

คนดี.  
สำคัญกว่าทุกสิ่ง!



ขอให้ถือประโยชน์ส่วนตน เป็นที่สอง  
ประโยชน์ของเพื่อนมนุษย์ เป็นกิจที่หนึ่ง

เอกสารประกอบการประชุม

คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)

(โครงการประชุมสัมมนาบุคลากรสาธารณสุขเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข)

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ครั้งที่ ๗/๒๕๖๔

วันศุกร์ที่ ๓๐ เดือนกรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๖๔

ณ ห้องประชุม VDO Conference ผ่านระบบ Microsoft Teams

ของ โรงพยาบาลหรือสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ แต่ละอำเภอ

จังหวัดสุราษฎร์ธานี

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กวป.)  
ครั้งที่ ๗/๒๕๖๔ วันศุกร์ที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.  
ณ ห้องประชุม VDO Conference ผ่าน ระบบ Microsoft Teams  
ของ โรงพยาบาลหรือสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ แต่ละอำเภอ

วาระที่	เรื่อง	เอกสาร หน้า	ผู้นำเสนอ	ใช้ เวลา (นาที)
๑	๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ ๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด	- -	ประธาน	๒๐ นาที ๒๐ นาที
๒	รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว(ครั้งที่ ๖/๒๕๖๔) - เมื่อวันพุธที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุม VDO Conference ผ่าน ระบบ Microsoft Teams สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี	๕-๑๕	นำเสนอเป็น เอกสาร	๑๐ นาที
๓	เรื่องติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว ๓.๑ สรุปภาพรวมงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ๓.๒ ผลการดำเนินการเบิกจ่ายงบลงทุน(งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	- ๑๖-๑๘	กลุ่มงานบริหารฯ กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์ฯ	๑๐ นาที ๑๐ นาที
๔	เรื่องนำเสนอจาก ผู้บริหาร สสจ./ศูนย์วิชาการ/รพ.ศูนย์/รพ.ทั่วไป/รพ.ชุมชน/สสอ. ๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ ๔.๒ ศูนย์วิชาการ ๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน ๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ	- - - -	ผู้บริหาร สสจ. ศูนย์วิชาการ รพศ./รพท./รพช. สาธารณสุขอำเภอ	๑๐ นาที ๒๐ นาที ๒๐ นาที ๑๐ นาที
๕	เรื่องแจ้งเพื่อทราบ ๕.๑ การตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช ๕.๒ ผลการดำเนินงาน RDU งานกัญชาทางการแพทย์ การสำรวจ เวชภัณฑ์กรณี COVID-19 และสถานการณ์เฝ้าระวัง AEFI หลังฉีดวัคซีน ๕.๓ การตรวจราชการและนิเทศงานจังหวัดสุราษฎร์ธานี รอบที่ ๒ ปี ๒๕๖๔	๑๙-๒๑ ๒๒-๒๔ -	กลุ่มงานอนามัย สิ่งแวดล้อมฯ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์ฯ	๑๐ นาที ๑๐ นาที ๑๐ นาที
๖	เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา	-		๑๐ นาที
๗	เรื่องอื่นๆ	-		๑๐ นาที

รายละเอียดวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล(กอป.)  
ครั้งที่ ๗/๒๕๖๔ วันศุกร์ที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔ เวลา ๐๙.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.  
ณ ห้องประชุม VDO Conference ผ่าน ระบบ Microsoft Teams  
ของ โรงพยาบาลหรือสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ แต่ละอำเภอ

.....

ระเบียบวาระที่ ๑

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน .....

มติที่ประชุม .....

๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

ประธาน .....

มติที่ประชุม .....

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๖/๒๕๖๔) เมื่อวันพุธที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔ ณ ห้องประชุม VDO Conference ผ่าน ระบบ Microsoft Teams สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๕-๑๕)

มติที่ประชุม .....

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ สรุปภาพรวมงบประมาณ ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

กลุ่มงานบริหารทั่วไป

.....

มติที่ประชุม .....

๓.๒ ผลการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณ(งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

(รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๑๖-๑๘)

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

.....

มติที่ประชุม .....  
.....  
.....

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

๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

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

ประธาน .....  
.....  
.....

มติที่ประชุม .....  
.....  
.....

๔.๒ ศูนย์วิชาการ

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

ประธาน .....  
.....  
.....

มติที่ประชุม .....  
.....  
.....

๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

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

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

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

๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

.....  
.....  
ประธาน .....

.....  
มติที่ประชุม .....  
.....

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๕.๑ การตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๑๙-๒๑) กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

ผลการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช(ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘) ในประชากรไทยวัยทำงาน(อายุ ๒๕-๕๙ ปี)ทุกสิทธิ์

๑. ประชากรไทย วัยทำงาน(อายุ ๒๕-๕๙ ปี)ทุกสิทธิ์ จำนวน ๔๓๒,๑๓๘ คน ได้รับการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช ในสถานบริการ ๓๖,๑๗๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๘.๓๗

๒. ประชากรไทย วัยทำงาน(อายุ ๒๕-๕๙ ปี)ทุกสิทธิ์ จำนวน ๔๓๒,๑๓๘ คน ได้รับการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช ใช้งบกองทุนตำบล ๕,๒๗๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑.๒๒

มติที่ประชุม .....

๕.๒ ผลการดำเนินงาน RDU งานกัญชาทางการแพทย์ การสำรองเวชภัณฑ์กรณี COVID-19 และ

สถานการณ์เฝ้าระวัง AEFI หลังฉีดวัคซีน (รายละเอียดตามเอกสาร หน้าที่ ๒๒-๒๙)

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

ผลการดำเนินงาน RDU จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เดือนมิถุนายน ๒๕๖๔

๑. โรงพยาบาลที่ผ่าน RDU ขั้นที่ ๒ ขึ้นไป เป้าหมายร้อยละ ๖๒ ผ่านจำนวน ๑๓ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๖๕ ส่วนที่ผ่าน RDU ขั้นที่ ๒ จำนวน ๔ แห่ง ได้แก่ โรงพยาบาลเกาะพะงัน วิกาวดี พระแสง บ้านนาเดิม

๒. โรงพยาบาลที่ผ่านRDU ขั้นที่ ๓ เป้าหมายร้อยละ ๓๒ ผ่านจำนวน ๙ แห่ง คิดเป็นร้อยละ๔๕ ได้แก่ โรงพยาบาลศิริรัฐนิคม ชัยบุรี ไชยา ดอนสัก บ้านตาขุน บ้านนาสาร พนม พุนพิน ท่าโรงช้าง

ผลการดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์

- เป้าหมาย ๘๐ % โรงพยาบาลที่ให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ทำได้ ๙๕ % (๒๐ แห่ง)

- ยกเลิกการลงข้อมูลในระบบ C MOPH และให้เร่งรายงานย้อนหลังในโปรแกรม Cannabis Intelligence โดยด่วนที่สุด เพราะกระทรวงนโยบอดการรายงานและผลการให้บริการจากโปรแกรมใหม่

มติที่ประชุม .....

๕.๓ การตรวจราชการและนิเทศงานจังหวัดสุราษฎร์ธานี รอบที่ ๒ ปี ๒๕๖๔

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

.....

มติที่ประชุม .....

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

.....

มติที่ประชุม .....

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่น ๆ

ประธาน .....

มติที่ประชุม .....

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)

ครั้งที่ ๖/๒๕๖๔

วันพุธที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๔ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

ประชุมผ่าน VDO Conference ระบบ Microsoft Teams  
ณ ห้องประชุม ชั้น ๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

รายชื่อคณะกรรมการฯ ที่เข้าประชุม

- |                                 |  |
|---------------------------------|--|
| ๑. นายมนู ศุกลสกุล              | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี                         |
| ๒. นายสำเนียง แสงสว่าง          | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) และ ผอ.รพ.พุนพิน      |
| ๓. นายพิชิต สุขสบาย             | นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)และผอ.รพ.บ้านนาสาร      |
| ๔. นางสินีลักษณ์ จิรศักดิ์สุนทร | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)          |
| ๕. นายปิยวัฒน์ เลาวหุดานนท์     | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะเร็ิงสุราษฎร์ธานี                      |
| ๖. นายสุทธิพงศ์ ทองสาส์         | แทน หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯโดยแมลงที่ ๑๑.๓ สุราษฎร์ธานี |
| ๗. นายธีรศักดิ์ เลื่องฤทธิวุฒิ  | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย                             |
| ๘. นายเอกชัย มุกดาพิทักษ์       | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์                               |
| ๙. นายศรารุช เรืองสนาม          | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลไชยา                                     |
| ๑๐. นายณอชญา วิเชียร            | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าโรงช้าง                               |
| ๑๑. นางสาวเยาวดี โปกกุล         | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม                              |
| ๑๒. นายจิตติกร ผลแก้ว           | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม                                      |
| ๑๓. นายเอกพล พิศาล              | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านตาขุน                                |
| ๑๔. นายรุ่งโรจน์ ทรัพย์สุนทร    | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวิภาวดี                                  |
| ๑๕. นายสมยศ จารุโกคววัฒน์       | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านนาเดิม                               |
| ๑๖. นายปรีชา สุมาลัย            | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชเวียงสระ                  |
| ๑๗. นางสาววิลาสินี ฉิมภักดี     | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชัยบุรี                                  |
| ๑๘. นายอรรถจักร สมเกียรติกุล    | สาธารณสุขอำเภอเมืองสุราษฎร์ธานี                              |
| ๑๙. นายอภิเดช พรหมคุ้ม          | สาธารณสุขอำเภอเกาะสมุย                                       |
| ๒๐. นายเชิด ทองสุข              | สาธารณสุขอำเภอกาญจนดิษฐ์                                     |
| ๒๑. นายไชยา ไชยชนะ              | สาธารณสุขอำเภอเกาะพะงัน                                      |
| ๒๒. นายสมโชค พูลสุข             | สาธารณสุขอำเภอพุนพิน   |
| ๒๓. นายอุดม บำรุงรักษ์          | สาธารณสุขอำเภอท่าฉาง   |
| ๒๔. นายสัมพันธ์ กลิ่นนาค        | สาธารณสุขอำเภอคีรีรัฐนิคม                                    |
| ๒๕. นายสมาน ว่างาย              | สาธารณสุขอำเภอพนม  |
| ๒๖. นายอุดร ณ กลาง              | สาธารณสุขอำเภอเคียนซา  |
| ๒๗. นายปรีชา เนตรพุกณะ          | สาธารณสุขอำเภอวิภาวดี  |
| ๒๘. นายภราดร กระทบ              | สาธารณสุขอำเภอบ้านนาเดิม                                     |
| ๒๙. นายบัญญัติ เสวตเวช          | รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอพระแสง                           |
| ๓๐. นายอภิวัฒน์ ประชุมรัตน์     | สาธารณสุขอำเภอบ้านนาสาร                                      |
| ๓๑. นายพิเชษฐ เพชรตัน           | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป                                  |

- |                              |  |
|------------------------------|--|
| ๓๒. นายศรุตยา สุทธิรักษ์     | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข                |
| ๓๓. นางวราภา จันทร์เอียด     | หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ                          |
| ๓๔. นายสุภาพ เหล่าพราหมณ์    | แทน หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ                     |
| ๓๕. นายสมควร นิ่มนวลศรี      | แทน หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย                                 |
| ๓๖. นางอังคณา ศรีนามวงศ์     | หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข      |
| ๓๗. นางสาวกัลญานีย์ ชูแก้ว   | แทน หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ                        |
| ๓๘. นายวิสุทธิ์ สุขศรี       | แทน หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ          |
| ๓๙. นายญาณวุธ สิงห์ทอง       | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล                     |
| ๔๐. นายสัมพันธ์ นาคบำรุง     | หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย         |
| ๔๑. นางสาววรรณดี ศุภวงศานนท์ | หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด |
| ๔๒. นายสุขกมล สุขสว่างโรจน์  | หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก       |

ผู้เข้าร่วมประชุม

- |                                |                              |                  |
|--------------------------------|------------------------------|------------------|
| ๑. นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร | เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน | สสจ.สุราษฎร์ธานี |
|--------------------------------|------------------------------|------------------|

คณะกรรมการฯ ที่ไม่มาประชุม

- |                              |  |               |
|------------------------------|--|---------------|
| ๑. นางอรณีส ยวงทอง           | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) | ติดตามการอื่น |
| ๒. นายประเสริฐ บุญประสพ      | นายกเทศมนตรีนครสุราษฎร์ธานี                      | ติดตามการอื่น |
| ๓. พ.อ.ณัฐพัชญ์ ชัลชัยวรกฤต  | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายวิภาวดีรังสิต            | ติดตามการอื่น |
| ๔. นางสาวบุญศิริ จันศิริมงคล | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสวนสราญรมย์                  | ติดตามการอื่น |
| ๕. นายศักดิ์ชัย ตั้งจิตวิทยา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี                 | ติดตามการอื่น |
| ๖. นายพิรกิจ วงศ์วิจิต       | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนสัก                       | ติดตามการอื่น |
| ๗. นายวรวุฒิ พัฒนโกครัตนา    | ผอ.รพ.เกาะพะงัน และปฏิบัติหน้าที่ ผอ.รพ.เกาะเต่า | ติดตามการอื่น |
| ๘. นายพันเลิศ ปวีณพันธ์      | (รก.) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าฉาง                 | ติดตามการอื่น |
| ๙. นายกฤษนันท์ เหล่ายัง      | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าชนะ                       | ติดตามการอื่น |
| ๑๐. นายศุภิช จันทรธมยา       | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเคียนซา                      | ติดตามการอื่น |
| ๑๑. นายดิเรก วงศ์ทอง         | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระแสง                       | ติดตามการอื่น |
| ๑๒. นายไตรรัตน์ ขุนหลัด      | สาธารณสุขอำเภอดอนสัก                             | ติดตามการอื่น |
| ๑๓. นายบุญธรรม มิ่งแก้ว      | สาธารณสุขอำเภอไชยา                               | ติดตามการอื่น |
| ๑๔. นายอัคเดช กริมละ         | สาธารณสุขอำเภอท่าชนะ                             | ติดตามการอื่น |
| ๑๕. นายเมธา  همانพัฒน์       | สาธารณสุขอำเภอบ้านตาขุน                          | ติดตามการอื่น |
| ๑๖. นายบรรเจิด อินทร์คง      | สาธารณสุขอำเภอเวียงสระ                           | ติดตามการอื่น |
| ๑๗. นายพิสิฐ แป้นหอม         | สาธารณสุขอำเภอชัยบุรี                            | ติดตามการอื่น |
| ๑๘. น.ส.สุวนธ์ เอี่ยมอัมธรรม | (รก.) หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข               | ติดตามการอื่น |

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น. นายมนู ศุกลสกุล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี เป็นประธาน ในการประชุม กล่าวเปิดการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

## ระเบียบวาระที่ ๑

### ๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

#### ประธาน

๑. สถานการณ์โควิด-19 ช่วงตั้งแต่วันที่ ๒๔ มิ.ย.๖๔ พบผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ๒๕ ราย มีผู้ป่วย Cluster ใหม่จากศูนย์ฝึกอบรมตำรวจภูธรภาค ๘ กลับมาจากต่างจังหวัดและพบมีการติดเชื้อจำนวน ๓๗ ราย โดยได้ ตรวจทั้งหมด ๗๐๐ ราย พบเชื้อ ๓๗ ราย และได้กักตัวไว้ศูนย์ฝึกอบรมตำรวจภูธรภาค ๘ กักตัวทั้งหมด ตอนนี้อยู่ผลตรวจ ครั้งที่ ๒ และพบ Cluster ที่อำเภอพนม ๒ ราย ที่เดินทางมาจากจังหวัดปทุมธานี แพร่เชื้อ ๒๖ ราย และ Cluster จากบริษัท JR CORPORATION แคมป์คนงานก่อสร้าง อำเภอเมืองฯ ได้ตรวจพบเชื้อ ๑๔ ราย แคมป์คนงาน ๓ แคมป์ ซึ่งอยู่บริเวณวัดประดู่ บึงขุนทะเล และในเขตอำเภอพุนพิน ตรวจพบเชื้อใน เขตตำบลวัดประดู่ ๑๙ ราย บึงขุนทะเล ๑ ราย อำเภอพุนพิน ๓ ราย ผากพื้นที่ทุกแห่งเฝ้าระวัง เพราะเริ่มมี การระบาดใหม่ใน ๒ ส่วน คือ ส่วนที่เดินทางเข้ามาจากพื้นที่เสี่ยงแถบภาคกลาง กรุงเทพฯและรอบๆปริมณฑล ภาคใต้ ที่เดินทางเข้ามาอาจเป็น PUI โดยอาจติดเชื้อมาแล้ว และส่วนที่เป็นกลุ่ม High Risk Contact หาก สามารถกักตัวอย่างเข้มข้นให้อยู่ LQ จะทำให้ไม่สามารถแพร่เชื้อต่อได้

สาเหตุหลักสำคัญ คือ มีการนำเชื้อเข้ามาจากต่างพื้นที่ ต่างจังหวัด และแพร่เชื้อเข้ามาในจังหวัด ติดต่อข้ามอำเภอ ต้องให้ความสำคัญการเฝ้าระวัง สำหรับบุคคลที่เดินทางเข้ามาจังหวัดสุราษฎร์ธานีต้องสแกน QR code ให้มากที่สุด และช่วยกันสอดส่อง ติดตาม บุคคลที่มาจากต่างจังหวัด ต้องปฏิบัติตัว ตามเงื่อนไข ประกาศของจังหวัดฯ กักตัวอย่างเข้มข้น แยกตัวไม่อยู่ร่วมกับคนอื่นโดยใช้ HQ หากทำได้ควรกักตัวที่ LO

การทำ Sentinel Surveillance เป็นสิ่งที่ควรทำเพื่อช่วยให้สถานการณ์โรคดีขึ้น ระยะเวลาทำ ๓ เดือน ทุก ๒ สัปดาห์ ในกลุ่มเป้าหมาย ๘ กลุ่มหลัก ในกลุ่มที่มีโอกาสเสี่ยงติดเชื้อ เช่น แคมป์คนงาน ตลาดนัด แม่ค้า พนักงานส่งของ พนักงานขับรถ บุคลากรทางการแพทย์สาธารณสุข หากพบการติดเชื้อก่อน จะสามารถ ควบคุมได้เร็ว แม้แต่มีติดเชื้อ ๑ ราย หากช้า ๑-๒ วัน อาจจะติดต่อกันมากขึ้น ขอให้ดำเนินการควบคุมโรค อย่างรวดเร็วให้ทันทั่วทั้งที่ และขณะนี้เริ่มพบการระบาดเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ สถานพยาบาลเริ่มประสบปัญหา และส่วนของโรงพยาบาลสนามราชภัฏสุราษฎร์ธานี ไม่พร้อมจะเปิด เพราะมหาวิทยาลัยเริ่มเปิดการเรียนแล้ว สำหรับโรงพยาบาลสนามระดับจังหวัดตั้งที่ รพ.ท่าโรงช้าง และ รพ.กาญจนดิษฐ์ รพ.เวียงสระ สำหรับอำเภอ เมืองฯ ควรเตรียม รพ.สนาม ไว้ด้วย

๒. การเปิดเกาะ ๓ เกาะของจังหวัดสุราษฎร์ธานี เกาะสมุย เกาะพะงัน เกาะเต่า กำหนดจะเปิดให้ นักท่องเที่ยวจากต่างประเทศเข้ามาในวันที่ ๑๕ ก.ค.๖๔ หลังจากที่มีวัคซีนครบ ๗๐ % บางประเด็นยังไม่ ชัดเจน กรณีคนไทยต้องมีผลตรวจหาเชื้อโควิด-19 หรือจะให้ตรวจมาก่อน หากยังไม่ตรวจจะทำอย่างไร

#### มติที่ประชุม รับทราบ

### ๑.๒ เรื่องแจ้งให้ทราบภายในจังหวัด

#### ประธาน

สำหรับเดือนมิถุนายน ๒๕๖๔ ไม่มีการประชุมหัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัดฯ

#### มติที่ประชุม รับทราบ



ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๕/๒๕๖๔) เมื่อวันจันทร์ที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๔ ประชุมผ่านทาง VDO Conference ระบบ Microsoft Teams  
ณ ห้องประชุม ชั้น ๓ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ประธาน

หากรายงานมีส่วนใดที่ต้องแก้ไข ไม่ถูกต้อง ไม่ตรงกับที่ประชุม สามารถแจ้งแก้ไขเพิ่มเติมได้  
มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

ระเบียบวาระที่ ๓ ติดตามจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ สรุปภาพรวมงบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

ความก้าวหน้างบลงทุน ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ ได้ก่อหนี้ผูกพันครบทุกรายการได้รับจัดสรรทั้งหมด ๕๗ รายการ วงเงินงบประมาณ ๓๘.๕ ล้านบาท เบิกจ่ายแล้ว ๓๖ รายการ ได้ลงนามในสัญญาเมื่อวันที่ ๓๑ พ.ค.๖๔ จำนวนเงิน ๑๙ ล้านบาทกว่าบาท มี ๒ รายการ คือ รายการครุภัณฑ์ของ รพ.ท่าฉาง วงเงิน ๒.๒๖ ล้านบาท และของ รพ.บ้านตาขุน วงเงิน ๖.๙ ล้านบาท คาดว่าจะเบิกจ่ายได้หมดในปีงบประมาณ ๒๕๖๔

สำหรับสิ่งก่อสร้าง ทั้งหมด ๑๐ รายการ วงเงินงบประมาณ ๔๔.๒๑ ล้านบาท ทำ PO ไปแล้วทั้งสิ้น จำนวน ๙ รายการ เบิกจ่ายไป ๗.๘ ล้านบาท สำหรับสิ่งก่อสร้าง ๗ รายการ คือ รายการที่ ๑ รายการที่ส่งมอบ ปีเดียวที่ยังไม่ได้ส่งมอบงวดสุดท้าย มี รพ.สต.บ้านหน้าเขา อำเภอเคียนซา รายการที่ ๒ อาคารสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ๒ ชั้น สสอ.บ้านนาเดิม งวดที่ ๒ รายการที่ ๓ บ้านพักข้าราชการระดับต้นชำนาญการพิเศษ สสอ.พระแสง งวดที่ ๓ รายการที่ ๔ บ้านพักข้าราชการระดับต้นชำนาญการพิเศษ สสอ.พนม อยู่ระหว่างดำเนินการก่อสร้าง งวดที่ ๓ รายการที่ ๕ ปรับปรุงต่อเติมสิ่งก่อสร้างอาคารแพทย์แผนไทย รพ.สต.ตะเคียนทอง อยู่ระหว่างดำเนินการงวดที่ ๑ รายการที่ ๖ ปรับปรุง รพ.สต.เวียง อำเภอไชยา รายการที่ ๗ ปรับปรุงซ่อมแซม บ้านพัก จำนวน ๒ หลัง รพ.สต.หน้าเมือง อำเภอเกาะสมุย ฝากคณะกรรมการตรวจรับพัสดุการก่อสร้างที่ลงนามสัญญาเร่งรัดติดตามการก่อสร้างให้เป็นไปตามแผน บางรายการที่สิ้นสุดสัญญาแล้ว ขอให้ดำเนินการลดค่าปรับผู้รับจ้าง ถ้ามีความประสงค์ขอลดค่าปรับด้วยเหตุผลสถานการณ์โควิด-19 ซึ่งได้รับแจ้งจากพื้นที่ว่า ผู้รับจ้างไม่สามารถเข้าดำเนินการได้ ให้รายงานเพื่อให้ดำเนินการเบิกจ่ายให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๓๐ ก.ย.๖๔  
มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๒ ผลการดำเนินการเบิกจ่ายงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

ผลการดำเนินงานงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๘ มิ.ย.๖๔ ยังต้องติดตาม ๒ โรงพยาบาล ได้แก่ รพ.บ้านนาสาร และ รพ.สุราษฎร์ธานี

เป็นงบประมาณหน่วยบริการ (๗๐ %) ได้แก่

๑. รพ.สุราษฎร์ธานี จำนวน ๒ รายการ

รายการที่ ๑ ตู้เก็บเกสลิคเลือดพร้อมเครื่องเขย่า ไม่น้อยกว่า ๑๒๐ ถัง อยู่ระหว่างรายงานขอซื้อและประกาศสร้างฯ

รายการที่ ๒ เครื่องจักรหั่นเลือดและตัดเนื้อเยื่อด้วยไฟฟ้า ขนาดไม่น้อยกว่า ๓๐๐ วัตต์ อยู่ระหว่างรายงานขอซื้อและประกาศสร้างฯ

๒. รพ.บ้านนาสาร รายการปรับปรุงต่อเติมอาคารผู้รับบริการทางทันตกรรม อยู่ระหว่างเสนอรายงานรายการก่อสร้างและราคากลาง งบประมาณ ๒ ล้านบาทกว่าบาท ใช้เวลาในการก่อสร้าง ๒๔๐ วัน คาดว่า ลงนามได้ทันภายในเดือน ก.ย.๖๔ แต่ต้องขออนุมัติเก็บรักษาเงิน เพราะก่อสร้างคงไม่ทัน

งบประมาณจังหวัด (๒๐ %) ดำเนินการเรียบร้อย จำนวน ๒๓ รายการ

งบประมาณเขต (๑๐ %) ดำเนินการเรียบร้อย จำนวน ๖ รายการ

#### ประธาน

สำหรับงบลงทุนปี ๖๔ ส่วนของครุภัณฑ์คาดว่าจะไม่มีปัญหา สิ่งก่อสร้างดำเนินการเรียบร้อย คาดจะเบิกจ่ายได้ตามกำหนดสำหรับงบค่าเสื่อมขอให้เตรียมเอกสาร ส่วนที่ยังตกค้าง ผ่าผู้บริหารฯติดตาม หากดำเนินการไม่ทันต้องกันเงินเก็บรักษาเงิน หากยังไม่เสร็จจะมีเวลาดำเนินการอีก ๒ ปี มติที่ประชุม รับทราบ

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

#### ๔.๑ ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

๑. ภาพรวมการให้บริการวัคซีน COVID-19 จังหวัดสุราษฎร์ธานี ฉีดวัคซีนกลุ่มเป้าหมายได้ ๑๗ % ในส่วนพื้นที่ทั่วไปไม่ถึง ๑๐ % ส่วนพื้นที่เกาะสมุย เกาะพะงัน เกาะเต่า ภาพรวมฉีดได้ ๑๕ % คือ ๑.๓ แสนราย ในเข็มที่ ๑ ได้แจ้งพื้นที่การฉีดวัคซีน ขณะนี้เป้าหมายกระทรวงสาธารณสุข กรมควบคุมโรค จะเน้นเรื่องการรักษาผู้ป่วยอาการหนักหรือลดการเสียชีวิตเป็นหลัก ทำให้การฉีดวัคซีนในรอบนี้และรอบต่อไปจะเน้นในกลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่ม ๗ โรคประจำตัวที่เป็นเป้าหมายหลัก ร่วมกับบุคคลที่จองผ่านระบบพร้อม การฉีดวัคซีน Sinovac ที่ผ่านมายังมีบางส่วนที่ยังจำเป็น แต่ยังไม่ได้รับวัคซีน เช่น กลุ่มบุคลากรทางการแพทย์ อาสาสมัครสาธารณสุข และบุคลากรด่านหน้า การเปลี่ยนวิธีการฉีดวัคซีนระยะห่างจากเข็มแรก โดยเฉพาะ AstraZeneca เข็มที่ ๒ ให้ฉีดห่างไป ๑๒ สัปดาห์เป็นหลัก ในพื้นที่ที่มีการระบาดหนัก จะเลื่อนเป็น ๑๐ สัปดาห์ หรือ ๘ สัปดาห์ แต่พื้นที่ที่ขอเลื่อนกรณีวัคซีนขาดแคลนมากๆ และไม่ใช่ว่าพื้นที่ระบาด อาจจะเลื่อนนัดถึง ๑๖ สัปดาห์ แต่ขอให้พื้นที่นัดที่ ๑๒ สัปดาห์

๒. กรณีข่าววัคซีน Sinovac ล็อตที่ขึ้นด้วย C202105079 เลขทะเบียน 1C 3/64 (NBC) วันที่ผลิต 10.05.2021 วันหมดอายุ 09.11.2021 ที่แจ้งเวียนไปพบว่าเป็นพื้นที่ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี เมื่อวันที่ ๑๕ มิ.ย. ๖๔ ที่เข้ามายกเว้นพื้นที่อำเภอเกาะสมุย ได้รับคนละล็อต เป็นปัญหาในการเก็บรักษาวัคซีนและการขนส่ง จะต้องเก็บรักษาในอุณหภูมิที่เหมาะสม ๒-๘ องศาเซลเซียส ในตู้เย็นชั้นที่ ๒ หรือชั้นกลางของตู้เย็น และห่างจากจุดปล่อยความเย็น พื้นที่ต้องมีตู้เย็นที่สามารถแสดงค่าอุณหภูมิได้ตลอดเวลา มี Alarm เตือนอุณหภูมิ

๓. วัคซีนที่จัดส่งในพื้นที่เป็นวัคซีนเข็มที่ ๑ เท่านั้น ส่วนเข็มที่ ๒ อยู่ Buffer กองกลาง ที่ รพ.ท่าโรงช้าง วัคซีนที่หน่วยบริการเป็นเข็มที่ ๑ การฉีดวัคซีนขอให้ตรวจสอบประเภทของวัคซีนให้ถูกต้องตามแนวทางปฏิบัติ สำหรับเข็มที่ ๒ ให้เว้นระยะห่างจากวัคซีนเข็มที่ ๑ หากเข็มที่ ๑ เป็น Sinovac เข็มที่ ๒ เป็น AstraZeneca ระยะห่าง ๓ สัปดาห์

๔. การเฝ้าระวังกรณีหลังฉีดวัคซีน หากมีอาการข้างเคียง ต้องยื่นแบบคำร้องที่หน่วยฉีด กรณีที่ได้รับผลกระทบจากการฉีดวัคซีน พื้นที่ที่มีการวินิจฉัยผลแทรกซ้อนหรือมีภาวะไม่พึงประสงค์เกิดขึ้น ส่วนใหญ่จะเป็นหน่วยฉีดที่ได้รับคำร้อง และส่งไป สปสช. หรือกลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ. เพื่อนำคำร้องเข้าที่ประชุม คณะกรรมการฯ เยาวยา ที่ผ่านมามีทั้งหมด ๘๐ ราย ยื่นคำร้อง ๘ ราย เยาวยาขาดเซช ๕ ราย

#### ประธาน

ให้เน้นกรณีการเจ็บป่วย การเสียชีวิต มากกว่าการระบาด และฉีดวัคซีนในกลุ่มผู้สูงอายุ และกลุ่ม ๗ โรคเสี่ยง เป็นหลัก

### นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๒

สำหรับงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในการเบิกค่าใช้จ่ายโรงแปรรูป ได้จัดรูปแบบการส่งของ โดยขอให้แต่ละโรงพยาบาลมารับที่โรงแปรรูปชั่วคราว ช่วงที่มีการปรับเปลี่ยนจะใช้ระบบโลจิสติกส์ของเอกชนเข้ามาช่วยในเดือนก.ค.๖๔ โดยให้แต่ละพื้นที่มารับ โดยงานแพทย์แผนไทยฯ จะประสานไปยังแต่ละโรงพยาบาล

### นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ท่านที่ ๑

สำหรับค่ายาสมุนไพร ที่หน่วยบริการคาง ได้แจ้งผ่านหนังสือราชการไปหน่วยบริการ ผ่าผู้บริหารชำระเงินที่ค่างค่ายาสมุนไพร

#### ประธาน

ขอความร่วมมือทุกโรงพยาบาลช่วยชำระเงินที่ค่างค่ายาสมุนไพร เพื่อจะได้นำเงินไปใช้ดำเนินการต่อไป  
มติที่ประชุม รับทราบ

### ๔.๒ ศูนย์วิชาการ

#### ตัวแทนหัวหน้าศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี

ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ สุราษฎร์ธานี สามารถเปิดให้บริการตรวจสายพันธุ์โควิด-19 ได้และอยู่ระหว่างเชื่อมข้อมูลกับกรมฯ โดยมีแนวทางในการตรวจหาสายพันธุ์โควิด-19 ซึ่งมี ๖ แนวทาง

๑. ต้องเป็นผู้ป่วยโควิด-19 และเสียชีวิต
๒. เกิดการระบาดตรง Cluster
๓. เกิดการระบาดใน SQ แถบชายแดน
๔. เกิดการระบาดแบบ Storm bridge ที่ยังไม่เคยพบมาก่อน
๕. นวัตกรรมป้องกันโควิด-19 และยังมีการติดเชื้อ
๖. ผู้ป่วยที่ไม่มีอาการ แต่ค่า CT Unit ให้ค่าต่ำ และพบว่าติดเชื้อรุนแรง

มติที่ประชุม รับทราบ

### ๔.๓ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป/โรงพยาบาลชุมชน

#### ตัวแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะสมุย เดินทางไปจังหวัดภูเก็ตเพื่อสังเกตการณ์ขั้นตอนการเปิดเกาะภูเก็ตให้นักท่องเที่ยว โดยจะเป็นแนวทางการเปิดเกาะสมุย เกาะพะงัน เกาะเต่า ของจังหวัดสุราษฎร์ธานี

การตรวจโควิด-19 กำลังเตรียมวิธีดำเนินการ

#### ประธาน

แนวทางการเปิดเกาะทั้ง ๓ เกาะ ประชาชนต้องได้รับวัคซีนอย่างน้อยร้อยละ ๗๐

#### ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพนม

๑. การส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชซึ่งมีแนวทางปฏิบัติโดยทาง รพ.สุราษฎร์ธานี ประสาน รพ.สวนสราญรมย์ สำหรับช่วงสถานการณ์โควิด-19 ทำให้การประสานงานไม่สะดวก

๒. คำตอบแทนการปฏิบัติหน้าที่เกี่ยวกับโรคโควิด-19 การรักษา สอบสวนโรค ควบคุมโรค ไม่ควรให้คำตอบแทนในระดับปกติ เหมือน OT ทั่วไป เพราะเป็นโรคที่มีความเสี่ยงร้ายแรง ควรพิจารณาคำตอบแทนให้มีความเหมาะสมกับความเสี่ยงในการปฏิบัติงานที่เกี่ยวข้องกับโควิด-19

### หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

๑. ค่าตอบแทนการปฏิบัติงานนอกเวลา หรือ OT ของ รพ.สนามมหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี รวบรวมข้อมูลแล้ว แต่เนื่องจากตัวเลขน้อยมาก ผู้บริหารฯ ได้ฝากให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฯ แต่ละแห่ง ตรวจสอบข้อมูลอีกครั้ง หากถูกต้องจะส่งเบิกที่ รพ.สุราษฎร์ธานี โดยมียอดรวม ๒.๙ แสนกว่าบาท

๒. งบค่าเสื่อม ทาง สปสช. ได้ตีความ ๒ ส่วน ส่วนของหน่วยบริการ กับ Non UC ถ้า UC หน่วยบริการ ส่วนที่เป็นบ้านพักจะไม่ได้เหมือนกันในส่วนบ้านพัก จะให้เฉพาะในส่วนบริการ ในส่วนหน่วยสนับสนุนบริการ จะได้ส่วนของ Supply จะไม่ได้บ้านพัก สำหรับบ้านพักให้ใช้งบ Non UC ซึ่งสำหรับบ้านพัก ทั้งของโรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ยังต้องใช้งบลงทุน ส่วนการซ่อมแซมต้องใช้เงินบำรุงของหน่วยบริการ จะใช้งบค่าเสื่อมไม่ได้

๓. งบค่าเสื่อมทั้ง ๑๐ % และ ๒๐ % ของปี ๖๕ ขอให้รีบส่งรายละเอียด

๔. สำหรับค่าตอบแทนตามระเบียบฯ จะไม่รวมค่าเสี่ยงภัย ค่าเดินทาง

### ประธาน

ค่าตอบแทนตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข หากจะเพิ่มอัตรา จะต้องนำเข้าไปประชุมกรรมการจังหวัดฯ ซึ่งยังไม่มีกรณียื่นเรื่องการขอปรับอัตราค่าตอบแทนเพิ่มเติม เพื่อให้กรรมการพิจารณา โดยจะย้อนหลังไม่ได้เพราะมีการปฏิบัติงานแล้ว

### หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

การเพิ่มเติมค่าตอบแทนดำเนินการไปตามระเบียบ ส่วนที่เพิ่มจะต้องดำเนินการตามระเบียบที่กระทรวงสาธารณสุขกำหนด ต้องนำเข้าคณะกรรมการจังหวัดโดยมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นประธานโดยต้องมีเรื่องที่จะนำเสนอเข้าคณะกรรมการพิจารณา และไม่สามารถย้อนหลังได้ ให้ปฏิบัติตามมติของคณะกรรมการฯ มติที่ประชุม รับทราบ

### ๔.๔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

### ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

#### ๕.๑ ผลการดำเนินงาน RDU งานกัญชาทางการแพทย์ การสำรวจเวชภัณฑ์กรณี COVID-19 และ

สถานการณ์เฝ้าระวัง AEFI หลังฉีดวัคซีน

#### หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

๑. ผลการดำเนินงาน RDU จังหวัดสุราษฎร์ธานี ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๔

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

๒) โรงพยาบาลที่ผ่าน RDU ขั้นที่ ๓ เป้าหมาย ๓๒ % ผ่านจำนวน ๙ แห่ง ๔๕ % ได้แก่

โรงพยาบาลคีรีรัฐนิคม ชัยบุรี ไชยา ดอนสัก บ้านตาขุน บ้านนาสาร พนม พุนพิน ท่าโรงช้าง ส่วนของตัวชี้วัดของโรงพยาบาลที่ยังไม่ผ่าน RDU ขั้นที่ ๒ ได้แก่ โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์ เกาะสมุย เคียนซา ท่าฉาง ท่าชนะ บ้านนาเดิม เวียงสระ และสุราษฎร์ธานี

๒. ผลการดำเนินงานด้านกัญชาทางการแพทย์ เป้าหมาย ร้อยละ ๘๐ โรงพยาบาลที่ให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ ทั้งหมด ๒๑ โรงพยาบาล มีคลินิกกัญชาให้บริการ ๑๙ แห่ง ทำได้ ๙๐ % แต่ยังไม่เปิดอีก ๒ โรงพยาบาลได้แก่ ท่าชนะ และเกาะเต่า ในส่วนของการบันทึกออนไลน์ยกเลิกการลงข้อมูลในระบบ C MOPH ลดลงในโปรแกรม โดยมีหนังสือแจ้งไป ตามหนังสือ สธ ๐๒๐๗.๐๔/ว๒๕๔๓ ลงวันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๖๔

๓. รายงานทรัพยากรสำรองเวชภัณฑ์กรณี COVID-19 โรงพยาบาลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ส่วนใหญ่ อัตราที่จะมีอัตราการคงคลัง สำรองต่ำสุดคือ Cover On น้อยกว่า ๖๐ วัน มี ๗ โรงพยาบาล มีบางโรงพยาบาล Cover On น้อยกว่า ๓๐ วัน ๗ โรงพยาบาล ในส่วนนี้ กบรส. ให้แจ้งยังส่วนกลาง

๔. AEFI อาการไม่พึงประสงค์ที่พบหลังฉีดวัคซีน มีผลข้างเคียงจากวัคซีน AstraZeneca มีมากกว่า Sinovac เกือบ ๒ เท่า ให้มีการเฝ้าระวังในระยะเวลา ๗ - ๓๐ วัน  
มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ รูปแบบและแนวทางการตรวจราชการและนิเทศงาน จ.สุราษฎร์ธานี รอบที่ ๒ ปี ๒๕๖๔  
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

๑. กำหนดการตรวจราชการ ระดับเขต รอบที่ ๒ ปี ๒๕๖๔ ระหว่างวันที่ ๕-๖ ส.ค.๖๔ ซึ่งจากที่ประชุม หัวหน้ากลุ่มงาน เห็นควรลงตรวจเยี่ยม คบสอ.ชัยบุรี ในวันที่ ๕ ส.ค.๖๔ ภาคเช้าตรวจเยี่ยมที่โรงพยาบาล ภาคบ่ายตรวจเยี่ยม รพ.สต.ของอำเภอชัยบุรี ๑ แห่ง และในวันที่ ๖ ส.ค.๖๔ นำเสนอภาพรวมจังหวัด

๒. เตรียมการนิเทศงาน คบสอ.แต่ละอำเภอ ในเดือน ก.ค.๖๔ โดยใช้การนิเทศงาน รูปแบบ VDO Conference เป็นราย Node เหมือนเดิม โดย รพ.แม่ข่าย ต้องนำเสนอภาพรวมการบริหารจัดการ Node ข้อมูลผลงานรอบ ๙ เดือน (วันที่ ๑ ต.ค.๖๓ ถึงวันที่ ๓๐ มิ.ย.๖๔) กำหนดให้ส่งไฟล์เล่มเอกสารวันที่ ๘ ก.ค.๖๔ Node ที่ ๑ ในวันที่ ๑๒ ก.ค.๖๔ Node เกาะสมุย โดยมี คบสอ.เกาะสมุย คบสอ.เกาะพะงัน รพ.เกาะเต่า Node ที่ ๒ ในวันที่ ๑๔ ก.ค.๖๔ Node ท่าโรงช้าง มี คบสอ.ท่าโรงช้าง คบสอ.พุนพิน คบสอ.บ้านตาขุน คบสอ.พนม คบสอ.คีรีรัฐนิคม คบสอ.เคียนซา Node ที่ ๓ ในวันที่ ๑๕ ก.ค.๖๔ Node ไชยา มี คบสอ.ไชยา คบสอ.ท่าชนะ คบสอ.ท่าฉาง คบสอ.วิภาวดี Node ที่ ๔ วันที่ ๒๐ ก.ค.๖๔ คบสอ.เมืองสุราษฎร์ธานี Node ที่ ๕ วันที่ ๒๑ ก.ค.๖๔ Node เวียงสระ มี คบสอ.เวียงสระ คบสอ.บ้านนาสาร คบสอ.บ้านนาเดิม คบสอ.ชัยบุรี คบสอ.พระแสง และวันสุดท้าย Node ที่ ๖ วันที่ ๒๒ ก.ค.๖๔ Node กาญจนดิษฐ์ มี คบสอ.กาญจนดิษฐ์ คบสอ.ดอนสัก ซึ่งทางกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ จะประชุมผ่าน VDO Conference กับผู้รับผิดชอบ หรือเลขา คบสอ. อีกครั้ง เบื้องต้นได้ VDO Conference เมื่อวันที่ ๒๕ มิ.ย.๖๔

๓. การสุ่มประเมินความถูกต้องของข้อมูลตัวชี้วัด QOF และ PPA ปี ๖๔

สำหรับตัวชี้วัด QOF เขต ตัวชี้วัดร้อยละของมารดาหลังคลอด ได้รับการดูแลครบ ๓ ครั้งตามเกณฑ์ เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐ จากการดูข้อมูลการบันทึกแม่ประชากรในเขตครบถ้วน เดิม ๖,๐๓๗ คน แต่คงเหลือ ๔,๕๓๕ คน ลดลง ๑,๕๐๒ คน โดยทุกเครือข่ายลดลง ส่วนที่ลดลงมาก คือ อำเภอเมืองฯ ๒๗๘ คน ซึ่งไม่ได้นำเข้าข้อมูล

สำหรับหน่วยบริการที่บันทึกข้อมูลประชากรในเขตไม่ครบถ้วน เรียงจากมากไปหาน้อย ๒๐ อันดับแรก ส่วนที่ยังไม่ได้บันทึกมากที่สุด คือ ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ ๔ (บึงขุนทะเล) อำเภอเมืองฯ ถัดมา คือ รพ.สต.ท่าเคย อำเภอท่าฉาง อันดับที่ ๓ รพ.สต.บางสวรรค์ อำเภอพระแสง

ตัวชี้วัด QOF ตัวชี้วัดร้อยละวัยทำงาน อายุ ๑๘-๕๕ ปี มีดัชนีมวลกายปกติ (ความครอบคลุมการคัดกรองไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐) ที่อาศัยในพื้นที่รับผิดชอบ ประชากร Type ๑,๓ ข้อมูลลดลง ตัวหารลดลง ภาพรวมจังหวัดลดลง ๖,๗๐๐ คน มี ๒ อำเภอที่เพิ่มขึ้นคือ อำเภอเมืองฯ เพิ่มมา ๑,๗๐๐ กว่าคน อำเภอเวียงสระ ๒,๐๐๐ กว่าคน ส่วนที่ลดมากมี รพ.ค่ายวิภาวดีรังสิต และอำเภอเคียนซา ข้อมูลจะเป็นภาพรวม คบสอ.

ตัวชี้วัด PPA ตัวชี้วัดเด็กอายุ ๖ เดือน ถึง ๑๒ เดือน ได้รับการตรวจคัดกรองภาวะโลหิตจาง เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ผลงานร้อยละ ๗.๙๔ สำหรับ ๒๐ หน่วยบริการแรก ที่เพิ่ม Person ของ

ประชากรในเขตที่ไม่ครบถ้วน ของอำเภอเกาะสมุย ๑๕๙ คน จำนวนสิทธิ UC ที่ไม่อยู่ในพื้นที่รับผิดชอบ มี ศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองศรีวิชัย อำเภอเมืองฯ ที่ไม่อยู่ ๑๕๖ คน รพ.สต.บ่อผุด อำเภอเกาะสมุย ที่ไม่อยู่ ๑๑๕ คน อันดับที่น้อยที่สุด รพ.สต.บ้านนางกำ อำเภอดอนสัก ที่ไม่อยู่ ๒๓ ราย

ตัวชี้วัด ประชากรไทย วัยทำงาน (อายุ ๒๕-๕๙ ปี) ทุกสิทธิ ได้รับบริการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘ ข้อมูลไตรมาสที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๓ ไตรมาสที่ ๓ วันที่ ๑๘ มิ.ย.๖๔ หายไป ๗,๐๐๐ กว่าคน ส่วนต่างในภาพรวมจังหวัดหายไป ๗,๐๐๐ กว่าคน แต่มีอำเภอที่เพิ่มขึ้น คือ อำเภอเมืองฯ ๑,๖๐๐ คน อำเภอดอนสัก ๒๑ คน ส่วนอำเภออื่นๆ ข้อมูลหายไปค่อนข้างมาก โดยเฉพาะ รพ.ค่ายวิภาวดีรังสิต ๒,๕๐๐ กว่าคน และมีอำเภอเคียนซา ๘๔๔ คน อำเภอท่าชนะ ๗๖๐ คน

สำหรับการบันทึกผลการตรวจคัดกรอง เพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช พบว่าปกติ เช่น รพ.สต.ลีเล็ด อำเภอพุนพิน ตรวจไป ๗๗๕ คน พบปกติ ๗๗๕ คน รพ.สต.ช้างซ้าย อำเภอกาญจนดิษฐ์ ๔๒๗ คน พบปกติ ๔๒๗ ราย และ อำเภอพนม ๒๑๑ คน พบปกติ ๒๑๑ คน ซึ่งน่าสงสัยว่า ไม่น่าจะปกติทั้งหมด เพราะเป็นอำเภอที่มีความเสี่ยงค่อนข้างสูง จะมีหนังสือสั่งการ เพื่อให้ผู้บริหารได้รับทราบ และให้ตรวจสอบข้อมูลของแต่ละหน่วยบริการอีกครั้ง

#### ประธาน

ฝากผู้บริหารช่วยตรวจสอบข้อมูล ข้อมูลประชากร สำหรับการเพิ่มและลดลงของประชากรมีผลต่อ ผลงานของตัวชี้วัด ทำให้ไม่ได้ข้อมูลที่ถูกต้อง

#### หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

ตัวชี้วัดประชากรไทย วัยทำงาน (อายุ ๒๕-๕๙ ปี) ทุกสิทธิ ได้รับบริการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘ ซึ่งทางจังหวัดได้สนับสนุนชุดทดสอบให้กับพื้นที่ เมื่อวันที่ ๒๖ มิ.ย.๖๔ ได้ประเมินผลสำหรับจังหวัดสุราษฎร์ธานี ยังคงมีหลาย CUP ที่มีผลดำเนินการใกล้ผ่านเกณฑ์ ที่ผ่านแล้ว ได้แก่ คบสอ.วิภาวดี ดอนสัก เคียนซา พุนพิน เกาะเต่า พนม บ้านนาเดิม กาญจนดิษฐ์ บ้านตาขุน และศรีวิชัย ส่วนที่เหลือต้องเร่งรัดผู้รับผิดชอบ ผลงานที่ดำเนินการแล้วแต่อยู่ระหว่างประมวลผล คือ รพ.ค่ายวิภาวดีรังสิต และ รพ.กองบิน ๗ ยังไม่ดำเนินการ ซึ่งรับชุดทดสอบแล้ว ส่วน CUP รพ.เกาะพะงัน ผลงานของ รพ.ยังไม่มี คบสอ.เมืองสุราษฎร์ธานี ผลงานยังน้อยอยู่ ฝากผู้บริหารช่วยติดตาม มติที่ประชุม รับทราบ

#### ๕.๓ การดำเนินงานเฝ้าระวังและค้นหาโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในกลุ่มประชากรเสี่ยงและ

##### สถานที่เสี่ยง (Sentinel Surveillance) จ.สุราษฎร์ธานี

#### หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

การทำ Sentinel Surveillance กำลังดำเนินการ ๒ รูปแบบ ทำเฉพาะกิจในโรงงาน การค้นหากลุ่มเสี่ยงในชุมชน การทำเฉพาะกิจในโรงงาน ด้วยวิธี COVID Antigen Rapid Test ป้ายหลังโพรงจมูก ดำเนินการในสัปดาห์ที่ ๒ และสัปดาห์ที่ ๔ ของเดือน มิ.ย. ก.ค. ส.ค. ๖๔

ผลการคัดกรองในกลุ่มโรงงาน จำนวนเป้าหมายที่คัดกรองทั้งหมดในเดือน มิ.ย.๖๔ กลุ่มตัวอย่าง ๔,๓๕๐ ราย ไม่พบว่าการติดเชื้อในโรงงาน สำหรับการสุ่มตรวจในชุมชน และในสถานที่เสี่ยงจะใช้วิธี RT-PCR สุ่มตัวอย่างน้ำลาย ในเดือน มิ.ย. สำหรับ Setting ในการเก็บตัวอย่างตามที่กรมควบคุมโรคกำหนด ๕ Setting แต่เนื่องจากสุราษฎร์ธานี การระบาดค่อนข้างเยอะในช่วงเดือนที่ผ่านมา กำหนด ๘ Setting โดยมี ๑. บุคลากรทางการแพทย์ ๒. กลุ่มพ่อค้าแม่ค้า ๓. ผู้นำศาสนา พระภิกษุ/แม่ชี ๔. พนักงานธนาคาร/ครู ๕. ตำรวจ/กู้ภัย/มูลนิธิต่างๆ ๖. สถานีขนส่งต่างๆ รวมทั้งพนักงานส่งของ ส่งอาหาร ๗. ผู้คุมเรือนจำ/นักโทษ ในอำเภอที่มี

เรือนจำ ๘. แร้งงานต่างด้าว/โรงงาน/แคมป์/อื่นๆ ซึ่งกำหนดในแต่ละ Setting Setting ละ ๕ คน และในบุคลากรทางการแพทย์ใน รพศ. รพท. กำหนด ๑๐ คน ซึ่งการเก็บแต่ละรอบกลุ่มตัวอย่างละ ๓๕-๕๐ ราย วันที่ ๑ มิ.ย.๖๔ ที่ผ่านมา กลุ่มเป้าหมายที่ได้ดำเนินการเก็บทั้งหมด จำนวนทั้งสิ้น ๑,๒๓๒ คน ที่สุ่มมาพบว่า Positive ๑ ราย พบในกลุ่มพระ ๑ รูป ที่อำเภอศรีรัตนนิคม ร้อยละ ๑.๔๕

หากพบว่า การสุ่มในชุมชนยังพบผู้ติดเชื้อ ต้องขอความร่วมมือทุกอำเภอให้ดำเนินการเฝ้าระวังลักษณะนี้ต่อไป สำหรับเดือน ก.ค. เริ่มตั้งแต่วันอังคาร จะเปลี่ยนเป็นวิธีป้ายหลังโพรงจมูก และส่งลักษณะเดิมโดยสถานที่ส่งเปลี่ยนจากศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๑ มาส่งตรวจที่ รพ.บ้านนาสาร โดยส่งตรวจทุกวัน อังคารและพฤหัสบดี จนกระทั่งครบ ๖ ครั้ง เดือน ก.ค. ส.ค. สำหรับการเก็บสุ่มตัวอย่างที่เปลี่ยนวิธีการจากตรวจจากน้ำลาย เป็นป้ายหลังโพรงจมูก ทำให้กลุ่มเป้าหมายไม่ยินยอมตรวจ ซึ่งจะต้องขอความร่วมมือให้ช่วยตรวจ ค้นหาผู้ป่วย เพื่อป้องกันการเกิดการระบาดในชุมชน

มติที่ประชุม รับทราบ

#### ๕.๔ การควบคุมและการป้องกันโรคโควิด-19

##### ตัวแทนหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๑. ในระยะนี้ต้องเน้นติดตามกลุ่มที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยง โดยเฉพาะเรื่องการ Scan QR-code บุคคลที่เดินทางเข้าจังหวัดสุราษฎร์ธานี ซึ่งได้ติดตั้งไว้บริเวณสนามบินนานาชาติสุราษฎร์ธานี และได้เพิ่มเติมทำหนังสือแจ้งเวียนนายอำเภอ ผู้อำนวยการท่าอากาศยาน สถานีขนส่ง สถานีรถไฟ และส่วนอื่นๆ เพื่อให้บุคคลที่เดินทางมาจากพื้นที่เสี่ยงได้ Scan QR-code ให้มากที่สุด และดำเนินการในพื้นที่ของกลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุข ผู้นำชุมชน ฝากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

๒. ในส่วนของปั้มน้ำมันต่างๆ ซึ่งบางครั้งด่านตรวจ ไม่มีการตรวจตลอดเวลา มีการประชาสัมพันธ์บุคคลที่เดินทางเข้าจังหวัดสุราษฎร์ธานีที่ปั้มน้ำมัน ที่แวะเข้าห้องน้ำ และมีแจกจ่ายการ์ดสำหรับ Scan QR-code เพื่อพนักงานเติมน้ำมันช่วยประชาสัมพันธ์การที่ทางผ่านเส้นทางขาออกที่ลงมาจากกรุงเทพฯ ในอำเภอท่าชนะ ไชยา ท่าฉาง พุนพิน และในส่วนอำเภอเวียงสระ บ้านนาสาร บ้านนาเดิม ที่ผ่านเส้นทางที่มาจาก ๔ จังหวัดชายแดนใต้

๓. กรณีที่บุคคลเข้ามาอยู่ในพื้นที่ เมื่อมีการสุ่มตรวจด้วยวิธีตรวจหา Antigen หรือ VTR หรือทั้ง ๒ วิธี ตามการพิจารณาความเหมาะสม และได้แจ้งโรงพยาบาลทุกแห่ง ซึ่งสามารถดำเนินการเบิกค่าใช้จ่ายตามมติครั้งที่ ๑๔/๒๕๖๔ วันที่ ๒๔ มิ.ย.๖๔

##### ประธาน

ฝากผู้บริหารในส่วนของโควิด-19 ให้มีการเฝ้าระวังควบคุมโรคอย่างเข้มงวด เฝ้าระวังในกลุ่มเสี่ยงต่างๆ หากสามารถดำเนินการได้ดี จะสามารถตรวจจับและสามารถควบคุมได้ก่อนที่จะระบาดและควบคุมได้เร็ว ซึ่งหากไม่มีการเฝ้าระวังควบคุมโรค อาจทำให้เกิดการระบาดได้ ทั้งกลุ่มเสี่ยง แคมป์คนงาน ซึ่งมีความเสี่ยงสูง ขอให้พื้นที่เน้นการกักตัว เฝ้าระวังให้ครอบคลุม

มติที่ประชุม รับทราบ

##### ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดการประชุม เวลา ๑๔.๕๐ น.

นัดประชุมครั้งต่อไป วันที่ ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๖๔

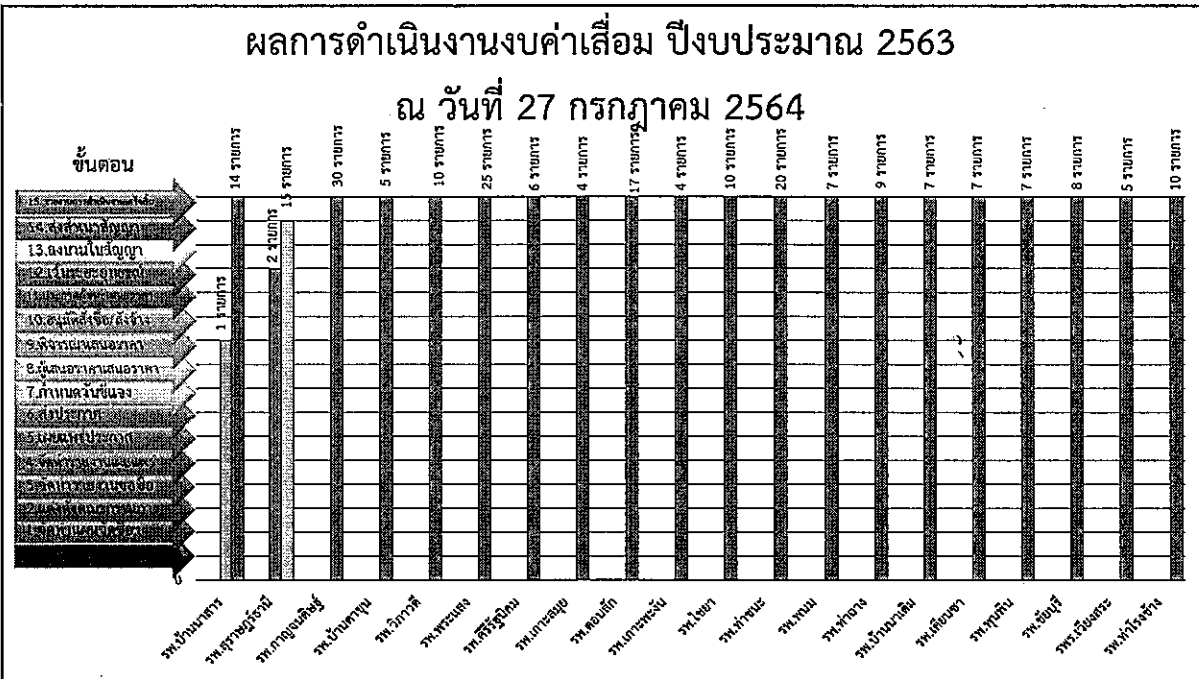
(ลงชื่อ) สุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร  
(นายสุรศักดิ์ รัตนเกียรติขจร)  
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน  
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

(ลงชื่อ) ศรุตยา สุทธิรักษ์  
(นายศรุตยา สุทธิรักษ์)  
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ  
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

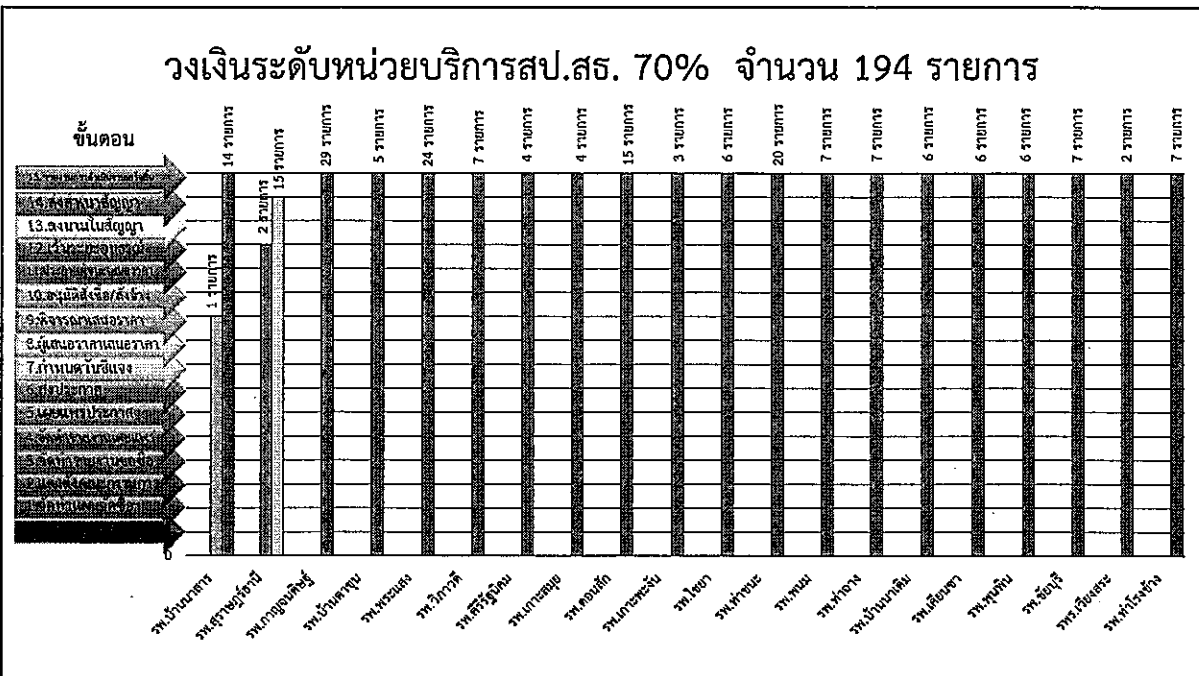


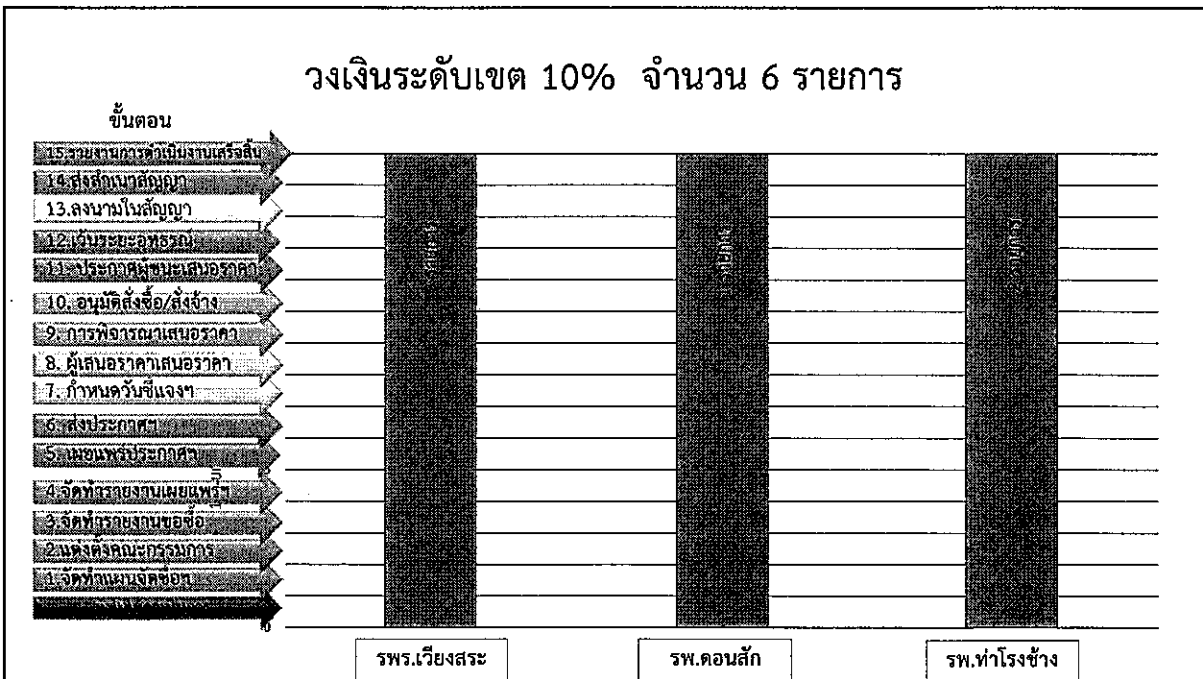
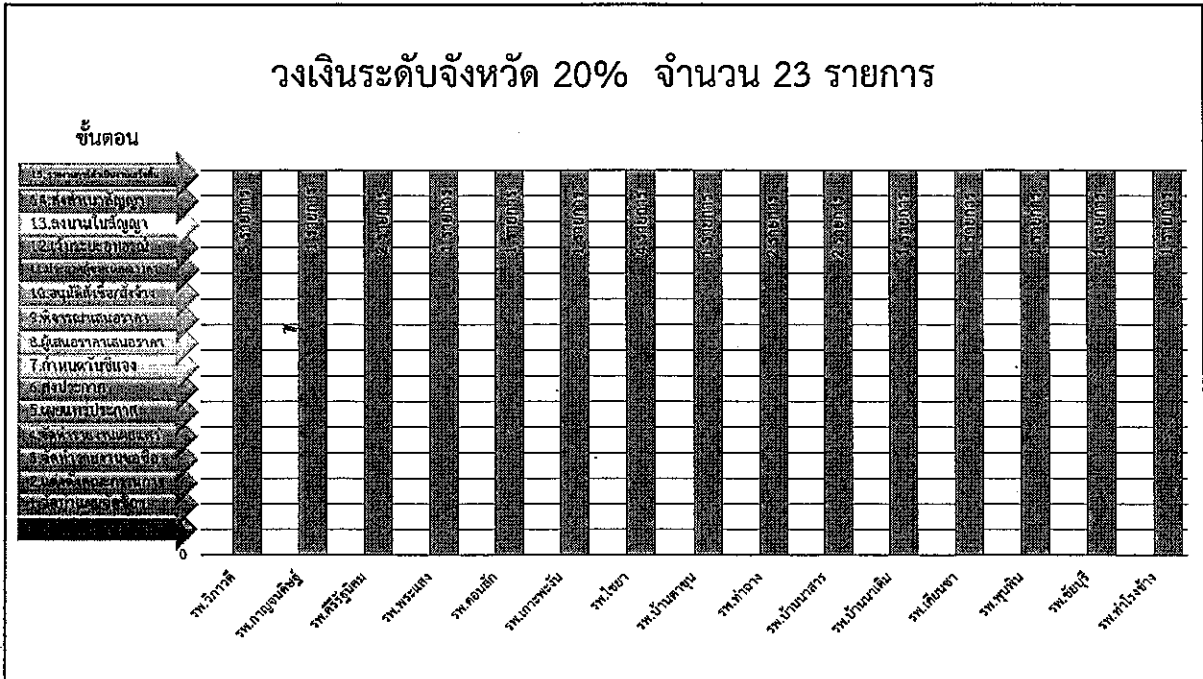
**ผลการดำเนินงาน การบริหารเงินค่าบริการ  
ทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม)  
ปีงบประมาณ 2563 จังหวัดสุราษฎร์ธานี**

ข้อมูล ณ วันที่ 27 กรกฎาคม 2564



รายการค่าเสื่อมที่อยู่ระหว่างการติดตาม		
หน่วยบริการ	รายการ	สาเหตุที่ค่าเป็นการล่าช้า
รพ.สุราษฎร์ธานี	1. ตู้เก็บเกลือพร้อมเครื่องเขย่า ไม่น้อยกว่า 120 ถัง 2. เครื่องจักรหั่นเลือดและตัดเนื้อเยื่อด้วยไฟฟ้า ขนาดไม่น้อยกว่า 300 วัตต์	อยู่ระหว่างพิจารณาผลเสนอราคา คาดว่าจะพิจารณาแล้วเสร็จภายในวันที่ 6 สิงหาคม 2564
รพ.บ้านนาสาร	1. ปรับปรุงต่อเติมอาคารผู้รับบริการทางทันตกรรม	อยู่ระหว่างพิจารณาผลเสนอราคา คาดว่าจะพิจารณาแล้วเสร็จภายในวันที่ 6 สิงหาคม 2564





ชื่อตัวชี้วัด	6. ประชากรไทย วัยทำงาน (อายุ 25 – 59 ปี) ทุกสิทธิ์ ได้รับบริการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช ร้อยละ 8
วัตถุประสงค์	เพื่อให้ประชากรไทย วัยทำงาน (อายุ 25 – 59 ปี) ได้รับบริการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืชเพิ่มขึ้น
คำนิยาม	การตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช คือการตรวจหาแอนติบอดีเอสเตอเรส โดยใช้กระดาษทดสอบพิเศษ โดยวิธีเจาะเลือด ตามขั้นตอนและวิธีการทดสอบ ซึ่งสามารถอ่านผลได้ ดังนี้ 1.ปกติ 2.ปลอดภัย 3.มีความเสี่ยง 4.ไม่ปลอดภัย กลุ่มเป้าหมายสำคัญจะเป็นกลุ่มวัยทำงานที่มีความเสี่ยงในการสัมผัส สารเคมีในกลุ่มออร์แกนออสเฟต หรือ กลุ่มคาร์บาเมต ซึ่งสารเหล่านี้มีฤทธิ์ยับยั้งเอ็นไซม์ โคลิเอสเตอเรส การยับยั้งเกิดขึ้นมาน้อยแล้วแต่เกษตรกรหรือผู้สัมผัสได้รับปริมาณมากหรือน้อยต่างกัน ซึ่งหากมีผลการตรวจเป็นอย่างไร ก็จะต้องดำเนินการเฝ้าระวังผู้เสี่ยงต่อสารกำจัดศัตรูพืชตามแนวทางต่อไป
เกณฑ์เป้าหมาย	ร้อยละ 8
ประชากรกลุ่มเป้าหมาย	ประชากรไทย วัยทำงาน (อายุ 25 – 59 ปี) ทุกสิทธิ์
แหล่งข้อมูล	ฐานข้อมูล 43 เพิ่ม จากระบบ HDC (เพิ่ม PERSON, SERVICE, SPECIALPP) หรือ ระบบ OP PP Individual (กรณีไม่สามารถใช้ข้อมูลจากฐาน HDC ได้)
รายการข้อมูล	A = ประชากรไทย วัยทำงาน (อายุ 25 – 59 ปี) ทุกสิทธิ์ ได้รับบริการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช B = ประชากรไทย วัยทำงาน (อายุ 25 – 59 ปี) ทุกสิทธิ์
เงื่อนไขรายการข้อมูล	ประชากรไทย วัยทำงาน (อายุ 25 – 59 ปี) ทุกสิทธิ์ ที่อาศัยอยู่จริงในพื้นที่รับผิดชอบ (Type_area =1,3) และ ยังมีชีวิต ณ วันที่รับบริการ การตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช ตรวจสอบจากเพิ่ม SPECIALPP รหัสที่นับเป็นการคัดกรอง คือ 1B1170 ผลปกติ , 1B1171 ผลปลอดภัย , 1B1172 ผลมีความเสี่ยง , 1B1173 ผลไม่ปลอดภัย เชื่อมโยงกับ เพิ่ม SERVICE โดย SERVPLACE = 1 (ในสถานบริการ) *** หมายเหตุ กรณีดำเนินการโดยใช้งบกองทุนตำบล (บริการในชุมชน) ให้บันทึกเป็นการบริการนอกสถานบริการ (SERVPLACE = 2) ซึ่งจะไม่จ่ายเพิ่มเติมในกรณีนี้
สูตรการคำนวณตัวชี้วัด	A/B * 100
ระยะเวลาประเมินผล	ข้อมูลช่วง 1 ตุลาคม 2563 – 30 มิถุนายน 2564
หน่วยงานประมวลผล	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดประมวลผลจากฐานข้อมูล 43 เพิ่ม จากระบบ HDC ผ่านระบบรายงาน QOF PPA (พัฒนาระบบรายงานโดยคณะทำงานไอทีและทีมไอทีเขต)
ผู้ประสานงานงานตัวชี้วัด	นายบุญฤทธิ์ ล้วนศิริ โทร 092-249-6487 , email: bunrit.l@nhso.go.th
Baseline	จากข้อมูลในระบบ HDC พบว่าการให้บริการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช ในประชากรไทยยังต่ำมาก โดยปี 2562 จากรายงาน HDC พบว่าประชากรไทย อายุ 15-59 ปี ได้รับบริการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช ของเขต 11 อยู่ที่ ร้อยละ 0.68 ปีงบประมาณ 2563 ผลงานเขต 11 ร้อยละ 6.44 (ผลงาน PPA 9 เดือน)
เกณฑ์ เงื่อนไข การจ่าย	1) จ่ายเพิ่มเติม (add on) ไม่เกิน 20 point/คน ปีละ 1 ครั้ง 2) จ่ายเฉพาะส่วนที่ดำเนินการได้เกิน ร้อยละ 2 (คิดเป็นราย CUP) 3) จ่ายตามผลงานจากข้อมูล 43 เพิ่ม ตามวันที่รับบริการ 1 ตุลาคม 2563 ถึง 30 มิถุนายน 2564 4) จ่ายทุกรายที่ได้รับบริการ ภายใต้ Global Budget ระดับเขต ในอัตรา 1 point ไม่เกิน 1 บาท

สรุปรายงานตัวชี้วัด PPA64_6 ประชากรไทยวัยทำงาน (อายุ 25 - 59 ปี) ทุกสิทธิ์ที่ได้รับการตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสารกำจัดศัตรูพืช(ไม่น้อยกว่าร้อยละ 8) (วัดที่ระดับ CUP)							
ลำดับ	CUP สุราษฎร์ธานี	B	A	อัตรา(X)	D	C	อัตรา(Y)
1	รพ. วิภาวดี	5,814	1,258	21.64	5,814	0	0
2	รพ. พุนพิน	18,820	2,555	13.58	18,820	30	0.16
3	รพ. ดอนสัก	15,494	2,042	13.18	15,494	18	0.12
4	รพ. เคียนซา	19,124	2,463	12.88	19,124	178	0.93
5	รพ. พนม	17,195	2,055	11.95	17,195	32	0.19
6	รพ. ท่าโรงช้าง	16,214	1,929	11.9	16,214	83	0.51
7	รพ. ศิริรัฐนิคม	18,330	1,998	10.9	18,330	1	0.01
8	รพ. บ้านนาเดิม	10,076	1,098	10.9	10,076	55	0.55
9	รพ. บ้านตาขุน	6,572	707	10.76	6,572	76	1.16
10	รพ. เกาะเต่า	1,165	121	10.39	1,165	0	0
11	รพ. กาญจนดิษฐ์	44,848	4,250	9.48	44,848	332	0.74
12	รพ. เกาะพะงัน	5,611	517	9.21	5,611	5	0.09
13	รพ. ชัยบุรี	10,139	925	9.12	10,139	86	0.85
14	รพ.ร. เวียงสระ	25,319	2,225	8.79	25,319	305	1.2
15	รพ. ไชยา	20,660	1,799	8.71	20,660	1	0
16	รพ. เกาะสมุย	26,241	2,031	7.74	26,241	153	0.58
17	รพ. พระแสง	29,371	1,859	6.33	29,371	1,122	3.82
18	รพ. ท่าชนะ	24,187	1,458	6.03	24,187	1,447	5.98
19	รพ.ค่ายวิภาวดีรังสิต	1,308	76	5.81	1,308	0	0
20	รพ. สุราษฎร์ธานี	72,361	3,378	4.67	72,361	27	0.04
21	รพ. ท่าฉาง	16,040	589	3.67	16,040	12	0.07
22	รพ. บ้านนาสาร	26,762	842	3.15	26,762	1,307	4.88
23	รพ. กองบิน7	487	0	0	487	0	0
รวม		432,138	36,175	8.37	432,138	5,270	1.22

ข้อมูลจาก QOF & PPA 11 เมื่อวันที่ 18 ก.ค. 2564

<u>เกณฑ์เป้าหมาย = ไม่น้อยกว่าร้อยละ 8</u>
A = ประชากรไทย วัยทำงาน (อายุ 25 – 59 ปี) ทุกสิทธิ์ ได้รับบริการตรวจตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสาร กำจัดศัตรูพืช (SERVPLACE = 1) ในสถานบริการ
B = ประชากรไทย วัยทำงาน (อายุ 25 – 59 ปี) ทุกสิทธิ์
C = ประชากรไทย วัยทำงาน (อายุ 25 – 59 ปี) ทุกสิทธิ์ ได้รับบริการตรวจตรวจคัดกรองเพื่อหาความเสี่ยงจากสาร กำจัดศัตรูพืช (SERVPLACE = 2) ใช้งบกองทุนตำบล
D = ประชากรไทย วัยทำงาน (อายุ 25 – 59 ปี) ทุกสิทธิ์
อัตรา (A/B) X 100

**ประเด็นนำเสนอกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค**

1. ผลการดำเนินงาน RDU
2. ผลการดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์
3. การสำรวจเวชภัณฑ์กรณี covid-19
4. สถานการณ์เฝ้าระวัง AEFI หลังฉีดวัคซีน
5. เรื่องแจ้งเพื่อทราบ กัญชง หน้ากากอนามัย  
การตรวจหาเชื้อ covid-19 ในสถานพยาบาลเอกชน ฯลฯ

ที่	อำเภอ	ปี 2562	ปี 2563	พ.ย 2564	พ.ค 2564	มิ.ย. 2564
1	กาญจนดิษฐ์					
2	เกาะพะงัน	3	2	2	2	2
3	เกาะสมุย					
4	ศรีวิชัย	2	2	3	3	3
5	เคียนซา	3	3			
6	ไชยา	3	3	3	3	3
7	ชัยบุรี	3	3	3	3	3
8	ดอนสัก	2	3	3	3	3
9	ท่าฉาง	3	3			
10	ท่าชนะ					
11	บ้านตาขุน			3	3	3
12	บ้านนาเดิม	2	2			2
13	บ้านนาสาร	3	3	3	3	3
14	พนม	3	3	3	3	3
15	พระแสง	2			2	2
16	พุนพิน	3	3	3	3	3
17	วิภาวดี	3		2	2	2
18	เวียงสระ	3				
19	สุราษฎร์ธานี					
20	ท่าโรงช้าง	3	3	3	3	3

การดำเนินงาน RDU เดือนมิถุนายน ปี 2564

	ปีชดเชย	ปัจจุบัน
RDU ชั้นที่ 2 ขึ้นไป	62% (13/20 แห่ง)	65% (13/20 แห่ง)
RDU ชั้นที่ 3	32% (7/20 แห่ง)	45% (9/20 แห่ง)
AMR รพท/รพท	2 แห่ง	รอประเมิน
RDU community	ระดับ 3	รอประเมิน

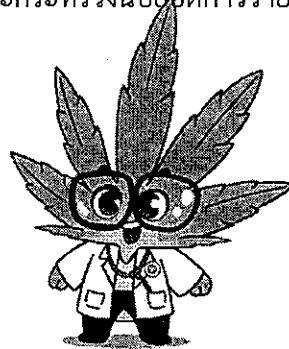
โรงพยาบาลที่ผ่านชั้น 2 จำนวน 4 แห่ง ( ร้อยละ 20 ) ได้แก่  
โรงพยาบาลเกาะพะงัน วิภาวดี และพระแสง บ้านนาเดิม  
โรงพยาบาลที่ผ่านชั้น 3 จำนวน 9 แห่ง ( ร้อยละ 45 ) ได้แก่  
โรงพยาบาลศรีวิชัย ชัยบุรี ไชยา ดอนสัก บ้านตาขุน บ้านนาสาร  
พนม พุนพิน ท่าโรงช้าง

ตัวชี้วัด ของโรงพยาบาลที่ไม่ผ่านRDUชั้นที่ 2												
ที่	RDU ชั้นที่	ตัวชี้วัด	เกณฑ์		กาญจนดิษฐ์ (พ.ศ.64)	เกาะสมุย (พ.ศ.64)	เคียนซา	ท่าฉาง	ท่าชนะ	บ้านนาเดิม	เวียงสระ	สุราษฎร์ธานี
6	2	ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบการหายใจช่วงบน และหลอดเลือดอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก	รพช.<= ร้อยละ 20 รพท.รพศ.<= ร้อยละ 30	ตัวตั้ง	1403	673	558	326	362	181	1958	1582
				ตัวหาร	4845	2,437	3344	2049	1214	2,088	10376	6612
				ร้อยละ	28.96%	27.62%	16.69%	15.91%	29.82%	8.67%	18.87%	24%
7	2	ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน	<= ร้อยละ 20	ตัวตั้ง	328	191	145	139	81	30	484	330
				ตัวหาร	1506	968	621	775	424	652	2767	2689
				ร้อยละ	21.78%	19.73%	23.35%	17.94%	19.10%	4.60%	17.49%	12%
8	2	ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะในขนาดผลสดจากอุบัติเหตุ	ชั้นที่ 2 <= ร้อยละ 50, ชั้นที่ 3 <= ร้อยละ 40	ตัวตั้ง	2863	1,719	905	605	986	946	1233	2449
				ตัวหาร	4925	3,058	2445	1724	1774	1,861	3240	13089
				ร้อยละ	58.13%	56.21%	37.01%	35.09%	55.58%	50.83%	38.06%	19%
9	2	ร้อยละการใช้จ่ายปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด	ชั้นที่ 2 <= ร้อยละ 15, ชั้นที่ 3 <= ร้อยละ 10	ตัวตั้ง	43	22	9	1	12	7	22	138
				ตัวหาร	355	329	138	44	100	67	99	847
				ร้อยละ	12.11%	6.69%	6.52%	2.27%	12.00%	10.40%	22.22%	16%
17	2	จำนวนสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับยาที่ห้ามใช้ ได้แก่ ยา warfarin*, statins, ergots เมื่อรู้ตัวตั้งครรภ์แล้ว (* ยกเว้นกรณีใส่ mechanical heart valve)	0 ราย	ราย	0	0	0	0	0	0	0	

## 2.ผลการดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์

➡ ร้อยละ 80 โรงพยาบาลที่ให้คลินิกกัญชาทางการแพทย์ ➡ ร้อยละ 95 (20/21 แห่ง)

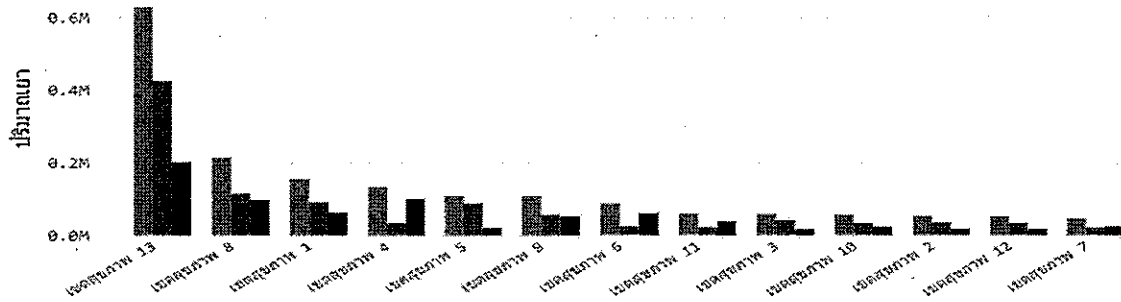
- ➡ โรงพยาบาลท่าชนะขอให้เบิกกัญชามาสำรองไว้ที่โรงพยาบาล
- ➡ ยกเลิกการลงข้อมูลในระบบ C MOPH และให้เร่งรายงานย้อนหลังในโปรแกรม Cannabis Intelligence โดยด่วนที่สุด เพราะกระทรวงนับยอดการรายงานและผลการให้บริการจากโปรแกรมใหม่





<b>รพ. ได้รับความ</b> <b>1,763,013</b> เขต/ช่อง	<b>รพ. มีการจ่ายกัญชา</b> <b>1,027,134</b> เขต/ช่อง	<b>คงเหลือกัญชา</b> <b>735,879</b> เขต/ช่อง
---	---	---

เปรียบเทียบข้อมูลปริมาณกัญชาของโรงพยาบาล แยกตามเขตสุขภาพ  
 ●รับ ●จ่าย ●คงเหลือ



รายงานคงคลังกัญชาจังหวัดสุราษฎร์ธานี ณ 27 กรกฎาคม 2564  
 สูงกว่าความเป็นจริงเนื่องจากโรงพยาบาลยังไม่ได้ดึงข้อมูลเข้าสู่โปรแกรมใหม่

โรงพยาบาล	รับ	จ่าย	คงเหลือ	เป็น % ของรับ
โรงพยาบาลสมเด็จพระมหาสมณใจ	160	0	160	100.0
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางโพธิ์	20	0	20	100.0
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านช้าง	10	0	10	100.0
โรงพยาบาลเมืองสุราษฎร์ธานี	230	25	205	89.1
โรงพยาบาลวิภาวดี	300	36	264	88.0
โรงพยาบาลเกาะเต่า	40	7	33	82.5
โรงพยาบาล ท่าโรงช้าง	260	52	208	80.0
โรงพยาบาล ท่าช้าง	24,360	6,430	17,930	73.6
โรงพยาบาลกาญจนดิษฐ์	440	122	318	72.3
โรงพยาบาลเกาะสมุย	1,210	371	839	69.3
โรงพยาบาล ชูบุรี	910	311	599	65.8
โรงพยาบาลพุนพิน	500	189	311	62.2
โรงพยาบาลสวนสราญรมย์	1,110	451	659	59.4
โรงพยาบาล ไซยา	480	209	271	56.5
โรงพยาบาล เข็มชะ	680	319	361	53.1
โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมอหุ	20	11	9	45.0
โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี	1,260	825	435	34.5
โรงพยาบาล ศรีวิบูลย์	326	216	110	33.7
โรงพยาบาลพุม	249	196	53	21.3
โรงพยาบาลบ้านนาเค็ม	465	376	89	19.1
โรงพยาบาล คอนสัก	370	320	50	13.5
โรงพยาบาลเกาะพะงัน	1,080	1,055	25	2.3
โรงพยาบาลบ้านตาขัน	290	257	33	1.2
โรงพยาบาล บ้านนาสาร	230	230	0	0.0
โรงพยาบาล พระแสง	80	80	0	0.0
<b>รวม</b>	<b>35,050</b>	<b>12,088</b>	<b>22,962</b>	<b>65.5</b>

คลังคลังทรัพยากรจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ข้อมูลรายงานทรัพยากรโรงพยาบาลในจังหวัดสุราษฎร์ธานี ณ วันที่ 23 กรกฎาคม 2564

รายการทรัพยากร	stock คลัง สสจ.สฎ.	stock คลังคลัง โรงพยาบาล ชุมชน	stock คลังคลัง โรงพยาบาล เกษสมุย	stock คลังคลัง โรงพยาบาล สุราษฎร์ธานี	คลังคลังทั้ง จังหวัด	อัตราการใช้ต่อวัน (สถานการณ์ ระบาด)	อัตราคลังคลัง (สถานการณ์ ระบาด (วัน))
Surgical mask (ชิ้น)	54,030	2,038,501	59,450	552,524	2,704,505	12,000	225.38
N95 (ชิ้น)	2,195	39,323	3,212	28,702	73,432	800	91.79
Cover all (ชุด)	702	16,132	624	4,555	22,013	300	73.38
Alcohol gel (ml)	0	4,156,943	50,000	2,783,283	6,990,226	60,000	116.50
Leg covering (คู่)	2,320	30,419	815	17,028	50,582	350	144.52
Isolation gown (ชุด)	2,695	52,790	3,155	17,808	76,448	800	95.56
Hood (ชิ้น)	344	2,579	406	6,645	9,974	50	199.48
Face shield (ชิ้น)	48	27,627	1,825	1,811	31,311	500	62.62
Nitrile glove (คู่)	550	114,129	5,600	133,696	253,975	400	634.94
Shoe covering (คู่)	1,150	11,215	427	12,429	25,221	100	252.21
Latex glove (คู่)	3,100	923,166	77,930	162,007	1,166,203	10,000	116.62
Surgical gown (ชุด)	42	3,798	124	34,182	38,146	200	190.73
Cap disposable (ชิ้น)	0		13,550	79,376	92,926	200	464.63

อัตราคลังคลัง วันที่ 22 กรกฎาคม 2564 รายโรงพยาบาล

คำนวณจากอัตราการใช้เดือนพฤษภาคม 2564 ที่มีภาระระบาดสูงสุด

น้อยกว่า 30 วัน น้อยกว่า 60 วัน

	mask	N95	Cover all	Alcohol gel	Leg covering	Isolation gown	Latex glove	Shoe covering	Surgical gown	ถุงมือไนไตรท์
เวียงสระ	1080	88	89	108	120	74	119	431		267
เคียนซา	718	129	64	174	422				3	172
กาญจนดิษฐ์	673	9	27	112	11	24	53	6		450
เกาะพะงัน	499	75		703		43	55	32		
พนม	210	230	64	83	18	33	59	500	24	24500
พุนพิน	161	100	48	43	19	25	97			500
บ้านคาปูน	151	119	61	10		5	41	40		
ท่าโรงช้าง	115	46	77	21	42	63	180			
ชัยบุรี	113	50	35	214	10	499	14	34	85	
บ้านนาเดิม	113	79	0	12	0		33			
คอนสัก	111	18	82	37	106	408	36	23	24	157
เกาะเต่า	58	113	200	32	50		123	150	77	
พระแสง	57	83	91	38	94	69	60	56	83	357
บ้านนาสาร	52	49	44	4	15	26	29			
ท่าชนะ	51	60	75	7724	20		25	0	8	
ท่าฉาง	43	45	38	14	15	116	423	33		100
ศรีวิชัย	37	6	16	1	3	1	44	141	8	0
ไชยา	15	15	8	9	6	82	9	33	0	22
วิภาวดี	15	56	114	22	38	25	62	80	690	

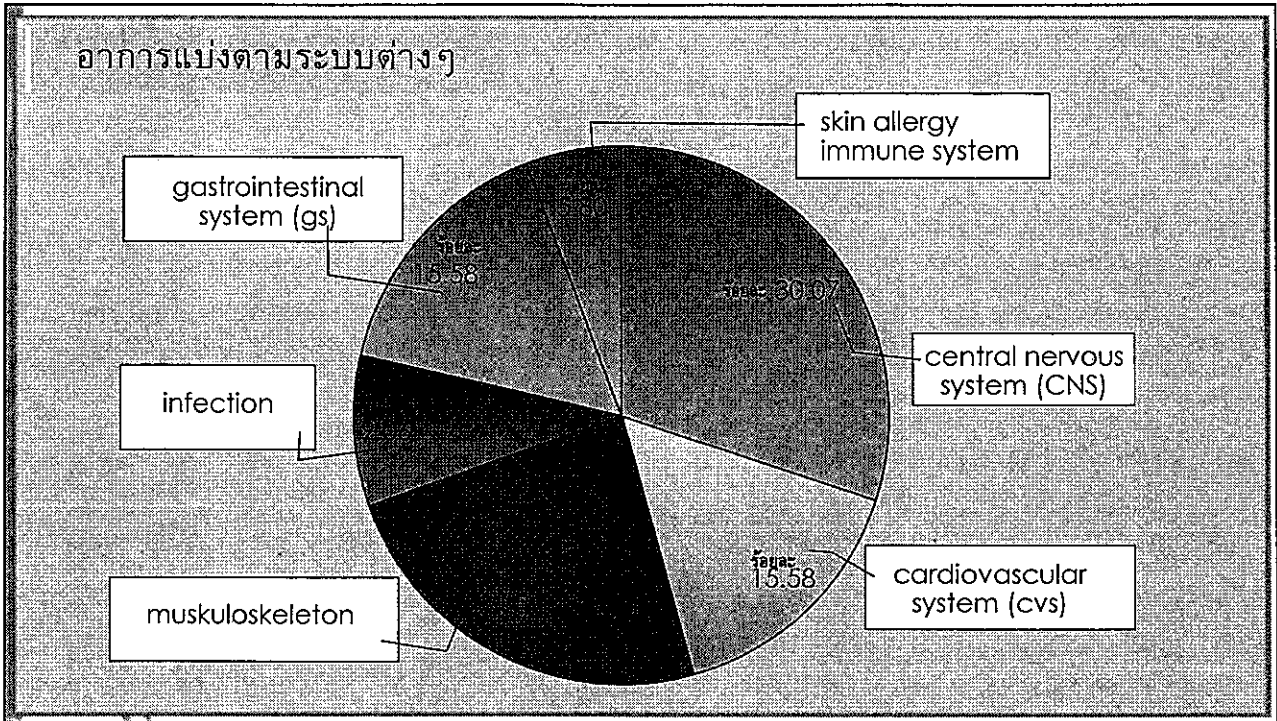
### มาตรการสำรองและเบิกจ่ายเวชภัณฑ์

- ▶ การจ่ายเวชภัณฑ์เมื่อได้รับการสนับสนุนจากกระทรวงสาธารณสุข
  - ▶ กรณีระบุโรงพยาบาล จ่ายตามที่ระบุในหนังสือ
  - ▶ กรณีไม่ระบุโรงพยาบาล จ่ายตามสัดส่วนการใช้ และส่วนหนึ่งเป็น Stock กลาง
- ▶ กรณีคลังกลาง สสจ. ไม่เพียงพอ ขอให้โรงพยาบาลที่ขาดติดต่อยืมจากโรงพยาบาลที่มีจำนวนคงคลังปริมาณมาก
- ▶ รายงาน Co-ward ให้เป็นปัจจุบัน

### Stock กลาง สสจ.สุราษฎร์ธานี สนับสนุน รพ.สนามไชยใต้ เมื่อวันที่ 19 กรกฎาคม 2564

รายการทรัพยากร	สนับสนุน รพ สนามไชยใต้
Surgical mask (ชิ้น)	5000
N95 (ชิ้น)	1000
Cover all (ชุด)	300
Alcohol gel (ml)	0
Leg covering (คู่)	500
Isolation gown (ชุด)	500
Hood (ชิ้น)	0
Face shield (ชิ้น)	131
Nitrile glove (คู่)	500
Shoe covering (คู่)	0
Latex glove (คู่)	1000
Surgical gown (ชุด)	0
Cap disposable (ชิ้น)	300





### เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

**การอนุญาตสถานที่ปลูกกัญชง**

ตรวจสอบสถานที่ปลูกกัญชงแล้ว 3 รายที่อำเภอพนม ท่าฉาง บ้านนาสาร และมีนัดตรวจอีก 5 แห่ง  
 การนำเข้าหน้ากอกอนามัยจากต่างประเทศ

หน้ากอกทางการแพทย์ อนุมัติให้นำเข้าได้คนละ 200 ชิ้น หากเกินนั้น ศุลกากรจะไม่อนุญาตให้นำเข้า  
 แต่หากไม่ใช่หน้ากอกทางการแพทย์ สามารถนำเข้าได้โดยผ่านพิธีการศุลกากร ไม่เกี่ยวกับด่านอาหารและยา

**การอนุญาตสถานพยาบาลภาคเอกชน**

สถานที่ได้รับอนุญาตตรวจหาเชื้อ covid-19 แบบ RT-PCR แล้วในจังหวัดสุราษฎร์ธานี มี 3 แห่ง ได้แก่

1. รพ.กรุงเทพสุราษฎร์
2. รพ.ทักษิณ
3. คลินิกเทคนิคการแพทย์เซาท์เทิร์นแล็บ

ในส่วนของ rapid test ส่วน professional use (ไม่ใช่ home use) นั้น ผู้ประกอบวิชาชีพเวชกรรมและเทคนิคการแพทย์  
 สามารถให้บริการได้ แต่ขอให้แจ้งความประสงค์มายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดก่อน และส่งรายงานการตรวจประจำวัน เพื่อ  
 สร้างระบบเครือข่ายประสานงาน

ทั้งนี้ได้จัดทำหนังสือราชการแจ้ง  
 อย่างเป็นทางการแล้ว



← QR code แจ้งความประสงค์ให้บริการ

QR code รายงานการตรวจรายวัน →



Thank you for your attention

