร

แบ่ง Node ที่รับการนิเทศ

๑. Node รพ.ท่าโรงช้าง มี คบสอ.ท่าโรงช้าง พุนพิน เคียนซา คีรีรัฐนิคม บ้านตาขุน พนม

๒. Node รพร.เวียงสระ มี คบสอ.เวียงสระ บ้านนาสาร บ้านนาเดิม พระแสง ชัยบุรี

๓. Node รพ.ไชยา มี คบสอ.ไชยา ท่าฉาง ท่าชนะ วิภาวดี

๔. Node รพ.กาญจนดิษฐ์ มี คบสอ.กาญจนดิษฐ์ ดอนสัก

๕. Node รพ.สุราษฎร์ธานี มี คบสอ.เมืองฯ

๖. Node รพ.เกาะสมุย มี คบสอ.เกาะสมุย เกาะพะงัน เกาะเต่า

ประธาน

แบ่งตามพื้นที่ที่เหมาะสม

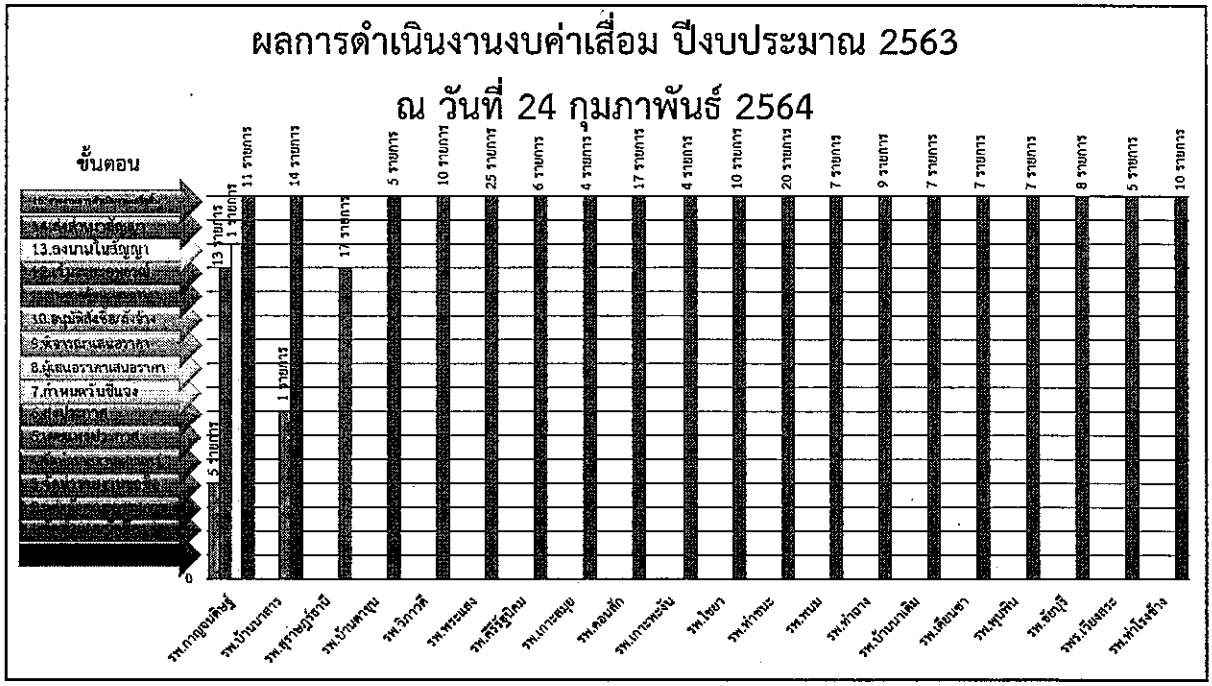
ปิดการประชุม เวลา ๑๖.๓๘ น.
นัดประชุมครั้งต่อไป วันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

(ลงชื่อ) สุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร
(นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(ลงชื่อ) ศรุตยา สุทธิรักษ์
(นายศรุตยา สุทธิรักษ์)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

ผลการดำเนินงาน การบริหารเงินค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ 2563 จังหวัดสุราษฎร์ธานี

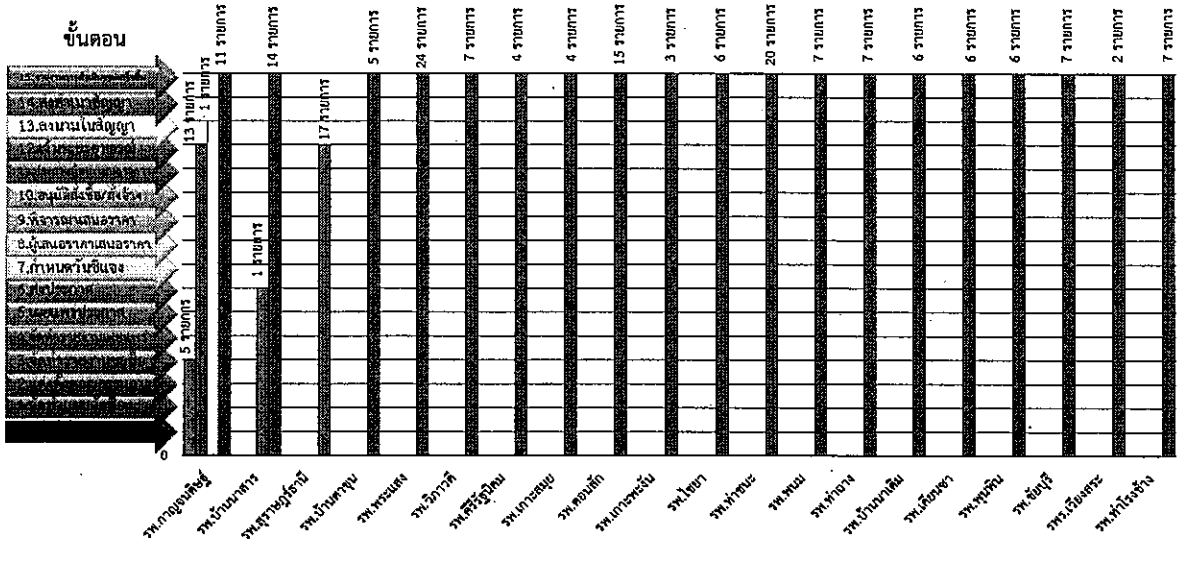
ข้อมูล ณ วันที่ 24 กุมภาพันธ์ 2564

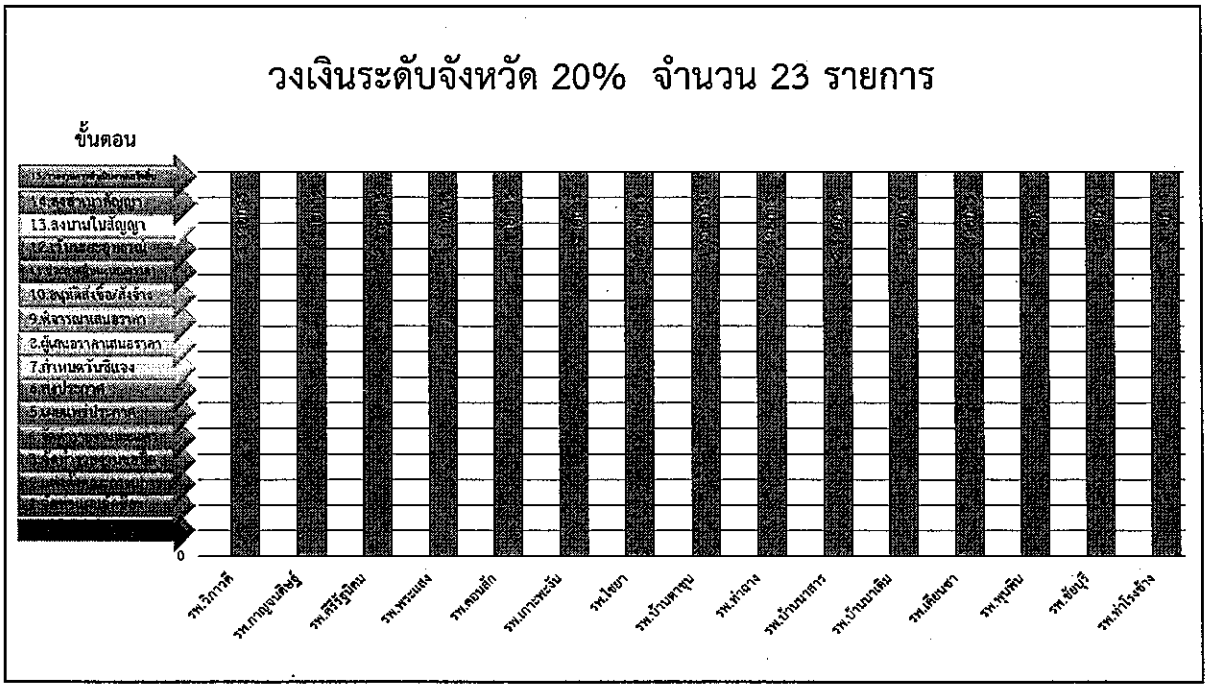


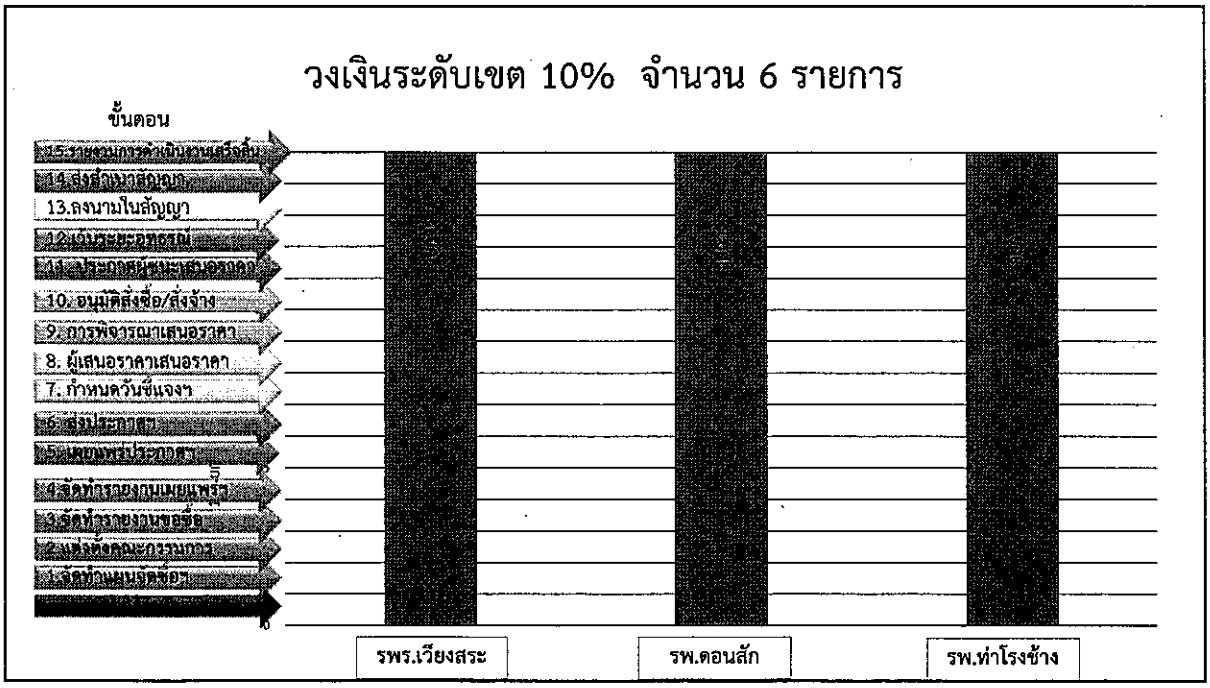
รายการค่าเสื่อมที่อยู่ระหว่างการติดตาม

หน่วยบริการ	รายการ	สาเหตุที่ดำเนินการล่าช้า
รพ.สุราษฎร์ธานี	ครุภัณฑ์ 17 รายการ	อยู่ระหว่างประกาศผลผู้ชนะ และแจ้งทำสัญญา
รพ.กาญจนดิษฐ์	1. หัวตรวจเครื่องอัลตร้าซาวด์ 2. เครื่องจี้ห้ามเลือดและตัดเนื้อเยื่อด้วยไฟฟ้ามีก๊าซอาร์กอน 3. เครื่องฉายแสงใช้กับวัสดุทันตกรรม Blue phase style 100-240v 4. เครื่องสำรองไฟสำหรับเครื่อง Shortwave ขนาด 2Kv 5. เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพอัตโนมัติ ขนาดเล็ก 6. เครื่องเฝ้าและติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพอัตโนมัติ	- ทำสัญญาแล้ว - อยู่ระหว่างกำหนด Spec. ไม่มีผู้เสนอราคา อยู่ระหว่างกำหนด Spec. ใหม่
รพ.บ้านนาสาร	1. ปรับปรุงต่อเติมอาคารผู้รับบริการทางทันตกรรม	อยู่ระหว่างประกาศเชิญชวนเสนอราคา

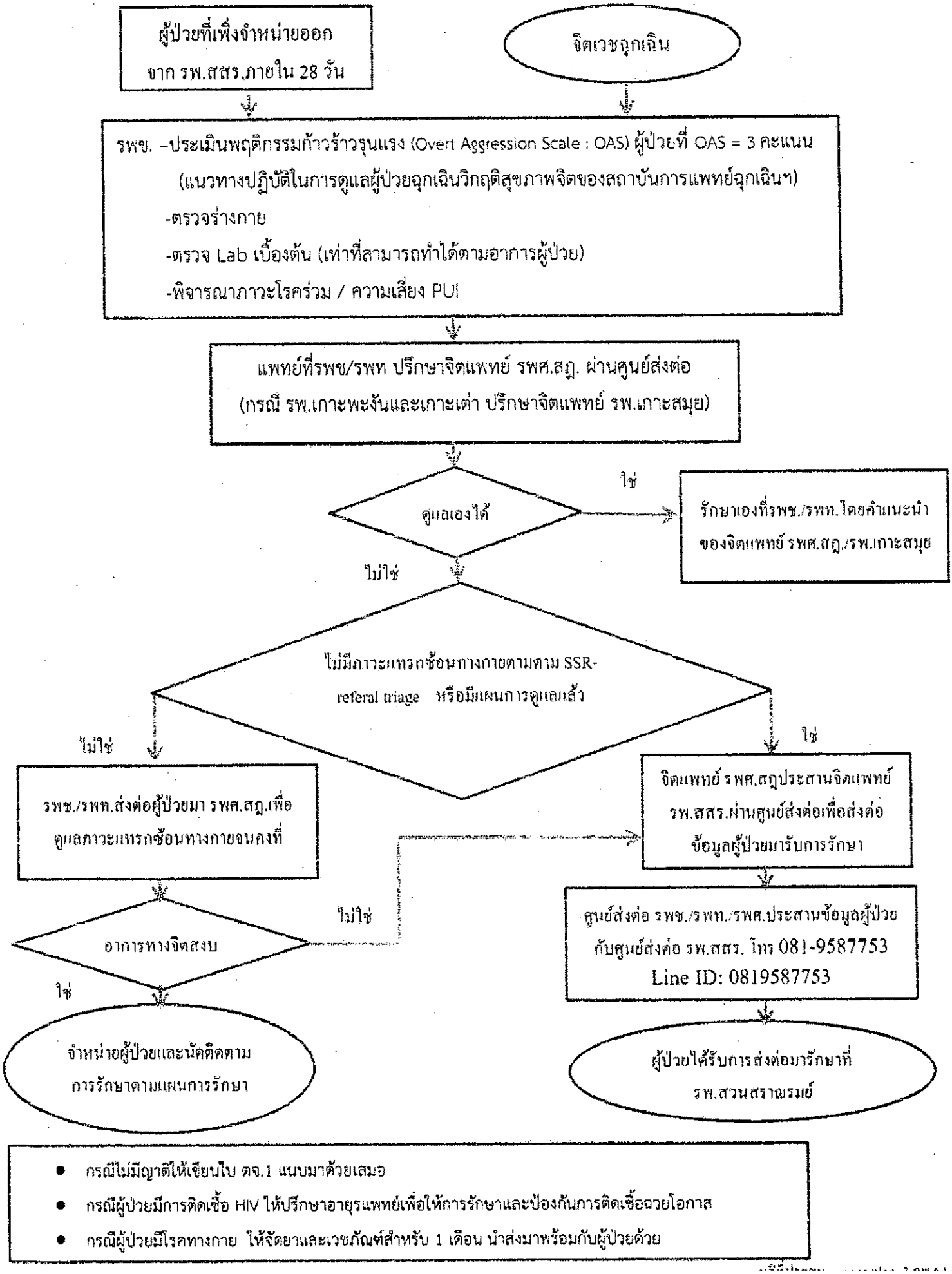
วงเงินระดับหน่วยบริการสป.สธ. 70% จำนวน 194 รายการ




วงเงินระดับจังหวัด 20% จำนวน 23 รายการ
ขั้นตอน
13.ลงนามในสัญญา
10.อนุมัติสั่งซื้อ/สั่งจ้าง
9.พิจารณาเสนอราคา
8.ผู้เสนอราคาเสนอราคา
7.กำหนดวันชี้แจง
0
รพ.อิกาวี
รพ.กาญจนดิษฐ์
รพ.สิรินธร
รพ.พระแสง
รพ.ดอนสัก
รพ.เกาะพะงัน
รพ.ไชยา
รพ.บ้านตาขุน
รพ.ท่าฉาง
รพ.บ้านนาสาร
รพ.บ้านนาเดิม
รพ.เคียนซา
รพ.พุนพิน
รพ.ชัยบุรี
รพ.ท่าโรงช้าง


วงเงินระดับเขต 10% จำนวน 6 รายการ
ขั้นตอน
13.ลงนามในสัญญา
10. อนุมัติสั่งซื้อ/สั่งจ้าง
9. การพิจารณาเสนอราคา
8. ผู้เสนอราคาเสนอราคา
7. กำหนดวันชี้แจงฯ
0
รพร.เวียงสระ
รพ.ดอนสัก
รพ.ท่าโรงช้าง

แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน จังหวัดสุราษฎร์ธานี



- กรณีไม่มีญาติให้เขียนใบ ตจ.1 แนบมาด้วยเสมอ
- กรณีผู้ป่วยมีการติดเชื้อ HIV ให้ปรึกษาอายุรแพทย์เพื่อให้การรักษาและป้องกันการติดเชื้อฉวยโอกาส
- กรณีผู้ป่วยมีโรคทางกาย ให้จัดยาและเวชภัณฑ์สำหรับ 1 เดือน นำส่งมาพร้อมกับผู้ป่วยด้วย

สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยาเสนอที่ประชุม กวป. ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับโรค ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี พ.ศ. ๒๕๖๔

ชื่อโรค	จำนวนผู้ป่วย (ราย)	อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน	จำนวนผู้เสียชีวิต (ราย)	อัตราตายต่อประชากรแสนคน
อุจจาระร่วง	๑,๕๐๙	๑๔๑.๐๐	๐	๐.๐๐
ปอดอักเสบ	๔๖๑	๔๓.๐๘	๗	๐.๖๕
มือ เท้า ปาก	๑๘๙	๑๗.๖๖	๐	๐.๐๐
ตาแดง	๑๓๔	๑๒.๕๒	๐	๐.๐๐
อาหารเป็นพิษ	๙๔	๘.๗๘	๐	๐.๐๐
สุกใส	๘๕	๗.๙๔	๐	๐.๐๐
สครับไทฟัส	๓๔	๓.๑๘	๐	๐.๐๐
ไข้หวัดใหญ่	๓๑	๒.๙๐	๐	๐.๐๐
ซิฟิลิส	๒๗	๒.๕๒	๐	๐.๐๐
ตับอักเสบ บี	๒๒	๒.๐๖	๐	๐.๐๐

ข้อมูล ณ วันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

การตรวจจับการระบาดของโรคจากรายงาน ๕๐๖

การตรวจจับการระบาดในพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี จากรายงาน ๕๐๖ ประจำเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ พบโรคสำคัญที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน รายเดือน ย้อนหลัง ๕ ปี (๒๕๕๙ – ๒๕๖๓) ดังนี้

อำเภอเมืองฯ : โรคอาหารเป็นพิษ, มาลาเรีย, แลปโตสไปโรสิส, มือเท้าปาก และเมดิออยโดซิส
อำเภอกาญจนดิษฐ์ : ไม่มีโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน
อำเภอดอนสัก : ไม่มีโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน
อำเภอเกาะสมุย : โรคตาแดง และมือเท้าปาก
อำเภอเกาะพะงัน : โรคอาหารเป็นพิษ, ตาแดง และสุกใส
อำเภอไชยา : โรคตาแดง, มือเท้าปาก และสครับไทฟัส
อำเภอท่าชนะ : โรคสครับไทฟัส
อำเภอคีรีรัฐนิคม : โรคอาหารเป็นพิษ และเยื่อหุ้มสมองอักเสบ
อำเภอบ้านตาขุน : ไม่มีโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน
อำเภอพนม : โรคอาหารเป็นพิษ และไข้สมองอักเสบ
อำเภอท่าฉาง : โรคอาหารเป็นพิษ
อำเภอบ้านนาสาร : โรคอาหารเป็นพิษ, สครับไทฟัส, เยื่อหุ้มสมองอักเสบ และมือ เท้า ปาก
อำเภอบ้านนาเดิม : ไม่มีโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน

อำเภอเคียนซา : โรคอาหารเป็นพิษ, ตาแดง, ปอดอักเสบ และมือเท้าปาก
อำเภอเวียงสระ : โรคอาหารเป็นพิษ
อำเภอพระแสง : โรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ และสุกใส
อำเภอพุนพิน : โรคเยื่อหุ้มสมองอักเสบ และมือเท้าปาก
อำเภอชัยบุรี : โรคไข้สมองอักเสบ
อำเภอวิภาวดี : ไม่มีโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ประเทศไทย : ข้อมูลเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม – ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ พบผู้ป่วย ๙๙๙ ราย อัตราป่วย ๑.๕๐ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ ๑๕-๒๔ ปี (๒๔.๘๒ %), ๒๕ - ๓๔ ปี (๑๖.๕๒ %) และ ๑๐ - ๑๔ ปี (๑๕.๓๒ %)

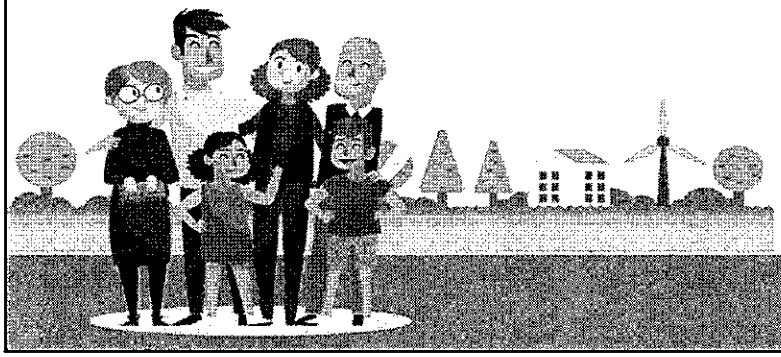
จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด ๕ อันดับแรกคือ แม่ฮ่องสอน (๗.๗๙ ต่อประชากรแสนคน) รองลงมาคือ กรุงเทพมหานคร (๖.๘๗ ต่อประชากรแสนคน) ชลบุรี (๔.๗๕ ต่อประชากรแสนคน) นครปฐม (๔.๐๓ ต่อประชากรแสนคน) และระนอง (๓.๖๕ ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ

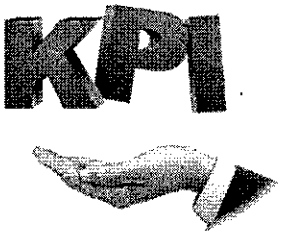
ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคกลาง (๓.๐๒ ต่อประชากรแสนคน) รองลงมา คือ ภาคเหนือ (๑.๒๐ ต่อประชากรแสนคน) ภาคใต้ (๑.๐๖ ต่อประชากรแสนคน) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (๐.๓๐ ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ

จังหวัดสุราษฎร์ธานี : ข้อมูลเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม – ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ พบผู้ป่วย ๖ ราย อัตราป่วย ๐.๕๖ ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ ๑๐-๑๔ ปี (๓ ราย), ๒๕ – ๓๔ ปี (๑ ราย), ๕ – ๙ ปี (๑ ราย) และ ๐ – ๔ ปี (๑ ราย)

อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด คือ เวียงสระ (๓.๒๒ ต่อประชากรแสนคน) รองลงมาคือ เมืองสุราษฎร์ธานี (๑.๖๓ ต่อประชากรแสนคน) และ กาญจนดิษฐ์ (๐.๙๓ ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ

ความก้าวหน้าในการติดตาม QOF/PPA
กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ





นางวราภา จันทร์เอียด
หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

01 QOF กลาง

02 QOF เขต 5

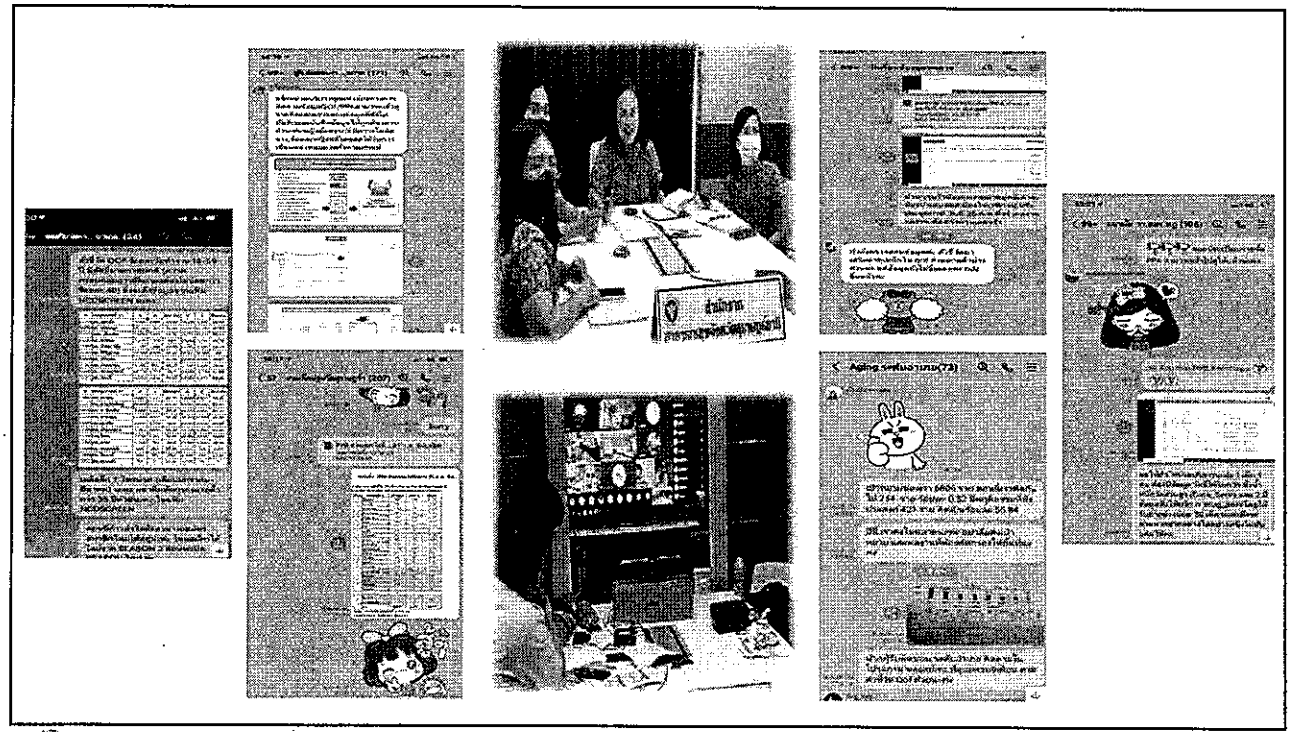
03 PPA 5

ลำดับ	ตัวชี้วัด	แหลมฯ	กระบี่	พังงา	ภูเก็ต	สุราษฎร์ฯ	ระนอง	ชุมพร	ภาพรวม 11
1.	ร้อยละของหญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60)	49.03	72.09	64.65	39.58	60.21	62.44	60.34	56.39
2.	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง (ไม่เกินร้อยละ 20)	18.93	11.09	11.02	14.49	19.23	22.17	13.31	15.91
3.	ร้อยละของมารดาหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40)	53.42	65.35	67.86	35.13	52.86	39.92	63.56	55.96
4.	ร้อยละของเด็กวัยเรียน (ป.1-ป.6) ที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน (ไม่เกินร้อยละ 12)	14.24	10.82	15.65	12.79	14.94	8.93	16.01	14.58
5.	ร้อยละวัยทำงาน 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ (ความครอบคลุมการคัดกรองต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 40) (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 48)	43.76	59.34	40.87	50.17	44.76	21.49	46.85	44.12
6.	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95) (วัดที่ระดับ CUP ข้อมูลจากโปรแกรม LTC)	0	0	0	0	0	0	0	0
7.	หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง อายุครรภ์ 32 สัปดาห์ขึ้นไป ได้รับการตรวจอัลตร้าซาวด์ เพื่อการคัดกรองความผิดปกติทารกในครรภ์ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90)	0	54.0	46.67	48.94	35.69	0	62.11	46.68
8.	เด็ก 6 เดือน ถึง 12 เดือนได้รับบริการตรวจคัดกรองภาวะโลหิตจาง (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60)	12.54	9.58	2.73	10.76	9.02	4.28	8.80	9.79
9.	เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 5 ปี คนไทยทุกสิทธิ์ ที่มารับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80)	64.45	50.21	51.05	44.91	51.37	54.65	72.61	56.57
10.	นักเรียน ป.1-ป.6 (อายุ 6-12 ปี) คนไทยทุกสิทธิ์ ที่ได้รับการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70)	64.06	1.27	37.23	23.87	40.80	48.78	48.12	44.46
11.	เด็กไทยช่วงวัย 9,18,30 และ 42 เดือนที่ตรวจพบสงสัยพัฒนาการล่าช้า ได้รับการส่งเสริมกระตุ้น แก้ไขและติดตามภายใน 30 วัน (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60)	11.75	30.27	27.91	29.96	22.17	22.92	24.57	20.62

ประมวลผล 13 มกราคม 2564.....

การดำเนินงานติดตาม

1. ประสานเจ้าหน้าที่ IT สสจ.เพื่อหาแนวทางการดำเนินงาน
2. ติดตามตัวชี้วัดของกลุ่มงานผ่านการประชุม Video Conference
3. ติดตามผู้รับผิดชอบงาน/ผู้บริหาร ผ่านกลุ่มไลน์



ความก้าวหน้า ของการติดตาม

ลำดับ	ตัวชี้วัด	13 ม.ค.64	27 ม.ค.64	16 ก.พ.64	22 ก.พ.64
1.	ร้อยละของหญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60)	60.21	60.21	58.91	58.91
2.	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง (ไม่เกินร้อยละ 20)	19.23	17.67	18.52	19.13
3.	ร้อยละของมารดาหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40)	52.86	56.54	59.42	59.05
4.	ร้อยละของเด็กวัยเรียน (ป.1-ป.6) ที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน (ไม่เกินร้อยละ 12)	14.94	14.48	14.36	14.38
5.	ร้อยละวัยทำงาน 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ (ความครอบคลุมการคัดกรองต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 40) (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 48)	44.76	45.18	45.83	46.33
6.	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95) (วัดที่ระดับ CUP ข้อมูลจากโปรแกรม LTC)	0	0	0	0
7.	หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง อายุครรภ์ 32 สัปดาห์ขึ้นไป ได้รับการตรวจอัลตร้าซาวด์ เพื่อการคัดกรองความผิดปกติทารกในครรภ์ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90)	35.69	40.67	46.49	49.06
8.	เด็ก 6 เดือน ถึง 12 เดือนได้รับบริการตรวจคัดกรองภาวะโลหิตจาง (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60)	9.02	10.49	13.97	15.69
9.	เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 5 ปี คนไทยทุกสิทธิ์ ที่มารับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80)	51.37	62.34	72.71	75.38
10.	นักเรียน ป.1-ป.6 (อายุ 6-12 ปี) คนไทยทุกสิทธิ์ ที่ได้รับการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70)	40.80	59.14	77.07	82.55
11.	เด็กไทยช่วงวัย 9,18,30 และ 42 เดือนที่ตรวจพบสงสัยพัฒนาการล่าช้า ได้รับการส่งเสริม กระตุ้น แก้ไขและติดตามภายใน 30 วัน (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60)	22.17	30.28	37.39	39.32

ผลการดำเนินงาน

ลำดับ	ตัวชี้วัด	นครศรี	กระบี่	พังงา	ภูเก็ต	สุราษฎร์	ระนอง	ชุมพร	ภาพเขต 11
1.	ร้อยละของหญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60)	58.53	67.73	61.81	41.04	58.91	61.57	58.41	59.03
2.	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง (ไม่เกินร้อยละ 20)	17.82	11.04	8.52	13.42	19.13	22.01	12.47	15.24
3.	ร้อยละของมารดาหลังคลอดได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40)	64.20	74.69	75.35	42.30	59.05	46.08	74.52	64.54
4.	ร้อยละของเด็กวัยเรียน (ป.1-ป.6) ที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน (ไม่เกินร้อยละ 12)	14.28	11.61	13.62	12.08	14.38	14.73	15.29	13.86
5.	ร้อยละวัยทำงาน 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ (ความครอบคลุมการคัดกรองต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 40) (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 48)	45.09	59.99	44.49	49.79	46.33	47.59	50.43	48.59
6.	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95) (วัดที่ระดับ CUP ข้อมูลจากโปรแกรม LTC)	0	0	0	0	0	0	0	0
7.	หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง อายุครรภ์ 32 สัปดาห์ขึ้นไป ได้รับการตรวจอัลตร้าซาวด์ เพื่อการคัดกรองความผิดปกติทารกในครรภ์ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90)	34.42	66.67	52.17	51.72	49.06	12.50	72.94	49.16
8.	เด็ก 6 เดือน ถึง 12 เดือนได้รับบริการตรวจคัดกรองภาวะโลหิตจาง (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60)	23.44	21.27	11.71	12.72	15.69	18.56	20.14	19.48
9.	เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 5 ปี คนไทยทุกสิทธิ์ ที่มารับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80)	73.66	73.85	63.66	52.55	75.38	65.83	87.98	73.30
10.	นักเรียน ป.1-ป.6 (อายุ 6-12 ปี) คนไทยทุกสิทธิ์ ที่ได้รับการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70)	58.84	81.45	77.68	52.57	82.55	63.54	70.97	71.56
11.	เด็กไทยช่วงวัย 9,18,30 และ 42 เดือนที่ตรวจพบสงสัยพัฒนาการล่าช้า ได้รับการส่งเสริมกระตุ้น แก้ไขและติดตามภายใน 30 วัน (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60)	34.32	41.64	40.72	37.75	39.32	43.10	38.45	37.89

ประมวลผล 22 กุมภาพันธ์ 2564.....

สรุปผลการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ไตรมาส ๒ ปี ๒๕๖๔

สรุปผลงานตามตัวชี้วัด NCDs จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๔

รายการ	เป้าหมาย	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒ (ก.พ.๖๔)
		ผลงาน	ผลงาน
ปชก.อายุ๓๕ ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง DM	>ร้อยละ ๙๐	๖๗.๐๘	๗๘.๖๒
ปชก.อายุ๓๕ ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง HT	>ร้อยละ ๙๐	๖๗.๕๖	๗๗.๘๗
อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	ไม่เกินร้อยละ ๑.๘๕	๐.๗๘	๐.๖๘
อัตรากลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจติดตาม	≥ร้อยละ ๖๐	๑๓.๓๑	๒๕.๘๒
อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจติดตาม	≥ร้อยละ ๗๐	๗.๒๖	๒๙.๓๖
ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้	≥ร้อยละ ๔๐	๒๖.๒๔	๒๙.๔๑
ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	≥ร้อยละ ๖๐	๕๑.๒๕	๕๕.๓๙
ผู้ป่วย DM และ HT ได้รับการประเมิน CVD Risk	≥ร้อยละ ๙๐	๖๕.๗๓	๗๗.๐๘

ที่มา : Health data center ณ วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ประชากรอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน ร้อยละ ๗๘.๖๒ อำเภอที่มีร้อยละการคัดกรอง**ผ่านเกณฑ์ ๘ อำเภอ สูงสุด** ได้แก่ คีรีรัฐนิคม (ร้อยละ ๙๗.๑๒) กาญจนดิษฐ์ (ร้อยละ ๙๖.๗๖) และเวียงสระ (ร้อยละ ๙๖.๕๓) **อำเภอที่ต้องเร่งรัดการดำเนินงาน** ได้แก่ อำเภอพนม (ร้อยละ ๕๒.๑๒) อำเภอเมืองฯ (ร้อยละ ๕๒.๖๙) และ อำเภอไชยา (ร้อย ๕๕.๖๔)

ประชากรอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๗๗.๘๗ อำเภอที่มีร้อยละการคัดกรอง**ผ่านเกณฑ์ ผ่านเกณฑ์ ๘ อำเภอ สูงสุด** ได้แก่ คีรีรัฐนิคม (ร้อยละ ๙๗.๒๓) เวียงสระ (ร้อยละ ๙๗.๐๗) และกาญจนดิษฐ์ (ร้อยละ ๙๖.๐๓) **อำเภอที่ต้องเร่งรัดการดำเนินงาน** ได้แก่ อำเภอเมืองฯ (ร้อยละ ๕๑.๒๖) อำเภอพนม (ร้อยละ ๕๒.๗) และอำเภอไชยา (ร้อยละ ๕๓.๕๑)

อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน ร้อยละ ๐.๖๘ ไม่ผ่านเกณฑ์ คือ เครือข่ายฯท่าโรงช้าง (ร้อยละ ๒.๒๕) และอำเภอเวียงสระ (ร้อยละ ๒.๐๒)

อัตรากลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจติดตาม ร้อยละ ๒๕.๘๒ ผ่านเกณฑ์ ๑ แห่ง คือ อำเภอเกาะพะงัน (ร้อยละ ๘๙.๗๑)

อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจติดตาม ร้อยละ ๒๙.๓๖ ผ่านเกณฑ์ ๓ อำเภอคือ อำเภอเกาะสมุย (ร้อยละ ๗๙.๑) อำเภอดอนสัก (ร้อยละ ๗๕) และอำเภอเกาะพะงัน (ร้อยละ ๗๓.๘๙)

ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ร้อยละ ๒๙.๔๑ (ได้รับการตรวจ HbA๑c ร้อยละ ๖๔.๗๔) อำเภอที่**ผ่านเกณฑ์** ได้แก่ อำเภอบ้านนาสาร (ร้อยละ ๔๗.๒๙) เครือข่ายฯพุนพิน (ร้อยละ ๔๒.๐๘) และอำเภอท่าฉาง (ร้อยละ ๓๙.๑๙) **อำเภอที่ต้องเร่งรัดการดำเนินงาน** ได้แก่ อำเภอเมือง (ร้อยละ ๑๕.๘๕) อำเภอเกาะพะงัน (ร้อยละ ๑๙.๒๔) และอำเภอท่าชนะ (ร้อยละ ๑๙.๖๓)

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี ร้อยละ ๒๙.๔๑ **ผ่านเกณฑ์** ๖ อำเภอ **สูงสุด** ได้แก่ อำเภอเวียงสระ (ร้อยละ ๖๔.๔๒) อำเภอกาญจนดิษฐ์ (ร้อยละ ๖๓.๘๑) และอำเภอไชยา (ร้อยละ ๖๒.๐๘) **อำเภอที่ต้องเร่งรัดการดำเนินงาน** ได้แก่ อำเภอเมือง (ร้อยละ ๓๘.๑๓)

ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้รับการประเมิน CVD Risk ร้อยละ ๗๗.๐๘ **ผ่านเกณฑ์** ๒ อำเภอ ได้แก่ อำเภอคีรีรัฐนิคม (ร้อยละ ๙๒.๙๖) และ ชัยบุรี (ร้อยละ ๙๐.๓๖) **อำเภอที่ต้องเร่งรัดการดำเนินงาน** ได้แก่ อำเภอพนม (ร้อยละ ๔๕.๑๖) อำเภอเมืองฯ (ร้อยละ ๕๖.๒๕) และอำเภอไชยา (ร้อยละ ๕๖.๙)

ประเด็นนำเสนอกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค

1. ผลการดำเนินงาน RDU จังหวัดสุราษฎร์ธานี
2. ผลการดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์
3. การจัดซื้อร่วมเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด
4. การสำรองเวชภัณฑ์กรณีสถานการณ์ covid-19

ที่	อำเภอ	ปี ๒๕๖๒	ปี ๒๕๖๓	ธค. ๒๕๖๓	มค ๒๕๖๔
๑	กาญจนดิษฐ์				
๒	เกาะพะงัน	๓	๒	๒	๒
๓	เกาะสมุย				
๔	คีรีรัฐนิคม	๒	๒	๒	๒
๕	เคียนซา	๓	๓		
๖	ไชยา	๓	๓	๒	๓
๗	ชัยบุรี	๓	๓	๓	๓
๘	ดอนสัก	๒	๓	๓	๓
๙	ท่าฉาง	๓	๓	๓	๓
๑๐	ท่าชนะ				
๑๑	บ้านตาขุน				
๑๒	บ้านนาเดิม	๒	๒	๒	๒
๑๓	บ้านนาสาร	๓	๓	๓	๓
๑๔	พนม	๓	๓	๓	๓
๑๕	พระแสง	๒			
๑๖	พุนพิน	๓	๓	๓	๓
๑๗	วิภาวดี	๓		๒	๒
๑๘	เวียงสระ	๓			
๑๙	สุราษฎร์ธานี			๒	
๒๐	ท่าโรงช้าง	๓	๓	๓	๓

การดำเนินงาน RDU ปีงบประมาณ 2564
(สะสม 4 เดือน ถึงมกราคม 2564)

	เป้าหมาย	ผลงาน
RDU ขั้นที่ 2 ขึ้นไป	62%	60% (12/20 แห่ง)
RDU ขั้นที่ 3	32%	40% (8/20 แห่ง)
AMR รพศ/รพท	2 แห่ง	รอประเมิน
RDU community	ระดับ 3	รอประเมิน

- โรงพยาบาลที่ผ่านขั้น 1 จำนวน 8 แห่ง ได้แก่ กาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย เคียนซา ท่าชนะ บ้านตาขุน พระแสง เวียงสระ สุราษฎร์ธานี (↓)
- โรงพยาบาลที่ผ่านขั้น 2 จำนวน 4 แห่ง ได้แก่ เกาะพะงัน คีรีรัฐนิคม บ้านนาเดิม วิภาวดี

โรงพยาบาลที่ผ่านขั้น 3 จำนวน 8 แห่ง ได้แก่ ชัยบุรี ดอนสัก ท่าฉาง บ้านนาสาร พนม พุนพิน ท่าโรงช้าง ไชยา (↑)

ตัวชี้วัดของโรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่าน RDU ขั้นที่ 2

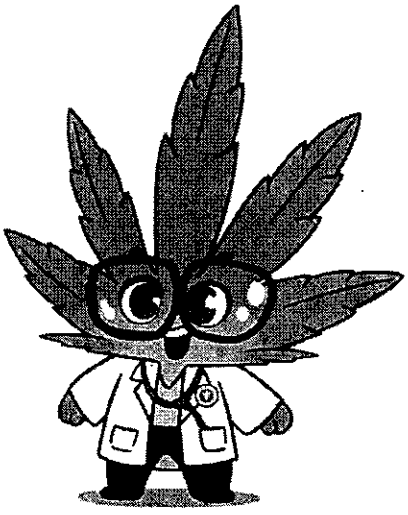
RDU ขั้นที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์	กาญจนดิษฐ์	เกาะสมุย	เคียนซา	ท่าชนะ	บ้านตาขุน	พระแสง	เวียงสระ	สุราษฎร์ธานี
2	ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก	รพช.<= ร้อยละ 20 รพท.รพศ.<= ร้อยละ 30		25.78%	19.19%		13.7%		16.27%	25%
2	ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน	<= ร้อยละ 20		18.70%		19.57%		19.89%	18.08%	12%
2	ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ	ขั้นที่ 2 <= ร้อยละ 50, ขั้นที่ 3 <= ร้อยละ 40			39.06%		9.9%	34.05%	37.50%	18%
2	ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด	ขั้นที่ 2 <= ร้อยละ 15, ขั้นที่ 3 <= ร้อยละ 10	12.39%	4.32%	7.46%	12.77%	7.1%	0.00%		

ข้อสังเกต รพ.สุราษฎร์ธานี การใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอด สะสม 4 เดือนตกเกณฑ์ ทำให้ตกลงมาเป็นขั้นที่ 1

2.ผลการดำเนินกัญชาทางการแพทย์

- ร้อยละ 80 โรงพยาบาลที่ให้คลินิกกัญชาทางการแพทย์→ร้อยละ 75 (15 แห่ง)
  - โรงพยาบาลที่ยัง<u>ไม่ให้บริการคลินิก</u>

    ได้แก่ ท่าชนะ คีรีรัฐนิคม วิภาวดี พระแสง เวียงสระ



3.การจัดซื้อร่วมเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด

1.การจัดซื้อร่วมวัสดุการแพทย์ระดับจังหวัด ปี 2564

- มีรายการจัดซื้อร่วมทั้งหมด 204 รายการ
- ประกาศรายการที่ได้รับคัดเลือกแล้วทาง www.stpho.go.th แล้ว

2.การจัดซื้อร่วมวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ระดับจังหวัด ปี 2564 (31 รายการ)

- ประกาศรายละเอียดทาง website แล้ว
- บริษัทส่งเอกสารได้ตั้งแต่บัดนี้จนถึง 25 กุมภาพันธ์ 2564
- เลื่อนกำหนดวันเปิดซองเป็น 16-18 มีนาคม 2564

3.การจัดซื้อร่วมยาระดับจังหวัด ปี 2564

- อยู่ระหว่างรวบรวมคุณลักษณะเฉพาะ
- เปิดซอง เดือน 5 เมษายน 2564

รายงานบริหารเวชภัณฑ์ ปี 2564

มูลค่าการจัดซื้อร่วม ปี 2564 ไตรมาส 1

รายการ	มูลค่าจัดซื้อทั้งหมด	มูลค่าการจัดซื้อร่วม	ร้อยละ	มูลค่าประหยัด	หมายเหตุ
ยา	221,286,621.47	62,011,231.83	28.02	9,203,693.06	
วัสดุการแพทย์	20,650,707.19	3,059,069.01	14.81	343,768.33	ขาดข้อมูล รพศ.และผลจัดซื้อร่วมปี2564 ประกาศเมื่อ เดือน ธ.ค. 2563
ทันตกรรม	2,718,190.41	1,170,661.71	43.07	810,794.91	
วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์	55,875,318.13	40,545,543.62	72.56	5,121,991.64	
รวม	300,530,837.20	106,786,506.17	35.53	15,480,247.94	

4.การสำรองเวชภัณฑ์ไม่ใช่ยาสำหรับ COVID-19

- ให้รพ.ทุกแห่งเตรียมจัดหาเวชภัณฑ์สำรองเวชภัณฑ์คงคลังให้เพียงพอ ให้รายงานข้อมูลทรัพยากรในระบบ co-ward ให้เป็นปัจจุบัน
- อัตราสำรองคงคลัง surgical mask เฉลี่ย ของแต่ละหน่วยงานในจังหวัด (ณ วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2564)
  - รพช. 154.47 วัน (849,585 ชิ้น)
  - รพ.สฎ. 160.02 วัน (480,073 ชิ้น)
  - รพ.เกาะสมุย 30.15 วัน (30,150 ชิ้น)

  *****ที่ประชุม EOC เขต (20 ม.ค. 64) กำหนดคงคลัง 90 วัน*****
- อัตราสำรองคงคลัง N 95 เฉลี่ย ของจังหวัด 196.6 วัน (19,656 ชิ้น)
- อัตราสำรองคงคลัง cover all เฉลี่ย ของจังหวัด 179.3 วัน (14,346 ชิ้น)

ข้อมูลจำนวนคงคลัง Surgical mask วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2564

โรงพยาบาล	อัตราการใช้	Mask คงเหลือ	อัตราคงคลัง (วัน)
กาญจนดิษฐ์	700	3200	4.6
คีรีรัฐนิคม	220	2701	12.3
ชัยบุรี	150	2127	14.2
บ้านตาขุน	280	4200	15.0
เกาะเต่า	50	850	17.0
พนม	250	5791	23.2
พระแสง	300	8000	26.7
บ้านนาสาร	300	8200	27.3
บ้านนาเดิม	220	7200	32.7
ท่าชนะ	340	11520	33.9
ท่าฉาง	220	9746	44.3
ไชยา	350	16014	45.8
วิภาวดี	200	9500	47.5
ท่าโรงช้าง	280	18600	66.4
เกาะพะงัน	360	26171	72.7
ดอนสัก	150	13365	89.1
เวียงสระ	600	63360	105.6
เคียนซา	250	29000	116.0
พุนพิน	250	39800	159.2

ผลการประเมินตัวชี้วัด QOF & PPA ประจำปีงบประมาณ 2564 (วัดที่ระดับ CUP)

เขตสุขภาพที่ 11 จังหวัดสุราษฎร์ธานี

KPI	ตัวชี้วัด	นครศรีธรรมราช	กระบี่	พังงา	ภูเก็ต	สุราษฎร์ธานี	ระนอง	ชุมพร	ภาพรวมเขต
		รายการตัวชี้วัด QOF กลาง (ประเทศ) (2564) >> (ข้อมูล 1 เม.ย.2563 - 31 มี.ค.2564)							
QOF64C_1	ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวานโดยการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70)	27.84	37.21	33.89	12.56	35.37	39.82	4.42	27.64
QOF64C_2	ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70)	27.35	37.28	33.32	11.93	34.7	37.57	4.76	27.28
QOF64C_3	ร้อยละของหญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60)	58.53	67.73	61.81	41.04	58.91	61.57	58.41	59.03
QOF64C_4	ร้อยละสะสมความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี 30-60 ปี ภายใน 5 ปี (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 45)	40.38	51.9	49.25	33.84	43.16	45.54	42.59	42.97
QOF64C_5.1	ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea) (น้อยกว่าร้อยละ 20)	15.77	11.49	15.3	21.5	14.09	13.42	18.87	15.5
QOF64C_5.2	ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (Respiratory Infection) (น้อยกว่าร้อยละ 20)	19.71	10.01	16.3	23.29	12.03	11.78	17.81	15.54
QOF64C_6	อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ACSC: ambulatory care sensitive condition) ในโรคลมชัก (epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง(COPD) หืด(asthma) เบาหวาน(DM) และความดันโลหิตสูง(HT) (ไม่เกิน 800 ต่อแสนประชากร)	556.14	485.01	432.75	310.62	492.66	451.86	405.65	486.41

KPI	ตัวชี้วัด	นครศรีธรรมราช	กระบี่	พังงา	ภูเก็ต	สุราษฎร์ธานี	ระนอง	ชุมพร	ภาพรวมเขต
		รายการตัวชี้วัด QOF เขต (2564) >> (ข้อมูล 1 เม.ย.2563 - 31 มี.ค.2564)							
QOF64_1.1	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง (ไม่เกินร้อยละ 20)	17.82	11.04	8.52	13.42	19.13	22.01	12.47	15.24
QOF64_1.2	ร้อยละของมารดาหลังคลอด ได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40) (วัดที่ระดับ CUP)	64.2	74.69	75.35	42.3	59.05	46.08	74.52	64.54
QOF64_2.1	ร้อยละของเด็กวัยเรียน (ป.1-ป.6) ที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน (ไม่เกินร้อยละ 12) (วัดที่ระดับ CUP)	14.28	11.61	13.62	12.08	14.38	14.73	15.27	13.86
QOF64_2.2	ร้อยละของเด็กวัยเรียน (ป.1-ป.6) ได้รับการคัดกรองสุขภาพช่องปาก (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70) (วัดที่ระดับ CUP)	45.49	57.9	52.66	44.71	50.88	75.65	58.66	51.07
QOF64_2.3	ร้อยละเด็กวัยเรียน (ป.6) ฟันดีไม่มีผุ (ความครอบคลุมการคัดกรองต้องมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 85) (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80) (วัดที่ระดับ CUP)	73.79	75.79	70.94	87.2	77.9	73.44	80.89	76.69
QOF64_3.1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 34) (วัดที่ระดับ CUP)	24.52	25.39	31.65	32.93	32.46	30.42	34.55	29.01
QOF64_3.2	ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40) (วัดที่ระดับ CUP)	35.29	41.32	36.66	18.87	43.62	33.45	38.45	37.43
QOF64_3.3	ร้อยละวัยทำงาน 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ (ความครอบคลุมการคัดกรองต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 40) (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 48) (วัดที่ระดับ CUP)	45.09	59.99	44.49	49.79	46.33	47.59	50.28	48.57
QOF64_4.1	อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก ในโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) (ไม่เกิน 350 ต่อ แสน ปชก.) (วัดที่ระดับ CUP ข้อมูลจาก สปสช.กลาง)	217.56	185.74	164.92	86.11	194.75	242.46	168.38	191.6
QOF64_4.2	อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก ในโรคหืด (asthma) (ไม่เกิน 125 ต่อ แสน ปชก.) (วัดที่ระดับ CUP ข้อมูลจาก สปสช.กลาง)	76.2	87.47	63.38	41.21	69.42	42.08	50.25	68.12
QOF64_5	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95) (วัดที่ระดับ CUP ข้อมูลจากโปรแกรม LTC)	0	0	0	0	0	0	0	0

KPI	ตัวชี้วัด	นครศรีธรรมราช	กระบี่	พังงา	ภูเก็ต	สุราษฎร์ธานี	ระนอง	ชุมพร	ภาพรวมเขต
		รายการตัวชี้วัด PPA (2564) >> (ข้อมูล 1 ต.ค..2563 - 30 มิ.ย.2564)							
PPA64_2	อัลตร้าซาวด์ เพื่อการคัด กรองความผิดปกติทารกในครรภ์ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90) (วัดที่ระดับ CUP)	34.42	66.67	52.17	51.72	49.06	12.5	72.94	49.16
PPA64_3	เด็ก 6 เดือน ถึง 12 เดือน ได้รับบริการตรวจคัดกรองภาวะโลหิตจาง (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60) (วัดที่ระดับ CUP)	23.44	21.27	11.71	12.72	15.69	18.56	20.14	19.48
PPA64_4	ช่องปากและเคลือบหรือทาฟลูออไรด์วาร์นิชและฝึกทักษะการแปรงฟัน (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 55) (วัดที่ระดับ CUP)	11.2	9.51	14.11	12.09	10.57	18.92	15.23	11.77
PPA64_5	ภูมิคุ้มกันโรค ได้รับยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80) (วัดที่ระดับ CUP)	73.66	73.85	63.66	52.55	75.38	65.83	87.98	73.3
PPA64_6	คัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 8) (วัดที่ระดับ CUP)	3.31	2.47	1.56	3.31	1.38	1.99	3.75	2.61
PPA64_7	วัดส่วนสูง ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70) (วัดที่ระดับ CUP)	58.84	81.45	77.68	52.57	82.55	63.54	70.73	71.53
PPA64_8	พัฒนาการและพบพัฒนาการล่าช้า ได้รับการส่งต่อเพื่อประเมินและกระตุ้น ด้วย TEDA4I (ร้อยละ 100) (วัดที่ระดับ CUP)	26.42	11.11	44.44	0	25	55.56	17.65	23.88
PPA64_9	ได้รับการส่งเสริม กระตุ้น แก้ไขและติดตามภายใน 30 วัน (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60) (วัดที่ระดับ CUP)	34.32	41.64	40.72	37.75	39.32	43.1	37.47	37.78

ประมวลผล ณ วันที่ 2021-02-23 15:00:39