

คนดี!
สำคัญกว่าทุกสิ่ง!



ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตัว เป็นที่สอง
ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์ เป็นกิจที่หนึ่ง

เอกสารประกอบการประชุม

คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)

(โครงการประชุมสัมมนาบุคลากรสาธารณสุขเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔

วันพุธที่ ๓๑ เดือนมีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น

อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ วันพุธที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

วาระที่	เรื่อง	เอกสาร หน้า	ผู้นำเสนอ	ใช้ เวลา (นาที)
ก่อน การ ประชุม	๑. ประธานมอบประกาศนียบัตรอำเภอที่มีผลการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดีเยี่ยม ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓	-	กลุ่มงานพัฒนา คุณภาพฯ	๕
	๒. ประธานมอบเกียรติบัตรให้หน่วยงานที่ดำเนินงานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์อย่างต่อเนื่อง ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	-	กลุ่มงาน ส่งเสริมสุขภาพ	๕
	๓. ประธานมอบเกียรติบัตรให้หน่วยงานที่เป็นแหล่งเรียนรู้ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นระดับจังหวัด ปีงบประมาณ ๒๕๖๔	-		๕
	๔. ประธานมอบช่อดอกไม้แสดงความยินดี อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนระดับภาค	-	ศูนย์วิทยาศาสตร์ การแพทย์ที่ ๑๑ สฎ.	๕
๑	๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ ๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด	- -	ประธาน	๒๐ ๑๕
๒	รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว(ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔) - เมื่อวันจันทร์ที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๔ ณ ห้องออริคิต ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อ.เมืองฯ จ.สุราษฎร์ธานี	๙-๒๕	นำเสนอเป็น เอกสาร	๕
๓	เรื่องติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว ๓.๑ สรุปภาพรวมงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ๓.๒ ผลการดำเนินการเบิกจ่ายงบลงทุน(งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	- ๒๖-๒๙	กลุ่มงานบริหารฯ กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์ฯ	๕ ๕
๔	เรื่องนำเสนอจาก ผู้บริหาร สสจ./ศูนย์วิชาการ/รพ.ศูนย์/รพ.ทั่วไป/รพ.ชุมชน/สสอ. ๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ๔.๒ ศูนย์วิชาการ ๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน ๔.๓.๑ การดำเนินงาน D-RTI อำเภอบ้านนาสาร ๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	- - - -	ผู้บริหาร สสจ. ศูนย์วิชาการ รพศ./รพท./รพช. รพ.บ้านนาสาร สาธารณสุขอำเภอ	๑๐ ๑๐ ๓๐ ๑๐ ๑๐
๕	เรื่องแจ้งเพื่อทราบ ๕.๑ สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด QOF&PPA จ.สุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๔ ๕.๒ การพัฒนาระบบปฐมภูมิ ๕.๓ คณะกรรมการควบคุมกำกับคุณภาพทางคลินิก ๕.๔ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือนมีนาคม ๒๕๖๔ ๕.๕ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ๕.๖ สรุปผลการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จ.สุราษฎร์ธานี ไตรมาส ๒ ปี ๒๕๖๔ ๕.๗ ผลการดำเนินงาน RDU งานกัญชาทางการแพทย์ การจัดซื้อร่วม เวชภัณฑ์ระดับจังหวัด และการสำรองเวชภัณฑ์กรณีสถานการณ์ COVID-19	๓๐-๓๘ - - ๓๙-๔๐ ๔๑ ๔๒-๔๗ -	กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์ฯ กลุ่มงานพัฒนา คุณภาพฯ กลุ่มงานควบคุม โรคติดต่อ กลุ่มงานควบคุม โรคไม่ติดต่อ กลุ่มงานคุ้มครอง ผู้บริโภคฯ	๕ ๕ ๕ ๕ ๕ ๕
๖	เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา	-		
๗	เรื่องอื่นๆ			๕

รายละเอียดวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๔ วันพุธที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องทิวลิป ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ก่อนการประชุม

๑. ประธานมอบประกาศนียบัตรอำเภอที่มีผลการดำเนินงานปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดีเยี่ยม
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

ผลการพัฒนาความรู้และพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ประเภทพัฒนาความรู้และพฤติกรรมสุขภาพของประชาชนในระดับดีเยี่ยม ได้แก่

อันดับ ๑ อำเภอชัยบุรี ได้คะแนน ๘๖.๗๙ คะแนน

อันดับ ๒ อำเภอพระแสง ได้คะแนน ๘๖ คะแนน

อันดับ ๓ อำเภอกาญจนดิษฐ์ ได้คะแนน ๘๖ คะแนน

ประเภทมุ่งมั่นประเมินแบบสอบถามความรู้และพฤติกรรมสุขภาพ ได้แก่

อันดับ ๑ อำเภอวิภาวดี

อันดับ ๒ อำเภอไชยา

อันดับ ๓ อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี

ประธาน

มติที่ประชุม

๒. ประธานมอบเกียรติบัตรให้หน่วยงานที่ดำเนินงานอำเภออนามัยการเจริญพันธุ์อย่างต่อเนื่อง
ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

ประธาน

มติที่ประชุม

๓. ประธานมอบเกียรติบัตรให้หน่วยงานที่เป็นแหล่งเรียนรู้ด้านการป้องกัน และแก้ไขปัญหาการตั้งครกใน
วัยรุ่นระดับจังหวัด ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
.....
.....

ประธาน
.....
.....

มติที่ประชุม
.....

๔. ประธานมอบช่อดอกไม้แสดงความยินดี อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนระดับภาค
ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี

ประธาน
.....
.....

มติที่ประชุม
.....

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน

มติที่ประชุม

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ประธาน สรุปการประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประจำเดือน มีนาคม ๒๕๖๔
วันอังคารที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมเมืองคนดี ชั้น ๕ ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดังนี้
 แนะนำหัวหน้าส่วนราชการฯ ที่ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน ๓ ราย
 ๑. นายเกรียงศักดิ์ มากมี ผู้อำนวยการสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม
จังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก ผู้อำนวยการสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดชุมพร ตั้งแต่วันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๔

 ๒. นางชนิษฐา มณีแนม พาณิชยจังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก ผู้อำนวยการกลุ่มกำกับและ
พัฒนาเศรษฐกิจการค้า สำนักงานพาณิชยจังหวัดสุราษฎร์ธานี ตั้งแต่วันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๖๔

 ๓. นายสุเมธ บัวบุชา ผู้ปกครองนิคมสร้างตนเองขุนทะเล จังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก
ผู้ปกครองนิคมสร้างตนเองลำปาว จังหวัดกาฬสินธุ์ ตั้งแต่วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔

 ๔. นายฉัตร รัชส์สังข์ ผู้อำนวยการศูนย์ส่งเสริมเทคโนโลยีการเกษตรด้านอารักขาพืช

จังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก นักวิชาการเกษตรชำนาญการพิเศษ สำนักงานส่งเสริม และพัฒนาการเกษตรที่ ๓
จังหวัดระยอง ตั้งแต่วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๔

ประธาน

.....

.....

มติที่ประชุม

.....

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔) เมื่อวันจันทร์ที่ ๑ มีนาคม
๒๕๖๔ ณ ห้องออร์คิด ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
(รายละเอียดตามเอกสาร หน้า ๙-๑๕)

มติที่ประชุม

.....

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ สรุปภาพรวมงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

กลุ่มงานบริหารทั่วไป

.....

.....

มติที่ประชุม

.....

๓.๒ ผลการดำเนินการเบิกจ่ายงบลงทุน(งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้า ๑๖-๑๙)

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

๔.๓.๑ การดำเนินงาน D-RTI อำเภอบ้านนาสาร

ผู้นำเสนอของโรงพยาบาลบ้านนาสาร

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

ประธาน
.....
.....

มติที่ประชุม
.....
.....

๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

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

ประธาน
.....
.....

มติที่ประชุม
.....
.....

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๕.๑ สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด QOF&PPA จ.สุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๔

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๐-๓๘)

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

การดำเนินงานตามตัวชี้วัด QOF และ PPA ประจำปี ๒๕๖๔ ดังนี้

ผลงานตัวชี้วัด QOF ระดับกลาง(ประเทศ) ประมวลผลจาก สปสช.กลาง ณ วันที่ ๒๙ มี.ค.๖๔ จำนวน ๗ ตัวชี้วัด ผ่าน ๓ ตัวชี้วัด = ๔๒.๘๖ %

ผลงานตัวชี้วัด QOF ระดับเขต ประมวลผล ณ วันที่ ๒๙ มี.ค.๖๔ จำนวน ๑๑ ตัวชี้วัด ผ่าน ๘ ตัวชี้วัด = ๗๒.๗๓ %

ผลงานตัวชี้วัด PPA ประมวลผล ณ วันที่ ๒๙ มี.ค.๖๔ จำนวน ๘ ตัวชี้วัด ผ่าน ๒ ตัวชี้วัด = ๒๕ %

รวม ๒๖ ตัวชี้วัด ผ่าน ๑๓ ตัวชี้วัด = ๕๐ %

มติที่ประชุม

๕.๒ การพัฒนาระบบปฐมภูมิ

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

มติที่ประชุม

๕.๓ คณะกรรมการควบคุมกำกับคุณภาพทางคลินิก

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

มติที่ประชุม

๕.๔ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือนมีนาคม ๒๕๖๔ (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๓๙-๔๐)

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

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

๑. อำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี : โรคมือเท้าปาก
๒. อำเภอกาญจนดิษฐ์ : โรคมือเท้าปาก
๓. อำเภอดอนสัก : ไม่มีโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน
๔. อำเภอเกาะสมุย : โรคอาหารเป็นพิษ
๕. อำเภอเกาะพะงัน : โรคปอดอักเสบ
๖. อำเภอไชยา : โรคมือเท้าปาก และปอดอักเสบ

๗. อำเภอท่าชนะ : โรคมือเท้าปาก
๘. อำเภอกีร์รฐนิคม : โรคอาหารเป็นพิษ และมือเท้าปาก
๙. อำเภอบ้านตาขุน : ไม่มีโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน
๑๐. อำเภอพนม : โรคแลบโดสไปโรซิส และสครับไทฟัส
๑๑. อำเภอท่าฉาง : โรคมือเท้าปาก
๑๒. อำเภอบ้านนาสาร : ไม่มีโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน
๑๓. อำเภอบ้านนาเดิม : โรคสครับไทฟัส
๑๔. อำเภอเคียนซา : โรคอาหารเป็นพิษ ตาแดง เยื่อหุ้มสมองอักเสบ และมือเท้าปาก
๑๕. อำเภอเวียงสระ : โรคไข้หวัดใหญ่ ปอดอักเสบ คางทูม และมือเท้าปาก
๑๖. อำเภอพระแสง : โรคมือเท้าปาก
๑๗. อำเภอพุนพิน : โรคอาหารเป็นพิษ และมือเท้าปาก
๑๘. อำเภอชัยบุรี : โรคมือเท้าปาก
๑๙. อำเภอวิภาวดี : โรคแลบโดสไปโรซิส ไข้สมองอักเสบ และมือเท้าปาก

ข้อมูลเฝ้าระวังโรคใช้เลือดออก ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม-๒๒

มีนาคม ๒๕๖๔ พบผู้ป่วย ๗ ราย อัตราป่วย ๐.๖๕ ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ กลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี(๓ ราย) ๕๕-๖๔ ปี(๑ ราย) ๒๕-๓๔ ปี(๑ ราย) ๕-๙ ปี(๑ ราย) และกลุ่มอายุ ๐-๔ ปี (๑ ราย)

อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด คือ อำเภอวิภาวดี อัตราป่วย ๖.๔๐ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ เวียงสระ อัตราป่วย ๓.๒๒ ต่อประชากรแสนคน เมืองสุราษฎร์ธานี อัตราป่วย ๑.๖๓ ต่อประชากรแสนคน และอำเภอกาญจนดิษฐ์ อัตราป่วย ๐.๙๓ ต่อประชากรแสนคน

มติที่ประชุม

๕.๕ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน OPV3 และ MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๔๑)

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

- ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน OPV3 และ MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี (๑ ต.ค.

๒๕๖๓ - ๒๕ มี.ค. ๒๕๖๔) ประมวลผลจาก HDC-Dashboard จ.สุราษฎร์ธานี

- OPV3 ผลงานต่ำสุด คบสอ.เกาะพะงัน ๗๖.๐๙ % ผลงานสูงสุด คบสอ.เวียงสระ ๙๔.๗๔ % ความครอบคลุม OPV3 ของประเทศ ๘๙.๐๒ % จ.สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๕๑ ของประเทศ

- MMR1 ผลงานต่ำสุด คบสอ.เกาะพะงัน ๗๓.๙๑ % ผลงานสูงสุด คบสอ.บ้านตาขุน ๙๘.๖๓ % ความครอบคลุม MMR1 ของประเทศ ๘๗.๔๘ % จ.สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๔๒ ของประเทศ

- MMR2 ผลงานต่ำสุด คบสอ.ท่าฉาง ๖๖.๖๗ % ผลงานสูงสุด คบสอ.บ้านนาเดิม ๙๖.๗๗ % ความครอบคลุม MMR2 ของประเทศ ๘๕.๒๗ % จ.สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๔๙ ของประเทศ

มติที่ประชุม

๕.๖ สรุปผลการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ไตรมาส ๒ ปี ๒๕๖๔

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๔๒-๔๗)

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 ผลงานร้อยละ ๘๖.๔๙

๒. ร้อยละของประชากร อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง เป้าหมาย

>ร้อยละ ๙๐ ไตรมาส ๑ ผลงานร้อยละ ๖๗.๕๖ ไตรมาส ๒ ผลงานร้อยละ ๘๖.๑๓

๓. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน เป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๑.๘๕ ไตรมาส

๑ ผลงานร้อยละ ๐.๗๘ ไตรมาส ๒ ผลงานร้อยละ ๑.๒๐

๔. อัตรากลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจติดตาม เป้าหมาย ≥ ร้อยละ ๖๐ ไตรมาส ๑

ผลงานร้อยละ ๑๓.๓๑ ไตรมาส ๒ ผลงานร้อยละ ๓๔.๐๔

๕. อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจติดตาม เป้าหมาย ≥ ร้อยละ ๗๐

ไตรมาส ๑ ผลงานร้อยละ ๗.๒๖ ไตรมาส ๒ ผลงานร้อยละ ๕๒.๙๔

๖. อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้ เป้าหมาย ≥ ร้อยละ ๔๐ ไตรมาส ๑ ผลงานร้อยละ

๒๖.๒๔ ไตรมาส ๒ ผลงานร้อยละ ๓๒.๖๐

๗. อัตราผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ เป้าหมาย ≥ ร้อยละ ๕๐ ไตรมาส ๑ ผลงาน

ร้อยละ ๕๑.๒๕ ไตรมาส ๒ ผลงานร้อยละ ๕๘.๕๘

๘. อัตราผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและ

หลอดเลือด (CVD Risk) เป้าหมาย ≥ ร้อยละ ๙๐ ไตรมาส ๑ ผลงานร้อยละ ๖๕.๗๓ ไตรมาส ๒ ผลงานร้อยละ

๘๓.๒๖

มติที่ประชุม

๕.๗ ผลการดำเนินงาน RDU งานกัญชาทางการแพทย์ การจัดซื้อร่วมเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด และการสำรอง
เวชภัณฑ์กรณีสถานการณ์ COVID-19

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

ประธาน

มติที่ประชุม

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)

ครั้งที่ ๒/๒๕๖๔

วันจันทร์ที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องออร์คิด ๑ โรงแรมนิภาการ์เด็น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

รายชื่อคณะกรรมการฯ ที่เข้าประชุม

- | | |
|--------------------------------|--|
| ๑. นายมนู ศกุลสกุล | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี |
| ๒. นายภูศักดิ์ ภูเกียรติกุล | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) |
| ๓. นางอรณัส ยวงทอง | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) |
| ๔. นางสินีลักษณ์ จิรสัตย์สุนทร | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ) |
| ๕. พ.ต.หญิง สุนทรี ประมาณ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต |
| ๖. นายปิยวัฒน์ เลาวหุดานนท์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็ิงสุราษฎร์ธานี |
| ๗. นางวิภาวี จันทร์มัตตุการ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์ |
| ๘. นางพรรณนีย์ มาศจำรัส | แทน ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี |
| ๙. นายวีราษฎร์ สุวรรณ | หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ ๑๑.๓ สุราษฎร์ธานี |
| ๑๐. นายสุวิชา ศฤงคารพูนเพิ่ม | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี |
| ๑๑. นายธีรศักดิ์ เลืองฤทธิวุฒิ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย |
| ๑๒. นายเอกชัย มุกดาพิทักษ์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ |
| ๑๓. นายวรวุฒิ พัฒนโกครัตนา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะพะงัน และปฏิบัติหน้าที่ ผอ.รพ.เกาะเต่า |
| ๑๔. นายศราวุธ เรืองสนาม | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยา |
| ๑๕. นางสาวสมตั้งใจ พิณแก้ว | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าโรงช้าง |
| ๑๖. นายจักราวุธ เผือกคง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าฉาง |
| ๑๗. นายสำเร็จ ธรรมเจริญ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม |
| ๑๘. นายจิตติกร ผลแก้ว | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม |
| ๑๙. นางปิยะรัตน์ สาริพัฒน์ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาขุน |
| ๒๐. นายสุรเกียรติ์ สุปันตี | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเคียนซา |
| ๒๑. นายรุ่งโรจน์ ทรัพย์สุนทร | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิภาวดี |
| ๒๒. นางลำพูน อยู่อำไพ | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาเดิม |
| ๒๓. นายดิเรก วงศ์ทอง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระแสง |
| ๒๔. นายพิชิต สุขสบาย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร |
| ๒๕. นายปรีชา สุมาลัย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ |
| ๒๖. นางสาววิลาสินี ฉิมภักดี | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบุรี |
| ๒๗. นายอรรถจักร์ สมเกียรติกุล | สาธารณสุขอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี |
| ๒๘. นายเชิด ทองสุข | สาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์ |
| ๒๙. นายคมสัน อินทวิเศษ | แทน สาธารณสุขอำเภอดอนสัก |
| ๓๐. นายอภิเดช พรหมคุ้ม | สาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย |
| ๓๑. นายไชยา ไชยชนะ | รักษาการในตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอเกาะพะงัน |
| ๓๒. นายสมโชค พูลสุข | สาธารณสุขอำเภอพุนพิน |

๓๓. นายบุญธรรม มิ่งแก้ว	สาธารณสุขอำเภอไชยา
๓๔. นายอัคเดช กรีมละ	สาธารณสุขอำเภอท่าชนะ
๓๕. นายอุดม บำรุงรักษ์	สาธารณสุขอำเภอท่าฉาง
๓๖. นายสุรวัักษ์ บุญพา	แทนสาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร
๓๗. นายบัญญัติ เศวตเวช	รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอพระแสง
๓๘. นายบรรเจ็ด อินทร์คง	สาธารณสุขอำเภอเวียงสระ
๓๙. นายพิสิฐ เป้นหอม	สาธารณสุขอำเภอชัยบุรี
๔๐. นายภราดร กระทบ	สาธารณสุขอำเภอบ้านนาเดิม
๔๑. นายสมาน ว่างาย	สาธารณสุขอำเภอพนม
๔๒. นายอุดร ณ กลาง	สาธารณสุขอำเภอเคียนซา
๔๓. นายสัมพันธ์ กลิ่นนาค	สาธารณสุขอำเภอคีรีรัฐนิคม
๔๔. นายเมธา ทมานพัฒน์	สาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน
๔๕. นายปรีชา เนตรพุกกณะ	สาธารณสุขอำเภอวิภาวดี
๔๖. นายพิเชษฐ เพชรตัน	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๔๗. นายศรุตยา สุทธิรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๔๘. นางวราภา จันทร์เอียด	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๔๙. นายสุจินต์ คงทวี	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๕๐. นายบรรเจ็ดศักดิ์ ไกรสุวรรณ	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย
๕๑. นางอังคณา ศรีนามวงศ์	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๕๒. นางเจียรณีย์ บัวลอย	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๕๓. นางสาวสุวดี แสงขำ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๕๔. นางธนิษฐา ลักขิตานนท์	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๕๕. นายญาณวรุฒ์ สิงห์ทอง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๕๖. นายสัมพันธ์ นาคบำรุง	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๕๗. นางสาววรรณดี ศุภวงศานนท์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
๕๘. นายสุขกมล สุขสว่างโรจน์	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายสุเมธ ฉายศิริกุล	หัวหน้ากลุ่มงานจิตเวช	รพ.สุราษฎร์ธานี
๒. นายชูชัย นามประเสริฐ	นักวิชาการพัฒนาปฏิบัติการ	สสจ.สุราษฎร์ธานี
๓. นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	สสจ.สุราษฎร์ธานี

คณะกรรมการฯ ที่ไม่มาประชุม

๑. นายธีระกิจ หวังมุขิตากุล	นายกเทศมนตรีนครสุราษฎร์ธานี	ติดราชการอื่น
๒. นายพิรกิจ วงศ์วิชิต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนสัก	ติดราชการอื่น
๓. นายสำเนียง แสงสว่าง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพุนพิน	ติดราชการอื่น
๔. นายกฤษณันท์ เหล่ายัง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ	ติดราชการอื่น

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๕ น. นายมนู ศุกลสกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นประธาน ในการประชุม กล่าวเปิดการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

ก่อนการประชุม

๑. ประธานมอบโล่เกียรติคุณ วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

วัดที่ดำเนินการด้านสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ถือว่าการดูแลสุขภาพด้านสิ่งแวดล้อมเป็นเรื่องสำคัญ ในวัดมีการจัดระบบกระบวนการให้ความสำคัญเรื่องข้อมูลข่าวสารและการสื่อสาร โดย ๑.ให้มีความสามารถในการสื่อสาร การให้ข้อมูลสุขภาพร่างกายและสิ่งแวดล้อม รวมถึงพระสงฆ์ สามเณรและประชาชน เกิดการเข้าใจ เข้าถึงและนำข้อมูลไปใช้ในชีวิตประจำวันได้นำไปสู่การพัฒนาให้คนไทยมีความสุข ผลที่เกิดขึ้นพระสงฆ์และสามเณรมีความรอบรู้ด้านสุขภาพดูแลตนเองและพึ่งตนเองได้ ตามหลักพระธรรมวินัย ๒.มีพฤติกรรมสุขภาพที่ถูกต้อง ๓.ดูแลพระสงฆ์ที่อาพาธเจ็บป่วยไม่สามารถดูแลตนเองได้รับการดูแลจากพระ ๔.วัด ศาสนสถานมีการจัดสิ่งแวดล้อมให้อึดต่อสุขภาพเป็นศูนย์กลางขับเคลื่อนสู่สุขภาวะชุมชน ที่เกิดจากชุมชน มีความรอบรู้ด้านสุขภาพ ๕.เกิดสังคมแห่งการเอื้ออาทรระหว่างวัดกับชุมชนทำให้สุขภาพแข็งแรงชุมชนเป็นสุข

ประธานให้เกียรติมอบโล่เกียรติคุณ วัดรอบรู้ด้านสุขภาพ ระดับจังหวัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ให้แก่ ท่านพระครูเฉลิมพร วสุคัตโต รองเจ้าอาวาสวัดทุ่งหลวง อำเภอเวียงสระ จังหวัดสุราษฎร์ธานี

๒. ประธานมอบเกียรติบัตรให้โรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินรับรองโรงพยาบาลตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ฉบับ พ.ศ. ๒๕๖๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข ได้ขับเคลื่อนการดำเนินงานตามพระราชบัญญัติการป้องกัน และแก้ไขปัญหาคาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ.๒๕๕๙ โดยได้มีการพัฒนาระบบบริการสุขภาพตามแนวทางมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน สอดคล้องกับมาตรฐาน Global Standard for Quality Health – Care Services for Adolescents ขององค์การอนามัยโลก เพื่อให้วัยรุ่นและเยาวชน เข้าถึงบริการสุขภาพที่เป็นมิตร และส่งเสริมให้โรงพยาบาลดำเนินการตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตร สำหรับวัยรุ่นและเยาวชน พ.ศ. ๒๕๖๓ รวมทั้งรับการเยี่ยมประเมินโรงพยาบาล

ประธานให้เกียรติมอบเกียรติบัตรโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินรับรองตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน 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

จังหวัดสุราษฎร์ธานี ได้มีการประเมินรับรองตามมาตรฐานบริการสุขภาพในทุกโรงพยาบาล และในปี ๖๓ ได้ประเมินซ้ำ ส่วนโรงพยาบาลที่เหลือขอให้เตรียมความพร้อม เพื่อรองรับการประเมินจากศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช ในไตรมาส ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

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

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ร่วมกับกรมอนามัยโดย ศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช ได้ดำเนินกิจกรรมพัฒนาสถานที่ทำงานน่าอยู่น่าทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน (Healthy Workplace Happy for life) เพื่อพัฒนาสถานที่ทำงานให้น่าอยู่น่าทำงานภายใต้สิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี ภายใต้โครงการ GREEN&CLEAN Hospital สถานบริการสาธารณสุขในพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ซึ่งได้ผ่านเกณฑ์การรับรองมาตรฐานจากศูนย์อนามัยที่ ๑๑ นครศรีธรรมราช โดยมีโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ ๑๑ ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสถานที่ทำงานน่าอยู่น่าทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน(Healthy Workplace Happy for life) จำนวน ๒๒ แห่ง ในจำนวนนี้มีโรงพยาบาลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน ๑๐ แห่ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน

ประธานให้เกียรติมอบประกาศเกียรติคุณผ่านเกณฑ์มาตรฐานสถานที่ทำงานน่าอยู่น่าทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน(Healthy Workplace Happy for life) 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

ขอแสดงความยินดีทั้งวัดรอบรู้ด้านสุขภาพ วัดทุ่งหลวง อำเภอเวียงสระ ผ่ากให้ขยายรูปแบบไปทั้งจังหวัด และยินดีกับโรงพยาบาลที่ผ่านการประเมินรับรองตามมาตรฐานบริการสุขภาพที่เป็นมิตรสำหรับวัยรุ่นและเยาวชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ และโรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐานสถานที่ทำงานน่าอยู่น่าทำงาน เสริมสร้างคุณภาพชีวิตและความสุขของคนทำงาน(Healthy Workplace Happy for life) ทั้ง ๑๐ แห่ง

๔. แสดงความยินดีกับนายแพทย์กฤษศักดิ์ กู้เกียรติกุล ได้รับการแต่งตั้งเป็นนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต

ประธาน

ขอแสดงความยินดีกับนายแพทย์กฤษศักดิ์ กู้เกียรติกุล นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) ได้รับการแต่งตั้งเป็นนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)

ขอขอบคุณนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ ที่ให้คำชี้แนะ ขอขอบทึมงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ที่ช่วยสนับสนุนและให้คำปรึกษา ชี้แนะการทำงาน

๕. บริษัทเอไอเอ ประชาสัมพันธ์โครงการ กบข.เปี่ยมสุข
ตัวแทนบริษัทเอไอเอ

กบข. เป็นส่วนร่วมเครือข่ายพันธมิตรบริษัทเอไอเอได้จัดโครงการ กบข.เปี่ยมสุข เพื่อการดูแล
 สวัสดิการ ดูแลค่าชดเชยรายได้ และคุ้มครองโรคร้ายให้กับสมาชิก กบข. รวมถึงข้าราชการและสมาชิกใน
 ครอบครัว ฟรีอุบัติเหตุ ๒ ปี และเปรียบเสมือนกระแสเงินสดที่ดูแลให้กับสมาชิกทุกท่าน
ประธาน

ขอบคุณในการประชาสัมพันธ์
มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน

๑. กระทรวงสาธารณสุขได้แต่งตั้งนายแพทย์กฤษศักดิ์ กู้เกียรติกุล นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรม
 ป้องกัน) ได้รับการแต่งตั้งเป็นนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดภูเก็ต
๒. ผลการคัดเลือกข้าราชการพลเรือนดีเด่นระดับประเทศปี ๒๕๖๓ จังหวัดสุราษฎร์ธานี ๔ ท่าน ได้แก่
 ๑. นายจักรกฤษณ์ ผึ้งชลจิตร นายอำเภอบ้านนาเดิม
 ๒. นายวรวิทย์ พัฒนโกธรัตน์ นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะพะงัน
 ๓. นายสิทธิชัย สาลี ปลัดอำเภอ (เจ้าพนักงานปกครองชำนาญการ) ที่ทำการปกครองจังหวัดฯ
 ๔. นางสาวสรวรรณ แพเพชรทอง นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ โรงพยาบาลพุนพิน
 สำหรับระดับจังหวัด มี ๘ ท่าน ส่วนของกระทรวงสาธารณสุขมี ๒ ท่านคือ นางอังคณา ศรีนามวงศ์
 เกษิขกรเชี่ยวชาญ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี และ นางพรรัตน์ แคล้วพันธ์ พนักงานพิมพ์ ส ๔
 ขอแสดงความยินดีทั้ง ๔ ท่าน

๓. วัคซีนโควิด-19 รพ.เกาะสมุย ได้รับวัคซีน ๒,๕๐๐ โด๊ส และได้เริ่มฉีดในวันนี้ หลังจากนั้นวัคซีน
 จากแอสตราเซนเนกา ๖๑ ล้านโด๊ส ฉีดในทุกจังหวัด

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

จากที่ได้รับมอบหมายเข้าประชุมแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี ร่วมประชุมหัวหน้า
 ส่วนราชการประจำจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประจำเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ วันพฤหัสบดีที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔
 ณ ห้องประชุมเมืองคนดี ชั้น ๕ ศาลากลางจังหวัดสุราษฎร์ธานี สรุปการประชุมดังนี้

๑. แนะนำหัวหน้าส่วนราชการฯ ที่ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่ที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี จำนวน ๖ ราย
 - ๑.๑ นายพงษ์ศักดิ์ จำแก้ว นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี ดำรงตำแหน่ง ตั้งแต่วันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๓

๑.๒ พันจ่าตรี ธาณี แสงสง่า ผู้อำนวยการศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชนเขต ๘ ย้ายมาจาก
 ผู้อำนวยการสถานพินิจและคุ้มครองเด็กและเยาวชนจังหวัดสมุทรปราการ จังหวัดสมุทรปราการ ตั้งแต่วันที่
 ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๓

- ๑.๓ นายธนรัฐ โคจรานนท์ สหกรณ์จังหวัดสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจากสหกรณ์
 จังหวัดสตูล จังหวัดสตูล ตั้งแต่วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๔

๑.๔ นายสรารุช สุขสุวรรณค์ ประกันสังคมจังหวัดสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก
ประกันสังคมจังหวัดปัตตานี จังหวัดปัตตานี ตั้งแต่วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๔

๑.๕ นายชัยพร นุกักดี เกษตรจังหวัดสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจาก นักวิชาการ
ส่งเสริมการเกษตร ศูนย์ส่งเสริมเทคโนโลยีการเกษตรด้านอารักขาพืช จังหวัดสุราษฎร์ธานี สำนักงานส่งเสริม
และพัฒนาการเกษตรที่ ๕ จังหวัดสงขลา ตั้งแต่วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๖๔

๑.๖ นางพิมพ์วิรัชญ์ รอดจิตต์ ผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดสุราษฎร์ธานี
จังหวัดสุราษฎร์ธานี ย้ายมาจากผู้อำนวยการสำนักงานพระพุทธศาสนาจังหวัดภูเก็ต จังหวัดภูเก็ต ตั้งแต่วันที่
๒๕ มกราคม ๒๕๖๔

๒. การมอบเกียรติบัตรส่วนราชการที่มีความมุ่งมั่นในการพัฒนาระบบราชการเพื่อประชาชน โดยได้
สมัครขอรับรางวัลเลิศรัฐ ปี ๒๕๖๓ จำนวน ๔ หน่วยงาน ส่วนของกระทรวงสาธารณสุขมี ๒ หน่วยงาน คือ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี และโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

๓. จังหวัดสุราษฎร์ธานีร่วมกับองค์การบริหารส่วนจังหวัดสุราษฎร์ธานี จัดงานแห่ผ้าห่มพระธาตุ วันที่
๒๖-๒๗ มี.ค.๖๔ โดยในวันที่ ๒๖ มี.ค.๖๔ มีพิธีบวงสรวงศาลหลักเมืองจังหวัดสุราษฎร์ธานี ในวันที่ ๒๗ มี.ค.
๖๔ มีกิจกรรมแห่ผ้าห่มพระธาตุศรีสุราษฎร์ ขอเชิญส่วนราชการทุกส่วนร่วมพิธี
มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๑/๒๕๖๔) เมื่อวันศุกร์ที่ ๒๙ มกราคม
๒๕๖๔ ณ ห้องออร์คิด ๑ โรงแรมนิภาการ์เด้น อำเภอเมืองฯ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
ประธาน

หากรายงานมีส่วนใดที่ต้องแก้ไข ไม่ถูกต้อง ไม่ตรงกับที่ประชุม สามารถแจ้งแก้ไขเพิ่มเติมได้
มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ สรุปภาพรวมงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

ความก้าวหน้าจัดซื้อจัดจ้างงบลงทุนประจำปี ๒๕๖๔ จังหวัดสุราษฎร์ธานีมีสิ่งก่อสร้างที่ล่าช้า/ยังไม่ได้
ลงนามในสัญญา ๓ รายการ ได้แก่

๑.ปรับปรุงต่อเติมสิ่งก่อสร้างอาคารแพทย์แผนไทย รพ.สต.ตะเคียนทอง อยู่ขั้นตอนการแจ้งให้ลงนาม
ในสัญญา

๒.รายการต่อบ้านพัก รพ.สต.หน้าเมือง ๑ หลัง รอลงนามในสัญญา

๓. ต่อเติมพื้นที่สำหรับให้บริการผู้ป่วยนอก รพ.สต.เวียง ได้ลงนามในสัญญาแล้ว

ส่วนครุภัณฑ์ ๑ รายการ ได้แก่ ชุดเครื่องจักรสกัดน้ำมันจากพืชสมุนไพร ของ รพ.ท่าฉาง ทั้ง ๔ รายการ
คาดว่าจะลงนามในสัญญาภายในวันที่ ๑๕ มี.ค.๖๔ และงบดำเนินการ ๑๙ ล้าน อยู่ขั้นตอนปรับปรุงร่างเสนอ
ผู้ว่าราชการจังหวัดฯ

ส่วนของ รพ.สุราษฎร์ธานี อยู่ขั้นตอนประกาศเชิญชวน ลงนามได้ทันตามเวลาภายในวันที่ ๓๑ มี.ค.๖๔
ประธาน

ขอให้ติดตามเร่งรัด

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๒ ผลการดำเนินการเบิกจ่ายงบลงทุน(งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

ความก้าวหน้าการบริหารงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๔ ก.พ.๖๔ ยังต้องติดตามเร่งรัด ๓ โรงพยาบาล ได้แก่ รพ.บ้านนาสาร รพ.กาญจนดิษฐ์ รพ.สุราษฎร์ธานี

งบระดับหน่วยบริการ (๗๐ %) มีล่าช้า ได้แก่

๑. รพ.สุราษฎร์ธานี มีรายการครุภัณฑ์ ๑๗ รายการ อยู่ระหว่างประกาศผลผู้ชนะ และแจ้งทำสัญญา
๒. รพ.กาญจนดิษฐ์ มีรายการครุภัณฑ์ ได้แก่ ๑. หัวตรวจเครื่องอัลตราซาวด์ ได้ทำสัญญาแล้ว
๒. เครื่องจี้ห้ามเลือดและตัดเนื้อเยื่อด้วยไฟฟ้ามีก๊าซอาร์กอน อยู่ระหว่างกำหนด Spec และอีก ๔ รายการ ยังไม่มีผู้เสนอราคา ต้องกำหนด Spec ใหม่ ได้แก่ ๑. เครื่องฉายแสงใช้กับวัสดุทันตกรรม ๒. เครื่องสำรองไฟสำหรับเครื่อง Shortwave ๓. เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพอัตโนมัติขนาดเล็ก
๔. เครื่องเฝ้าและติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพอัตโนมัติ

๓. รพ.บ้านนาสาร รายการปรับปรุงต่อเติมอาคารผู้รับบริการทางทันตกรรม อยู่ระหว่างประกาศเชิญชวนเสนอราคา

คาดว่าทั้ง ๓ โรงพยาบาล สามารถดำเนินการได้ทันตามสัญญาไม่เกิน ก.ย.๖๔

สรุปงบระดับหน่วยบริการ (๗๐ %) ทั้งหมด ๑๙๔ รายการ ล่าช้า ๒๔ รายการ งบระดับจังหวัด (๒๐ %) ใน ๑๕ โรงพยาบาล จำนวน ๒๓ รายการ งบระดับเขต ๑๐ % ดำเนินการเสร็จสิ้นทั้ง ๓ โรงพยาบาล

ควรรอบคอบในการกำหนด Spec ให้สามารถดำเนินการได้

มติที่ประชุม รับทราบ

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

๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)

ฝากในส่วนของเร่งรัดการเบิกงบประมาณในแต่ละโครงการ แต่ละกลุ่มงาน และส่วนของอำเภอ คบสอ. ในส่วนโครงการยาเสพติด โครงการเฉลิมพระเกียรติ ระบบบำบัดน้ำเสีย การพัฒนาศักยภาพผู้สูงอายุ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริการทางวิชาการ)

จากที่ได้รับมอบหมายจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดฯ เป็นคณะกรรมการประเมินผลการพิจารณาผลการปฏิบัติงานของกำนัน ผู้ใหญ่บ้านคัดเลือกได้ ๓ ท่าน รางวัลที่ได้รับเป็นแหวนทองคำ ปืนสั้น ชุดเครื่องแบบปกติขาวสำหรับที่ได้รับแหวนทองคำ อันดับ ๑ ผู้ใหญ่บ้านบ้านห้วยผึ้ง ตำบลต้นยวน อำเภอพนม อันดับ ๒ ผู้ใหญ่บ้าน บ้านใต้ อำเภอเกาะพะงัน อันดับ ๓ ผู้ใหญ่บ้าน บ้านนาใต้ อำเภอบ้านนาเดิม

การจัดงานของดีเมืองสุราษฎร์ธานีและงานกาชาดจังหวัดสุราษฎร์ธานี วันที่ ๕-๑๔ มี.ค.๖๔ ที่บริเวณถนนริมน้ำจวนผู้ว่าราชการจังหวัดฯ มีกิจกรรมที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ร่วมกิจกรรม ได้แก่ งานควบคุมโรคติดต่อ จัดจุดคัดกรองโรคโควิด-19 คณะทำงานการจับรางวัลกาชาดพาโชค ส่วนการบริจาคโลหิตและหน่วยปฐมพยาบาลได้รับการสนับสนุนจาก รพ.สุราษฎร์ธานี ส่วนของการออกรางวัลสลากกาชาดในคืนวันที่ ๑๔ มี.ค.๖๔ จะเชิญทางกองสลากกินแบ่งรัฐบาลมาร่วมออกรางวัล โดยมีรางวัลที่ ๑ ทองคำแท่ง ๕๐ บาท รางวัลที่ ๒ ทองคำแท่ง ๑๕ บาท ๓ รางวัล รางวัลที่ ๓ ทองคำแท่ง ๕ บาท ๕ รางวัล และรางวัลอื่นๆ ส่วนคืนวันที่ ๑๓ มี.ค.๖๔ การประกวดพ่อลูกสุดฟิน ชิงเงินรางวัลที่ ๑ = ๑๐,๐๐๐ บาท รางวัลที่ ๒ = ๗,๐๐๐ บาท

รางวัลที่ ๓ = ๕,๐๐๐ บาท รางวัลมหาชน ๗,๐๐๐ บาท
มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ ศูนย์วิชาการ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็งสุราษฎร์ธานี

ขอความร่วมมือในการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ขอให้ตรงกลุ่มเป้าหมาย อายุ ๓๐-๖๐ ปี และลด
ปัญหาการส่งต่อผู้ป่วยมา รพ.สุราษฎร์ธานี ใช้เลขประจำตัวประชาชน ๑๓ หลัก บันทึกข้อมูล หากมีสิ่งผิดปกติ
จะจัดอยู่อีกกลุ่ม

ประธาน

ดำเนินการตามกลุ่มเป้าหมาย

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

๔.๓.๑ แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉินจังหวัดสุราษฎร์ธานี

นายแพทย์สุเมธ ฉายศิริกุล หัวหน้ากลุ่มงานจิตเวช โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

จากการประชุมเมื่อวันที่ ๓ ก.พ.๖๔ แนวทางการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชฉุกเฉิน มีข้อสรุปว่า ทาง รพ.สวน
สราญรมย์ จะพยายามดูแลผู้ป่วยให้ได้มากที่สุด แต่ต้องไม่มีโรคทางกาย ผู้ป่วยของ รพช. รพท. เมื่อเข้ารับรักษาที่
รพ.สุราษฎร์ธานี หากจำเป็นต้อง Admit จิตแพทย์ รพ.สุราษฎร์ธานี จะประสานจิตแพทย์ รพ.สวนสราญรมย์
และหากทาง รพ.สวนสราญรมย์ พร้อมรับผู้ป่วยจะสามารถส่งต่อไป รพ.สวนสราญรมย์ได้ และที่สำคัญคือไม่
สะดวกในการรับผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงวัณโรค ขอให้คัดกรองผู้ป่วยให้ละเอียด ส่วนผู้ป่วยกลุ่มอื่นที่ควบคุมได้จะให้
หยุดยาและนัดดูอาการที่ รพ.อบจ.ในช่วงเช้าโดยจะรับผู้ป่วยที่ไม่ฉุกเฉิน แต่หากฉุกเฉินต้องไป รพ.สุราษฎร์ธานี

สรุปจำนวนผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชน เข้ารับการรักษาที่ รพ.สวนสราญรมย์ แต่ละเดือนราว ๑๐๐
ราย ส่งรักษา รพ.สวนสราญรมย์ ๑๐-๒๐ ราย ญาติอาจไม่ได้ติดตามไปทั้งหมด ขึ้นอยู่กับอาการของผู้ป่วย
หากทางโรงพยาบาลชุมชน จำเป็นต้องส่งต่อ จะต้อง Screen ผู้ป่วยก่อน หากมีปัญหาอุปสรรคจะนำมาหารือ
ในคณะกรรมการฯ จะเพิ่มความสะดวกให้ผู้ป่วยได้มาก

ถ้าผู้ป่วยจิตเวชไปรักษาที่ รพ.สวนสราญรมย์ แต่ขาดการรักษาต่อเนื่อง ขอให้หารือกับผู้ป่วย หาก
เปลี่ยนเป็น รพ.สุราษฎร์ธานี สามารถทำได้ แต่ถ้าผู้ป่วยยืนยันยังรักษาที่ รพ.สวนสราญรมย์ เบื้องต้นจะเลือกได้
แต่ต่อไปเกือบทั้งหมดโอนผ่าน รพ.สุราษฎร์ธานี

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม

การส่งต่อมีความซับซ้อนในขั้นตอนการทำเอกสารส่งต่อ ควรบูรณาการกรณีไปส่งต่อ

นายแพทย์สุเมธ ฉายศิริกุล

ในระบบการส่งต่อยังติดปัญหาบ้างในช่วงแรกเป็นแพทย์เฉพาะด้าน ในหลักการใช้ใบส่งต่ออย่างเดียว
ได้หารือต่อเพื่อทำมาตรฐานตามความต้องการและปรับปรุงแก้ไข

จากที่ดำเนินการในพื้นที่นำร่อง โทร. ๑๖๖๕ ในการประสาน แต่หากผู้ป่วยเป็นอันตรายต่อผู้อื่น มีอาวุธ
สามารถโทรแจ้ง ๑๙๑ ก่อนเสมอ

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

หลังจากประชุมเมื่อวันที่ ๓ ก.พ.๖๔ ได้นำเสนอในคณะกรรมการการส่งต่อ และนำมาชี้แจงในที่ประชุม
กvp.

ประธาน

เมื่อได้แนวทางสามารถนำไปปฏิบัติต่อ

ตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย

วัคซีนโควิด-19 ทาง รพ.เกาะสมุย ได้รับ Lot แรก ๒,๕๐๐ โด๊ส และจะเริ่มฉีดช่วงบ่ายวันนี้ และทยอยฉีดตามกลุ่มเป้าหมายบุคลากรสาธารณสุข และกลุ่มเป้าหมายอื่นต่อไป

ประธาน

คาดว่าจะได้วัคซีนครอบคลุมอย่างน้อย ๙๐ % วัคซีนแอสตราเซนเนกา สิ้นเดือนธ.ค.๖๔ จะครบ ๓ ล้านโด๊ส หลังจากนั้นจะปลอดภัย ผ่อนคลายได้ภายใต้ New normal

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม

การตรวจชั้นสุทธาสารเสพติด ที่ทางศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ฯ เน้นให้มีเลขที่คดี แนบมาในรายละเอียดการตรวจเพื่อเบิกจากกองทุนยาเสพติด ซึ่งในการปฏิบัติจริงหากอยู่ชั้นสอบสวน การปฏิบัติยังไม่สามารถมีเลขทะเบียนได้ เป็นข้อจำกัดในทางปฏิบัติ

ตัวแทนผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี

สำหรับปี ๖๔ ยังรับตรวจได้ แต่ในปี ๖๕ กำหนดให้ต้องมีเลขคดี

ประธาน

ปฏิบัติตามระเบียบ ตามเงื่อนไขต้องมีเลขที่คดี

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร

Save Abortion

วิดีโอข้อคิดการทำแท้ง : ลักษณะหนึ่งในการทำแท้ง กฎหมายมีความเข้มงวดมาก เมื่อสามารถเข้ากระบวนการทำแท้งได้ เพื่อความปลอดภัยจากการตาย การตั้งท้องในบางประเทศ ผู้ให้บริการสาธารณสุขมองว่าเป็นปัญหาสุขภาพ การห่วงสุขภาพกาย สุขภาพใจของคน ความจำและความสามารถรู้สึกเป็นศูนย์ ให้สามารถอยู่ในสังคมได้สมบูรณ์ การตั้งท้องไม่พร้อม ทำให้เกิดความไม่สมดุล สังคมบอกการท้องเป็นปัญหา ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นแม่บ้านหาทางออกไม่ได้ การเอาลูกออกเป็นการแสดงความรับผิดชอบต่อลูกที่จะเกิดมาเพราะความไม่พร้อม รวมถึงรับผิดชอบต่อชีวิตคน เชื่อว่าการใช้ชีวิต เป็นคนกลาง การกลับมาเริ่มต้นชีวิตใหม่ได้ แต่ไม่ได้มีความสุข ทำแล้วและปลอดภัย ไม่ได้สุขใจในการทำแท้ง แค่นี้มีความสามารถใช้ชีวิตต่อไปได้

การส่งต่อผู้ป่วยที่ท้องไม่พร้อม ต้องส่งต่อไป รพศ.หาดใหญ่ ซึ่งเป็นความยากลำบากของผู้ป่วย และได้ประสานเครือข่าย RSA ภาคใต้ ในการยุติการตั้งครรภ์ที่ปลอดภัย

นโยบายของกรมอนามัย ใช้หลัก ๔ S สกัดปัญหาท้องไม่พร้อมเข้าถึงบริการทำแท้งที่ปลอดภัย

๑. Save Vergine การส่งเสริมป้องกันตั้งแต่ในโรงเรียน เรื่องเพศศึกษา การสร้างอัตลักษณ์ให้กับตนเอง
๒. Save Sex การไม่สวมถุงยางอนามัยในการป้องกันตนเอง ทำให้เกิดการติดเชื้อเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ การตั้งครรภ์
๓. Save Abortion

๔. Save Mom การดูแลมารดาที่ตัดสินใจที่จะตั้งครรภ์ต่อ

เครือข่ายอาสา RSA ภาคใต้ สามารถให้คำปรึกษาปัญหาท้องไม่พร้อม โทร. ๑๖๖๓

สำหรับ รพ.บ้านนาสาร ได้ให้บริการปรึกษา ๕๕ ราย ปัญหาการยุติการตั้งครรภ์ เนื่องจากการตกงาน ผลกระทบจากภาวะเศรษฐกิจ ปัญหาครอบครัว กำลังศึกษา เป็นต้น

สำหรับการดูแลผู้ป่วยจิตเวช แนวทางที่ได้ดำเนินการ มีการประสานผ่าน ๑๖๖๙ ตำรวจ กู้ชีพกู้ภัย หรือทำความเข้าใจในเครือข่ายกู้ชีพกู้ภัย ตำรวจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ในการรับมือกรณีที่มีภาวะจิตเวชฉุกเฉิน ได้ดำเนินการพื้นที่นำร่องที่ตำบลน้ำพุ อำเภอบ้านนาสารเป็นเป้าหมายนำร่อง RSA ภาคใต้

การ Mappingผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงจิตเวชในพื้นที่กลุ่มเสี่ยงมาจากผู้ป่วยที่ Discharge จาก รพ.สวนสราญรมย์

กลุ่มติดเหล้า แนะนำให้ อสม.ได้รู้จักกลุ่มเสี่ยง ช่วยการประสานงาน จัดโซนรักษากลุ่มจิตเวช มีอุปกรณ์ช่วยเหลือที่เหมาะสม

แนวทางการช่วยเหลือกลุ่มจิตเวชฉุกเฉิน ต้องอาศัย รพ.สวนสราญรมย์ หรือ รพ.สุราษฎร์ธานี กำหนดหลักสูตรหรือแนวทางพัฒนาศักยภาพทั้ง อสม. เจ้าหน้าที่ ให้มีความรู้ความชำนาญ การดูแลผู้ป่วย การเฝ้าระวัง Clinical governance

โครงสร้าง Clinical governance เป็นคณะกรรมการกำกับดูแลทางคลินิกระดับจังหวัด ที่ปรึกษานโยบายโรงพยาบาลชุมชน มี นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นประธาน มีผู้อำนวยการโรงพยาบาล ร่วมคณะกรรมการ มีบทบาท ๔ อย่าง

๑. เห็นชอบกลยุทธ์คุณภาพ และความปลอดภัยทางคลินิกให้กับองค์กร โรงพยาบาลชุมชนในแต่ละอำเภอ

๒. สนับสนุนวัฒนธรรมความปลอดภัย การพัฒนาคุณภาพ นโยบายคุณภาพและความปลอดภัยทางคลินิกขององค์กร แผนพัฒนาคุณภาพและแผนบริหารความเสี่ยงขององค์กร การออกนโยบาย กลยุทธ์ในประเด็นที่มีปัญหา

๓. รับทราบรายงานความก้าวหน้าในเรื่องคุณภาพและความปลอดภัยอย่างสม่ำเสมอ แต่ละส่วนนำนโยบายไปปฏิบัติ

๔. ตอบสนองต่อรายงานความก้าวหน้าในเรื่องคุณภาพและความปลอดภัยทางคลินิกอย่างเหมาะสม ทำงานร่วมกันผู้บริหารสูงสุดขององค์กร เพื่อแสดงความรับผิดชอบต่อสังคมในเรื่องคุณภาพและความปลอดภัยทางคลินิก การติดตามในแต่ละโรงพยาบาล การรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน มุ่งเน้นด้านทีม คุณภาพและความปลอดภัย

ฝากกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ มองหมายผู้รับผิดชอบแต่งตั้งคณะกรรมการ Clinical governance เพื่อดำเนินตามมาตรฐาน HA ฉบับ ๔

ประธาน

ทดลองร่างคำสั่งฯ ตามรูปแบบ HA

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด

จังหวัดสุราษฎร์ธานี เตรียมการพัฒนาตั้งทีมจังหวัด พัฒนาบุคลากรส่วนของจิตเวชฉุกเฉิน

มีกระบวนการซ่อมแผน

ประธาน

ขอบคุณมาก

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

สาธารณสุขอำเภอพนม

ประเด็นการจัดสรรงบประมาณของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ไม่เพียงพอในการบริหารจัดการโดยมีค่าสาธารณูปโภค น้ำประปา ค่าไฟฟ้า ค่าวัสดุสำนักงาน วัสดุคอมพิวเตอร์ วัสดุงานบ้านงานครัว ค่าใช้จ่ายเดินทางไปราชการ บางส่วนใช้จากเงินงบประมาณ บางส่วนใช้จากเงินบำรุง บางส่วน รพ.สต.สนับสนุนให้ โดยแต่ละอำเภอมีความหลากหลายไม่เหมือนกัน โดยสรุปภาพรวมค่าใช้จ่ายของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเฉลี่ยแห่งละ ๕ แสนบาทต่อปี แต่ได้รับงบประมาณสนับสนุน โดยเฉลี่ยแห่งละ ๒.๔-๒.๘ แสนบาท ขึ้นอยู่กับขนาดเล็กขนาดใหญ่ของหน่วยงาน ส่วนพื้นที่เกาะจะเพิ่มเติม แห่งละ ๒.๕ หมื่นบาท

ส่วนของ PPA&QOF ได้รับจัดสรรเป็นค่าบริหารจัดการสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ๑๐% ซึ่งประมาณ ๑ แสนบาท รวมกับงบประมาณที่ได้รับอีก ๒.๕ แสนบาท แต่มีค่าใช้จ่าย ๕ แสนบาทต่อปี ก่อนหน้านี้ สปสช. สนับสนุนค่าบริหารจัดการให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ แห่งละ ๕ พันบาท แต่ได้งดไปเพราะเหตุไม่ใช่หน่วยบริการ

ฝากกลุ่มงานประกันสุขภาพเสนอ สปสช. อีกครั้งเพราะปัจจุบันสำนักงานสาธารณสุขอำเภอได้เป็นหน่วยบริการทำให้ได้รับการสนับสนุนงบประมาณด้วย

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

๑. ความไม่เข้าใจของหน่วยบริการในแนวทาง สปสช. ซึ่งต้องมีพื้นที่บริการ ไม่ใช่เป็นหน่วยบริการตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข

๒. การจัดสรรเงิน จัดตามผลงาน สามารถหารือในการบริหารจัดการภายใน CUP การปฏิบัติตามระเบียบการเก็บรักษาเงินฯ

๓. สามารถดำเนินการปรับเปลี่ยนแนวทางของ สปสช. โดยผ่านชมรมสาธารณสุข จะเกิดประโยชน์มาก

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร

ข้อมูลค่าใช้จ่ายควรทำให้ชัดเจนสมเหตุสมผล ควรมีหลักเกณฑ์ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ รายงานทั้งเรื่องบุคลากร ค่าสาธารณูปโภค หารือในคณะกรรมการที่มีตัวแทนสาธารณสุขอำเภอและผู้อำนวยการโรงพยาบาล

ตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี

ส่วนของ รพ.สุราษฎร์ธานี ที่หน่วยบริการในเขตเมืองมีหน่วยบริการปฐมภูมิ บางส่วนเป็นเทศบาล รพ.สต. ทั้งงบจาก สปสช ทั้ง OP PP จัดสรรตามผลงาน มีบริการขนส่งยาให้แก่ รพ.สต. พร้อมจัดเก็บขยะจาก รพ.สต. มาทำลาย การดำเนินงานตามโครงการ สปสช. ตั้งใจให้บริการเข้าถึงประชาชนมากที่สุด สำหรับ รพ.สต. ไทนมียุ่ยผู้ป่วยรับบริการน้อย รพ.สุราษฎร์ธานี จะตัดยาให้มาเบิกกับโรงพยาบาลฯ ใช้ยามาตรฐานเดียวกัน สาธารณสุขอำเภอเมืองฯ

งบประมาณที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอได้รับน้อยมาก ควรหารือและทำแนวทางที่สามารถนำมาปฏิบัติ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม

ควรทำกรอบแนวทาง การจัดการสรรงบ OP PP แนวกลางที่มีความสำคัญและแม่นยำขึ้นอยู่กับแต่ละ CUP และมีความเหมาะสมในค่าใช้จ่ายต่างๆ เปรียบเทียบรายรับรายจ่าย สภาพคล่องทางการเงิน การประมาณการค่าเฉลี่ยค่าใช้จ่ายต่างๆ ของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ควบคุมการใช้จ่าย คำนวณค่าใช้จ่ายที่เหมาะสม ค่าใช้จ่ายที่มากเกินไปควรปรับลดให้เหมาะสม

สาธารณสุขอำเภอพุนพิน

หารือร่วมกันภายในอำเภอ และมีผู้บริหารร่วมชี้แนะแนวทาง

ประธาน

หารือกันภายใน CUP คำนึงถึงระดับของแต่ละสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ บางแห่งมีค่าใช้จ่ายสูง ให้หาข้อตกลงร่วมกันระดับของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอแต่ละระดับมีค่าใช้จ่ายโดยประมาณการเท่าไร มีทีมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและทีมโรงพยาบาลหารือร่วมกัน มีนายแพทย์เชี่ยวชาญฯ เข้าร่วมหารือ มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๕.๑ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

สรุปสถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับโรค ของจังหวัดสุราษฎร์ธานีเรียงลำดับตามอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน จากมากไปหาน้อยได้แก่ โรคอุจจาระร่วง ปอดอักเสบ มือ เท้า ปาก ตาแดง อาหารเป็นพิษ สุกใส สก๊רבไทฟัส ไข้หวัดใหญ่ ชิฟิลิส ตับอักเสบบี 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 และสก๊רבไทฟัส
๗. อำเภอท่าชนะ : โรคสก๊רבไทฟัส
๘. อำเภอคีรีรัฐนิคม : โรคอาหารเป็นพิษ และเยื่อหุ้มสมองอักเสบ
๙. อำเภอบ้านตาขุน : ไม่มีโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน
๑๐. อำเภอพนม : โรคอาหารเป็นพิษ และไข้สมองอักเสบ
๑๑. อำเภอท่าฉาง : โรคอาหารเป็นพิษ
๑๒. อำเภอบ้านนาสาร : โรคอาหารเป็นพิษ สก๊רבไทฟัส 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

ข้อมูลเฝ้าระวังโรคใช้เลือดออก 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

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

สถานการณ์โรคใช้เลือดออก ภาพรวมของประเทศ ๑,๒๑๐ ราย อัตราป่วย ๑.๘๒ ต่อแสนประชากร ไม่มีรายงานผู้เสียชีวิต จังหวัดสุราษฎร์ธานี พบผู้ป่วย ๖ ราย อัตราป่วย ๐.๕๖ ต่อแสนประชากร

อัตราป่วยด้วยโรคใช้เลือดออก แยกรายอำเภอทั้ง ๑๙ อำเภอ จำนวนผู้ป่วยต่ำกว่าค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง

แผนจัดกิจกรรมจิตอาสาทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๔ ในวันที่ ๘-๑๒ มี.ค.๖๔ สถานการณ์การดำเนินงานวันโรค ข้อมูลความก้าวหน้าผลการค้นพบและขึ้นทะเบียนการรักษาผู้ป่วย วันโรคใหม่และกลับเป็นซ้ำ (Treatment Coverage) จำแนกตามเครือข่ายบริการสุขภาพทั้ง ๒๐ แห่ง

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ มีเป้าหมายมากกว่า ร้อยละ ๘๕ ซึ่งผลงานการคัดกรองวัณโรคจำแนกรายอำเภอ เพื่อให้การดำเนินงานควบคุมวัณโรคประสบความสำเร็จตามเป้าหมายที่กำหนด ขอความร่วมมือให้โรงพยาบาลและ รพ.สต. ทุกแห่งเร่งรัดค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยงเป้าหมาย ๗ กลุ่ม และบันทึกลงในโปรแกรม NTIP Online โดยใช้รหัสของ รพ.แม่ข่าย ตั้งแต่วันที่ ๑ มี.ค.๖๔ เป็นต้นไป สปสช.จะจัดสรรงบประมาณคัดกรองโดย X-Ray ตามผลงาน ตัดข้อมูลภายในวันที่ ๓๐ ของทุกเดือน และ สปสช.ส่วนกลาง จัดสรรเงินให้เป็นรายเดือนตามผลงาน ทั้งนี้การบันทึกต้องเป็นของแม่ข่ายเท่านั้น

ประธาน

ช่วยกันทำให้ครอบคลุมในกลุ่มคัดกรองผู้ป่วยวัณโรคใหม่
มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ ความก้าวหน้าในการติดตาม QOF/ PPA กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

สำหรับกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ มี QOF กลาง ๑ ตัว QOF เขต ๕ ตัว PPA ๕ ตัว

๑. ร้อยละของหญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน ๑๒ สัปดาห์ สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ทำได้ร้อยละ ๖๐.๒๑ ทำได้ผ่านเกณฑ์

๒. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ทำได้ร้อยละ ๑๙.๒๓

๓. ร้อยละของมารดาหลังคลอดได้รับการดูแลครบ ๓ ครั้งตามเกณฑ์ เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐ ทำได้ร้อยละ ๕๒.๘๖ ผ่านเกณฑ์

ส่วนตัวชี้วัดอื่น ยังไม่ผ่านเกณฑ์

กระบวนการติดตามงานส่งเสริมสุขภาพ

๑. ต้องศึกษา Template ประสานงาน IT หาแนวทางการดำเนินงานการช่วยพื้นที่ให้ข้อมูลผ่านตัวชี้วัด ทำความเข้าใจพื้นที่

๒. การติดตามตัวชี้วัดผ่าน Video Conference

๓. ติดตามผู้รับผิดชอบงาน ผู้บริหาร ผ่านกลุ่มไลน์ คั้นข้อมูลให้พื้นที่เพื่อผู้บริหารติดตามผลงาน

ติดตามทุกสัปดาห์ ทุกวัน

การบันทึกข้อมูลส่วนของ QOF บันทึกได้ถึงวันที่ ๓๑ มี.ค.๖๔ PPA บันทึกได้ถึงเดือน มิ.ย.๖๔ ฝากผู้บริหารช่วยเร่งรัดผู้รับผิดชอบ หากทำข้อมูลได้ครบถ้วนสมบูรณ์ คาดว่าจะสามารถผ่านตัวชี้วัด

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

รายละเอียดข้อมูลให้กลุ่มงานส่งเสริมส่งข้อมูลในไลน์กลุ่ม กวป. เพื่อผู้บริหารได้ติดตามต่อไป
มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓ สรุปผลการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ไตรมาส ๒ ปี ๒๕๖๔

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จ.สุราษฎร์ธานี ไตรมาสที่ ๒ ปี ๒๕๖๔

๑. ร้อยละของประชากร อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองเบาหวาน เป้าหมาย >ร้อยละ ๘๐ ไตรมาส ๑ ผลงานร้อยละ ๖๗.๐๘ ไตรมาส ๒ (ก.พ.๖๔) ผลงานร้อยละ ๗๘.๖๒ เป็นตัวชี้วัด QOF การคัดกรองต้องเสร็จสิ้นภายในเดือนมี.ค.๖๔ หลาย CUP ทำได้ผ่านเกณฑ์ CUP ที่ต้องเร่งรัด ได้แก่ ไขยา เมืองฯ พนม

๒. ร้อยละของประชากร อายุ ๓๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง เป้าหมาย >ร้อยละ ๘๐ ไตรมาส ๑ ผลงานร้อยละ ๖๗.๕๖ ไตรมาส ๒(ก.พ.๖๔) ผลงานร้อยละ ๗๗.๘๗ มี ๘ CUP

๑๔/ทำได้...

ทำได้ผ่านเกณฑ์ CUP ที่ต้องเร่งรัดได้แก่ ไชยา เมืองฯ พนม การคัดกรองต้องเสร็จสิ้นภายในเดือนมี.ค.๖๔

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

๔. อัตรากลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจติดตาม เป้าหมาย \geq ร้อยละ ๖๐ ไตรมาส ๑ ผลงานร้อยละ ๑๓.๓๑ ไตรมาส ๒ (ก.พ.๖๔) ผลงานร้อยละ ๒๕.๘๒ CUP ที่ทำได้ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ เกาะพะงัน

๕. อัตรากลุ่มเสี่ยงป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจติดตาม เป้าหมาย \geq ร้อยละ ๗๐ ไตรมาส ๑ ผลงานร้อยละ ๗.๒๖ ไตรมาส ๒ (ก.พ.๖๔) ผลงานร้อยละ ๒๙.๓๖ CUP ที่ต้องเร่งรัดได้แก่ วิกาวดี ไชยา

๖. อัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้ เป้าหมาย \geq ร้อยละ ๔๐ ไตรมาส ๑ ผลงานร้อยละ ๒๖.๒๔ ไตรมาส ๒ (ก.พ.๖๔) ผลงานร้อยละ ๒๙.๔๑ CUP ที่ทำได้ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ CUP บ้านนาสาร พุนพิน ท่าฉาง

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

๘. อัตราผู้ป่วยเบาหวาน และความดันโลหิตสูง ได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) เป้าหมาย \geq ร้อยละ ๙๐ ไตรมาส ๑ ผลงานร้อยละ ๖๕.๗๓ ไตรมาส ๒ (ก.พ.๖๔) ผลงานร้อยละ ๗๗.๐๘ CUP ที่ทำได้ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ ชัยบุรี ศิริรัฐนิคม

สำหรับงบยาเสพติด หน่วยงานที่ยังไม่ได้ดำเนินการ ขอให้เขียนโครงการและเบิกจ่ายให้เสร็จสิ้นโดยเร็ว

ประธาน

ตัวชี้วัดหลายตัวทำได้ดี เร่งรัดส่วนที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๔ ผลการดำเนินงาน RDU งานกัญชาทางการแพทย์ การจัดซื้อร่วมเวชภัณฑ์ระดับจังหวัด และการสำรวจเวชภัณฑ์กรณีสถานการณ์ COVID-19

หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

ผลการดำเนินงาน RDU จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เดือนธันวาคม ๒๕๖๓

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

๒. โรงพยาบาลที่ผ่าน RDU ขั้นที่ ๓ เป้าหมาย ๓๒ % ผ่านจำนวน ๘ แห่ง คิดเป็น ๔๐ % ได้แก่

ชัยบุรี ดอนสัก ท่าฉาง บ้านนาสาร พนม พุนพิน ท่าโรงช้าง ไชยา

การดำเนินกัญชาทางการแพทย์

- เป้าหมาย ๘๐ % โรงพยาบาลที่ให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ทำได้ ๗๕ % (๑๕ แห่ง)

- โรงพยาบาลที่ยังไม่ให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ได้แก่ ท่าชนะ ศิริรัฐนิคม วิกาวดี พระแสง เวียงสระ
การจัดซื้อร่วม ได้ดำเนินการจัดซื้อร่วมวัสดุการแพทย์ระดับจังหวัด ปี ๖๔ ทั้งหมด ๒๐๔ รายการ
ประกาศรายงานที่ได้รับคัดเลือก ทาง www.stpho.go.th

การจัดซื้อร่วมวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ระดับจังหวัด ปี ๖๔ ประกาศรายละเอียดทาง website แล้ว
บริษัทสามารถส่งเอกสารได้ตั้งแต่บัดนี้จนถึงวันที่ ๒๕ ก.พ.๖๔ และมีการเลื่อนกำหนดวันเปิดซองในวันที่ ๑๖-๑๘ มี.ค.๖๔

การจัดซื้อร่วมยาระดับจังหวัด ปี ๒๕๖๔ อยู่ระหว่างรวบรวมคุณลักษณะเฉพาะ และสเปกทำเรียบร้อย
คาดว่าจะเปิดซองในวันที่ ๕ เม.ย.๖๔

๑๕/การจัดซื้อ...

การจัดซื้อพร้อม สามารถจัดซื้อพร้อมได้แก่ ยา ๒๘.๒ % วัสดุการแพทย์ ๑๔.๘๑ % ทางทันตกรรม ๔๓.๐๗ % และวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ ๗๒.๕๖ % มูลค่าจัดซื้อทั้งหมด ๓๐๐ กว่าล้านบาท มูลค่าการจัดซื้อพร้อม ๑๐๖ กว่าล้านบาท มูลค่าประหยัด ๑๕ กว่าล้านบาท คิดเป็น ๓๕ % เป้าหมาย ๒๕ % ส่วนที่ยังไม่ได้ใช้ข้อมูลมี รพ.สุราษฎร์ธานี ซึ่งยังไม่ได้ข้อมูลในส่วนขอไตรมาสแรกปี ๖๔ การจัดซื้อพร้อมวัสดุการแพทย์ ซึ่งอาจทำให้มูลค่าเพิ่มกว่านี้

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

อัตราสำรองคงคลัง N-95 ได้ ๑๙๖.๖ วัน อัตราสำรองคงคลัง cover all ได้ ๑๗๙.๓ วัน ส่วนของ
โรงพยาบาลที่มีค่าเฉลี่ยต่อดที่สุด คือ รพ.กาญจนดิษฐ์ ประมาณ ๔.๖ วัน

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

ควรสำรอง mask อย่างเหมาะสมในการใช้งาน
มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๕ สรุปผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด QOF&PPA จ.สุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๔
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

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 % จังหวัดที่ทำได้ดี มีจังหวัดกระบี่ พังงา ระนอง

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

ผลงานตัวชี้วัด PPA ประมวลผล ณ วันที่ ๒๗ ม.ค.๖๔ จำนวน ๘ ตัวชี้วัด ผ่าน ๑ ตัวชี้วัด=๑๒.๕๐ %
จังหวัดที่ทำได้ดี มีจังหวัดชุมพร มีรายละเอียดของแต่ละ CUP ตามเอกสารแนบ

ประธาน

ติดตามเร่งรัดส่วนที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์
มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา
- ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

๗.๑ เสนอผลความสำเร็จในการดำเนินงานด้านสาธารณสุข

๗.๑.๑ Smart Hospital

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะพะงัน

โรงพยาบาลเกาะพะงัน เป็นโรงพยาบาลชุมชนขนาด ๑๐ เตียง และขยายเป็น ๓๐ เตียง เมื่อวันที่ ๑ ต.ค.๕๗ ใช้ระบบการให้บริการ HosXP ดำเนินการ ๓ ปี เปลี่ยนจาก Version 3 เป็น Version 4

ปัญหาอุปสรรคของ รพ.เกาะพะงัน ได้แก่ สถานะทางการเงินระดับ ๗ ขาดสภาพคล่อง อาคารผู้ป่วยนอก ๓๓ ปี อาคารผู้ป่วยในเก่าตึก ๑๐ เตียง อาคารอุบัติเหตุ ๓๐ ตรม. อาคารผู้ป่วยนอก ๖๐ ตรม. ภาคประชาชนมีส่วนร่วมการปรับอาคารผู้ป่วยใน ๓๐ เตียง บุคลากรไม่สะดวกในการทำงาน การใช้พื้นที่เพิ่มเตียง

๑๖/ผู้ป่วย...

ผู้ป่วยทำให้ไม่มีทางเดินในการให้บริการ ระบบบำบัดน้ำเสียเก่า น้ำประปาขาดป้อนเดินท่อจากภูเขา

จากสภาพสถานะทางการเงินตติวิฤกษ์ระดับ ๗ ในปี ๕๘-๖๐ ผลักดันเกิดการประชุมหารือชี้แจงนโยบาย ใช้หลักเศรษฐกิจพอเพียง เริ่มต้นจาก ๐ มีการพัฒนาและเป็นที่พึงของชุมชน

เริ่มดำเนินการ Smart Hospital เพื่อลดภาระงานของเจ้าหน้าที่ ทำให้สภาพโรงพยาบาลทำงานเป็นระบบ ลดระยะเวลาการรอคอยของประชาชน เพิ่มความพึงพอใจ และได้นำอุปกรณ์สิ่งอำนวยความสะดวกหลายอย่างสร้างเป็นระบบบริการที่รองรับผู้รับบริการ

เครื่องมือและอุปกรณ์ ได้แก่

๑. เครื่อง Thermo scan

๒. ตู้ Kiosk

๓. ระบบ Vital Sign เพิ่มการเข้าถึง ถ้าผู้ป่วยใหม่ไม่เคยมา ก่อนเปิด HN รพ. สามารถกรอกข้อมูลประวัติ สอบถามชื่อบิดา มารดา หมายเลขประจำตัวประชาชน ข้อมูลจะเข้าสู่ระบบ HN ลดระยะเวลาการรอคอย ส่วนผู้ป่วยรายเก่ามีการเก็บข้อมูลเดิม การทำบัตรเร็ว วัด Vital sign เร็ว หากมีคนรอคนที่ ๒ ระบบจะเพิ่มการใช้เครื่องเป็น ๒ เครื่องซีกประวัติโดยกรอกผ่าน Application ทำได้ก่อนเข้ามาโรงพยาบาล มีข้อมูลการแพทย์ จะโหลดเข้าสู่ระบบ Computer เน้น Concept ความครบถ้วน ถ้าไม่พบปัญหาใด จะส่งเข้าพบแพทย์ตรวจ

๔. ประตูสแกนหน้า ER

๕. ARI Clinic แบบ one stop service ๘ ห้อง

๖. IPD paperless ซึ่งเป็นข้อดีที่สุดของการลง Version ๔ เข้าสู่องค์กรไร้กระดาษ ระบบเครือข่าย Internet ที่ค่อนข้างดีระดับต้นๆ ใช้ Concept ที่ระบบไม่มีวันตก ไม่มีวันดับ ไม่มีวันล่ม ทั้งเหตุต้นไม้ล้มทับสาย หนูกัดสาย ระบบยังสามารถทำงานต่อได้

๗. ระบบ UPS สำรองไฟ เครื่องปั่นไฟ ๒ ตัว ทำให้ไม่มีผลกระทบกับไฟตก ไฟเกิน ไฟผ่า

๘. ห้อง IPD negative pressure ๒ ห้อง

๙. มีระบบส่งยาที่บ้าน Concept ส่งยาที่บ้านให้ผู้ป่วย ๑๐๐% และลดจ่ายยาอัตโนมัติ ใช้ระบบ Scan QR-Code ที่ข้อมือ พยาบาลเองจะไม่สามารถเปิดลิ้นชักยาได้ นอกจากจะต้อง Scan จากข้อมือผู้ป่วย จะลดความเสี่ยงการให้ยาผู้ป่วย ลดความผิดพลาด ต่อไปจะพัฒนาเป็นระบบ Scan ใบหน้า

หลังสถานการณ์โควิด-19 เปิดคัดกรองผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ๑๐๐% การเข้ารับบริการรักษาพยาบาล ดำเนินการ Scan ใบหน้า ยืนยันการรับบริการ หากใบหน้าไม่ถูกต้องจะเข้าออกรับบริการไม่ได้

๑๐. ระบบ Application BMS Patient Consent & BMS OPD Registry

๑๑. ระบบ AOC

๑๒. ตรวจคลื่นหัวใจ

๑๓. ระบบงานคลัง/งานครุภัณฑ์ งานจัดซื้อจัดจ้าง จะทำได้เร็วขึ้น จากต้องใช้เวลา ๓-๔ ชั่วโมง แต่ปัจจุบันใช้เวลา ๑๐ นาที เพื่อลดระยะเวลาการทำงาน จะสามารถตรวจสอบข้อมูลในระบบ ต้องจัดซื้ออะไร เท่าไร สามารถดำเนินการทั้งคลังยา การตัดสต็อก ระบบดำเนินการตั้งแต่แพทย์สั่งจ่ายยา ส่วนระบบครุภัณฑ์ ทำให้สามารถทราบจำนวนครุภัณฑ์แต่ละประเภท อายุใช้งาน ปีหน้าต้องจัดซื้ออะไร จะทำให้สะดวกมากขึ้น

ความมั่นคง WiFi ระบบเครือข่าย Internet (VRRP-Virtual Router Redundancy Protocol) หากเครื่องปัจจุบันเสีย เครื่องที่ ๒ จะทำงาน มีระบบ UPS ในการสำรองไฟ ไฟไม่ตก ไม่มีไฟเกิน

ระบบกล้อง CCTV ทั้งโรงพยาบาล ๖๕ ตัว Concept ทุกจุดยกเว้นห้องน้ำจะต้องมีระบบความปลอดภัย ออกแบบให้ถูกต้องตั้งแต่ผ่านกล้องที่ ๑ และลำดับถัดไป ภาพต้องเชื่อมต่อกันไปเรื่อยๆ

ติดตั้งเครื่องพ่น Alcohol หลายๆจุด NO TOUCH มีระบบ Smart card เพื่อลดการติดเชื้อ เพิ่มใน
ตึกผู้ป่วยใน ห้องแยกโรค ห้องผู้ป่วยจิตเวช

รูปแบบโรงพยาบาล ไม่จำเป็นต้องติดตั้งป้ายมากมาย ห้องฉุกเฉินขยายให้กว้างขึ้น โตะทำงานสวยงาม
ไม่มีกระดาษ

ระบบ Control จุดสำคัญ สามารถดูในไลน์ Rial time หากมีเหตุผิดปกติระบบจะเตือนเจ้าหน้าที่ทันที
การลดระยะเวลาการรอคอย ซึ่งระยะเวลา ๓ ปี ที่ผ่านมามาจาก ๑ ชั่วโมง ๔๕ นาที ลดลงเหลือ ๕๐
นาที ผลจากการใช้ระบบ Smart Hospital เข้ามาทำให้ลดเวลาได้ ๘๐ % ซึ่งลดระยะเวลาทั้งโรงพยาบาล ๕๕
นาที/คน ยอดผู้ป่วยเฉลี่ยวันละ ๓๕๐ คน ค่าแรงขั้นต่ำวันละ ๓๕๐ บาท หน่วยงานประหยัดเงินได้ เฉลี่ย ๔
ล้านบาทต่อปี

รพ.เกาะพะงันมีรายได้เพิ่มขึ้นสามารถเรียกเก็บชดเชยเงินประกันสุขภาพจากชาวต่างชาติได้ทั่วโลก
สร้างสรรอนุธรรมาบำบัด เพื่อให้ผู้ป่วยไปได้ทำกายภาพบำบัด

รพ.เกาะพะงัน ให้การต้อนรับหน่วยงานที่เข้ามาศึกษาดูงาน ได้แก่ รพ.ท่าเรือช้าง รพ.ท่าฉาง
สสจ.สงขลา รพ.รามัน รพ.พระพรหม รพ.นบพิตำ รพ.ไชยา รพ.ศิริรัฐนิคม รพ.ดอนสัก รพ.กาญจนดิษฐ์
รพ.เวียงสระ รพ.บ้านนาสาร รพ.วิภาวดี

กำลังดำเนินการพัฒนาให้โรงพยาบาลก้าวเข้าสู่องค์กรที่ยกระดับ และต่อไปจะพัฒนาลงสู่ชุมชน
ประธาน

ขอบคุณมาก มีการพัฒนาที่มีผลงานชัดเจน แก้ไขให้สถานะทางการเงินวิกฤตระดับ ๗ ปรับให้ดีขึ้นได้
และหากหน่วยงานสนใจสามารถนำรูปแบบจาก รพ.เกาะพะงัน ไปปรับใช้ทั้งจังหวัด

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาสาร

สนใจระบบจัดทำศูนย์เครื่องมือ เริ่มจากข้อมูลรถ Ambulance ทำให้หน่วยงานสามารถทราบวันที่
เริ่มใช้รถ สามารถทบทวนได้ทั้งหมด อาจนำข้อมูลจากหัวหน้าบริหารทั้งในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
โรงพยาบาลส่งข้อมูล และจัดให้มีวิธีการจัดเก็บข้อมูล

ประธาน

เป็นแนวคิดที่ดี นำมาปรับใช้

ปิดการประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น.

นัดประชุมครั้งต่อไป วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๔

(ลงชื่อ) สุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร
(นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร)
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

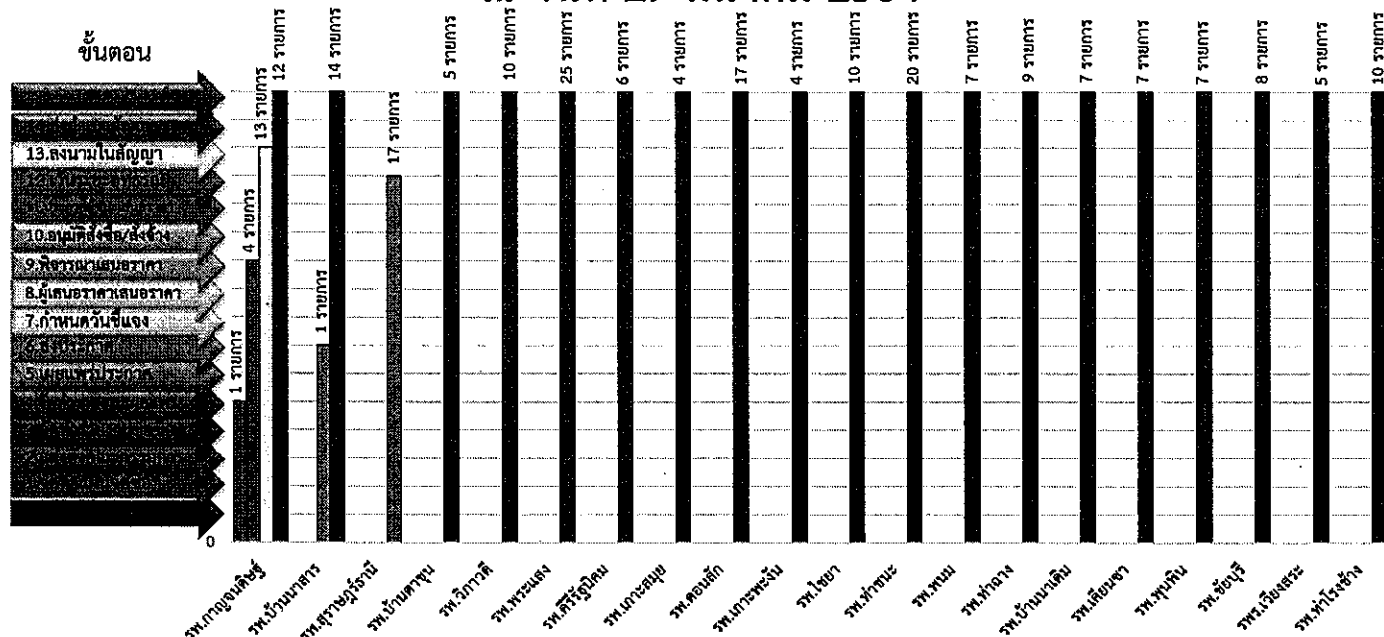
(ลงชื่อ) ศรุตยา สุทธิรักษ์
(นายศรุตยา สุทธิรักษ์)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

ผลการดำเนินงาน การบริหารเงินค่าบริการ ทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ 2563 จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ข้อมูล ณ วันที่ 29 มีนาคม 2564

ผลการดำเนินงานงบค่าเสื่อม ปีงบประมาณ 2563

ณ วันที่ 29 มีนาคม 2564



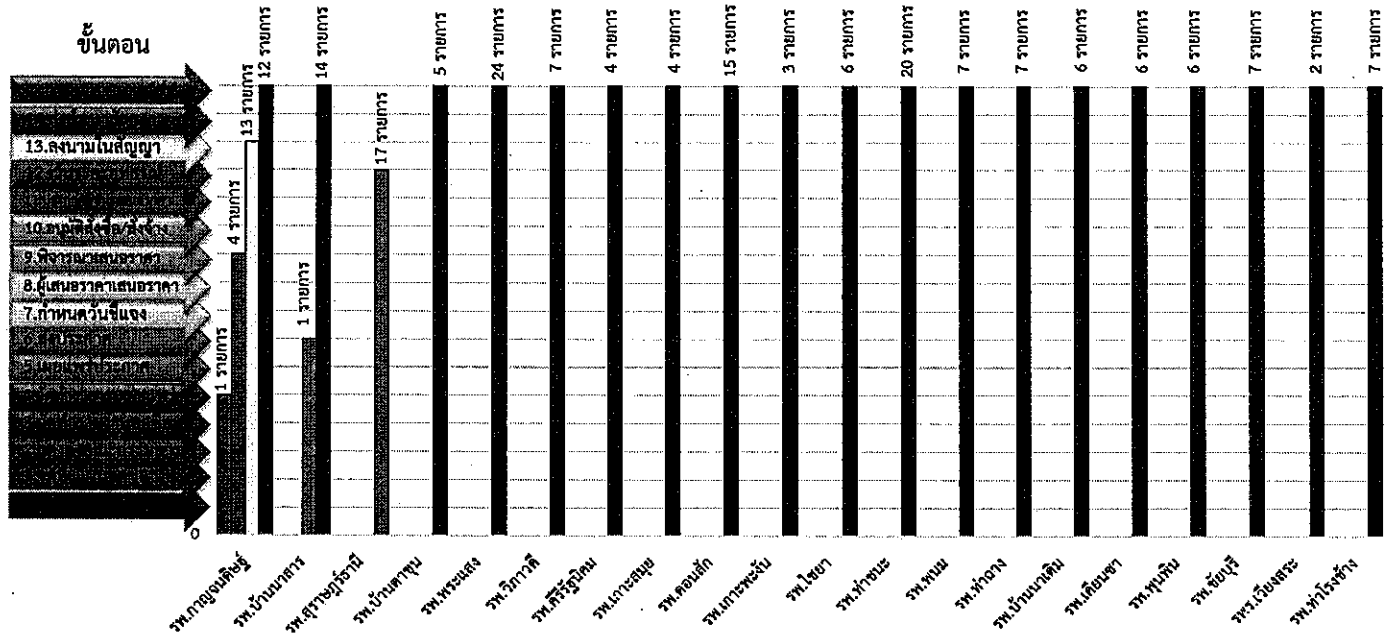
รายการค่าเสื่อมที่อยู่ระหว่างการติดตาม

หน่วยบริการ	รายการ	สาเหตุที่ดำเนินการล่าช้า
รพ.สุราษฎร์ธานี	ครุภัณฑ์ 15 รายการ และยกเลิกรายการเพื่อขอซื้อใหม่ จำนวน 2 รายการ ดังนี้ 1. ตู้เก็บเกล็ดเลือดพร้อมเครื่องเขย่า ไม่น้อยกว่า 120 ถัง 2. เครื่องจี้ห้ามเลือดและตัดเนื้อเยื่อด้วยไฟฟ้า ขนาดไม่น้อยกว่า 300 วัตต์	อยู่ระหว่างประกาศผลผู้ชนะ และแจ้งทำสัญญา - ไม่ผ่านการตรวจสอบมาตรฐานทางเทคนิค - ผู้เสนอราคา เสนอราคาสูงกว่าราคากลางเกิน 10% ทั้ง 2 รายการ อยู่ระหว่างรายงานผลราคากลาง
รพ.บ้านนาสาร	1. ปรับปรุงต่อเติมอาคารผู้รับบริการทางทันตกรรม	อยู่ระหว่างจัดทำเอกสารเพื่อขอยกเลิกรายการ เนื่องจากผู้เสนอราคา เสนอราคาสูงกว่างบประมาณเกิน 10%

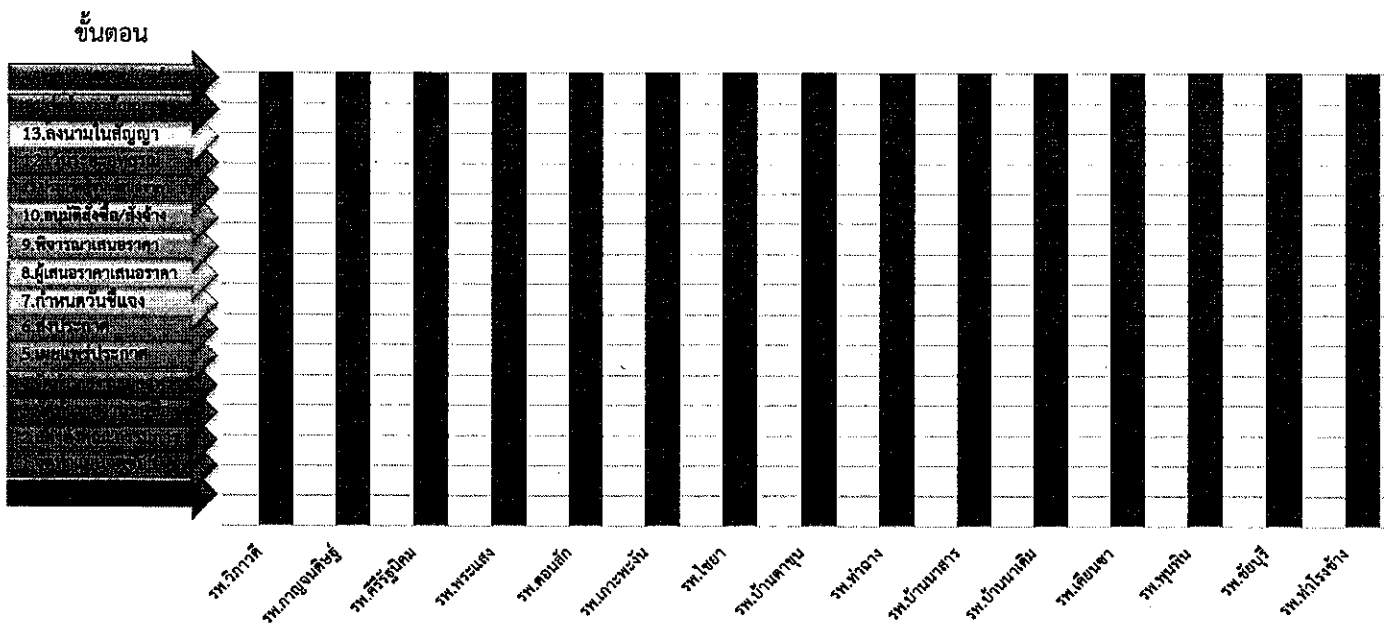
รายการค่าเสื่อมที่อยู่ระหว่างการติดตาม

หน่วยบริการ	รายการ	สาเหตุที่ดำเนินการล่าช้า
รพ.กาญจนดิษฐ์	1. เครื่องจี้ห้ามเลือดและตัดเนื้อเยื่อด้วยไฟฟ้ามีก๊าซอาร์กอน 2. เครื่องฉายแสงใช้กับวัสดุทันตกรรม Blue phase style 100-240v 4. เครื่องสำรองไฟสำหรับเครื่อง Shortwave ขนาด 2Kv 5. เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพ อัตโนมัติ ขนาดเล็ก 6. เครื่องเฝ้าและติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพ อัตโนมัติ	- อยู่ระหว่างทำเอกสารเพื่อขอประกาศเชิญชวน - อยู่รายงานผลการพิจารณาผู้ชนะเสนอราคา

วงเงินระดับหน่วยบริการสป.สธ. 70% จำนวน 194 รายการ

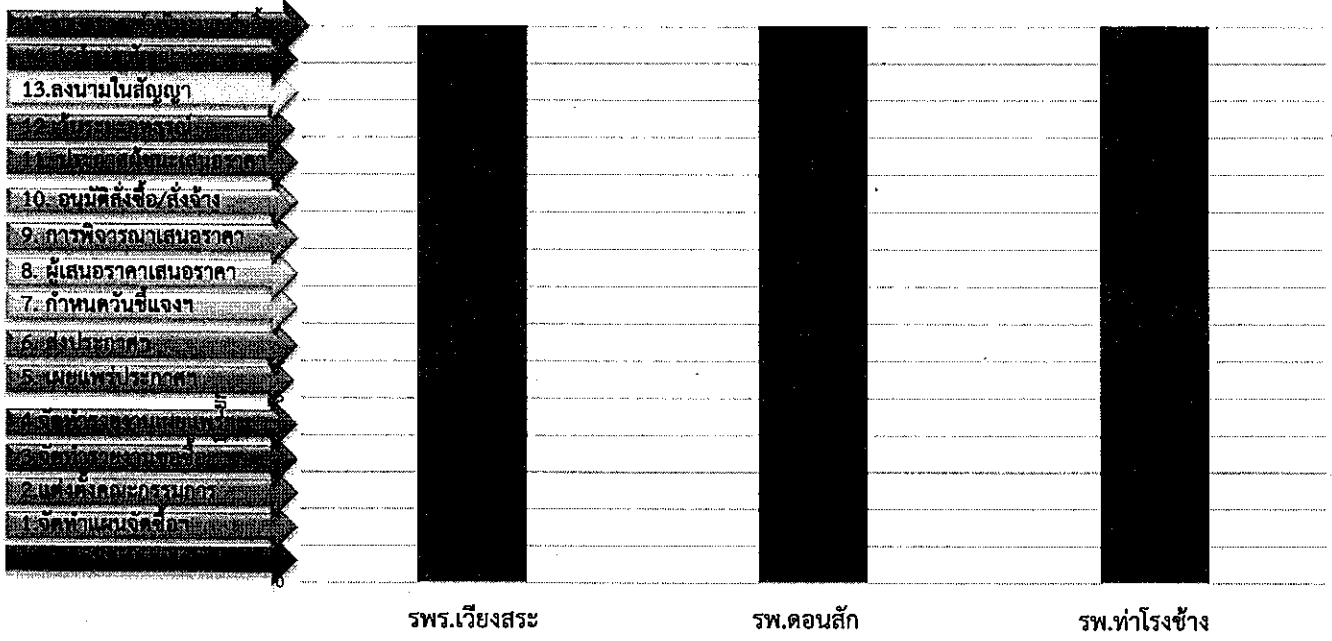


วงเงินระดับจังหวัด 20% จำนวน 23 รายการ



วงเงินระดับเขต 10% จำนวน 6 รายการ

ขั้นตอน



ผลการประเมินตัวชี้วัด QOF & PPA ประจำปีงบประมาณ 2564

เขตสุขภาพที่ 11 จังหวัดสุราษฎร์ธานี ประมวลผล ณ วันที่ 29 มี.ค. 2564 เวลา 10:33:11 น.

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 ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70)	43.00	62.92	54.36	14.04	45.95	66.19	48.22	41.69
QOF64C_2	ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70)	30.15	62.62	53.62	13.37	45.14	64.29	47.63	41.01
QOF64C_3	ร้อยละของหญิงมีครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60)	58.47	64.13	61.55	42.42	59.59	61.74	57.79	58.71
QOF64C_4	ร้อยละละสมความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี 30-60 ปี ภายใน 5 ปี (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 45)	39.95	51.76	49.31	36.96	43.25	45.47	42.54	42.97
QOF64C_5.1	ร้อยละการเข้ายาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea) (น้อยกว่าร้อยละ 20)	15.82	11.27	15.94	21.48	14.23	12.73	18.95	15.54
QOF64C_5.2	ร้อยละการเข้ายาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (Respiratory Infection) (น้อยกว่าร้อยละ 20)	19.72	9.73	15.84	21.73	11.93	11.56	17.11	15.25
QOF64C_6	อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ตรวจควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ASC: ambulatory care sensitive condition) ในโรคลมชัก (epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง(COPD) ที่ืด(asthma) เบาหวาน(DM) และความดันโลหิตสูง(HT) (ไม่เกิน 800 ต่อแสนประชากร)	639.36	561.63	498.74	357.98	568.26	504.33	462.95	557.00

KPI	ตัวชี้วัด	นกรักรณราช	กระบี่	พังงา	ภูเก็ต	สุราษฎร์ธานี	ระนอง	ชุมพร	ภาพรวมเขต
QOF64_1.1	ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง (ไม่เกินร้อยละ 20)	15.31	8.30	7.86	10.61	16.55	21.03	10.18	13.09
QOF64_1.2	ร้อยละของมารดาที่คลอดแล้ว ได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40) (วัดที่ระดับ CUP)	67.96	79.70	87.85	50.09	67.24	50.55	77.91	70.42
QOF64_2.1	ร้อยละของเด็กวัยเรียน (ป.1-ป.6) ที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วน (ไม่เกินร้อยละ 12) (วัดที่ระดับ CUP)	14.65	9.74	12.72	11.56	13.09	14.96	15.48	13.31
QOF64_2.2	ร้อยละของเด็กวัยเรียน (ป.1-ป.6) ได้รับการคัดกรองสุขภาพช่องปาก (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70) (วัดที่ระดับ CUP)	61.11	84.88	83.10	81.11	71.87	83.64	72.57	71.63
QOF64_2.3	ร้อยละเด็กวัยเรียน (ป.6) ฟันดีไม่มีผุ (ควบคุมรอบคลุมการคัดกรองที่มากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 85) (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80) (วัดที่ระดับ CUP)	74.84	79.01	77.97	90.19	82.36	75.78	84.34	80.02
QOF64_3.1	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 34) (วัดที่ระดับ CUP)	26.25	31.44	36.29	38.34	35.04	33.12	36.53	31.99
QOF64_3.2	ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40) (วัดที่ระดับ CUP)	37.83	49.19	43.62	24.15	45.54	36.81	40.24	40.80
QOF64_3.3	ร้อยละวัยทำงาน 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ (ควบคุมรอบคลุมการคัดกรองต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 40) (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 48) (วัดที่ระดับ CUP)	45.51	61.96	47.65	53.04	47.38	48.45	50.95	49.84
QOF64_4.1	อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก ในโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) (ไม่เกิน 350 ต่อ แส่น ปชก.) (วัดที่ระดับ CUP ข้อมูลจาก สปสช.กลาง)	247.68	222.37	188.71	108.46	224.19	269.11	190.82	219.36
QOF64_4.2	อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก ในโรคหืด (asthma) (ไม่เกิน 125 ต่อ แส่น ปชก.) (วัดที่ระดับ CUP ข้อมูลจาก สปสช.กลาง)	90.01	101.04	76.16	47.55	82.37	43.85	57.08	79.55
QOF64_5	ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงที่ได้รับการดูแลตาม Care Plan (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95) (วัดที่ระดับ CUP ข้อมูลจากโปรแกรม LTC)	82.15	93.98	93.80	100.00	89.34	76.98	93.08	87.42

KPI	ตัวชี้วัด	นครศรีธรรมราช	กระบี่	พังงา	ภูเก็ต	สุราษฎร์ธานี	ระนอง	ชุมพร	ภาพรวมเขต
PPA64_2	หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง อายุครรภ์ 32 สัปดาห์ขึ้นไป ได้รับการตรวจอัลตราซาวด์เพื่อการคัดกรองความผิดปกติทารกในครรภ์ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90) (วัดที่ระดับ CUP)	43.20	67.13	65.06	47.06	52.75	20.83	78.57	52.58
PPA64_3	เด็ก 6 เดือน ถึง 12 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองภาวะโลหิตจาง (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60) (วัดที่ระดับ CUP)	32.46	37.78	34.40	18.74	26.48	35.24	30.50	31.12
PPA64_4	เด็กอายุ 9,18,24,36 เดือน คนไทยทุกสิทธิ์ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและเคลือบหรือทาฟลูออไรด์ตัวรับและฉีกกึ่งและการแปรงฟัน (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 55) (วัดที่ระดับ CUP)	14.80	17.89	23.30	16.69	16.64	27.03	20.02	17.33
PPA64_5	เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 5 ปี คนไทยทุกสิทธิ์ ที่มารับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ได้รับยารักษาเสริมธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80) (วัดที่ระดับ CUP)	82.76	87.05	82.34	70.00	83.65	79.07	89.45	83.23
PPA64_6	ประชาชนไทย วัยทำงาน (อายุ 25 - 59 ปี) ทุกสิทธิ์ ได้รับการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกัมมาจัดตั้งรูปพิษ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 8) (วัดที่ระดับ CUP)	1.57	6.49	2.77	4.77	2.94	4.32	6.11	3.49
PPA64_7	นักเรียน ป.1-ป.6 (อายุ 6-12 ปี) คนไทยทุกสิทธิ์ ที่ได้รับการฉีดวัคซีนป้องกันโรค ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70) (วัดที่ระดับ CUP)	70.72	93.95	91.38	85.37	90.87	81.36	79.35	83.48
PPA64_8	เด็กไทยช่วงวัย 9,18,30 และ 42 เดือนที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการและพบพัฒนาการล่าช้า ได้รับการส่งต่อเพื่อประเมินและกระตุ้น ด้วย TEDA4I (ร้อยละ 100) (วัดที่ระดับ CUP)	26.09	9.52	40.00	0.00	25.00	50.00	15.00	22.36
PPA64_9	เด็กไทยช่วงวัย 9,18,30 และ 42 เดือนที่ตรวจพบสงสัยพัฒนาการล่าช้า ได้รับการส่งเสริม กระตุ้น แก้ไขและติดตามภายใน 30 วัน (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60) (วัดที่ระดับ CUP)	45.08	52.99	54.71	48.90	49.18	53.32	47.92	48.56

กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพศาสตร์สาธารณสุข สสจ.สุราษฎร์ธานี

ผลงานไม่ผ่านเกณฑ์

หมายเหตุ :

ผลงานผ่านเกณฑ์

QOF กลาง 2564 แยกราย CUP ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปริมาณผลข้อมูล ณ วันที่ 31 มกราคม 2564 โดย สปสช.กลาง

ลำดับ	CUP จ.สุราษฎร์ธานี	QOF64C_1	QOF64C_2	QOF64C_3	QOF64C_4	QOF64C_5.1	QOF64C_5.2	QOF64C_6	ผ่าน	ไม่ผ่าน
1	CUP เกาะเต่า	12.53	12.44	33.33	36.36	6.90	28.61	0.00	3	4
2	CUP สุราษฎร์ธานี	27.08	26.44	49.18	35.36	16.21	17.64	211.92	3	4
3	CUP เกาะสุย	48.73	48.37	51.88	37.70	14.87	10.98	366.67	3	4
4	CUP กาญจนดิษฐ์	69.93	68.25	55.15	32.82	18.18	12.00	704.70	3	4
5	CUP ดอนสัก	45.65	45.27	64.04	58.85	11.65	7.47	485.88	5	2
6	CUP เกาะพะงัน	16.04	15.03	59.52	32.51	9.09	13.52	546.64	3	4
7	CUP ไชยา	25.34	24.95	69.71	34.59	10.28	14.10	620.37	4	3
8	CUP ท่าชนะ	41.47	41.69	58.08	18.33	15.89	15.22	418.37	3	4
9	CUP ศิริรัฐนិคม	73.21	71.22	62.67	42.86	12.24	10.43	751.06	6	1
10	CUP บ้านตาขุน	29.11	28.16	55.07	56.27	19.76	9.48	444.87	4	3
11	CUP พนม	19.14	19.31	67.07	52.94	11.44	10.04	769.76	5	2
12	CUP ท่าฉาง	40.60	39.31	73.33	68.25	12.58	14.00	658.31	5	2
13	CUP บ้านนาสาร	39.00	37.07	53.94	45.33	5.94	7.23	532.91	4	3
14	CUP บ้านนาเดิม	43.56	43.74	53.41	26.04	5.15	4.72	827.83	2	5
15	CUP เคียนซา	49.08	50.04	74.09	43.44	24.59	14.01	753.93	4	3
16	CUP พระแสง	54.04	53.02	73.60	49.49	15.43	12.34	759.49	5	2
17	CUP พุนพิน	57.87	57.46	80.91	63.44	8.79	8.48	480.43	5	2

QOF กลาง 2564 แยกกราย CUP ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปริมาณผลข้อมูล ณ วันที่ 31 มกราคม 2564 โดย สปสช.กลาง

ลำดับ	CUP จ.สุราษฎร์ธานี	QOF64C_1	QOF64C_2	QOF64C_3	QOF64C_4	QOF64C_5.1	QOF64C_5.2	QOF64C_6	ผ่าน	ไม่ผ่าน
18	CUP ชัยบุรี	61.76	62.28	72.36	58.02	9.99	9.89	406.10	5	2
19	CUP เวียงสระ	59.84	58.87	41.73	51.37	16.54	14.71	940.33	3	4
20	CUP วิกาวดี	20.40	20.91	66.22	49.54	11.72	13.96	1600.64	4	3
21	CUP ท่าโรงช้าง	70.22	69.99	53.13	60.34	14.30	8.87	538.64	5	2
22	CUP กองบิน7	19.12	19.85	0.00	17.65	32.91	29.01	166.94	1	6
23	CUP ค่ายภาวตั้งสิต	12.01	11.98	42.86	16.93	32.91	19.57	291.97	2	5

หมายเหตุ

ผ่านเกณฑ์

ไม่ผ่านเกณฑ์

QOF64C_1 ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74 ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70) (วัดที่ระดับ CUP)

QOF64C_2 ร้อยละของประชากรไทยอายุ 35-74ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70) (วัดที่ระดับ CUP)

QOF64C_3 ร้อยละของหญิงมีครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน 12 สัปดาห์ สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60) (วัดที่ระดับ CUP)

QOF64C_4 ร้อยละสะสมความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี 30-60 ปี ภายใน 5 ปีเริ่ม 1 เม.ย.2559 - 31 มี.ค.2564 (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 45) (วัดที่ระดับ CUP)

QOF64C_5.1 ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (Acute Diarrhea) (น้อยกว่าร้อยละ 20) (วัดที่ระดับ CUP)

QOF64C_5.2 ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอกโรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจ (Respiratory Infection) (น้อยกว่าร้อยละ 20) (วัดที่ระดับ CUP)

QOF64C_6 อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก (ACSC: ambulatory care sensitive condition) ในโรคลมชัก(epilepsy) ปอดอุดกั้นเรื้อรัง(COPD) ที่ตี(asthma) เบาหวาน(DM) และความดันโลหิตสูง(HT) (ไม่เกิน 800 ต่อแสนประชากร) (วัดที่ระดับ CUP)

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สสจ.สุราษฎร์ธานี

QOF เขต 2564 แยกราย CUP ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปริมาณผลข้อมูล ณ วันที่ 29 มีนาคม 2564

ลำดับ	CUP จ.สุราษฎร์ธานี	QOF64_1.1	QOF64_1.2	QOF64_2.1	QOF64_2.2	QOF64_2.3	QOF64_3.1	QOF64_3.2	QOF64_3.3	QOF64_4.1	QOF64_4.2	QOF64_5	ผ่าน	ไม่ผ่าน
1	CUP เกาะเต่า	0	0	22.22	94.48	92.31	35.34	55.93	47.4	0	0	0	7	4
2	CUP สุราษฎร์ธานี	19.4	63.58	14.14	35.9	76.7	25.5	31.78	49.51	59.3	17.5	100	5	6
3	CUP เกาะสมุย	11.11	84.39	10.34	87.56	81.79	33.6	48.77	51.67	151.4	61.51	0	10	1
4	CUP กาญจนดิษฐ์	23.42	78.99	10.47	85.82	79.37	45.35	54.57	47.69	290.27	106.43	100	8	3
5	CUP ดอนสัก	11.11	62.57	11.72	90.44	92.44	42.63	54.66	57.48	187.62	62.54	0	10	1
6	CUP เกาะพะงัน	11.11	73.58	19.81	94.72	90.06	19.63	52.05	40.57	220.98	58.15	0	7	4
7	CUP ไชยา	11.11	54.23	18.32	68.69	76.82	34.38	52.08	41.91	263.66	89.95	33.33	6	5
8	CUP ท่าชนะ	19.35	53.82	13.23	73.32	81.41	24.9	48.26	49.16	135.26	47.18	0	9	2
9	CUP คีรีรัฐนิคม	10.59	68	13.84	68.73	85.54	28.08	35.67	47.30	332.5	78.24	100	7	4
10	CUP บ้านตาขุน	8.33	67.53	13.94	88.82	87.44	33.82	50.92	54.83	170.37	123.05	100	10	1
11	CUP พนม	22.41	76.15	15.09	86.57	81.43	33.82	46.53	45.11	332.99	125.41	100	7	4
12	CUP ท่าฉาง	20	49.19	19.06	87	88.65	41.82	41.76	43.68	279.12	142.20	0	7	4
13	CUP บ้านนาสาร	16.67	78.05	18.70	89.77	82.84	48.73	47.89	39.63	137.99	128.47	100	9	2
14	CUP บ้านนาเดิม	5.26	80.67	11.03	89.19	83.98	41.48	42.97	48.00	306.09	13.91	100	11	0
15	CUP เคียนซา	17.95	81.63	8.09	80.08	89.56	33.57	43.01	52.36	276.23	29.25	100	9	2
16	CUP พระแสง	23.88	60.54	13.29	87.61	87.66	32.53	46.14	43.37	431.13	62.66	100	6	5
17	CUP พุนพิน	16.98	72.54	8.60	88.24	82.43	46.51	50.02	48.95	92.99	46.49	100	11	0
18	CUP ชัยบุรี	15	59.78	11.52	53.05	87.55	39.58	43.92	46.39	145.04	133.43	0	7	4
19	CUP เวียงสระ	8.77	49.35	9.43	49.36	72.86	22.01	48.2	48.82	314.35	221.41	66.67	7	4

QOF เขต 2564 แยกราย CUP ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ประมวลผลข้อมูล ณ วันที่ 29 มีนาคม 2564

ลำดับ	CUP จ.สุราษฎร์ธานี	QOF64_1.1	QOF64_1.2	QOF64_2.1	QOF64_2.2	QOF64_2.3	QOF64_3.1	QOF64_3.2	QOF64_3.3	QOF64_4.1	QOF64_4.2	QOF64_5	ผ่าน	ไม่ผ่าน
20	CUP วิชาดี	6.06	84.51	10.49	88.34	83.5	52.22	51.61	49.99	1,040.42	300.12	100	11	0
21	CUP ท่าโรงช้าง	18.18	60.82	16.30	89.26	90.51	34.99	44.51	42.83	204.16	56.47	100	9	2
22	CUP กองบิน7	0	0	0	0	0	21.92	25.2	30.77	0	0	0	6	5
23	CUP ค่ายวิภาวดีรังสิต	0	0	0	0	0	31.4	10.63	42.79	24.33	97.32	0	6	5
ผ่านเกณฑ์												ไม่ผ่านเกณฑ์		

หมายเหตุ

QOF64_1.1 ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะโลหิตจาง (ไม่เกินร้อยละ 20) (วัดที่ระดับ CUP)

QOF64_1.2 ร้อยละของมารดาหลังคลอด ได้รับการดูแลครบ 3 ครั้งตามเกณฑ์ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40) (วัดที่ระดับ CUP)

QOF64_2.1 ร้อยละของเด็กวัยเรียน (ป.1-ป.6) ที่มีภาวะเริ่มอ้วนและอัมพา (ไม่เกินร้อยละ 12) (วัดที่ระดับ CUP)

QOF64_2.2 ร้อยละของเด็กวัยเรียน (ป.1-ป.6) ได้รับการคัดกรองสุขภาพช่องปาก (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70) (วัดที่ระดับ CUP)

QOF64_2.3 ร้อยละเด็กวัยเรียน (ป.6) ฟันดีไม่มีผุ (ความครอบคลุมการคัดกรองต้องมากกว่าหรือเท่ากับร้อยละ 85) (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80) (วัดที่ระดับ CUP)

QOF64_3.1 ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 34) (วัดที่ระดับ CUP)

QOF64_3.2 ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 40) (วัดที่ระดับ CUP)

QOF64_3.3 ร้อยละวัยทำงาน 18-59 ปี มีดัชนีมวลกายปกติ (ความครอบคลุมการคัดกรองต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ 40) (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 48) (วัดที่ระดับ CUP)

QOF64_4.1 อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก ในโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง (COPD) (ไม่เกิน 350 ต่อ แสน ปชก.) (วัดที่ระดับ CUP ข้อมูลจาก สปสช.กลาง)

QOF64_4.2 อัตราการนอนโรงพยาบาลด้วยภาวะที่ควรควบคุมด้วยบริการผู้ป่วยนอก ในโรคหืด (asthma) (ไม่เกิน 125 ต่อ แสน ปชก.) (วัดที่ระดับ CUP ข้อมูลจาก สปสช.กลาง)

QOF64_5 ร้อยละของผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงได้รับการดูแลตาม Care Plan (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 95) (วัดที่ระดับ CUP ข้อมูลจากโปรแกรม LTC)

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สสจ.สุราษฎร์ธานี

PPA 2564 แยกราย CUP ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปริมาณผลผลิต ณ วันที่ 29 มีนาคม 2564

ลำดับ	CUP จ.สุราษฎร์ธานี	PPA64_2	PPA64_3	PPA64_4	PPA64_5	PPA64_6	PPA64_7	PPA64_8	PPA64_9	ผ่าน	ไม่ผ่าน
1	CUP เกาะเต่า	0	100	37.5	92.86	0	93.48	0	50	3	5
2	CUP สุราษฎร์ธานี	48.98	24.01	13.81	88.32	1.62	90.38	0	47.23	2	6
3	CUP เกาะสมุย	30.77	15.18	19.76	82.65	0.01	87.72	0	51.76	2	6
4	CUP กาญจนดิษฐ์	53.25	19.01	10.69	80.32	7.51	88.82	0	50.43	2	6
5	CUP ดอนสัก	66.67	27.08	8.43	96.64	4.44	96.02	0	51.96	2	6
6	CUP เกาะพะงัน	84.62	21.05	32.63	86.79	0.04	93.04	0	47.23	2	6
7	CUP ไซยา	72	32.04	9.29	82.64	2.59	98.3	0	42.66	2	6
8	CUP ท่าชนะ	38.89	35.79	11.6	86.59	6.96	93.12	100	51.13	3	5
9	CUP ศิริรัฐนิตย	32	13.61	12.3	77.46	0	87.48	0	48.16	1	7
10	CUP บ้านตาขุน	76.67	31.13	21.83	88.24	2.77	97.88	0	47.17	2	6
11	CUP พนม	45.45	33.42	9.35	81.04	9.47	84.47	0	44	3	5
12	CUP ท่าฉาง	46.67	20.61	7.41	84.75	1.09	82.54	0	46.57	2	6
13	CUP บ้านนาสาร	40	36.62	24.96	84.24	3.9	94.64	0	48.17	2	6
14	CUP บ้านนาเดิม	29.41	27.57	33.48	89.62	8.16	95.51	0	54.6	3	5
15	CUP เคียนซา	46.34	40.25	27.59	81.08	4.76	96.85	0	54.37	2	6
16	CUP พระแสง	43.08	30.09	12.57	90.8	1.64	97.43	0	52.62	2	6
17	CUP พุนพิน	79.52	33.43	25.29	81.56	14.16	85.54	50	46.98	3	5
18	CUP ชัยบุรี	40.91	9.03	31.74	73.26	3.52	92.35	0	58.27	1	7
19	CUP เวียงสระ	58.45	14.94	12.6	77.31	0.67	83.27	0	53.99	1	7
20	CUP วิกาติ	71.43	46.75	33.57	82.55	6.57	81.29	0	53.37	2	6

PPA 2564 แยกราย CUP ในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปริมาณผลข้อมูล ณ วันที่ 29 มีนาคม 2564

ลำดับ	CUP จ.สุราษฎร์ธานี	PPA64_2	PPA64_3	PPA64_4	PPA64_5	PPA64_6	PPA64_7	PPA64_8	PPA64_9	ผ่าน	ไม่ผ่าน
21	CUP ท่าโรงช้าง	45.16	25.71	24.18	84.4	0.93	91.79	0	38.33	2	6
22	CUP กองบิน7	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7
23	CUP ค่ายวิภาวดีรังสิต	0	0	0	0	0	0	0	8.7	1	7

หมายเหตุ

ผ่านเกณฑ์

ไม่ผ่านเกณฑ์

PPA64_2 หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง อายุครรภ์ 32 สัปดาห์ขึ้นไป ได้รับการตรวจอัลตราซาวด์ เพื่อการคัดกรองความผิดปกติทารกในครรภ์ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90) (วัดที่ระดับ CUP)

PPA64_3 เด็ก 6 เดือน ถึง 12 เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองภาวะโลหิตจาง (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60) (วัดที่ระดับ CUP)

PPA64_4 เด็กอายุ 9,18,24,36 เดือน คนไทยทุกสิทธิ์ ได้รับการตรวจสุขภาพช่องปากและเคลือบหรือทาฟลูออไรด์วาร์นิชและฝึกทักษะการแปรงฟัน (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 55) (วัดที่ระดับ CUP)

PPA64_5 เด็กอายุ 6 เดือน ถึง 5 ปี คนไทยทุกสิทธิ์ ที่มารับบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค ได้รับยารักษาเสริมธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80) (วัดที่ระดับ CUP)

PPA64_6 ประชากรไทย วัยทำงาน (อายุ 25 – 59 ปี) ทุกสิทธิ์ ได้รับการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 8) (วัดที่ระดับ CUP)

PPA64_7 นักเรียน ป.1-ป.6 (อายุ 6-12 ปี) คนไทยทุกสิทธิ์ ที่ได้รับการชี้แนะทันตกรรมสูง ได้รับยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก เพื่อป้องกันโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70) (วัดที่ระดับ CUP)

PPA64_8 เด็กไทยช่วงวัย 9,18,30 และ 42 เดือนที่ได้รับการตรวจคัดกรองพัฒนาการและพัฒนาการล่าช้า ได้รับการส่งต่อเพื่อประเมินและกระตุ้น ด้วย TEDA4I (ร้อยละ 100) (วัดที่ระดับ CUP)

PPA64_9 เด็กไทยช่วงวัย 9,18,30 และ 42 เดือนที่ตรวจพบสงสัยพัฒนาการล่าช้า ได้รับการส่งเสริม กระตุ้น แก้ไขและติดตามภายใน 30 วัน (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 60) (วัดที่ระดับ CUP)

กลุ่มงานพัฒนาสุขภาพสตรีสาธารณสุข สสจ.สุราษฎร์ธานี

สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยาเสนอที่ประชุม กวป. ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๔

โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๑๐ อันดับโรค ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี พ.ศ. ๒๕๖๔

ชื่อโรค	จำนวนผู้ป่วย (ราย)	อัตราป่วยต่อ ประชากรแสนคน	จำนวน ผู้เสียชีวิต (ราย)	อัตรายต่อ ประชากรแสนคน
อุจจาระร่วง	๒,๓๖๗	๒๒๑.๑๗	๐	๐.๐๐
ปอดอักเสบ	๗๓๙	๖๙.๐๕	๙	๐.๘๔
มือ เท้า ปาก	๔๐๒	๓๗.๕๖	๐	๐.๐๐
ตาแดง	๒๑๒	๑๙.๘๑	๐	๐.๐๐
สுகใส	๑๔๐	๑๓.๐๘	๐	๐.๐๐
อาหารเป็นพิษ	๑๓๑	๑๒.๒๔	๐	๐.๐๐
ไข้หวัดใหญ่	๕๕	๕.๑๔	๐	๐.๐๐
ซิฟิลิส	๕๓	๕.๙๕	๐	๐.๐๐
สครับไทฟัส	๔๗	๔.๓๙	๐	๐.๐๐
ตับอักเสบ บี	๓๑	๒.๙๐	๐	๐.๐๐

ข้อมูล ณ วันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๔

การตรวจจับการระบาดของโรคจากรายงาน ๕๐๖

การตรวจจับการระบาดในพื้นที่จังหวัดสุราษฎร์ธานี จากรายงาน ๕๐๖ ประจำเดือน มีนาคม ๒๕๖๔ พบโรคสำคัญที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน รายเดือน ย้อนหลัง ๕ ปี (๒๕๕๙ - ๒๕๖๓) ดังนี้

อำเภอเมืองฯ : โรคมือเท้าปาก

อำเภอกาญจนดิษฐ์ : โรคมือเท้าปาก

อำเภอดอนสัก : ไม่มีโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน

อำเภอเกาะสมุย : โรคอาหารเป็นพิษ

อำเภอเกาะพะงัน : โรคปอดอักเสบ

อำเภอไชยา : โรคมือเท้าปาก และปอดอักเสบ

อำเภอท่าชนะ : โรคมือเท้าปาก

อำเภอคีรีรัฐนิคม : โรคอาหารเป็นพิษ และมือเท้าปาก

อำเภอบ้านตาขุน : ไม่มีโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน

อำเภอพนม : โรคแลปโตสไปโรซิส และสครับไทฟัส

อำเภอท่าฉาง : โรคมือเท้าปาก

อำเภอบ้านนาสาร : ไม่มีโรคที่มีจำนวนผู้ป่วยสูงเกินค่ามัธยฐาน

อำเภอบ้านนาเดิม : โรคสครับไทฟัส

อำเภอเคียนซา : โรคอาหารเป็นพิษ, ตาแดง, เยื่อหุ้มสมองอักเสบ และมือเท้าปาก

อำเภอเวียงสระ : โรคไข้หวัดใหญ่, ปอดอักเสบ, คางทูม และมือเท้าปาก

อำเภอพระแสง : โรคมือเท้าปาก

อำเภอพุนพิน : โรคอาหารเป็นพิษ และมือเท้าปาก

อำเภอชัยบุรี : โรคมือเท้าปาก

อำเภอวิภาวดี : โรคแลปโตสไปโรซิส, ไข้สมองอักเสบ และมือเท้าปาก

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก

ประเทศไทย : ข้อมูลเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๔ พบผู้ป่วย ๒๐๐๑ ราย อัตราป่วย ๓.๐๑ ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต ๒ ราย กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ ๑๕-๒๔ ปี (๒๒.๕๙ %), ๒๕ - ๓๔ ปี (๑๕.๘๙ %) และ ๑๐ - ๑๔ ปี (๑๕.๔๔ %)

จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด ๕ อันดับแรกคือ ระนอง (๑๒.๕๑ ต่อประชากรแสนคน) รองลงมาคือ กรุงเทพมหานคร (๑๒.๐๕ ต่อประชากรแสนคน) แม่ฮ่องสอน (๑๐.๖๒ ต่อประชากรแสนคน) ชลบุรี (๗.๖๒ ต่อประชากรแสนคน) สุพรรณบุรี (๗.๑๙ ต่อประชากรแสนคน) และ ตามลำดับ

ภาคที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ ภาคกลาง (๕.๗๓ ต่อประชากรแสนคน) รองลงมา คือ ภาคใต้ (๒.๔๔ ต่อประชากรแสนคน) ภาคเหนือ (๒.๑๖ ต่อประชากรแสนคน) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (๐.๙๑ ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ

จังหวัดสุราษฎร์ธานี : ข้อมูลเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๔ พบผู้ป่วย ๗ ราย อัตราป่วย ๐.๖๕ ต่อประชากรแสนคน กลุ่มอายุที่พบมากที่สุด เรียงตามลำดับ คือ ๑๐-๑๔ ปี (๓ ราย), ๕๕- ๖๔ ปี (๑ ราย), ๒๕- ๓๔ ปี (๑ ราย), ๕- ๙ ปี (๑ ราย) และ ๐-๔ ปี (๑ ราย)

อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อแสนประชากรสูงสุด คือ วิภาวดี (๖.๔๐ ต่อประชากรแสนคน) รองลงมาคือ เวียงสระ (๓.๒๒ ต่อประชากรแสนคน) เมืองสุราษฎร์ธานี (๑.๖๓ ต่อประชากรแสนคน) และ กาญจนดิษฐ์ (๐.๙๓ ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ

ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน OPV๓ และ MMR ของเด็กอายุ ๑ ปี และ ๓ ปี

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

๑ ตุลาคม ๒๕๖๓ - ๒๕ มีนาคม ๒๕๖๔

จังหวัดสุราษฎร์ธานี

ตารางที่ ๑

ตารางที่ ๒

ตารางที่ ๓

OPV๓		
ที่	คบสอ.	%
๑	เวียงสระ	๙๔.๗๔
๒	กาญจนดิษฐ์	๙๔.๖๓
๓	เคียนซา	๙๓.๗๘
๔	พระแสง	๙๓.๓๖
๕	พนม	๙๓.๒๑
๖	บ้านนาเดิม	๙๑.๐๓
๗	ชัยบุรี	๘๙.๑๙
๘	ท่าฉาง	๘๙.๐๖
๙	บ้านนาสาร	๘๗.๕๙
๑๐	เกาะสมุย	๘๗.๑๘
๑๑	เมืองสุราษฎร์ธานี	๘๖.๔๑
๑๒	ไชยา	๘๖.๒๘
๑๓	ท่าชนะ	๘๔.๐๐
๑๔	คีรีรัฐนิคม	๘๓.๘๐
๑๕	วิภาวดี	๘๓.๕๘
๑๖	ดอนสัก	๘๓.๕๐
๑๗	พุนพิน	๘๒.๕๖
๑๘	บ้านตาขุน	๗๖.๗๑
๑๙	ท่าโรงช้าง	๗๖.๓๓
๒๐	เกาะพะงัน	๗๖.๐๙
รวม		๘๘.๑๑

MMR๑		
ที่	คบสอ.	%
๑	บ้านตาขุน	๙๘.๖๓
๒	พนม	๙๔.๔๔
๓	กาญจนดิษฐ์	๙๓.๒๒
๔	พระแสง	๙๓.๐๑
๕	เวียงสระ	๙๑.๕๘
๖	เคียนซา	๙๐.๖๗
๗	บ้านนาเดิม	๘๘.๕๖
๘	วิภาวดี	๘๘.๐๖
๙	บ้านนาสาร	๘๖.๕๐
๑๐	ชัยบุรี	๘๖.๔๙
๑๑	เกาะสมุย	๘๕.๔๗
๑๒	ท่าฉาง	๘๕.๑๖
๑๓	ท่าชนะ	๘๔.๕๐
๑๔	เมืองสุราษฎร์ธานี	๘๔.๑๘
๑๕	ไชยา	๘๓.๖๓
๑๖	ดอนสัก	๘๑.๕๕
๑๗	พุนพิน	๗๙.๖๕
๑๘	คีรีรัฐนิคม	๗๘.๘๗
๑๙	ท่าโรงช้าง	๗๕.๗๔
๒๐	เกาะพะงัน	๗๓.๙๑
รวม		๘๖.๘๘

MMR๒		
ที่	คบสอ.	%
๑	บ้านนาเดิม	๙๖.๗๗
๒	วิภาวดี	๙๓.๕๕
๓	กาญจนดิษฐ์	๙๓.๐๗
๔	เคียนซา	๙๒.๓๘
๕	ดอนสัก	๙๒.๒๐
๖	เกาะสมุย	๙๐.๗๖
๗	ชัยบุรี	๘๙.๕๒
๘	เกาะพะงัน	๘๙.๒๙
๙	เวียงสระ	๘๕.๒๖
๑๐	บ้านนาสาร	๘๕.๒๕
๑๑	พระแสง	๘๔.๗๕
๑๒	พนม	๘๔.๖๒
๑๓	ท่าชนะ	๘๓.๒๔
๑๔	บ้านตาขุน	๘๒.๑๔
๑๕	เมืองสุราษฎร์ธานี	๗๗.๙๒
๑๖	ไชยา	๗๖.๕๐
๑๗	คีรีรัฐนิคม	๗๕.๖๑
๑๘	ท่าโรงช้าง	๗๓.๐๓
๑๙	พุนพิน	๗๒.๕๐
๒๐	ท่าฉาง	๖๖.๖๗
รวม		๘๓.๘๖

วันที่ประมวลผล :: ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๔ จาก HDC - Dashboard

ความครอบคลุม OPV๓

ของประเทศ ๘๙.๐๒ % สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๕๑ ของประเทศ

มี ๑๒ คบสอ. ที่ผลงาน OPV๓ ต่ำกว่าระดับประเทศ รายละเอียด ใน ตารางที่ ๑

คบสอ.ที่มีผลงานผ่านเกณฑ์ คือ เวียงสระ และ พระแสง

ความครอบคลุม MMR ของประเทศ

MMR๑. ๘๗.๔๘ % สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๔๒ ของประเทศ

มี ๑๒ คบสอ. ที่ผลงาน MMR๑ ต่ำกว่าระดับประเทศ รายละเอียด ใน ตารางที่ ๒

MMR๒. ๘๕.๒๗ % สุราษฎร์ธานี เป็นลำดับที่ ๔๙ ของประเทศ

มี ๑๒ คบสอ. ที่ผลงาน MMR๒ ต่ำกว่าระดับประเทศ รายละเอียด ใน ตารางที่ ๓

สรุปผลการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี ๒๕๖๔

รายการ	เป้าหมาย	ไตรมาส ๑	ไตรมาส ๒
		ผลงาน	ผลงาน
ปชก.อายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง DM	>ร้อยละ ๙๐	๖๗.๐๘	๘๖.๔๙
ปชก.อายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง HT	>ร้อยละ ๙๐	๖๗.๕๖	๘๖.๑๓
อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	ไม่เกินร้อยละ ๑.๘๕	๐.๗๘	๑.๒๐
อัตรากลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจติดตาม	≥ร้อยละ ๖๐	๑๓.๓๑	๓๔.๐๔
อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจติดตาม	≥ร้อยละ ๗๐	๗.๒๖	๕๒.๙๔
ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้	≥ร้อยละ ๔๐	๒๖.๒๔	๓๒.๖๐
ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	≥ร้อยละ ๕๐	๕๑.๒๕	๕๘.๕๘
ผู้ป่วย DM และ HT ได้รับการประเมิน CVD Risk	≥ร้อยละ ๙๐	๖๕.๗๓	๘๓.๒๖

ที่มา : Health data center ณ วันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๔

ประชากรอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน ร้อยละ ๘๖.๔๙ อำเภอที่ต้องเร่งรัดการดำเนินงาน ได้แก่ อำเภอเมือง (ร้อยละ ๕๘.๖๔)

ประชากรอายุ ๓๕ ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง ร้อยละ ๘๖.๑๓ อำเภอที่ต้องเร่งรัดการดำเนินงาน ได้แก่ อำเภอเมือง (ร้อยละ ๕๘.๑๐)

อัตรากลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจติดตาม ร้อยละ ๓๔.๐๔ อำเภอที่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ อำเภอเกาะพะงัน (ร้อยละ ๙๘.๕๗) อำเภอกาญจนดิษฐ์ (ร้อยละ ๘๐.๐๗) และอำเภอพุนพิน (ร้อยละ ๖๓.๐๓) นอกจากนี้ขอให้เร่งรัดการดำเนินการ

อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจติดตาม ร้อยละ ๕๒.๙๔ อำเภอที่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ อำเภอกาญจนดิษฐ์ (ร้อยละ ๘๙.๐๗) อำเภอเกาะพะงัน (ร้อยละ ๘๖.๗๙) อำเภอเกาะสมุย (ร้อยละ ๘๓.๕๕) อำเภอบ้านนาเดิม (ร้อยละ ๘๑.๐๕) อำเภอพุนพิน (ร้อยละ ๘๐.๖๗) อำเภอดอนสัก (ร้อยละ ๗๓.๗๕) และอำเภอวิภาวดี (ร้อยละ ๗๑.๕๒) อำเภอที่ต้องเร่งรัดการดำเนินงาน ได้แก่ อำเภอไชยา (ร้อยละ ๑๗.๑๒) อำเภอพระแสง (ร้อยละ ๒๒.๒๒) และอำเภอบ้านตาขุน (ร้อยละ ๒๓.๐๓)

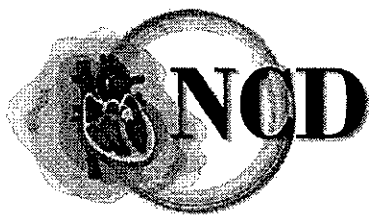
ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ร้อยละ ๓๒.๖๐ (ได้รับการตรวจ HbA๑c ร้อยละ ๖๙.๔) อำเภอที่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ อำเภอวิภาวดี (ร้อยละ ๕๐.๗๕) อำเภอบ้านนาสาร (ร้อยละ ๔๘.๑๐) อำเภอพุนพิน (ร้อยละ ๔๔.๖๔) อำเภอดอนสัก (ร้อยละ ๔๒.๑๙) อำเภอกาญจนดิษฐ์ (ร้อยละ ๔๑.๓๔) อำเภอท่าฉาง (ร้อยละ ๔๐.๙๐) อำเภอที่ต้องเร่งรัดการดำเนินงาน ได้แก่ อำเภอเมือง (ร้อยละ ๑๘.๕) อำเภอเกาะพะงัน (ร้อยละ ๒๐.๙๙) อำเภอเวียงสระ (ร้อยละ ๒๑.๖๕) อำเภอท่าชนะ (ร้อยละ ๒๔.๕๐) และอำเภอคีรีรัฐนิคม (ร้อยละ ๒๗.๑๘)

ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี ร้อยละ ๕๘.๕๘ อำเภอที่ต้องเร่งรัดการดำเนินงาน ได้แก่ อำเภอเมือง (ร้อยละ ๔๒.๘๘)

ผู้ป่วยโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงได้รับการประเมิน CVD Risk ร้อยละ ๘๓.๒๖ อำเภอที่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ อำเภอคีรีรัฐนิคม (ร้อยละ ๙๔.๘๐) อำเภอบ้านนาสาร (ร้อยละ ๙๔.๒๗) อำเภอวิภาวดี (ร้อยละ ๙๓.๙๖) อำเภอพุนพิน (ร้อยละ ๙๓.๐๓) อำเภอชัยบุรี (ร้อยละ ๙๑.๗๕) อำเภอบ้านตาขุน (ร้อยละ ๙๑.๓๒) อำเภอพระแสง (ร้อยละ ๙๐.๓๗) อำเภอเคียนซา (ร้อยละ ๙๐.๐๕) อำเภอที่ต้องเร่งรัดการดำเนินงาน ได้แก่ อำเภอเมือง (ร้อยละ ๖๐.๕๐) อำเภอไชยา (ร้อยละ ๗๔.๙๗) อำเภอพนม (ร้อยละ ๗๗.๕๕) อำเภอท่าฉาง (ร้อยละ ๗๘.๖๔) และอำเภอเกาะสมุย (ร้อยละ ๗๘.๗๖)



กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด



ผลการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

จังหวัดสุราษฎร์ธานี

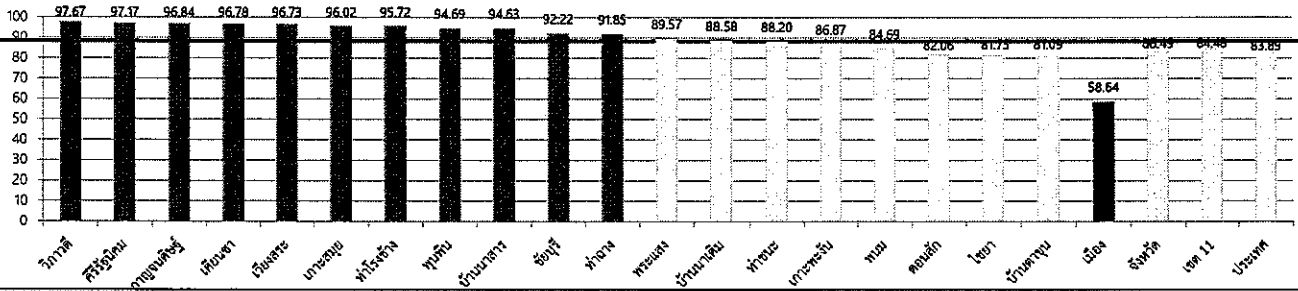
มีนาคม 2564

สรุปผลงานตามตัวชี้วัด NCDs จังหวัดสุราษฎร์ธานีปี 2564

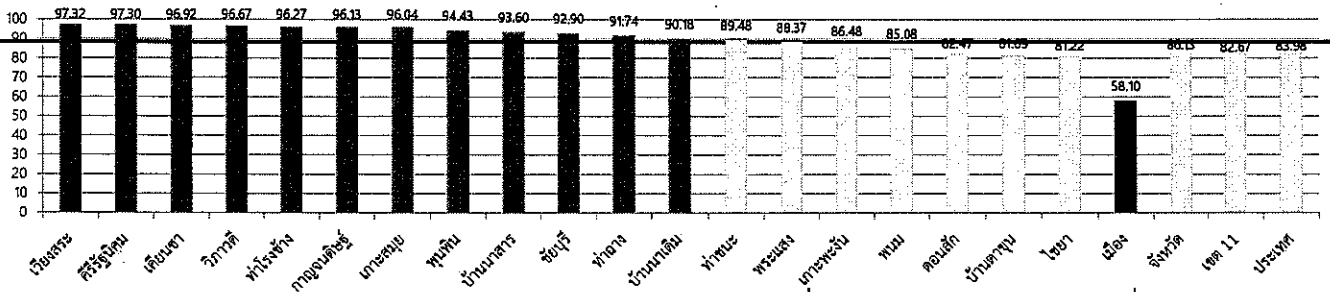
รายการ	เป้าหมาย	ผลงาน	
		ไตรมาส 1	ไตรมาส 2
1. ปชก.อายุ35 ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง DM	> ร้อยละ 90	67.08	86.49
2. ปชก.อายุ35 ปี ขึ้นไป ได้รับการคัดกรอง HT	> ร้อยละ 90	67.56	86.13
3. อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	ไม่เกินร้อยละ 1.85		
4. การตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน	≥ ร้อยละ 60	7.26	34.04
5. การตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง	≥ ร้อยละ 70	13.31	52.94
6. ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมได้	≥ ร้อยละ 40	26.24	32.60
7. ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	≥ ร้อยละ 60	51.25	58.58
8. ผู้ป่วย DM และ HT ได้รับการประเมิน CVD Risk	≥ ร้อยละ 90	65.73	83.26

ที่มา : Health data center ณ วันที่ 24 มีนาคม 2564

ร้อยละการคัดกรองโรคเบาหวาน ใน ประชากร อายุ 35 ปี ขึ้นไป ปี 2564 (เป้าหมาย > ร้อยละ 90)

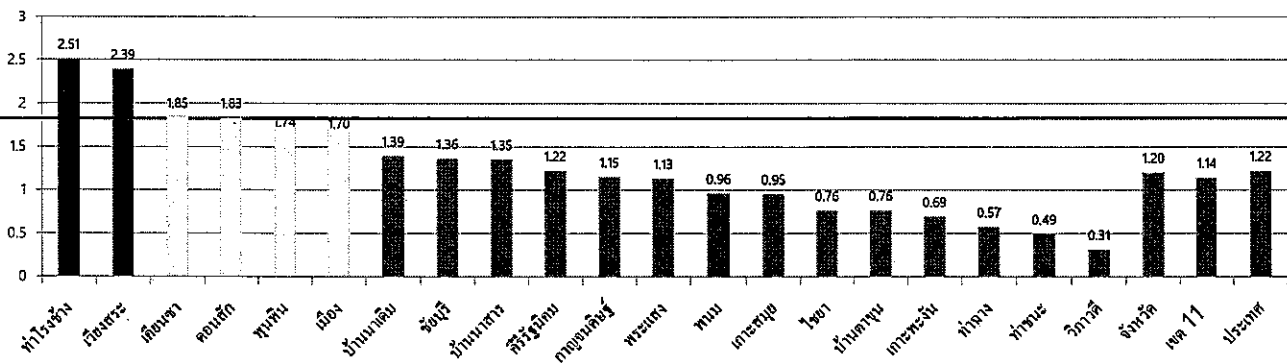


ร้อยละการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูงในประชากร อายุ 35 ปีขึ้นไป ปี 2564 (เป้าหมาย > ร้อยละ 90)



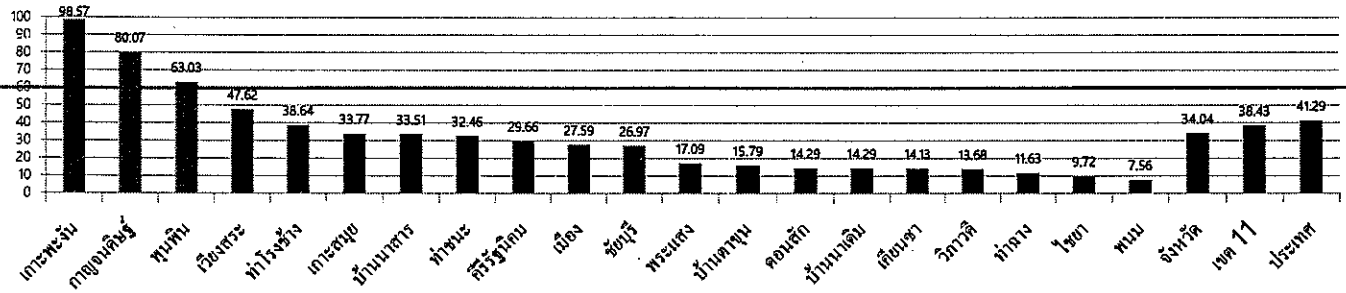
ที่มา : Health data center ณ วันที่ 24 มีนาคม 2564

ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี 2564 (เป้าหมาย < ร้อยละ 1.85)

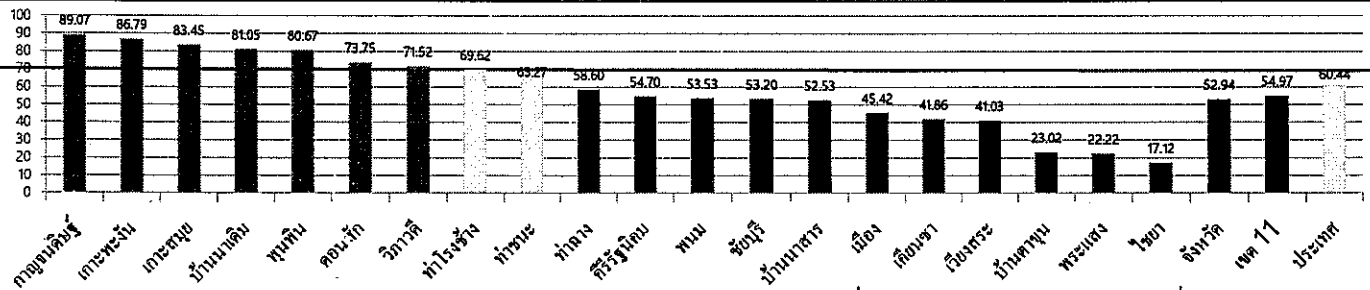


ที่มา : Health data center ณ วันที่ 24 มีนาคม 2564

ร้อยละกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานได้รับการตรวจติดตาม > ร้อยละ 60

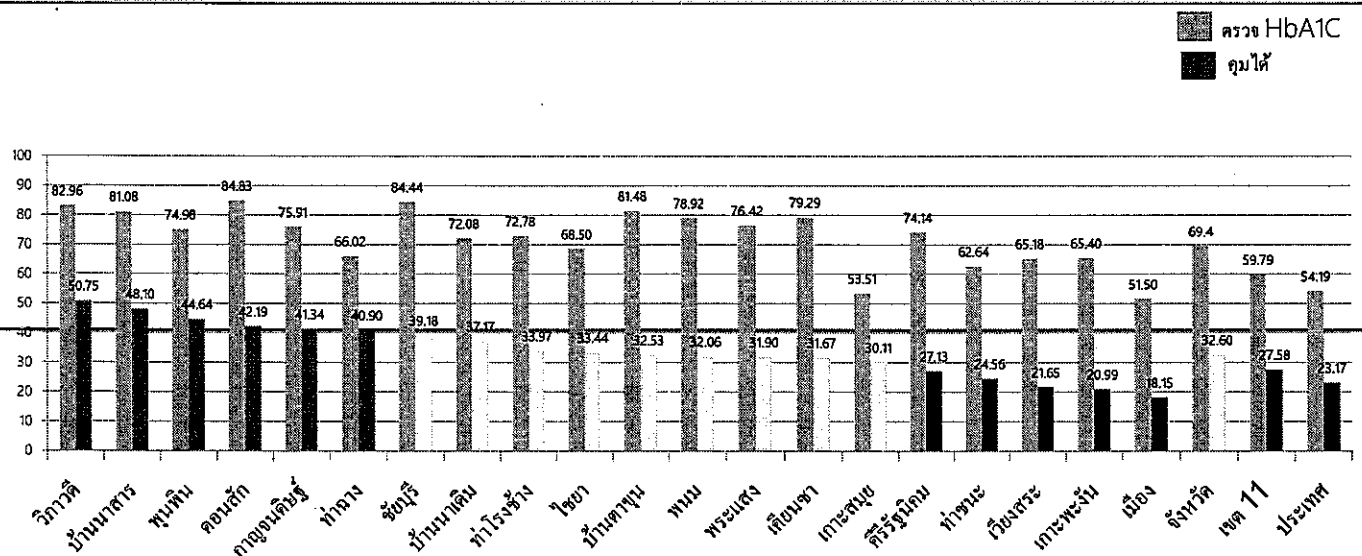


ร้อยละกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงได้รับการตรวจติดตาม > ร้อยละ 70



ที่มา : Health data center ณ วันที่ 24 มีนาคม 2564

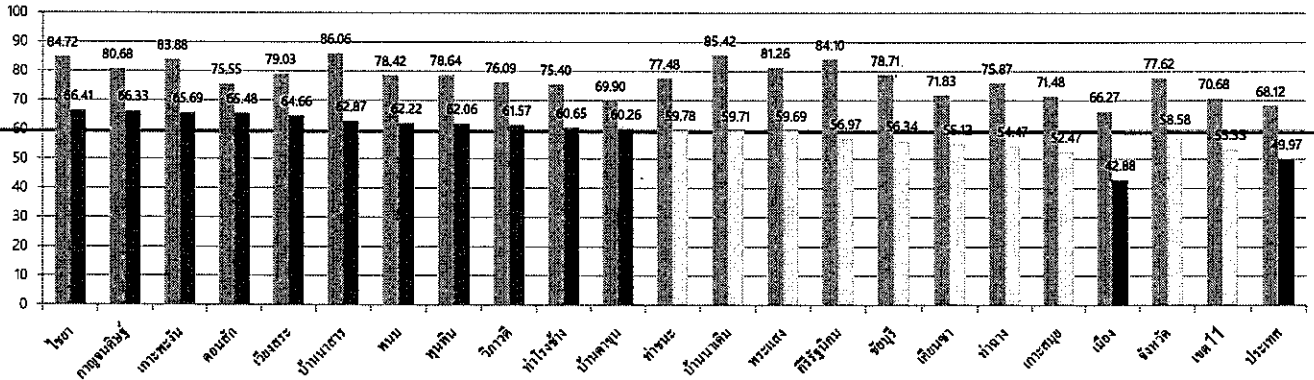
ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมโรคได้ดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี 2563
(เป้าหมาย > ร้อยละ 40)



ที่มา : Health data center ณ วันที่ 24 มีนาคม 2564

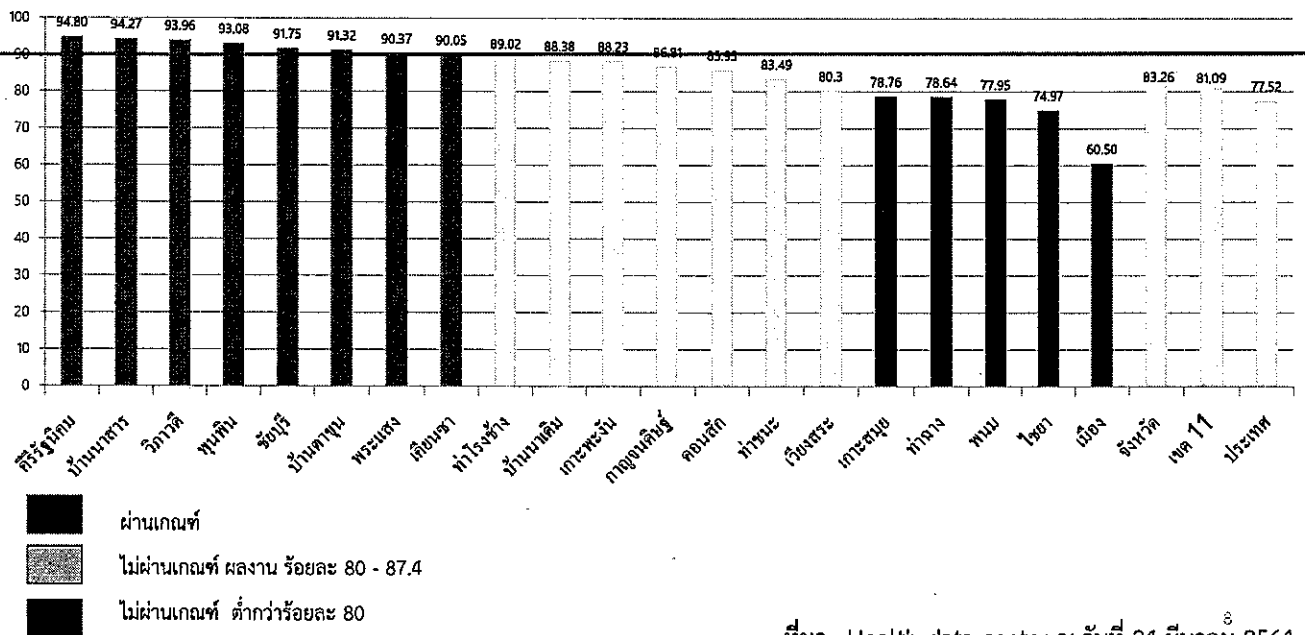
ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมโรคได้ดี จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปี 2564
(เป้าหมาย ≥ ร้อยละ 60)

█ วัด BP 2 ครั้งขึ้นไป
█ คุมได้



ที่มา : Health data center ณ วันที่ 24 มีนาคม 2564

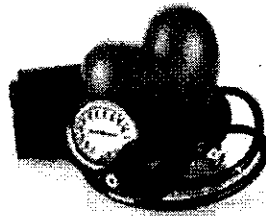
ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงและโรคเบาหวานที่ได้รับการประเมิน CVD risk
≥ ร้อยละ 90



ที่มา : Health data center ณ วันที่ 24 มีนาคม 2564

เร่งรัดผลงานตามเป้าหมาย

- ตัวชี้วัดทุกตัวของ NCD ผ่านเกณฑ์ ทุกอำเภอ
- เน้นหนัก เบาหวาน ความดัน ควบคุมได้



THANK YOU