

รายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด
ครั้งที่ ๙/๒๕๖๕

วันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๙.๐๐ น

ณ ห้องประชุมทิวชมพร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

โดย นายแพทย์สงกรานต์ ไหมชุม นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา เป็นประธาน

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

- | | | |
|-------------------------|------------------|----------------------------------------------|
| ๑. นายแพทย์สงกรานต์ | ไหมชุม | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา |
| ๒. นายแพทย์ปพน | ดีไชยเศรษฐ์ | นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) |
| ๓. นายวรรต์ | ศิริชา | แทนหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข |
| ๔. ทันตแพทย์หญิงบานเย็น | ศิริสกุลเวโรจน์ | หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข |
| ๕. นางมณี | แพทย์พงษ์ | หัวหน้ากลุ่มงานโรคติดต่อ |
| ๖. นางชุติมา | คงจันทร์ | หัวหน้ากลุ่มงานประกัน |
| ๗. นายธรรมชน | ฉายบุญชัยภัทร | หัวหน้าฝ่ายสถานพยาบาลและบริหารเวชภัณฑ์ |
| ๘. นางวิไลวรรณ | สาครินทร์ | หัวหน้าฝ่ายคุ้มครองผู้บริโภคด้านอาหารและยา |
| ๙. นางอิศราภร | มิตรเมือง | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป |
| ๑๐. นางสาวธัญนิชญาณ์ | ชูอำนาจ | แทนหัวหน้าฝ่ายสุขศึกษาประชาสัมพันธ์ |
| ๑๑. นางสาวอรษา | ศรประสิทธิ์ | แทนหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล |
| ๑๒. นายปรีชา | ณะไชยลักษณ์ | หัวหน้ากลุ่มงานกฎหมาย |
| ๑๓. นางสาวพิทย์ | แก้วสนิท | หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ |
| ๑๔. นางสาวรวมพร | กุลเริ่มตั้ง | แทนหัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ |
| ๑๕. นายอรรถพงศ์ | เพชรสุวรรณ | หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ |
| ๑๖. นายสุจิตร์ | คงจันทร์ | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ |
| ๑๗. นางสร้อยทิพย์ | สุขสมานวงศ์ | แทน หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ |
| ๑๘. นายแพทย์ไชยสิทธิ์ | เทพชาติรี | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดใหญ่ |
| ๑๙. แพทย์หญิงสุวิวรรณ | นกหนู | รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลหาดใหญ่ |
| ๒๐. แพทย์หญิงวิชุดา | ดอนสกุล | รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลหาดใหญ่ |
| ๒๑. นายแพทย์เอกภพ | อุทัยแสง | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา |
| ๒๒. นายแพทย์นครินทร์ | นิมิตระกุลประดับ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสติงพระ |
| ๒๓. นายแพทย์ชัยวุฒิ | สุขสมานวงศ์ | แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะนะ |
| ๒๔. นางสาววราภรณ์ | บุญสุข | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จฯ ณ อำเภอนาทวี |
| ๒๕. นายแพทย์สุริยะ | สุพงษ์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางกล่ำ |
| ๒๖. นายแพทย์สุวิทย์ | คงชูช่วย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตภูมิ |
| ๒๗. แพทย์หญิงยุชามาส | วันดาว | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสะเดา |
| ๒๘. นายแพทย์พิสิฐ | ยงยุทธ์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนเนียง |
| ๒๙. แพทย์หญิงवासนา | อชิราเสนา | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาหม่อม |
| ๓๐. นางสาวกานต์ธีรา | พรหมรักษา | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคลองหอยโข่ง |

๓๑. นางสาวรุญมาเรีย	ลอมแมง	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสะบ้าย้อย
๓๒. นายแพทย์เดชา	แซ่หลี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเทพา
๓๓. นางสาวอุทุมพร	คงชัย	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปาดังเบซาร์
๓๔. นายแพทย์ภควรรษ	สังข์ทอง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระแสสินธุ์
๓๕. นายแพทย์นครินทร์	ฉินตระกูลประดับ	รท.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิงหนคร
๓๖. นายรัตน์นริศ	สุวรรณรัตน์	สาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่
๓๗. นายอำนาจ	ทองผอม	สาธารณสุขอำเภอสทิงพระ
๓๘. นายวีรศักดิ์	เบญจอะหลี	สาธารณสุขอำเภอเทพา
๓๙. นายชอบ	บุญช่วย	สาธารณสุขอำเภอนาทวี
๔๐. นางสาวกรอุไร	ใบตาเย็บ	สาธารณสุขอำเภอสะเดา
๔๑. นายสัมพันธ์	ย่องล้ำ	สาธารณสุขอำเภอสะบ้าย้อย
๔๒. นายนพพร	นิลรัตน์	สาธารณสุขอำเภอระโนด
๔๓. นางแห่งน้อย	สุขจันทร์	สาธารณสุขอำเภอสิงหนคร
๔๔. นายโกมล	แดงดี	สาธารณสุขอำเภอนาหม่อม
๔๕. นายเที่ยงธรรม	อินทร์แก้ว	สาธารณสุขอำเภอบางกล่ำ
๔๖. นายนอม	วรรณบริบูรณ์	สาธารณสุขอำเภอจะนะ
๔๗. นายวีระพงศ์	จินะดิษฐ์	สาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง
๔๘. นายจำลอง	แก้วพิทนานนท์	สาธารณสุขอำเภอเมือง
๔๙. นายสุเมธ	อุ้นเสียม	สาธารณสุขอำเภอกระแสสินธุ์
๕๐. นายประเชิญ	โนรดี	สาธารณสุขอำเภอรัตนภูมิ
๕๑. นางสาวเดือนฉาย	โชคอนันต์	สาธารณสุขอำเภอควนเนียง
<u>ผู้เข้าร่วมประชุม</u>		
๑. นายแพทย์กฤษศักดิ์	บำรุงเสนา	โรงพยาบาลสงขลา
๒. ทันตแพทย์หญิงพิมพ์ชนก	แซ่โล่	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลาจิตเวช
๓. นายสุรศักดิ์	พุดวิณิชัย	แทน ผู้อำนวยการวิทยาลัยบรมราชชนนีสงขลา
๔. นางสาวเบญจพร	หนูทอง	แทน ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ ที่ ๑๒
๕. นายแพทย์ธวัช	ลาพินี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์สงขลา
๖. นางสาวโสภาวดี	มูลเหม	แทน ผู้อำนวยการสำนักป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒ สงขลา
๗. นางสาวกมลณัฐ	จันทร์พัฒน์	สำนักป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒ สงขลา
๘. นายนิรันดร์	สุขสวัสดิ์	แทน ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑๒
๙. นางจิตติารีย์	เชื้อพราหมณ์	รท.ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม อบจ.สงขลา
๑๐. นางนันทิษา	เอกอูร์	แทน ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม ทน.สงขลา
๑๑. นายประสิทธิ์	งะสตูล	รพ.สต.หัวเขา อำเภอสิงหนคร
๑๒. ทันตแพทย์หญิงปาริชาติ	สุวรรณมาลี	กลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๑๓. นายแพทย์นัชชา	ทัตตานนท์	กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ
๑๔. นางสาวประภาภรณ์	ศศิธร	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

๑๕. นางสาวศิรินาถ	จุ๋ห้อง	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๑๖. นายอาทิตย์	คชไกร	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๑๗. นางสาวสุกฤตา	หนูเอียด	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๑๘. นางสาวอรอนงค์	คงสวัสดิ์	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๑๙. นายทรรศวิช	คำเจริญ	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๒๐. นายสุทธิพงศ์	อยู่หนู	กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๒๑. นางสาวปภาพันธ์	สมนึก	ฝ่ายสุขศึกษาประชาสัมพันธ์

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

พิธีการก่อนวาระประชุม

อัญเชิญพระบรมราโชวาทของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร รัชกาลที่ ๑๐ จัดทำโดย กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

“ข้าราชการคือผู้ที่ทำงานเพื่อประโยชน์ของประชาชน จึงจำเป็นต้องเข้าใจอย่างถ่องแท้ ว่าสิ่งใดมีประโยชน์ สมควรปฏิบัติ และสิ่งใดไม่ใช่ประโยชน์ ไม่ควรปฏิบัติ ความเข้าใจทั้งนี้ เป็นผลจากวิจรรณญาณอันเที่ยงตรงถูกต้อง ซึ่งข้าราชการทุกคนควรจะได้รับการศึกษาฝึกฝนและสร้างสมให้เป็นคุณสมบัติประจำตัวสืบไป”
พระบรมราโชวาท เนื่องในวันข้าราชการพลเรือน ประจำปี ๒๕๖๕ ณ พระที่นั่งอัมพรสถาน พระราชวังดุสิต

วาระที่ ๑ เรื่องประธาน แจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

- ๑) ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ทุกคน ที่ตั้งใจปฏิบัติงาน ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕
- ๒) แจ้งรายชื่อผู้บริหาร เพิ่มเติม ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ประจำปี ๒๕๖๖
 - ๒.๑ นายแพทย์กัญศักดิ์ บำรุงเสนา ตำแหน่งนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
 - ๒.๒ นางวิไลวรรณ สาครินทร์ รักษาการตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
 - ๒.๓ นางชุตีมา คงจันทร์ รักษาการตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการ


คนที่ ๒

(ด้านส่งเสริมพัฒนา)

วิชาการ)

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๑.๒ เรื่องจากการประชุมหัวหน้าส่วนราชการจังหวัดสงขลา

 <p>นายเจนฐา จิตรอด ผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา</p>	สรุปการประชุม คณะกรรมการจังหวัด หัวหน้าส่วนราชการ นายอำเภอ หัวหน้าหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ ฯ ครั้งที่ 9/2565 วันอังคาร ที่ 27 กันยายน 2565 เวลา 09.30 น. ณ ห้องประชุม 1 ชั้น 5 ศาลากลางจังหวัดสงขลา
	เรื่องก่อนระเบียบวาระการประชุม แนะนำหัวหน้าส่วนราชการ/หัวหน้าหน่วยงาน ที่ย้ายมาดำรงตำแหน่งใหม่
	<ol style="list-style-type: none"> 1. นายการุณ แผลงรัตน์ ผู้อำนวยการสำนักงานชลประทานที่ 16 กรมชลประทาน กระทรวงเกษตรและสหกรณ์ 2. นายไพฑูรย์ หันประจักษ์สินธุ์ ผู้อำนวยการแขวงทางหลวงชนบท กระทรวงคมนาคม
	เรื่องเพื่อทราบ ข้อเสนอ/นโยบาย/แผนงาน และผลการดำเนินงานที่สำคัญ
	<ol style="list-style-type: none"> 1. จัดกิจกรรมวันพระราชทานธงชาติไทยวันที่ 28 กันยายน เพื่อน้อมรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณพระบาทสมเด็จพระมงกุฎเกล้าเจ้าอยู่หัว ศาลากลางจังหวัด-ระดับธงชาติไทยตามอาคารสถานที่ วันที่ 28 – 30 กันยายน 2565 -ข้าราชการแต่งเครื่องแบบสีจากรี คอฟฟี่ แขนยาว สวมหมวก/ประชาชนทั่วไปใส่ชุดสุภาพ

เรื่องเพื่อทราบ
ข้อสั่งการ/นโยบาย/แผนงาน และผลการดำเนินงานที่สำคัญฯ (ต่อ)

-ร้องเพลงชาติไทยหน้าเสาธงเวลา 8.00 น.พร้อมกัน 7.45 น. (เฉพาะส่วนราชการที่อยู่ในศาลากลาง)

-ส่วนราชการต่างๆให้ดำเนินการตามหนังสือที่แจ้งไป

2.พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร รัชกาลที่ 10 และสมเด็จพระนางเจ้าสุทิดา พัชรสุธาพิมลลักษณ พระบรมราชินี ทรงเสด็จปฏิบัติพระราชกรณียกิจ พระราชทานรางวัลทดสอบอัญเชิญ พระมหาคัมภีร์อัลกุรอาน ระดับประเทศ ครั้งที่ 15 ประจำปี พ.ศ. 2565 ณ จังหวัดปัตตานี โดยจะเสด็จพระราชดำเนินโดยเฮลิคอปเตอร์ ในวันที่ 9 ตุลาคม 2565 โดยนัดหมายประชุมเตรียมความพร้อม ในวันที่ 3 ตุลาคม 2565 และขอความร่วมมือหัวหน้าส่วนราชการ เตรียมความพร้อม และต้องสามารถติดต่อได้ตลอดเวลา

เรื่องเพื่อทราบ
ข้อสั่งการ/นโยบาย/แผนงาน และผลการดำเนินงานที่สำคัญฯ (ต่อ)

3.เชิญร่วมกิจกรรมวางพวงมาลาเพื่อน้อมรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณ เนื่องในวันคล้ายวันสวรรคต พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร วันที่ 13 ตุลาคม 2565 ส่วนราชการทุกแห่งจัดโต๊ะหมู่ประดิษฐานพระบรมรูปพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ระหว่างวันที่ 1 –31 ตุลาคม 2565 สำหรับปีนี้หากมีรายละเอียดจะรีบแจ้งให้ทราบโดยด่วน

4.เชิญร่วมกิจกรรมบำเพ็ญกุศลเนื่องในวันคล้ายวันสวรรคต พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว รัชกาลที่ 5 หน้าลานพระบรมรูป สวนสาธารณะขนาดใหญ่ใน วันที่ 23 ตุลาคม 2565 และกิจกรรมจิตอาสา หากมีรายละเอียดจะรีบแจ้งให้ทราบ

ข้อสั่งการจากประธาน

๑.ให้ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล เตรียมความพร้อม กรณีที่มีการเสด็จฯ ทางภาคพื้นดิน (กรณีฉุกเฉิน)

๒.มอบหมาย นายแพทย์พน ดิไชยเศรษฐ์ เข้าร่วมประชุมเตรียมความพร้อมในการรับเสด็จฯ วันที่ ๔ ตุลาคม ๒๕๖๕

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๑.๓ เรื่องจากที่ประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๑๒

เรื่องจากการประชุมคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข (All Hazards) เขตสุขภาพที่ ๑๒ ครั้งที่ ๑๗๘ วันจันทร์ที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๕.๐๐ น. เป็นต้นไป มีประเด็นข้อสั่งการที่ทุกจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๑๒ ต้องดำเนินการ คือ

**รายงานการประชุม คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์
และ สาธารณสุข (All Hazards) เขตสุขภาพที่ 12
ครั้งที่ 178 วันที่ 19 กันยายน 2565
โดย นพ.สุเทพ เพชรมาก ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 12**

รายงานการประชุม
คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข (All Hazards)
เขตสุขภาพที่ ๑๒ ครั้งที่ ๑๗๘
วันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๖๕ เวลา ๑๕.๐๐ เป็นต้นไป
ผ่านระบบ ZOOM Meeting ID : ๘๗๕ ๕๕๑๑ ๑๑๑๑ Passcode : ๓๓๓๓๓
นพ.สุเทพ เพชรมาก ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒ เป็นประธานในการประชุม

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
วาระที่ ๑	<p>ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ</p> <p>๑. ขอขอบคุณผู้อำนวยการทุกจังหวัดที่ร่วมกันจัดงานประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๖๕ ณ ศูนย์ประชุมนานาชาติ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ขึ้นมาจัดงานได้ดี</p> <p>๒. การจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระดับเขตสุขภาพที่ ๑๒ ประจำปี ๒๕๖๖ จัดประชุมระหว่างวันที่ ๒๐-๒๑ กันยายน ๒๕๖๕ โดยเน้นการนำร่องภูมิให้เข้มแข็ง เชื่อมโยงการทำงานกับระดับภูมิภาค ติดยุติ การ Design Service model ไม่ทิ้งใครไว้ข้างหลัง ให้ความสำคัญกับนวัตกรรม เงิน และของ เป็น Digital software และ Program ให้มากขึ้นทุกหน่วยงาน หน่วยงานกระทรวงสาธารณสุขจะประชุมผู้บริหารทุกจังหวัดเพื่อมอบนโยบายมุ่งเน้นกระทรวงสาธารณสุข ในวันที่ ๒๙ กันยายน ๒๕๖๕ ณ โรงแรมเซ็นทารา บายเซ็นทารา ศูนย์ราชการ แจ้งวัฒนะ ๓. วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๕ ยกเลิกโรคติดต่อไวรัสโคโรนา 2019 (โควิด-19) จากโรคติดต่ออันตรายเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง พร้อมประสานแจ้งทุกจังหวัดจัดเตรียมทำแผนเผชิญเหตุรองรับ กรณีเกิดโรคระบาดระลอกใหม่ และจัดทำ Action plan แผนคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดต่อไป</p> <p>๔. การถ่ายโอนรพ.สต.ไปองค์การบริหารจังหวัด(อบจ.) ของผู้มีความพร้อมที่จะถ่ายโอน รพ.สต.กว่า ๓,๐๐๐ แห่ง ซึ่งทางรพ.สต.เปลี่ยนไม่ต้องการถ่ายโอนให้ อบจ.แล้ว ภาครัฐวิสาหกิจและจัดการข้อมูลการถ่ายโอน</p>	ที่ประชุมรับทราบ
วาระที่ ๒	รับรองรายงานการประชุม รายงานการประชุมคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข (All Hazards) เขตสุขภาพที่ ๑๒ ครั้งที่ ๑๗๗ วันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๖๕ จัดส่งทางกลุ่มไลน์ผู้บริหารทราบแล้ว	รับรองรายงานการประชุม

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
วาระที่ ๓	<p>เรื่องติดตาม</p> <p>๓.๑ ผลการดำเนินงาน และข้อเสนอเชิงนโยบาย</p> <p>๓.๑.๑ SAT : สถานการณ์เขตสุขภาพที่ ๑๒</p> <p>- สถานการณ์ COVID - 19 จำนวนผู้ป่วยและเสียชีวิต รพ.ลพบุรี ๒๕๖๕ (๓ ม.ค. ๒๕๖๕ - ๓๑ ก.ย. ๒๕๖๕) เขตสุขภาพที่ ๑๒ เสียชีวิต จำนวน ๖๑๒ ราย อัตราป่วยร้อยละ ๐.๘๘</p> <p>- สถานการณ์ที่จังหวัดสงขลา ๒๕๖๕ - ๓๑ ก.ย. ๒๕๖๕ พบผู้ติดเชื้อ ๓๓๙ ราย ไม่มีภาวะผู้ติดเชื้อที่อันตราย</p> <p>ใน ๓๓๙ ราย ผู้ติดเชื้อส่วนใหญ่อยู่ในโรงพยาบาลอำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา ได้เก็บรพ.รพ.ทพ.ท.ใหญ่ จำนวน ๓๑ ราย จังหวัดสงขลา ได้เก็บ รพ.ศิริราช พิษณุ จำนวน ๑๕ ราย และรพ.วิเศษแพทย์ จำนวน ๑๕ ราย</p> <p>เสียชีวิต จำนวน ๓ ราย ผู้ชาย ๓ ราย ผู้หญิง ๒ ราย ไม่ได้รับวัคซีน ๓ ราย รับวัคซีน ๒ ราย ทั้ง ๓ ราย ผู้เสียชีวิตโรคประจำตัวคือ เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และโรคหัวใจ ทั้ง ๓ รายมีอาการและมีปัจจัยเสี่ยงเสียชีวิต</p> <p>- ปัจจัยเสี่ยงของการติดเชื้อ เกิดจากไม่ทราบจำนวนผู้ติดเชื้อ ทำให้เสียโอกาสและอาการรุนแรงขึ้น</p> <p>- จำนวนผู้ป่วยอาการรุนแรงและนอนใน ICU เพิ่มขึ้น อัตราการครองเตียง ระดับ ๒-๓ (๑๙ วันส่งสุด) เฉลี่ยร้อยละ ๒๑-๒๕</p> <p>- สรุปผลการเฝ้าระวัง COVID - 19 ณ วันที่ ๑๙ ก.ย. ๒๕๖๕ เริ่มที่ ๑ กรอบคุมร้อยละ ๒๕.๘๘ เริ่มที่ ๒ ร้อยละ ๒๑ เริ่มที่ ๓ ร้อยละ ๑๘.๘๘ เริ่มที่ ๔ ร้อยละ ๒.๘๘ สถานะในการเฝ้าระวัง COVID - 19 ในกลุ่มเป้าหมายหลัก</p> <p>๓) ผู้ที่มีอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปในครอบครัวควบคุมเริ่มที่ ๑ ร้อยละ ๒๓.๒๗ เริ่มที่ ๒ ร้อยละ ๕๖.๐๗ เริ่มที่ ๓ ร้อยละ ๖๐.๖๖ เริ่มที่ ๔ ร้อยละ ๑๘.๖๖</p> <p>๒) ผู้ที่มีอายุ ๕ - ๑๙ ปีควบคุมครอบครัวเริ่มที่ ๑ ร้อยละ ๒๕.๘๘ เริ่มที่ ๒ ร้อยละ ๒๖.๒๗ เริ่มที่ ๓ ร้อยละ ๑.๘๘</p> <p>สรุปสถานการณ์ COVID - 19 ภาพรวม เขตสุขภาพที่ ๑๒ ลักษณะเป็น Small wave ช่วงช่วง มีแนวโน้มพบผู้ติดเชื้อ ผู้ป่วยกำลังรักษา ผู้ป่วยหนัก ผู้ป่วยเสียชีวิตลดลง จากการขยายระบบ APN พญ.ผู้ช่วยฯ ในรพ.รพ.ทพ.ท.ประมาณ ร้อยละ ๒๕ อยู่ในพื้นที่สงขลา ราวร้อยละ ๕๖ ของจำนวนผู้ป่วยทั้งหมดซึ่งมีรายงานรายสัปดาห์ เป็นสื่อสามารถทราบถึงพื้นที่โรค ๒๐ ย่ออย่างเนื่อง โดยเฉพาะพื้นที่สงขลา และตามทุกจังหวัดที่ดำเนินการ และพร้อมความพร้อม การเฝ้าระวังโรคและ Sentinel Surveillance ในสถานที่เสี่ยง/กลุ่มเสี่ยง การสอบสวนโรคและการควบคุมป้องกันโรค หากพบ COVID - 19 เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังรายงานผู้ป่วยเสียชีวิตในระบบ APN ผ่านระบบ excel ในปัจจุบัน</p>	<p>- ให้ทุกจังหวัดเตรียมจัดทำแผนปฏิบัติการ เพื่อรองรับการเข้าสู่โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง พร้อมนำเข้าที่ประชุม คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ซึ่งให้ สสร. สนับสนุนข้อมูลในด้านต่างๆ เพื่อให้ได้ส่วนราชการอื่น ภาคประชาชนมีส่วนร่วมให้มาก</p>

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
วาระที่ ๔	<p>๓.๑.๒ Operation</p> <p>- การใช้เตียงมีอาการ เขตสุขภาพที่ ๑๒ ข้อมูล ณ วันที่ ๑๘ กันยายน ๒๕๖๕</p> <p>๑) เตียงระดับ ๕ มีทั้งหมด ๑๕๐ เตียง ใช้ไป ๒๑ เตียง คิดเป็นร้อยละ ๑๔</p> <p>๒) เตียงระดับ ๒๒ มีทั้งหมด ๒๕๕ เตียง ใช้ไป ๑๖ เตียง คิดเป็นร้อยละ ๖.๒๗</p> <p>๓) เตียงระดับ ๒๓ มีทั้งหมด ๒๕๕ เตียง ใช้ไป ๑๘ เตียง คิดเป็นร้อยละ ๖.๐๘</p> <p>๔) รวมเตียงมีอาการ ทั้งหมด ๑,๑๕๕ เตียง ใช้ไป ๕๕ เตียง ร้อยละ ๔.๗๖</p> <p>๓.๑.๓ Logistics and stockpiling</p> <p>ข้อมูลคลังเวชภัณฑ์ Favipiravir และ Molnupiravir ของเขตสุขภาพที่ ๑๒ มีเพียงพอทั้ง ๒ ชนิดและสามารถใช้งานได้และต่อน้ำกระทรวงสาธารณสุขที่ลงสนับสนุนยา (เน้นการคืนใช้ระบบ VM ทั้งที่ซื้อและได้รับสนับสนุน) ข้อมูลคลังเวชภัณฑ์ Favipiravir เขตสุขภาพที่ ๑๒ จากพื้นที่มีจำนวนทั้งหมด ๒๕๖,๕๕๓ เม็ด ประเมินการคงเหลือใช้จนถึง ๑๓ ก.ย. ๒๕๖๕ วัน ข้อมูลคลังเวชภัณฑ์ Molnupiravir จากพื้นที่มีจำนวนทั้งหมด ๒๒๕,๕๕๓ เม็ด ประเมินการคงเหลือใช้จนถึง ๑๓ ก.ย. ๒๕๖๕ วัน (ข้อมูล ณ ๑๖ ก.ย. ๒๕๖๕) การใช้ยาเริ่มคลัง Favipiravir และ Molnupiravir</p> <p>แนวทางการสนับสนุนยา COVID - 19</p> <ul style="list-style-type: none"> - สนับสนุนยา Molnupiravir และ Remdesivir เป็นหลัก - สนับสนุนยา Favipiravir รองรับผู้ป่วยอายุต่ำกว่า ๑๘ ปี และ Molnupiravir ในผู้ป่วยอายุมากกว่า ๑๘ ปี <p>ตั้งแต่พื้นที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๕ เป็นต้นไป เน้นมีจ่ายหน่วยงานกระทรวงสาธารณสุขทั้งภาครัฐและเอกชน ประกอบด้วย ๖ จังหวัดได้แก่ อ.ราชบุรีและอ.ราชบุรีทั้งปักษ์ใต้ อ.ราชบุรี อ.ราชบุรี อ.ราชบุรี อ.ราชบุรี อ.ราชบุรี อ.ราชบุรี</p> <p>ได้ดูแลสิทธิผู้ป่วยนอก ตามเงื่อนไขของกรมการแพทย์ กรณีผู้ป่วยที่กล่าวได้กำหนดราคา ยา Favipiravir เบิกได้ไม่เกิน ๓๕,๕๐๐ บาท/เม็ด และยา Molnupiravir เบิกได้ไม่เกิน ๑๒,๕๐๐ บาท/เม็ด สำหรับผู้ป่วยที่ติดเชื้อ COVID - 19 ที่รับบริการตั้งแต่พื้นที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๕ เป็นต้นไป</p>	<p>- เดือนตุลาคม ๒๕๖๕ เป็นช่วงเปลี่ยนผ่าน การเฝ้าระวังมาตรการ จะค่อยๆลดระดับลง</p> <p>- ให้โรงพยาบาลวางแผนบริหารจัดการเชื้อยาให้เพียงพอกับความต้องการ และวางแผนบริหารจัดการยาที่มีอยู่แล้ว ให้ใช้ก่อนจะหมดอายุ</p>

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
	<p>๑.๒ การติดตาม กำกับ การให้บริการวัคซีน และผลการสำรวจความต้องการ/ผลการฉีด LAAB เขตสุขภาพที่ ๑๒</p> <p>จำนวนและร้อยละความครอบคลุมเข็ม ๓ (เป้าหมายเข็ม ๑ ณ ๓๑ พ.ค.๖๕) เขตสุขภาพที่ ๑๒ จำนวนฉีดเข็ม ๓ ทั้งหมด ๔๙๗,๐๐๐ ราย ร้อยละเข็ม ๓ จำนวน ๑,๐๗๒,๑๖๖ ราย ร้อยละ ๓๑.๓๗</p> <p>จำนวนและร้อยละความครอบคลุมเข็ม ๓ (กลุ่ม ๖๐+) (เป้าหมายเข็ม ๑ ณ ๓๑ พ.ค.๖๕) เป้าหมายเข็ม ๓ จำนวน ๗๗๗,๕๖๖ ราย ร้อยละเข็ม ๓ ทั้งหมด ๘๙๕,๗๘๕ ราย คิดเพิ่ม ๓ สะสมจำนวน ๒,๙๖๗,๙๕๑ ราย ร้อยละ ๓๓.๓๓</p> <p>การฉีดวัคซีนตามเป้าหมายรายวันและสัปดาห์ เดือนกันยายน ๒๕๖๕ เขตสุขภาพที่ ๑๒ รายวัน เป้าหมาย ๒๘,๕๐๐ ราย ผลงาน ๒๕๖ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๘๙ รายสัปดาห์เป้าหมาย ๑๙๐,๕๐๐ ราย ผลงาน ๓,๗๗๓ ราย ร้อยละ ๒.๐๖</p> <p>จำนวนและร้อยละความครอบคลุม เข็ม ๑ กลุ่มเด็ก ๕-๑๓ ปี (ทั้งหมด) เขตสุขภาพที่ ๑๒ เป้าหมาย ๕๑๘,๘๑๓ ราย ผลงานสะสม ๑๕๕,๐๕๓ ราย ความครอบคลุม ร้อยละ ๒๙.๘๗</p> <p>จำนวนร้อยละการฉีด Long-acting Antibody (LAA) เขตสุขภาพที่ ๑๒ ความต้องการทั้งหมด ๑,๕๐๐ โดส ได้รับจัดสรร ๗๗๗ โดส ฉีดไปแล้ว ๒๑๙ โดส คิดเป็นร้อยละ ๑๔.๕๙ จังหวัดที่ฉีดได้ครอบคลุมมากที่สุดคือจังหวัดนราธิวาส ร้อยละ ๘๖.๘๖ รองลงมาจังหวัดสุราษฎร์ธานี ร้อยละ ๖๘.๕๗ จังหวัดศรีสะเกษและยะลาฉีดน้อยที่สุด จังหวัดศรีสะเกษ ร้อยละ ๓๓.๘๙ และยะลา ร้อยละ ๓๙ จังหวัดสงขลามีความต้องการฉีดมากที่สุด</p> <p>ผลการฉีดวัคซีนเข็ม ๑-๓ รายสัปดาห์(๑๕-๑๘ ก.ย.๖๕) เป้าหมาย ๑๙๐,๕๐๐ โดส ฉีดได้ ๔,๕๘๘ โดส คิดเป็นร้อยละ ๒.๔๓</p>	<p>๑. โรงพยาบาลสามารถฉีด LAAB ให้แก่ผู้ป่วยล้างไต และผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะได้ เนื่องจากไม่มีผลข้างเคียง</p> <p>๒. สสำรวจกลุ่มเด็กอายุ ๖ เดือน - ๑ ปี สสำรวจส่งข้อมูลภายในวันที่ ๒๒ กันยายน ก่อน ๑๐.๐๐ น.</p>
วาระที่ ๔	เรื่องเพื่อพิจารณา -ไม่มี	

วาระ	เนื้อหา/รายละเอียด	สรุป/ข้อสั่งการ
วาระที่ ๕	เรื่องอื่นๆ - การถ่ายโอนรพ.สต.ไปอบจ. ไม่มีการดำเนินงาน ๔ ต้นควบคุมกันไม่เหมือนเดิม คือ ส่งเสริม, ینگกัน รักษา และฟื้นฟู เนื่องจากหากมีการแบ่งภารกิจในการดำเนินงาน จะส่งผลกระทบต่อประชาชนในการเข้ารับบริการด้านสุขภาพต่อไป	

สิ้นสุดการประชุม เวลา ๑๕.๕๐ น.

อ.มีเนาะ สูดวีโด
(นางชามีเนาะ สูดวีโด)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา
สรุปรายงานการประชุม

ส.ปิติ ผดุงวิทย์วัฒนา
(นายสม.ปิติ ผดุงวิทย์วัฒนา)
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล
หัวหน้ากลุ่มประสานงานและเลขานุการ
เขตสุขภาพที่ ๑๒

สรุปข้อสั่งการ ประชุม คณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินด้านการแพทย์ และ สาธารณสุข (All Hazards) เขตสุขภาพที่ 12 ครั้งที่ 178 วันที่ 19 กันยายน 2565 โดย นพ.สุเทพ เพชรหมาก ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 12

- ให้ทุกจังหวัดเตรียมจัดทำแผนปฏิบัติการ เพื่อ รองรับการเข้าสู่โรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง พร้อม นำเข้าที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ซึ่งให้ สคร. สนับสนุนข้อมูลในด้านต่างๆ เพื่อให้ ส่วนราชการอื่นภาคประชาชนมีส่วนร่วมให้มาก
- เดือนตุลาคม 2565 เป็นช่วงเปลี่ยนผ่าน การเฝ้าระวังมาตรการ จะค่อยๆลดระดับลง
- ให้โรงพยาบาลวางแผนบริหารจัดการขยายให้ เพียงพอกับความต้องการ และวางแผนบริหาร จัดการยาที่มีอยู่แล้ว ให้ใช้ ก่อนยาจะหมดอายุ
- การติดตาม กำกับ การให้บริการวัคซีน COVID
 - โรงพยาบาลสามารถฉีด LAAB ให้แก่ผู้ป่วยล้างไต และผู้ป่วยปลูกถ่ายอวัยวะได้ เนื่องจากไม่มีผลข้างเคียง
 - สสำรวจเด็กกลุ่มอายุ 6 เดือน – 4 ปี สสำรวจส่งข้อมูล ภายในวันที่ 22 กันยายน 2565 ก่อน 10.00 น.

ข้อสั่งการจากประธาน

1.มอบหมายกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ เตรียมรองรับโรคโควิด ๑๙ การเข้าสู่โรคติดต่อท้องถิ่นที่ต้องเฝ้าระวัง

2.มอบหมาย คุณธรรมชน ฉายบุญชัยภัทร รายงานความก้าวหน้าการบริหารจัดการ และการวางแผนบริหารจัดการยา รายงานที่ประชุม คปสจ.ครั้งต่อไป
มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๑.๔ เรื่องจากที่ประชุมคณะกรรมการ อปสข. -ไม่มีการประชุม-
วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๘/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๕



ประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด ครั้งที่ 8/ 2565
วันที่ 2 กันยายน 2565
ณ ห้องประชุมทิพย์พร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา
Songkhla Provincial Public Health Office

ระเบียบวาระที่ 1
1.1 เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

- ❖ การจัดโครงการประชุมวิชาการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2565 ระหว่างวันที่ 14 – 16 กันยายน 2565 ขอความร่วมมือทุกหน่วยงานร่วมเป็นเจ้าภาพดำเนินการให้ภารกิจอย่างเต็มที่ และดีที่สุด
- ❖ ในเดือนกันยายน 2565 จะมีการจัดงานเกษียณอายุราชการของหน่วยงาน และชมรมต่างๆ รวมทั้ง สสจ. สงขลา ในโอกาสนี้ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ผู้เกษียณทุกท่านในความตั้งใจปฏิบัติงานมาโดยตลอด
- ❖ ขอให้เร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณที่มีระยะเวลาเบิกจ่ายถึงวันที่ 30 กันยายน 2565 เนื่องจากจะถูกต้องงบประมาณ

1.2 เรื่องจากการประชุมหัวหน้าส่วนราชการ

- ❖ คลังจังหวัดแจ้งระบบเบิกจ่ายเงินงบประมาณ ปีคระบบ ในวันที่ 30 ก.ย. 2565 เวลา 24.00 น.
- ❖ สมเด็จพระกนิษฐาธิราชเจ้า กรมสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เสด็จฯ ทรงงานจังหวัดภาคใต้ ประทับแรมที่เรือนประทับพัรม์ตัวอย่าง อำเภอคลองหอยโข่ง

1.3 เรื่องจากที่ประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ 12

- ❖ การประชุมคณะกรรมการศูนย์ปฏิบัติการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางด้านการแพทย์และสาธารณสุข (All Hazards) เขตสุขภาพที่ 12 ครั้งที่ 176 วันจันทร์ที่ 22 สิงหาคม 2565 เวลา 15.00 น. เป็นต้นไป
- ❖ การติดตาม กำกับ การให้บริการฉีดวัคซีน และผลการสำรวจความต้องการ/ผลการฉีด Long Acting Antibody (LAAB) เขตสุขภาพที่ 12 ในวันที่ 31 สิงหาคม 65 จะมีวัคซีน หมดยุค ให้ดำเนินการเก็บข้อมูลไว้ก่อนรอกำหนดดำเนินการจากส่วนกลาง การบริหารจัดการวัคซีนหากมีคนเดียวฉีดก็สามารถให้เปิดใช้ได้ และสื่อสารให้ผู้ปฏิบัติบันทึกข้อมูล การฉีด LAAB เข้าระบบ MOPH IC ให้ระบุชื่อวัคซีน Covid-19 (Evusheld)

1.4 เรื่องจากที่ประชุมคณะกรรมการ อปสข.

มติ กรณีการบริหารจัดการงบประมาณค่าเสื่อม บังประมาณ 2566 ให้หน่วยงานบันทึกค่าขอโดยเน้นเป็นคุณภัณฑ์รายการใหญ่ๆ ที่พร้อมดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างและแล้วเสร็จภายใน 1 ปี หากเป็นรายการสิ่งก่อสร้างให้มีแบบแปลนพร้อมดำเนินการและไม่ให้มีการขอเปลี่ยนแปลงแบบหรือเปลี่ยนแปลงรายการ

ระเบียบวาระที่ 2
รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ 7/2565

ข้อสั่งการ

- มอบนายแพทย์ศุภโชค ก่อวิวัฒน์สกุล กำหนดรายการที่เหมาะสมกับการพัฒนา ประมุข Excellence โดยการประชุมร่วมกับ คณะกรรมการ ประมุข
- มอบ นพ.นัชชา ทัดคานนท์ สรุปรายงานผู้ป่วยกลับ (Refer back) แยกราย โรงพยาบาลทั้งจังหวัด และมีประเด็นปัญหาอุปสรรคใด นำเสนอในคราวประชุมครั้งต่อไป
- มอบกลุ่มงาน NCD แจ้งอำเภอให้ผู้ที่ได้รับมอบหมายเข้าร่วมอบรมผู้ปฏิบัติงาน ณ ศูนย์คัดกรอง

ระเบียบวาระที่ 6
เรื่องจากผู้บริหาร สสจ.สงขลา

เรื่อง ความก้าวหน้าโครงการประชุมวิชาการ กระทรวงสาธารณสุข ประจำปี 2565

ข้อสั่งการ ขอความร่วมมือทุกหน่วยงานร่วมเป็นเจ้าภาพและเข้าร่วมโครงการ

ระเบียบวาระที่ 7
เรื่องจากโรงพยาบาล

ข้อสั่งการ

- ❑ มอบหมาย กลุ่มงานประกันฯ จัดทำรูปแบบแนวทางการนำเสนอการบริหารหนีโรงพยาบาล เพื่อให้การนำเสนอเป็นไปในรูปแบบเดียวกัน
- ❑ ขอให้ทุกโรงพยาบาลวางแผนการพัฒนาในระยะ 5 ปี ในกรณีสิ่งก่อสร้างให้มีความพร้อมแบบแปลน และ BOD กรณีเจ้าหน้าที่การค้า ให้เร่งจ่ายหนี้ภายใน 90 วัน.

ระเบียบวาระที่ 9
ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน

ข้อสั่งการ

9.1 ประเด็น COVID 19 – EOC จังหวัดจะปิดในเดือนกันยายน 2665 มอบหมายกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ ดำเนินการเตรียมการรับเป็นภารกิจประจำ

9.7 ประเด็น ระบบบริหารยา - ให้ทุกโรงพยาบาลทบทวนความเหมาะสม การวินิจฉัยโรค R509 และใช้หวัด กับการใช้ยา Antibiotic ให้เหมาะสม

- สรุปรายการยาที่จำเป็นสำหรับ Service Plan แต่ละสาขา และรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รพศ. รพท. ตัวแทน รพช. พิจารณากลับกรอง โดยให้ประมาณการเป็นรายปี โดยพิจารณาจากยอดการใช้งาน หากรายการใดสามารถจัดซื้อร่วมได้ให้จังหวัดดำเนินการ

9.8 ประเด็น Smart Ageing – มอบกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ วิเคราะห์ ปัญหาอุปสรรค และออกแบบติดตาม ควบคุมกำกับ ในปีงบประมาณ 2566 ในประเด็น Smart KID ที่ยังดำเนินงานไม่ครบคลุมตามเป้าหมาย

9.10 ประเด็น ความก้าวหน้าการบริหารตำแหน่งว่าง/การเลื่อนระดับ - ให้นำรายงานเตรียมดำเนินการเขียนคำงาน ในกรณีตำแหน่งว่าง 31 ตำแหน่ง เมื่อมีหนังสือจากเขตจะสามารถดำเนินการได้ทันที

ระเบียบวาระที่ 10
เรื่องเพื่อทราบ

ข้อสั่งการ

10.1 ประเด็นสถานการณ์เชื้อไวรัสใหญ่ - ให้เฝ้าระวังเชื้อไวรัสใหญ่ โดยเฉพาะในอำเภอสะเตดกับบางกล่ำ และกระตุ้นการฉีดวัคซีนพร้อมกับวัคซีน COVID-19 และให้นำเสนอการกระจายวัคซีนและผลการฉีดวัคซีนในการประชุมครั้งต่อไป

10.2 โครงการส่งเสริมใจโครงการสุขภาพใจที่ชาติ เติบโต ปั้น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๕ - ขอให้ทุกอำเภอประสานสัมพันธ์ การสมัครเข้าร่วมโครงการเพื่อให้ถึงเป้าหมายจังหวัดที่ประมาณ 1,100 คน โดยสมัครอำเภอละประมาณ 40-50 คน

จัดทำโดยกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
วันที่ 3 กันยายน 2665

ประธานติดตามข้อสั่งการแต่ละประเด็น ดังนี้

ติดตามข้อสั่งการ ระเบียบวาระที่ ๑๐.๑ ประเด็นการรายงานผลกระจายวัคซีนและการฉีดวัคซีนไข้วัดใหญ่

ติดตามข้อสั่งการ ระเบียบวาระที่ ๑๐.๒ ประเด็นการสรุปรายงานผลการดำเนินโครงการแสงนำใจทั้งชาติ
เดินวิ่งปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๘

ประธานเน้นย้ำ วาระที่เป็นข้อสั่งการ ให้รายงานความก้าวหน้า ในที่ประชุมครั้งต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบและรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๘/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๖๕

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

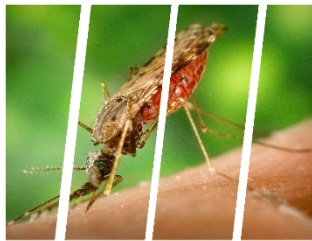
ดำเนินการแล้วเสร็จในวาระที่ ๒

ประธานเน้นย้ำ วาระที่เป็นข้อสั่งการ ให้รายงานความก้าวหน้า ในที่ประชุมครั้งต่อไป

วาระที่ ๔ เรื่องจากหน่วยงานภายนอก ศูนย์วิชาการ

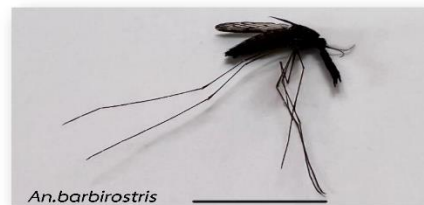
๔.๑ ผลการศึกษายุ่งกันปล่องพาหะนำโรคมาลาเรีย พื้นที่บ้านคลองหิน อำเภอรัตถุมิ โดย สำนักงาน
ป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒ นำเสนอให้ที่ประชุมรับทราบดังนี้

ศึกษากฎวิทยายุ่งกันปล่อง พาหะนำโรคมาลาเรีย *P. knowlesi*
เพื่อการปรับเปลี่ยนพื้นที่กลุ่มบ้านแพร์เชื่อมมาลาเรีย กลุ่มบ้านน้ำตกคลองหิน
ม.12 ต.เขาพระ อ.รัตภูมิ จ.สงขลา



ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ 12.2 สงขลา
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 สงขลา

ลงพื้นที่จับยุ่งกันปล่อง ด้วยวิธี วางกับดักแสงไฟ (CDC light trap) และ
วิธีการใช้มุ้งล้อมหัวเป็นเหยื่อล่อ) บริเวณใกล้บ้านผู้ป่วยและพื้นที่ป่า



- พบยุ่งกันปล่อง 2 ชนิด ได้แก่ *An. maculatus* 2 ตัว และ *An. barbirostris* 2 ตัว ในพื้นที่
กลุ่มบ้านน้ำตกคลองหิน ม.12 ต.เขาพระ อ.รัตภูมิ จ.สงขลา

มาตรการป้องกันการกลับมาแพร่เชื้อใหม่โรคมาลาเรีย (*P. knowlesi*)

- การเฝ้าระวังโรค เช่น การค้นหาผู้ป่วย ประชาชนกลุ่มเสี่ยง
- การป้องกันโรค เช่น การให้สุกศึกษา แจกเวชภัณฑ์ป้องกันยุง
- การควบคุมยุงพาหะ เช่น การพ่นสารเคมีที่คักค้างในกลุ่มบ้านน้ำตกลองหิน
- การเตรียมความพร้อมในเรื่องของ การตรวจวินิจฉัยรักษา วัสดุอุปกรณ์ เวชภัณฑ์ยารักษา
- การตอบโต้เมื่อพบการแพร่เชื้อในพื้นที่

การปรับเปลี่ยนพื้นที่กลุ่มบ้านแพร่เชื้อมาลาเรีย

- **เกณฑ์การปรับเปลี่ยนพื้นที่**
 - **Indigenous case** หมายถึง ผู้ป่วยติดเชื้อในหมู่บ้านที่อาศัยอยู่ขณะติดเชื้อ
 - **ความไวรับของพื้นที่ (Receptivity)**
 - ความสามารถของระบบนิเวศน์ของพื้นที่หนึ่งๆที่จะเอื้อให้เกิดการแพร่เชื้อมาลาเรียขึ้นได้ เช่น พื้นที่มี ยุงก้นปล่องพาหะนำโรค สภาพแวดล้อมเหมาะสม

การปรับเปลี่ยนพื้นที่กลุ่มบ้านแพร่เชื้อมาลาเรีย อำเภอรัตนภูมิ จังหวัดสงขลา

- กลุ่มบ้านคลองกอย ตำบลท่าชะมวง พื้นที่ B เป็น พื้นที่ A
[Indigenous case + มียุงก้นปล่องพาหะนำโรค (*An. maculatus*) +สภาพแวดล้อมเหมาะสม]
- กลุ่มบ้านคลองหิน น.12 ตำบลเขาพระ พื้นที่ B เป็น พื้นที่ A
[Indigenous case +สภาพแวดล้อมเหมาะสม]




ข่าวประชาสัมพันธ์
ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลงที่ 12.2 สงขลา
สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา

ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อมาโดยแมลงที่ 12.2 สงขลา ศึกษาวิจัยและเฝ้าระวัง พะละน้ำโรค *P. knowltoni* เพื่อการปรับเปลี่ยนพื้นที่กลุ่มบ้านแห่งใหม่มาจาเรีย กลุ่มบ้านน้ำตกคลองหิน ม.12 อ.เขาพระ อ.รัตภูมิ จ.สงขลา

วันที่ 17-18 สิงหาคม 2565 ทีม 12.2 สงขลา ลงพื้นที่เฝ้าระวังกับดัก ตัวเมีย วางกับดักแสงไฟ (CDC light trap) และวิธีการใช้ ฝูย้อมสีบริเวณพื้นห้อง บริเวณโถงบ้านผู้เฒ่าและพื้นที่ป่า ผลการศึกษา พบแมลงชนิด 2 ชนิด ได้แก่ *An. maculatus* 2 ตัว และ *An. barbostosis* 2 ตัว โฉมที่ส่งตรวจที่ศูนย์ควบคุมโรคที่ 12 อ.เขาพระ อ.รัตภูมิ จ.สงขลา




สอบถามรายละเอียดเพิ่มเติมได้ที่
 โทร. สงขลา 074-311411
 423 ถนนสิงหนาท 1 ตำบลนครา อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา 90000



ประธานให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ดังนี้ การเฝ้าระวังโรคมะเร็ง เขตพื้นที่บ้านคลองหิน อำเภอรัตภูมิ ให้ดำเนินการ เฝ้าระวังต่อเนื่อง 3 ปี

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๔.๒ การถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต. สู้ ออบจ. โดย นางฐิตารีย์ เชื้อพราหมณ์ รักษาการแทน ผู้อำนวยการ กองสาธารณสุข นำเสนอให้ที่ประชุมรับทราบดังนี้

กองสาธารณสุข
PUBLIC HEALTH



กองสาธารณสุข
องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา



ศูนย์จังหวัดและสั่งการการแพทย์ฉุกเฉินจังหวัดสงขลา
Medical Emergency Call and Dispatch
Songkhla Provincial Center

www.songkhlapao.go.th

ภารกิจถ่ายโอน



โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ประเมินความพร้อม อบจ.สงขลา : ดีเลิศ

ขนาด S 9 M 7 L 7 = 23 แห่ง

ข้าราชการ 98 คน ลูกจ้าง 77 คน รวม 175 คน



เตรียมความพร้อมรับภารกิจถ่ายโอน ระยะที่ 1

แต่งตั้ง กสพ. + จัดทำข้อมูลบุคลากร + จัดทำแผน + จัดทำ
ข้อบัญญัติ + จัดประชุมชี้แจง + จัดอบรม



เตรียมความพร้อมรับภารกิจถ่ายโอน ระยะที่ 2

ปรับปรุงโครงสร้าง + รับมอบบุคลากร ทรัพย์สิน + สำรองอัตรว่าง
(158 อัตรา) + รับภารกิจถ่ายโอนวันที่ 2 ตุลาคม 2565



กำลังดำเนินการ

ดำเนินการแต่งตั้งผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ดำเนินการแต่งตั้งข้าราชการรักษาการแทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา

ดำเนินการแต่งตั้งหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุและเจ้าหน้าที่พัสดุ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา

ดำเนินการจัดทำคำสั่ง มอบอำนาจการสั่งซื้อสิ่งจ้างและอนุมัติจ่ายเงินบำรุงของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา



กำลังดำเนินการ

ดำเนินการจัดทำคำสั่งแต่งตั้งหัวหน้าหน่วยงานคลัง และเจ้าหน้าที่การเงินและบัญชี ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา

ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการเก็บรักษาเงิน ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา

ดำเนินการแต่งตั้งกรรมการรับส่งเงินของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา

ดำเนินการแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ตรวจสอบการรับเงิน - การจ่ายเงินประจำวัน ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลสังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา




กำลังดำเนินการ

ดำเนินการแต่งตั้งผู้มีอำนาจลงนามสั่งจ่ายเงินฝากธนาคาร ของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล สังกัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา

ดำเนินการบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ เพื่อพัฒนาศักยภาพขององค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา ในด้านการสาธารณสุขมูลฐาน ระหว่างองค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

ดำเนินการจัดส่งแบบรายงานรูปแบบการจัดสรรงบประมาณหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ให้แก่ สอน. และรพ.สต.ถ่ายโอน ประจำปีงบประมาณ 2566



ปัญหา/อุปสรรคการดำเนินงาน

การสื่อสารข้อมูล ข้อเท็จจริง ที่ไม่ชัดเจน

การชักซ้อมแนวทางปฏิบัติ ระเบียบ ข้อกฎหมายต่างๆ จากกรม/กระทรวงมีความล่าช้า

หนังสือส่งมอบบุคลากรจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขล่าช้า ส่งผลให้การเคลื่อนย้ายกำลัง และการเสนอปรับโครงสร้างอัตรากำลังของกองสาธารณสุขต่อ ก.จ. มีความล่าช้า อบจ.จึงส่งคำสั่งรับโอนสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขล่าช้า

รพ.สต. ในบางพื้นที่ขาดพยาบาลวิชาชีพในการให้บริการ

ข้อสั่งการจากประธาน

๑. ขอให้ทุกหน่วยงานใช้หนังสือตามระเบียบราชการ กับ การประสานงาน กับองค์การบริหารส่วนจังหวัด สงขลา

๒. มอบหมายกลุ่มกฎหมาย และกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพ ดูระเบียบและข้อกฎหมายในการ ทำ MOU กับ องค์การบริหารส่วนจังหวัดสงขลา

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๔.๓ รายงานผลการรับรองมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพจังหวัดสงขลา ประจำปี ๒๕๖๖ โดย นายนิรันดร์ สุขสวัสดิ์ จาก ศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑๒ นำเสนอในที่ประชุมรับทราบ ดังนี้





การรับรองผลประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ

กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข

นายนิรันดร์ สุขสวัสดิ์
รองผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพที่ ๑๒



รายงานผลการประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ
ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ลำดับ	สถานบริการสุขภาพ	จังหวัด	สังกัดกระทรวง /หน่วยงาน	ผลการ ประเมิน ตนเอง	ผลการ ประเมิน โดย คกก.	ผลการ รับรอง	หมายเหตุ
๑	โรงพยาบาลเทพา	สงขลา	กระทรวงสาธารณสุข	คุณภาพ	พัฒนา	คุณภาพ	คุณภาพ(๖๓)
๒	โรงพยาบาลกระแสสินธุ์	สงขลา	กระทรวงสาธารณสุข	พัฒนา	พัฒนา	พัฒนา	
๓	โรงพยาบาลคลองหอยโข่ง	สงขลา	กระทรวงสาธารณสุข	คุณภาพ	พัฒนา	พัฒนา	
๔	โรงพยาบาลควนเนียง	สงขลา	กระทรวงสาธารณสุข	พัฒนา	พัฒนา	พัฒนา	
๕	โรงพยาบาลจะนะ	สงขลา	กระทรวงสาธารณสุข	N/A	N/A	N/A	
๖	โรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์	สงขลา	กระทรวงสาธารณสุข	พัฒนา	พัฒนา	พัฒนา	
๗	โรงพยาบาลอภัยภูธรสงขลา	สงขลา	กระทรวงสาธารณสุข	พื้นฐาน	พื้นฐาน	พื้นฐาน	
๘	โรงพยาบาลนาหม่อม	สงขลา	กระทรวงสาธารณสุข	N/A	N/A	N/A	
๙	โรงพยาบาลบางกล่ำ	สงขลา	กระทรวงสาธารณสุข	คุณภาพ	พัฒนา	พัฒนา	



รายงานผลการประเมินมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ
ปีงบประมาณ ๒๕๖๔

ลำดับ	สถานบริการสุขภาพ	จังหวัด	สังกัดกระทรวง /หน่วยงาน	ผลการ ประเมิน ตนเอง	ผลการ ประเมิน โดย คกก.	ผลการ รับรอง	หมายเหตุ
๑๐	โรงพยาบาลป่าตอง	สงขลา	กระทรวงสาธารณสุข	พื้นฐาน	พื้นฐาน	พื้นฐาน	
๑๑	โรงพยาบาลระโนด	สงขลา	กระทรวงสาธารณสุข	พัฒนา	พื้นฐาน	คุณภาพ	คุณภาพ(๖๓)
๑๒	โรงพยาบาลศรีภูมิ	สงขลา	กระทรวงสาธารณสุข	พัฒนา	พื้นฐาน	คุณภาพ	คุณภาพ(๖๓)
๑๓	โรงพยาบาลสงขลา	สงขลา	กระทรวงสาธารณสุข	คุณภาพ	พื้นฐาน	พื้นฐาน	
๑๔	โรงพยาบาลสิงหนคร	สงขลา	กระทรวงสาธารณสุข	คุณภาพ	พัฒนา	คุณภาพ	คุณภาพ(๖๓)
๑๕	โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชินีนาถ ณ อำเภอนาทวี	สงขลา	กระทรวงสาธารณสุข	คุณภาพ	พื้นฐาน	คุณภาพ	คุณภาพ(๖๓)
๑๖	โรงพยาบาลสะเตาะ	สงขลา	กระทรวงสาธารณสุข	คุณภาพ	พัฒนา	พัฒนา	
๑๗	โรงพยาบาลสะบ้าย้อย	สงขลา	กระทรวงสาธารณสุข	N/A	N/A	N/A	
๑๘	โรงพยาบาลสิงหนคร	สงขลา	กระทรวงสาธารณสุข	พัฒนา	พื้นฐาน	คุณภาพ	คุณภาพ(๖๓)
๑๙	โรงพยาบาลหาดใหญ่	สงขลา	กระทรวงสาธารณสุข	N/A	N/A	N/A	

ข้อสั่งการจากประธาน

ให้ทุกโรงพยาบาลประเมินตนเอง ตามมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ให้เสร็จสิ้นภายในเดือน มีนาคม ๒๕๖๖ และ มอบหมาย นายสุจิตร์ คงจันทร์ จัดทำแผนมาตรฐานบริการสุขภาพ คุณภาพบริการ รายงานในที่ประชุม คปสจ. ในครั้งต่อไป

นพ.ไชยสิทธิ์ เทพชาติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดใหญ่ สอบถามในที่ประชุม เรื่อง การรับรองมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ ที่ผ่านการรับรองมาตรฐานระบบบริการสุขภาพ และต้องรับการประเมิน อีก ๒ ปีข้างหน้า จะต้องดำเนินการอย่างไร

ข้อสั่งการจากประธาน

มอบหมาย นายสุจิตร์ คงจันทร์ จัดทำแผนการรับรองมาตรฐานบริการสุขภาพคุณภาพบริการ รายงานในที่ประชุม คปสจ. ในครั้งต่อไป

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

- ไม่มีวาระนำเข้าที่ประชุม -

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องจากผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

- ไม่มีวาระนำเข้าที่ประชุม -

ประธาน เน้นย้ำให้ผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ต้องมีวาระเข้าที่ประชุมทุกเดือน

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล

นพ.ไชยสิทธิ์ เทพชาติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดใหญ่ นำเสนอให้ที่ประชุมทราบดังนี้

-การดำเนินงาน Service Plan จะดำเนินการและบริหารร่วมเพื่อเชื่อมโยงร่วมกับ โรงพยาบาลชุมชน ในทุกการประชุม จะให้แต่ละ Service Plan นำเสนอความก้าวหน้า เพื่อติดตาม โดยประธานร่วมเป็นผู้นำเสนอ

-การใช้ยาบัญชีรวมและยาแจก รวมถึงยาที่มีมูลค่าสูง เช่น ยาป้องกัน Stroke รพช. ควรจัดหา ให้มี เป็นยาที่จำเป็นกับการใช้กับผู้ป่วย

พญ.สุวิวรรณ นกหนู รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดใหญ่ นำเสนอให้ที่ประชุมทราบดังนี้

-การดำเนินงาน COPD Asthma ที่กำหนดให้แต่ละ รพ. จัดซื้อยาพ่นเอง จากข้อมูลการบันทึกการ เบิกยาเดือน เมษายน- สิงหาคม ๒๕๖๕ ใน ๔๓ แห่ง พบว่า ข้อมูลการเบิกยา ในบาง รพ.ยังมีมูลค่าการใช้ยาน้อย กระตุ้นทุก รพ. เบิกยา เพื่อให้ผลลัพธ์ได้ตามเป้า

ประธานให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ให้คุณธรรมชน ควบคุมกำกับระบบข้อมูลในเรื่องการเบิกจ่ายยา และการ ใช้ รหัสยาที่ถูกต้องในการบันทึกข้อมูล และ ให้ นพ.ปพน (CSO) ประสานงาน ระหว่าง ผอ.หาดใหญ่ ผอ.รพช และ ฝ่าย/กลุ่มงานใน สสจ.

๗.๑ SMART Budget (รพ.ในโซนเฟื่องฟ้า)

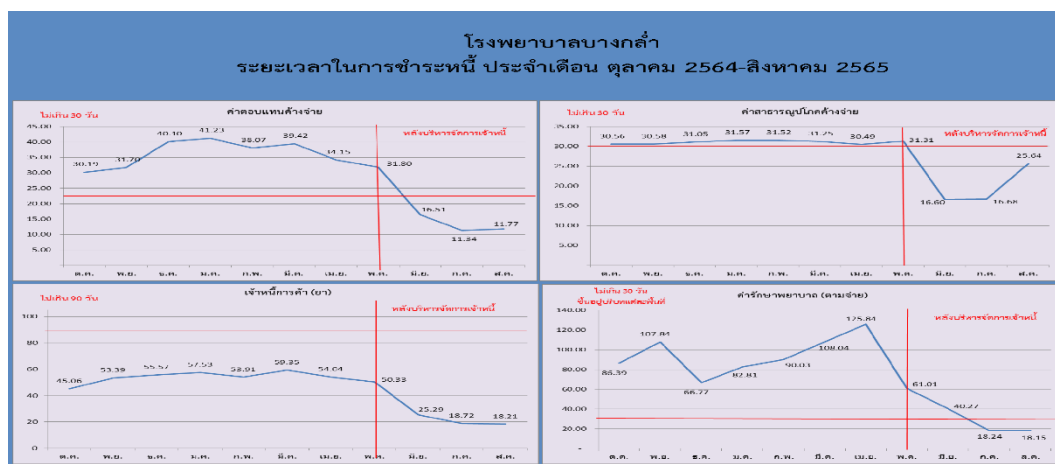
๗.๑.๑ โรงพยาบาลบางกล่ำ โดย นพ.สุริยะ สุพงษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางกล่ำ นำเสนอให้ที่ ประชุมรับทราบ ดังนี้



โรงพยาบาลบางกล้า

บริหารจัดการเจ้าหน้าที่ ประจำเดือน สิงหาคม 2565

โรงพยาบาลบางกล้า							
รายการ	1 หนี้สินค้างจ่าย ก.ค. (ยกมา)	2 หนี้สินค้างจ่าย ส.ค. (หนี้เพิ่ม)	3=1+2 รวมหนี้สิน	4 แผนการจ่าย ชำระหนี้ ส.ค.	5 จ่ายจริง ส.ค.	6=5-4 ผลค้าง	7=3-5 คงเหลือหนี้ตามจ่าย ส.ค. (ยกไป)
1. ค่าจ้างค่าตอบแทนค้างจ่าย	1,521,531.00	1,441,335.00	2,962,866.00	1,509,000.00	1,521,531.00	12,531.00	1,441,335.00
2. ค่าสาธารณูปโภคค้างจ่าย	178,258.41	190,145.84	368,404.25	175,000.00	15,058.06	-159,941.94	353,346.19
3. ค่าหนี้การค้า	3,753,242.01	3,853,459.21	7,606,701.22	4,491,100.00	2,570,041.41	-1,921,058.59	5,036,659.81
4. เจ้าหนี้ค่ารักษาพยาบาล(ตามจ่าย)	336,873.00	280,368.65	617,241.65	298,000.00	347,628.00	49,628.00	269,613.65
5. อื่นๆ (เงินรับฝากอื่นๆ-เงินมัดจำ)	2,779,653.00	186,470.58	2,966,123.58	513,173.81	591,677.40	78,503.59	2,374,446.18
รวม	8,569,557.42	5,951,779.28	14,521,336.70	6,986,273.81	5,045,935.87	-1,940,337.94	9,475,400.83



แผนพัฒนาของโรงพยาบาลบางกล้า

เป้าหมายการพัฒนา ปี 2566

1. PCU โคนเมาพัฒนาเป็น PCU เขตเมือง งบประมาณ 985,000 บาท
2. พัฒนา ER Smart
3. พัฒนา รพ.ให้เป็นไปตามเกณฑ์มาตรฐาน EMS

แผนเพิ่มรายได้

1. เพิ่มอัตราครองเตียงโดยเปิดให้บริการผู้ป่วยอาคารเวชศาสตร์ฟื้นฟู เพื่อรับ admit ผู้ป่วย IMC
2. จัดหน่วยตรวจสุขภาพเชิงรุกของในโรงงานพื้นที่อำเภอบางกล้า
3. ติดตามความครอบคลุม ความทันเวลาในการส่งข้อมูลคุณภาพผลงานบริการต่างๆ เพื่อเพิ่มรายได้

แผนลดรายจ่าย

1. ทบทวนการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการ
2. การพัฒนาศักยภาพของเครือข่ายในการดูแลผู้ป่วย IMC เพื่อลดระยะเวลาการนอนใน รพ.

ประธาน ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมต่อที่ประชุม การบริหารจัดการหนี้ (ค่ายา) ให้ดำเนินการในระบบทันที เป็นปัจจุบัน และ แผนปฐมภูมิให้ช่วยกันดูแลในภาพอำเภอมติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๗.๑.๒ โรงพยาบาลรัตภูมิ โดย นพ.สุวิทย์ คงชูช่วย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตภูมิ นำเสนอให้ที่ประชุมรับทราบ ดังนี้

โรงพยาบาลรัตภูมิ

แผนบริหารจัดการเจ้าหน้าที่

ประจำเดือน มิถุนายน – กันยายน 2565

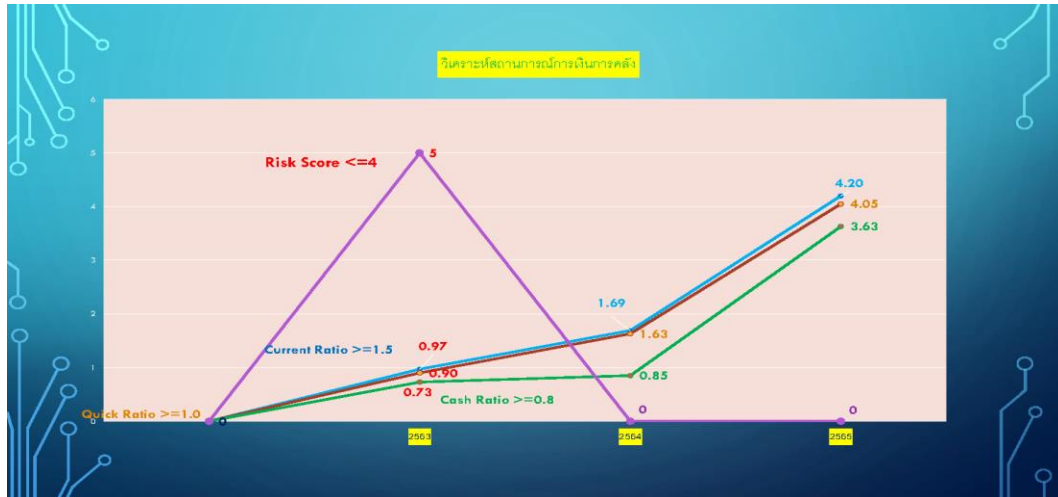
แผนบริหารจัดการ หนี้					
รายการ	หนี้ตั้งชำระ ณ 31 พ.ค.65	แผนการจ่ายหนี้ประจำเดือน มิถุนายน – กันยายน 2565			
		แผนประมาณการหนี้ลด	หนี้ลด	แผนประมาณการหนี้เพิ่ม	หนี้เพิ่ม
ค่าจ้างค่าตอบแทนค้างจ่าย	2,682,918.99	15,168,189.98	9,781,086.43	13,149,863.00	9,995,301.53
ค่าสาธารณูปโภคค้างจ่าย	369,767.06	2,504,310.98	1,977,928.87	1,291,175.54	1,046,049.09
เจ้าหนี้การค้า	38,253,971.28	51,654,643.11	31,789,772.43	12,855,376.80	15,596,255.84
เจ้าหนี้ที่รักษาพยาบาลตามจ่าย	1,628,879.37	4,998,849.25	1,538,149.25	3,521,270.00	2,816,114.96
อื่น	3,582,740.92	879,129.81	331,796.29	559,703.49	377,582.13
รวม	46,508,407.53	75,115,122.23	44,518,653.27	31,459,388.83	29,741,297.55
ข้อมูลหนี้ตั้งชำระ ณ พฤษภาคม 2565 46.59 ล้านบาท					
ประมาณการหนี้สินลด มิถุนายน - กันยายน 2565		75.12 ล้านบาท	ประมาณการหนี้สินเพิ่ม มิถุนายน - กันยายน 2565		31.46 ล้านบาท
ยอดชำระหนี้จริง ณ มิถุนายน - สิงหาคม 2565		44.52 ล้านบาท	หนี้สินเพิ่ม ณ มิถุนายน - สิงหาคม 2565		29.74 ล้านบาท
ค่า % ยอดชำระจริงกับประมาณการ		59.27	ค่า % ยอดหนี้เพิ่มกับประมาณการหนี้เพิ่ม		94.54

สรุปหนี้คงเหลือ ณ สิงหาคม 2565		
รายการ	สค.65	ค่า % หนี้คงเหลือของทั้งหมด
1. ค่าจ้าง/ค่าตอบแทนค้างจ่าย	2,121,774.40	7.05
2. ค่าสาธารณูปโภคค้างจ่าย	400,113.88	1.33
3. เจ้าหนี้การค้า	25,542,454.69	84.81
4. เจ้าหนี้ค่ารักษาพยาบาลตามจ่าย	2,052,763.28	6.82
รวมหนี้	30,117,106.25	100.00

สรุปหนี้คงเหลือ ณ สิงหาคม 2565		
รายการ	ตค.65	ค่า %หนี้คงเหลือของทั้งหมด
1. ค่าจ้าง/ค่าตอบแทนค้างจ่าย	2,121,774.40	7.05
2. ค่าสาธารณูปโภคค้างจ่าย	400,113.88	1.33
3. หนี้การค้า	25,542,454.69	84.81
4. หนี้ค่ารักษาพยาบาลตามจ่าย	2,052,763.28	6.82
รวมหนี้	30,117,106.25	100.00

สรุปเงินคงเหลือ ณ สิงหาคม 2565	
รายการ	จำนวนเงิน
เงินบำรุงคงเหลือ	108,445,319.47
หัก หนี้ค้างชำระ	30,117,106.25
เงินคงเหลือหักหนี้	78,328,213.22

ปีงบประมาณ	2563	2564	2565
Current Ratio	0.97	1.69	4.20
Quick Ratio	0.90	1.63	4.05
Cash Ratio	0.73	0.85	3.63
Risk Score	6	5	0



ประธาน ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมต่อที่ประชุม การปรับปรุงซ่อมแซมบ้านพัก หรือ กรณีสร้างใหม่ งบประมาณไม่เกิน ๑ - ๒ ล้านบาท สามารถพิจารณาใช้เงินบำรุงก่อสร้างได้

๗.๑.๓ โรงพยาบาลควนเนียง โดย นพ.พิสิฐ ยงยุทธ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนเนียง นำเสนอให้ที่ประชุมรับทราบ ดังนี้

สถานการณ์การเงิน
รพ.ควนเนียง
ณ เดือนสิงหาคม 2565

เงินบำรุงคงเหลือ 47,509,922.95 บาท	Quick Ratio 3.45
หนี้สินค้างชำระ 17,257,726.25 บาท	Current Ratio 3.58
	Cash Ratio 2.75

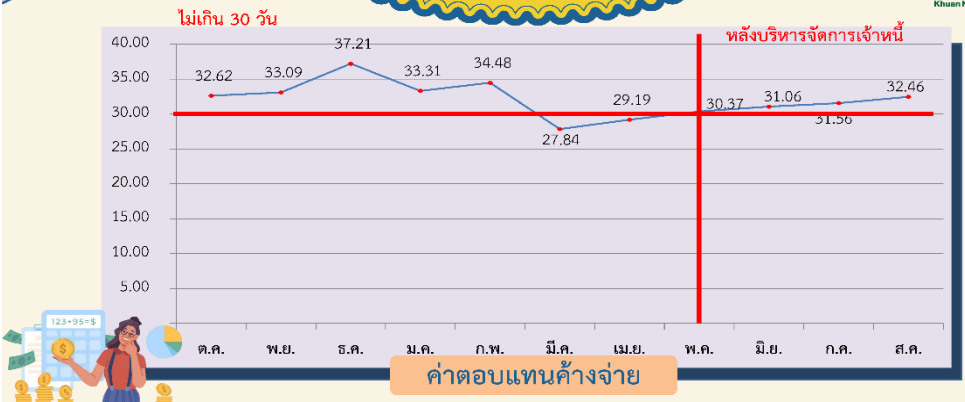
บริหารจัดการเจ้าหนี้ ประจำเดือนสิงหาคม 2565



รายการ	1	2	3=1+2	4	5	6=5-4	7=3-5
	หนี้สินค้างชำระ ถ.ค.(ยกมา)	หนี้สินค้างจ่าย ส.ค.(หนี้เพิ่ม)	รวมหนี้สิน	แผนการจ่ายชำระ หนี้ ส.ค.	จ่ายจริง ส.ค.	ผลต่าง	คงเหลือหนี้ตามจ่าย ส.ค. (ยกไป)
ค่าจ้าง/ค่าตอบแทนค้างจ่าย	1,531,046.00	1,589,846.00	3,120,892.00	1,511,100.00	1,503,373.00	7,727.00	1,617,519.00
ค่าสาธารณูปโภคค้างจ่าย	385,792.33	200,156.25	585,948.58	221,000.00	199,039.43	-21,960.57	386,909.15
เจ้าหนี้การค้า	12,337,113.48	9,434,938.92	21,772,052.40	5,720,000.00	4,603,490.31	1,116,509.69	17,168,562.09
เจ้าหนี้ค่ารักษาพยาบาลตามจ่าย	2,099,774.94	2,265,375.21	4,365,150.15	683,000.00	564,338.73	-118,661.27	3,800,811.42
อื่นๆ (เงินรับจากอื่น+เงินมัดจำ)	4,057,230.21	4,010,546.15	8,067,776.36	450,000.00	233,088.21	-216,911.79	7,834,688.15
รวม	20,410,956.96	17,500,862.53	37,911,819.49	8,585,100.00	7,103,329.68	1,481,770.32	30,808,489.81

3

ระยะเวลาในการชำระหนี้ ประจำเดือน ตุลาคม 2564 - สิงหาคม 2565

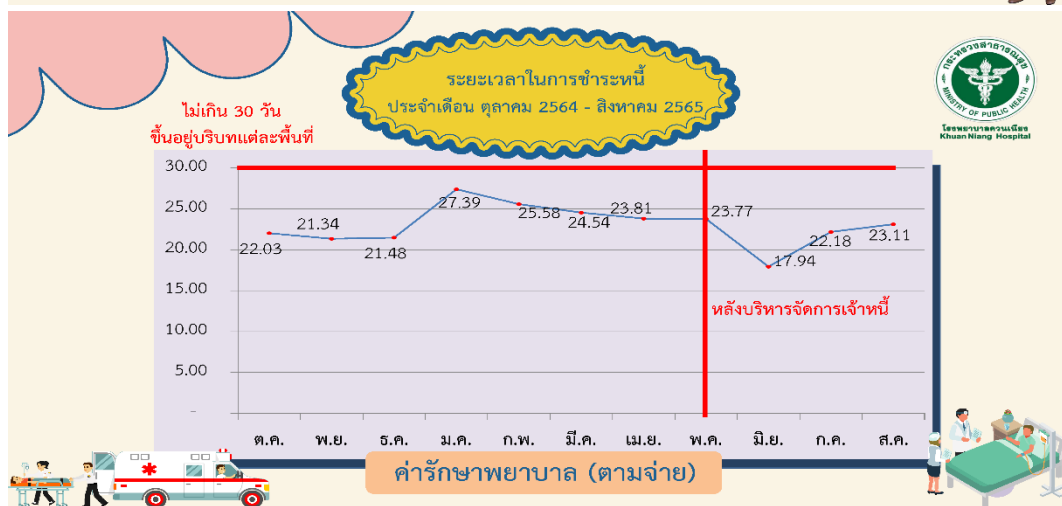
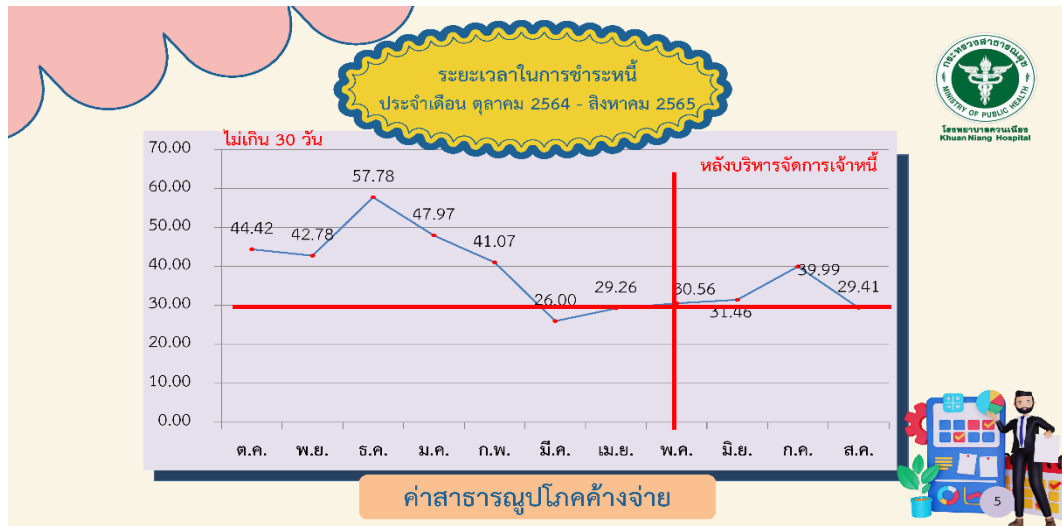


4

ระยะเวลาในการชำระหนี้ ประจำเดือน ตุลาคม 2564 - สิงหาคม 2565



6



ประธาน ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมต่อที่ประชุม เจ้าหน้าที่การค้า ให้บริหารจัดการให้เสร็จสิ้นตามระยะเวลา ๖๐ วัน
มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๗.๑.๔ โรงพยาบาลสงขลา โดย นพ.เอกภพ อุทัยแสง รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา นำเสนอ
ให้ที่ประชุมรับทราบดังนี้



บริหารจัดการเจ้าหนี้ ประจำเดือน สิงหาคม 2565

รายการ	หนี้สินค้างจ่าย ก.ค.65 (ยกมา)	หนี้สินค้างจ่าย ส.ค.65 (เพิ่มขึ้น)	รวมหนี้สิน	แผนการจ่ายชำระหนี้ ส.ค.65	จ่ายจริง	ผลต่าง	คงเหลือหนี้ตามจ่าย
ค่าจ้าง/ค่าตอบแทนค้างจ่าย	21,037,713.50	13,316,824.26	34,354,537.76	19,179,083.38	13,835,382.26	5,343,701.12	20,519,155.50
ค่าสาธารณูปโภคค้างจ่าย	2,764,199.26	4,600,000.00	7,364,199.26	6,659,529.98	4,600,000.00	2,059,529.98	2,764,199.26
เจ้าหนี้การค้า	183,180,022.96	125,908,751.27	309,088,774.23	271,770,878.21	130,265,460.43	141,505,417.78	178,823,313.80
เจ้าหนี้ค่ารักษาพยาบาลตามจ่าย	52,317.19	1,990.00	54,307.19	49,833.30	25,184.00	24,649.30	29,123.19
อื่น	38,723,379.32	66,251,838.08	104,975,217.40	52,885,865.44	61,589,819.68	8,703,954.24	43,385,397.72
รวม	245,757,632.23	210,079,403.61	455,837,035.84	350,545,190.30	210,315,846.37	140,229,343.93	245,521,189.47

ประธาน ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมต่อที่ประชุม ทุก รพ. ที่มีหนี้ก่อน ปี ๒๕๖๖ จัดการให้เสร็จภายในไตรมาสแรก ต้องมีการติดตามระบบการบริหารหนี้ การรับรู้เจ้าหนี้ ลูกหนี้ และ กลุ่มงานประกันเตรียมการจัดทำรายงานต่อ ท่านปลัดฯ ทุกเดือน

นพ.กฤษศักดิ์ บำรุงเสนา โรงพยาบาลสงขลา ให้ข้อสังเกตด้านการเงินเพิ่มเติม เช่น หนี้ค้างชำระให้ดำเนินการเสร็จสิ้นภายในปีงบประมาณ กรณีเจ้าหนี้ตัดส่วนต่างให้เป็นปัจจุบัน อะไรที่ไม่มีในบัญชี ต้องปรับ ให้เข้ามาในอยู่ระบบบัญชี **มติที่ประชุม** ที่ประชุมรับทราบ

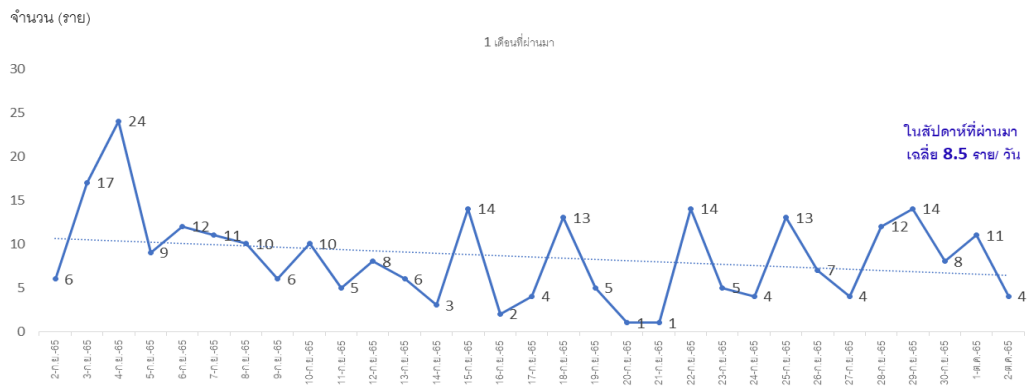
ระเบียบวาระที่ ๘ เรื่องจากสาธารณสุขอำเภอ

- ไม่มีวาระนำเข้าที่ประชุม -

ระเบียบวาระที่ ๙ เรื่องติดตามความก้าวหน้าดำเนินงาน

๙.๑ สถานการณ์และแนวทางการควบคุมการระบาดของโรคติดเชื้อโควิด ๑๙ โดย นางมณี แพทย์พงษ์ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ นำเสนอให้ที่ประชุมรับทราบดังนี้

**จำนวนผู้ป่วยยืนยันและผู้ป่วยเข้าข่ายโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดสงขลา
ใน 1 เดือนที่ผ่านมา (2 ก.ย. – 2 ต.ค.2565)**



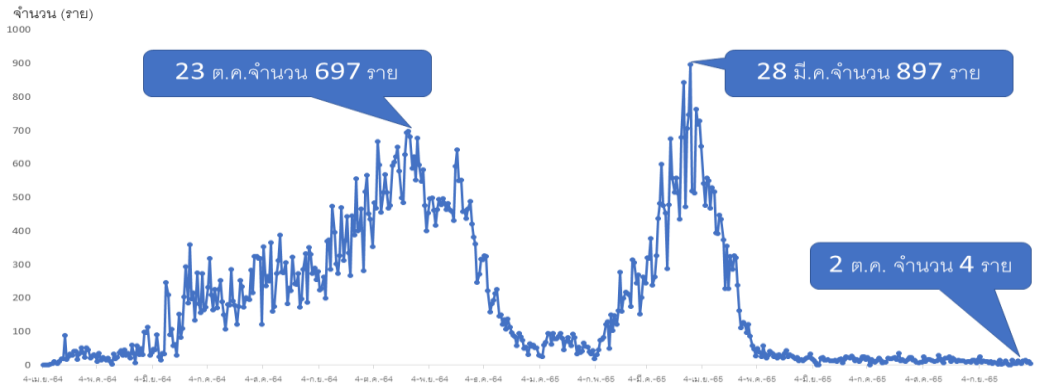
**สรุปลสถานการณ์ผู้ติดเชื้อ COVID-19 จังหวัดสงขลา
ณ วันที่ 2 ตุลาคม 2565**

	จำนวน (ราย)	อัตราป่วยต่อ พชก.แสนคน
รายใหม่วันนี้	+ 4	0.28
ผู้ป่วยยืนยันสะสม (ตั้งแต่ ม.ค.65)	36,702	2,572.17
ผู้ป่วยเสียชีวิตสะสม (ตั้งแต่ ม.ค.65)	(+0)	อัตราป่วยตายสะสม ร้อยละ 0.45

- อำเภอที่มีผู้ป่วย/ติดเชื้อสูงสุด**
- อำเภอหาดใหญ่ 2 ราย**
- อำเภอจะนะ สะเดา อำเภอละ 1 ราย**



**แนวโน้มของจำนวนผู้ป่วยยืนยันและผู้ป่วยเข้าข่ายโควิด-19 จังหวัดสงขลา
ระหว่างวันที่ 1 เมษายน 2564 – 2 ตุลาคม 2565**

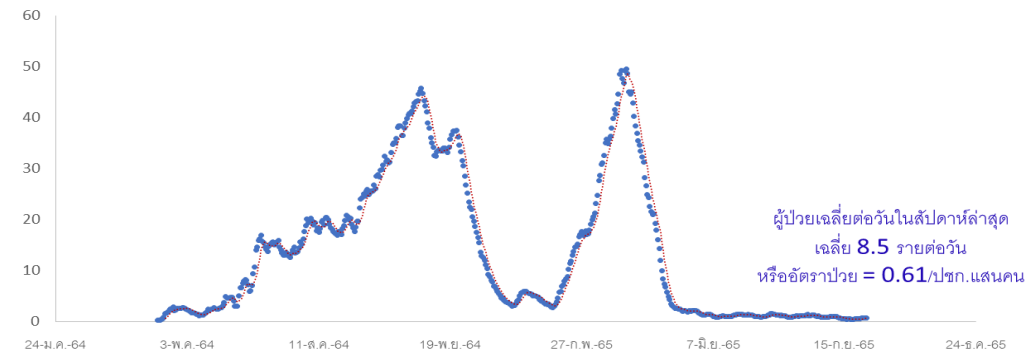


**จำนวนผู้ป่วยยืนยันและผู้ป่วยเข้าข่ายโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดสงขลา
ใน 5 สัปดาห์ล่าสุด จำแนกรายอำเภอ (27 ส.ค. 65-30 ก.ย. 65)**

อำเภอ	รวมสะสมปี65	รวมสะสมตั้งแต่ระลอกแ.ย.64	รวม 5 wks 27 ส.ค.-30 ก.ย. 65	จำนวนผู้ป่วย 27 ส.ค.-2 ก.ย. 65	จำนวนผู้ป่วย 3-9 ก.ย. 65	จำนวนผู้ป่วย 10-16 ก.ย. 65	จำนวนผู้ป่วย 17-23 ก.ย. 65	จำนวนผู้ป่วย 24-30 ก.ย. 65	W/Lล่าสุด ผู้ป่วยยืนยัน	อัตราป่วยต่อวัน (ข้อมูลสะสมตั้งแต่ระลอกแ.ย.64)	แนวโน้มใน 5 สัปดาห์
เมืองสงขลา	2498	11542	33	7	8	5	7	6	0.9	0.52	
สทิงพระ	1070	2084	4	0	0	0	2	2	0.3	0.60	
ฉะเชิงเทรา	1906	10577	19	7	4	1	4	3	0.4	0.40	
นาทวี	561	2445	4	1	0	3	0	0	0.0	0.00	
เทพา	1366	6271	31	5	13	5	2	6	0.9	1.09	
สะบ้าย้อย	571	4061	10	3	3	1	1	2	0.3	0.36	
ระโนด	2116	3292	26	9	4	3	5	5	0.7	1.11	
กระแสสินธุ์	271	428	3	0	3	0	0	0	0.0	0.00	
รัตภูมิ	1904	5928	11	4	0	4	2	1	0.1	0.19	
สทิงตะกอน	2132	7133	17	3	3	6	1	4	0.6	0.46	
หาดใหญ่	15158	30955	137	30	41	16	18	32	4.6	1.14	
นาหม่อม	1061	1753	4	2	0	1	0	1	0.1	0.67	
ควนเนียง	509	1470	5	2	2	1	0	0	0.0	0.00	
บางกล่ำ	1195	2932	5	1	3	1	0	0	0.0	0.00	
สิงหนคร	1536	7049	4	0	3	0	1	0	0.0	0.00	
คลองหอยโข่ง	863	1346	3	0	2	1	0	0	0.0	0.00	
ที่อยู่ต่างว.**	1806	2819	85	24	27	10	14	10	1.4	#DIV/0!	
ต่างประเทศ/เรือ	143	160	0	0	0	0	0	0	0.0	#DIV/0!	
เรือนจำ	20	1366	0	0	0	0	0	0	0.0	#DIV/0!	
รวม	36686	103611	401	98	116	58	57	72	10.3	0.72	

อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนของผู้ป่วยยืนยันโรคโควิดเฉลี่ยใน 7 วัน จังหวัดสงขลา ณ วันที่ 2 ต.ค.65

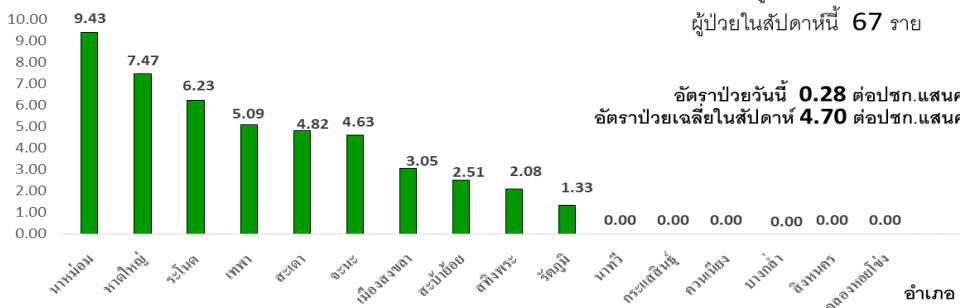
อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน



ที่มา : จากฐานข้อมูลผู้ป่วยโควิด API

**กราฟแสดงอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนของผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019
ในสัปดาห์ล่าสุด 26 กันยายน – 2 ตุลาคม 2565
จำแนกรายอำเภอ จังหวัดสงขลา**

อัตราป่วยต่อประชากรแสนคน



ที่มา : จากฐานข้อมูลผู้ป่วยโควิด โปรแกรม API



อัตราป่วยต่อปชก. แสคนของผู้ป่วยยืนยันและผู้ป่วยเข้าข่ายโรคโควิด จังหวัดสงขลา
ใน 5 สัปดาห์ล่าสุด จำแนกรายอำเภอ (29 ส.ค. 65-2 ต.ค. 65)

อำเภอ	ประชากร	29 ส.ค.-4 ก.ย. 65	5-11 ก.ย. 65	12-18 ก.ย. 65	19-25 ก.ย. 65	26 ก.ย. - 2 ต.ค. 65	ลดลงจาก Wk ที่ผ่านมา	อัตราป่วยลดลง ร้อยละ	แนวโน้มใน 5 Wks
สตงพระ	47973	0.00	0.00	0.00	6.25	2.08	4.17	66.67	
รัตภูมิ	75436	1.33	1.33	5.30	2.65	1.33	1.33	50.00	
คลองหอยโข่ง	27153	3.68	3.68	3.68	0.00	0.00	0.00	#DIV/0!	
นาทวี	69509	1.44	1.44	2.88	0.00	0.00	0.00	#DIV/0!	
ควนเนียง	34257	8.76	0.00	2.92	0.00	0.00	0.00	#DIV/0!	
บางกล่ำ	32076	6.24	6.24	3.12	0.00	0.00	0.00	#DIV/0!	
กระแสสินธุ์	14968	6.68	13.36	0.00	0.00	0.00	0.00	#DIV/0!	
สิงหนคร	83993	3.57	0.00	1.19	0.00	0.00	0.00	#DIV/0!	
หาดใหญ่	401413	9.96	7.22	3.24	6.23	7.47	-1.25	-20.00	
ระโนด	64219	14.01	3.11	7.79	4.67	6.23	-1.56	-33.33	
เทพา	78593	10.18	10.18	6.36	3.82	5.09	-1.27	-33.33	
จะนะ	108000	5.56	3.70	1.85	2.78	4.63	-1.85	-66.67	
เมืองสงขลา	163794	5.49	4.88	5.49	1.83	3.05	-1.22	-66.67	
สะเตาะ	124472	4.82	2.41	2.41	0.80	4.82	-4.02	-500.00	
สะบ้าย้อย	79820	5.01	2.51	2.51	0.00	2.51	-2.51	#DIV/0!	
นาหม่อม	21212	9.43	0.00	4.71	0.00	9.43	-9.43	#DIV/0!	
รวมทั้งหมด	1426888	6.73	4.42	3.50	3.01	4.20	-1.19	-39.53	
อัตราป่วยเฉลี่ยต่อวัน		0.96	0.63	0.50	0.43	0.60	2 อำเภอ ลดลงจากสัปดาห์ที่ผ่านมา		

การบริหารจัดการเตียงในการดูแลรักษาผู้ป่วยโควิด ณ วันที่ 2 ต.ค. 2565

ประเภทเตียง	จำนวนเตียง	ใช้ไป	ร้อยละ	คงเหลือ
ระดับ 3 (ใส่ท่อและเครื่องช่วยหายใจ)	102	4	3.92	98
ระดับ 2 (OXYGEN HIGH FLOW)	138	5	3.62	133
(OXYGEN LOW FLOW)	460	10	2.17	450
ระดับ 1 (ไม่ใช้ ออกซิเจน)	729	20	2.74	709
รวม	1,429	39	2.73	1,390

อัตราครองเตียงระดับ 2-3 จังหวัดสงขลา

เตียงว่างร้อยละ 97.27

เตียงทั้งหมด 1,429 เตียง ผู้ป่วยระดับ 2-3 จำนวน 19 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.33

อัตราครองเตียง 0-24 % 25-49 % 50-74 % 75-100 % > 100 %

ที่มา : จากโปรแกรม Coward จำนวนผู้ป่วยเสียชีวิต วันนี้ 0 ราย / สะสมสัปดาห์นี้ 0 ราย อัตราป่วยตายร้อยละ 0.0



ประธาน ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมต่อที่ประชุม มอบฝ่ายสุศึกษาประชาสัมพันธ์ สื่อสารแนวทางการวินิจฉัย และ
 ข้อเสนอแนะปฏิบัติตัวของประชาชน และรายงานให้กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อจัดทำรายงาน สัปดาห์ละ ๑ ครั้ง
ข้อสั่งการจากประธาน

ยกเลิก วาระที่ ๙.๑ เรื่องสถานการณ์ และแนวทาง การควบคุมการระบาดของ โรคติดเชื้อโควิด
 ๑๙ จากวาระการประชุม คปสจ.

ยกเลิกประกาศสถานการณ์ฉุกเฉินในทุกเขตท้องที่ทั่วราชอาณาจักร ตั้งแต่วันที่ 30 กันยายน 2565 เป็นต้นไป



ปิด ศบค. ส่วนกลาง และศบค. จังหวัด
และบริหารจัดการโดยใช้กลไกคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด
ตั้งแต่ 1 ต.ค. 2565 เป็นต้นไป

การรายงานสถานการณ์โรคโควิด-19
ของ ศคร. 12 และของ สสจ. สงขลา
งด รายงานสถานการณ์รายวัน
ปรับเป็นการจัดทำสถานการณ์รายสัปดาห์
โดย เริ่มในวันที่ 3 ตุลาคม 2565

เมื่อโควิด เป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง

- ผู้ที่มีอาการทางเดินหายใจ : ให้ปฏิบัติตามมาตรการ DMHT เมื่อต้องใกล้ชิดผู้อื่น
- ประชาชนทั่วไปสวมหน้ากาก : เมื่ออยู่ในสถานที่ผู้คนแออัด หรือพื้นที่ปิด
อากาศไม่ถ่ายเท และตรวจ ATK เมื่อมีอาการป่วย
- หน่วยงาน องค์กร สถานประกอบการ : คัดกรองอาการป่วยของพนักงานเป็นประจำ
หากพนักงานป่วยจำนวนมาก ให้รายงานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทันที

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๙.๒ ความก้าวหน้ารายงาน ๕๐๖ โดย นายอัฐพงศ์ คงช่วย กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ นำเสนอให้ที่ประชุม
รับทราบดังนี้

รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ปี 2565

ประจำเดือน กันยายน 2565
โดย อัฐพงศ์ คงช่วย
เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

20 อันดับโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จังหวัดสงขลา ปี พ.ศ.2565

1 มค.65 – 26 กย.65

โรค	จำนวนป่วย	อัตราป่วย	จำนวนตาย	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
Melioidosis	20	1.42	5	0.36	25.00
Malaria	22	1.56	1	0.07	4.55
Leptospirosis, Wei's Disease	105	7.46	2	0.14	1.90
Pneumonia	3107	220.69	1	0.07	0.03

1 กย.65 – 26 กย.65

โรค	จำนวนป่วย	อัตราป่วย	จำนวนตาย	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย
Leptospirosis, Wei's Disease	19	1.35	1	0.07	5.26
Pneumonia	639	45.39	1	0.07	0.16

ที่มา : โปรแกรมเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา (RS06) ณ วันที่ 26 กันยายน 2565

การตรวจจับการระบาด จังหวัดสงขลา ประจำเดือน กันยายน พ.ศ.2565

- จังหวัดสงขลา	พบ ผู้ป่วยด้วยโรค Diarrhoea	จำนวน 1332 ราย (มีพื้นฐาน 1312 ราย)
- จังหวัดสงขลา	พบ ผู้ป่วยด้วยโรค Influenza	จำนวน 198 ราย (มีพื้นฐาน 107 ราย)
- จังหวัดสงขลา	พบ ผู้ป่วยด้วยโรค Pyrexia	จำนวน 296 ราย (มีพื้นฐาน 227 ราย)
- จังหวัดสงขลา	พบ ผู้ป่วยด้วยโรค Leptospirosis	จำนวน 11 ราย (มีพื้นฐาน 8 ราย)
- จังหวัดสงขลา	พบ ผู้ป่วยด้วยโรค HFM disease	จำนวน 84 ราย (มีพื้นฐาน 54 ราย)

ที่มา : โปรแกรมเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา (RS06) ณ วันที่ 26 กันยายน 2565

การตรวจจับการระบาด จังหวัดสงขลา ประจำเดือน กันยายน พ.ศ.2565

- อำเภอเมือง	พบ ผู้ป่วยด้วยโรค Diarrhoea	จำนวน 260 ราย (มีพื้นฐาน 254 ราย)
- อำเภอเมือง	พบ ผู้ป่วยด้วยโรค Influenza	จำนวน 28 ราย (มีพื้นฐาน 16 ราย)
- อำเภอจะนะ	พบ ผู้ป่วยด้วยโรค Influenza	จำนวน 38 ราย (มีพื้นฐาน 5 ราย)
- อำเภอจะนะ	พบ ผู้ป่วยด้วยโรค Leptospirosis	จำนวน 2 ราย (มีพื้นฐาน 0 ราย) ค.คลังชัน
- อำเภอนาทวี	พบ ผู้ป่วยด้วยโรค Influenza	จำนวน 7 ราย (มีพื้นฐาน 0 ราย)
- อำเภอเมือง	พบ ผู้ป่วยด้วยโรค Diarrhoea	จำนวน 86 ราย (มีพื้นฐาน 65 ราย)
- อำเภอเมือง	พบ ผู้ป่วยด้วยโรค Influenza	จำนวน 62 ราย (มีพื้นฐาน 48 ราย)

ที่มา : โปรแกรมเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา (RS06) ณ วันที่ 26 กันยายน 2565

การตรวจจับการระบาด จังหวัดสงขลา ประจำเดือน กันยายน พ.ศ.2565

- อำเภอสะบ้าย้อย	พบ ผู้ป่วยด้วยโรค Dairrheoa	จำนวน 64 ราย (มีพื้นฐาน 57 ราย)
- อำเภอสะบ้าย้อย	พบ ผู้ป่วยด้วยโรค H.conjunctivitis	จำนวน 12 ราย (มีพื้นฐาน 7 ราย)
- อำเภอสะบ้าย้อย	พบ ผู้ป่วยด้วยโรค Leptospirosis	จำนวน 5 ราย (มีพื้นฐาน 1 ราย)
- อำเภอสะบ้าย้อย	พบ ผู้ป่วยด้วยโรค Pneumonia	จำนวน 50 ราย (มีพื้นฐาน 10 ราย)
- อำเภอระโนด	พบ ผู้ป่วยด้วยโรค Dairrheoa	จำนวน 88 ราย (มีพื้นฐาน 58 ราย)
- อำเภอระโนด	พบ ผู้ป่วยด้วยโรค HFM disease	จำนวน 10 ราย (มีพื้นฐาน 1 ราย)
- อำเภอรัตภูมิ	พบ ผู้ป่วยด้วยโรค Pneumonia	จำนวน 10 ราย (มีพื้นฐาน 1 ราย)

ที่มา : โปรแกรมเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา (RS06) ณ วันที่ 26 กันยายน 2565

การตรวจจับการระบาด จังหวัดสงขลา ประจำเดือน กรกฎาคม พ.ศ.2565

- อหิวาต์กระแตเสี้ยน	พบ ผู้ป่วยด้วยโรค HFM disease	จำนวน	11 ราย (มีรายงาน 0 ราย)
- อหิวาต์คฤมึ	พบ ผู้ป่วยด้วยโรค Leptospirosis	จำนวน	2 ราย (มีรายงาน 0 ราย) ค.เขาพระ
- อหิวาต์สะเดา	พบ ผู้ป่วยด้วยโรค Dairrheoa	จำนวน	149 ราย (มีรายงาน 130 ราย)
- อหิวาต์สะเดา	พบ ผู้ป่วยด้วยโรค Pyrexia	จำนวน	19 ราย (มีรายงาน 14 ราย)
- อหิวาต์หาคใหญ่	พบ ผู้ป่วยด้วยโรค Pyrexia	จำนวน	198 ราย (มีรายงาน 158 ราย)
- อหิวาต์หาคใหญ่	พบ ผู้ป่วยด้วยโรค Influenza	จำนวน	18 ราย (มีรายงาน 4 ราย)
- อหิวาต์หน่อม	พบ ผู้ป่วยด้วยโรค Leptospirosis	จำนวน	2 ราย (มีรายงาน 0 ราย) ค.ทุ่งขมิ้น ค.คลองหรั่ง

ที่มา : โปรแกรมสำรวจโรคทางระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา (RS06) ณ วันที่ 26 กันยายน 2565

การตรวจจับการระบาด จังหวัดสงขลา ประจำเดือน กรกฎาคม พ.ศ.2565

- อหิวาต์ควนเนียง	พบ ผู้ป่วยด้วยโรค Pyrexia	จำนวน	16 ราย (มีรายงาน 9 ราย)
- อหิวาต์บางกล้า	พบ ผู้ป่วยด้วยโรค Pyrexia	จำนวน	12 ราย (มีรายงาน 11 ราย)
- อหิวาต์สิงหนคร	พบ ผู้ป่วยด้วยโรค Pyrexia	จำนวน	29 ราย (มีรายงาน 3 ราย)

ที่มา : โปรแกรมสำรวจโรคทางระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา (RS06) ณ วันที่ 26 กันยายน 2565

ข้อสังเกตและเสนอแนะ

- โรค Leptospirosis เน้นการประชาสัมพันธ์ให้มากขึ้น และเน้นการวินิจฉัยให้เร็วขึ้นเพื่อลดอัตราการตาย
- โรคไข้เลือดออก เริ่มระบาดเป็นวงกว้างมากขึ้น หากอาการเข้าข่ายควร R/O เป็น ไข้เลือดออก แทน Pyrexia เพื่อการควบคุมโรคได้ทันเวลามากขึ้น
- โรค Covid-19 ปรับลดความรุนแรงมาเป็นโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวัง การรายงานผู้ป่วยของโรงพยาบาลยังคงส่งมา API ไปยัง Doeportal เหมือนเดิม และลดอำนาจการแยกกัก กักกัน และคุมไว้สังเกตอาการ ของ จพด.
- โปรแกรม DS06 (Digital 506) ที่มีข่าวว่าจะมาแทนระบบเฝ้าระวังโรคติดต่อที่ต้องเฝ้าระวังของประเทศไทย กองระบาดวิทยา ยังไม่มีที่ชี้แจง หรือแจ้งความคืบหน้าของโปรแกรม ระยะเวลาการเปิดใช้งานมายัง สสจ. ดังนั้นจึงยังใช้ระบบเก่าอยู่

นิยามโรคไข้เลือดออก ICD-10: A97.0, A97.1, A97.2, A97.9

1. นิยามในการเฝ้าระวังโรค (Case definition for surveillance)

- 1.1 เกณฑ์ทางคลินิก (Clinical criteria) แบ่งเป็น 3 ชนิด ได้แก่ ไข้เด็งกี ไข้เลือดออก และไข้เลือดออกช็อก ดังนี้
- 1.1.1 ไข้เด็งกี (Dengue fever: DF)
- 1.1.1.1 ผู้ป่วยสงสัย หมายถึง ผู้ที่มีอาการไออย่างเฉียบพลัน ร่วมกับมีอาการอย่างน้อย 2 อาการ ได้แก่ ปวดศีรษะรุนแรง ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดข้อหรือกระดูก ปวดกระบอกตา หรือมีผื่น
- 1.1.1.2 ผู้ป่วยเข้าข่าย หมายถึง ผู้ป่วยสงสัย ร่วมกับพบลักษณะอย่างน้อย 1 ข้อ ดังนี้
- ผลการทดสอบทูร์นิเกต (tourniquet test) ให้ผลบวก (ตรวจพบจุดเลือดออกเท่ากับหรือมากกว่า 10 จุดต่อตารางนิ้ว) โดยโอกาสที่ผล tourniquet test จะเป็นบวกขึ้นกับระยะเวลาของไข้ คือ ไข้ 1 วัน ให้ผลบวกร้อยละ 50 ไข้ 2 วัน ให้ผลบวกร้อยละ 70 และ ไข้ > 3 วัน ให้ผลบวกร้อยละ 90
 - มีผลการตรวจเลือดทั่วไปของไข้เด็งกี คือ ผลการตรวจ Complete Blood Count (CBC) พบมีจำนวนเม็ดเลือดขาว \leq 5,000 เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร) และพบสัดส่วน Lymphocyte สูง
 - มีผลการเชื่อมโยงทางระบาดวิทยากับผู้ป่วยรายอื่น ๆ ที่มีผลการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการจำเพาะ
- 1.1.1.3 ผู้ป่วยยืนยัน หมายถึง ผู้ป่วยสงสัย ร่วมกับมีผลบวกทางปฏิบัติการจำเพาะข้อใดข้อหนึ่ง

นิยามโรคไข้เลือดออก ICD-10: A97.0, A97.1, A97.2, A97.9

1. นิยามในการเฝ้าระวังโรค (Case definition for surveillance)

1.1.3 ไข้เลือดออกช็อก (Dengue shock syndrome: DSS)

ผู้ป่วยไข้เลือดออกที่มีการเปลี่ยนแปลงทางระบบไหลเวียนโลหิตหรือมีภาวะความดันโลหิตลดต่ำลงอยู่ในภาวะช็อก หรือผู้ป่วยไข้เลือดออกที่มีภาวะผลต่างของความดันเลือดซิสโตลิกและความดันไดแอสโตลิก ≤ 20 มิลลิเมตรปรอท

หมายเหตุ : ผู้ป่วยบางรายอาจพบอาการแปลกออกไป (Expanded dengue syndrome: EDS) โดยกลุ่มอาการที่พบบ่อย ได้แก่ กลุ่มอาการไขสมองอักเสบ (Encephalitis/encephalopathy) หรือภาวะตับวาย เป็นต้น โดยสามารถพบลักษณะอาการดังกล่าวได้ในผู้ป่วยโรคไข้เด็งกี ไข้เลือดออก และไข้เลือดออกช็อก

นิยามโรคไข้เลือดออก ICD-10: A97.0, A97.1, A97.2, A97.9

1. นิยามในการเฝ้าระวังโรค (Case definition for surveillance)

1.2 เกณฑ์ทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory criteria)

1.2.1 การตรวจทางห้องปฏิบัติการทั่วไป (Presumptive diagnosis)

● ผลการตรวจ Complete blood count (CBC)

- มีจำนวนเม็ดเลือดขาว $\leq 5,000$ เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร และพบสัดส่วน Lymphocyte สูง
- มีเกล็ดเลือด $\leq 100,000$ เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร
- มีเลือดเข้มข้น พิจารณาจากฮีมาโตคริต (Hct.) มีความเข้มข้นเพิ่มขึ้น $>$ ร้อยละ 20 เมื่อเทียบกับ

ค่าเดิม (Hemoconcentration) และมีหลักฐานการรั่วของพลาสมา เช่น มี Pleural effusion หรือ Ascites หรือมีระดับอัลบูมินในเลือดต่ำ ≤ 3.5 กรัมเปอร์เซ็นต์ (ในผู้ป่วยที่มีภาวะโภชนาการปกติ)

นิยามโรคไข้เลือดออก ICD-10: A97.0, A97.1, A97.2, A97.9

1. นิยามในการเฝ้าระวังโรค (Case definition for surveillance)

1.1.2 ไข้เลือดออก (Dengue hemorrhagic fever: DHF)

1.1.2.1 ผู้ป่วยสงสัย หมายถึง ผู้ป่วยมีอาการไข้อย่างเฉียบพลัน ร่วมกับมีอาการอย่างน้อย 2 อาการ ได้แก่ ปวดศีรษะรุนแรง ปวดเมื่อยกล้ามเนื้อ ปวดข้อหรือกระดูก ปวดกระบอกตา หรือมีผื่น และร่วมกับมีอาการต่อไปนี้ อย่างน้อย 1 อาการ ได้แก่ มีเลือดออก เช่น เลือดกำเดาไหล เลือดออกตามไรฟัน มีจ้ำเลือด อาเจียนเป็นเลือด ปัสสาวะเป็นเลือด ถ่ายเป็นสีดำ เลือดออกทางช่องคลอดผิดปกติ หรือดับโต

1.1.2.2 ผู้ป่วยเข้าข่าย หมายถึง ผู้ป่วยสงสัย และพบลักษณะอย่างน้อย 1 ข้อ ดังนี้

- เลือดเข้มข้น ดูจากการเพิ่มขึ้นของ Hct \geq ร้อยละ 20 เมื่อเทียบกับ Hct เดิม (Hemoconcentration) หรือมีเกล็ดเลือด $\leq 100,000$ เซลล์ต่อลูกบาศก์มิลลิเมตร และมีหลักฐานการรั่วของพลาสมา เช่น มี Pleural effusion หรือ Ascites หรือมีระดับอัลบูมินในเลือดต่ำ ≤ 3.5 กรัมเปอร์เซ็นต์ (ในผู้ป่วยที่มีภาวะโภชนาการปกติ)
- มีผลการเชื่อมโยงทางระบาดวิทยากับผู้ป่วยรายอื่น ๆ ที่มีผลการตรวจยืนยันทางห้องปฏิบัติการจำเพาะ

1.1.2.3 ผู้ป่วยยืนยัน หมายถึง ผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออกเด็งกี ร่วมกับมีผลบวกทางห้องปฏิบัติการจำเพาะ

นิยามโรคไข้เลือดออก ICD-10: A97.0, A97.1, A97.2, A97.9

1. นิยามในการเฝ้าระวังโรค (Case definition for surveillance)

1.2.2 การตรวจทางห้องปฏิบัติการจำเพาะ (Specific diagnosis)

- การตรวจหาเชื้อ/แอนติเจน/สารพันธุกรรมของเชื้อ (Pathogen identification)
 - วิธี Commercial test kits ตัวอย่างเช่น NS-1 antigen ให้ผลเป็นบวก (กรณี NS-1 antigen Dengue ให้ผลลบ ยังไม่สามารถตัดการวินิจฉัยโรคไข้เลือดออกได้ (R/O dengue))
 - วิธี Polymerase chain reaction (PCR) พบสารพันธุกรรมของเชื้อไวรัสเด็งกี
 - วิธีเพาะแยกเชื้อ (Viral isolation) ตรวจพบเชื้อไวรัสเด็งกีจากเลือดในระยะไข้
- การตรวจหาภูมิคุ้มกันของเชื้อ (Serology)
 - วิธี Hemagglutination Inhibition (HI) จากตัวอย่างซีรัมคู่ (Paired sera) พบระดับภูมิคุ้มกัน $>$ 4 เท่า หรือถ้าซีรัมเดี่ยว (Single serum) พบระดับภูมิคุ้มกัน $>$ 1 : 1,280
 - วิธี Enzyme Immuno Assay (EIA) ตรวจพบระดับภูมิคุ้มกันชนิด IgM ≥ 40 ยูนิต หรือการเพิ่มขึ้นของ IgG อย่างมีนัยสำคัญ กรณีตรวจ Paired sera ต้องตรวจ ห่างกันอย่างน้อย 2 สัปดาห์
 - ตรวจหาระดับภูมิคุ้มกันด้วย Commercial test kits ให้ผลบวกต่อ Dengue IgM หรือ ทั้ง Dengue IgM และ IgG

นิยามโรคไข้เลือดออก ICD-10: A97.0, A97.1, A97.2, A97.9

2. การรายงานผู้ป่วยตามระบบเฝ้าระวังโรค (Reporting criteria)

2.2 กรณีมีการตรวจซีโรไทป์ให้รายงานผลในตัวแปร Organism type ดังนี้

1. DENV 1
2. DENV 2
3. DENV 3
4. DENV 4
9. Unknown

2.3 กรณีที่พบอาการแปลกออกไป (Expanded dengue syndrome: EDS) ให้รายงานผลในตัวแปร Complication type ด้วยรหัส 1

2.4 ให้รายงานการสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะราย และการระบาดแบบเป็นกลุ่มก้อน ในระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ (Event-based Surveillance System)

นิยามโรคไข้เลือดออก ICD-10: A97.0, A97.1, A97.2, A97.9

2. การรายงานผู้ป่วยตามระบบเฝ้าระวังโรค (Reporting criteria)

2.1 ให้รายงานผู้ป่วย ในระบบเฝ้าระวังโรค (รง. 506) ดังนี้

- ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าชายฝั่งตั้งถิ่นฐาน รหัสโรค 66 ตามรหัส ICD-10: A97.9
- ตั้งแต่ผู้ป่วยสงสัยไข้เลือดออกขึ้นไป รหัสโรค 26 ตามรหัส ICD-10: A97.0, A97.1
- ผู้ป่วยไข้เลือดออกช็อกทุกราย รหัสโรค 27 ICD-10: A97.2

นิยามโรคไข้เลือดออก ICD-10: A97.0, A97.1, A97.2, A97.9

3. การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล (Verification)

- ผู้ป่วยรายเดียวกันที่ถูกรายงานภายใน 1 ปี ถือว่าเป็นการรายงานซ้ำซ้อน
- ต้องตรวจสอบ (Verify) ข้อมูลผู้ป่วยทุกรายที่ได้รับรายงานว่าสงสัยติดเชื้อเด็งกีและเสียชีวิต

นิยามโรคไข้เลือดออก ICD-10: A97.0, A97.1, A97.2, A97.9

4. การสอบสวนโรค (Epidemiological investigation)

4.1 การสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะราย (Case investigation)

- 4.1.1 ผู้ป่วยรายแรก (Index case) ของพื้นที่ (ในระดับหมู่บ้าน/ชุมชน เป็นอย่างน้อย) ได้แก่
 - 4.1.1.1 ไข้เด็งกี ตั้งแต่ผู้ป่วยเข้าชายฝั่งรายแรกของพื้นที่ หรือ
 - 4.1.1.2 ไข้เลือดออก ตั้งแต่ผู้ป่วยสงสัยรายแรกของพื้นที่ หรือ
 - 4.1.1.3 ไข้เลือดออกช็อก รายแรกของพื้นที่
- 4.1.2 ผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตทุกราย
- 4.1.3 ผู้ป่วยสงสัยทุกรายที่มีอาการรุนแรง เช่น กล้ามเนื้อหัวใจอักเสบ (Myocarditis) สมออักเสบ เป็นต้น

นิยามโรคไข้เลือดออก ICD-10: A97.0, A97.1, A97.2, A97.9

4. การสอบสวนโรค (Epidemiological investigation)

4.2 การสอบสวนการระบาด (Outbreak investigation) กรณีพบผู้ป่วยเป็นกลุ่มก้อน ตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ในหมู่บ้าน/หรือชุมชนเดียวกันที่มีความสัมพันธ์ทางระบาดวิทยา ในช่วงเวลา 28 วัน หรือมีจำนวนผู้ป่วยมากกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปี ในช่วงเวลาเดียวกัน ให้รีบทำการสอบสวนการระบาดทันที เพื่อหาเชื้อก่อโรค และสาเหตุของการระบาด โดยให้ดำเนินการตามเงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค (Joint investigation team: JIT) กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ฉบับปัจจุบัน (ภาคผนวก)

นิยามโรคเลปโตสไปโรสิส ICD-10: A27.0, A27.8, A27.9

1. นิยามในการเฝ้าระวังโรค (Case definition for surveillance)

1.1 เกณฑ์ทางคลินิก (Clinical criteria)

มีไข้สูง ปวดศีรษะ ปวดกล้ามเนื้อรุนแรง หรือกดเจ็บตามกล้ามเนื้อ โดยเฉพาะกล้ามเนื้อน่อง ภายใน 1-2 สัปดาห์ ที่ผ่านมาร่วมกับอาการอื่น ๆ อย่างน้อย 1 อาการ ดังนี้

- 1) อาการทางระบบทางเดินอาหาร เช่น คลื่นไส้ อาเจียน ปวดท้อง
- 2) เยื่อตาขาวบวมแดง (Conjunctival suffusion) โดยไม่มีหนอง
- 3) มีผื่น (Rash)
- 4) Aseptic meningitis
- 5) ภาวะตีชาน ได้แก่ ตัวเหลือง ตาเหลือง
- 6) อาการแทรกซ้อนระบบทางเดินหายใจ เช่น ไอ หายใจลำบาก ไข้เป็นเลือด หายใจเหนื่อย
- 7) หัวใจเต้นผิดปกติ หัวใจ ECG ผิดปกติ
- 8) ภาวะผิดปกติทางไต เช่น ปัสสาวะขุ่น ปัสสาวะออกน้อย ปัสสาวะสีเหลืองเข้ม
- 9) ภาวะเลือดออก เช่น ถ่ายเป็นเลือด ปัสสาวะเป็นเลือด อาเจียนเป็นเลือด
- 10) ความดันโลหิตต่ำโดยไม่ทราบสาเหตุ

และมีประวัติสัมผัสกับน้ำ พื้นที่ชื้นแฉะ หรือสิ่งแฉะที่ปนเปื้อนสิ่งขับถ่ายของสัตว์ หรือสัมผัสโดยตรงกับสิ่งขับถ่ายของสัตว์ รวมถึงการกินอาหารหรือน้ำที่ปนเปื้อน

นิยามโรคเลปโตสไปโรสิส ICD-10: A27.0, A27.8, A27.9

1. นิยามในการเฝ้าระวังโรค (Case definition for surveillance)

1.2 เกณฑ์ทางห้องปฏิบัติการ (Laboratory criteria)

1.2.1 การตรวจทางห้องปฏิบัติการทั่วไป (Presumptive diagnosis)

- การตรวจหาเชื้อ/แอนติเจน/สารพันธุกรรมของเชื้อ (Pathogen identification)
 - วิธีส่องกล้องจุลทรรศน์ ชนิด Darkfield จากตัวอย่างปัสสาวะ หรือเลือด พบเชื้อแบคทีเรียรูปร่างเกลียวและมีตะขอกที่ปลายด้านใดด้านหนึ่งหรือทั้งสองด้าน
- การตรวจหาภูมิคุ้มกันของเชื้อ (Serology)
 - การตรวจคัดกรองด้วยชุดตรวจชนิดเร็ว เช่น Latex agglutination test (LA), Immuno chromatography test (ICT) จากตัวอย่างซีรัม ให้ผลบวก
 - วิธี Microscopic agglutination test (MAT) จากตัวอย่างซีรัม ให้ผล *Leptospira* agglutination titer > 1:50
 - วิธี Indirect immunofluorescent antibody assay (IFA) จากตัวอย่างซีรัม ตรวจพบ IgM antibodies titer >1:50 ต่อ *Leptospira* spp. ในช่วง Acute phase

นิยามโรคเลปโตสไปโรสิส ICD-10: A27.0, A27.8, A27.9

1. นิยามในการเฝ้าระวังโรค (Case definition for surveillance)

1.2.2 การตรวจทางห้องปฏิบัติการจำเพาะ (Specific diagnosis)

- การตรวจหาเชื้อ/แอนติเจน/สารพันธุกรรมของเชื้อ (Pathogen identification)
 - วิธีเพาะแยกเชื้อ จากเลือด ปัสสาวะ น้ำไขสันหลัง หรือเนื้อเยื่อ พบเชื้อ *Leptospira* spp.
 - วิธี Direct fluorescent antibody test (FAT) จากตัวอย่างปัสสาวะ น้ำไขสันหลัง เลือด หรือจากตัวอย่างเนื้อเยื่อที่ผ่านกระบวนการทางจุลพยาธิวิทยา พบแอนติเจนของเชื้อ โดยพบสี/สารเรืองแสงเมื่อส่องด้วยกล้องที่จำเพาะกับวิธีนั้น ๆ
 - วิธี Polymerase chain reaction (PCR) จากตัวอย่างเลือด ปัสสาวะ น้ำไขสันหลัง หรือเนื้อเยื่อ พบสารพันธุกรรมของเชื้อ *Leptospira* spp.

นิยามโรคเลปโตสไปโรสิส ICD-10: A27.0, A27.8, A27.9

1. นิยามในการเฝ้าระวังโรค (Case definition for surveillance)

• การตรวจหาภูมิคุ้มกันของเชื้อ (Serology)

- วิธี Microscopic agglutination test (MAT) จากตัวอย่างซีรัมเดี่ยว (Single serum) พบ *Leptospira* agglutination titer มีค่า $\geq 1:100$ หรือตัวอย่างซีรัมคู่ (Paired sera) เก็บห่างกันอย่างน้อย 10–14 วัน พบระดับภูมิคุ้มกันเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 4 เท่า (Four fold rising)
- วิธี Indirect immunofluorescent antibody assay (IFA) เป็นการตรวจหาระดับภูมิคุ้มกันตัวอย่างซีรัมเดี่ยว (Single serum) พบ Antibody titer IgM มีค่า $\geq 1:100$ หรือจากตัวอย่างซีรัมคู่ (Paired sera) เก็บห่างกันอย่างน้อย 10–14 วัน พบระดับภูมิคุ้มกันเพิ่มขึ้นอย่างน้อย 4 เท่า (Four fold rising)

นิยามโรคเลปโตสไปโรสิส ICD-10: A27.0, A27.8, A27.9

2. ประเภทผู้ป่วย (Case classification)

2.1 ผู้ป่วยสงสัย (Suspected case) หมายถึง ผู้ที่มีอาการตามเกณฑ์ทางคลินิก และมีประวัติเสี่ยง

2.2 ผู้ป่วยเข้าข่าย (Probable case) หมายถึง ผู้ที่มีอาการตามเกณฑ์ทางคลินิก มีประวัติเสี่ยง และมีข้อมูลอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้

- ทำกิจกรรมหรืออยู่ในเหตุการณ์เดียวกันกับผู้ป่วยยืนยัน (เช่น ใช้แหล่งน้ำร่วมกัน น้ำท่วม การเดินทางท่องเที่ยวที่ต้องลุยน้ำโคลน การแข่งไตรกีฬา)
- มีผลบวกตามเกณฑ์ทางห้องปฏิบัติการทั่วไปข้อใดข้อหนึ่ง

2.3 ผู้ป่วยยืนยัน (Confirmed case) หมายถึง ผู้ที่มีอาการตามเกณฑ์ทางคลินิก และมีผลบวกตามเกณฑ์ทางห้องปฏิบัติการจำเพาะข้อใดข้อหนึ่ง

นิยามโรคเลปโตสไปโรสิส ICD-10: A27.0, A27.8, A27.9

3. การรายงานผู้ป่วยตามระบบเฝ้าระวังโรค (Reporting criteria)

3.1 ให้รายงานตั้งแต่ผู้ป่วยสงสัย ในระบบเฝ้าระวังโรค (รง. 506) รหัสโรค 43 รหัส ICD-10: A27 จำนวนรหัส Organism type ดังนี้

1. *Leptospira interrogans* (ให้ระบุ Serovar, serogroup หรือ Strain ที่ตรวจพบ)
2. *Leptospira borgpetersenii* (ให้ระบุ Serovar, serogroup หรือ Strain ที่ตรวจพบ)
3. Other pathogenic strains of *Leptospira* (ให้ระบุ Serovar, serogroup หรือ Strain ที่ตรวจพบ)
4. Non-pathogenic strains of *Leptospira* (ให้ระบุ Serovar, serogroup หรือ Strains ที่ตรวจพบ)
5. Unspecified

และจำนวนรหัส Complication type ดังนี้

1. Leptospirosis icterohemorrhagica (A27.0)
2. Aseptic meningitis in leptospirosis (A27.81)
3. Other forms of leptospirosis (A27.89) เช่น Pulmonary Haemorrhagic Syndrome
4. Leptospirosis, unspecified (A27.9) ได้แก่ ผู้ป่วยที่มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ หรือผู้ที่ตรวจพบภูมิคุ้มกัน

ต่อเชื้อ แม้ว่าจะไม่มีอาการ

นิยามโรคเลปโตสไปโรสิส ICD-10: A27.0, A27.8, A27.9

3. การรายงานผู้ป่วยตามระบบเฝ้าระวังโรค (Reporting criteria)

3.2 ให้รายงานผู้ป่วยจากการสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะราย กรณีเสียชีวิตและการระบาดแบบเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 ราย ขึ้นไป ในระบบเฝ้าระวังเหตุการณ์ (Event-based Surveillance System)

นิยามโรคเลปโตสไปโรสิส ICD-10: A27.0, A27.8, A27.9

4. การตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล (Verification)

- ผู้ป่วยรายเดียวกันที่ถูกรายงานภายใน 30 วัน ถือว่าเป็นการรายงานซ้ำซ้อน
- ต้องตรวจสอบ (Verify) ข้อมูลผู้ป่วยทุกรายที่ได้รับรายงานว่าสงสัยโรคเลปโตสไปโรสิส และเสียชีวิต และเปลี่ยนแปลงสถานะภาพของผู้ป่วย

นิยามโรคเลปโตสไปโรสิส ICD-10: A27.0, A27.8, A27.9

5. การสอบสวนโรค (Epidemiology investigation)

5.1 การสอบสวนผู้ป่วยเฉพาะราย (Case investigation) กรณีพบผู้ป่วยรายแรกในตำบลในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา หรือผู้ป่วยสงสัยเสียชีวิตทุกราย ควรรีบดำเนินการสอบสวนโรคในพื้นที่ เพื่อหาปัจจัยเสี่ยง แหล่งแพร่โรค และให้สุขศึกษาในการป้องกัน ควบคุมโรค

5.2 การสอบสวนการระบาด (Outbreak investigation) กรณีพบผู้ป่วยสงสัยเป็นกลุ่มก้อนตั้งแต่ 2 รายขึ้นไป ในตำบลเดียวกัน หรือพื้นที่ใกล้เคียง ภายใน 2 สัปดาห์ ให้รีบดำเนินการสอบสวนโรคในพื้นที่ เพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรค หาเชื้อก่อโรคและสาเหตุของการระบาด โดยให้ดำเนินการตามเงื่อนไขการออกสอบสวนโรคของทีมปฏิบัติการสอบสวนโรค (Joint Investigation Team: JIT) กองระบาดวิทยา กรมควบคุมโรค ฉบับปัจจุบัน (ภาคผนวก)

ประธาน ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมต่อที่ประชุม เรื่องการวินิจฉัยโรคเลปโตสไปโรสิสและโรคพิษสุนัขบ้า ในเขตเมือง เช่น โรงพยาบาลหาดใหญ่,สงขลา และ รพช. ในการวินิจฉัยล่าช้า มอบกลุ่มงานควบคุมโรค ทบทวน แนวทางการวินิจฉัยโรคเลปโตสไปโรสิส และ พิษสุนัขบ้าในการประชุมครั้งต่อไป

นพ.กฤตศักดิ์ บำรุงเสนา โรงพยาบาลสงขลา ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม เรื่องตรวจสอบเชื้อในหนู เพื่อเป็นระบบป้องกันก่อนเกิดโรค และ การให้รหัสวินิจฉัย เช่น R 50.9 ของแพทย์ในการรักษา

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๙.๓ ความก้าวหน้าการดำเนินงาน ค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน โดยนางชุตินา คงจันทร์ หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ นำเสนอให้ที่ประชุมรับทราบดังนี้



ความก้าวหน้าการดำเนินงาน
งบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน
ปีงบประมาณ 2564 – ปีงบประมาณ 2565

โดย...กลุ่มงานประกันสุขภาพ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา
3 ตุลาคม 2565

ปีงบประมาณ 2564

ผลการดำเนินงานงบบุคลากรทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบบุคลากร เขตสุขภาพที่ 12 ปีงบประมาณ 2564

ที่มา : rhis.o.go.th วันที่ 29 กันยายน 2565

ปีงบประมาณ 2564

ในสังกัด สป.ส.

ประเภทของ ในสังกัด สป.ส. เขต 12 สรรพสาม

99.86%

Bar chart data (approximate):

Category	Value
1	59.85
2	100
3	59.8
4	100
5	100
6	100
7	59.76

ปีงบประมาณ 2564

สถานการณ์งบบุคลากรทางการแพทย์ฯ ปีงบประมาณ 2564

ที่มา : rhis.o.go.th วันที่ 29 กันยายน 2565

100 % = 16 รพ.

คงเหลือ 2 รายการ

รพ.กระเสสินธุ์ (2)

แม่ข่าย	หน่วยบริการลูกข่าย	รายการ	งบค่าเสื่อมBC	สมทบเงินบำรุง	รวมเงิน	สถานการณ์ดำเนินงาน	หมายเหตุ
11393-รพ.กระเสสินธุ์	11393-รพ.กระเสสินธุ์	โครงการปรับปรุงห้องอุบัติเหตุฉุกเฉิน	790,500.00	309,500.00	1,100,000.00	3.ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว	ขอขยายเวลา 31 มี.ค. 66
11393-รพ.กระเสสินธุ์	11393-รพ.กระเสสินธุ์	เครื่องปรับอากาศ แบบตั้งพื้นหรือแบบแขวน (ระบบ Inverter) ขนาด 36,000 บีทียู (ราคารวมค่าติดตั้ง)	162,600.00	0	162,600.00	3.ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว	ขอขยายเวลา 31 มี.ค. 66

ปีงบประมาณ 2565

ผลการดำเนินงานงบบุคลากรทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบบุคลากร เขตสุขภาพที่ 12 ปีงบประมาณ 2565

ที่มา : rhis.o.go.th วันที่ 29 กันยายน 2565

ปีงบประมาณ 2565

ในสังกัด สป.ส.

ประเภทของ ในสังกัด สป.ส. เขต 12 สรรพสาม

84.03%

Bar chart data (approximate):

Category	Value
1	94.81
2	83.33
3	88.26
4	97.95
5	88.33
6	81.24
7	87.41

ปีงบประมาณ 2565

ผลการดำเนินงานงบบุคลากรทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบบุคลากร จังหวัดสงขลา ปีงบประมาณ 2565

ที่มา : rhis.o.go.th วันที่ 29 กันยายน 2565

ปีงบประมาณ 2565

ในสังกัด สป.ส.

ประเภทของ ในสังกัด สป.ส. เขต 12 สรรพสาม

94.81%

ข้อมูล ณ วันที่ 29 กันยายน 2565

Bar chart data (approximate):

Category	Value
1	94.81
2	100
3	100
4	100
5	100
6	100
7	100
8	100
9	100
10	100
11	100
12	100
13	100
14	100
15	100
16	100

เพิ่มขึ้น 4.48 %

ข้อมูล ณ วันที่ 31 สิงหาคม 2665

ปีงบประมาณ 2565 สถานการณ์ดำเนินงานงบบริการทางการแพทย์ (งบค่าเสื่อม) จำแนกตามรายการ ปีงบประมาณ 2565 (ณ วันที่ 29 กันยายน 2565)

รหัสหน่วยงาน	ชื่อหน่วยงาน	วงเงินงบประมาณ	รายการ	ยังไม่ได้เบิกจ่าย		จัดทำแผนกร		ขออนุมัติจัดซื้อ/		ทำสัญญา		ตรวจรับเรียบร้อย		เบิกจ่ายเป็นเงิน		คงเหลือ	
				รายการ	ยอด	รายการ	ยอด	รายการ	ยอด	รายการ	ยอด	รายการ	ยอด	งบที่จับ	รายการ		
11386	รพ.สิงหนคร	4,013,300.81	52	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	52	100.00	3,932,200.00	0
11392	รพ.ระโนด	5,737,164.21	43	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	43	100.00	5,654,380.00	0
11393	รพ.กระดังงะ	2,299,900.73	27	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	27	100.00	2,201,900.51	0
11397	รพ.ควนเนียง	3,080,911.54	27	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	27	100.00	3,046,562.21	0
11398	รพ.ปากพะยูน	3,088,515.48	13	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	13	100.00	3,042,215.38	0
11399	รพ.บางกล่ำ	3,569,466.12	13	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	13	100.00	3,291,466.12	0
11400	รพ.สิงหนคร	2,725,976.28	20	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	20	100.00	2,691,200.00	0
11401	รพ.คลองน้อย	2,443,370.26	21	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	21	100.00	2,428,370.26	0
11391	รพ.สะบ้าย้อย	5,692,749.79	64	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	1.56	0	0.00	63	98.44	3,768,679.79	1
11390	รพ.เทพา	6,771,631.17	43	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	2.33	0	0.00	42	97.67	6,167,608.97	1
11394	รพ.รัตภูมิ	6,306,462.08	25	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	4.00	0	0.00	24	96.00	4,677,062.08	1
11395	รพ.สะเดา	5,038,724.76	11	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	9.09	0	0.00	10	90.91	4,362,524.76	1
11396	รพ.นาหม่อม	2,200,696.32	8	0	0.00	0	0.00	0	0.00	1	12.50	0	0.00	7	87.50	1,222,696.32	1
11387	รพ.จะนะ	7,514,501.62	14	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	14.29	12	85.71	5,555,523.74	2
11388	สำนักอนามัย	6,597,763.36	14	0	0.00	0	0.00	0	0.00	0	0.00	2	14.29	12	85.71	5,925,569.34	2
10682	รพ.หาดใหญ่	31,417,929.72	16	0	0.00	0	0.00	0	0.00	3	18.75	2	12.50	11	68.75	9,682,300.00	5
10745	รพ.ศทภ	19,585,636.89	13	0	0.00	0	0.00	0	0.00	5	38.46	3	23.08	5	38.46	3,357,000.00	8
รวม		118,086,701.14	424	0	0.00	0	0.00	0	0.00	13	3.07	9	2.12	402	94.81	71,007,259.48	22

ที่มา : กพท.๑๑.๑๑.๑๓ วันที่ 29 กันยายน 2565

ปีงบประมาณ 2565 สถานการณ์ดำเนินงานงบบริการทางการแพทย์ (งบค่าเสื่อม) ยังไม่เบิกจ่าย (ณ วันที่ 29 กันยายน 2565) ที่มา : กพท.๑๑.๑๑.๑๓ วันที่ 29 กันยายน 2565

ลำดับ	หน่วยบริการสุขภาพ	ประเภท	รายการ	จำนวน	งบค่าเสื่อมBC	สมทบเงินบำรุง	งบอื่นๆ	รวมเงิน	สถานการณ์ดำเนินงาน
CUP รพ.เทพา (1 รายการ)			ชั้น 3 คงเหลือ = 1 รายการ		ชั้น 4 (ตรวจรับแล้วรอเบิกจ่าย) = 0 รายการ				
1	09496-รพ.ศท.บ้านม่วง	สิ่งก่อสร้าง	ปรับปรุงรั้วคอนกรีตบล็อก	1	500,000.00	9,200.00	-	509,200.00	3-
CUP รพ.สะบ้าย้อย (1 รายการ)			ชั้น 3 คงเหลือ = 1 รายการ		ชั้น 4 (ตรวจรับแล้วรอเบิกจ่าย) = 0 รายการ				
1	11391-รพ.สะบ้าย้อย	สิ่งก่อสร้าง	ปรับปรุงห้องแม่และทารกผู้ป่วยนอก (โซนห้องตรวจ)	1	1,900,000.00	-	-	1,900,000.00	3-
CUP รพ.รัตภูมิ (1 รายการ)			ชั้น 3 คงเหลือ = 1 รายการ		ชั้น 4 (ตรวจรับแล้วรอเบิกจ่าย) = 0 รายการ				
1	11394-รพ.รัตภูมิ	สิ่งก่อสร้าง	ปรับปรุงโสต AMI clinic และศูนย์แปล	1	1,500,000.00	-	-	1,500,000.00	3-

ปีงบประมาณ 2565 สถานการณ์ดำเนินงานงบบริการทางการแพทย์ (งบค่าเสื่อม) ยังไม่เบิกจ่าย (ณ วันที่ 29 กันยายน 2565) ที่มา : กพท.๑๑.๑๑.๑๓ วันที่ 29 กันยายน 2565

ลำดับ	หน่วยบริการสุขภาพ	ประเภท	รายการ	จำนวน	งบค่าเสื่อมBC	สมทบเงินบำรุง	งบอื่นๆ	รวมเงิน	สถานการณ์ดำเนินงาน
CUP รพ.สะเดา (1 รายการ)			ชั้น 3 คงเหลือ = 1 รายการ		ชั้น 4 (ตรวจรับแล้วรอเบิกจ่าย) = 0 รายการ				
1	09546-รพ.ศท.บ้านม่วง	สิ่งก่อสร้าง	ปรับปรุงรั้วรพ.ศท.บ้านม่วง	1	668,000.00	-	-	668,000.00	3-
CUP รพ.นาหม่อม (1 รายการ)			ชั้น 3 คงเหลือ = 1 รายการ		ชั้น 4 (ตรวจรับแล้วรอเบิกจ่าย) = 0 รายการ				
1	11396-รพ.นาหม่อม	ครุภัณฑ์	รถพยาบาล (รถตู้) เบรมาตรวจรถบัสไม่ต่ำกว่า 2,400 ซีซี หรือกำลังเครื่องยนต์สูงสุดไม่ต่ำกว่า 90 กิโลวัตต์	1	935,000.00	1,565,000.00	-	2,500,000.00	3-

ปีงบประมาณ 2565 สถานการณ์ดำเนินงานงบบริการทางการแพทย์ (งบค่าเสื่อม) ยังไม่เบิกจ่าย (ณ วันที่ 29 กันยายน 2565) ที่มา : กพท.๑๑.๑๑.๑๓ วันที่ 29 กันยายน 2565


ลำดับ	หน่วยบริการสุขภาพ	ประเภท	รายการ	จำนวน	งบค่าเสื่อมBC	สมทบเงินบำรุง	งบอื่นๆ	รวมเงิน	สถานการณ์ดำเนินงาน
CUP รพ.จะนะ (2 รายการ)			ชั้น 3 คงเหลือ = 0 รายการ		ชั้น 4 (ตรวจรับแล้วรอเบิกจ่าย) = 2 รายการ				
1	11387-รพ.จะนะ	สิ่งก่อสร้าง	ปรับปรุงห้องพิเศษชั้น 2	1	1,100,000.00	-	-	1,100,000.00	4-
2	09472-รพ.ศท.คลองน้อย	สิ่งก่อสร้าง	ปรับปรุงอาคาร รพ.ศท.คลองน้อย	1	625,300.00	-	-	625,300.00	4-
CUP รพ.สมเด็จเจ้า (2 รายการ)			ชั้น 3 คงเหลือ = 0 รายการ		ชั้น 4 (ตรวจรับแล้วรอเบิกจ่าย) = 2 รายการ				
1	09487-รพ.ศท.บ้านใหม่	สิ่งก่อสร้าง	ปรับปรุงระบบไฟฟ้า พร้อมติดตั้งหม้อแปลง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลบ้านใหม่	1	327,597.01	5,470.85	-	333,067.86	4-
2	09488-รพ.ศท.นาปรัง	สิ่งก่อสร้าง	ปรับปรุงระบบไฟฟ้า พร้อมติดตั้งหม้อแปลง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ตำบลนาปรัง	1	327,597.01	158,152.92	-	485,749.93	4-

ปีงบประมาณ 2565 สถานการณ์ดำเนินงานงบบริการทางการแพทย์ (งบค่าเสื่อม) ยังไม่เบิกจ่าย (ณ วันที่ 29 กันยายน 2565) 

ที่มา : กทชอ.๑๑.๓๓ วันที่ 29 กันยายน 2565

CUP รพ.หาดใหญ่ (5 รายการ) **ชั้น 3 คงเหลือ = 3 รายการ** **ชั้น 4 (ตรวจรับแล้วรอเบิกจ่าย) = 2 รายการ**

ลำดับ	หน่วยบริการลูกข่าย	ประเภท	รายการ	จำนวน	งบค่าเสื่อมUC	สมทบเงินบำรุง	งบอื่นๆ	รวมเงิน	สถานการณ์ดำเนินงาน
1	10682-รพ.หาดใหญ่	ครุภัณฑ์	เครื่องตรวจหัวใจด้วยคลื่นเสียงสะท้อนความถี่สูง ชนิดหัวถือ	1	3,500,000.00	-	-	3,500,000.00	3-
2	10682-รพ.หาดใหญ่	ครุภัณฑ์	เครื่องเอกซเรย์ดิจิทัล พลูอโรสโคป	1	7,000,000.00	-	-	7,000,000.00	3-
3	10682-รพ.หาดใหญ่	ครุภัณฑ์	กล้องจุลทรรศน์กำลังสูง พร้อมระบบโฟกัสด้วยไฟฟ้าและกล้องใช้ช่วย	1	3,447,629.72	52,370.28	-	3,500,000.00	3-
4	10682-รพ.หาดใหญ่	ครุภัณฑ์	เครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ดิจิทัลไม่น้อยกว่า 300 mA	1	5,150,000.00	-	-	5,150,000.00	4-
5	09571-รพ.สต.บ้านพรุ	สิ่งก่อสร้าง	ปรับปรุงห้องน้ำ	1	190,000.00	-	-	190,000.00	4-

ปีงบประมาณ 2565 สถานการณ์ดำเนินงานงบบริการทางการแพทย์ (งบค่าเสื่อม) ยังไม่เบิกจ่าย (ณ วันที่ 29 กันยายน 2565) 

ที่มา : กทชอ.๑๑.๓๓ วันที่ 29 กันยายน 2565

CUP รพ.สงขลา (8 รายการ) **ชั้น 3 คงเหลือ = 5 รายการ** **ชั้น 4 (ตรวจรับแล้วรอเบิกจ่าย) = 3 รายการ**

ลำดับ	หน่วยบริการลูกข่าย	ประเภท	รายการ	จำนวน	งบค่าเสื่อมUC	สมทบเงินบำรุง	งบอื่นๆ	รวมเงิน	สถานการณ์ดำเนินงาน
1	09436-รพ.สต.สวนตูล	ครุภัณฑ์	เครื่องปรับอากาศแบบแยกส่วน (ราคารวมค่าติดตั้ง) แบบตั้งพื้นหรือแบบแขวน ขนาด 18,000 บีทียู	2	51,800.00	2,600.00	-	54,400.00	3-
2	09437-รพ.สต.ชุมพล	ครุภัณฑ์	เครื่องปรับอากาศแบบแยกส่วน (ราคารวมค่าติดตั้ง) แบบตั้งพื้นหรือแบบแขวน ขนาด 18,000 บีทียู	2	51,800.00	2,600.00	-	54,400.00	3-
3	10745-รพ.สงขลา	ครุภัณฑ์	เครื่องกำเนิดไอน้ำ	1	3,226,050.00	-	-	3,226,050.00	3-
4	10745-รพ.สงขลา	สิ่งก่อสร้าง	ปรับปรุงระบบปรับอากาศห้องแยกโรคผู้ป่วยเป็นแรงดันลบเพื่อรองรับผู้ป่วย COVID 19 ห้อง ICU Cohortward	1	7,307,059.69	-	-	7,307,059.69	3-
5	10745-รพ.สงขลา	สิ่งก่อสร้าง	ปรับปรุงระบบปรับอากาศห้องแยกโรคผู้ป่วยเป็นแรงดันลบเพื่อรองรับผู้ป่วย COVID 19 ห้อง ICU Neuro 1-8	1	2,327,060.08	-	-	2,327,060.08	3-
6	10745-รพ.สงขลา	ครุภัณฑ์	เครื่องอบผ้าอัตโนมัติ ขนาด 200 ปอนด์	2	1,000,000.00	-	-	1,000,000.00	4-
7	10745-รพ.สงขลา	ครุภัณฑ์	ตู้เตรียมยาเคมีบำบัด	1	1,989,327.82	10,672.18	-	2,000,000.00	4-
8	09436-รพ.สต.สวนตูล	สิ่งก่อสร้าง	ปรับปรุงซ่อมแซมหลังคา	1	207,000.00	-	-	207,000.00	4-

สรุปการเบิกจ่ายงบบริการทางการแพทย์ (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ 2564 - 2565 

ปี	รายการ	วงเงิน	เบิกจ่ายแล้ว		ยังไม่เบิกจ่าย			
			รายการ	วงเงิน	รายการ	วงเงิน		
2564	574	123,201,790.22	572	122,248,690.22	99.65	2	953,100.00	0.70
2565	424	118,086,701.14	402	71,007,289.48	94.81	22	47,079,411.66	5.19
รวม	998	241,288,491.36	974	193,255,979.70	97.60	24	48,032,511.66	2.40

ที่มา : กทชอ.๑๑.๓๓ วันที่ 29 กันยายน 2565

“เร่งดำเนินการทำสัญญา/บริหารสัญญาให้มีประสิทธิภาพ / เบิกจ่าย / บันทึกผลในโปรแกรม

ประธาน ติดตามสถานการณ์เบิกจ่ายงบบริการทางการแพทย์(งบค่าเสื่อม)หน่วยบริการที่ยังไม่เบิกจ่าย รายหน่วยบริการ

งบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน
ปีงบประมาณ 2566

กลุ่มงานประกันสุขภาพ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

การบริหารงบค่าเสื่อม ปีงบประมาณ 2566
(เขตสุขภาพน่านร่อง)

จังหวัด	ยอดจัดสรร (ตรวจราชการ)	ยอดจัดสรร (กลไกการบริหาร)			รวม
	[1]	[2.1] สัดส่วน 70% เพื่อการดำเนินงานตาม ความจำเป็นของจังหวัด	[2.2] สัดส่วน 30% เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ เขตสุขภาพที่ 12	[2] รวมยอดจัดสรร	[3]=[1]+[2]
สงขลา	7,343,000.00	76,224,816.00	32,667,778.29	108,892,594.29	116,235,594.29
สตูล	5,647,900.00	16,700,497.56	7,157,356.10	23,857,853.66	29,505,753.66
ตรัง	6,069,661.08	33,377,704.77	14,304,730.61	47,682,435.38	53,752,096.46
พัทลุง	5,474,000.00	28,185,757.28	12,079,610.27	40,265,367.55	45,739,367.55
ปัตตานี	6,650,000.00	36,413,376.26	15,605,732.68	52,019,108.94	58,669,108.94
ยะลา	5,026,600.00	32,556,016.18	13,952,578.36	46,508,594.54	51,535,194.54
นราธิวาส	6,045,000.00	40,620,133.75	17,408,628.75	58,028,762.50	64,073,762.50
รวม	42,256,161.08	264,078,301.80	113,176,415.06	377,254,716.86	419,510,877.94

การบริหารงบค่าเสื่อม จังหวัดสงขลา ปีงบประมาณ 2566

จังหวัด	ยอดจัดสรร (ตรวจราชการ)	ยอดจัดสรร (กลไกการบริหาร)				รวม	
	[1]	[2.1] สัดส่วน 70%			[2.2] สัดส่วน 30%	[2] รวมยอดจัดสรร	[3]=[1]+[2]
		70 % บริหารจัดการ โดยหน่วยบริการ	30% เพื่อขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์จังหวัด	รวม	เพื่อขับเคลื่อน ยุทธศาสตร์ เขต		
สงขลา	7,343,000.00	53,357,371.20	22,867,444.80	76,224,816.00	32,667,778.29	108,892,594.29	116,235,594.29

ประเด็นยุทธศาสตร์จังหวัด

1. ER Smart Excellent
2. Referral Excellent
3. PCU Excellent

ประเด็นยุทธศาสตร์เขต

1. Newborn
2. หัวใจ
3. Cancer
4. ตา
5. MCH
6. NCD
7. ปฐมภูมิ
8. Digital technology
9. Smart ER
10. Aging

ยอดจัดสรรงบประมาณบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (ตรวจราชการ)

แม่ข่าย	วงเงิน	ลูกข่าย	วงเงิน	รายการ	วงเงิน
1 11391 -รพ.สะบ้าย้อย	1,506,900	11391 -รพ.สะบ้าย้อย	1,000,000	1. ระบบวิทยุสื่อสารเพื่อการส่งต่อผู้ป่วย	1,000,000
		09503-รพ.สค. เบียน	183,900	1. ซ่อมแซมหลังคาอาคาร	183,900
		09502 -รพ.สค. เมธาภานต์	323,000	1. ซ่อมแซมครัวคอนกรีตพร้อมจานเรียบและทาสี	323,000
2 11386 -รพ.สต.สิงพระ	1,272,500	11386 -รพ.สต.สิงพระ	800,000	1. เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจ (EKG)	350,000
				2. เครื่องตรวจจลวิทยุภายใน (Ultrasound)	450,000
		09454 -รพ.สค. พังช้างค้าย	472,500	1.ซ่อมแซมรั้วคอนกรีต	472,500
3 10682 -รพ.หาดใหญ่	938,600	09572-สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี ตำบลพระสง	938,600	1.ซ่อมแซมรั้วคอนกรีต	938,600
4 11397 -รพ.สวนผึ้ง	1,515,000	11397 -รพ.สวนผึ้ง	1,515,000	1.ผู้คิดทำพื้น	460,000
				2. เครื่องควบคุมการให้สารน้ำทางหลอดเลือดดำชนิด 1 สาย (4 เครื่อง)	200,000
				3. เตียงเคลื่อนย้ายผู้ป่วยปรับระดับมือคน (2 เครื่อง)	70,000
				4. เครื่องการสูดกล้ามเนื้อหัวใจไฟฟ้าพร้อมอัตราชาวด	250,000
				5. เครื่องดีดคอและหลังอัตโนมัติพร้อมเตียงปรับระดับได้	350,000
				6. ตู้ปลอดเชื้อ Class II ไม่น้อยกว่า 2 ชุด	160,000
				7. เครื่องรื้อออกซิเจนในเลือดอัตโนมัติชนิดพกพา	25,000
5 11398 -รพ.ป่าดงเขรา	2,110,000	11398 -รพ.ป่าดงเขรา	900,000	1.ซ่อมแซมรั้ว คสล.	900,000
		11849-รพ.สค.คลองท่า	1,210,000	1.ปรับปรุงอาคาร	1,210,000
แห่ง	7,343,000		7,343,000		7,343,000

สัดส่วน 30 % เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์เขต
(วงเงิน 32,667,778.29 บาท)

ประเด็นยุทธศาสตร์เขต

1. Newborn
2. หัวใจ
3. Cancer
4. ตา
5. MCH
6. NCD
7. ปฐมภูมิ
8. Digital technology
9. Smart ER
10. Aging

รพ.หาดใหญ่ 11.25 ล้านบาท

รพ.สงขลา 7.25 ล้านบาท

รพช. 14 แห่ง 14,000,000 บาท

Smart ER

ตา

รพ.กระแสดินธุ์ 155,788.20 บาท

ปฐมภูมิ

70 % บริหารจัดการโดยหน่วยบริการ

ลำดับ	หน่วยบริการประจำ	วงเงินจัดสรร (บาท)
		53,357,371.20
1	รพ.หาดใหญ่	18,383,490.04
2	รพ.สงขลา	11,852,760.44
3	รพ.สต.สิงพระ	1,179,925.92
4	รพ.จะนะ	2,459,895.22
5	รพ.สมเด็จพระเจ้า อนุ อาภาภิมา	3,342,525.98
6	รพ.เทพา	2,310,350.22
7	รพ.สะบ้าย้อย	2,304,204.75
8	รพ.ระโนด	1,822,270.45
9	รพ.กระแสดินธุ์	

ลำดับ	หน่วยบริการประจำ	วงเงินจัดสรร (บาท)
10	รพ.รัตภูมิ	2,009,484.07
11	รพ.สะเดา	2,081,325.21
12	รพ.นาหม่อม	580,445.23
13	รพ.ควนเนียง	910,390.64
14	รพ.ป่าดงเขรา	1,142,478.68
15	รพ.บางกล่ำ	699,782.63
16	รพ.สิงหนคร	1,228,585.85
17	รพ.คลองหอยโข่ง	675,281.24
	รวม	52,983,196.59

ยอดจัดสรร 53,357,371.20 บาท

จัดสรรจริง 52,983,196.59 บาท

หักเงิน รพ.กระแสดินธุ์ 374,174.61 บาท (สมทบ 30% จังหวัด)

30 % เพื่อขับเคลื่อนยุทธศาสตร์จังหวัด
(วงเงิน 22,867,444.80+374,174.61=23,241,619.41 บาท)

นโยบายจังหวัด สำหรับ รพช.

เครื่องตรวจวัดความดันโลหิตและสัญญาณชีพ(NIBP,SpO2,Temp)และระบบคัดกรอง (Triage) พร้อมระบบเชื่อมต่อฐานข้อมูล (รพช.)

เครื่องชั่งน้ำหนักระบบดิจิทัลสำหรับเปลนอน พร้อมระบบเชื่อมต่อฐานข้อมูล (รพช.)

เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพ 4 พารามิเตอร์ ระบบรวมศูนย์ไม่น้อยกว่า 3 เตียง (รพช.)

เครื่องตรวจอวัยวะภายในด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงชนิดพกพา

เครื่องตรวจจอประสาทตา

นโยบายจังหวัด สำหรับ รพ.สต.

PCU Excellent : Showroom

เครื่องตรวจอวัยวะภายในด้วยคลื่นเสียงความถี่สูงชนิดพกพา (ฝาก รพช ซื้อให้)

ชุดเครื่องตรวจวัดความดันโลหิตและสัญญาณชีพและเครื่องตรวจระดับน้ำตาลปลายนิ้วแบบพกพาพร้อมระบบปรึกษาแพทย์ทางไกลสามารถเชื่อมต่อฐานข้อมูล (Tele-Home Health Care Set)

PCU Excellent

ลำดับ	สถานบริการแม่ข่าย	สถานบริการลูกข่าย	รายการ	จำนวน	ราคารวม
1	รพ.ระโนด	รพ.สต.ปอดตุร รพ.สต.ระวะ	ปรับปรุงห้องให้บริการผู้ป่วย ซ่อมแซมต่อเติมห้องน้ำ	1 รายการ 1 รายการ	374,759.42 228,151.81
2	รพ.กระแสสินธุ์	รพ.สต.กระแสสินธุ์	ซ่อมแซมอาคาร (ยกระดับพื้นคอนกรีตเสริมเหล็ก)	1 รายการ	309,700.00
3	รพ.รัตภูมิ	รพ.สต.หนองควางซ้อง รพ.สต.นาสีทอง	โครงการปรับปรุงถนนคอนกรีตเสริมเหล็ก ห้องอบไอน้ำเดี่ยว เครื่องคอมพิวเตอร์ ALL in One สำหรับงานสำนักงาน	1 รายการ 2 รายการ 2 เครื่อง	369,000.00 40,000.00 34,000.00
4	รพ.เทพา	รพ.สต.ทุ่งโดน	ปรับปรุงระบบประปา	1 รายการ	282,100.00
5	รพ.สมเด็จเจ้า	รพ.สต.บ้านลำซิ่ง	ปรับปรุงอาคารแพทย์แผนไทย (คลินิก)	1 รายการ	697,000.00
6	รพ.สงขลพระ	รพ.สต.สนามชัย	ปรับปรุงซ่อมแซมรั้วคอนกรีต	1 รายการ	499,000.00
7	รพ.สะบ้าย้อย	รพ.สต.เมาระลาแต	ค่าใช้จ่ายในการขยายเขตไฟฟ้า	1 รายการ	412,792.78
8	รพ.หาดใหญ่	รพ.สต.ทุ่งตำเสา	ก่อสร้างรั้วคอนกรีตเสริมเหล็ก	1 รายการ	375,300.00
9	รพ.จะนะ	รพ.สต.ขุนตืดหวาย รพ.สต.ท่าหมอลัวร์	ปรับปรุงระบบน้ำ ปรับปรุงทำรั้ว	1 รายการ 1 รายการ	135,000.00 496,835.47
10	รพ.บางกล่ำ	รพ.สต.ท่าช้าง	ปรับปรุงหลังคาและซ่อมฝ้าเพดาน ปรับปรุงระบบอากาศและระบายอากาศสำหรับห้องทันตกรรม	1 รายการ 1 รายการ	154,000.00 98,300.00
11	รพ.สิงหนคร	รพ.สต.ม่วงงาม	ปรับปรุงบริเวณจุดตรวจหน้าห้อง OPD ปรับปรุงห้อง ER	1 รายการ 1 รายการ	300,000.00 54,739.93
12	รพ.สะเตา	รพ.สต.คลองแงะ	ปรับปรุง OPD/ER	1 รายการ	300,000.00
13	รพ.ป่าดงเบขาร์	รพ.สต.ศรีประชาเขต	ปรับปรุง OPD/ER	1 รายการ	300,000.00
14	รพ.สงขลา	รพ.สต.เกาะแต้ว	ปรับปรุง OPD	1 รายการ	300,000.00
15	รพ.นาหม่อม	รพ.สต.นาหม่อม	ซ่อมแซมปรับปรุงหลังคา รพ.สต.	1 รายการ	480,940.00
15	รพ.คลองหอยโข่ง	รพ.สต.คลองหอยโข่ง รพ.สต.ทุ่งลาน	ปรับปรุง OPD ปรับปรุง OPD	1 รายการ 1 รายการ	160,000.00 160,000.00
รวมทั้งสิ้น					6,561,619.41

นพ.กฤตศักดิ์ บำรุงเสนา โรงพยาบาลสงขลา ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม กรณีที่ รพ.สต.ถ่ายโอน การจัดสรรภายใน CUP ใช้แนวทางเดิมไปก่อน และยึดหลักตามระเบียบ หรือตามประกาศ คสช. ปี ๒๕๕๙

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๙.๓ ความก้าวหน้างบลงทุน โดย นางอิศราภร มิตรเมือง หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป นำเสนอให้ที่ประชุมรับทราบดังนี้

การบริหารงบลงทุน
เงินงบประมาณ & งบเงินกู้โควิด
ปี 2564 - 2566

กลุ่มงานบริหารทั่วไป 30 ก.ย.2565

งบลงทุนกันเหลื่อมปี 2564

งบลงทุนกันเหลื่อมปี 2564				งบพับ	
ลำดับที่	รายการ	งบเงินกัน	เบิกจ่าย	คงเหลือ	สถานความก้าวหน้า
1	อาคารพักพยาบาล 32 หน่วย รพ.นาหม่อม (งบผูกพัน 4,4251,100) งบ 64 = 8,850,300 บาท งบ 65 = 35,400,800บาท (12 งวด)	8,850,300	7,631,868.23	1,218,431.77	ก่อสร้างงวดที่ 3 ผลงาน 11.32 % งานล่าช้า 12 งวด ล่าช้ากว่าสัญญา 89.68%
2	อาคารสถานีอนามัย รพ.สต.วัดจันทร์ อ.สทิงพระ (5 งวด)	2,506,476	1,262,776	1,243,700	ก่อสร้างงวดที่ 3 ส้มอบงาน งวดที่ 3 วันที่ 15 ก.ย 65 ฝ้าฯ ส่งแผนครั้งที่ 6 ผลงาน 70 % (เท่าเดิม)
รวม		11,356,776	8,894,644.23	2,462,131.77	

งบลงทุนปีงบประมาณ 2565

งบลงทุนปีงบประมาณ 2565

สิ่งก่อสร้าง

ลำดับที่	รายการ	งบประมาณ	เบิกจ่าย	คงเหลือ	สถานะความก้าวหน้า
1	อาคารพักพยาบาล 32 หน่วย รพ.นาหม่อม งบ ผูกพัน ปี 64-65 จัดสรร 65=27.14 ล้าน	27,137,700	-	27,137,700	ก่อสร้างงวดที่ 3 ผลงาน 11.32 % งานล่าช้า 12 งวด ล่าช้ากว่าสัญญา 89.68%
2	อาคารพักพยาบาล 6 ชั้น รพ.จะนะ งบผูกพัน 63-65	17,507,500	13,108,900	4,398,600	ก่อสร้าง งวดที่ 12 (สุดท้าย) ผลงาน 97 %
รวม		44,645,200	13,108,900	31,536,300	

งบลงทุนปีงบประมาณ 2565

เบิกจ่าย 100%

รายการครุภัณฑ์	จำนวนเงิน
ได้รับงบประมาณ	14,105,000
เบิกจ่ายแล้ว	13,779,817
ส่งคืนเป็นเงินเหลือจ่าย	325,183

งบลงทุนเงินกู้ COVID -19

งบลงทุนโควิด ปี 2564

รอบ 1

เบิกจ่าย 100%

ประเภท	รายการ	จำนวนเงิน
ครุภัณฑ์	588	92,856,290
สิ่งก่อสร้าง	2	2,610,000
รวม	590	95,466,290

งบเงินกู้ COVID -19 ตามพ.ร.ก. เงินกู้ พ.ศ. 2564 (โครงการ
พัฒนาศักยภาพหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวง
สาธารณสุข เพื่อขยายการรองรับการดูแลผู้ป่วย COVID -19 ที่มี
อาการจนถึงระยะวิกฤติ)

รอบ 2

เบิกจ่ายภายใน ธค.65

เงินกู้โควิด 65 รอบ 2 ปี 65

รายการ	รับจัดสรร	PO		เบิกจ่าย		คงเหลือ	
		จำนวนเงิน	ร้อยละ	จำนวนเงิน	ร้อยละ	จำนวนเงิน	ร้อยละ
จำนวน 44 รายการ	54,979,300	54,869,300	100	35,709,500	65.08	19,159,800	34.92
				38 รายการ		6 รายการ	

รายการที่ยังไม่เบิกจ่าย (กันเงิน)

ลำดับที่	รายการ	จำนวนเงิน
1	โรงพยาบาลคลองหอยโข่ง เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพ 6 พารามิเตอร์ ระบบรวมศูนย์ ไม่น้อยกว่า 4 เตียง จำนวน 1 เครื่อง	1,992,700
2	เครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ดิจิตอลไม่น้อยกว่า 300 mA. ขับเคลื่อนด้วยมอเตอร์ไฟฟ้า จำนวน 1 เครื่อง	5,100,000
โรงพยาบาลนหม่อม		
1	เครื่องช่วยกระบวนกรับและฟื้นคืนชีพผู้ป่วย จำนวน 1 เครื่อง	989,000
2	เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพ 6 พารามิเตอร์ ระบบรวมศูนย์ ไม่น้อยกว่า 4 เตียง จำนวน 2 เครื่อง	3,985,400

รายการที่ยังไม่เบิกจ่าย (กันเงิน)

ลำดับที่	รายการ	จำนวนเงิน
1	โรงพยาบาลบางกล่ำ เครื่องเอกซเรย์เคลื่อนที่ดิจิตอลไม่น้อยกว่า 300 mA. ขับเคลื่อนด้วยมอเตอร์ไฟฟ้า จำนวน 1 เครื่อง	5,100,000
1	โรงพยาบาลสะบ้าย้อย เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพ 6 พารามิเตอร์ ระบบรวมศูนย์ ไม่น้อยกว่า 4 เตียง จำนวน 1 เครื่อง	1,992,700

งบลงทุนปีงบประมาณ 2566

งบประมาณ ปี 2566

รายการ	จำนวน	จำนวนเงิน
ครุภัณฑ์	34	15,037,600
รพ.	13	13,360,000
สสจ.	17	702,600
รพ.สต.	4	975,000
สิ่งก่อสร้าง	8	65,751,200
รวมทั้งหมด	42	80,788,800

ครุภัณฑ์ ปี 2566 (34 รายการ)

ลำดับที่	การดำเนินการ	จำนวนรายการ	จำนวนเงิน	หน่วยงาน
1	กำหนดสเปค	22	7,917,600	รพ.กระแสนันท์ ควนเนียง นาทม่อม สวบน้ำ้อย ปาดังเบซาร์ สสจ.สงขลา
2	ทำรายงานขอซื้อ	4	975,000	รพ.สต.ปลักหนู วังไธ้ ท่าบอน คลองแห
3	ประกาศร่าง TOR	2	2,820,000	บางกล้า ระโนด
4	เชิญชวนบริษัทฯ เสนอ ราคา	3	2,820,000	รพ.สมเด็จฯ รพ.เทพา
5	รอลงนามสัญญา	3	1,525,000	รพ.บางกล้า
	รวม	34	15,037,600	

สิ่งก่อสร้าง ปี 2566 (8รายการ)

จัดทำราคากลาง	จำนวนเงิน	จัดทำราคากลาง	จำนวนเงิน
รพ.คลองหอยโข่ง	5,826,400	รพ.สต.บ้านม่วง อ.สะเดา	1,138,200
รพ.สะบ้าย้อย	28,776,400	รพ.สต.ควนขัน อ.รัตภูมิ	1,138,200
รพ.จะนะ	16,213,400	รพ.สต.คลองเปี้ยะ อ.จะนะ	1,138,200
รพ.สต.พิงพระ	10,382,200	รพ.สต.บาโหย อ.สะบ้าย้อย	1,138,200
รวม	61,198,400	รวม	4,552,800



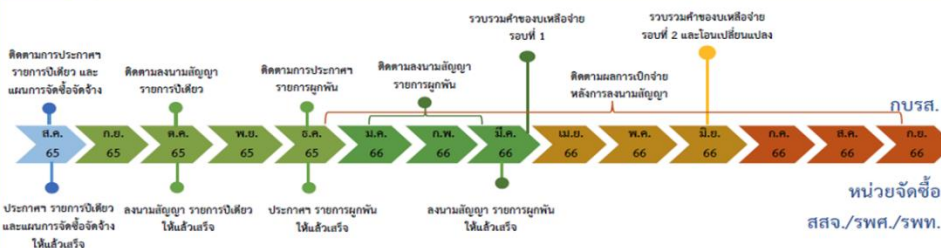
นโยบายการบริหารงบประมาณ สป.สธ. 2566

- 1 ดำเนินการตามระเบียบฯ มาตรการที่เกี่ยวข้องกับการจัดซื้อจัดจ้างอย่างเคร่งครัด
- 2 ให้ใช้แบบรูปรายการสิ่งก่อสร้าง และสถานที่ก่อสร้าง ตามที่ได้รับอนุมัติ
- 3 เร่งรัดดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างทุกขั้นตอน ยกเว้นการลงนามสัญญา ซึ่งจะสามารถลงนามสัญญาได้ต่อเมื่อ พรบ. 66 มีผลใช้บังคับ และเบิกจ่ายงบประมาณได้ต่อเมื่อได้รับจัดสรรงบประมาณจากสำนักงบประมาณ
- 4 กำกับติดตามการจัดทำแผนการจัดซื้อจัดจ้าง และรายงานผลการดำเนินงาน ผ่านโปรแกรมบริหารงบประมาณภูมิภาคของ กบรส. อย่างต่อเนื่อง

4



นโยบายการบริหารงบประมาณ ปี 2566



ส.ค. - ก.ย. : ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างได้ทุกขั้นตอน ยกเว้นการลงนามสัญญา ซึ่งจะสามารถลงนามสัญญาได้ต่อเมื่อ พรบ. 66 มีผลใช้บังคับ

ทั้งนี้ พรบ. 66 มีผลใช้บังคับตั้งแต่วันที่ 1 ต.ค. 65 ซึ่งปัจจุบันอยู่ระหว่าง สป.สธ.แจ้งจัดสรร งบ 66 อย่างเป็นทางการ

4

ประธาน ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม งบลงทุน ให้ดำเนินการให้เร็ว จะได้นำเครื่องมือมาใช้กับประชาชนให้เกิดประโยชน์ และ รายการกำหนดสเปคเสร็จสิ้นแล้ว ๒๒ รายการ ให้ดำเนินการเสร็จสิ้นภายในเดือนตุลาคม ๒๕๖๕

๙.๔ Service Plan สาขามะเร็ง โดย นพ. นัชชา ทัตตานนท์ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด

สถานการณ์ งาน SERVICE PLAN ; CANCER สงขลา ปีงบประมาณ 2565

สุธิตา ทองประสิทธิ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ศสจ.สงขลา
095 0377908 /pumsuthi1@gmail.com

มะเร็ง (CANCER)

3 อันดับมะเร็งที่พบมากที่สุด 1.มะเร็งเต้านม 2.มะเร็งลำไส้ใหญ่ และใช้ตรง 3.มะเร็งปากมดลูก

Service plan สาขามะเร็ง สงขลา

Early stage: Goal>70%

TOP5 : Breast, Colon, Cervix, Prostate, Thyroid

patho: Goal>70%

ปัญหา

- ไม่มี Nurse coordinator
- CA breast มีแพทย์ (Bilard4,5)
- CA colon early stageน้อย

สถานการณ์โรคมะเร็ง จ.สงขลา

TOP 10

Breast	154
Colon and rectum	147
Trachea, bronchus and lung	124
Liver and bile duct	99
Non-Hodgkin lymphoma	56
Prostate	49
Leukemia	43
Cervix uteri	40
Corpus uteri	39
Thyroid	37

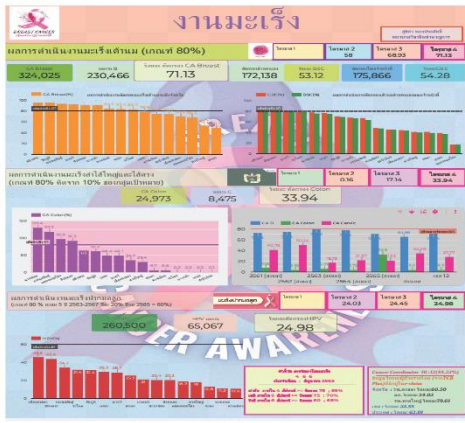
TOP 10 เพศชาย

Colon and rectum	88
Trachea, bronchus and lung	78
Liver and bile duct	74
Prostate	49
Bladder	31
Non-Hodgkin lymphoma	29
Esophagus	27
Oral cavity	23
Leukemia	21
Other skin	17

TOP 10 เพศหญิง

Breast	154
Colon and rectum	99
Trachea, bronchus and lung	70
Cervix uteri	40
Corpus uteri	39
Thyroid	35
Ovary	32
Non-Hodgkin lymphoma	27
Liver and bile duct	25
Leukemia	22

ภาพรวม
จังหวัดสงขลา



สถานการณ์
30-08-65 HDC/TCB plus

ปัญหา / อุปสรรคและแนวทางแก้ไข

- ไม่มี Cancer Nurse Coordinator (CNC) ในบางรพท./รพช.
 - ข้อมูลใน TCB plus ไม่เป็นปัจจุบัน
 - ระบบการส่งต่อ (refer) ระหว่างรพท. รพช. ไปยัง รพช.
 - ทักนะการตรวจและลงข้อมูลในโปรแกรมของเจ้าหน้าที่ผู้ให้บริการ
 - Early stage ยังน้อย (มะเร็งปากมดลูก มะเร็งลำไส้)
- แนวทางการแก้ปัญหา**
- จัดให้มี CNC ในรพท./รพช./และรพช.และสร้างกลุ่มไลน์ : แก้ปัญหาการประสานส่งต่อผู้ป่วย CA และการลงข้อมูลใน TCB plus
 - ผู้ประสานงานมะเร็งตจจ.จัดประชุม ผู้รับผิดชอบงานมะเร็ง/CNC รับทราบสถานการณ์ ตัวชี้วัด แนวทางการปฏิบัติและจัดทำเป้าหมายให้พื้นที่ ทำโครงการอินชาน-ฯ(สอน/คัดกรองมะเร็งเต้านม)/โครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยเครื่องเอกซเรย์ ร่วมกับมูลนิธิกาญจนบารมี
 - พื้นที่จัดทำโครงการอบรมการตรวจและการลงข้อมูลในโปรแกรม ทั้ง 3 มะเร็ง เป้าหมายในระดัปภูมิภาค (มะเร็งเต้านม/มะเร็งปากมดลูก/มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง) กลุ่มเป้าหมายเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้อง 100%(Nurse co/ Lab/IT)
 - กระตุ้นพื้นที่ที่จัดทำและส่งแผนโครงการคัดกรอง ตั้งแต่ไตรมาสแรก และเริ่มการคัดกรอง บันทึกข้อมูลให้ได้ ประมาณ 50% ของกลุ่มเป้าหมาย
- สิ้นสุดไตรมาสที่ 2 และคัดกรองต่อเนื่อง ตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลหลังจากสิ้นสุดการตรวจทุกครั้ง และติดตามผลงานทุก 2 สัปดาห์
- ผู้ประสานงานมะเร็งตจจ. สรุปผลงานทุกตัวชี้วัด คัดค้านพื้นที่ที่เดือนละ 2 ครั้ง (ในวันที 1 และวันที่ 15 ของเดือน)ด้วย Dash board ส่งในกลุ่มไลน์ และ จัดทำแผนลงเยี่ยมพื้นที่ เพื่อให้สร้างขวัญ และกำลังใจ รับทราบปัญหา ร่วมคิด และร่วมสร้างแนวทางแก้ปัญหา เพื่อการพัฒนางานมะเร็งอย่างต่อเนื่อง โดยใช้หลัก PMQA / CQI

- เรื่องพิจารณาโครงการต่างๆ (ที่ประชุม SP CA 24/8/65 รพ.หาดใหญ่)
- โครงการวิชาการมะเร็งและอบรมการลงทะเบียนมะเร็ง ครั้งที่ 1 พ.ย. 65 และจัดอบรมปีละ 1 ครั้ง
 - โครงการอบรมและเพิ่มสมรรถนะ CNC
 - โครงการคัดกรองมะเร็งลำไส้ รพ.นาหม่อม
 - โครงการพัฒนาระบบบริการศูนย์มะเร็ง รพ.หาดใหญ่-นาหม่อม
 - โครงการ Value based health care breast cancer screening : IBIS model

ข้อสั่งการจากประธาน

มอบหมาย ผู้รับผิดชอบงาน Service Plan สาขา มะเร็ง จัดทำแผนการดำเนินงาน ตาม ๖ Building Box และนำเสนอ ในที่ประชุม คปสจ.ครั้งต่อไป

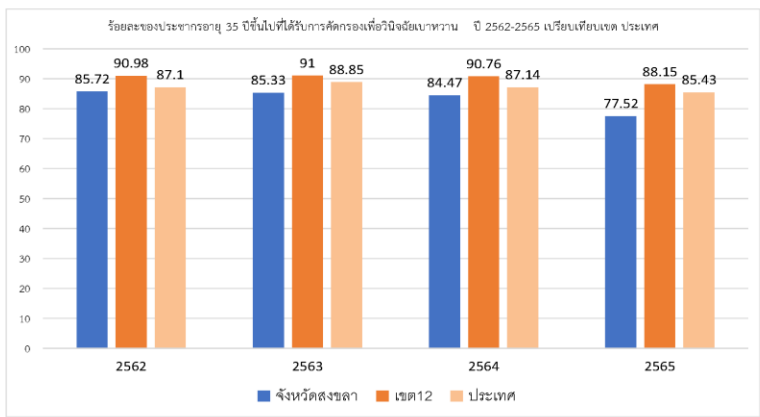
นพ.ไชยสิทธิ์ เทพชาติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดใหญ่ ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม ประเด็นจุดเน้นการดำเนินงาน ป้องกันควบคุม โรคมะเร็งเต้านม ปากมดลูก และลำไส้ รพ.นาหม่อม เป็นโรงพยาบาลที่เป็นศูนย์กลางในการส่งกล้อง คัดกรองมะเร็งลำไส้

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

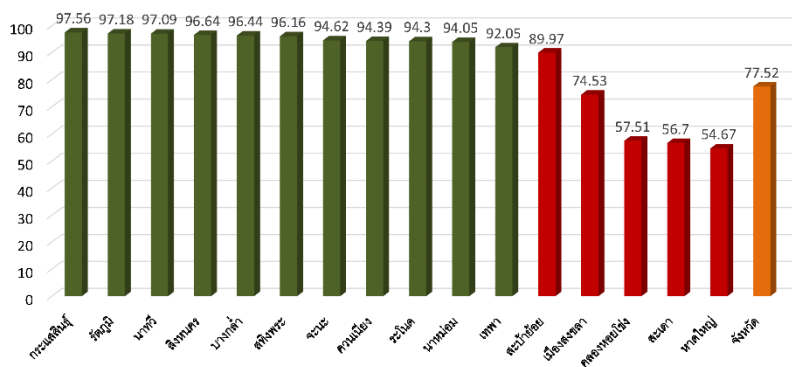
๙.๕ Service Plan สาขา NCD โดย นพ. ภควรรช สังข์ทอง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระแสนิรุ้ นำเสนอ
ให้ที่ประชุมรับทราบดังนี้

Service Plan โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง) จังหวัดสงขลา

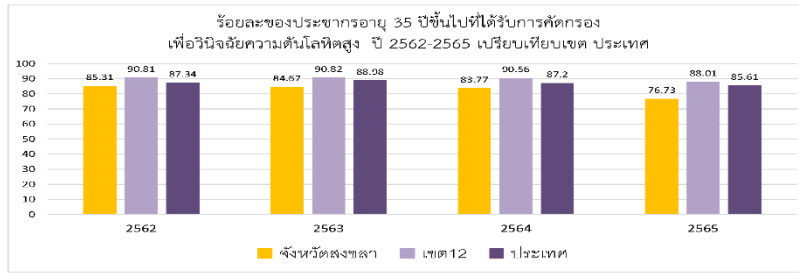
การคัดกรองโรค DM



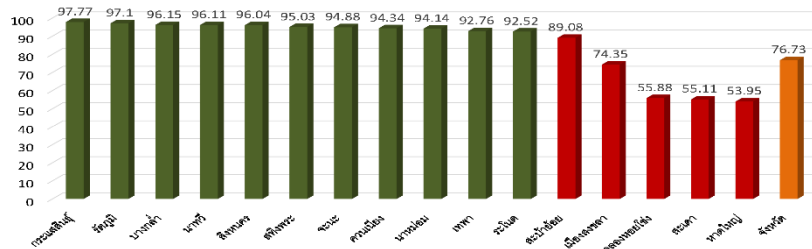
ประชากร 35 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองโรคเบาหวาน ปี 2565 จำแนกรายอำเภอ



การคัดกรองโรค HT

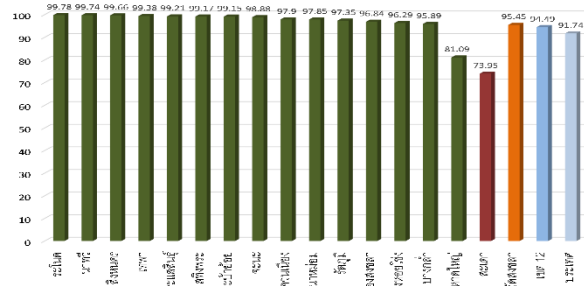


ประชากร 35 ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรองโรคความดัน ปี 2565 จำแนกรายอำเภอ



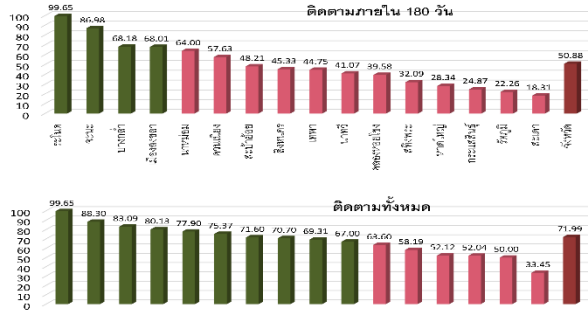
ร้อยละตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ปี 2565 จำแนกรายอำเภอ (เป้าหมาย ≥ ร้อยละ 80)

อำเภอ	จำนวนกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง (คน/ปี)	ได้รับการติดตามเพื่อการวินิจฉัยไม่ซ้ำ (คน/ปี)	ร้อยละ (A/B)×100
ระโนด	1,362	1,359	99.78
นาทวี	1,841	1,537	99.74
สิงหนคร	1,168	1,164	99.66
เทพา	1,131	1,124	99.38
ควนเนียง	382	379	99.21
ศรีงพระ	967	959	99.17
เขาน้อย	1,335	1,323	99.15
สงขลา	1,601	1,583	98.88
ควนเนียง	808	791	97.9
นาบอน	557	545	97.85
รัตภูมิ	943	918	97.35
เมืองสงขลา	1,519	1,471	96.84
คลองน้อย	782	753	96.29
เวียงสา	365	350	95.89
นาบอน	1,639	1,329	81.09
สงขลา	1,052	778	73.95
จังหวัดสงขลา	17,353	16,563	95.45
เขต 12	69394	65569	94.49
ประเทศ	772,319	708,546	91.74



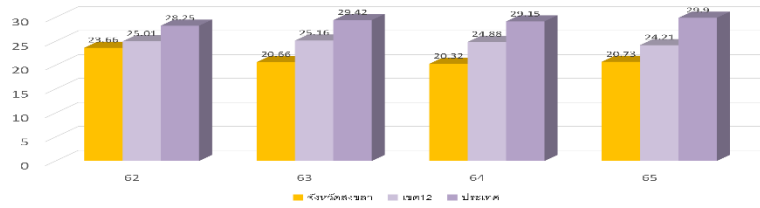
ร้อยละตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน จำแนกรายอำเภอ (เป้าหมาย ≥ ร้อยละ 67)

อำเภอ	ติดตามภายใน 180 วัน		ติดตาม > 180 วัน		รวมติดตามทั้งหมด		
	กลุ่มสงสัยป่วย	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	
ระโนด	576	574	99.65	0	574	99.65	
นาทวี	530	461	86.98	7	468	88.3	
เมืองสงขลา	272	185	68.01	41	15.07	226	83.09
สิงหนคร	911	413	45.33	317	34.8	730	80.13
เทพา	181	81	44.75	60	33.15	141	77.9
ศรีงพระ	402	129	32.09	174	43.28	303	75.37
เขาน้อย	88	60	68.18	3	3.41	63	71.6
นาบอน	75	48	64	5	6.67	53	70.7
ควนเนียง	189	47	24.87	84	44.44	131	69.31
นาทวี	446	184	41.07	116	25.99	300	67
ทาบอง	621	176	28.34	219	35.27	395	63.6
ควนเนียง	334	204	61.33	2	0.56	206	58.19
เขาน้อย	307	148	48.21	12	3.91	160	52.12
รัตภูมิ	319	71	22.26	95	29.78	166	52.04
คลองน้อย	48	19	39.58	5	10.42	24	50
สงขลา	284	52	18.31	43	15.14	95	33.45
จังหวัด	5,605	2,852	50.88	1,183	21.11	4,035	71.99
เขต 12	18,593	11,601	62.39	1,700	9.14	13,301	71.54
ประเทศ	183,964	129,369	70.32	6,466	3.51	135,835	73.84



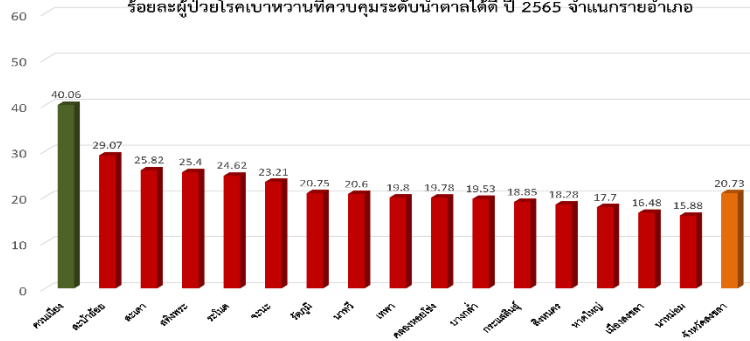
การควบคุมโรค DM

ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ปี 2562-2565



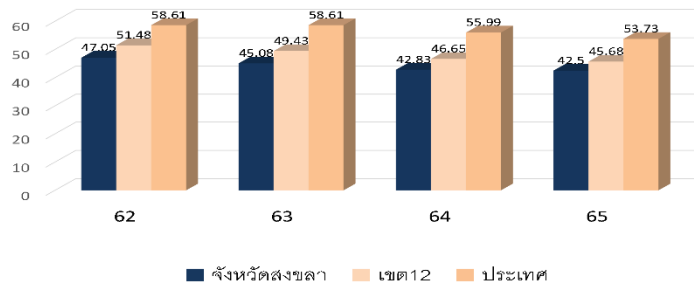
แหล่งข้อมูล : HDC ณ 20 กันยายน 65

ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ปี 2565 จำแนกรายอำเภอ

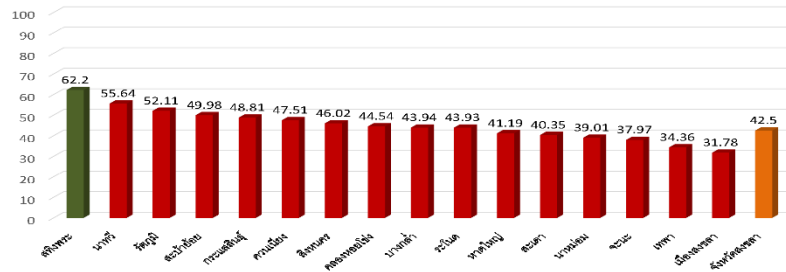


การควบคุมโรค HT

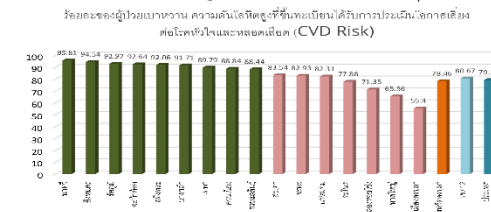
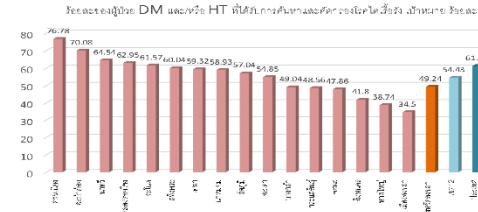
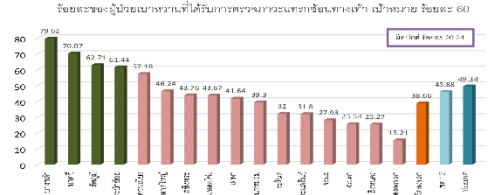
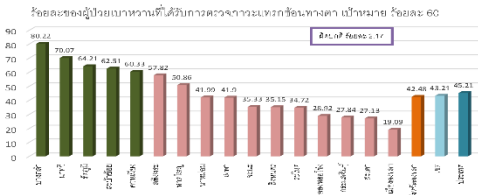
ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี ปี 2562-2565



ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี ปี 2565 จำแนกรายอำเภอ



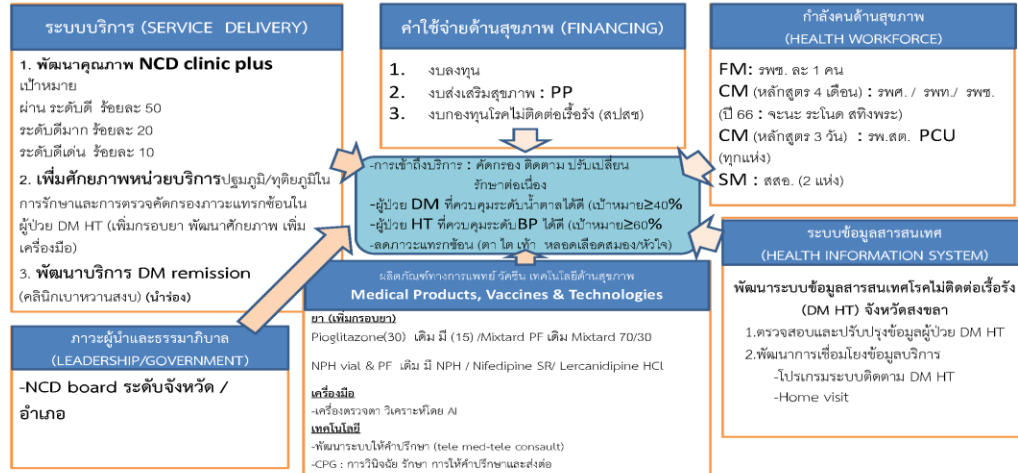
การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน



Pain point

- เข้าถึงบริการคัดกรองในเขตเมือง
- คุณภาพการรักษา (การรักษาต่อเนื่อง ผลลัพธ์การรักษา)
- สถานการณ์โควิด ส่งผลต่อการจัดกิจกรรม คัดกรอง ปรับเปลี่ยน การติดตามกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มสงสัยป่วย
- การเชื่อมโยงข้อมูลบริการระหว่างหน่วยบริการภาคเอกชนและนอกเครือข่ายจังหวัด
- ระยะเวลารอคอยผู้ป่วยที่คลินิกเบาหวาน ความดัน ใช้เวลานาน มีผู้ป่วยแออัดมากไป
- พฤติกรรมสุขภาพเพื่อลด risk ทำได้ยาก เพราะปัจจัยเรื่องปัจจัยบุคคลและต้องดำเนินกิจกรรมให้ได้อย่างต่อเนื่อง
- แพทย์ FAMMED รวมถึงการทำ home health care โดยสหวิชาชีพยังไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่

แผนพัฒนาระบบบริการสุขภาพ
สาขา NCD (โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง)
ปี 2566



ประธาน ให้ข้อเสนอแนะเรื่องการเพิ่มกรอบยาเพิ่มประสิทธิภาพ การควบคุมเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ให้ปรึกษาคุณธรรมชน ฉายบุญชยภัทร และเรื่องการพัฒนา Telemedicine ในการ Consult การรักษากับแพทย์ที่ รพช.

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

ข้อสั่งการประธาน

ให้ข้อเสนอแนะเพิ่มเติม NCD คัดกรองให้เสร็จสิ้นภายใน ๓ เดือนแรก และให้บริหารจัดการ เป็นการตรวจสุขภาพประจำปี ของกลุ่มเป้าหมาย

๙.๖. Smart Ageing โดย นางสาวรวมพร กุลเริ่มตั้ง กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ นำเสนอในที่ประชุมทราบ ดังนี้

การดำเนินงาน SMART KIDS SONGKHLA

พัฒนาการเด็กปฐมวัย
 โภชนาการเด็กปฐมวัย
 การป้องกันและแก้ไขปัญหาภาวะโลหิตจางเด็กปฐมวัย

01 ภาพรวมการดูแลพัฒนาการเด็กปฐมวัย

02 อัตราการคัดกรองพัฒนาการ ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 (ร้อยละ 83.61)

03 อัตราการพบเด็กปฐมวัยสงสัยพัฒนาการล่าช้า ไม่น้อยกว่าร้อยละ 20 (ร้อยละ 23.85)

04 อัตราการติดตามเด็กสงสัยพัฒนาการล่าช้าภายใน 30 วัน ไม่น้อยกว่าร้อยละ 90 (ร้อยละ 79.58)

05 อัตราการกระตุ้นพัฒนาการเด็กด้วยเครื่องมือ TEDA4I หรือเครื่องมือมาตรฐานอื่น ไม่น้อยกว่าร้อยละ 70 (ร้อยละ 67.79)

06 อัตราเด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการสมวัย ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85 (ร้อยละ 79.10)

สรุปตัวชี้วัดพัฒนาการเด็กปฐมวัย แยกรายอำเภอ		อำเภอ	คัดกรอง	สงสัยล่าช้า	ติดตามใน 30 วัน	TEDA4I	พัฒนาการ สมบูรณ์
		เมือง	✓	✓	✓	✗	✓
		สภิงพระ	✓	✓	✗	✗	✓
		จะนะ	✓	✗	✗	✗	✓
		นาทวี	✓	✓	✗	✓	✓
		เทพา	✗	✗	✗	✓	✗
		สะบ้าย้อย	✗	✗	✗	✗	✗
		ระโนด	✗	✗	✗	✓	✗
		กระแสสินธุ์	✓	✓	✗	✓	✓
		รัตภูมิ	✓	✗	✓	✓	✓
		สะเดา	✗	✓	✗	✗	✗
		หาดใหญ่	✗	✓	✗	✗	✗
		นาหม่อม	✓	✓	✗	✓	✓
		ควนเนียง	✗	✓	✗	✓	✗
		บางกล่ำ	✓	✓	✗	✗	✗
		สิงหนคร ***	✓	✓	✓	✓	✓

แหล่งข้อมูล : รายงาน HDC Service 29 กันยายน 65

ผลการดำเนินงานชี้วัด - โภชนาการในเด็กปฐมวัย

- ✓ **01**
 อัตราความครอบคลุมในการคัดกรองภาวะ
 ซีดในเด็ก อายุ 6 -12 เดือน ไม่น้อยกว่า
 ร้อยละ 50 (ทำได้ ร้อยละ 58.50)
- ✓ **02**
 อัตราพบเด็ก 6 -12 เดือน
 ซีด ไม่นเกินร้อยละ 20
 (ทำได้ ร้อยละ 14.11)
- ✗ **03**
 อัตราความครอบคลุมในการจ่ายยา
 เสริมธาตุเหล็กเด็กอายุ 6 เดือน – 5 ปี
 ไม่ต่ำกว่าร้อยละ 80
 (ร้อยละ 79.09)
- ✗ **04**
 อัตราความครอบคลุมในการชั่งน้ำหนัก
 และวัดส่วนสูงในเด็กปฐมวัย (0 - 5 ปี) ไม่
 น้อยกว่าร้อยละ 90 (ร้อยละ 80.93)
- ✓ **05**
 ร้อยละของเด็กปฐมวัย (0 - 5 ปี)
 มีส่วนสูงระดับดีและรูปร่างสมส่วน
 ไม่น้อยกว่าร้อยละ 62 (ร้อยละ 63.95)
- ✓ **06**
 ร้อยละของเด็ก ปฐมวัย (0 - 5 ปี)
 มีภาวะเตี้ยไม่เกินร้อยละ 12.5 (ร้อยละ 9.06)
- ✓ **07**
 ร้อยละของเด็กปฐมวัย (0 - 5 ปี)
 มีภาวะผอมไม่เกินร้อยละ 5.5 (ร้อยละ 4.76)
- ✓ **08**
 ร้อยละของเด็กปฐมวัย (0 - 5 ปี)
 มีภาวะอ้วนไม่เกินร้อยละ 9.5 (ร้อยละ 3.44)

แหล่งข้อมูล : รายงาน HDC Service 29 กันยายน 65

ภาพรวมการเฝ้าระวังการ เจริญเติบโต โลหิตจางเด็ก ปฐมวัยแยกรายอำเภอ		อำเภอ	คัดกรอง ซีด	มีภาวะ ซีด	จ่ายยา น้ำ	ชั่งน.วัด สส.	สูงดี ส่วน	เตี้ย	ผอม	อ้วน
		เมือง	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓
		สภิงพระ	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
		จะนะ	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓
		นาทวี	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✗	✓
		เทพา	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✓
		สะบ้าย้อย	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✓	✓
		ระโนด	✗	✓	✓	✗	✗	✓	✗	✓
		กระแสสินธุ์	✓	✓	✓	✓	✗	✓	✗	✓
		รัตภูมิ	✓	✓	✓	✗	✗	✓	✗	✓
		สะเดา	✓	✓	✗	✗	✗	✗	✗	✓
		หาดใหญ่	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✓	✓
		นาหม่อม	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓
		ควนเนียง	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓
		บางกล่ำ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
		สิงหนคร	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓
		คลองทอย โง้ง	✓	✓	✗	✗	✓	✓	✗	✓

แหล่งข้อมูล : รายงาน HDC Service 29 กันยายน 65

สิ่งที่ จะดำเนินการในระยะต่อไป

1. กำหนด **Time Line** การคัดกรองเด็กอายุ 9/18/30/42/60 เดือน
2. ส่งประเมินคุณภาพการคัดกรองพัฒนาการเด็ก
3. พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่การคัดกรองพัฒนาการเด็ก
เจ้าหน้าที่ 1 คน ดูแลเด็กได้ครบทุกด้าน
(พัฒนาการ โภชนาการ วัดซีด ทันทสุขภาพ และภาวะซีด)
4. เพิ่มการให้บริการเชิงรุกในพื้นที่



สรุปผลการดำเนินงาน งานผู้สูงอายุ

รอบเดือน ตุลาคม 2564 – กันยายน 2565



สิ่งที่จะดำเนินการในระยะต่อไป

1. กำหนด **Time Line** การคัดกรอง **ADL/โรคที่พบบ่อย/** พฤติกรรมสุขภาพที่พึงประสงค์ เดือนตุลาคม- ธันวาคม 2565
2. จัดทำแผนการส่งเสริมสุขภาพตามปัญหาที่พบจากการคัดกรอง
- หกล้ม/สมองเสื่อม
3. พัฒนาแกนนำชมรมผู้สูงอายุ (แผนการส่งเสริมสุขภาพดี)
4. **Long Term care**
140 กองทุน/สมัคร 131 กองทุน

ข้อสั่งการจากประธาน

มอบหมาย ผู้รับผิดชอบงาน Smart ageing จัดทำแผน ๖ Building Box และนำเสนอ ในที่ประชุม คปสจ. ครั้งต่อไป

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๙.๘ ความก้าวหน้าการบริหารตำแหน่งว่าง/การเลื่อนระดับ โดย นางสาวอรษา ตรีประสิทธิ์ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล นำเสนอในที่ประชุมทราบ ดังนี้

การประชุมคณะกรรมการ

ประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด

ครั้งที่ 9/2565 วันที่ 3 ต.ค. 2565

ณ ห้องประชุมทิพย์พร

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

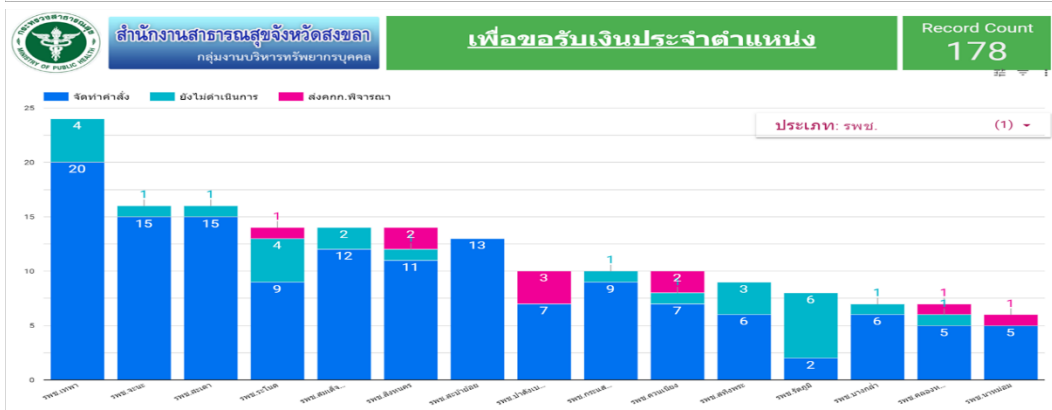
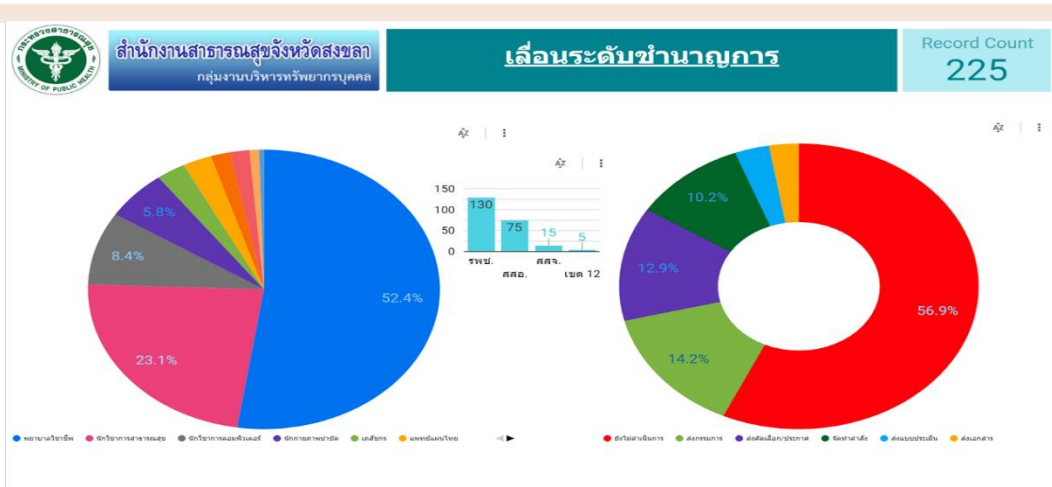
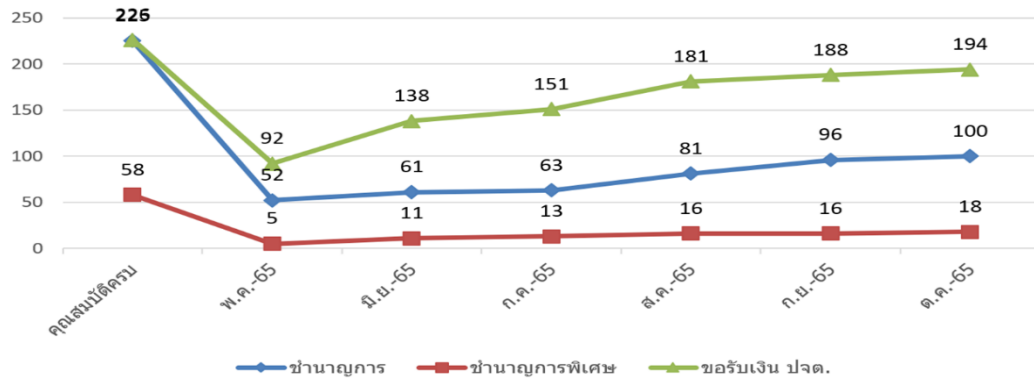


CHRO จังหวัดสงขลา

- การเลื่อนระดับ
- ความก้าวหน้าการบริหารตำแหน่งว่าง

การเลื่อนระดับ

ความก้าวหน้าในการประเมินเพื่อเลื่อนระดับ/ขอรับเงิน ปจต.

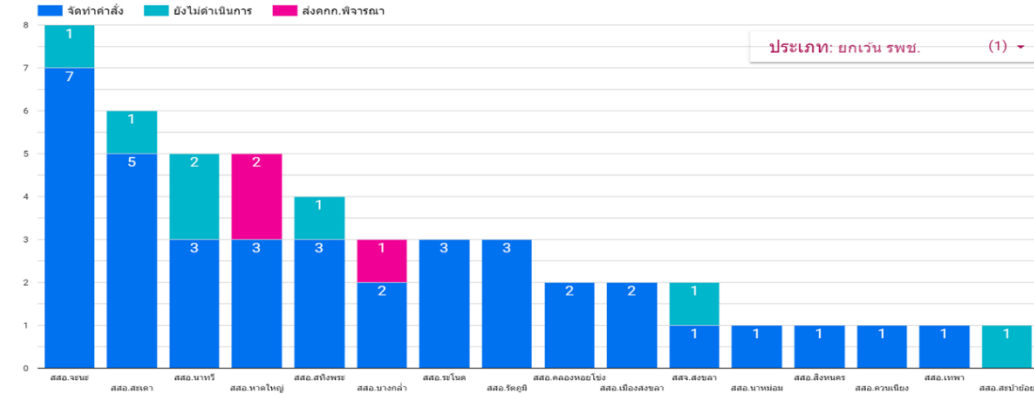




สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา
กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

เพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่ง

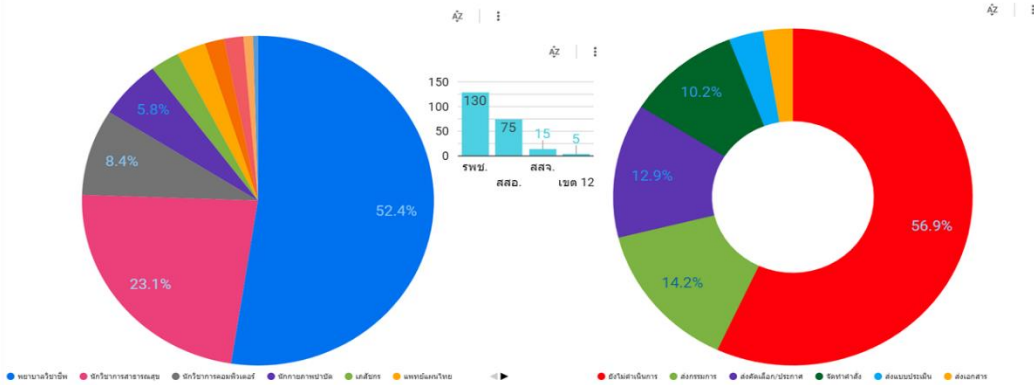
Record Count
48



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา
กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

เลื่อนระดับชำนาญการ

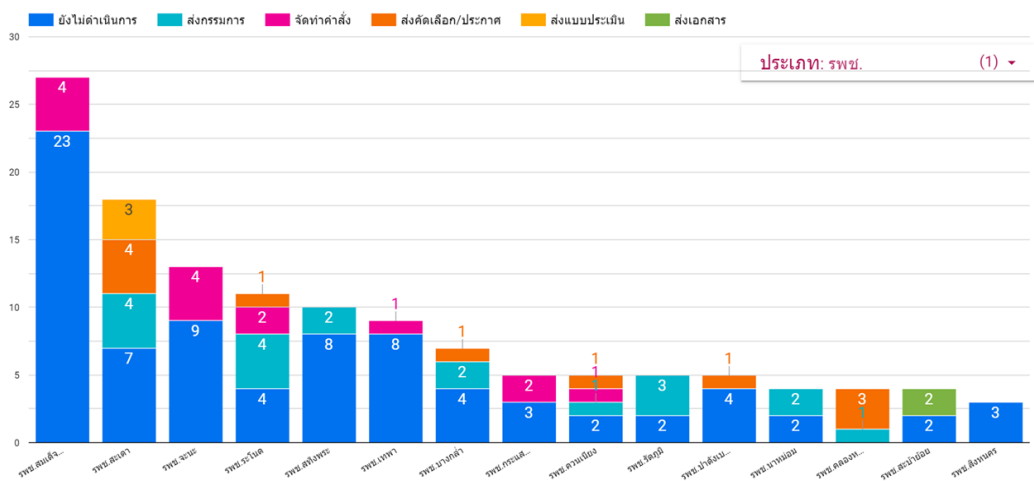
Record Count
225



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา
กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

เลื่อนระดับชำนาญการ

Record Count
130

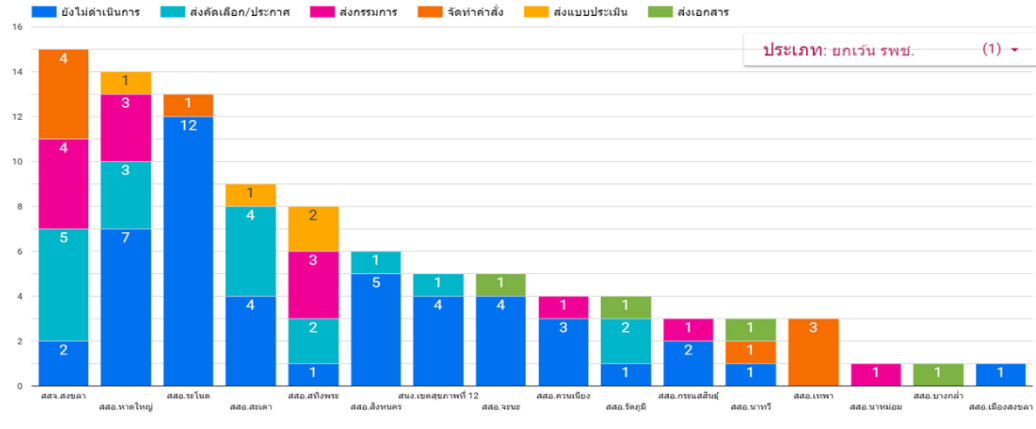




สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา
กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

เลื่อนระดับชำนาญการ

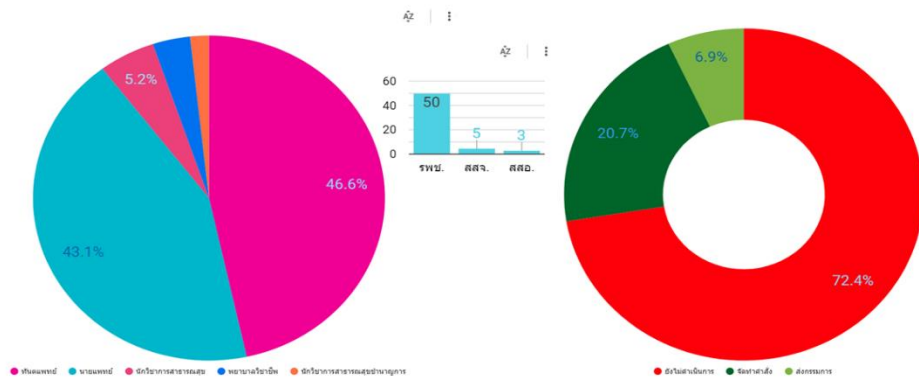
Record Count
95



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา
กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

เลื่อนระดับชำนาญการพิเศษ

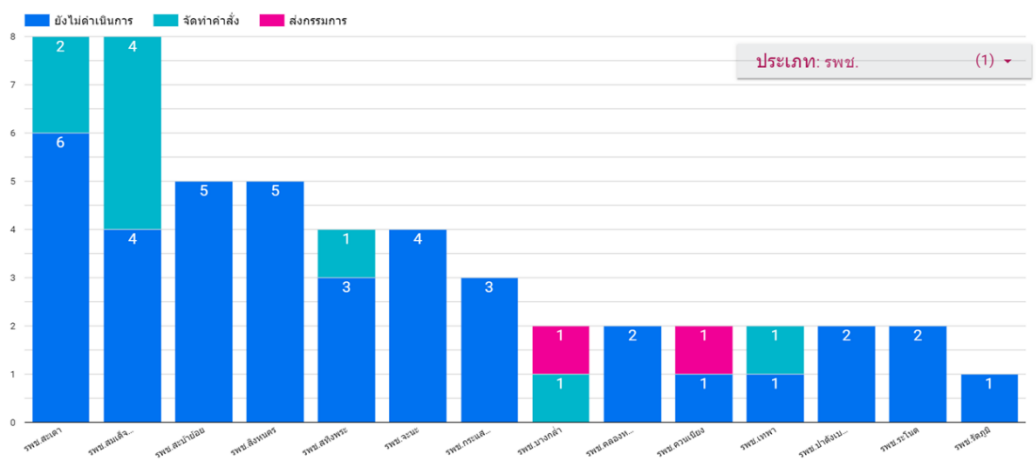
Record Count
58

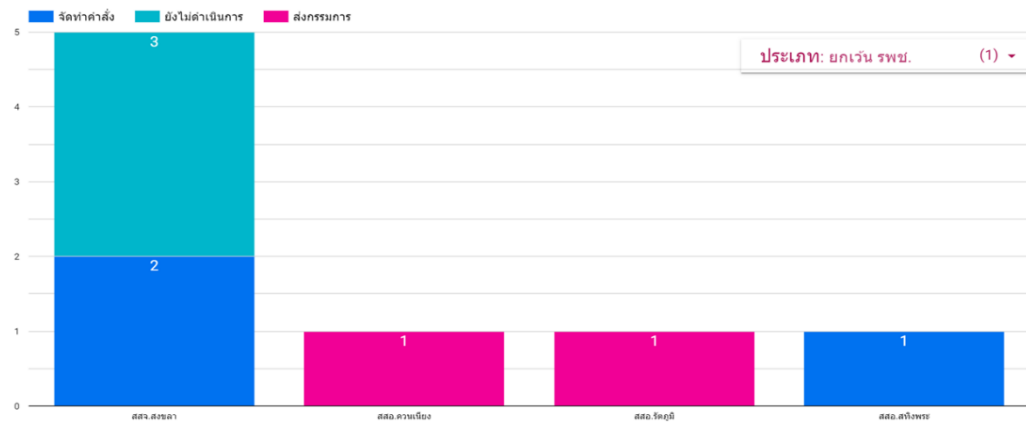


สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา
กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

เลื่อนระดับชำนาญการพิเศษ

Record Count
50

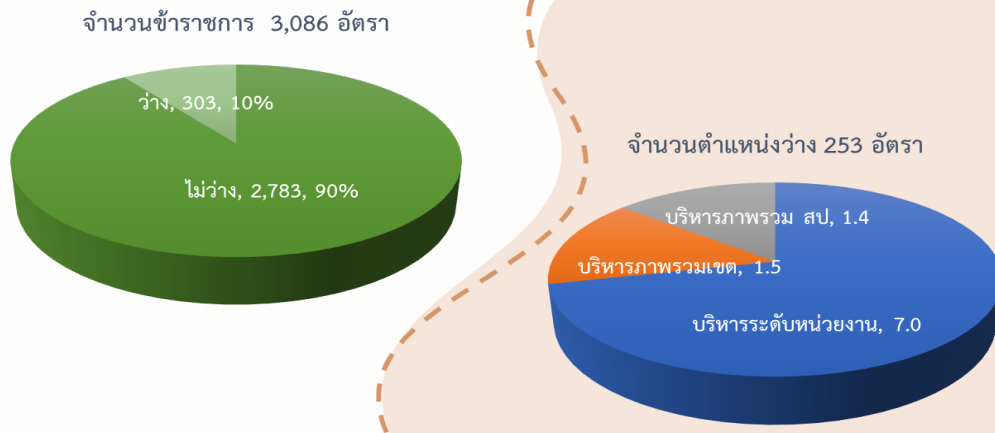




ความก้าวหน้าการบริหารตำแหน่งว่าง

- ข้อสั่งการ** จากการประชุมคณะกรรมการ CHRO จังหวัดสงขลา ครั้งที่ 2/2565 วันที่ 12 กันยายน 2565 ขอให้หน่วยงาน ดำเนินการ ดังนี้
- จัดทำแผนความความต้องการกำลังคน ประจำปี พ.ศ. 2566 ให้ครอบคลุม ความต้องการอัตรากำลังทั้งตำแหน่งข้าราชการ หรือการจ้างงานประเภทอื่น
 - ตำแหน่งที่ต้องการได้รับจัดสรรเพิ่ม
 - แผนพัฒนากำลังคน และการกำหนดตำแหน่งสูงขึ้น
- *โดยให้จัดเรียงตามลำดับความสำคัญตามความต้องการ และส่งภายในวันที่ 21 ตุลาคม 2565*

การบริหารตำแหน่งว่าง สสจ.สงขลา



253 อัตรา

การบริหารตำแหน่งว่าง สสจ.สงขลา

ดำเนินการแล้วเสร็จ (มีคำสั่ง) (57)

ระดับเชี่ยวชาญ (8)

ระดับชำนาญการพิเศษ (15)

ระดับอาวุโส (4)

ผอ.รพ.สต. (14)

รับย้าย/รับโอน (41)

บรรจุผู้สอบแข่งขัน (12)

บรรจุผู้ได้รับการคัดเลือก (35)

หน่วยงานขอเกลี้ยอัตราคำสั่ง (1)

หน่วยงานขอปรับปรุงตำแหน่ง (7)

ยุบกำหนดตำแหน่ง (13)

บรรจุกลับ (0)

นำเสนอ CHRO (43)

ตำแหน่งว่าง เขต (3)

ดำเนินการแล้วเสร็จ (มีคำสั่ง) (57)

สายงาน	หน่วยงาน
สสอ. (นวก.สาธารณสุขชำนาญการพิเศษ) (3)	สสอ.กระแสดินธุ์, เมือง, รัตภูมิ
หัวหน้าพยาบาล (พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ) (1)	รพ. บางกล่ำ
ทันตแพทย์ (1)	รพ.ระโนด
นักวิชาการเงินและบัญชี (1)	เขต 12
นักวิชาการสาธารณสุข (5)	รพ.สต. ในสังกัด สสอ. (5) นาทวี, หาดใหญ่, สทิงพระ, สะบ้าย้อย, นาทม้อ
พยาบาลวิชาชีพ (40)	รพช. (6) ฉะนง, กระแสดินธุ์, สะเดา, กระแสดินธุ์, ปาดังเบซาร์ สสอ. (4) สทิงพระ, ฉะนง (2), เทพา สสจ. (1)
	รพ.สต. ในสังกัด สสอ. (29) กระแสดินธุ์ (2), ดอนเนียง (1), ฉะนง (6), เทพา (2), นาทวี (5), ระโนด (1), รัตภูมิ (5), สทิงพระ (3), สะเดา (1), สะบ้าย้อย (3)
เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข (3)	รพ.สต. ในสังกัด สสอ. (3) หาดใหญ่, ฉะนง, รัตภูมิ
เจ้าพนักงานเภสัชกรรม (1)	รพช. ปาดังเบซาร์

ระดับเชี่ยวชาญ (8)

เงื่อนไขตำแหน่ง	ขั้นตอนดำเนินการ	สายงาน	หน่วยงาน
1.รับย้าย/รับโอน (3)	2.ประกาศรับสมัครรับย้าย/รับโอน (3)	นายแพทย์ (3)	รพ.สิงหนคร, รพ.ระโนด, สสจ.สงขลา
6.เลื่อนระดับเชี่ยวชาญ (5)	2 อยู่ระหว่าง สปดำเนินการคัดเลือก (4)	นายแพทย์ (2)	รพ.สะเดา, รพ.สะบ้าย้อย
		นวก.สาธารณสุข (2)	คุณวิไลวรรณ สาครินทร์ นางชุตินา ดงจันทร์ สสจ.สงขลา
	4 ผู้ผ่านการคัดเลือกส่งเอกสารประเมินผลงาน (1)	นายแพทย์ (1)	นายศุภโชค ก่อวิวัฒน์สกุล รพ.ปาดังเบซาร์

ระดับชำนาญการพิเศษ (15)

เงื่อนไขตำแหน่ง	ขั้นตอนดำเนินการ	สายงาน	หน่วยงาน
5.เลื่อนระดับชำนาญการพิเศษ (12)	5 ผู้ผ่านการคัดเลือกส่งเอกสารประเมินผลงาน (4)	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน (2)	เขต 12 (1) สสจ. (1)
		นวก.สาธารณสุข (2)	สสจ. (2)
	6 อยู่ระหว่าง คกก ประเมินผลงาน (2)	สสอ. (นวก.สาธารณสุข) (1)	สสอ.ควนเนียง
		หัวหน้าพยาบาล (พยาบาลวิชาชีพ) (1)	รพช.ควนเนียง
	2 คณะกรรมการคัดเลือก (6) เมื่อ 30 ก.ย. 65	นักรักษาพยาบาล (1)	สสจ.
		นวก.สาธารณสุข (1) เภสัชกร (1)	รพช.รัตภูมิ, สิงหนคร, นานมอม
	หัวหน้าพยาบาล (พยาบาลวิชาชีพ) (3)		

ระดับอาวุโส (4)

เงื่อนไขตำแหน่ง	ขั้นตอนดำเนินการ	สายงาน	หน่วยงาน
4.เลื่อนระดับอาวุโส (4)	2 คณะกรรมการคัดเลือก (4) เมื่อ 30 ก.ย. 65	ผอ.รพ.สต. (จพ. สาธารณสุข)	รพ.สต.บ้านโคกเนียน สสอ.สะเดา รพ.สต.บ้านท่ามะปราง สสอ. รัตภูมิ รพ.สต.ตำบลบ่อแดง สสอ.สทิงพระ รพ.สต.บ้านลำลอง สสอ. นาทวี

ผอ.รพ.สต. (14)

เงื่อนไขตำแหน่ง	ขั้นตอนดำเนินการ	สายงาน	หน่วยงาน
1.รับย้าย/รับโอน (9)	1 ขอใช้ตำแหน่ง (3)	ผอ.รพ.สต. (นวก.สาธารณสุขชำนาญการ) (3)	รพ.สต.ตำบลคลองขวาง สสอ.นาทวี รพ.สต.บ้านนางเหล้า สสอ.สทิงพระ รพ.สต.บ้านทุ่งชำ สสอ.นาทวี
	2 ประกาศรับสมัครรับย้าย/รับโอน (6)	ผอ.รพ.สต. (นวก.สาธารณสุขชำนาญการ) (6)	รพ.สต.ตำบลคลองรี สสอ.สทิงพระ รพ.สต.ตำบลสะทอน สสอ.นาทวี รพ.สต.บ้านทุ่งโดน สสอ.เทพา รพ.สต.ตำบลทุ่งใหญ่ สสอ.หาดใหญ่ รพ.สต.บ้านไร่ สสอ.สะเดา รพ.สต.บ้านดิ่งขึ้น สสอ.จะนะ
9.หน่วยงานขอปรับปรุงตำแหน่ง (5)	1 ส่งหนังสือแจ้งเขตขอปรับปรุงตำแหน่ง	ผอ.รพ.สต. (นวก.สาธารณสุขชำนาญการ) (3)	รพ.สต.ตำบลเปียน สสอ.สะบ้าย้อย รพ.สต.บ้านควนไส สสอ. ควนเนียง รพ.สต.บ้านวังใหญ่ สสอ.เทพา
		ผอ.รพ.สต. (จพ.สาธารณสุขชำนาญการ) (2)	รพ.สต.ตำบลคลองเปี้ยะ สสอ.จะนะ รพ.สต.ตำบลสะพานไม้แก่น สสอ.จะนะ

รับย้าย/รับโอน (41)

ขั้นตอนดำเนินการ	สายงาน	หน่วยงาน
1 ขอใช้ตำแหน่ง (11)	นักจัดการงานทั่วไป (3)	รพช.รัตภูมิ, สะเดา, สิงหนคร
	นวก.สาธารณสุข (2)	รพ.สต.บ้านหัวป่าบ สสอ. ควนเนียง รพช.เทพา
	พยาบาลวิชาชีพ (5)	รพ.สต.บ้านท่าไทร สสอ.เมือง รพ.สต.ตำบลท่านบ สสอ. สิงหนคร รพ.สต.บ้านท่าจีน สสอ.หาดใหญ่ สสจ.สงขลา สสอ.ระโนด
	โภชนากร (1)	รพช.สทิงพระ

รับย้าย/รับโอน (41) (ต่อ)

ขั้นตอนดำเนินการ	สายงาน	หน่วยงาน
12 ประกาศรับสมัคร รับย้าย/รับโอน (14)	จพ.การเงินและบัญชี (1)	รพช.กระแสสินธุ์
	จพ.พัสดุ (2)	รพช.สทิงพระ, สะเดา
	นักจัดการงานทั่วไป (3)	รพช.คลองหอยโข่งฯ, จะนะ, ป่าดงเบงชาร
	นักโภชนากร (1)	รพช.สมเด็จฯ
	นวก.เงินและบัญชี (1)	เขต 12
	นวก.สาธารณสุข (4)	เขต 12 (2), รพช.สทิงพระ, สสจ.สงขลา
	นายช่างเทคนิค (1)	รพช.สทิงพระ
	นายช่างโยธา (1)	สสจ.สงขลา

รับย้าย/รับโอน (41) (ต่อ)

ขั้นตอนดำเนินการ	สายงาน	หน่วยงาน
3 ขั้นตอนการติดต่อเอกสารรับย้าย/รับโอน (7)	เจ้าพนักงานธุรการ (1)	รพช.สทิงพระ
	นวก.สาธารณสุข (4)	รพ.สต.บ้านดงรับ สสอ.จะนะ รพช.กระแสสินธุ์, ป่าดงเบงชาร สสจ.สงขลา
	พยาบาลวิชาชีพ (2)	รพ.สต.บ้านศรีประชาอุทิศ สสอ.สะเดา สสอ.จะนะ
4 รวบรวมคำสั่งรับย้าย/รับโอน (1)	นวก.สาธารณสุข (1)	สสจ.สงขลา

นำเสนอ CHRO (43)

อัตราว่าง (26)	
จพ.ธุรการ (1)	เจ้าพนักงานรังสีการแพทย์ (2)
จพ.สาธารณสุข (6)	จพ.ทันตสาธารณสุข (1)
จพ.วิทยาศาสตร์การแพทย์ (1)	นักรังสีการแพทย์ (1)
นักวิชาการสาธารณสุข (7)	พยาบาลวิชาชีพ (20)
โภชนากร (2)	พยาบาลเทคนิค (2)

ตำแหน่งว่าง เขต (3) : นักวิเคราะห์นโยบายและแผน, นักวิชาการพัสดุ, นักวิชาการเงินและบัญชี

ยุบกำหนดตำแหน่ง (13)

ขั้นตอนดำเนินการ	สายงาน
1 ส่งหนังสือแจ้งเขต ขอยุบตำแหน่ง (12)	เจ้าพนักงานสาธารณสุข (11)
	นักวิชาการสาธารณสุข (1)
5 เขตแจ้งมติให้หน่วยงาน (1)	เจ้าพนักงานสาธารณสุข (1)

บรรจุผู้ได้รับการคัดเลือก (35)

ขั้นตอนดำเนินการ	สายงาน
1 ขอใช้ตำแหน่ง (21)	พยาบาลวิชาชีพ (21)
2 ประกาศรับสมัครสอบ (8)	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข (1)
	นักเทคนิคการแพทย์ (3)
	นักรังสีการแพทย์ (2)
	นายแพทย์ (2)
4 ประกาศผลการคัดเลือก (5)	พยาบาลวิชาชีพ (5)
5 จัดทำคำสั่งบรรจุผู้ได้รับการคัดเลือก (1)	พยาบาลวิชาชีพ (1)

หน่วยงานขอเกลี้ยอัตรากำลัง (1)

ขั้นตอนดำเนินการ	สายงาน
1 ส่งหนังสือแจ้งเขต ขอตัดโอนตำแหน่ง (1)	พยาบาลวิชาชีพ (1)

หน่วยงานขอปรับปรุงตำแหน่ง (7)

ขั้นตอนดำเนินการ	สายงาน
1 ส่งหนังสือแจ้งเขต ขอปรับปรุงตำแหน่ง (7)	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข (1)
	เจ้าพนักงานธุรการ (3)
	นวก.สาธารณสุข (1)
	พยาบาลเทคนิค (2)

ข้อสั่งการจากประธาน


มอบหมาย นพ.ปพน ดีไชยเศรษฐ และนายวีรพงศ์ จินะดิษฐ์ นัดหมาย โรงพยาบาล และ สาธารณสุขอำเภอ จัดทำแผนความต้องการ จัดสรรกำลังคนตำแหน่งว่าง ส่ง สสจ.ภายใน วันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๖๕

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

วาระที่ ๑๐ เรื่องเพื่อทราบ

๑๐.๑ รณรงค์วันทันตสาธารณสุข โดย ทพญ.บานเย็น ศิริสกุลเวโรจน์ นำเสนอให้ที่ประชุมรับทราบดังนี้




สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา
Songkhla Provincial Public Health Office

รณรงค์“คนไทยฟันดี สุขดีสมเด็จย่า”

เดือนแห่งการรณรงค์ดูแลสุขภาพช่องปาก
เนื่องในวันทันตสาธารณสุขแห่งชาติ
ประจำปี ๒๕๖๕

จุดรณรงค์ที่ ๑ วันที่ ๑๒ ตุลาคม ๒๕๖๕

- ให้บริการในเวลา ๐๘.๓๐ - ๑๕.๓๐ น.
- ณ ศูนย์แพทย์ชุมชนเทศบาลตำบลพะตง
- เป้าหมายประมาณ ๓๐๐ คน : กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ เด็กนักเรียน ผู้สูงอายุและวัยอื่นๆ
- กิจกรรม
 - บริการรักษาทางทันตกรรม ได้แก่ ถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน เคลือบหลุมร่องฟันและทาฟลูออไรด์วานิช
 - นิทรรศการทันตสุขภาพ

หน่วยสนับสนุน ได้แก่ สจจ.สงขลา โชนลีลาวดีและชบาแดง

สนับสนุน

- บุคลากรได้แก่ ทันตแพทย์ ทันตภิบาล ผู้ช่วยทันตแพทย์
- สิ่งของทั้งครุภัณฑ์และเครื่องมือ
- อสม.ในเขตของเทศบาลตำบลพะตง ช่วยกิจกรรม แจกคิว,เรียกผู้ป่วย และวัดความดัน

จุดประสงค์ที่ ๒ โรงพยาบาลสิงหนคร

- ให้บริการในเวลา ๐๘.๓๐ - ๑๕.๓๐ น.
- ณ โรงพยาบาลสิงหนคร
- เป้าหมายประมาณ ๓๐๐ - ๕๐๐ คน : กลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ เด็กนักเรียน ผู้สูงอายุและวัยอื่นๆ

กิจกรรม

- บริการทางทันตกรรม ได้แก่ ถอนฟัน อุดฟัน ขูดหินปูน เคลือบหลุมร่องฟัน และทาฟลูออไรด์วานิช
- นิทรรศการเทิดพระเกียรติสมเด็จพระเจ้า และนิทรรศการทันตสุขศึกษา
- ฉีดวัคซีน Covid - ๑๙
- ประกวดนักเรียนประถมพื้นดีและตอบคำถามชิงรางวัล
- หน่วยแพทย์เคลื่อนที่พอ.สว.

จุดประสงค์ที่ ๒ โรงพยาบาลสิงหนคร

รณรงค์ผู้สูงอายุฟันดี “สตดี สมเด็จพระเจ้า” กิจกรรมได้แก่

- ตรวจฟัน
- ทาฟลูออไรด์วานิช
- ขึ้นทะเบียนฟันปลอม
- ผู้ป่วย ๗๐ ปีขึ้นไป ไม่มีคิว ให้บริการพิมพ์ปากเพื่อทำฟันปลอม
- ให้ความรู้ร่วมกับฝ่ายการพยาบาล,จิตเวช,แพทย์แผนไทย

หน่วยสนับสนุน ได้แก่ สสจ.สงขลา โชนกระดั่งงาและเฟื่องฟ้า

สนับสนุน

- บุคลากร ได้แก่ ทันตแพทย์ ทันตภิบาล ผู้ช่วยทันตแพทย์
- สิ่งของทั้งครุภัณฑ์และเครื่องมือ
- อสม.ในเครือข่ายบริการสุขภาพสิงหนคร ช่วยกิจกรรม ชั่งน้ำหนัก วัดความดัน แจกคิว

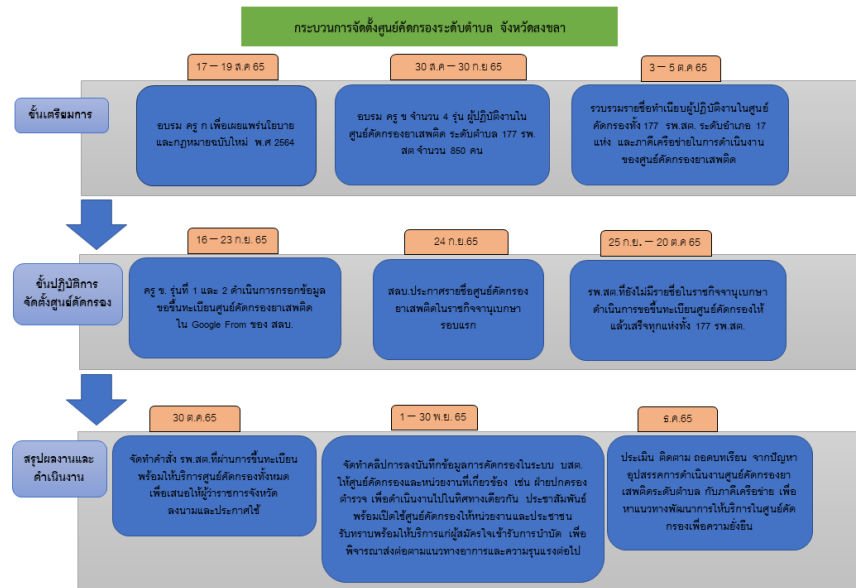


ข้อสั่งการจากประธาน

บูรณาการ กิจกรรมการคัดกรองสุขภาพ เช่น เบาหวาน ความดันโลหิต มะเร็ง สุขภาพผู้สูงอายุ ร่วมกับ กิจกรรมรณรงค์ ตามแผนการจัดกิจกรรม “คนไทยสุขภาพดีสุดดี สมเด็จย่า “

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๑๐.๒ กระบวนการจัดตั้งศูนย์ยาเสพติด โดย นางอรสา พูลสวัสดิ์ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสุขภาพจิต และยาเสพติด



ประธาน ให้ศึกษา นโยบายของปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อนำมาปฏิบัติ และ มอบหมาย เรื่องกระบวนการจัดตั้งศูนย์ยาเสพติดให้เป็นวาระติดตาม ในการประชุม คปสจ. ครั้งต่อไป

ปิดประชุมเวลา ๑๔.๐๐ น.
 นางสาวประภาภรณ์ ศศิธร บันทึกที่รายงานการประชุม
 นางสาวสุกฤตา หนูเอียด บันทึกที่รายงานการประชุม
 นายวรัทธ์ ศิริชา ผู้ตรวจทาน