

รายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด  
ครั้งที่ ๑๐/๒๕๖๖

วันที่ ๕ ตุลาคม ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมทีเอ็มพร ชั้น ๒ ตึกยุคลทีเอ็มพร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา  
โดย นายแพทย์สงกรานต์ ไหมชุม นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา เป็นประธาน

**ผู้เข้าประชุม**

๑. นายแพทย์สงกรานต์	ไหมชุม	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา
๒. นายแพทย์กฤษ์ศักดิ์	บำรุงเสนา	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๑
๓. นายแพทย์ศุภโชค	ก่อวิวัฒน์สกุล	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๒
๔. นางวิไลวรรณ	สาครินทร์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
๕. นายชวน	มณีแนม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ)
๖. นายแพทย์ศรีณยู	สุวรรณสะอาด	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา
๗. นางสาวบานเย็น	ศิริสกุลเวโรจน์	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา
๘. นายแพทย์ภควรรช	สังข์ทอง	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา
๙. นายเวิร์ดต์	ศิรีชา	ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ
๑๐. นางอิศราภร	มิตรเมือง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๑๑. นางสาวฐาณิชาญาณ์	ชูอำนาจ	แทน หัวหน้าฝ่ายสุขศึกษาและสื่อสารองค์กร
๑๒. นางวิโรชา	เพียรเจริญ	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๑๓. นางสาวอรชษา	ศรประสิทธิ์	ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๑๔. นายปรีชา	ณะไชยลักษณ์	หัวหน้ากลุ่มงานกฎหมาย
๑๕. นางสาวพิทย์	แก้วสนิท	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ
๑๖. นางสาวรวมพร	กุลเริ่มตั้ง	ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๑๗. นางสาวมนมัย	แคล้วคลอด	แทน หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๑๘. นางมาริษา	วุฒิกระพันธ์	ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๑๙. นางณัฐฎา	สุรณัฐกุล	แทน หัวหน้าฝ่ายสถานพยาบาลฯ
๒๐. นางจิราภรณ์	อุไรรัตน์	ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้าฝ่ายคุ้มครองผู้บริโภคฯ
๒๑. นายอรรถพงษ์	เพ็ชรสุวรรณ	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ
๒๒. นางสาวสมัชญา	ปรีชาพานิช	ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๒๓. นางสาวอัจฉริยา	พองศรี	ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ
๒๔. นายแพทย์ไชยสิทธิ์	เทพชาติรี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดใหญ่
๒๕. แพทย์หญิงสุวิวรรณ	นกหนู	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา
๒๖. นายแพทย์ภควรรช	สังข์ทอง	รักษาการผู้อำนวยการโรงพยาบาลระโนด
๒๗. นายแพทย์หมัด	หิมเหม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะนะ

๒๘. นายแพทย์สุวัฒน์	วิริยพงษ์สุกิจ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าตากสินมหาราช อำเภอนาหว้า
๒๙. นายอุเสิน	ชื่นอารมณ	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางกล่ำ
๓๐. นายแพทย์สุวิทย์	คงชูช่วย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตภูมิ
๓๑. แพทย์หญิงยุทมาส	วันดาว	รักษาการผู้อำนวยการโรงพยาบาลสะเดา
๓๒. นายแพทย์พิสิฐ	ยงยุทธ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนเนียง
๓๓. แพทย์หญิงวาสนา	อชิราเสนา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาหม่อม
๓๔. นางสาวกานต์ธีรา	พรหมรักษา	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคลองหอยโข่ง
๓๕. นายแพทย์สุภัทร	ฮาสุวรรณกิจ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสะบ้าย้อย
๓๖. นายแพทย์เดชา	แช่หลี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเทพา
๓๗. นายแพทย์ศุภโชค	ก่อวิวัฒน์สกุล	รักษาการผู้อำนวยการโรงพยาบาลปาดังเบซาร์
๓๘. นายแพทย์ภควรรษ	สังข์ทอง	รักษาการผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระแสสินธุ์
๓๙. นายรัตน์นริศ	สุวรรณรัตน์	สาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่
๔๐. นายอำนาจ	ทองผอม	สาธารณสุขอำเภอสทิงพระ
๔๑. นายวีรศักดิ์	เบญจะหลี	สาธารณสุขอำเภอเทพา
๔๒. นายภานุมาศ	สุขขัง	แทน สุขภาพอำเภอนาทวี
๔๓. นางสาวกรอุไร	ใบตาเย็บ	สาธารณสุขอำเภอสะเดา
๔๔. นายมานะ	ขวัญชัย	แทน สุขภาพอำเภอสะบ้าย้อย
๔๕. นายศักดิ์กษะ	บุญรอด	แทน สุขภาพอำเภอระโนด
๔๖. นางแห่งน้อย	สุขจันทร์	สาธารณสุขอำเภอสิงหนคร
๔๗. นายธานินทร์	ชูศรี	สาธารณสุขอำเภอนาหม่อม
๔๘. นายเที่ยงธรรม	อินแก้ว	สาธารณสุขอำเภอบางกล่ำ
๔๙. นายนอม	วรรณบริบูรณ์	สาธารณสุขอำเภอจะนะ
๕๐. นายณัฐพงศ์	ด้วนมี	แทน สุขภาพอำเภอคลองหอยโข่ง
๕๑. นายจำลอง	แก้วพิทยานนท์	สาธารณสุขอำเภอเมืองสงขลา
๕๒. นายสุเมธ	อุ่นเสียม	สาธารณสุขอำเภอกระแสสินธุ์
๕๓. นายประเชิด	โนรดี	สาธารณสุขอำเภอรัตภูมิ
๕๔. นางสาวเดือนฉาย	โชคอนันต์	สาธารณสุขอำเภอควนเนียง
๕๕. นายประสิทธิ์	งะสตูล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสต.หัวเขาพ.สต.หัวเขา
๕๖. นางสาวพิมพ์ชนก	แซ่โล	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราณครินทร์
๕๗. นางมาริสา	สุวรรณราช	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา
๕๘. นางสาวอรอนงค์	วงษ์เอียด	แทน ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๒
๕๙. นายแพทย์ธวัช	ลาพิณี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์สงขลา
๖๐. นายไกรสร	อินทรกุล	แทน ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒
๖๑. นายการุญ	สุขสุทธิ	ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑๒

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวศรินทิพย์	อยู่หนู	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒. นายนิภาศ	นิลสุวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓. นางชุตินา	ไชยแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔. นางพรทิพย์	ศรีสุวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๕. นางสาวปรีตดา	ปานเสน่ห์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๖. นางสาวธัญลักษณ์	ศรีคง	นักวิชาการสาธารณสุข
๗. นางสาวศรัญญา	ระยับแสงมงคล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๘. นางสาวรัฐัญญา	นะมาเส	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๙. นางสาวปณณดา	ดวงสุวรรณ	นักทรัพยากรบุคคล
๑๐. นางสาวอุดมรัตน์	ชโลธร	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๑. นางสาวทิมาพร	ทองไฟ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
๑๒. นายสุทธิพงศ์	อยู่หนู	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๓. นางสาวศิรินาถ	จุห้อง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
๑๔. นายทรรศวิช	คำเจริญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๕. นางสาวอรอนงค์	คงสวัสดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๖. นางสาวสุกฤตา	หนูเอียด	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
๑๗. นางสาวณัฐวริน	อินทุเศรษฐ	นักวิชาการสาธารณสุข
๑๘. นายอาทิตย์	คชไกร	เจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์
๑๙. นางสาวนิรมล	พงศธรสมบัติ	นักทรัพยากรบุคคล
๒๐. นางสาวอัจฉรา	ไกรคุ้ม	นักจัดการงานทั่วไป
๒๑. นางสาวอารีย์รัตน์	แก้วคำ	นักจัดการงานทั่วไป
๒๒. นายสิริธีร์	ศรีพรหม	นักจัดการงานทั่วไป
๒๓. นายเกรียงศักดิ์	เหมืองฤทธิ์	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอสิงหนคร
๒๔. นางกิงกาญจน์	ศิริรินทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลหาดใหญ่
๒๕. นางสาวลักษณ์	วิมล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลหาดใหญ่
๒๖. นางเดือนฉาย	สุวรรณมุสิก	หัวหน้ากลุ่มสาระการเรียนรู้สุขศึกษาและพลศึกษา โรงเรียนวรนาธิเฉลิม จังหวัดสงขลา
๒๗. นางสาวหทัยรัตน์	สมัครการ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

**พิธีการก่อนวาระประชุม**

๑. ประกอบพิธีเปิดการประชุม ณ โต๊ะหมู่บูชา
๒. อัญเชิญพระบรมราโชวาทของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราชบรมนาถบพิตร (กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด)
๓. การมอบรางวัลแข่งขันกระโดดเชือก ประเภทห่วงไว จังหวัดสงขลาและการมอบเกียรติบัตรแก่โรงเรียนรอบรู้ด้านสุขภาพ จำนวน ๘ รางวัล (กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ)

**วาระที่ ๑ เรื่องประธาน แจ้งที่ประชุมทราบ**

**๑.๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ**

**โครงสร้างการบริหารงานโซน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา**

**เพื่อนฟ้า**

- นายศุภโชค ก่อวิวัฒน์สกุล นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ 2 รองประธานโซน
- นายนิชชา กัตตานนท์ นายแพทย์ชำนาญการ รองประธานโซน

**กระดังงา**

- นางวิไลวรรณ สาครินทร์ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ประธานโซน
- บ.ส.บานเย็น ศิริสกุลเวโรจน์ กิ่งตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านกึ่งสาธารณสุข) รองประธานโซน

**ลิลาวดี**

- นายภูศักดิ์ บำรุงเสนา นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ 1 ประธานโซน
- นายศรัณยู สุวรรณสะอาด ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา รองประธานโซน

**ชบาแดง**

- นายชวน มุณีแถม รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา (ด้านบริหารสาธารณสุข) ประธานโซน
- นายภควรรช สังข์ทอง นายแพทย์ชำนาญการ รก.พอ.สพ.กระแสน้ำ ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด รองประธานโซน
- นางบุศิมา คงจันทร์ ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา รองประธานโซน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา www.skho.moph.go.th

(ร่าง) ผู้รับผิดชอบการขับเคลื่อนนโยบายด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2567  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

**“ ยกระดับ 30 บาท พลัส Quick Win 100 วัน ”**

ลำดับ	นโยบาย	ประธาน	เลขานุการ	คณะทำงาน
1	โครงการพระราชดำริฯ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์	นพ.ภูศักดิ์ บำรุงเสนา	ยุทธศาสตร์	ยุทธศาสตร์/พัฒนาคุณภาพฯ
2	รพ.ทกน 50เขต 50 และปริมณฑล			
3	มะเร็งครบวงจร	นพ.นิชชา กัตตานนท์	NCD	Service plan มะเร็ง
4	สุขภาพจิต/ยาเสพติด	นพ.นิชชา กัตตานนท์	สุขภาพจิต	Service plan ยาเสพติด
5	สร้างขวัญกำลังใจบุคลากร	รองชวน มุณีแถม	บริหารทรัพยากรบุคคล	CHRO
6	การแพทย์ปฐมภูมิ	นพ.เดชา เข็มสี	ปฐมภูมิ	Service plan ปฐมภูมิ
7	สาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เฉพาะ	รองชวน มุณีแถม	ยุทธศาสตร์	คส.สค./ส่งเสริม/คร.
8	สถานชิวากีบาล	รองวิไลวรรณ สาครินทร์	ส่งเสริม	IMC
9	พัฒนา รพช.แม่ข่าย	นพ.สุริยะ สุพงษ์	พัฒนาคุณภาพฯ	ยุทธศาสตร์/พัฒนาคุณภาพฯ
10	ดิจิทัลสุขภาพ	นพ.ศุภโชค ก่อวิวัฒน์สกุล	ดิจิทัล	CDO
11	ส่งเสริมการมีบุตร	รองวิไลวรรณ สาครินทร์	ส่งเสริม	MCH
12	เศรษฐกิจสุขภาพ	รองวิไลวรรณ สาครินทร์	CPPO	
13	นักร้องเกี่ยวปลอดภัย	นพ.ศรัณยู สุวรรณสะอาด	NCD	

มอบ กลุ่มงานยุทธศาสตร์ จัดทำคำสั่ง

# นโยบาย Quick Win เต็มใน 100 วัน รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

## “ประชาชนคนไทยสุขภาพดี ประเทศไทยสุขภาพดี” ผ่าน 13 ประเด็น ให้เห็นเป็นรูปธรรมใน 100 วันแรก (Quick Win)



ประชุมผู้บริหารระดับสูงกระทรวงสาธารณสุข ครั้งที่ 9/2566  
20 กันยายน 2566



### นโยบาย กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

ยกระดับ 30 บาท พลัส  
Quick Win 100 วัน

<p><b>1 โครงการพระราชดำริฯ/เฉลิมพระเกียรติ/ ที่เกี่ยวเนื่องกับพระบรมวงศานุวงศ์</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>โครงการราชภัฏทันตแพทย์</li> <li>กิจกรรมสัมพันธ์ผู้สูงอายุ</li> <li>โรงพยาบาลอภัยภูเบศรแบบ (รพช./รพท.)</li> <li>สุขภาพประชาชน ผ่านการรับรองคุณภาพทหาร</li> </ul>	<p><b>โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ 72 พรรษา (ไตรมาส 2)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1) รพ.แม่ข่าย 72,000 คน</li> <li>2) แม่ข่าย 7,200 คน</li> <li>3) สาขา 7,200 คน</li> <li>4) สาขา 72,000 คน</li> <li>5) ศูนย์สุขภาพประชาชน 720 แห่ง</li> <li>6) อาคารดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน</li> <li>7) ศูนย์สุขภาพประชาชน 72,000 คน</li> <li>8) อาคารดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน</li> <li>9) อาคารดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน</li> <li>10) อาคารดูแลผู้ป่วยฉุกเฉิน</li> </ul>	
<p><b>2 sw. กทม. 50 เขต 50 sw. และปริมณฑล</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>จัดตั้ง 120 ศูนย์</li> <li>1 แห่งต่อ 1 เขต</li> </ul>	<p><b>6 การแพทย์ปฐมภูมิ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ตรวจคัดกรอง Telemedicine</li> <li>1 ครั้งต่อ 1 sw.</li> <li>ตรวจวินิจฉัย (ดู หู ชู ฟัง)</li> <li>1 แห่งต่อ 1 sw.</li> </ul>	<p><b>ดิจิทัลสุขภาพ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>อบรมประชาชนในชุมชน</li> <li>4 ศูนย์สุขภาพ</li> <li>200 sw. ต่อ 1 sw.</li> <li>Virtual Hospital 1 sw.</li> </ul>
<p><b>3 สุขภาพจิต/ยาเสพติด</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>จัดตั้งศูนย์บริการ</li> <li>1 แห่งต่อ 1 เขต</li> <li>1 แห่งต่อ 1 เขต</li> <li>1 แห่งต่อ 1 เขต</li> </ul>	<p><b>7 สาธารณสุข ชายแดนและพื้นที่เฉพาะ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ในภาคเหนือ</li> <li>ในภาคใต้</li> <li>ในภาคกลาง</li> <li>ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ</li> </ul>	<p><b>11 ส่งเสริมการมีบุตร</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ศูนย์บริการ</li> <li>1 แห่งต่อ 1 เขต</li> <li>1 แห่งต่อ 1 เขต</li> <li>1 แห่งต่อ 1 เขต</li> </ul>
<p><b>4 มะเร็งครบวงจร</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>จัดตั้ง HPV</li> <li>1 แห่งต่อ 1 เขต</li> <li>1 แห่งต่อ 1 เขต</li> <li>1 แห่งต่อ 1 เขต</li> </ul>	<p><b>8 สถานชิวากบาล</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>จัดตั้งสถานชิวากบาล</li> <li>1 แห่งต่อ 1 เขต</li> <li>1 แห่งต่อ 1 เขต</li> <li>1 แห่งต่อ 1 เขต</li> </ul>	<p><b>12 เศรษฐกิจสุขภาพ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Blue Zone</li> <li>1 แห่งต่อ 1 เขต</li> <li>1 แห่งต่อ 1 เขต</li> <li>1 แห่งต่อ 1 เขต</li> </ul>
<p><b>5 สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>O Care Team</li> <li>1 แห่งต่อ 1 เขต</li> <li>1 แห่งต่อ 1 เขต</li> <li>1 แห่งต่อ 1 เขต</li> </ul>	<p><b>9 พัฒนา sw. แม่ข่าย</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>พัฒนา sw. แม่ข่าย</li> <li>1 แห่งต่อ 1 เขต</li> <li>1 แห่งต่อ 1 เขต</li> <li>1 แห่งต่อ 1 เขต</li> </ul>	<p><b>13 นักท่องเที่ยวปลอดภัย</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Safety Tourist</li> <li>1 แห่งต่อ 1 เขต</li> <li>1 แห่งต่อ 1 เขต</li> <li>1 แห่งต่อ 1 เขต</li> </ul>

- 1**
- โครงการพระราชดำริฯ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์
  - คัดกรองมะเร็งในผู้ต้องขังทุกคน
  - พัฒนาโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชและโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ ให้เป็นโรงพยาบาลอัจฉริยะต้นแบบ
  - ผลักดันสุขภาพพระราชทานให้ผ่านการรับรองคุณภาพบริการทุกแห่ง

- 2**
- โรงพยาบาล กทม. 50 เขต 50 โรงพยาบาล และปริมณฑล
  - จัดตั้งโรงพยาบาลขนาด 120 เตียง ในเขตตอนเมือง

- 3** สุขภาพจิต/ยาเสพติด
- ตั้งศูนย์อำนวยการรักษาทุกจังหวัด (มีนิรภัยราษฎร์)
  - มีหอผู้ป่วยจิตเวชทุกจังหวัด
  - มีกลุ่มงานจิตเวชทุกอำเภอ

- 4** มะเร็งครบวงจร
- ฉีดวัคซีน HPV ป้องกันมะเร็งปากมดลูกในหญิงไทย อายุ 11-20 ปี จำนวน 1 ล้านคน เริ่มในเดือนตุลาคมนี้
  - การคัดกรองพยาธิใบไม้ในตับ จำนวน 1 แสนคน
  - มี Cancer Warrior ทุกจังหวัด

- 5** การสร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร
- สร้างทีม Care D+ หรือทีมดีต่อใจทุกหน่วยบริการ ช่วยให้ความรู้ความเข้าใจ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างญาติและผู้ให้บริการ
  - ผลักดันการบรรจุและการกำหนดตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษ
  - การยกเว้นให้แพทย์ได้รับการเลื่อนเงินเดือนระหว่างลาศึกษาต่อ

## แก้ปัญหา

- 6** การแพทย์ปฐมภูมิ
- พัฒนาการตรวจเลือด รับยา เทเลเมดิซีนใกล้บ้าน 1 จังหวัด 1 โรงพยาบาล
  - มีงานอนามัยโรงเรียน 1 อำเภอ 1 โรงเรียน

- 7** สาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เฉพาะ
- มีการขึ้นทะเบียนเบิกจ่ายเรียวล์ใหม่ในบุคคลที่มีปัญหาสถานะและสิทธิ
  - ลงทะเบียนเพิ่มการเข้าถึงการบริการในกลุ่มประชากรเฉพาะ

- 8**
- สถานชีวาภิบาล มีการจัดตั้งจังหวัดละ 1 แห่ง
  - Hospital at Home หรือ Homeward จังหวัดละ 1 แห่ง
  - มีคลินิกผู้สูงอายุครบทุกโรงพยาบาล

- 9** พัฒนาโรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย
- มีการจัดทำแผนพัฒนา เพิ่มศักยภาพการวินิจฉัยโรคด้วย CT Scan และ MRI

- 10** ดิจิทัลสุขภาพ
- สามารถใช้บัตรประชาชนใบเดียวเข้ารับการรักษาได้ทุกที่ (One Card Smart Hospital) นำร่อง 4 เขตสุขภาพ ได้แก่ เขตสุขภาพที่ 1 ภาคเหนือตอนบน เขตสุขภาพที่ 4 ภาคกลาง เขตสุขภาพที่ 9 ภาคอีสานตอนใต้ และเขตสุขภาพที่ 12 ภาคใต้ตอนล่าง
  - มีโรงพยาบาลอัจฉริยะ 200 แห่งทั่วประเทศ
  - พัฒนา Virtual Hospital 1 แห่ง

- 11** ส่งเสริมการมีบุตร
- ผลักดันเข้าสู่วาระแห่งชาติ เพื่อบูรณาการทุกภาคส่วน
  - มีคลินิกส่งเสริมการมีบุตร จังหวัดละ 1 แห่ง
  - คัดกรองโรคหายากในทารกแรกเกิด 24 กลุ่มโรค

- 12** เศรษฐกิจสุขภาพ
- พัฒนาชุมชนสุขภาพดี หรือ Blue Zone เขตสุขภาพละ 1 แห่ง
  - ขึ้นทะเบียน Wellness Center 500 แห่ง
  - อนุญาตผลิตภัณฑ์สุขภาพชุมชน 100 รายการ
  - สร้างงานสร้างอาชีพ เช่น นวดไทย Caregiver Care Assistant

- 13** นักท่องเที่ยวปลอดภัย
- จะมี Safety Tourist เขตสุขภาพละ 1 แห่ง
  - มี Sky Doctor ทุกเขตสุขภาพ

## วางรากฐาน

## สร้างเศรษฐกิจ

(ร่าง) ผู้รับผิดชอบการขับเคลื่อนนโยบายด้านสาธารณสุข “ยกระดับ ๓๐ บาท พลัส Quick Win ๑๐๐ วัน”

เขตสุขภาพที่ ๑๒ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ลำดับ	นโยบาย	ประธาน	เลขานุการ
๑	โครงการพระราชดำริฯ โครงการเฉลิมพระเกียรติและโครงการที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส	นพ.เอกวิทย์ จินดาเพชร นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส
๒	รพ. กทม. ๕๐ เขต ๕๐ รพ. และ ปริณตล		
๓	มะเร็งครบวงจร	นพ.ไชยสิทธิ์ เทพชาตรี ประธานอนุกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ โรงพยาบาลหาดใหญ่	นพ.ธีระชัย ทรงเกียรติกรวิน ประธาน Service Plan สาขาโรคมะเร็ง โรงพยาบาลหาดใหญ่
๔	สุขภาพจิต/ยาเสพติด	๑. พญ.วันทนา ไทรงาม ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสตูล ๒. นพ.จิตพันธ์ ธานีรัตน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชสงขลา ราชนครินทร์ ๓. นพ.สุนทรพจน์ ชูช่วย ผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์เขตสุขภาพที่ ๑๒	๑. นพ.วีโรจน์ โยมเมือง รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลสตูล ๒. ประธาน Service Plan สาขาสุขภาพจิต และยาเสพติด

(ร่าง) ผู้รับผิดชอบการขับเคลื่อนนโยบายด้านสาธารณสุข “ยกระดับ ๓๐ บาท พลัส Quick Win ๑๐๐ วัน”

เขตสุขภาพที่ ๑๒ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ลำดับ	นโยบาย	ประธาน	เลขานุการ
๕	สร้างขวัญกำลังใจบุคลากร	นพ.วิเศษ สิริทรโสภณ ประธานอนุกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา	นพ.วิภูถนรารักษ์ คงแดง รศ.นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา
๖	การแพทย์ปฐมภูมิ	นพ.อนุรักษ์ สารภาพ ประธาน Service Plan สาขาบริการปฐมภูมิและ สุขภาพองค์รวม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี	๑. นางมาลินี ยามา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ๒. นางวิไลรัตน์ ครอบครอง นวก.สาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี
๗	สาธารณสุขชายแดน และพื้นที่ เฉพาะ	นพ.ชัยรัตน์ ลำโป นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล	นพ.ณัฏ อวารุลทัต นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล

(ร่าง) ผู้รับผิดชอบการขับเคลื่อนนโยบายด้านสาธารณสุข “ยกระดับ ๓๐ บาท พลัส Quick Win ๑๐๐ วัน”

เขตสุขภาพที่ ๑๒ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ลำดับ	นโยบาย	ประธาน	เลขานุการ
๘	สถานชิวาภิบาล	นพ.สมบัติ สอนเสาวภาคย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตรัง	๑. พญ.จิตมา สิริมาตยาพันธุ์ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ คนที่ ๑ ๒. พญ.กรองแก้ว ทองเรืองสุกใส รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ คนที่ ๒
๙	พัฒนา รพช.แม่ข่าย	พญ.อภิญา เพ็ชรศรี นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง นพ.ปวิตร วัฒนชานนท์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลละงู จังหวัดสตูล	นางอรสา เหล่าเจริญสุข หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและสนับสนุน บริการสุขภาพ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง
๑๐	ดิจิทัลสุขภาพ	นพ.พรประสิทธิ์ จันทระ ประธานอนุกรรมการดิจิทัล โรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์	นพ.ประวิทย์ วรรณโร รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ คนที่ ๒ โรงพยาบาลหาดใหญ่

(ร่าง) ผู้รับผิดชอบการขับเคลื่อนนโยบายด้านสาธารณสุข “ยกระดับ ๓๐ บาท พลัส Quick Win ๑๐๐ วัน”  
เขตสุขภาพที่ ๑๒ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

ลำดับ	นโยบาย	ประธาน	เลขานุการ
๑๑	ส่งเสริมการมีบุตร	๑. นพ.จรงค์ บุญกาญจน์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพัทลุง ๒. นพ.อรรถสิทธิ์ แดงมณี ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา	พญ.เสริมศรี ปฐมพานิชรัตน์ ประธาน Service Plan สาขานามัยแม่และเด็ก โรงพยาบาลพัทลุง
๑๒	เศรษฐกิจสุขภาพ	นพ.สงกรานต์ ไหมชุม นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา	นพ.ภูศักดิ์ บำรุงเสนา นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ ๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา
๑๓	นักท่องเที่ยวยปลอดภัย	นพ.สินชัย รอดเดช นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตรัง	นพ.วิชรัตน์ ถิ่นนัยธร นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดตรัง

### การสั่งการและมอบหมายการดำเนินงาน :

- ผู้ว่าราชการจังหวัดเน้นย้ำว่า ไม่มีคำว่าไม่ได้กับประชาชน ให้รับเรื่องและทำให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ในการให้บริการประชาชน
- ผู้ว่าราชการจังหวัดเน้นย้ำขอหน่วยงานระดับอำเภอดำเนินการโครงการพระราชดำริและเฉลิมพระเกียรติ จังหวัดสงขลา พัฒนา ๑ แหล่งน้ำ ๑ ตำบล และหมู่บ้านยั่งยืนแบบบูรณาการทุกหมู่บ้าน
- ผู้ว่าราชการมีกำหนดลงเยี่ยมพื้นที่อำเภอ ขอให้ผอ.รพ. และสสอ. ร่วมเข้ารับฟังในแต่ละพื้นที่
- ขอให้กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์จัดตั้งคณะทำงานทั้ง ๑๓ นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข (Quick Win)6

### มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

#### ๑.๒ เรื่องจากการประชุมหัวหน้าส่วนราชการจังหวัดสงขลา

สรุปการประชุมคณะกรรมการจังหวัดสงขลา หัวหน้าส่วนราชการ นายอำเภอ หัวหน้าหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ และภาคเอกชน ครั้งที่ ๙/๒๕๖๖ ดังนี้

สรุปการประชุมคณะกรรมการจังหวัด  
สงขลา หัวหน้าส่วนราชการ นายอำเภอ  
หัวหน้าหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ และ  
ภาคเอกชน ครั้งที่ 9/2566

วันจันทร์ที่ 25 กันยายน 2566 เวลา 09.30 น.  
ณ ห้องประชุม 1 ชั้น 5 ศาลากลางจังหวัดสงขลา





## พิธีการ

- ❖ อัญเชิญพระบรมราโชวาทของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราชบรมนาถบพิตร โดย ตำรวจภูธรจังหวัดสงขลา
- ❖ การมอบรางวัล/ประกาศเกียรติคุณ
  - (1) การมอบโล่ประกาศเกียรติคุณแก่ผู้ที่ครบเกษียณอายุราชการ สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงมหาดไทย โดย สำนักงานจังหวัดสงขลา



## พิธีการ

- ❖ การมอบช่อดอกไม้แสดงความยินดีให้กับ อำเภอเทพา และ อำเภอสะเดา ที่ได้รับรางวัลระดับเงินจากโครงการ การจัดการระบบ เฝ้าระวัง ป้องกันดูแลผู้ได้รับผลกระทบจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด 19 (Covid-19) โดย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

พขอ.เทพา : นายเอกชัย แก้วรัตน์ นายอำเภอเทพา (ประธาน พขอ.เทพา)  
 พขอ.สะเดา : นายสุรินทร์ สุริยวงษ์ นายอำเภอสะเดา (ประธาน พขอ.สะเดา)



## พิธีการ

- ❖ การมอบเกียรติบัตรเชิดชูเกียรติอำเภอต้นแบบในการดำเนินงานดูแลผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มคลัง (SMI-V) จังหวัดสงขลา จำนวน 14 ราย โดย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

ผู้รับมอบ ประกอบด้วย ทิมอำเภอหาดใหญ่และ ทิมอำเภอระโนด



1. นายชวกิจ สุวรรณศิริ นายอำเภอหาดใหญ่
2. พ.ต.ท.ธัชชนนท์ แก้วจันทร์ สารวัตรป้องกันปราบปรามสถานีตำรวจภูธรทุ่งลุง
3. นายพัชฐ์ธิชน ศรประสิทธิ์ กำนันตำบลทะเลตง
4. นายชัยณรงค์ ศรประสิทธิ์ นายกเทศมนตรีตำบลพะวง
5. นางวิภาวรรณ ประยูรสวัสดิ์เดช พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลหาดใหญ่
6. นางวันจิตรี พรหมศิริ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติตำบลทะเลตง
7. มูลนิธิผู้พิชิตพระสงฆ์เถรวาท
8. นายสุรัตน์ สายจันทร์ นายอำเภอระโนด
9. ร้อยตำรวจเอก สุรินทร์ จันทร์คง รองสารวัตรป้องกันปราบปราม สถานีตำรวจภูธรระโนด
10. นายปราโมทย์ ช่วยขจรศักดิ์ กำนันตำบลคลองแดน
11. นายชัยรัตน์ เลิศสุวรรณ สมัคคมักกัณอินทิลโรงพยาบาลระโนด
12. นายพิณิจ เพชรชู นายกษัตริย์พงษ์
13. นางสุพร บุรพันธ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลระโนด
14. นางวันกัญจน์ เจริญพาณิช นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอระโนด

- ❖ การมอบประกาศนียบัตรรับรองมาตรฐานสิ่งแวดล้อมระดับประเทศ (HAS) และป้ายเครื่องหมาย "HAPPY TOILET ส้วมสะอาด ได้มาตรฐาน" จำนวน 11 ราย โดยสำนักงานที่ดินจังหวัดสงขลา



## เรื่องก่อนระเบียบวาระการประชุม

- ❖ วิดีทัศน์กิจกรรมของจังหวัดในรอบเดือน  
โดย สำนักงานประชาสัมพันธ์จังหวัดสงขลา

### ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

- ❖ ให้นายอำเภอไปค้นหาประวัติในพื้นที่อำเภอของตนเองว่ามีเรื่องราวของการ เสด็จพระราชดำเนินทรงงานของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวและพระบรมวงศานุวงศ์ เพื่อทำสื่อวีดิทัศน์เทิดพระเกียรติน้อมรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณ
- ❖ ผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา ขอบคุมหัวหน้าส่วนราชการทุกภาคส่วน และถือโอกาสอ้อล้าในโอกาสเดินทางไปดำรงตำแหน่งผู้ว่าราชการจังหวัดสุราษฎร์ธานี

### ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุม

- ❖ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ 8/2566 ประจำเดือน สิงหาคม 2566  
เมื่อวันที่ 29 สิงหาคม 2566  
โดย สำนักงานจังหวัดสงขลา



## ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องเพื่อทราบ

### 3.1 นโยบาย/ข้อสั่งการ/ผลการดำเนินงานที่สำคัญเร่งด่วนของรัฐบาล

3.1.1 ผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณประจำปีงบประมาณประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566 และแนวทาง/มาตรการเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณและการใช้จ่ายภาครัฐ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566  
โดย สำนักงานจังหวัดสงขลา

### 3.2 นโยบาย/ข้อสั่งการ/แผนงาน และผลการดำเนินงานที่สำคัญของกระทรวง/กรม ที่เกี่ยวข้อง กับจังหวัดสงขลา

3.2.1 การจัดกิจกรรมเคารพธงชาติ และร้องเพลงชาติไทย เนื่องในวันพระราชทานธงชาติไทย ในวันที่ 28 กันยายน 2566 เวลา 08.00 น. ณ บริเวณหน้าเสาธงศาลากลางจังหวัดสงขลา (หลังใหม่) อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา  
โดย สำนักงานจังหวัดสงขลา



## ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องเพื่อทราบ

### 3.2 นโยบาย/ข้อสั่งการ/แผนงาน และผลการดำเนินงานที่สำคัญของกระทรวง/กรม ที่เกี่ยวข้อง กับจังหวัดสงขลา

3.2.2 การจัดกิจกรรมน้อมรำลึกในพระมหากรุณาธิคุณ เนื่องในวันคล้ายวันสวรรคตพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศรมหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร ในวันที่ 13 ตุลาคม 2566  
โดย สำนักงานจังหวัดสงขลา

3.2.3 การจัดพิธีบำเพ็ญกุศลและพิธีน้อมรำลึกเนื่องในวันคล้ายวันสวรรคตพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่รัชกาลที่ 5 ณ ลานหน้าพระอนุสาวรีย์พระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว สวนสาธารณะเทศบาลนครหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา



### ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องเพื่อทราบ

3.3 เรื่องเพื่อทราบโดยเอกสาร

- (1) การป้องกันและลดอุบัติเหตุทางถนนจังหวัดสงขลา  
โดย สำนักงานป้องกันและบรรเทาสาธารณภัย จังหวัดสงขลา
- (2) สถานการณ์น้ำในจังหวัดสงขลา  
โดย โครงการชลประทานสงขลา
- (3) การพยากรณ์อากาศ  
โดย ศูนย์อุตุนิยมวิทยาภาคใต้ฝั่งตะวันออก
- (4) การแก้ไขปัญหาพื้นที่ที่ไม่สามารถพัฒนาได้ เนื่องจากตั้งอยู่ในพื้นที่หวงห้ามประเภทที่ดินสาธารณประโยชน์  
โดย สำนักงานที่ดินจังหวัดสงขลา
- (5) รายงานความคืบหน้าการจัดทำผังภูมิสังคมเพื่อการบริหารจัดการน้ำหมู่บ้าน/ชุมชนแบบบูรณาการอย่างยั่งยืน (Geo-Social Map) ในเขตพื้นที่จังหวัดสงขลา  
โดย สำนักงานโยธาธิการและผังเมืองจังหวัดสงขลา



### ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

เรื่องติดตามผลการดำเนินงานตามข้อสั่งการของผู้บริหารจังหวัด

### ระเบียบวาระที่ 5 นโยบายและข้อสั่งการของผู้บริหาร

นโยบายและข้อสั่งการของผู้บริหารในการประชุมครั้งที่ 9/2566

### ระเบียบวาระที่ 6 เรื่องอื่นๆ

ขอขอบคุณหน่วยงานสังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ และกระทรวงยุติธรรมในการเป็นเจ้าภาพจัดเลี้ยงเครื่องดื่มและอาหารว่าง สำหรับผู้เข้าร่วมประชุมประจำเดือนกันยายน 2566

**ปิดการประชุม**

**เพลงสรรเสริญพระบารมี**

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

#### ๑.๓ เรื่องจากที่ประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๑๒

จากการประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๑๒ ครั้งที่ ๗/๒๕๖๖ วันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๖ มีประเด็นที่สำคัญ ดังนี้



## เรื่องเพื่อพิจารณา

### วาระที่ 3.1

การคัดเลือกคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ 12  
ทั้งหมดวาระในปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗

### การคัดเลือกคณะกรรมการบริหาร



#### วาระการดำรงตำแหน่ง / ระยะเวลาในการคัดเลือก

ข้อ 17 ให้กรรมการตามข้อ 16 วรศดหนึ่ง (10) (11) และ (12) **มีวาระอยู่ในตำแหน่งคราวละสองปี** และอาจได้รับคัดเลือกใหม่อีกได้

เมื่อครบกำหนดวาระตามวรรคหนึ่ง หากยังมิได้มีการคัดเลือกกรรมการตามข้อ 16 วรรคหนึ่ง (10) (11) และ (12) ขึ้นใหม่ ให้กรรมการซึ่งพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้น อยู่ในตำแหน่งเพื่อปฏิบัติหน้าที่ต่อไปจนกว่ากรรมการซึ่งได้รับคัดเลือกใหม่เข้ารับหน้าที่ **แต่ต้องไม่เกินเก้าสิบวัน** นับแต่วันที่กรรมการพ้นจากตำแหน่งตามวาระนั้น

**\*\*\*หมายเหตุ - คก.ชุดปัจจุบันหมดวาระ 9 ก.ย. 66 ปฏิบัติหน้าที่ได้อีก 90 วัน**

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 12 : Smart & Innovation Health Systems

### การคัดเลือกคณะกรรมการบริหาร



#### วิธีการในการคัดเลือกกรรมการ

ข้อ 16 วรรคท้าย ให้**สำนักงานเขตสุขภาพ**จัดให้มีการประชุมเพื่อคัดเลือกกรรมการแต่ละประเภทตาม

ข้อ 16 (10) ผอ.รพช. ในเขตสุขภาพ ซึ่งมาจากการคัดเลือก 2 คน

ข้อ 16 (11) สาธารณสุขอำเภอ ในเขตสุขภาพ ซึ่งมาจากการคัดเลือก 2 คน

ข้อ 16 (12) ผอ.รพ.สต. และ ผอ.สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯ ซึ่งมาจากการคัดเลือก 2 คน

**ตามวิธีการที่ที่ประชุมตกลงกัน** แล้วเสนอให้ประธานกรรมการบริหารเขตสุขภาพประกาศรายชื่อผู้ได้รับการคัดเลือกให้เป็นกรรมการ

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 12 : Smart & Innovation Health Systems

### การคัดเลือกคณะกรรมการบริหาร



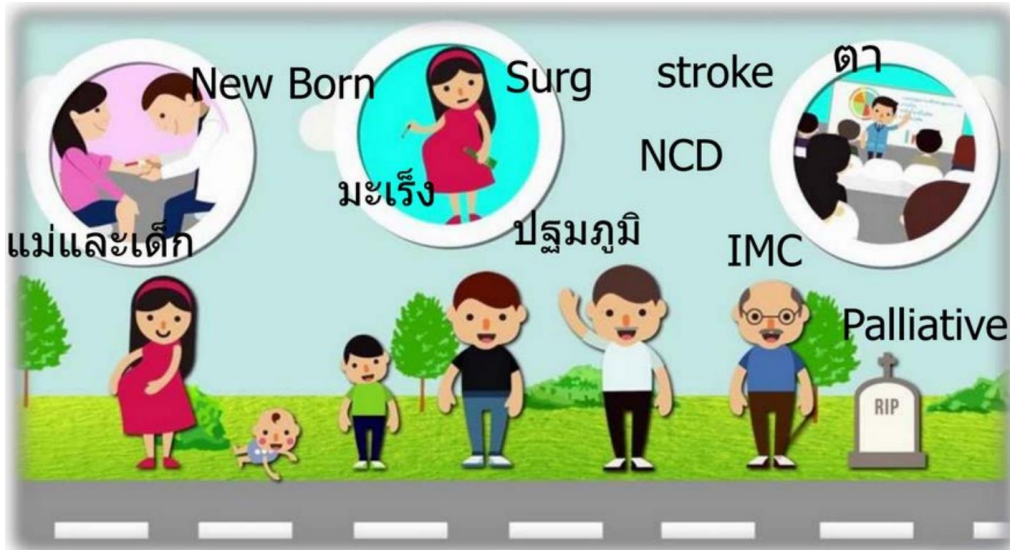
เสนอพิจารณาวิธีการคัดเลือกกรรมการ ฯ โดยวิธีการคัดเลือกกันเอง (วิธีเดิม)

1. การเสนอชื่อผู้มีสิทธิได้รับการคัดเลือก ดำเนินการผ่าน **ชมรม/สมาคมของกลุ่มเป้าหมาย** หรือ **ผ่านจังหวัด**
2. การคัดเลือก **จัดประชุมแยก** หรือ **คัดเลือกในการประชุมกรรมการบริหาร**
3. ผู้ถูกเสนอชื่อ **ต้องอยู่ในการประชุมคัดเลือก** หรือ **ไม่** (อยู่ = Onsite/Online)
4. ก่อนลงคะแนนต้อง**แสดงวิสัยทัศน์หรือไม่** ถ้าต้องแสดง **คนละกี่นาที**
5. การลงคะแนนเป็นแบบ **ลับ** หรือ **เปิดเผย**
6. ผู้ที่ได้รับการคัดเลือกคือผู้ที่ได้คะแนนสูงที่สุด ถ้าคะแนนเท่ากัน **ให้ลงคะแนนใหม่เฉพาะผู้ที่คะแนนเท่ากัน**


สำนักงานเขตสุขภาพที่ 12 : Smart & Innovation Health Systems





# งบค่าเสื่อมปีงบประมาณ 2567



การคัดกรองโรคหัวใจห้องบนสั่นพริ้วในเขตสุขภาพที่ 12 (Screening for Atrial Fibrillation)		Service Plan Primary Care & Stroke Region 12															
<p><b>ที่มาของโครงการ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- โรคหลอดเลือดสมอง เป็นอันตรายอันดับ 2 ของประเทศไทยและของโลก</li> <li>- ในปี 2565 เขตสุขภาพที่ 12 มีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รวม 11,585 ราย</li> <li>- ในปี 2566 เดือน 9 เดือน เขตสุขภาพที่ 12 มีผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง รวม 11,315 ราย</li> <li>- ปัจจัยเสี่ยงโรคหลอดเลือดสมองที่พบคือ คือ <b>ความดันโลหิตสูง</b>ที่ควบคุมไม่ได้ (เพิ่ม 2-6 เท่า) และ <b>โรคหัวใจโต</b>ของระบบหัวใจในคนอายุ (เพิ่ม 5 เท่า)</li> <li>- การรักษาโรคหลอดเลือดสมองระยะเฉียบพลันด้วยยา tPA มีค่าใช้จ่ายประมาณ 30,000-50,000 บาท/ราย และการรักษาด้วยวิธีการกลืนเลือด (Mechanical Thrombectomy) มีค่าใช้จ่ายประมาณ 250,000-300,000 บาท/ราย</li> </ul>	<p><b>การศึกษาร่วมภาค</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ปี 2566 จังหวัดปทุมธานี ได้มีการศึกษาวิจัย AF ในชุมชนด้วยวิธีการคัดกรอง จำนวน 10,418 ราย พบ AF ไม่ประจำกรจำนวน 139 ราย คิดเป็นร้อยละ 1.33</li> <li>- ปี 2562 ศพญ.จิตศรี จากอุดรจังหวัดและคณะ ได้ทำการศึกษาค้นคว้า AF ในชุมชนในจังหวัดสุรินทร์และเพชรบุรี ด้วยเครื่องวัดความดันโลหิต จำนวน 13,864 ราย พบ AF ไม่ประจำกรจำนวน 393 ราย คิดเป็นความชุกร้อยละ 2.8 ในจำนวน 393 รายพบความผิดปกติจากการถ่ายภาพเพียง 98 ราย คิดเป็นร้อยละ 24.9 (98/343)</li> <li>- ปี 2558 มีการศึกษาในประเทสวิตเซอร์แลนด์เรื่อง EKG แบบพกพา (Kardia) พบว่าความไวในการตรวจพบ AF อยู่ที่ร้อยละ 90 และมีกรความจำเพาะร้อยละ 86</li> </ul>																
<p><b>รายละเอียด</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ตรวจสอบการควบคุมความดันโลหิตสูงและ AF ในชุมชนด้วยเครื่องวัดความดันโลหิตที่สามารถจับความผิดปกติของการเต้นหัวใจได้ ในทุกราย.ลดและคุม. (832 แห่ง)</li> <li>- ในรายที่พบความผิดปกติจะถูกส่งตรวจต่อเครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจแบบพกพา ในเครื่องจ่ายโรงพยาบาลชุมชน</li> </ul>	<p><b>ความคาดหวัง</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- ประชาชนสามารถเข้าถึงการคัดกรองหาความดันโลหิตสูงและโรคหัวใจในถิ่นเกิดและอย่างสม่ำเสมอ</li> <li>- จำนวนผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองรายใหม่ที่เกิดจากรวมความดันโลหิตสูงและหัวใจห้องบนสั่นพริ้วลดลง</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th>อุปกรณ์</th> <th>จำนวนเครื่อง</th> <th>ราคาเครื่อง</th> <th>รวม (บาท)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>เครื่องวัดความดันชนิด AFib</td> <td>1,664</td> <td>1,875 บาท</td> <td>3,120,000</td> </tr> <tr> <td>เครื่องวัด EKG แบบพกพา 6 มีด</td> <td>156</td> <td>8,500 บาท</td> <td>1,326,000</td> </tr> <tr> <td><b>รวม</b></td> <td></td> <td></td> <td><b>4,446,000 บาท</b></td> </tr> </tbody> </table>	อุปกรณ์	จำนวนเครื่อง	ราคาเครื่อง	รวม (บาท)	เครื่องวัดความดันชนิด AFib	1,664	1,875 บาท	3,120,000	เครื่องวัด EKG แบบพกพา 6 มีด	156	8,500 บาท	1,326,000	<b>รวม</b>			<b>4,446,000 บาท</b>
อุปกรณ์	จำนวนเครื่อง	ราคาเครื่อง	รวม (บาท)														
เครื่องวัดความดันชนิด AFib	1,664	1,875 บาท	3,120,000														
เครื่องวัด EKG แบบพกพา 6 มีด	156	8,500 บาท	1,326,000														
<b>รวม</b>			<b>4,446,000 บาท</b>														
<p><b>สิ่งที่คาดว่าจะได้รับ</b></p> <p>การควบคุมความดันโลหิตสูงที่ได้ตามเกณฑ์ การคัดกรองโรคหัวใจห้องบนสั่นพริ้วและผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงแม้จะเข้ารับการรักษาป้องกันอย่างถูกวิธี จะช่วยลดอุบัติการณ์โรคหลอดเลือดสมองรายใหม่และเสียชีวิตได้ เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตที่ดีให้ประชาชนทุกคนและลดค่าใช้จ่ายจากรักษา อันจะเป็นการเพิ่มคุณภาพของการบริการสุขภาพ (Value-based health care)</p>																	

<b>2566 : universal newborn hearing screening UNHS</b> <b>หลักการ</b> เด็กที่เกิดมามีความบกพร่องทางการได้ยิน ทำให้สูญเสียโอกาสการมีพัฒนาการที่ดีเทียบเท่ากับเด็กปกติทั่วไป สปสย. มอม 2 สิทธิประโยชน์เพื่อเด็กไทย <b>"บริการคัดกรองการได้ยิน"</b> ในเด็กทารกแรกเกิดทุกคน และ <b>"บริการเครื่องช่วยฟัง/ผ่าตัดฝังประสาทเทียม"</b> สำหรับเด็กที่ได้รับการกรองแล้ว พบภาวะบกพร่องการได้ยิน		 Hearing loss >40dB in better ear IQ Hearing → speaking 1 <sup>st</sup> 3years of life • EQ and social skills																					
Screening	<b>2566</b> รพท /รพศ /มอ (17+1)	<b>2567</b> รพท 2 - 6 ไร่ต่อ จังหวัด/รพท / รพศ /รพ มอ (31+1)	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>จำนวน OAE ที่ต้องเพิ่ม</th> <th>ราคา OAE</th> <th>จำนวนเงินที่ต้องใช้</th> <th>ความครอบคลุมโดยประมาณ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2567</td> <td>14</td> <td>350,000</td> <td>4,900,000</td> <td>70-80%</td> </tr> <tr> <td>2568</td> <td>10</td> <td>350,000</td> <td>3,500,000</td> <td>80-90%</td> </tr> <tr> <td>2569</td> <td>10</td> <td>350,000</td> <td>3,500,000</td> <td>90+%</td> </tr> </tbody> </table>		จำนวน OAE ที่ต้องเพิ่ม	ราคา OAE	จำนวนเงินที่ต้องใช้	ความครอบคลุมโดยประมาณ	2567	14	350,000	4,900,000	70-80%	2568	10	350,000	3,500,000	80-90%	2569	10	350,000	3,500,000	90+%
	จำนวน OAE ที่ต้องเพิ่ม	ราคา OAE		จำนวนเงินที่ต้องใช้	ความครอบคลุมโดยประมาณ																		
2567	14	350,000		4,900,000	70-80%																		
2568	10	350,000		3,500,000	80-90%																		
2569	10	350,000		3,500,000	90+%																		
Diagnosis	รพ.หาดใหญ่ รพ.ตรัง รพ.มอ	รพ.หาดใหญ่ รพ.ตรัง รพ.มอ																					
Treatment	รพ.หาดใหญ่ HA / รพ.มอ HA and CI	รพ.หาดใหญ่ HA → CI รพ.มอ HA and CI																					
Coverage	30%→50% ( 9 ม)	เดิม 50→70%																					

	การคัดกรองโลหิตจาง เด็กปฐมวัย (วัยเรียน, หญิงตั้งครรภ์) ในเขตสุขภาพที่ 12	Service plan สาขาแม่และเด็ก																				
	<b>ที่มาของโครงการ</b> - โภชนาการเป็นปัญหาสุขภาพสำคัญที่พบในเขตสุขภาพภาคตะวันออกเฉียงเหนือกว่าร้อยละ 80 และส่งผลต่อพัฒนาการทางร่างกาย จิตใจ โภชนาการที่มีปัญหา จากข้อมูลระดับ ICJ เฉลี่ยของพื้นที่ชั้น ป.1 เขตสุขภาพที่ 12 ปี 2564 = 97.40 (เกณฑ์ > 100) - ในปี 2564 พบความชุกโลหิตจางร้อยละ 23.03 (เกณฑ์ < ร้อยละ 20) และจ่ายยาบำรุงโลหิตร้อยละ 62.40 (เกณฑ์ > ร้อยละ 70) การคัดกรองไม่ครอบคลุม เกิดจากความยุ่งยากในการเจาะเลือด ผู้ปกครองไม่ร่วมมือ และพจนานุกรมอิเล็กทรอนิกส์มีข้อผิดพลาด	<b>การพัฒนาการแก้ปัญหา</b> - ได้พัฒนาการแก้ปัญหาจากการได้เป็น Big Rock การปฏิรูปเขตสุขภาพ ดำเนินการโดยคณะกรรมการ กิ่งเขต New Service Model - จัดทำแนวทางในการจัดการภาวะโลหิตจาง (Guidelines Big Rock 1-5) - กำหนด 18 ด้านอย่างรอบคอบ มีความถูกต้อง เชื่อถือได้ ตรวจ HB (Hemoglobinometer) ที่ใช้มาตรฐาน สหภาพ ปกติด้วย เป็นที่ยอมรับ สอดคล้อง ค่าเชื่อถือได้ และสอดคล้องกับศักยภาพ - ผลงานที่เขต สามารถคัดกรองได้ครอบคลุม ปี 2565 ร้อยละ 78.83 และจ่ายยาบำรุงโลหิตแก่ร้อยละ 62.40 (ปี 64) เพิ่มขึ้นร้อยละ 77.27 (ปี 65) ความชุกโลหิตจางร้อยละ 23.20 (ปี 64) เป็นร้อยละ 18.70 (ปี 65)																				
<b>แนวทางการคัดกรองโลหิตจาง ในเด็ก 6 – 12 เดือน</b> 		<b>ความคาดหวังอุปกรณ์</b> - เด็กปฐมวัย, เด็กวัยเรียน, หญิงตั้งครรภ์ เข้ารับการคัดกรองที่ปลอดภัย และครอบคลุม - ภาวะโลหิตจางทุกระดับลดลงได้ตามเกณฑ์ 571 ศูนย์ อุปกรณ์ (Hemoglobinometers) ที่งัดมี 182 เครื่อง <table border="1"> <thead> <tr> <th>802 รพ.สต.</th> <th>พื้นที่</th> <th>ราคาต่อเครื่อง</th> <th>ราคาแม่ข่าย (บาท)</th> <th>รวม (บาท)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>สถานบริการที่ยังขาดอุปกรณ์</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ตำบล</td> <td>409</td> <td>27,000</td> <td>2,800</td> <td>12,188,200</td> </tr> <tr> <td>รพ.สต.</td> <td>620</td> <td>27,000</td> <td>2,800</td> <td>18,476,000</td> </tr> </tbody> </table> (แม่ข่าย 1 เครื่อง) <b>ผลที่คาดว่าจะได้รับ</b> - เด็กอายุ 6-12 เดือน เข้ารับการคัดกรองเพื่อป้องกันและรักษา > ร้อยละ 80 - เด็กอายุ 2-5 ปี ได้รับการติดตามซ้ำ > ร้อยละ 80 - เด็กวัยเรียนและหญิงตั้งครรภ์ ได้รับการคัดกรองด้วยแม่ข่ายและรักษาได้ถูกต้อง - ความชุกโลหิตจาง ชุมชนหรือลดลง	802 รพ.สต.	พื้นที่	ราคาต่อเครื่อง	ราคาแม่ข่าย (บาท)	รวม (บาท)	สถานบริการที่ยังขาดอุปกรณ์					ตำบล	409	27,000	2,800	12,188,200	รพ.สต.	620	27,000	2,800	18,476,000
802 รพ.สต.	พื้นที่	ราคาต่อเครื่อง	ราคาแม่ข่าย (บาท)	รวม (บาท)																		
สถานบริการที่ยังขาดอุปกรณ์																						
ตำบล	409	27,000	2,800	12,188,200																		
รพ.สต.	620	27,000	2,800	18,476,000																		

	การพัฒนาระบบบริการการดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (intermediate care, IMC)	Service Plan Intermediate Care (IMC) Region 12												
	<b>ที่มาของโครงการ</b> - สถานการณ์ในปัจจุบันพบว่า ผู้ป่วยใน 4 กลุ่มโรค ได้แก่ โรคหลอดเลือดสมอง การบาดเจ็บสมอง การบาดเจ็บไขสันหลังและกระดูกเชิงอกที่กึ่งกลางและรับจากระยะกลาง (IMC) ในเขตบริการสุขภาพที่ 12 มีแนวโน้มสูงขึ้น - ความบกพร่องของมือ-มืออ่อนแรง ทำให้มีข้อจำกัดในการทำกิจวัตรประจำวัน ซึ่งเป็นความบกพร่องที่ควรได้รับการฟื้นฟู และมีเครื่องมือที่เพียงพอในการฟื้นฟู - ภาวะข้อติดในส่วนของระยะกลาง เป็นภาวะแทรกซ้อนที่สามารถป้องกันได้ ถ้าได้รับการฝึกด้วยเครื่องมือที่เหมาะสมและเพียงพอ	<b>การศึกษาที่ผ่านมา</b> - ผลการดำเนินงานที่ผ่านมา พบว่า ความบกพร่องการไข้แขน มือ และการทำกิจวัตรประจำวันบางอย่างที่ซ้ำๆ เนื่องจากขาดเครื่องมือในการฝึกมือ ฝึกแขนและฝึกกิจวัตรประจำวัน ภาวะข้อติดในส่วนของระยะกลาง เป็นภาวะแทรกซ้อนที่เพิ่มแนวโน้มสูงขึ้นในปัจจุบัน												
<b>รายละเอียด</b> - การจัดสรรครุภัณฑ์ให้จังหวัดละ 1 เครื่อง โดยให้คณะกรรมการ IMC ของจังหวัดเป็นผู้ดำเนินการ		<table border="1"> <thead> <tr> <th>ครุภัณฑ์</th> <th>จำนวน</th> <th>ราคา/เครื่อง</th> <th>รวม</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Hand function training set 2567</td> <td>9</td> <td>150,000</td> <td>1,350,000</td> </tr> <tr> <td>เตียงปรับระดับได้ ปี 2568</td> <td>7</td> <td>200,000</td> <td>1,400,000</td> </tr> </tbody> </table>	ครุภัณฑ์	จำนวน	ราคา/เครื่อง	รวม	Hand function training set 2567	9	150,000	1,350,000	เตียงปรับระดับได้ ปี 2568	7	200,000	1,400,000
ครุภัณฑ์	จำนวน	ราคา/เครื่อง	รวม											
Hand function training set 2567	9	150,000	1,350,000											
เตียงปรับระดับได้ ปี 2568	7	200,000	1,400,000											
<b>ผลที่คาดว่าจะได้รับ</b> - ผู้ป่วย IMC ได้รับการฟื้นฟูสภาพด้วยเครื่องมือที่เหมาะสมและเพียงพอ ทำให้การฟื้นตัวที่เร็วขึ้น สามารถป้องกันภาวะแทรกซ้อนได้ รวมไปถึงทำให้คุณภาพชีวิตของผู้ป่วยดีขึ้น														



ที่มาของโครงการ	การศึกษที่ผ่านมา								
<p>การใช้ syringe driver ในผู้ป่วยระยะท้ายในเขตสุขภาพที่ ๑๒</p> <p>Service plan Palliative care Region ๑๒</p>									
<p>- ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ ไตรมาส ๓ พบว่า มีผู้ป่วยที่เข้าสู่อุปกรณ์แบบประคับประคองจำนวน ๗,๕๖๖ ราย ซึ่งเพิ่มขึ้นทุกปี</p> <p>- ในช่วงใกล้เสียชีวิตมีผู้ป่วยระยะท้ายและญาติ คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๕ ต้องการกลับไปใช้ชีวิตที่บ้าน ซึ่งมีความจำเป็นต่อการจัดการอาการรบกวนที่โดยใช้เครื่องให้ยาได้มีพจนานุกรม (syringe driver)</p> <p>- จากผลการสำรวจวันที่ ๒๐ พ.ค.๒๕๖๖ พบว่า มีรพ.ในเขตสุขภาพที่ ๑๒ จำนวน ๑๐ รพ. ไม่มีเครื่อง syringe driver ไปใช้กับผู้ป่วยระยะท้ายนอกโรงพยาบาล และมีหลายรพ. ที่มีเพียง ๑ เครื่อง</p>	<p>- จากผลการสำรวจจำนวน syringe driver ในรพ.ทุกระดับในเขตสุขภาพที่ ๑๒ ในปีงบประมาณ ๒๕๖๒-๒๕๖๖ พบว่า มีรพ.ไม่มีเครื่อง syringe driver ไปใช้กับผู้ป่วยระยะท้ายนอกโรงพยาบาล จำนวน ๔๕,๙๑๓,๓๓๒ และ ๑๐ รพ. ตามลำดับ ส่งผลให้ผู้ป่วยระยะท้ายที่มีความต้องการที่จะใช้ชีวิตที่บ้านไม่สามารถทำได้ตามความประสงค์ต้องการหรือไม่ได้รับการจัดการอาการรบกวนก่อนเสียชีวิตที่บ้านและญาติอาจตัดสินใจพาลูกป่วยกลับมารักษาในรพ.อีกครั้ง ซึ่งส่งผลต่อคุณภาพชีวิตของผู้ป่วยและสูญเสียค่าใช้จ่ายที่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ในช่วงระยะใกล้เสียชีวิตในผู้ป่วยกลุ่มนี้</p>								
<p><b>รายละเอียด</b></p> <p>ผู้ป่วยระยะท้ายที่ได้เข้าสู่อุปกรณ์การดูแลแบบประคับประคองมีอาการและอาการแสดงที่บ่งชี้ว่าเข้าสู่ระยะสุดท้ายและต้องการใช้ชีวิตที่บ้าน แพทย์ประคับประคองจะปรับเปลี่ยนวิธีการบริหารยาจากูปแบบรับประทานเป็นรูปแบบยาฉีดได้มีพจนานุกรมเครื่องให้ยาได้มีพจนานุกรมเครื่องและส่งต่อแผนการดูแลให้กับทีมรพ. หรือรพ. สดใกล้บ้านเพื่อร่วมดูแลผู้ป่วยที่บ้านจนผู้ป่วยเสียชีวิต</p>	<p><b>ความคาดหวัง</b></p> <p>- ร้อยละของผู้ป่วยระยะท้ายที่เสียชีวิตที่บ้าน</p> <p>- ร้อยละของผู้ป่วยระยะท้ายที่เสียชีวิตที่บ้านตามความประสงค์ตามการวางแผนดูแลล่วงหน้าที่ได้ทำไว้เป็นลายลักษณ์อักษร</p>								
	<p><b>อุปกรณ์</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>อุปกรณ์</th> <th>จำนวนเครื่อง</th> <th>ราคา/เครื่อง</th> <th>รวม(บาท)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Syringe driver</td> <td>๕๒</td> <td>๒๐,๐๐๐</td> <td>๑,๐๔๐,๐๐๐</td> </tr> </tbody> </table> <p>รวมมูลค่า รพ.ที่มี จัดซื้อ ๒ เครื่อง รพ.ที่มี ๑ เครื่อง ซื้อมเพิ่ม ๑ เครื่อง</p>	อุปกรณ์	จำนวนเครื่อง	ราคา/เครื่อง	รวม(บาท)	Syringe driver	๕๒	๒๐,๐๐๐	๑,๐๔๐,๐๐๐
อุปกรณ์	จำนวนเครื่อง	ราคา/เครื่อง	รวม(บาท)						
Syringe driver	๕๒	๒๐,๐๐๐	๑,๐๔๐,๐๐๐						
<p><b>ผลที่คาดว่าจะได้รับ</b></p> <p>- ทุกรพ.ในเขตสุขภาพที่ ๑๒ มีเครื่อง syringe driver ออกไปใช้กับผู้ป่วยระยะท้ายอาการ</p> <p>- ผู้ป่วยระยะท้ายหรือญาติที่ทำการวางแผนดูแลล่วงหน้าโดยแสดงเจตนาว่าต้องการใช้ชีวิตที่บ้าน บุคลากรทางการแพทย์ได้ทำตามความประสงค์ของผู้ป่วย</p> <p>- ลดระยะเวลาในการนอนรพ. ของผู้ป่วยระยะท้ายและลดค่าใช้จ่ายในการรักษาที่ไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ในช่วงระยะใกล้เสียชีวิตในผู้ป่วยกลุ่มนี้</p>									



ที่มาของโครงการ	การศึกษที่ผ่านมา																																	
<p>Service plan แม่และเด็ก</p> <p>Pain point อัตราความมารดา 2566 23.08 ต่อแสนทารกเกิดมีชีพ</p> <p>ตัวชี้วัด อัตราความมารดาไทย ไม่เกิน 17 ต่อแสนทารกเกิดมีชีพ</p> <p>วัตถุประสงค์ เพื่อเพิ่มการเข้าถึงและการดูแล ANC ให้ได้ตามมาตรฐานในหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ยอมเข้ามาในสถานบริการเป็นการ ANC เชิงรุกและสามารถส่งปรึกษาสูติแพทย์ได้แบบ real time</p>	<p>เครื่องมือ mobile ultrasound</p>																																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>ได้ค่า</th> <th>จำนวน</th> <th>ราคา 200,000 บาท ต่อเครื่อง</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>นราธิวาส</td> <td>7</td> <td>1,400,000</td> </tr> <tr> <td>ยะลา</td> <td>11</td> <td>2,200,000</td> </tr> <tr> <td>ปัตตานี</td> <td>9</td> <td>1,800,000</td> </tr> <tr> <td><b>รวม</b></td> <td></td> <td><b>5,400,000</b></td> </tr> </tbody> </table>	ได้ค่า	จำนวน	ราคา 200,000 บาท ต่อเครื่อง	นราธิวาส	7	1,400,000	ยะลา	11	2,200,000	ปัตตานี	9	1,800,000	<b>รวม</b>		<b>5,400,000</b>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ได้เงิน</th> <th>จำนวน</th> <th>ราคา 200,000 บาท ต่อเครื่อง</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>สงขลา</td> <td>5</td> <td>1,000,000</td> </tr> <tr> <td>พัทลุง</td> <td>5</td> <td>1,000,000</td> </tr> <tr> <td>สตูล</td> <td>6</td> <td>1,200,000</td> </tr> <tr> <td>ตรัง</td> <td>6</td> <td>1,200,000</td> </tr> <tr> <td><b>รวม</b></td> <td></td> <td><b>4,400,000</b></td> </tr> </tbody> </table>	ได้เงิน	จำนวน	ราคา 200,000 บาท ต่อเครื่อง	สงขลา	5	1,000,000	พัทลุง	5	1,000,000	สตูล	6	1,200,000	ตรัง	6	1,200,000	<b>รวม</b>		<b>4,400,000</b>
ได้ค่า	จำนวน	ราคา 200,000 บาท ต่อเครื่อง																																
นราธิวาส	7	1,400,000																																
ยะลา	11	2,200,000																																
ปัตตานี	9	1,800,000																																
<b>รวม</b>		<b>5,400,000</b>																																
ได้เงิน	จำนวน	ราคา 200,000 บาท ต่อเครื่อง																																
สงขลา	5	1,000,000																																
พัทลุง	5	1,000,000																																
สตูล	6	1,200,000																																
ตรัง	6	1,200,000																																
<b>รวม</b>		<b>4,400,000</b>																																
	<table border="1"> <tr> <td><b>รวมเขต</b></td> <td><b>9,800,000</b></td> </tr> </table>	<b>รวมเขต</b>	<b>9,800,000</b>																															
<b>รวมเขต</b>	<b>9,800,000</b>																																	



ที่มาของโครงการ	การศึกษที่ผ่านมา						
<p>การ Screening Colonoscopy รพช. ละงู แม่ข่ายรพ.สต.สุลา</p> <p>Service plan cancer Region 12</p>							
<p>ตามแนวทางการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2566 สาขาโรคมะเร็ง (Cancer) ปีงบประมาณที่มุ่งเน้น คือ ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง (≥ ร้อยละ 50) และ ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง) ได้รับการส่งกล้อง Colonoscopy (≥ ร้อยละ 50) การได้รับการส่งกล้อง Colonoscopy ในจังหวัดสตูลยังไม่ถึงเป้าหมาย</p>	<p>มะเร็งลำไส้ใหญ่ถือเป็นโรคร้ายแรง มะเร็งลำไส้ใหญ่มีอุบัติการณ์สูงเป็นอันดับ 4 ในเพศหญิงพบมากเป็นอันดับ 3 อัตราเสี่ยงของการเกิดมะเร็งลำไส้ใหญ่จะสูงขึ้นในผู้สูงอายุ มีกลุ่มปัจจัยเสี่ยงในวัยอายุ 50-70 ปี</p> <p>- ปัจจุบันการตรวจคัดกรองโรคมะเร็งลำไส้ใหญ่ด้วยการตรวจ Fit test (Fecal Occult Blood Test) หากเป็นลบมาก จะรับการส่งกล้องลำไส้ใหญ่(Colonoscopy) ต่อไป</p>						
<p><b>รายละเอียด</b></p> <p>มีการ Screening Colonoscopy โดยคือแพทย์ทุกเดือน</p> <p>- โครงการรณรงค์กิจกรรมการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่ด้วยวิธีการส่งกล้อง (Colonoscopy) โรงพยาบาลละงู</p> <p>- รับผิดชอบโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งหว้า โรงพยาบาลมะเงี๋ยง มา Screening Colonoscopy ที่โรงพยาบาลละงู</p>	<p><b>ความคาดหวัง</b></p> <p>1. ผู้รับบริการที่มีผลการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่โดยวิธี Fit test ที่มีผลผิดปกติได้รับการตรวจโดยวิธีการส่งกล้อง (Colonoscopy) ที่รพช.ละงู</p> <p>2. สามารถตรวจพบมะเร็งลำไส้ใหญ่ในระยะแรก (Early stage) และเข้าสู่กระบวนการรักษาได้รวดเร็ว</p>						
	<p><b>อุปกรณ์</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>อุปกรณ์</th> <th>จำนวนเครื่อง</th> <th>ราคา/เครื่อง</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Colonoscope with Control System</td> <td>1</td> <td>3,800,000</td> </tr> </tbody> </table>	อุปกรณ์	จำนวนเครื่อง	ราคา/เครื่อง	Colonoscope with Control System	1	3,800,000
อุปกรณ์	จำนวนเครื่อง	ราคา/เครื่อง					
Colonoscope with Control System	1	3,800,000					
<p><b>ผลที่คาดว่าจะได้รับ</b></p> <p>- ร้อยละของผู้ที่ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง (≥ ร้อยละ 50) และ ร้อยละของผู้ที่มีผลผิดปกติ (มะเร็งลำไส้ใหญ่และไส้ตรง) ได้รับการส่งกล้อง Colonoscopy (≥ ร้อยละ 50) การได้รับการส่งกล้อง Colonoscopy ในจังหวัดสตูล ถึงเป้าหมายที่ต้องการ</p> <p>- ลดระยะเวลาในการ Screening Colonoscopy ของผู้ป่วยในจังหวัดสตูล</p>							



## แนวทางการจัดทำคำของบลงทุน แบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์(Project Investment)

### 5. การจัดการบริการ

- เชื่อมโยงและผสมผสานบริการและการส่งต่อ ปรับโมเดล รพ. ให้เป็น รพ. ของประชาชน เพิ่มขีดความสามารถ การบริการโดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
- Service Plan and Service Facility
- ทบทวนแผนการจัดการบริการก่อนการก่อสร้าง แล้วเสร็จ 1 ปี พร้อมเปิดให้บริการประชาชน

### 4. อดิร่ากำลัง

- วางแผนบริหารอัตรากำลังสอดคล้องและ เชื่อมโยงกับแผนการบริการ
- พัฒนาศักยภาพบุคลากร
- ควรเน้นดำเนินการตั้งแต่ช่วงที่ได้รับจัดสรรงบ ก่อสร้าง และทบทวนแผนก่อนเปิดบริการ



### 1. Gap & Requirement

- ทบทวน วิเคราะห์ GAP ความต้องการและศักยภาพการ ให้บริการ สภาพปัญหา ภาวะโรค ภัยสุขภาพ
- แผนการพัฒนาภาพรวมของเขตสุขภาพ
- ครอบคลุมแผนการกองทุน แผนการจัดการบริการ และแผน อัตรากำลัง แผนบริหารความเสี่ยง และแผนกำกับติดตาม

### 2. Master Plan & ก่อสร้าง

- ทบทวน Master Plan เตรียมพื้นที่ให้พร้อม
- ออกแบบให้ตรงความต้องการของพื้นที่ และแล้ว เสร็จทันระยะเวลาเสนอคำของบลงทุน
- ประโยชน์ใช้สอยสอดคล้องการให้บริการ

### 3. ครุภัณฑ์

- ทบทวนความต้องการ spec และค่าของครุภัณฑ์ ก่อนอาคารแล้วเสร็จ 1 ปี
- ประเมินความคุ้มค่า โดยเฉพาะครุภัณฑ์ที่ไม่มีมูลค่าและค่าบำรุงรักษาสูง
- วิเคราะห์ความคุ้มค่า คุณภาพ ศักยภาพ และแผนการจัดหาครุภัณฑ์

5



## แนวทางการจัดทำคำของบลงทุน แบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์(Project Investment)



6



## แนวทางการเขียนและพิจารณาโครงการฯ

### Checklist ตรวจสอบข้อมูลเบื้องต้น

รายการ	ชื่อรายการ วงเงิน ถูกต้องตามบัญชีอ้างอิง
สถานที่	สถานที่ ตำบล อำเภอ จังหวัด รหัสสถานบริการ ถูกต้องตามฐานข้อมูลทะเบียน
ความพร้อม	<p>ความพร้อมสถานที่ : พื้นที่ติดตั้ง ขนาดพื้นที่ กรรมสิทธิ์ที่ดิน</p> <p>ความพร้อมบุคลากร : บุคลากรผู้ใช้งาน แพทย์เฉพาะทาง แผนกอ้างอิง</p> <p>ความพร้อมเอกสาร : ก่อสร้าง : โครงการ, Master Plan, แบบแปลน, BOQ, ประมาณราคา, ราคางานงวดเงิน ครุภัณฑ์ : แบบ Spec + โฉนดอัตรากำลัง</p>
ราคาก่อสร้าง	ให้ใช้ราคาท้องถิ่น ที่มีการคำนวณราคาค่าจ้างเพิ่ม 5% ขึ้น ทนาย เหล็ก ตามราคาพาณิชย์จังหวัดแล้ว เพื่อให้ราคาก่อสร้าง ใกล้เคียงความเป็นจริงของพื้นที่มากที่สุด
สิ่งแจ้งเหตุผล	<p>1. สอดคล้องยุทธศาสตร์ นโยบาย และแนวทางการจัดทำคำของบลงทุน สป.สส.</p> <p>2. สอดคล้อง Service Plan คำบังคับ กลุ่มเป้าหมาย และประชาชนผู้ได้รับประโยชน์</p> <p>3. วิเคราะห์ความคุ้มค่า คุณภาพ</p> <p>4. ชี้แจงเหตุผลให้สอดคล้องตามสภาพปัญหาและความต้องการ และระบุข้อมูลสำคัญกรณีมีการทดแทน เช่น ขอยกแผนยุทธศาสตร์เดิมที่มีอายุการใช้งานเกินกว่า 25 ปี ,ขอแทนครุภัณฑ์ยี่ห้อบางยี่ห้อเดิม โดยมีอายุการใช้งาน เดิมมากกว่า 12 ปี และระบุทะเบียนรถ , ระบุสภาพชำรุดทรุดโทรม หากใช้งานต่อไปอาจเป็นอันตรายต่อชีวิตและทรัพย์สิน</p>

21

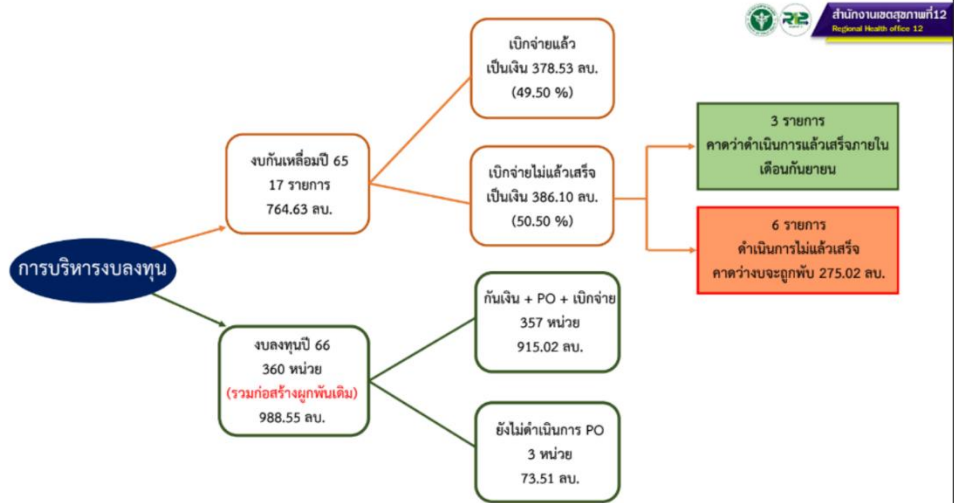


## แนวทางการจัดทำคำของบลงทุน แบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ (Project Investment)





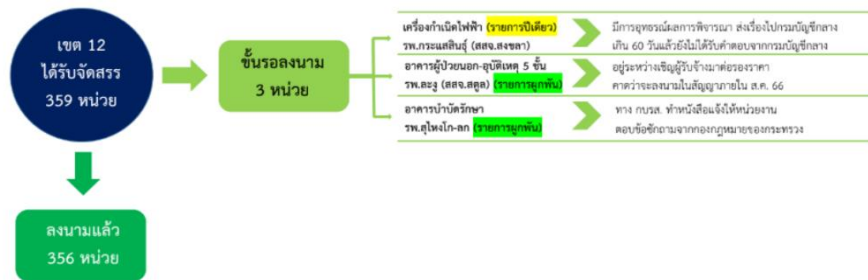

# ความก้าวหน้าการบริหารงบลงทุน เขตสุขภาพที่ 12

รายการงบประมาณที่กันไว้เหลือปี 2565 เขต 12 (เสี่ยงสูง)

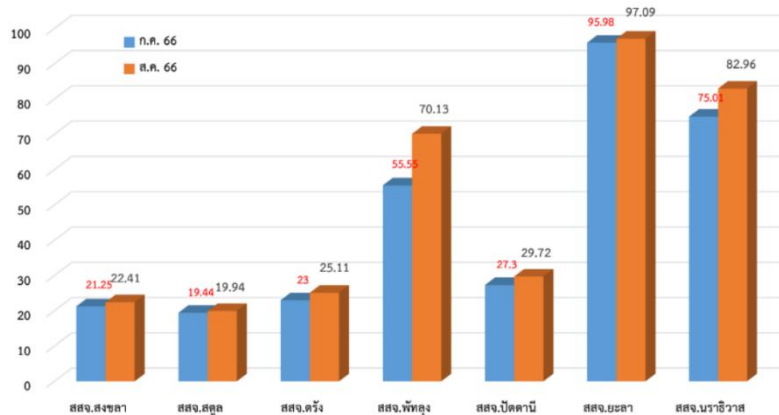
ที่	รายการ	ภาพปัจจุบัน	ประเภท	สถานะการดำเนินงาน
1	อาคารพักพยาบาล 32 หน่วย รพ.นาหม่อม (สสจ.สงขลา) วงเงิน 44,251,100 บาท ปี 65 = 35,400,800 บาท (PO=25,924,589) (งวดที่ 3-12)		ก่อสร้างผูกพันเดิม (ปี 54-65)	- ยกเลิกสัญญาแล้ว - มีการประเมินค่าจ้างใหม่แล้ว ประมาณ 32 ล้านบาท - โคนพื้นงบประมาณ 25,924,589.82 บาท - แผนในการบริหารงบปี ใช้เงินบำรุงของ รพ.นาหม่อม
2	อาคารอำนวยการ 7 ชั้น รพ.ตรัง วงเงิน 663,358,900 บาท ปี 65 = 278,653,500 บาท (PO=257,754,500) (งวดที่ 1-17)		ก่อสร้างผูกพันเดิม (ปี 64-65)	- ยกเลิกสัญญาแล้ว - อยู่ระหว่างประเมินค่าจ้างใหม่ - คาดว่าจะโดนปรับ 10 งวด (8-17/17) - เป็นเงิน 189,205,261.44 บาท - แผนในการบริหารงบปี ขอเงินงบประมาณปี 68

สถานะการจัดซื้อจัดจ้างรายการงบประมาณ ปีงบประมาณ 2566 เขต 12



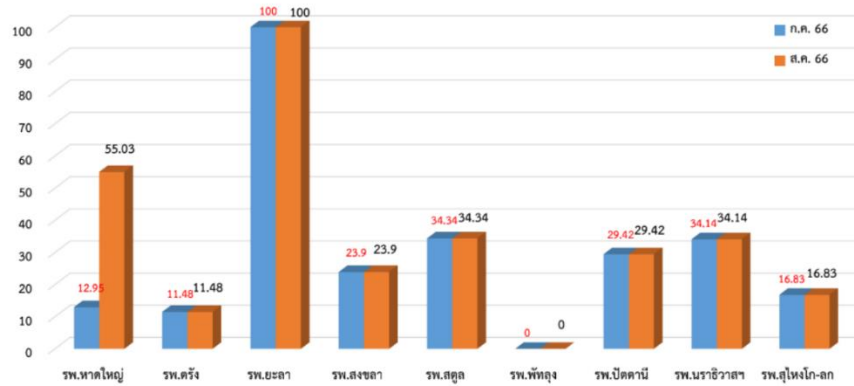
หมายเหตุ : รายการปีเดียวครบลงนามในสัญญาภายในเดือน ค.ค. 65  
รายการผูกพันครบลงนามในสัญญาภายใน 31 มี.ค. 66

เปรียบเทียบร้อยละผลเบิกจ่าย ปีงบประมาณ 2566 เขตสุขภาพที่ 12 รายสสจ.



เปรียบเทียบร้อยละผลเบิกจ่าย ปีงบประมาณ 2566 เขตสุขภาพที่ 12 หน่วยงานบริการ

สำนักงานเขตสุขภาพที่ 12  
Regional Health Office 12



สำนักงานเขตสุขภาพที่ 12 : Smart & Innovation Health Systems



โรงพยาบาลปัตตานี

### การจัดตั้งศูนย์โรคหัวใจและหลอดเลือดโรงพยาบาลปัตตานี ในพื้นที่พิเศษชายแดนใต้

25 กันยายน 2566

นายแพทย์พรสวัสดิ์ สุวรรณวงศ์  
รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลปัตตานี

วิสัยทัศน์โรงพยาบาลปัตตานี : ศูนย์กลางสุขภาพที่มีระดับแนวหน้า ประชาชนเชื่อมั่น ก้าวทันเทคโนโลยี



### ข้อสรุปเหตุผลในการจัดตั้งศูนย์โรคหัวใจและหลอดเลือดโรงพยาบาลปัตตานี

- การเข้าถึงบริการสวนหัวใจในจังหวัดปัตตานีต่ำมาก(ร้อยละ 40-50)
- การเข้าถึงบริการPPCในจังหวัดปัตตานีต่ำมาก(ร้อยละ 1-3)
- อัตราการตายของผู้ป่วย STEMI สูงเกินมาตรฐาน (ร้อยละ11.8)
- อัตราการตายภายใน 48 ชม.ของผู้ป่วยSTEMI (ร้อยละ60)
- ระยะเวลารอคอยในการรับบริการของผู้ป่วยโรคหัวใจและหลอดเลือดนานกว่า 2-3 เดือน
- บริบทของคนปัตตานี ที่ไม่เดินทางออกนอกพื้นที่ และยินยอมเฉพาะที่จะได้รับการรักษาในสถานพยาบาลใกล้บ้าน
- ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนใต้มีศูนย์สวนหัวใจเพียงแห่งเดียวต่อประชากรมากกว่า 2 ล้านคน
- โรงพยาบาลปัตตานีได้มีการเตรียมแผน ระยะสั้น ระยะกลาง และระยะยาวไว้เรียบร้อยแล้ว



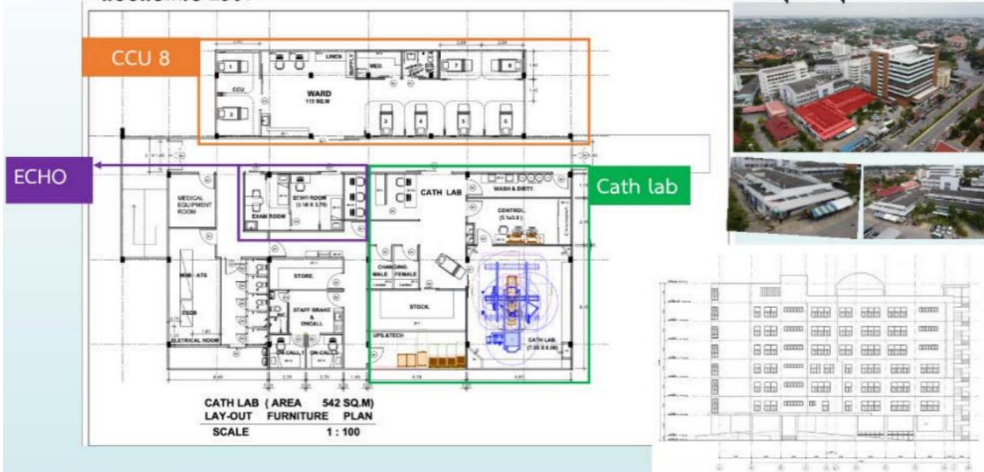
- มีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องเปิดให้บริการศูนย์โรคหัวใจและหลอดเลือดโรงพยาบาลปัตตานี
- เพื่อให้ประชาชนชาวปัตตานี ได้รับบริการใกล้บ้านใกล้ใจ มีสุขภาพดี ปลอดภัยจาก โรคหัวใจและหลอดเลือด
- มีความเท่าเทียมกับประชาชนในพื้นที่อื่น ๆ ในการเข้าถึงบริการสวนหัวใจ
- รวมทั้งเป็นการพัฒนาระบบบริการหัวใจและหลอดเลือดจังหวัดปัตตานี ตามนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข



### แบบแปลน ศูนย์หัวใจและหลอดเลือด

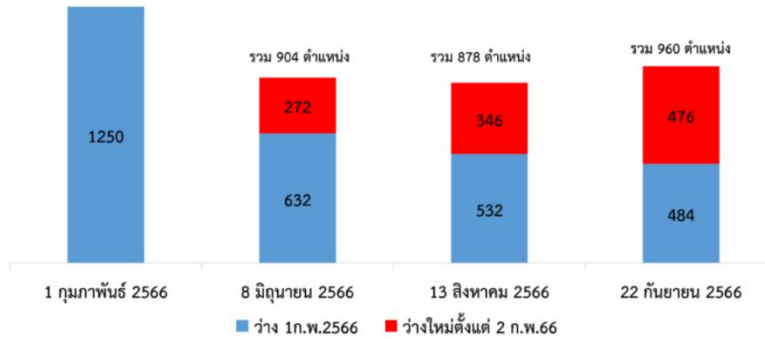
แบบแปลนปี 2567

โครงสร้างตึกอุบัติเหตุและผ่าตัด ปี 2570



ความก้าวหน้าตำแหน่งว่าง  
เขตสุขภาพที่ 12  
ณ วันที่ 22 กันยายน 2566

## ข้อมูลตำแหน่งว่างของหน่วยงาน

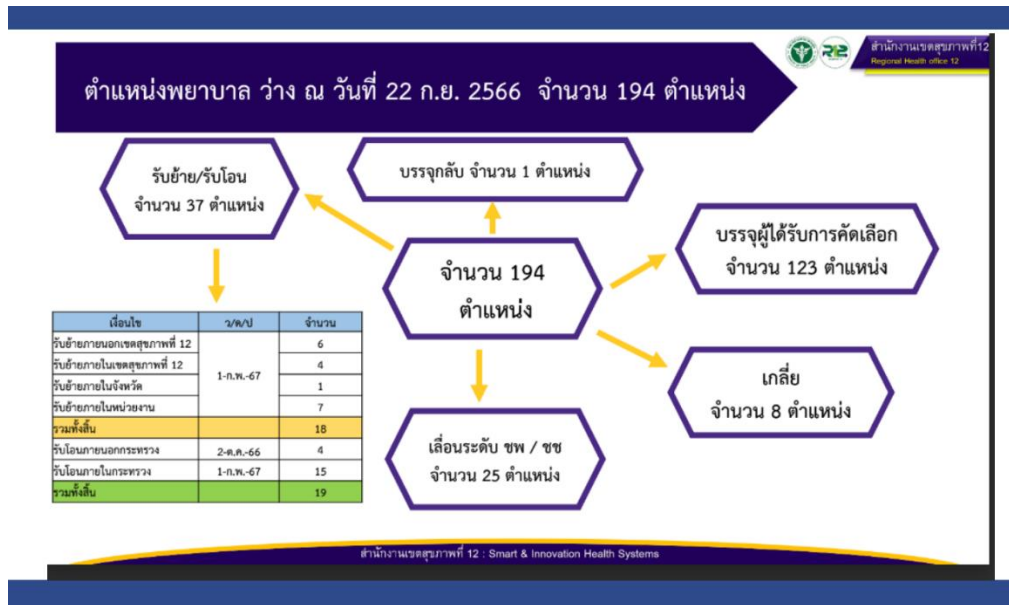


## ตำแหน่ง สายงานพยาบาลวิชาชีพ ในเขต 12

ตำแหน่งพยาบาล ว่าง ณ วันที่ 22 ก.ย. 2566 มี 264 ตำแหน่ง

- ดำเนินการจัดสรรไปแล้วตามมติ อ.ก.พ.เขตฯ ครั้งที่ 4 /2566 วันที่ 29 มิถุนายน 2566 - ไม่ตรง จ.18 จำนวน 9 ตำแหน่ง (ทำหนังสือแจ้งสป.แล้ว)
- ดำเนินการจัดสรรไปแล้วตามมติ อ.ก.พ.เขตฯ ครั้งที่ 5 /2566 วันที่ 18 สิงหาคม 2566 จำนวน 54 ตำแหน่ง
- ดำเนินการจัดสรรไปแล้วตามมติ อ.ก.พ.เขตฯ ครั้งที่ 6 /2566 วันที่ 29 สิงหาคม 2566 จำนวน 2 ตำแหน่ง
- ตัดโอนตำแหน่งว่างใน รพ.สต.ถ่ายโอน ให้องค์กรเพิ่มเติม ตามหนังสือ สธ 0208.02/ว1747 ลงวันที่ 4 ก.ย. 2566 จำนวน 5 ตำแหน่ง

คงเหลือตำแหน่งพยาบาล ว่าง จำนวน 194 ตำแหน่ง



### มติที่ประชุม รับทราบ


#### ๑.๔ เรื่องจากที่ประชุมคณะกรรมการ อปสข.

- ไม่มีการประชุม -

## วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๙/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๖

**การประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด**  
ครั้งที่ 9/2566 วันที่ 1 กันยายน 2566  
ณ ห้องประชุมภิรมย์พร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา



**ความก้าวหน้าของงบประมาณ และ ผลการดำเนินงาน Long Term Care**

- ขอให้ส่งสำเนาการจ้างเคลื่อนการดำเนินงานของ Long Term Care ถึง สปสช. มาถึง สปสช. รังกร
- ขอให้อำเภอตรวจสอบอนุกรรมการว่ามีคณะใดมีการหมดอายุหรือเปลี่ยนผู้รับผิดชอบหรือไม่
- มอบหมายให้กลุ่มงานส่งเสริมประสานขอความร่วมมือในการอนุมัติโครงการกองทุนไปยังท้องถิ่นจังหวัด
- มอบหมายให้กลุ่มงานส่งเสริมติดตามผู้เกี่ยวข้องที่ติดบ้านติดเตียงว่ามีภาระเข้ารับ Care Manager หรือไม่

**ความก้าวหน้าการติดตั้งโซล่าเซลล์**

- ให้ผู้รับผิดชอบ รายงานหน่วยงานที่มีข้อจำกัดด้านสถานที่ไปยัง สป. และเร่งรัดหน่วยงานที่อยู่ระหว่างดำเนินการ

**Refer back**

- มอบหมายให้พ.นัชชา กิตติวัฒน์ นำเสนอความก้าวหน้าการวางระบบ Refer back ในการประชุมครั้งหน้า

**ร่างจัดสรรงบค่าเสื่อม 2567**

- สัดส่วน 70% ของหน่วยบริการคิดตามจำนวนประชากรและคุณภาพบริการ (SumAdjRW) สำหรับสัดส่วน 30% จังหวัดจะคำนวณรายการค้ำปี 2566 ร่วมด้วย (คิดผลการดำเนินงาน เดือน กันยายน 2566) และจะแจ้งจัดสรรวงเงินต่อไป
- ขอให้หน่วยงานจัดเตรียมแผนงบค่าเสื่อม

**การเยียวยาจิตใจผู้ประสบภาวะวิกฤต**

- ขอให้กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ ศึกษาเหตุการณ์นักเรียน รร. มหาวิชราวุธ พลาดตกคึก เพื่อหากเกิดเหตุการณ์ซ้ำแล้วจะมีบริการ First aid และการป้องกันก่อนเกิดเหตุซ้ำอย่างไร

**ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง 9 ด้าน**

- มอบหมายให้กณ. วิไลวรรณ สาครินทร์ตรวจสอบ จำนวนเป้าหมาย (New case) ที่ต้องคัดกรองในปีงบประมาณ 2567
- ขอให้กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพหาวิธีการป้องกันภาวะพลัดตกหกล้ม

**แนวทางการจัดการระบบคอมพิวเตอร์**

- ขอให้ตรวจสอบเอกสารของหน่วยบริการหากมีการแก้ไขให้แจ้งหนังสือประสาน หรือส่งแจ้งแก้ไขในระบบ
- ขอให้ทำหนังสือกำกับติดตามที่ได้ดำเนินการแล้วเสร็จในปีงบประมาณ
- กำหนดคณะกรรมการบริหารและจัดการระบบคอมพิวเตอร์ ทุกวันพุธสัปดาห์ที่ 3 ของเดือน

**การดำเนินการด้านบริการช่วงสิ้นปีงบประมาณ 2566**

- ขอให้หน่วยงานในสังกัดรายงานการใช้ใบเสร็จรับเงินคงเหลือ โดยทำกรารายงานหัวหน้าส่วนทราบ ภายในสิ้นเดือนตุลาคม 2566
- ขอให้หน่วยงานในสังกัดทบทวนและจัดทำคำสั่งกรรมการเงินบริจาคฯ กรรมการเก็บรักษาเงิน กรรมการรับและนำส่งเงินประจำวัน และกรรมการตรวจสอบการรับจ่ายเงินประจำวันให้เป็นปัจจุบัน ภายในเดือนตุลาคม 2566

**ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพในโรงพยาบาลเป็นระดับชำนาญการพิเศษ**

- มอบหมายให้กลุ่มงานทรัพยากรบุคคลแจ้งหนังสือกำกับเรื่อง ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษในโรงพยาบาล แก่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง และทำการตรวจสอบตำแหน่งที่ว่างมีภาระลูกน้องที่กำน เพื่อดำเนินการขั้นตอนต่อไป
- ขอให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง ลงนามและประเมินคะแนนค่าจ้างว่ามีเหมาะสมหรือไม่
- มอบหมายให้กลุ่มงานทรัพยากรบุคคลทำการประชุมผ่านช่องทาง ZOOM เพื่อกำกับติดตามกับกลุ่มการพยาบาล เรื่องการเขียนค่าจ้าง

**ประชุมคณะกรรมการจังหวัดสงขลา ครั้งที่ 8/2566**

- การแข่งขันกีฬาซีเกมส์ ครั้งที่ 33 พ.ศ. 2568 มอบหมายเรื่องการรักษาพยาบาลแก่ชายแพทยภัทท์ดี บำรุงเสนา และหมอศรีณัฐ สุวรรณสะอาด เรื่องอาหารปลอดภัยและสิ่งแวดล้อมมอบหมายให้กณ. วิไลวรรณ สาครินทร์ การแข่งขันกีฬาซีเกมส์ ครั้งที่ 33 พ.ศ. 2568

**สถานการณ์โรคไข้เลือดออก**

- ขอให้วิเคราะห์ผลค่า DF กับ DFH
- ขอให้ส่ง Case manager และแยกประเภทผู้ป่วยรุนแรงที่ต้องแอดมิท (เขียว เหลือง แดง)

**กองทุนตำบลที่ไม่มีการเบิกจ่ายงบประมาณ**

- ขอให้ติดตามความก้าวหน้าการเบิกจ่าย

**กิจกรรม walk run bike**

- เห็นชอบการจัดสนามย่อย 4 แห่ง คือ อ.เมือง อ.สทิงพระ อ.จะนะ และอ.สะเดา สำหรับงบประมาณและรายละเอียดการจัดกิจกรรมแต่ละสนามขอให้ สปสช. แต่ละโซนดูแลในแต่ละสนามย่อยของโซนตนเองตามความเหมาะสม
- กำหนดการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอรั้วและ BIB วันที่ 20 กันยายน 2566 ขอให้วางแผนในการแจกจ่ายเสื้อ และ BIB
- ขอให้เพิ่มการประชาสัมพันธ์การวิ่งในสนามย่อย

**กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขสงขลา**

มติที่ประชุม รับทราบและรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๙/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๖๖

## วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

### ๓.๑ สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดสงขลา

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ นำเสนอสถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดสงขลา ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม – ๓ ตุลาคม ๒๕๖๖ การเตรียมความพร้อมของทรัพยากรและบุคลากรสำหรับป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก รวมทั้งกิจกรรมที่ได้ดำเนินการในการควบคุมและป้องกันไข้เลือดออก ดังนี้

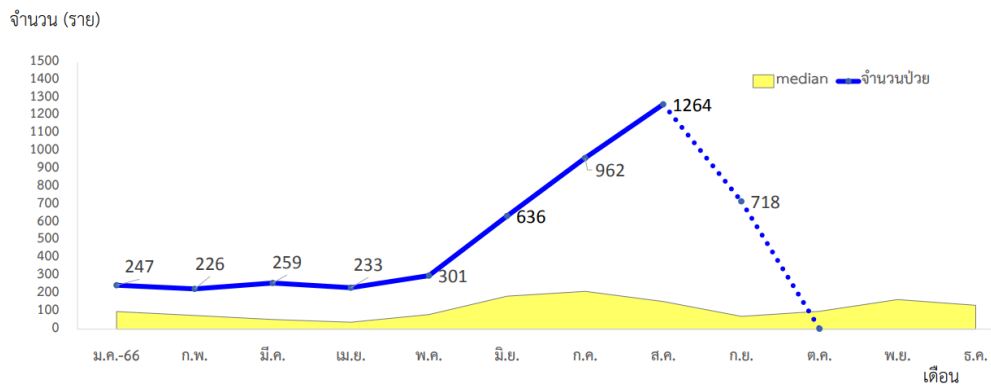
#### จำนวน/อัตราป่วย โรคไข้เลือดออก จังหวัดสงขลา เปรียบเทียบระดับประเทศ และเขต 12 สัปดาห์การระบาดที่ 39

ระดับประเทศ (wk39)	เขตสุขภาพที่ 12	จังหวัดสงขลา
<ul style="list-style-type: none"><li>จำนวนผู้ป่วย 102,202 ราย</li><li>อัตราป่วย 154.54 ต่อแสนปชก.</li><li>จำนวนผู้เสียชีวิต 98 ราย</li><li>อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.10</li><li>ลำดับที่ 8 ของประเทศ เสียหาย</li></ul> <p>ระยอง น่านหนองบัวลำภู จันทบุรี ตราด สมุทรสงคราม สงขลา เชียงใหม่ ลำพูน (คิดจากอัตราป่วย 4 สัปดาห์ล่าสุด)</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>จำนวนผู้ป่วย 10,184 ราย</li><li>อัตราป่วย 203.49 ต่อแสนปชก.</li><li>จำนวนผู้เสียชีวิต 16 ราย</li><li>อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.16</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>จำนวนผู้ป่วย 4,848 ราย</li><li>อัตราป่วย 338.66 ต่อแสนปชก.</li><li>จำนวนผู้เสียชีวิต 5 ราย</li><li>อัตราป่วยตาย ร้อยละ 0.10</li></ul>

ที่มา : <https://ddc.moph.go.th/dvb/>

งานโรคติดต่อฯ โดยแมลง กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

#### จำนวนผู้ป่วย โรคไข้เลือดออก จำแนกรายเดือน จังหวัดสงขลา ปี พ.ศ. 2566 เปรียบเทียบ มาตรฐาน 5 ปีย้อนหลัง ปี2561-2565 (n=4,848)



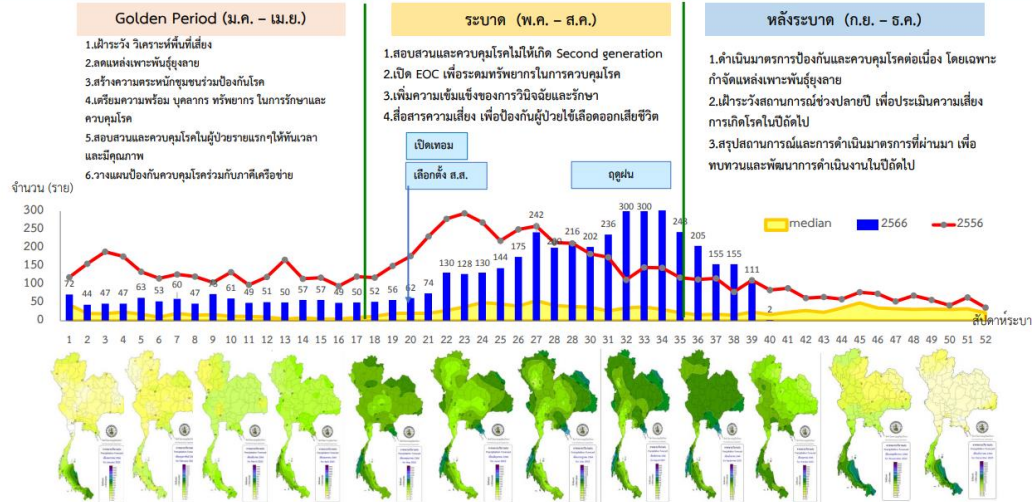
ที่มา : 13:506 สสจ.สงขลา ณ วันที่ 2 ต.ค. 66

งานโรคติดต่อฯ โดยแมลง กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ





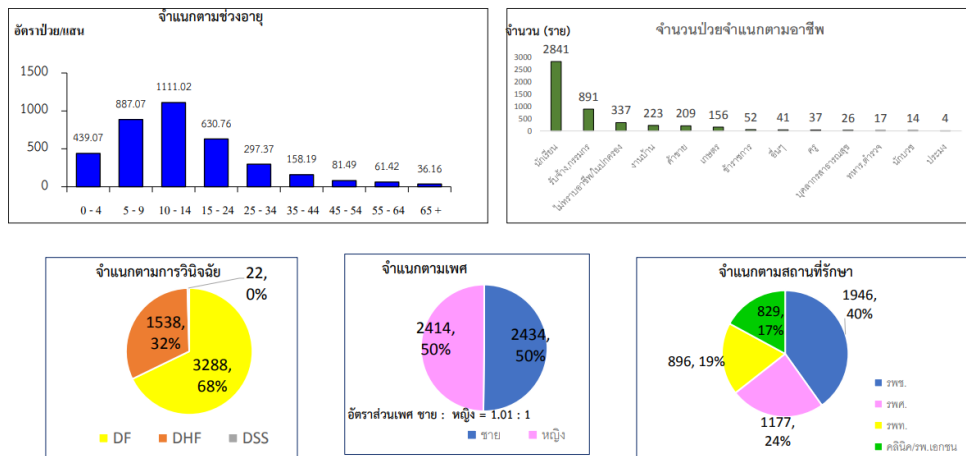
### จำนวนผู้ป่วย โรคไข้เลือดออก จำแนกรายสัปดาห์วันเริ่มป่วย จังหวัดสงขลา พ.ศ.2566 เปรียบเทียบ พ.ศ.2556 และมีฐาน 5 ปีย้อนหลัง (2561-2565) (n=4,848)



ที่มา : ร.506 สสจ.สงขลา ณ วันที่ 2 ต.ค. 66, ปริมาณน้ำฝน <http://climate.tmd.go.th/gge/index.html>



### การกระจายโรคไข้เลือดออก จังหวัดสงขลา ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 2 ตุลาคม 2566 (n=4,848)

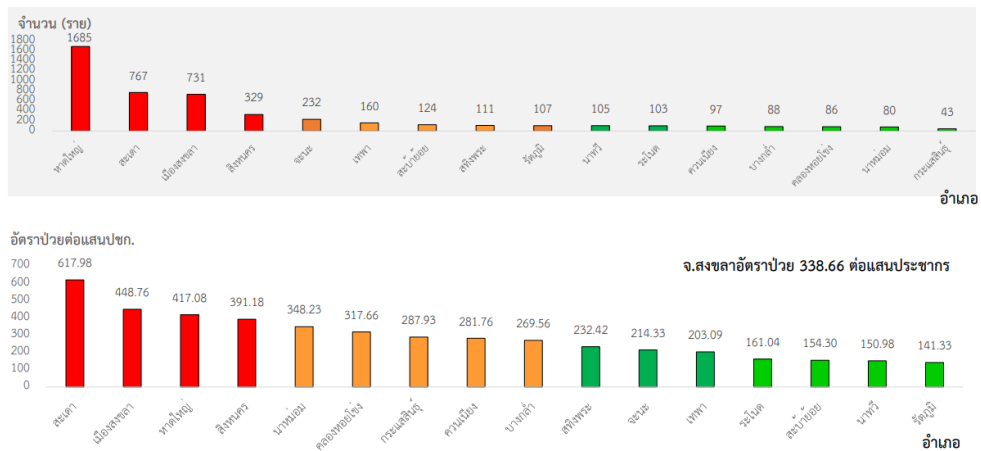


ที่มา : ร.506 สสจ.สงขลา ณ วันที่ 2 ต.ค. 66

งานโรคติดต่อฯ โดยแมลง กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ



### จำนวน/อัตราป่วยต่อแสนประชากรผู้ป่วย โรคไข้เลือดออก จำแนกรายอำเภอ จังหวัดสงขลา ระหว่างวันที่ 1 มกราคม - 2 ตุลาคม 2566 (n=4,848)

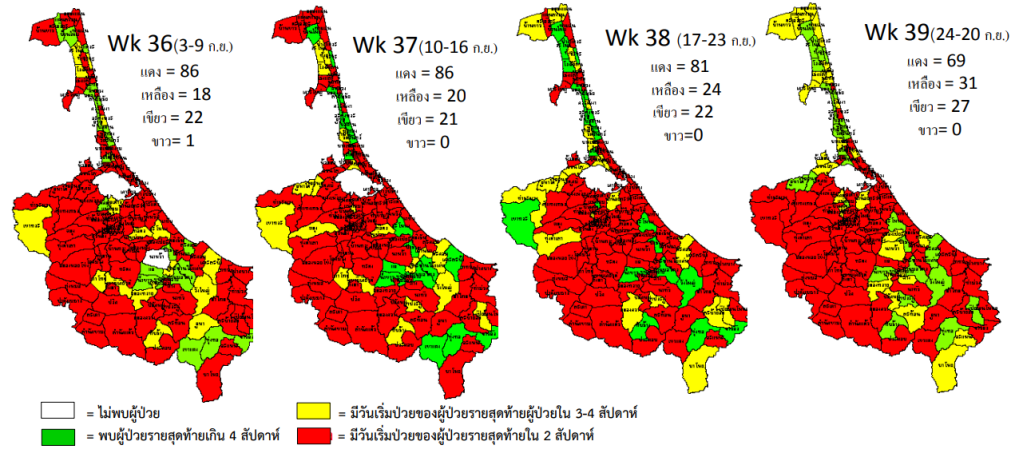


ที่มา : ร.506 สสจ.สงขลา ณ วันที่ 2 ต.ค. 66

งานโรคติดต่อฯ โดยแมลง กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ



แผนที่การระบาด วัณโรคไข้เลือดออก รายตำบล จังหวัดสงขลา  
ระหว่างวันที่ 3 – 30 กันยายน 2566



ที่มา : รร.506 สงข.สงขลา ณ วันที่ 2 ต.ค. 66



หมู่บ้านที่ไม่สามารถควบคุมวัณโรคไข้เลือดออกได้ภายใน 28 วัน  
ระหว่างวันที่ 6 สิงหาคม – 30 กันยายน 2566

- อำเภอเมืองสงขลา 5 ตำบล 14 หมู่บ้าน

อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน/ชุมชน	1ม.ค.-5ส.ค.	6-12ส.ค.	13-19ส.ค.	20-26ส.ค.	27 ส.ค.-2ก.ย.	3-9ก.ย.	10-16ก.ย.	17-23ก.ย.	24-30ก.ย.	รวม
เมืองสงขลา	บ่อยาง	หลังตำหนักขาวโอบ	17	2	2	4	1	2	2	0	2	32
		วัดตีแม่รุ	6	0	1	2	1	1	3	0	0	14
		วัดสระเกษ	2	0	1	2	3	0	0	1	0	9
เขารูปช้าง		1	8	2	4	2	0	2	1	0	0	19
		4	4	2	0	1	1	2	1	1	2	14
		5	25	1	3	1	1	6	1	0	3	41
		7	8	1	4	3	0	2	0	0	0	18
		9	10	3	2	6	3	2	1	2	0	29
		10	29	1	5	1	1	2	3	3	6	51
พระวง		2	43	2	6	1	4	0	4	2	3	65
		3	11	1	1	1	0	2	0	2	0	18
		6	3	1	0	1	2	0	1	0	0	8
ทุ่งทวี		5	2	0	1	0	2	0	0	2	1	8
		เกาะยอ	1	0	2	2	1	0	1	0	1	0

ที่มา : รร.506 สงข.สงขลา ณ วันที่ 2 ต.ค. 66

งานโรคติดต่อฯ โดยแมลง กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ



หมู่บ้านที่ไม่สามารถควบคุมวัณโรคไข้เลือดออกได้ภายใน 28 วัน  
ระหว่างวันที่ วันที่ 6 สิงหาคม – 30 กันยายน (ต่อ)

- นาทวี 1 ตำบล 1 หมู่บ้าน
- เทพา 2 ตำบล 2 หมู่บ้าน
- สะบ้าย้อย 1 ตำบล 2 หมู่บ้าน
- ระโนด 1 ตำบล 1 หมู่บ้าน
- กระแสสินธุ์ 1 ตำบล 1 หมู่บ้าน

อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน/ชุมชน	1ม.ค.-5ส.ค.	6-12ส.ค.	13-19ส.ค.	20-26ส.ค.	27 ส.ค.-2ก.ย.	3-9ก.ย.	10-16ก.ย.	17-23ก.ย.	24-30ก.ย.	รวม
นาทวี	นาทวี	1	3	0	0	1	3	1	0	1	0	9
เทพา	ป่าบาง	4	2	0	1	0	2	1	2	1	0	9
		ท่าม่วง	13	0	1	0	1	0	0	1	1	1
สะบ้าย้อย	บ้านโหนด	2	2	1	0	1	0	3	0	1	0	8
ระโนด	วัดสน	2	2	1	1	1	0	1	0	0	0	6
กระแสสินธุ์	เกาะใหญ่	4	2	1	0	1	2	2	0	0	0	8

ที่มา : รร.506 สงข.สงขลา ณ วันที่ 2 ต.ค. 66

งานโรคติดต่อฯ โดยแมลง กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ



**หมู่บ้านที่ไม่สามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ภายใน 28 วัน  
ระหว่างวันที่ 6 สิงหาคม – 30 กันยายน 2566 (ต่อ)**

- สิงหนคร 6 ตำบล 12 หมู่บ้าน

อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน/ชุมชน	1ม.ค.-5ส.ค.	6-12ส.ค.	13-19ส.ค.	20-26ส.ค.	27 ส.ค.-2ก.ย.	3-9ก.ย.	10-16ก.ย.	17-23ก.ย.	24-30ก.ย.	รวม
สิงหนคร	ชังโค	2	4	0	1	1	2	0	1	0	1	10
		9	3	0	2	1	2	1	1	0	2	12
	สดีงหม้อ	1	17	8	4	3	0	1	0	1	1	35
		3	1	4	0	1	1	0	2	0	1	10
		5	12	1	3	1	1	0	0	0	3	21
		6	2	0	1	1	1	2	0	0	1	8
	ท่านม	6	10	3	0	3	1	2	0	0	2	21
	รำแดง	7	0	1	3	2	0	0	1	2	1	10
	วัดขุ่น	8	2	2	2	2	1	1	0	0	0	10
	ม่วงงาม	4	9	2	0	0	1	1	0	1	0	14
		5	1	1	0	3	4	0	0	0	1	10
		7	2	0	4	1	1	1	0	0	0	9

ที่มา : รง.506 สสง.สงขลา ณ วันที่ 2 ต.ค. 66

งานโรคติดต่อฯโดยแมลง กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ



**หมู่บ้านที่ไม่สามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ภายใน 28 วัน  
ระหว่างวันที่ 6 สิงหาคม – 30 กันยายน 2566 (ต่อ)**

- สะเตา 6 ตำบล 13 หมู่บ้าน

อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน/ชุมชน	1ม.ค.-5ส.ค.	6-12ส.ค.	13-19ส.ค.	20-26ส.ค.	27 ส.ค.-2ก.ย.	3-9ก.ย.	10-16ก.ย.	17-23ก.ย.	24-30ก.ย.	รวม
สะเตา	สะเตา	1	112	14	14	14	6	3	3	3	4	173
		ปรีก	3	8	1	3	2	2	0	1	0	0
		6	11	1	5	4	1	1	0	0	0	23
		8	8	0	1	1	2	0	1	0	0	13
		10	17	3	0	1	3	0	0	1	0	25
	พังลา	4	0	1	2	1	0	1	0	0	0	5
		5	9	0	2	3	1	0	1	1	0	17
	สำนักแก้ว	1	16	2	3	6	1	0	2	4	1	35
		6	9	0	1	2	3	1	1	1	1	19
	ป่าดงเบงชาร์ท	2	42	0	1	1	1	1	0	0	0	46
		6	2	0	0	0	0	1	1	1	2	7
	สำนักขาม	2	42	1	1	6	1	0	1	0	0	52
		7	20	3	2	2	1	0	0	0	2	30

ที่มา : รง.506 สสง.สงขลา ณ วันที่ 2 ต.ค. 66

งานโรคติดต่อฯโดยแมลง กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ



**หมู่บ้านที่ไม่สามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ภายใน 28 วัน  
ระหว่าง วันที่ 6 สิงหาคม – 30 กันยายน 2566 (ต่อ)**

- หาดใหญ่ 11 ตำบล 42 หมู่บ้าน

อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน/ชุมชน	1ม.ค.-5ส.ค.	6-12ส.ค.	13-19ส.ค.	20-26ส.ค.	27 ส.ค.-2ก.ย.	3-9ก.ย.	10-16ก.ย.	17-23ก.ย.	24-30ก.ย.	รวม
หาดใหญ่	หาดใหญ่	ชุมชนหน้าสวนสาธารณะ	65	4	2	6	10	10	0	5	2	104
		ชุมชนหน้าค่ายเสนาณรงค์	18	3	2	4	4	1	0	1	0	33
		ชุมชนคลองเตย	23	4	1	2	0	0	3	1	1	35
		ชุมชนสามชัย	7	3	0	0	0	2	0	1	1	14
		ชุมชนทุ่งเสา	16	0	1	3	3	2	0	1	0	26
		ชุมชนเช็กิมหิงหรินคร	4	1	0	0	0	1	0	1	1	8
		ชุมชนเทศบาลพัฒนา	12	2	1	2	2	0	1	0	0	20
		ชุมชนโชคสมาน	24	2	1	2	1	3	4	1	0	38
		ชุมชนราชวัตรจตุทิศ	18	1	2	2	2	3	1	0	1	30
		ชุมชนรัตนอุทิศ	6	2	2	0	0	0	1	2	1	14
		ชุมชนคลองเรียนร่วมเย็น	5	0	1	1	3	2	2	0	0	14
		ชุมชนโนน F07.2	4	0	1	3	0	2	1	0	0	11

ที่มา : รง.506 สสง.สงขลา ณ วันที่ 2 ต.ค. 66

งานโรคติดต่อฯโดยแมลง กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ



**หมู่บ้านที่ไม่สามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ภายใน 28 วัน  
ระหว่าง วันที่ 6 สิงหาคม – 30 กันยายน 2566 (ต่อ)**

- หาดใหญ่ 11 ตำบล 42 หมู่บ้าน

อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน/ชุมชน	1ม.ค.-5ส.ค.	6-12ส.ค.	13-19ส.ค.	20-26ส.ค.	27 ส.ค.-2ก.ย.	3-9ก.ย.	10-16ก.ย.	17-23ก.ย.	24-30ก.ย.	รวม
หาดใหญ่	ควนลัง	1	86	13	8	11	4	4	1	3	5	135
		2	65	3	2	0	2	3	1	3	1	80
		3	39	2	3	3	3	6	0	5	0	61
		4	21	0	2	0	0	1	1	1	1	27
	คอหงส์	1	44	9	8	2	3	2	3	1	1	73
		2	16	5	0	3	2	0	0	0	3	29
		3	23	3	0	1	4	1	0	1	0	33
		4	5	0	1	1	1	2	0	1	0	11
		5	25	1	4	0	2	3	3	1	0	39
		6	11	2	3	1	0	3	2	0	0	22
		7	4	1	1	1	1	1	0	1	0	9

ที่มา : รง.506 สจจ.สงขลา ณ วันที่ 2 ต.ค. 66

งานโรคติดต่อฯ โดยแมลง กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ



**หมู่บ้านที่ไม่สามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ภายใน 28 วัน  
ระหว่างวันที่ 6 สิงหาคม – 30 กันยายน 2566 (ต่อ)**

- หาดใหญ่ 11 ตำบล 42 หมู่บ้าน

อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน/ชุมชน	1ม.ค.-5ส.ค.	6-12ส.ค.	13-19ส.ค.	20-26ส.ค.	27 ส.ค.-2ก.ย.	3-9ก.ย.	10-16ก.ย.	17-23ก.ย.	24-30ก.ย.	รวม
หาดใหญ่	คลองแห	1	18	4	2	2	5	1	6	1	1	40
		2	3	1	1	0	0	1	0	1	0	7
		3	9	1	1	2	2	0	0	0	1	16
		4	35	2	2	0	3	1	2	0	1	46
		11	23	4	0	1	3	0	1	1	0	33
	ท่าข้าม	8	1	0	0	2	1	2	0	0	2	8
		บ้านหุ	1	43	3	4	3	5	7	8	5	1
	พะตง	8	9	2	1	0	0	1	1	0	0	14
		1	13	1	0	2	0	1	3	2	1	23
		2	15	0	1	1	2	1	2	0	0	22

ที่มา : รง.506 สจจ.สงขลา ณ วันที่ 2 ต.ค. 66

งานโรคติดต่อฯ โดยแมลง กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ



**หมู่บ้านที่ไม่สามารถควบคุมโรคไข้เลือดออกได้ภายใน 28 วัน  
ระหว่าง วันที่ 6 สิงหาคม – 30 กันยายน 2566 (ต่อ)**

- นาทม่อม 1 ตำบล 2 หมู่บ้าน
- ควนเนียง 1 ตำบล 2 หมู่บ้าน
- บางกล่ำ 1 ตำบล 2 หมู่บ้าน
- คลองหอยโข่ง 1 ตำบล 1 หมู่บ้าน

อำเภอ	ตำบล	หมู่บ้าน/ชุมชน	1ม.ค.-5ส.ค.	6-12ส.ค.	13-19ส.ค.	20-26ส.ค.	27 ส.ค.-2ก.ย.	3-9ก.ย.	10-16ก.ย.	17-23ก.ย.	24-30ก.ย.	รวม
นาทม่อม	คลองหริ	1	0	0	0	0	1	3	1	0	1	6
		2	3	0	1	0	1	1	1	1	0	8
ควนเนียง	บางเหรียง	3	4	1	0	2	1	0	0	1	0	9
		8	0	0	1	1	0	1	0	2	0	5
บางกล่ำ	ท่าช้าง	5	9	1	0	1	0	1	1	0	1	14
		13	8	0	0	1	1	0	0	1	1	12
คลองหอยโข่ง	คลองหลา	7	1	2	1	0	0	0	1	1	1	7

ที่มา : รง.506 สจจ.สงขลา ณ วันที่ 2 ต.ค. 66

งานโรคติดต่อฯ โดยแมลง กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ



เกณฑ์การประกาศโรคระบาด (ตามมาตรา 9 พ.ร.บ.โรคติดต่อ พ.ศ. 2558)

มาตรา 9 เพื่อประโยชน์ในการป้องกันและควบคุมโรคระบาด ให้อธิบดี โดยคำแนะนำของคณะกรรมการด้านวิชาการมีอำนาจประกาศชื่อ อากาศสำคัญ และสถานที่ที่มีโรคระบาด และแจ้งให้เจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อตามมาตรา 34 ทราบ รวมทั้งประกาศยกเลิกเมื่อสภาวะการณ์ของโรคนั้นสงบลงหรือกรณีมีเหตุอันสมควร

อำเภอ	จังหวัด	เขต	ประเทศ
มีตำบล/แขวง* ที่เป็นพื้นที่ระบาด มากกว่า ร้อยละ 40	มีอำเภอ ที่เข้าเกณฑ์ ประกาศเป็นพื้นที่ระบาด มากกว่า ร้อยละ 50	มีจังหวัด ที่เข้าเกณฑ์ ประกาศเป็นพื้นที่ระบาด มากกว่า 2 จังหวัด	มีเขตสุขภาพ ที่เข้าเกณฑ์ ประกาศเป็นพื้นที่ระบาด มากกว่า 2 เขตสุขภาพ

\*ตำบล/แขวงระบาด หมายถึง พบผู้ป่วยต่อเนื่องนานเกินกว่า 8 สัปดาห์ โดยมีผู้ป่วยยืนยันอย่างน้อย 1 ราย และจำนวนผู้ป่วยใน 4 สัปดาห์ล่าสุด เกินกว่าค่ามัธยฐาน 5 ปีย้อนหลัง บวกร้อยละ 20 (ผู้ป่วยต่อเนื่อง หมายถึง พบผู้ป่วยรายใหม่ ติดต่อกัน นานเกินกว่า 8 สัปดาห์ โดยไม่มีการทิ้งช่วงของ การพบผู้ป่วยเกิน 28 วัน)

ที่มา : งานโรคติดต่อฯ โดยแผนก กลุ่มโรคติดต่อ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 12 จังหวัดสงขลา



พื้นที่อำเภอที่เข้าเกณฑ์พื้นที่ระบาดตามมาตรา 9 จังหวัดสงขลา สัปดาห์ที่ 38 ปี 2566

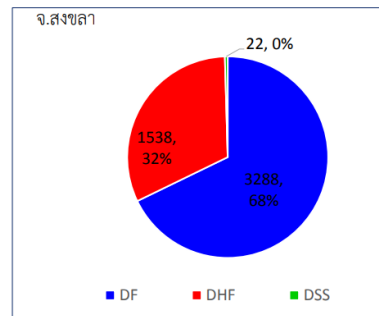
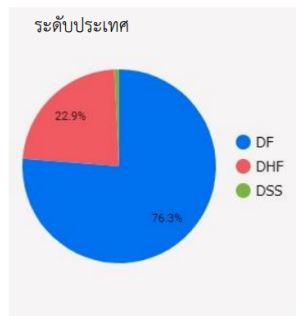
\*ข้อมูลจากโปรแกรมระบาด ณ วันที่ 27 กันยายน 2566

อำเภอ	ตำบลทั้งหมด	ตำบลเข้าเกณฑ์	ร้อยละตำบล	เข้าอำเภอ	จังหวัดมาตรา 9
เมืองสงขลา	6	5	83.33	เข้าเกณฑ์	เข้าเกณฑ์มาตรา 9 (ร้อยละ 56.25 )
สทิงพระ	11	0	0.00	ไม่เข้า	
จะนะ	14	3	21.43	ไม่เข้า	
นาทวี	10	2	20.00	ไม่เข้า	
เทพา	7	3	42.86	เข้าเกณฑ์	
สะบ้าย้อย	9	2	22.22	ไม่เข้า	
ระโนด	12	1	8.33	ไม่เข้า	
กระแสสินธุ์	4	3	75.00	เข้าเกณฑ์	
รัตภูมิ	5	2	40.00	ไม่เข้า	
สะเดา	9	8	88.89	เข้าเกณฑ์	
หาดใหญ่	13	12	92.31	เข้าเกณฑ์	
นาหม่อม	4	2	50.00	เข้าเกณฑ์	
ควนเนียง	4	3	75.00	เข้าเกณฑ์	
บางกล่ำ	4	1	25.00	ไม่เข้า	
สิงหนคร	11	7	63.64	เข้าเกณฑ์	

จ.สงขลา เข้าเกณฑ์ 9 อำเภอ

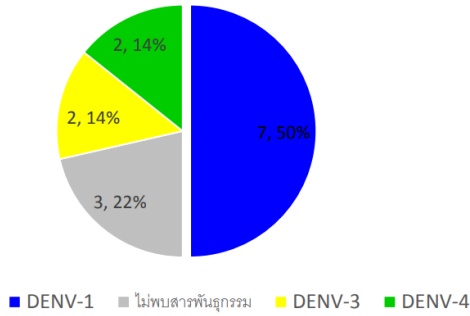


สัดส่วนผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำแนกตามกลุ่มอาการ  
เปรียบเทียบระดับประเทศ และจังหวัดสงขลา ปี 2566 ณ สัปดาห์การระบาดที่ 39





### ผลการตรวจ serotype เชื้อไวรัสเดงกี จ.สงขลา ปี 2566 (n=14)



ที่มา : รายงานผลตรวจ serotype สสจ.สงขลา ณ 25 ก.ย. 66

#### การสั่งการและมอบหมายการดำเนินงาน :

- นำรายชื่อหมู่บ้านที่ควบคุมการระบาดได้ภายใน ๒๘ วันเข้าที่ประชุมครั้งถัดไป

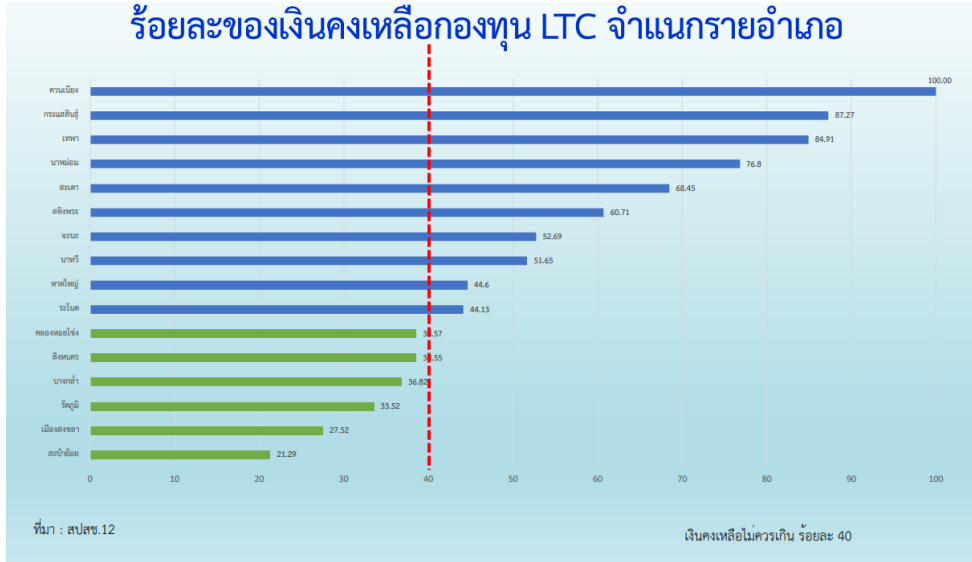
#### มติที่ประชุม รับทราบ

### ๓.๒ ความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน Long Term Care

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ รายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงาน Long Term Care ดังนี้

ข้อมูลผู้สูงอายุกลุ่มพึ่งพิง ได้รับการดูแลตาม Care Plan จังหวัดสงขลา ( ปี 2562-2566 )			
อำเภอ	ผู้ที่มีภาวะพึ่งพิง	จำนวน Care Plan	ร้อยละการจัดทำ Care plan
อำเภอเมืองสงขลา	755	745	98.68 %
อำเภอสิงหนคร	299	273	91.30 %
อำเภอจะนะ	431	428	99.30 %
อำเภอนาทวี	247	235	95.14 %
อำเภอเทพา	206	193	93.69 %
อำเภอสะบ้าย้อย	135	134	99.26 %
อำเภอระโนด	535	524	97.94 %
อำเภอกระแสสินธุ์	66	66	100.00 %
อำเภอรัตนภูมิ	237	229	96.62 %
อำเภอสะเดา	190	178	93.68 %
อำเภอหาดใหญ่	982	924	94.09 %
อำเภอนาหม่อม	129	129	100.00 %
อำเภอควนเนียง	76	76	100.00 %
อำเภอบางกล่ำ	115	115	100.00 %
อำเภอสิงหนคร	640	636	99.38 %
อำเภอลงหาดใหญ่	82	82	100.00 %
รวม	5,125	4,967	96.92

ที่มาข้อมูล : 3C กรมอนามัย 4.10.66



จากการติดตามข้อมูลการเบิกจ่ายงบประมาณ LTC จากผู้รับผิดชอบงานในพื้นที่											
อำเภอ	จำนวนกองทุน	กลุ่ม 1		กลุ่ม 2 มีรายชื่อ แต่ยังไม่เหมือนต้นฉบับในระบบ				กลุ่ม 3		กลุ่ม 4	กลุ่ม 5
		ยังไม่มีการเสนอรายชื่อ	ยังไม่มีงบ	ยังไม่ทำ CP	ทำ CP แล้ว อยู่ระหว่างเสนอ	จัดทำและนำเสนอ CP แล้ว	รวม	อนุมัติ CP แล้ว แต่ยังไม่โอนจ่ายให้หน่วย	โอนจ่ายแล้ว แต่ยังมีเงินคงเหลือมาก	ดำเนินการครบถ้วน	
กระแตเสี้ยว	4	0	0	0	0	3	3	0	0	1	
คลองหอยโข่ง	4	0	0	0	0	1	1	0	0	3	
บางลำ	4	0	0	0	0	2	2	0	1	1	
นาผือ	4	0	0	0	0	3	3	0	1	0	
เมืองสงขลา	6	0	1	0	0	1	2	1	0	3	
สะบ้าย้อย	10	0	5	0	0	2	7	0	0	3	
สิงหนคร	10	0	3	0	0	3	6	1	1	1	
ระโนด	13	0	7	0	0	3	10	0	1	2	
รัตภูมิ	7	0	2	0	0	2	4	0	0	3	
จะนะ	15	0	5	0	0	5	10	1	0	4	
เทพา	8	0	3	0	0	4	7	0	0	1	
นาหว้า	11	0	5	0	0	4	9	0	0	2	
สวนผึ้ง	5	1	2	0	0	1	3	1	0	0	
สติงพระ	12	0	2	0	0	5	7	0	1	4	
หาดใหญ่	15	0	3	0	0	4	7	0	2	7	
สะเตาะ	12	0	6	0	0	2	8	0	2	2	
<b>รวม</b>	<b>140</b>	<b>1</b>	<b>44</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>45</b>	<b>89</b>	<b>4</b>	<b>9</b>	<b>37</b>	

การดำเนินงาน ปี 2566

- ชี้แจงกระบวนการ ขั้นตอนการดำเนินงาน LTC
- ติดตามการดำเนินงาน/ให้ข้อเสนอแนะร่วมกับสปสช.สงขลาอำเภอจะนะ อำเภอกระแตเสี้ยว อำเภอสติงพระ อำเภอคลองหอยโข่ง อำเภอบางลำ อำเภอนาหว้า

วิเคราะห์ GAB ปี 2566

- จนท.ยังไม่เข้าใจขั้นตอนการดำเนินงาน LTC
- รพ.สต.บางแห่งทำ CP ในระบบ 3 c แต่ไม่ดำเนินการในระบบ สปสช.
- อปท.ไม่มีผู้รับผิดชอบงานจัดเจน/ระเบียบการเบิกจ่าย การพัฒนา ปี 2567

1.ชี้แจงขั้นตอนการดำเนินงานร่วมกับท้องถิ่นจังหวัด สปสช.

มติที่ประชุม รับทราบ

## วาระที่ ๔ เรื่องจากหน่วยงานภายนอก ศูนย์วิชาการ

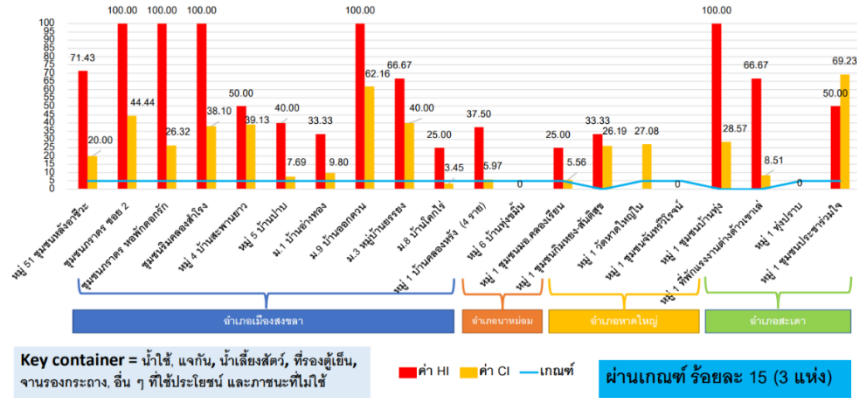
### ๔.๑ การประเมินควบคุมโรคใช้เลือดออกตามมาตรการ ๓ ๓ ๑ พื้นที่จังหวัดสงขลา โดยสำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ ๑๒ สงขลา ดังนี้

#### ผลการประเมินการควบคุมโรคใช้เลือดออก ตามมาตรการ 3-3-1

- สุ่มประเมินในพื้นที่ 4 อำเภอ ได้แก่ เมืองสงขลา, นาหม่อม, หาดใหญ่ และสะเตา
- หน่วยงานที่รับการประเมิน 10 แห่ง ได้แก่ PCU สะเทษ, PCU พาณิชย์, PCU 128, รพ.ศด.เขารูปช้าง, รพ.ศด.ทุ่งหวัง, รพ.ศด.พะวง, รพ.ศด.คลองหรีด, รพ.ศด.ทุ่งขี้มัน, ทน.นครหาดใหญ่ และ ทม.สะเตา
- สุ่มผู้ป่วย จำนวน 23 ราย

มาตรการ 3-3-1	ผลการประเมิน	
	ความทันเวลา (ร้อยละ)	เชิงคุณภาพ (ร้อยละ)
การแจ้งพบผู้ป่วยให้พื้นที่รับทราบ ภายใน 3 ชั่วโมง หลังจากแพทย์วินิจฉัย	100.00	-
การควบคุมโรคในบ้านผู้ป่วย ภายใน 3 ชั่วโมง หลังได้รับแจ้งพบผู้ป่วย	86.96	86.96
การควบคุมโรคในบ้านผู้ป่วย และเป็นรัศมี 100 เมตร และจุดที่สงสัยเป็นแหล่งโรค ภายใน 1 วัน หลังได้รับแจ้งพบผู้ป่วย	86.96	47.83

#### ผลการประเมินค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย



#### ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานควบคุมโรคของพื้นที่

- บ้านปิด ปฏิเสธการพ่นในบ้าน เนื่องจาก มีเด็กเล็ก ผู้ป่วยคิดเตียง ร้านอาหาร ร้านขายของ
- บ้านปิด ไม่สามารถสำรวจและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายภายในบ้านได้
- ทีมพ่นคิดภารกิจ ไม่สามารถพ่นได้ทันเวลา
- ไม่มีสเปรย์กระป๋องสำหรับพ่นในบ้านผู้ป่วย

#### ข้อเสนอแนะ

- หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ผู้นำชุมชน ควรทำประชาคมเพื่อกำหนดแนวทางการป้องกันควบคุมโรคร่วมกับกรณีบ้านปิด ปฏิเสธการพ่นในบ้าน
- อสม. เจ้าของบ้าน สำรวจและกำจัดลูกน้ำยุงลาย ทุก 7 วัน จนกว่าไม่พบผู้ป่วยรายใหม่ ภายใน 28 วัน
- จัดหาทรัพยากร (คน สารเคมี เครื่องพ่น) สำหรับป้องกันควบคุมโรคให้เพียงพอ และพร้อมใช้งาน

มติที่ประชุม รับทราบ



ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ ร่างจัดสรรงบประมาณ ๒๕๖๗

นำเสนอโดย กลุ่มงานประกันสุขภาพ ดังนี้

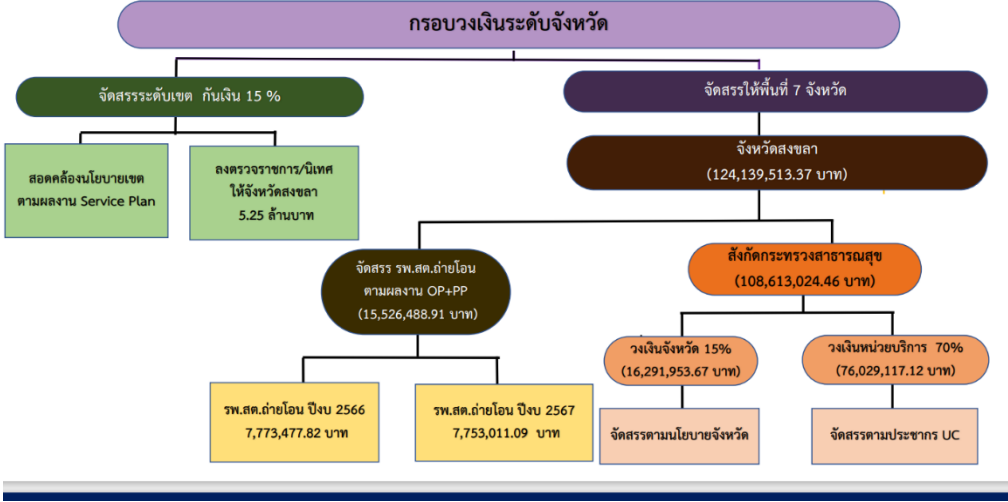
ปีงบประมาณ 2566		สถานะการดำเนินงานบริการทางการแพทย์ (งบค่าเสื่อม)			
ที่มา : nhso.go.th วันที่ 2 ตุลาคม 2566		ปีงบประมาณ 2566			
รหัสหน่วยงาน	ชื่อหน่วยงาน	วงเงินงบประมาณ	ผลการดำเนินงาน	ร้อยละ	
11387	รพ.จระนะ	5,141,730.69	5,141,730.69	100.00	
11392	รพ.ระโนด	4,275,181.68	4,275,181.68	100.00	
11393	รพ.กระเส็นสุ์	1,615,488.20	1,615,488.20	100.00	
11394	รพ.รัตภูมิ	5,002,484.07	5,002,484.07	100.00	
11395	รพ.สะเตา	4,611,325.21	4,611,325.21	100.00	
11397	รพ.ควนเนียง	3,682,273.45	3,682,273.45	100.00	
11398	รพ.ป่าดงเบขาร์	5,652,478.68	5,652,478.68	100.00	
11399	รพ.บางกล่ำ	3,202,082.63	3,202,082.63	100.00	
11401	รพ.คลองหอยโข่ง	2,745,281.26	2,745,281.26	100.00	
11390	รพ.เทพา	5,042,450.22	3,642,450.22	97.44	
11386	รพ.สต.หิวงพระ	5,201,425.92	4,501,425.92	94.44	
11396	รพ.นาหม่อม	2,433,385.23	2,433,385.23	88.89	ลดค่า 1 480,940.00
10682	รพ.หาดใหญ่	31,272,588.02	25,472,588.02	87.50	
11400	รพ.สิงหนคร	2,844,425.78	1,734,425.78	84.62	
11391	รพ.สะบ้าย้อย	6,252,397.53	3,746,897.53	84.21	ห้องพิเศษ 1 1,344,943.33
11388	รพ.สมเด็จเจ้า	6,589,525.98	6,428,125.98	60.00	อาคาร 1 605,600.00
10745	รพ.สงขลา	19,589,552.55	3,150,000.00	27.78	ที่พัก 1 300,000.00
รวม		115,154,077.10	87,037,624.55	90.37	4 2,731,483.33

ทำสัญญาล่าช้า เนื่องจากมีความผิดพลาดของเอกสาร ในขั้นตอนการขออนุมัติขอซื้อของจ้าง

- มีการขออนุมัติเปลี่ยนแปลงรายการ ในช่วงไตรมาสที่ 3 หรือไตรมาสที่ 4 ในรายการที่เป็นสิ่งก่อสร้าง
- การดำเนินงานในบางรายการมีความเชื่อมโยงกับรายการอื่น ทำให้ไม่สามารถดำเนินการได้ตามระยะเวลาที่กำหนด

รายการลงห้าง					
สิ่งก่อสร้าง		ครุภัณฑ์		รวม	
รายการ	งบประมาณ	รายการ	งบประมาณ	รายการ	งบประมาณ
-	-	1	1,400,000.00	1	1,400,000.00
-	-	1	700,000.00	1	700,000.00
ลดค่า 1	480,940.00	-	-	1	480,940.00
-	-	1	5,800,000.00	1	5,800,000.00
-	-	2	1,110,000.00	2	1,110,000.00
ห้องพิเศษ 1	1,344,943.33	5	2,505,500.00	6	3,850,443.33
อาคาร 1	605,600.00	3	161,400.00	4	767,000.00
ที่พัก 1	300,000.00	12	16,439,552.55	13	16,739,552.55
4	2,731,483.33	25	28,116,452.55	29	30,847,935.88

**(ร่าง) การจัดสรรงบค่าเสื่อมปีงบประมาณ 2567**



## (ร่าง) การจัดสรรงบประมาณปีงบประมาณ 2567

วิธีที่ 1 >> จำนวนจัดสรรตามจำนวนประชากร - เพิ่มเต็มร้อยละประชากรถ่ายโอนให้หน่วยบริการทุกระดับ

วิธีที่ 2 >> จำนวนจัดสรรตามจำนวนประชากร - เพิ่มเต็มร้อยละประชากรถ่ายโอนให้โรงพยาบาลชุมชน

วิธีที่ 3 >> จำนวนจัดสรรตามจำนวนประชากร - ทยอยการคงค้าง ปี 2566

### นพ.กฤษศักดิ์ บำรุงเสนา :

จากการที่รพ.สต.ถ่ายโอนเพิ่มขึ้นเป็น ๒๖ แห่ง และประชากรถ่ายโอน รวมเป็น ๓๔๗,๐๐๐ คน (๓๓%) การถ่ายโอนรูปแบบนี้ สปสข.นำวิธีการคิดคำนวณตามหลักค่าเสื่อมเพื่อจัดสรรให้รพ.สต.ถ่ายโอนก่อน และการจัดสรรด้วยข้อมูลเดิมทำให้เงินที่ลงไป CUP ลดลงของสธ. จากเดิมจำนวน ๑๑๕ ล้านบาทเหลือ ๙๒ ล้านบาท (ประมาณ ๒๐ %) จึงต้องหาแนวทางการจัดสรร/หลักเกณฑ์หน่วยสธ. ที่เหมาะสมและไม่กระทบหน่วยบริการจากข้อมูลเดิม

**มติที่ประชุม** ใช้แผนการจัดสรรงบประมาณปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ตามประชากร UC ในสังกัดสธ. โดยไม่เพิ่มเติมประชากรถ่ายโอน และนำเข้าแผนเงินบำรุง โดยจะมีการพิจารณาเพิ่มเติมวงเงินภาพจังหวัดและโซนสามารถพิจารณาการจัดสรรงบประมาณร่วมกันได้

### ๕.๒ นโยบายและแนวทางการจัดทำคำของบลงทุนปี ๒๕๖๘

โดย นพ.ศุภโชค ก่อวิวัฒน์สกุล ดังนี้



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

## นโยบายและแนวทางการจัดทำคำของบลงทุนปี 2568

จังหวัดสงขลา

โดย นายแพทย์ศุภโชค ก่อวิวัฒน์สกุล  
ตำแหน่ง นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)



## นโยบายมุ่งเน้น สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข



**นโยบาย**  
กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

ยกระดับ 30 บาท พลัส  
เพิ่มคุณภาพชีวิตประชาชน

- 1 EMS
- 2 Smart Hospital
- 3 SAP
- 4 SECA
- 5 Aging Society

**โครงการพระราชดำริ/ เติบโตพร้อมบริบท/ ที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์**

**1. sw.กม. 50 เขต 50 sw. และปริมณฑล**

- เพิ่มกำลังคนทางการแพทย์
- เพิ่มบริการทางการแพทย์

**2. สุภาพบุรุษ/ชายแพทย์**

- เพิ่มจำนวนแพทย์ชาย
- เพิ่มบริการทางการแพทย์

**3. นวัตกรรมและดิจิทัล**

- เพิ่มบริการทางการแพทย์
- เพิ่มบริการทางการแพทย์

**4. การแพทย์ปฐมภูมิ**

- เพิ่มบริการทางการแพทย์
- เพิ่มบริการทางการแพทย์

**5. สาธารณสุข ชายคนและ ผู้พิการ**

- เพิ่มบริการทางการแพทย์
- เพิ่มบริการทางการแพทย์

**6. สถานะสุขภาพ**

- เพิ่มบริการทางการแพทย์
- เพิ่มบริการทางการแพทย์

**7. พัฒนา sw. แม่ข่าย**

- เพิ่มบริการทางการแพทย์
- เพิ่มบริการทางการแพทย์

**8. ดิจิทัลสุขภาพ**

- เพิ่มบริการทางการแพทย์
- เพิ่มบริการทางการแพทย์

**9. ส่งเสริมการมีบุตร**

- เพิ่มบริการทางการแพทย์
- เพิ่มบริการทางการแพทย์

**10. เศรษฐกิจสุขภาพ**

- เพิ่มบริการทางการแพทย์
- เพิ่มบริการทางการแพทย์

**11. นวัตกรรมเพื่อสังคม**

- เพิ่มบริการทางการแพทย์
- เพิ่มบริการทางการแพทย์

## แนวทางการจัดทำคำขอของบลงทุน แบบมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ (Project Investment)

### 5. การจัดการบริการ

- เชื่อมโยงและผสมผสานบริการและการส่งต่อ ปรับโฉม รพ. ให้เป็น รพ. ของประชาชน เพิ่มขีดความสามารถ การบริการโดยเน้นผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง
- Service Plan and Service Facility
- ทบทวนแผนการจัดการก่อนการก่อสร้าง แล้วเสร็จ 1 ปี พร้อมเปิดให้บริการประชาชน

### 4. อัตราค่าจ้าง

- วางแผนบริหารอัตราค่าจ้างสอดคล้องและ เพียงพอกับแผนการบริการ
- พัฒนาศักยภาพบุคลากร
- ควรเริ่มดำเนินการตั้งแต่ช่วงที่ได้รับจัดสรรงบประมาณ และทบทวนแผนก่อนเปิดบริการ



ประชาชนได้รับบริการ ที่มีประสิทธิภาพ

### 1. Gap & Requirement

- ทบทวน วิเคราะห์ GAP ความต้องการและศักยภาพการ ให้บริการ สภาพปัญหา ภาวะโรค ภัยสุขภาพ
- แผนการพัฒนาภาพรวมของเขตสุขภาพ
- ครอบคลุมแผนการลงทุน แผนการจัดการ และแผน อัตราค่าจ้าง แผนบริหารความเสี่ยง และแผนกำกับติดตาม

### 2. Master Plan & ก่อสร้าง

- ทบทวน Master Plan เตรียมพื้นที่ให้พร้อม
- ออกแบบให้ตรงความต้องการของพื้นที่ และแล้ว เสร็จทันระยะเวลาเสนอคำขอของบลงทุน
- ประโยชน์ใช้สอยสอดคล้องการให้บริการ

### 3. ครุภัณฑ์

- ทบทวนความต้องการ spec และคำขอครุภัณฑ์ ก่อนอาคารแล้วเสร็จ 1 ปี
- ประเมินความคุ้มค่า โดยเฉพาะครุภัณฑ์ที่มีมูลค่าและค่าบำรุงรักษาสูง
- วิเคราะห์ความคุ้มค่า คุ้มทุน ศักยภาพ และแผนการจัดหาครุภัณฑ์

## กรอบวงเงินการจัดทำคำขอของบลงทุน สป.สธ.เบื้องต้น ปีงบประมาณ 2568

กรอบวงเงินเบื้องต้น  
ประมาณ 17,500 ลบ.

รายการผูกพันเดิม

ประมาณ 4,500 ลบ.

รายการใหม่ ทุกแผนงาน (1,000 ลบ./เขตสุขภาพ)

ประมาณ 12,000 ลบ.

เพิ่มศักยภาพ ตาม Service Plan Blueprint

ประมาณ 1,000 ลบ.

นโยบาย.....

ประมาณ .....ลบ.

รายการใหม่ ทุกแผนงาน โดยพิจารณา วงเงินผูกพันเดิมร่วมด้วย ได้แก่

1. แผนงานพื้นฐาน
2. แผนงานยุทธศาสตร์สุขภาพที่ดี
3. แผนงานยุทธศาสตร์ด้านสิ่งแวดล้อม
4. แผนงานบูรณาการพัฒนากาย
5. แผนงานบูรณาการ EEC

**เงื่อนไขการจัดทำรายการแผนงาน Basic Service (700 ลบ.)**

จังหวัด	ประชากร Type1+3	ร้อยละประชากร	วงเงินประชากร	SumAdjRw	ร้อยละ SumAdjRW	วงเงิน SumAdjRw	รวมวงเงินรายจังหวัด
สงขลา	1,144,427	28.51	159,652,535	106,069.04	30.54	42,762,142	202,414,700
สตูล	256,125	6.38	35,730,549	19,741.93	5.69	7,959,035	43,689,600
ตรัง	507,450	12.64	70,791,478	51,835.70	14.93	20,897,762	91,689,200
พัทลุง	396,431	9.88	55,303,845	43,861.88	12.63	17,683,086	72,986,900
ปัตตานี	613,815	15.29	85,629,857	31,213.85	8.99	12,583,984	98,213,900
ยะลา	449,978	11.21	62,773,884	48,348.06	13.92	19,491,707	82,265,600
นราธิวาส	645,986	16.09	90,117,851	46,191.51	13.30	18,622,285	108,740,100
รวมทั้งสิ้น	4,014,212	100.00	560,000,000	347,261.97	100.00	140,000,000	700,000,000

- หน่วยงานที่จัดทำคำขอ สสจ. สสอ. รพศ. รพท. รพช. รพ.สต.(สังกัด สธ.)
- รายการก่อสร้างตามประเภทอาคารบริการ อาคารพักอาศัย และอาคารสนับสนุนบริการ และครุภัณฑ์ขี้อใหม่ ครุภัณฑ์ประกอบอาคารที่คาดว่าจะก่อสร้างแล้วเสร็จ ให้จัดทำโครงการในรูปแบบ Project Investment
- รายการครุภัณฑ์ทดแทน ครุภัณฑ์หน่วยปฐมภูมิ ครุภัณฑ์หน่วยบริหาร ให้จัดทำโครงการ Mini Project Investment (สามารถเขียนในภาพรวมหน่วยงานได้)
- ดอนสอนนโยบายกระทรวง EMS, Smart Hospital, SAP, SECA, Aging Society นโยบาย รมว.กระทรวง 2567

ภาพที่ 12



**สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา**

★ สอดคล้องยุทธศาสตร์ชาติ ระยะ 20 ปี (พ.ศ. 2561 – 2580), แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 13, แผนปฏิรูปประเทศด้านสาธารณสุข, ยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข ปีงบประมาณ 2566 – 2570 “คนสงขลาแข็งแรง 2570”

★ สอดคล้องนโยบายและทิศทาง สป.สธ. ด้านการลงทุน

**นโยบายมุ่งเน้นการใช้จ่ายของงบลงทุน ปี 2568 จังหวัดสงขลา**

- 01. เพิ่มการเข้าถึงบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐาน เพิ่มศักยภาพการบริการ ตามความต้องการของประชาชน บริบท ศักยภาพและความพร้อมพื้นที่ ตามนโยบาย SAP และ Service Blueprint
- 02. ขับเคลื่อนนโยบาย EMS พัฒนาระบบสิ่งแวดล้อม ได้แก่ ระบบบำบัดน้ำเสีย และสนับสนุนการจัดบริการรูปแบบใหม่ให้ครอบคลุม ทันสมัย
- 03. ยกระดับระบบการรองรับสิ่งมูลสูงวัย
- 04. สร้างความเข้มแข็งระบบสุขภาพไร้รอยต่อ พัฒนาระบบ Tele Medicine รองรับภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์
- 05. พัฒนาระบบความปลอดภัยและสร้างขวัญกำลังใจให้แก่บุคลากร เช่น ที่พักอาศัย และระบบรักษาความปลอดภัยของหน่วยบริการ เช่น รั้ว CCTV

**แผนการพัฒนาอาคารสถานพยาบาล ระยะ 5 ปี (2568-2572)**

- ควนเนียง**: ระบบบำบัดน้ำเสีย
- รัตภูมิ**: อาคารพัก จน.6 ชั้น ปี 68, ระบบบำบัดน้ำเสีย, อาคารพัสดุ
- บางกล่ำ**: อาคารอักษฟอก
- เทพป้อม**: อาคารส่งเสริมสุขภาพฯ
- คลองหอยโข่ง**: อาคารโรงซ่อมบำรุงพัสดุ
- สะเดา**: หอผู้ป่วยใน 7 ชั้น ปี 68, อาคารพักแพทย์ 40 ยูนิต, อาคาร ผ.บ. นศก 6 ชั้น, อาคารพัสดุ, อาคารพักนศ., อาคารโรงซ่อมพัสดุ
- ป่าตอง**: ระบบบำบัดน้ำเสีย ปี 68, อาคารส่งเสริมสุขภาพฯ, หอผู้ป่วยใน 7 ชั้น
- ระโนด**: ระบบบำบัดน้ำเสีย 0 68
- ศรีนครินทร์**: อาคารจ่ายกลาง, อาคารอินฟลูเอนซ์-อีอีอี
- สทิงพระ**: อาคารอุบัติเหตุฉุกเฉิน 3 ชั้น ปี 68, หอฉุกเฉินครอบครัว 24 ครอบครัว
- สิงหนคร**: หอฉุกเฉินครอบครัว 24 ครอบครัว
- จะนะ**: อาคารผู้ป่วยบริการผู้ป่วย 8 ชั้น
- เทพา**: อาคารเวชศาสตร์ฟื้นฟู 2 ชั้น
- สทิงข่อย**: อาคารพัก จน. 4 ชั้น ปี 68, อาคารผู้ป่วยนอก
- สมเด็จฯ นคร**: อาคารโรงพยาบาลและโรงครัว, หอผู้ป่วยใน 7 ชั้น


PCU ป่าตองเขาร

- หอดูดวงครอบครัว 24 ครอบครัว ปี 70
- อาคารหอดวงครอบครัว 0 71

**Timeline การจัดทำคำของบลงทุน 2568**

คนสงขลาแข็งแรง 2570 “STRONG Songkhla 2570”

<b>วางแผน/เตรียมความพร้อม</b> 1.ประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานของ กนรส. และเขต 12 2.หัวข้อขงบทกวนแผนงบลงทุน ปี 2568	<b>พิจารณาหลักกรองคำของบลงทุนปี 2568</b>	<b>ส่งโครงการไปยังเขต 12</b> สอ.สงขลาส่งโครงการ Project Investment ไปยังเขต 12	<b>บันทึกคำของบลงทุนปี 2568</b> บันทึกการยกย่องผ่าน ปัสกรน กนรส.			
7 กย.66	13 กย.66	14 กย.66	30 กย.66	11 ต.ค.66	18 ต.ค.66	ต.ค.66
<b>หน่วยงานส่งผลการทบทวนคำของบลงทุนปี 2568</b>	<b>กำหนดส่งข้อมูลประกอบคำของบลงทุน ปี 2568</b> ส่งโครงการ / แบบแปลน / BOQ / Spec / ใบเสนอราคา	<b>ส่งคำของบลงทุน ปี 2568</b> ส่งคำของบลงทุนปี 2568 ไปยังเขต 12				



## แจ้งหน่วยงานดำเนินการ

ทบทวนค่าของบลงทุน ปี 2568 ตามความจำเป็น สภาพปัญหา ความต้องการ ความพร้อมในการดำเนินการ ของหน่วยงาน กรณี **สิ่งก่อสร้าง** ต้องมี **Master Plan** สอดคล้องกับการจัดบริการ มีแบบแปลนที่เหมาะสม และเป็นแบบแปลนพร้อมใช้

- ค่าขอ**สิ่งก่อสร้าง**อาคารทุกรายการต้องเขียนโครงการ Project Investment
- ค่าขอ**บลงทุน**ทุกรายการต้องมี :
  - **สิ่งก่อสร้าง** : โครงการ / แบบแปลน / BOQ / ประมาณราคา / งวดงาน - งวดเงิน
  - **ครุภัณฑ์** : โครงการ (ภาพรวม หน่วยงานหรือภาพรวมงานบริการ) / รายการเกิน 5 สป. และนอกบัญชี แบบ Spec / ใบเสนอราคา

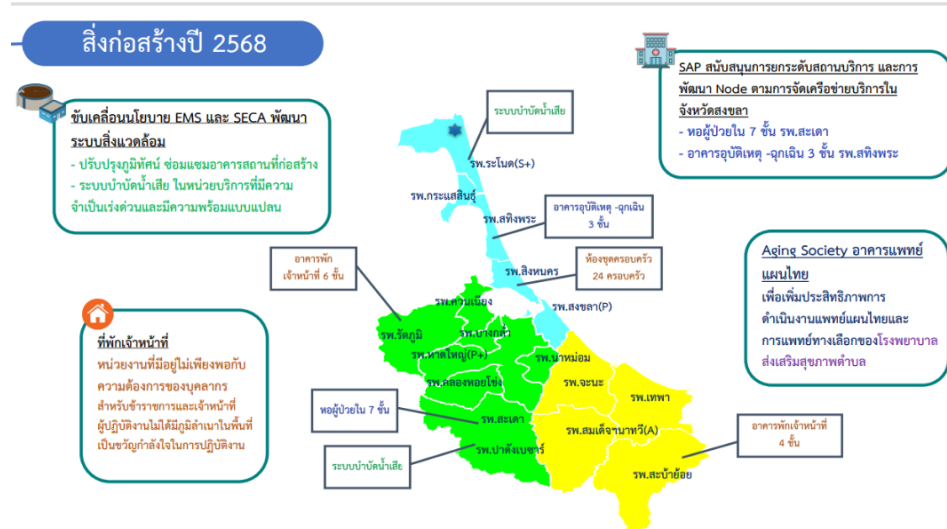
**กำหนดการ**  
13 ก.ย. 66 ส่งทบทวนรายการค่าขอ  
30 ก.ย. 66 ส่งโครงการและเอกสารประกอบ

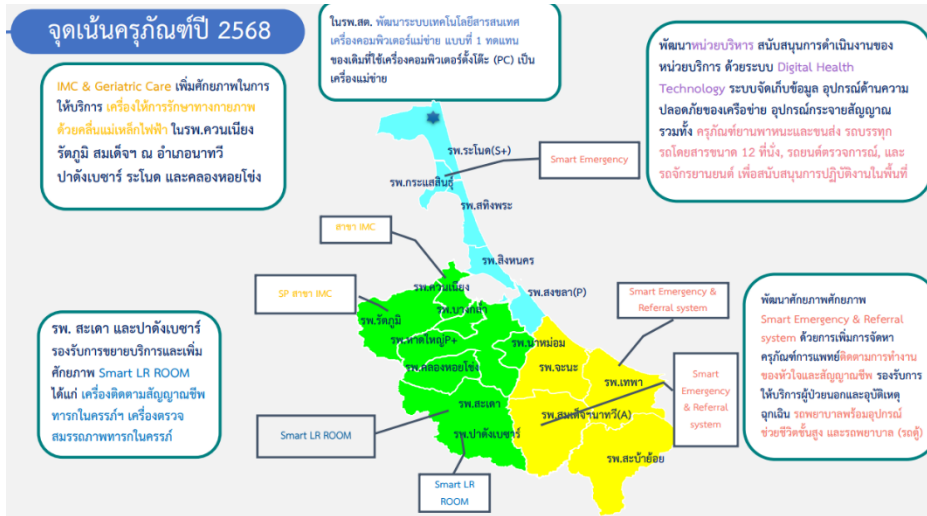
### ข้อพิจารณา การแบ่งกรอบวงเงิน และสัดส่วนในการจัดทำค่าของบลงทุน ปี 2568 ของหน่วยงานในจังหวัดสงขลา

วงเงินรวม	หน่วยงาน	วงเงินจัดทำค่าขอ	สิ่งก่อสร้าง	ครุภัณฑ์
202,414,700	หน่วยบริหาร (10%)	20,241,500	65%	35%
	หน่วยบริการ (90%)	182,173,200		
	รพศ. (30%จาก182.1732)	54,651,900		
	รพท. (30%จาก182.1732)	54,651,900		
	รพช.+รพ.สต. (40%จาก182.1732)	72,869,400		
			65%	35%
	หน่วยงาน	วงเงิน	สิ่งก่อสร้าง	ครุภัณฑ์
	หน่วยบริหาร	20,241,500	13,157,000	7,084,500
	หน่วยบริการ	182,173,200	118,412,500.00	63,760,700
	- รพศ.	54,651,900	35,523,700	19,128,200
	- รพท.	54,651,900	35,523,700	19,128,200
	-รพช.+รพ.สต.	72,869,400	47,365,100.00	25,504,300.00
	รพท.(80%)	58,295,500	37,892,100.00	20,403,400
	รพ.สต.(20%)	14,573,900	9,473,000.00	5,100,900
	<b>รวม</b>	202,414,700	131,569,500	70,845,200

**เกณฑ์การพิจารณารายการค่าของบลงทุนปี 2568**

1. Gap, สภาพปัญหา, ความจำเป็นเร่งด่วน
2. ความสอดคล้องกับนโยบายของ สป.สธ., เขต 12 และจังหวัดสงขลา
3. ผลการได้รับจัดสรรงบประมาณย้อนหลัง 5 ปี
4. มีความพร้อมในการดำเนินการ และการจัดบริการ





**การสั่งการและมอบหมายการดำเนินงาน :**

- มอบหมายให้นายชวน มณีแนมและนายนอม วรณบริบูรณ์ ให้พิจารณาหลักกรองคำของบลงทุนปี ๒๕๖๘ ของหน่วยบริหาร
- ขอให้กลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ สรุปเรื่องสิ่งก่อสร้างเพื่อนำเสนอในระดับโซน

**มติที่ประชุม** หน่วยงานที่ต้องการอาคารสิ่งก่อสร้างให้จัดคำขอปี ๒๕๖๘ เตรียมโครงการ Project Base ให้ครบถ้วนตามแนวทางของกบรส.

**ระเบียบวาระที่ ๖** เรื่องจากผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

**๖.๑ นโยบายของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข**

โดย นพ.กัศักดิ์ บำรุงเสนา ดังนี้



**นโยบาย**  
กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

ยกระดับ 30 บาท พลัส  
เพิ่มคุณภาพชีวิตประชาชน

**1 โครงการพระราชดำริฯ/ เอลิมเพรเกียรด์/ ที่เกี่ยวเนื่องกับพระบรมวงศานุวงศ์**

- โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ 72 พรรษา
- โครงการสานรักกับปณิธิ
- โรงพยาบาลจังหวัดระนอง (รพ.รพ.)
- สภากาชาดสงขลา

**2 sw.กทท. 50 1๓๓ 50 sw. และปรับมณฑล**

- พัฒนาท่าอากาศยานภูเก็ต
- รพ.ประชาน. รพ.รัฐวิภาวิน

**3 สุกภาพจิต/ ยาเสพติด**

- รพ.วิภาวิน ฟื้นฟูจิตใจที่เข้าถึงได้
- บริการจิตแพทย์/ บริการปรึกษาผ่าน Telemedicine
- ดูแลบำบัดรักษา ยาเสพติดและอบาย

**4 มะเร็งครบวงจร**

- ป้องกัน ค้นกรอง รักษา ดูแล
- รศร.และรศร.ป่านอก
- มะเร็งอ่อนโยน
- จัดตั้งศูนย์ Cancer Warrior

**5 สร้างขวัญ และกำลังใจบุคลากร**

- สื่อสารสร้างความสัมพันธ์บุคลากร ผู้ป่วย บุคคล
- สร้างขวัญกำลังใจ
- น.ร.ส. อดทนจาก ทว.

แก้ปัญหา

**6 การแพทย์ปฐมภูมิ**

- ยึดหมาย พกนอ ครอบคลุม
- บริการชุมชนเข้าถึงได้
- Smart อณ.
- การรพ.ทางไกล เทคโนโลยีทางการแพทย์

**7 สาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เฉพาะ**

- สนับสนุนพัฒนาพื้นที่ชายแดน
- พื้นที่ชายแดน
- สนับสนุนเฉพาะ

**8 สถานชิวากาบาล**

- ดูแลผู้ป่วยติดเตียงและผู้ป่วยระยะสุดท้าย
- ดูแลผู้ป่วยที่บ้าน (Home Ward Hospital at Home)

**9 พัฒนา สวช. แม่ข่าย**

- พัฒนาศักยภาพ การตรวจวินิจฉัย
- และรักษา CT MRI
- สมรรถนะสูง
- ระบบเฝ้าระวังโรค (โรต)
- Mobile Stroke Unit

วางรากฐาน

**10 ดิจิทัลสุขภาพ**

- ดึงประชาชนมาใช้บริการสุขภาพ
- ประสิทธิภาพบริการออนไลน์
- sw.อัจฉริยะ
- Virtual Hospital
- e-Service

**11 ส่งเสริมการมีบุตร**

- ประชาสัมพันธ์ "พื้นที่สุขภาพเพื่อเด็กทุกคน"
- คัดกรองโรคทางพันธุกรรม


**12 เศรษฐกิจสุขภาพ**

- Blue Zone สร้างต้นแบบพื้นที่ชายแดน
- ศูนย์สุขภาพชุมชนสุขภาพ
- นวัตกรรมบริการและผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- สร้างงาน สร้างอาชีพ

**13 นวัตกรรมเพื่อลดภัย**

- ยกระดับความปลอดภัยด้านอาหาร
- ด้านอาหาร สาธารณสุข
- ยกระดับความปลอดภัยด้านสุขภาพ
- พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรค
- พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรค
- พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรค
- พัฒนาระบบเฝ้าระวังโรค

สร้างเศรษฐกิจ



# นโยบาย

กระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. 2567

ยกระดับ 30 บาท พลัส

Quick Win 100 วัน

**1 โครงการพระราชดำริฯ/เฉลิมพระเกียรติ/ที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศานุวงศ์**

- โครงการราชภัฏถิ่นฐาน
- โครงการส่งเสริมผู้สูงอายุ
- โรงพยาบาลจรัสระบบ (สพ.ร./สพ.ร.)
- ศูนย์ทศวรรษครบ 100 ปี

**โครงการเฉลิมพระเกียรติฯ 72 พรรษา (ไตรมาส 2)**

- 1) รมว.ผู้สูงอายุ 72,000 คน
- 2) นวัตกรรม 7,200 คน
- 3) นวัตกรรม 72,000 คน
- 4) รมว.ผู้สูงอายุ 720 อำเภอ
- 5) รมว.ผู้สูงอายุ 72,000 คน (สพ.ร.)
- 6) รมว.ผู้สูงอายุ 72,000 คน
- เฉลิมพระเกียรติฯ 72 พรรษา 72 คน

**2 sw. กทม. 50 เขต 50 sw. และปริมณฑล**

- จัดตั้ง sw. 120 แห่ง
- ในเขตตอนเมือง / อ.เมือง จ.เชียงใหม่

**6 การแพทย์ปฐมภูมิ**

- ครอบครัว Telemedicine
- โทรศัพท์ 1 จังหวัด 1 sw.
- ศูนย์บริการปฐมภูมิ (ทุก มอ. พ่อแม่)
- 1 อำเภอ 1 โรงเรียน

**10 ดิจิทัลสุขภาพ**

- บัตรประชาชนใบเขียว
- คลินิกทุกที่
- 4 คลินิกทุกที่
- 200 sw. 250 sw. กับโรคภัย
- Virtual Hospital 1 แห่ง

**3 สุขภาพจิต/ ยาเสพติด**

- จัดตั้งศูนย์สุขภาพจิต
- ศูนย์บำบัดยาเสพติด
- ศูนย์บำบัดยาเสพติด
- ศูนย์บำบัดยาเสพติด
- ศูนย์บำบัดยาเสพติด

**7 สาธารณสุขชายแดนและพื้นที่เฉพาะ**

- ในชายแดน
- ในชายแดน
- ในชายแดน
- ในชายแดน
- ในชายแดน

**11 ส่งเสริมการมีบุตร**

- เสริมสร้างสุขภาพ
- เสริมสร้างสุขภาพ
- เสริมสร้างสุขภาพ
- เสริมสร้างสุขภาพ
- เสริมสร้างสุขภาพ

**4 มะเร็งครบวงจร**

- จัดตั้ง HSPV ในรายวัน 11-20 ปี 1 สันดา
- จัดตั้ง HSPV ในรายวัน 11-20 ปี 1 สันดา
- จัดตั้ง HSPV ในรายวัน 11-20 ปี 1 สันดา
- จัดตั้ง HSPV ในรายวัน 11-20 ปี 1 สันดา

**8 สถานชิวาภิบาล**

- จัดตั้งสถานชิวาภิบาล
- จัดตั้งสถานชิวาภิบาล
- จัดตั้งสถานชิวาภิบาล
- จัดตั้งสถานชิวาภิบาล

**12 เศรษฐกิจสุขภาพ**

- Blue Zone
- Blue Zone
- Blue Zone
- Blue Zone

**5 สร้างขวัญและกำลังใจบุคลากร**

- มี CareO-Team
- มี CareO-Team
- มี CareO-Team
- มี CareO-Team

**9 พัฒนา sw. แม่ข่าย**

- พัฒนา sw. แม่ข่าย
- พัฒนา sw. แม่ข่าย
- พัฒนา sw. แม่ข่าย
- พัฒนา sw. แม่ข่าย

**13 นักท่องเที่ยวปลอดภัย**

- Safety Tourist
- Safety Tourist
- Safety Tourist
- Safety Tourist

แก้ปัญหา

วางรากฐาน

สร้างเศรษฐกิจ

V.11 21/09/2566

**การสั่งการและมอบหมายการดำเนินงาน :**

- ขอให้สสอ.ดำเนินการโครงการพระราชดำริและเฉลิมพระเกียรติจังหวัดสงขลา พัฒนา ๑ แหล่งน้ำ ๑ ตำบล และหมู่บ้านยั่งยืนแบบบูรณาการทุกหมู่บ้าน
- ขอให้กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์จัดตั้งคณะทำงานทั้ง ๑๓ นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข (Quick Win)

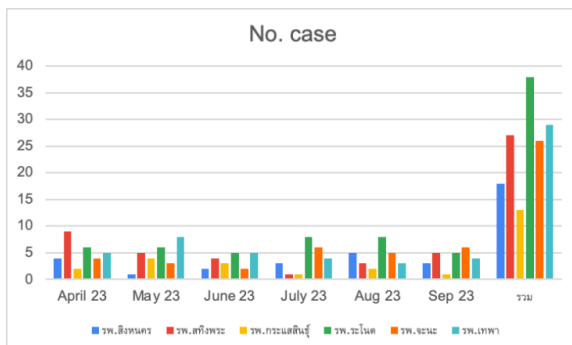
**มติที่ประชุม** ที่ประชุมรับทราบ

**๖.๒ ความก้าวหน้าการวางระบบ Refer back**

โดย นพ.ศรัณยู สุวรรณสะอาด ดังนี้

# Refer Back

Songkhla hospital network



Average Monthly

**25 patients**

Average /Hospital

**4 patients/month/hospital**

Max:Min

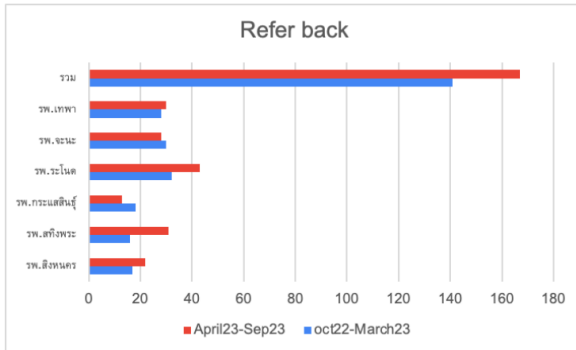
**Ranot Hospital : 6 patients/month**

**Krasaesin Hospital :2 Patients/month**



# Comparison

Songkhla hospital network

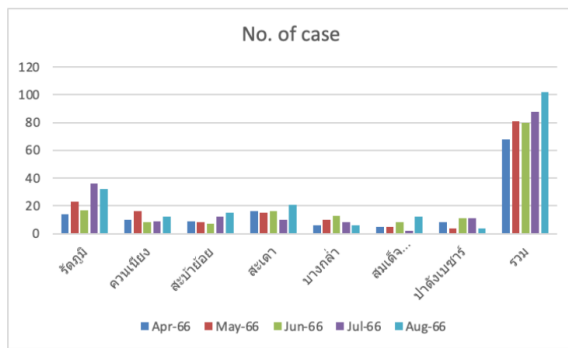


Increase Refer Back

**8.44%**

# Refer Back

Hatyai hospital network



Average Monthly

**83 patients**

Average /Hospital

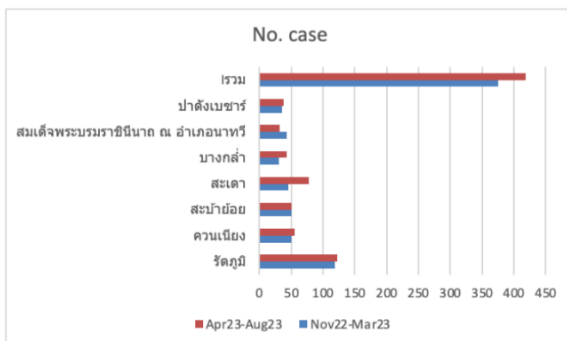
**12 patients/month/hospital**

Max:Min

RattaphumHospital : 24 patients/month  
Nathawee Hospital : 6 Patients/month

# Comparison

Hatyai hospital network



Increase Refer Back

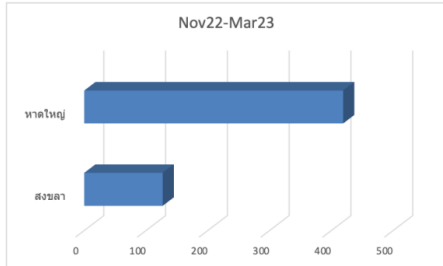
**11.73%**

# Comparison

Hatyai hospital network & Songkhla network

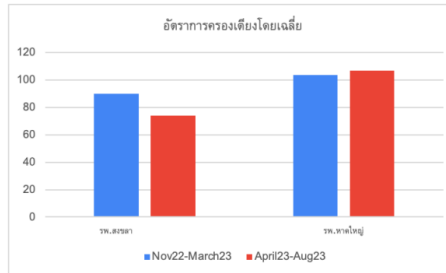
อัตราการครองเตียง

Songkhla down 9.6% Hatyai Up 1.42%



Ratio Refer Back (Songkhla:Hatyai)

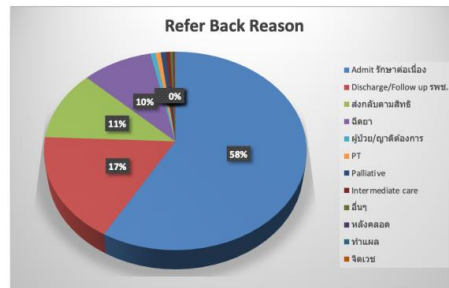
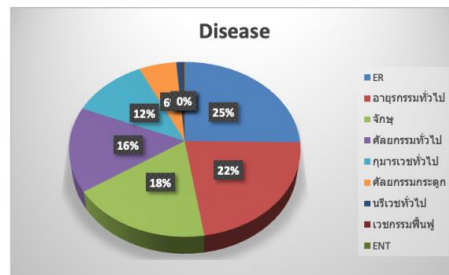
1:3.29



Ratio Bed (Songkhla:Hatyai)

1:1.4

## Refer Back Data



## Auto referback policy

There are no reports of patients waiting more than 24 hours to be referred.





## Problem

- ▶ -1 case refer to Hatyai hospital within 24 hr due to tracheostomy
- ▶ -1 case death (walk in) Dx acute cholangitis\_+ v thrombosis +HF ,denied tx
- ▶ No investigate report, No Rx data, no QR code, No drugs
- ▶ Poor prepare patients >time consumption
- ▶ Lack of nurse communication
- ▶ Coordination center > lack of publicity
- ▶ On IV/On O2 walk in ?

[Back to Agenda](#)



## Suggestion

Prepared patient >decrease time consumption /increase output/decrease MM

Completed Rx data

Nurse communication/Information such as ward/ER

NO walk in patients on IV /o2

[Back to Agenda](#)

### การสั่งการและมอบหมายการดำเนินงาน :

- ขอให้ฝ่ายสถานพยาบาลทบทวนและติดตามเรื่องยาในการ Refer
- มอบหมายให้กลุ่มงานประกันสุขภาพ นำเรื่องการขึ้นราคาการเรียกเก็บ Refer เข้าที่ประชุมคณะกรรมการจังหวัดเพื่อกำหนดอัตราการเรียกเก็บ
- มอบหมายให้กลุ่มงานประกันสุขภาพ ทบทวนกติกาทั้งหมดเกี่ยวกับ UC ปี ๒๕๖๖ เช่น รายรับรายจ่ายตามกรอบโครงสร้างปี ๒๕๖๗ และจัดประชุมคณะทำงานระหว่างโรงพยาบาล เพื่อสร้างแนวทางปี ๒๕๖๗ นำเข้าที่ประชุมวาระพิจารณาครั้งถัดไป ทุกกองทุนที่มีความเกี่ยวเนื่องกัน

**พญ.สุวิวรรณ นกหนู :**

- การเปลี่ยนแปลงการรับ Refer ของโรงพยาบาลสงขลา เปลี่ยนจากเดิม ๖ อำเภอ และเพิ่มอำเภอสะบ้าย้อย ในการ Refer ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ และมีการปรับปรุงโดยจะรับ Refer แบบ Seamless Refer รวมทั้ง Refer In Refer Out Refer Back
- รพ.สงขลา วางแผนเพิ่มศักยภาพสาขาจักษุ (การผ่าตัดต้อกระจก) รพ.สงขลา การคัดกรอง และระดมแพทย์ การดำเนินการผ่าตัดในเครือข่ายจังหวัดสงขลา และ Colonoscope เพื่อให้ความสะดวกรวดเร็วแก่ผู้ป่วยมากยิ่งขึ้น

**พญ.วิชชุดา ดอนสกุล :**

ทางโรงพยาบาลหาดใหญ่เล็งเห็นว่าจะมีความยุ่งยากและการไม่เชื่อมต่อกันในการ Refer เช่น พยาบาลต้องทำการติดต่อรถ เตรียมพยาบาล ทำให้ขาดการประสานเนื่องจากขาดคนกลาง ดังนั้นรพ.จึงมีโปรแกรมและมีศูนย์ Refer โดยมีกระบวนการคือ หากมีคนไข้ที่ต้องการ Refer จะนำเข้าโปรแกรม ศูนย์จะทราบการเคลื่อนที่ของคนไข้ หลังจากรถมาถึงโรงพยาบาลศูนย์จะประสานด้านเวิร์ค ลดภาระโดยการใช้โปรแกรม ผ่าน QR Code

**มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ**

**วาระที่ ๗ เรื่องจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล**

**๗.๑ ประสานสัมพันธ์การบริการอวัยวะและดวงตา**

โดย นพ.ไชยสิทธิ์ เทพชาติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดใหญ่ และพญ.วิชชุดา ดอนสกุล รองผู้อำนวยการ คนที่ ๑ โรงพยาบาลหาดใหญ่ ดังนี้

**Service Plan จังหวัดสงขลา  
สาขาการรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ  
วันที่ 5 ตุลาคม 2566**



เขตสุขภาพที่ 12 โรงพยาบาลหาดใหญ่

**เชิญชวนทำความดี**  
ด้วยการแสดงความห่วง  
**บริจาคอวัยวะ**

การรับบริจาคอวัยวะเป็นจุดมุ่งหมาย คือ ผู้ประสงค์รับ  
อวัยวะ

ความดี  
ที่ไม่สิ้นสุด

QR Code สำหรับผู้บริจาคอวัยวะ  
และผู้รับบริจาคอวัยวะ

ติดต่อขอรับ คู่มือรับบริจาคอวัยวะ  
โทร. ๐๗๕-๒๗๒๒๑๑  
๒๕๖๖-๒๕๖๗

**โรงพยาบาลหาดใหญ่  
HATYAI HOSPITAL**  
ประสานสัมพันธ์โครงการรับบริจาค  
และปลูกถ่ายอวัยวะจังหวัดสงขลา

วันที่ 27 มิถุนายน 2566

นพ.ไชยสิทธิ์ เทพชาติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดใหญ่ ได้ประสานสัมพันธ์โครงการรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะในทุกระบบคณะกรรมการจังหวัดสงขลา หน่วยงานราชการ หน่วยงาน วิทยาลัยอาชีวศึกษาและผู้นำหน่วยงานภาคเอกชน โดยการนำประชุมครั้งนี้ ได้ประชาสัมพันธ์ เชิญชวนบริจาคอวัยวะ และการปลูกถ่ายอวัยวะ และมีมอบสิ่งโครงการของทั้งจังหวัดและปลูกถ่ายอวัยวะให้มีมาตรฐานสูง ไร้ข้อกังขา ผู้บริจาคอวัยวะสงขลา และผู้เข้าร่วมประชุมครั้งนี้ได้ไปเชิญชวนไปประชาสัมพันธ์และตรวจรับบริจาคอวัยวะโดยกรมอนามัย QCC code ได้ที่หน่วยงานราชการทุกแห่งในจังหวัดสงขลาและผู้ให้บริการปลูกถ่ายอวัยวะสามารถเข้ารับการปลูกถ่ายอวัยวะได้ที่ รพ.หาดใหญ่ยังไม่มีขณะนี้สามารถไปบริจาคปลูกถ่าย ใจ กระจกตาและไตระยะถูก ได้สำเร็จเป็นอย่างดี "1 คนได้ช่วยชีวิต 8 คนรับ"

## Value Chain: ประเด็นพัฒนาการรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ ดวงตา

- 1 จำนวน donor hospital ยังไม่ครบในรพ.ระดับ S, M1
- 2 เพิ่มการค้นหาผู้บริจาคอวัยวะ ดวงตา แบบเชิงรุก
- 3 เพิ่มการจัดเก็บและปลูกถ่าย ในเขตสุขภาพ
- 4 เพิ่มการเข้าถึง ลดระยะเวลาการรอคอยการปลูกถ่าย
- 5 พัฒนาบุคลากรที่เกี่ยวข้องเฉพาะทาง รวมทั้งทรัพยากรให้เพียงพอและได้มาตรฐาน



### พัฒนาระบบบริการ Donor Center ครอบคลุมในจังหวัดสงขลา

#### เป้าหมาย

#### 1. รพ. P,S,A เปิดบริการ Donor Center 100%

แฉกพื้นที่ 12 โรงพยาบาลภาคใต้

เชิญชวนทำความดี ด้วยการแสดงความจำนง บริจาคอวัยวะ

กรมเจ้าท่า/กระทรวงสาธารณสุข/ สส. ศีรษะดำดำ

ความดี ที่ไม่มีสิ้นสุด

QR Code

ติดต่อสอบถาม กรุณาโทรสายด่วนสุขภาพ โทร. 166

ติดต่อขอรับใบแจ้งความจำนง โทร. 075-212288

สงขลา โทร. 075-212288

มีสถานที่ตั้งสำนักงานหน่วยรับบริจาคอวัยวะในรพ.ที่ชัดเจน

มีผู้รับผิดชอบประจำอย่างน้อย 1 คน

QR code ในการประชาสัมพันธ์ เพื่อผู้ประสงค์แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะ เข้าถึงการแสดงความจำนงได้สะดวกและง่าย

แฉกพื้นที่ 12 โรงพยาบาลภาคใต้

เชิญชวนทำความดี ด้วยการแสดงความจำนง บริจาคอวัยวะ

กรมเจ้าท่า/กระทรวงสาธารณสุข/ สส. ศีรษะดำดำ

ความดี ที่ไม่มีสิ้นสุด

QR Code

ติดต่อสอบถาม กรุณาโทรสายด่วนสุขภาพ โทร. 166

ติดต่อขอรับใบแจ้งความจำนง โทร. 075-212288

สงขลา โทร. 075-212288

ประชาสัมพันธ์ภายในจังหวัด ในสถานที่ราชการ 173 แห่งรวม รพศต.175 แห่ง รวม = 348 - 200 = 148

โรงพยาบาลภาคใต้ HATYAI HOSPITAL

ประชาสัมพันธ์โครงการรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะจังหวัดสงขลา

วันที่ 27 มิถุนายน 2566

ขอเชิญชวน ประชากร ผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา/ภาคใต้ ประชาชนในจังหวัด สงขลา/ภาคใต้ และผู้ที่เกี่ยวข้องในจังหวัดสงขลา/ภาคใต้ ขอเชิญชวน ประชากร ผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา/ภาคใต้ ประชาชนในจังหวัด สงขลา/ภาคใต้ และผู้ที่เกี่ยวข้องในจังหวัดสงขลา/ภาคใต้ ขอเชิญชวน ประชากร ผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา/ภาคใต้ ประชาชนในจังหวัด สงขลา/ภาคใต้ และผู้ที่เกี่ยวข้องในจังหวัดสงขลา/ภาคใต้

ผู้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะ/ดวงตา ในจังหวัดสงขลา เพิ่มขึ้น จากปี 65 20%

Donor Card : 502 (ภาคใหญ่) /358 (สงขลา) / 15 (นาทวี)

Eyes Card : 480 (ภาคใหญ่) /358 (สงขลา) / 17 (นาทวี)

ผ่านเกณฑ์ ตัวชีวิต รพ.ภาคใหญ่ = 50.2 %

ผ่านเกณฑ์ ตัวชีวิต รพ.สงขลา = 35.8 %

ผ่านเกณฑ์ ตัวชีวิต รพ.นาทวี = 17 %

หนังสือส่งหมายงานต่างๆ ประชาสัมพันธ์.docx

โหลดไฟล์ได้ถึง 28 มิ.ค. 23:15 น. ขนาดไฟล์ 47 KB

เรียน ผู้อำนวยการเมืองเอกสาร.docx

โหลดไฟล์ได้ถึง 28 มิ.ค. 23:15 น. ขนาดไฟล์ 29 KB

สถานการณ์  
Donor Center  
ในจังหวัดสงขลา



โรงพยาบาล	Donor Center	สำนักงาน ชัดเจน	พยาบาลประจำ (TC)		QR Code
			FT	PT	
หาดใหญ่ (A)	✓	✓	✓		✓
สงขลา (S)	✓	✓		✓	✓
นาทวี	✓	✓		✓	✓
จะนะ					
สะเดา					

(สำรวจข้อมูล ณ 2 ตุลาคม 2566)

จำนวนผู้บริจาคอวัยวะระสมองตาย **Actual Deceased Organ Donor** (ราย)

ผลการดำเนินงานเดือนตุลาคม 2565 - กันยายน 2566 จังหวัดสงขลา

โรงพยาบาล	รวมปี 65	ปี 2566	เป้าหมาย 20%
หาดใหญ่	2	4	ผ่าน
สงขลา	0	0	

จำนวนผู้บริจาคอวัยวะระสมองตาย **Actual Deceased Eyes Donor** (ราย)

โรงพยาบาล	รวมปี 2565	ปี 2566	เป้าหมาย 20%
หาดใหญ่	5	10	ผ่าน
สงขลา	0	6	ผ่าน

จำนวนผู้ป่วยที่ได้รับการปลูกถ่ายไต / กระจกตา

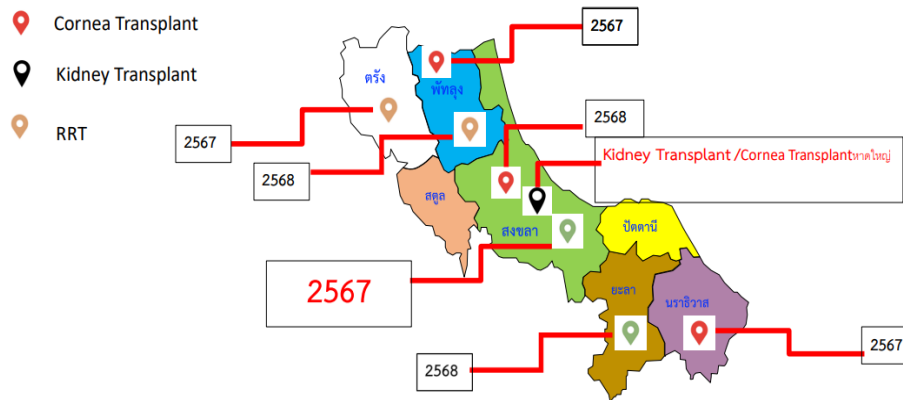
ปลูกถ่ายอวัยวะ/เนื้อเยื่อ	ปี 2565	ปี 2566	เป้าหมาย 20%
ปลูกถ่ายกระจกตา	1	10	ผ่าน
ปลูกถ่ายไต	1	8	ผ่าน
ปลูกถ่ายไขกระดูก	10	11	ผ่าน

WL ไต = 60 ราย

WL ตา = 15 ราย

## Organ Transplant Service Mapping Region 12

2566 - 2568



มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๘ เรื่องจากสาธารณสุขอำเภอ

- ไม่มีวาระเข้าที่ประชุม -

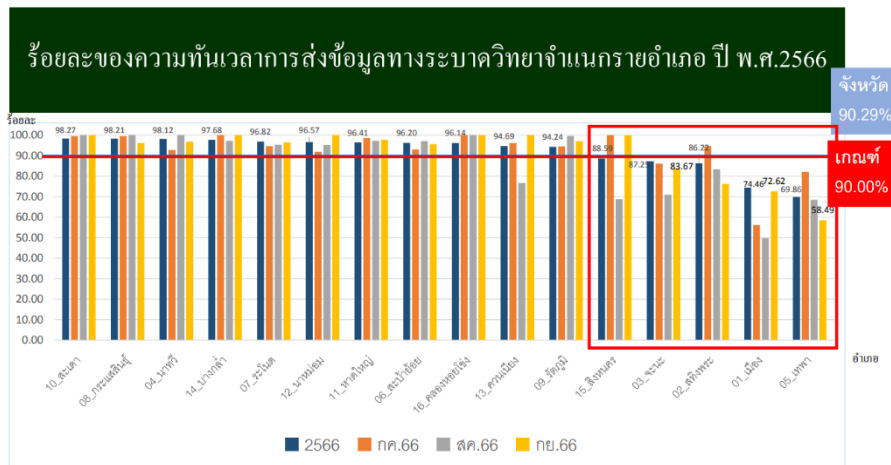
ระเบียบวาระที่ ๙ เรื่องติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน

๙.๑ การเฝ้าระวังระบาดวิทยา

โดย กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ นำเสนอให้ที่ประชุมรับทราบโดยสรุปสถานการณ์ ดังภาพ

## รายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ประจำเดือน กันยายน 2566

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา



ที่มาของข้อมูล: โปรแกรมเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (R506) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา จัดทำโดย นายอัฐพงศ์ คงขำ 03/10/2566

## การส่งข้อมูลทางระบาดวิทยาของโรงพยาบาล จําแนกรายสัปดาห์ เปรียบเทียบกับเกณฑ์การส่ง ปี พ.ศ.2566

โรงพยาบาล	พค1	พค2	พค3	พค4	พค5	พค6	พค7	พค8	พค9	พค10	พค11	พค12	พค13	พค14	พค15	พค16	พค17	พค18	พค19	พค20	พค21	พค22	พค23	พค24	พค25	พค26	พค27	พค28	พค29	พค30	พค31	พค32	พค33	พค34	พค35	พค36	พค37	พค38	พค39	พค40	
รพ.สวธรา	64	63	70	91	49	68	111	112	69	102	82	82	46	59	48	67	37	26	56	38	48	56	65	55	39	67	130	115	150	157	153	105	104	110	144	109	72	89	91	5	
รพ.สภักดิ์	5	6	2	7	4	9	6	2	12	6	5	8	4	1	3	2	3	4	3	7	1	2	10	9	7	8	16	23	9	6	1	3	6	4	3	9	5	2	4	0	
รพ.จนะ	9	16	14	12	17	28	11	12	12	15	14	7	8	6	9	7	7	5	2	1	6	8	12	29	13	13	9	14	10	4	19	14	15	4	9	11	11	14	8	0	
รพ.เฉลิมเจ้า	9	6	11	16	16	16	5	9	10	8	9	8	5	9	5	10	4	8	5	4	8	14	13	6	2	17	15	13	9	17	11	17	19	14	20	18	15	13	9	0	
รพ.เทพา	18	14	24	12	23	19	28	16	21	16	21	21	23	14	9	11	12	15	22	14	17	19	10	29	31	31	42	25	47	45	55	53	61	67	58	42	45	24	36	0	
รพ.สวธชัย	23	21	21	19	23	11	14	16	19	11	17	11	13	9	8	19	17	10	14	6	24	12	5	11	19	21	21	35	16	29	36	30	22	21	33	7	16	17	13	7	
รพ.ระโนด	8	10	20	9	10	10	25	12	24	17	12	11	12	7	22	5	12	8	3	14	11	9	5	3	14	16	15	12	22	12	24	15	28	12	33	31	30	23	11	6	
รพ.นครินทร์	0	4	1	2	1	0	2	0	2	1	6	1	0	6	2	1	0	2	1	0	2	1	3	2	1	1	2	1	3	2	3	10	1	0	4	7	7	11	7	5	2
รพ.รัตภูมิ	17	19	24	8	11	21	17	34	19	11	23	10	14	14	6	24	20	5	6	10	12	20	17	6	5	11	18	22	28	30	14	76	47	42	38	25	29	28	17	4	
รพ.สงขลา	2	11	10	16	25	22	9	28	14	19	18	14	15	14	7	17	11	8	8	12	15	26	37	32	32	45	35	27	20	34	36	47	37	90	54	31	33	24	18	11	
รพ.สทิงพระ	6	12	10	14	14	8	10	9	16	12	9	5	5	1	3	2	4	1	0	8	4	9	5	5	7	13	12	11	7	12	12	14	8	6	13	7	13	6	5	4	
รพ.หาดใหญ่	167	127	117	117	106	102	94	104	106	100	106	106	98	62	63	75	57	53	81	48	54	76	67	114	88	114	131	174	195	241	242	210	243	186	249	243	202	177	144	129	24
รพ.บางหมด	6	9	2	4	14	9	7	10	6	6	12	4	5	5	8	6	8	11	5	7	3	5	5	8	13	12	10	8	9	10	6	15	15	26	21	37	32	11	15	2	
รพ.ควนเนียง	3	3	1	3	4	3	2	6	0	8	5	6	7	1	1	3	4	5	1	0	5	2	5	3	12	8	9	5	7	2	0	6	15	16	12	14	5	7	4	1	
รพ.นาสาคร	6	8	5	6	10	6	5	10	5	5	11	5	8	3	4	7	5	4	4	3	12	10	5	8	11	8	8	12	21	14	10	27	22	7	16	20	14	26	7	2	
รพ.สิงหนคร	10	7	9	8	8	7	6	10	8	3	4	4	10	4	2	4	10	5	4	4	0	6	7	1	8	10	10	5	10	22	17	28	19	25	28	15	10	19	14	5	
รพ.คลองน้อย	5	5	9	11	4	3	3	4	3	3	2	6	13	5	6	7	2	2	7	5	7	6	10	7	13	9	11	15	17	10	10	15	12	16	43	15	11	18	3		

ยกเลิกการรายงาน โควิด-19, วัณโรค, เชื้อน และ AEFI จาก R506 เพราะ มีโปรแกรมอื่นๆ จัดเก็บข้อมูลแล้ว และ ยกเลิก อูจจะส่งแจ้งพยาบาล ตามแดง ใช้ไม่ทราบสาเหตุใช้คอมพิวเตอร์ ไวรัสลับอีกสัปดาห์ไม่ระบุชนิด เดือดหันสมอง อีกแบบทางเอกซเรย์ โรคไขมันเนื้อ ใจดีคั่ง และ โรคหัวใจ

- เกณฑ์การส่งข้อมูล
- 1.รพ. อย่างน้อย 50 รายต่อสัปดาห์
  - 2.รพ. อย่างน้อย 30 รายต่อสัปดาห์
  - 3.รพ. อย่างน้อย 5 รายต่อสัปดาห์

ที่มาของข้อมูล: โปรแกรมเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (R506) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา จัดทำโดย นายอัฐพงศ์ คงขำ 03/10/2566

## จำนวน / อัตราป่วย ด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 15 อันดับแรกตั้งแต่ มกราคม - สิงหาคม 2566

โรค	จำนวนป่วย	อัตราป่วย	จำนวนตาย	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย	ประชากร
Pneumonia	5035	351.72	0	0.00	0.00	1431536
D.H.F.Total(26,27,66)	4848	338.66	5	0.35	0.10	1431536
Influenza, (Flu)	3604	251.76	0	0.00	0.00	1431536
Food Poisoning	1118	78.10	0	0.00	0.00	1431536
Hand foot and mouth disease	970	67.76	0	0.00	0.00	1431536
S.T.D.,total(37-41,79-80)	680	47.50	0	0.00	0.00	1431536
Varicella, Chickenpox	480	33.53	0	0.00	0.00	1431536
Enteric fever(08,09)	251	17.53	0	0.00	0.00	1431536
Typhoid	233	16.28	0	0.00	0.00	1431536
Leptospirosis, Weil's Disease	174	12.15	2	0.14	1.15	1431536
Hepatitis,total (10-13,69-70)	111	7.75	0	0.00	0.00	1431536
Dysentery (05,06)	77	5.38	0	0.00	0.00	1431536
Amoebic Dysentery, Amoebiasis	75	5.24	0	0.00	0.00	1431536
Scrub Typhus	46	3.21	1	0.07	2.17	1431536
Malaria	29	2.03	0	0.00	0.00	1431536

ที่มาของข้อมูล: โปรแกรมเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (R506) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา จัดทำโดย นายอัฐพงศ์ คงขำ 03/10/2566



จำนวน / อัตราป่วย ด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 15 อันดับแรก เดือน กันยายน 2566

โรค	จำนวนป่วย	อัตราป่วย	จำนวนตาย	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย	ประชากร
D.H.F.,Total(26,27,66)	718	50.16	0	0.00	0.00	1431536
Influenza(15,91)	483	33.74	0	0.00	0.00	1431536
Pneumonia	473	33.04	0	0.00	0.00	1431536
Hand foot and mouth disease	253	17.67	0	0.00	0.00	1431536
Food Poisoning	99	6.92	0	0.00	0.00	1431536
S.T.D.,total(37-41,79-80)	78	5.45	0	0.00	0.00	1431536
Varicella, Chickenpox	75	5.24	0	0.00	0.00	1431536
Enteric fever(08,09)	37	2.58	0	0.00	0.00	1431536
Leptospirosis, Wei's Disease	11	0.77	0	0.00	0.00	1431536
Dysentery (05,06)	8	0.56	0	0.00	0.00	1431536
Scrub Typhus	8	0.56	0	0.00	0.00	1431536
Hepatitis,total (10-13,69-70)	7	0.49	0	0.00	0.00	1431536
Enterovirus Fever	6	0.42	0	0.00	0.00	1431536
Melioidosis	2	0.14	0	0.00	0.00	1431536
Mumps	2	0.14	0	0.00	0.00	1431536

ที่มาของข้อมูล: โปรแกรมเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (R506) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา จัดทำโดย นายอิฐพงศ์ คงช่วย 03/10/2566

จำนวน / อัตราตาย ด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ตั้งแต่ มกราคม - กันยายน 2566

ลำดับ	โรค	จำนวนป่วย	จำนวนตาย	อัตราป่วย	อัตราตาย	อำเภอที่มีอัตราตายสูง 3 อันดับแรก								
						อำเภอ	จำนวน	อัตราตาย	อำเภอ	จำนวน	อัตราตาย	อำเภอ	จำนวน	อัตราตาย
1	Melioidosis	23	5	0.35	21.74	เมืองสงขลา	2	1.23	สิงหนคร	1	1.19	จะนะ	1	0.92
2	D.H.F.,Total(26,27,66)	4846	5	0.35	0.10	นาหม่อม	2	8.71	คลองหอยโข่ง	1	3.69	สิงหนคร	1	1.19
3	Leptospirosis, Wei's Disease	174	2	0.14	1.15	เมืองสงขลา	2	1.23	-	-	-	-	-	-
4	Tetanus inc.Neo.(25,53)	1	1	0.07	100.00	สิงหนคร	1	1.19	-	-	-	-	-	-
5	Scrub Typhus	45	1	0.07	2.22	สทิงพระ	1	2.09	-	-	-	-	-	-

จำนวน / อัตราตาย ด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา เดือน สิงหาคม 2566

ลำดับ	โรค	จำนวนป่วย	จำนวนตาย	อัตราป่วย	อัตราตาย	อำเภอที่มีอัตราตายสูง 3 อันดับแรก								
						อำเภอ	จำนวน	อัตราตาย	อำเภอ	จำนวน	อัตราตาย	อำเภอ	จำนวน	อัตราตาย

ไม่มีผู้เสียชีวิตในเดือนกันยายน

ที่มาของข้อมูล: โปรแกรมเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (R506) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา จัดทำโดย นายอิฐพงศ์ คงช่วย 03/10/2566

ตรวจจับการระบาดจังหวัดสงขลา เดือน กันยายน 2566

โรค	2561	2562	2563	2564	2565	Median	2566
Influenza	107	445	14	6	297	107	483
D.H.F.	164	311	72	13	58	72	249
Chickenpox	129	106	62	13	40	62	75
Leptospirosis	10	15	23	8	20	15	30
Hand,foot and mouth disease	46	88	356	7	123	88	253

ที่มาของข้อมูล: โปรแกรมเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (R506) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา จัดทำโดย นายอิฐพงศ์ คงช่วย 03/10/2566

## ข้อเสนอแนะ

- เร่งการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ในกลุ่มเสี่ยง ซึ่งในระบบ KTB ยังมีวัคซีนคงค้างที่อำเภอเมืองจำนวน 796 โดส และอำเภอหาดใหญ่ 500 โดส
- มีโรคมือ เท้า ปาก ระบาด ส่วนใหญ่ส่วนใหญ่ออยู่ในกลุ่มอายุ 0-4 ปี (201 ราย) ลดลงมากคือ 5-9 ปี (49 ราย) เน้นการทำความสะอาดเครื่องใช้และอุปกรณ์ ของเล่น ทั้งในบ้านผู้ป่วยและ ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและ โรงเรียน และให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์

สรุปผลการรณรงค์ให้บริการวัคซีนป้องกันโรคไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล ใน ๗ กลุ่มเสี่ยง จังหวัดสงขลา ปี ๒๕๖๖ ข้อมูลจากโปรแกรม KTB												
H_CODE	โรงพยาบาล	จังหวัด	เป้าหมาย	ฉีด (รวม)	ฉีด (แม่ข่าย)	ฉีด (ลูกข่าย)	%เป้าหมาย	%ไม่ได้รับ	วัคซีนคงเหลือ	สูญเสีย	คงเหลือที่เสี่ยง	
10745	โรงพยาบาลสงขลา	สงขลา	13370	12574	374	12200	94.05	5.95	796	0	796	
10682	โรงพยาบาลหาดใหญ่	สงขลา	19950	19450	9011	10439	97.49	2.51	500	0	500	
11371	โรงพยาบาลชะบ้ายอ	สงขลา	3040	2997	0	2997	98.59	1.41	43	0	32	
11400	โรงพยาบาลสิงหนคร	สงขลา	4120	4078	4078	0	98.98	1.02	42	0	42	
11375	โรงพยาบาลสะเตง	สงขลา	3700	3677	1232	2445	99.38	0.62	23	0	20	
11401	โรงพยาบาลคลองหอยโข่ง	สงขลา	4886	4877	20	4857	99.82	0.18	9	0	9	
13779	โรงพยาบาลสงขลาณครินทร์ มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์	สงขลา	4050	4041	107	3934	99.78	0.22	9	0	9	
11392	โรงพยาบาลระโนด	สงขลา	1800	1796	14	1782	99.78	0.22	4	0	0	
24744	แอมบิวลิแอร์ คลินิกเวชกรรม(สงขลา)	สงขลา	200	200	200	0	100.00	0.00	0	0	0	
12212	รพ.มิตรภาพสามัคคี เหนือใหม่ปี64	สงขลา	120	120	120	0	100.00	0.00	0	0	0	
11393	โรงพยาบาลกระแสสินธุ์	สงขลา	1200	1200	271	929	100.00	0.00	0	0	0	
11396	โรงพยาบาลนาหม่อม	สงขลา	4650	4650	826	3824	100.00	0.00	0	0	0	
11399	โรงพยาบาลบางค่า	สงขลา	1920	1920	475	1445	100.00	0.00	0	0	0	
24745	เอสพีแคร์คลินิกเวชกรรม	สงขลา	1610	1610	367	1243	100.00	0.00	0	0	0	
11398	โรงพยาบาลป่าติงเขตร	สงขลา	240	240	240	0	100.00	0.00	0	0	0	
11388	โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชินีนาถ	สงขลา	1910	1910	403	1507	100.00	0.00	0	0	0	
11394	โรงพยาบาลศรีคูมู	สงขลา	3860	3860	0	3860	100.00	0.00	0	0	0	
11527	โรงพยาบาลค่ายเสนาณรงค์	สงขลา	500	500	500	0	100.00	0.00	0	0	0	
11387	โรงพยาบาลชะงะ	สงขลา	5800	5800	1	5799	100.00	0.00	0	0	0	
11528	โรงพยาบาลกอบัง 56 หมู่	สงขลา	64	64	64	0	100.00	0.00	0	0	0	
11390	โรงพยาบาลเทพา	สงขลา	4000	4000	0	4000	100.00	0.00	0	0	0	
20007	คลินิกนายแพทย์เกียรติศักดิ์-แพทย์หญิงพัชรีพร	สงขลา	450	450	450	0	100.00	0.00	0	0	0	
11386	โรงพยาบาลสิงหนะ	สงขลา	4800	4800	388	4412	100.00	0.00	0	0	0	
11397	โรงพยาบาลควนเมือง	สงขลา	2330	2331	0	2331	100.04	-0.04	-1	0	-1	
รวมจังหวัดสงขลา			88,570	87,145	19,141	68,004	98.39	1.61	1425	0	1425	

### มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

#### ๙.๒ รายงาน SAT สถานการณ์ปกติ

สรุปรายงานเหตุการณ์ SAT สถานการณ์ปกติ ดังนี้

**สรุปรายงานเหตุการณ์**

**Situation Awareness Team : SAT สถานการณ์ปกติ สสจ.**

**สงขลา**

**ระหว่างวันที่ 28 สิงหาคม – 2 ตุลาคม 2566**



### สรุปรายงานเหตุการณ์ SAT สถานการณ์ปกติ จังหวัดสงขลา ระหว่างวันที่ 28 สิงหาคม – 2 ตุลาคม 2566 จำแนกตามประเภทของภัย

ประเภทภัย	สรุปสะสมวันที่ 28 สิงหาคม – 2 ตุลาคม 2566		
	จำนวน (เหตุการณ์)	เสียชีวิต	ผู้ป่วย
โรคติดต่อ	15	2	1,115 (โรคติดต่ออื่นๆ 72 ราย ไข้เลือดออก 1,043 ราย)
อุบัติเหตุ	2	1	9
ระบบบริการ	1	1	-
สิ่งแวดล้อม	1	-	ไม่มีผู้ได้รับผลกระทบ
จมน้ำ	ไม่มีรายงาน	-	-
อุทกภัย	ไม่มีรายงาน	-	-
ความมั่นคง	ไม่มีรายงาน	-	-



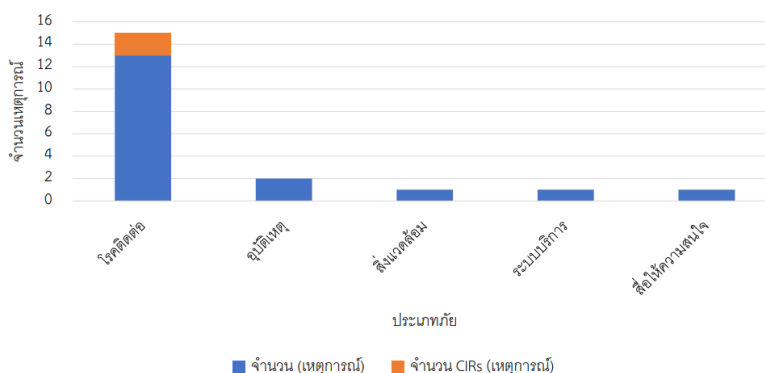
### สรุปรายงานเหตุการณ์ SAT สถานการณ์ปกติ จังหวัดสงขลา ระหว่างวันที่ 28 สิงหาคม – 2 ตุลาคม 2566 จำแนกตามประเภทของภัย (ต่อ)

ประเภทภัย	สรุปสะสมวันที่ 28 สิงหาคม – 2 ตุลาคม 2566		
	จำนวน (เหตุการณ์)	เสียชีวิต	ผู้ป่วย
ไฟไหม้	ไม่มีรายงาน	-	-
สื่อมวลชนสนใจ	1	1	-
อื่นๆ	ไม่มีรายงาน	-	-
คุ้มครองผู้บริโภค	ไม่มีรายงาน	-	-
คุกคามทาง ไซเบอร์	ไม่มีรายงาน	-	-
รวม	20	5	1,124

ที่มา : รายงานประจำสัปดาห์ทีม SAT สถานการณ์ปกติ สสจ.สงขลา



### สรุปรายงานเหตุการณ์ SAT สถานการณ์ปกติ จังหวัดสงขลา ระหว่างวันที่ 28 สิงหาคม – 2 ตุลาคม 2566 จำแนกตามประเภทของภัยและCIRs (ต่อ)



ที่มา : รายงานประจำสัปดาห์ทีม SAT สถานการณ์ปกติ สสจ.สงขลา



## เหตุการณ์ที่น่าสนใจในรอบ 1 เดือน

- ผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกเสียชีวิต อ.คลองหอยโข่ง เพศหญิง 13 ปี เริ่มป่วย 21 ส.ค. 66 เสียชีวิต 30 ส.ค. 66 ได้รับรายงาน 30 ส.ค. 66
- ผู้ป่วยโรคผิวหนังเสียชีวิต อ.รัตภูมิ เพศชาย อายุ 47 ปี เริ่มป่วย 8 ส.ค. 66 เสียชีวิต 15 ส.ค. 66 (ผลออก 24 ส.ค. 66) ได้รับรายงาน 31 ส.ค. 66
- มารดาและทารกพบเชื้อซิกา อ.เทพา
- ผู้ป่วยไข้กาฬหลังแอ่น อ.หาดใหญ่ เพศหญิง อายุ 87 ปี
- ผู้ป่วยไข้กาฬหลังแอ่น อ.นาทวี เพศชาย อายุ 30 ปี
- ผู้ป่วยสงสัยอาหารเป็นพิษ 42 ราย อ.คลองหอยโข่ง
- ผู้ป่วยยืนยัน Mpox 1 ราย เพศชาย อายุ 28 ปี

### มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๙.๓ ความครอบคลุมการเจาะ HCT ในทารก และการจ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก / ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง ๙ ด้าน โดยกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ เป็นผู้นำเสนอ ดังนี้

ผู้สูงอายุที่ได้รับการคัดกรอง 9 ด้าน (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80 )									
อำเภอ	จำนวนผู้สูงอายุทั้งหมด	ระบบ HDC							
		ผู้สูงอายุคัดกรอง 9 ด้าน		ผู้สูงอายุคัดกรอง 9 ด้าน			ผู้สูงอายุคัดกรอง 9 ด้าน		
		HDC (9 ด้าน)	ร้อยละ	จำนวนผู้สูงอายุ	HDC (9 ด้าน) (ในสังกัด)	ร้อยละ	จำนวนผู้สูงอายุ	HDC (9 ด้าน) (นอกสังกัด)	ร้อยละ
หาดใหญ่	56,080	23,304	41.55	22,588	17,858	79.06	33,492	5,446	16.26
สะเดา	15,798	12,173	77.05	12,859	11,112	86.41	2,939	1,061	36.1
เทพา	9,705	7,940	81.81						
คลองหอยโข่ง	4,230	3,954	93.48						
สิงหนคร	12,610	11,949	94.76						
ควนเนียง	5,859	5,561	94.91						
นาหม่อม	4,586	4,374	95.38						
ระโนด	13,162	12,599	95.72						
นาทวี	10,065	9,653	95.91						
รัตภูมิ	11,306	10,879	96.22						
กระแสสินธุ์	3,200	3,084	96.38						
จะนะ	15,372	14,887	96.84						
สะบ้าย้อย	8,730	8,541	97.84						
บางกล่ำ	4,693	4,633	98.72						
<b>รวม</b>	<b>214,429</b>	<b>166,732</b>	<b>77.76</b>						ข้อมูลจากระบบ HDC วันที่ 30 กย. 2566

**วิเคราะห์การคัดกรอง ปี 2566**

1.ความไม่ชัดเจนระบบการคัดกรอง/มีหลายโปรแกรม

2.การเข้าถึงการคัดกรองในพื้นที่เขตเมือง

### การคัดกรองผู้สูงอายุ 9 ด้าน จังหวัดสงขลา ปีงบประมาณ 2566

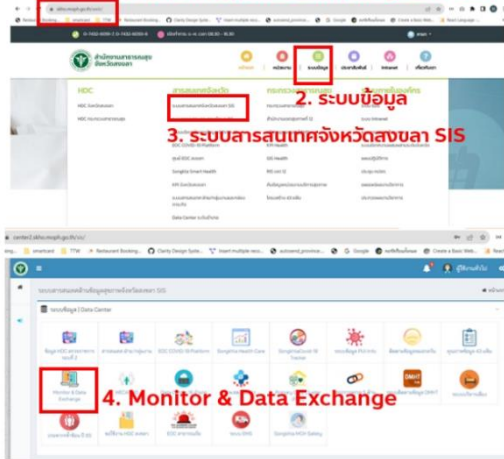
อำเภอ	เป้าหมายผู้สูงอายุ (คน) ปี 2566	คัดกรองครบ 9 ด้าน (คน)	ร้อยละ	ไม่ได้คัดกรอง	ร้อยละ	ผู้สูงอายุรายใหม่ ปี 2567	ไม่ได้คัดกรองปี2566 +รายใหม่ 2567	รวมเป้าหมาย ปี 2567
เมืองสงขลา	29,639	25,509	86.07	4,130	13.93	1,975	6,105	31,614
สทิงพระ	9,395	7,741	82.39	1,654	17.61	589	2,243	9,984
จะนะ	15,359	14,931	97.21	428	2.79	1,124	1,552	16,483
นาทวี	10,064	9,657	95.96	407	4.04	758	1,165	10,822
เทพา	9,692	7,971	82.24	1,721	17.76	854	2,575	10,546
สะบ้าย้อย	8,730	8,555	98	175	2.01	793	968	9,523
ระโนด	13,156	12,640	96.08	516	3.92	813	1,329	13,969
กระแสสินธุ์	3,202	3,089	96.47	113	3.53	165	278	3,367
รัตภูมิ	11,307	10,878	96.21	429	3.79	840	1,269	12,147
สะเดา	15,797	12,198	77.22	3,599	22.78	1,236	4,835	17,033
หาดใหญ่	56,074	23,870	42.57	32,204	57.43	3,637	35,841	59,711
นาหม่อม	4,582	4,371	95.4	211	4.61	299	510	4,881
ควนเนียง	5,861	5,567	94.98	294	5.02	378	672	6,239
บางกล่ำ	4,694	4,632	98.68	62	1.32	356	418	5,050
สิงหนคร	12,605	11,971	94.97	634	5.03	801	1,435	13,406
คลองทอยโข่ง	4,228	3,952	93.47	276	6.53	306	582	4,534
รวม	214,385	167,532	78.15	46,853	21.85	14,924	61,777	229,309

\*\*\* เป้าหมายปี 2567 ใช้วิธีคิดแบบ HDC คัดอายุ ณ วันที่ 1 มกราคม 2567

ที่มา ข้อมูล HDC Cloud สงขลา

### การเข้าใช้งาน DATA EXCHANGE ข้อมูลผู้สูงอายุ

1. เข้าเว็บไซต์ <https://www.skho.moph.go.th/web/>



#### ข้อมูลผู้สูงอายุ ประกอบด้วย

- ข้อมูลกลุ่มผู้สูงอายุที่ไม่ได้รับการคัดกรอง 9 ด้าน ปี 2566 (ข้อมูล HDC คัดอายุ ณ วันที่ 1 มกราคม 2566 ข้อมูลเดิม)
- ข้อมูลเป้าหมายกลุ่มผู้สูงอายุที่อายุครบ 60 ปี ในปีงบประมาณ 2567 (ข้อมูล HDC คัดอายุ ณ วันที่ 1 มกราคม 2567)
- ข้อมูลกลุ่มผู้สูงอายุที่อายุครบ 60 ปี ในเดือนตุลาคม, พฤศจิกายน และธันวาคม 66 (คัดอายุจริงจากวันเกิดถึงวันที่ปัจจุบัน)



กรมสาธารณสุข  
Ministry of Public Health

## สรุปผลการดำเนินงาน

การป้องกันและแก้ไขปัญหาลักษณะโลหิตจางเด็กปฐมวัย

1 ตุลาคม 2565 – 30 กันยายน 2566

(ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566)



1  
โรคโลหิตจาง

ผลงานการคัดกรองเจาะเลือด(ไม่น้อยกว่าร้อยละ 50) ,เด็ก อายุ 6-12 เดือน มีภาวะโลหิตจาง (ไม่เกินร้อยละ 20) ,จ่ายยาเสริมธาตุเหล็ก (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 80)

**ร้อยละเด็กอายุครบ 12 เดือน มีภาวะโลหิตจาง (Coverage) ปีงบประมาณ 2566 : เพิ่มโภชนาการ ข้อ 2 (2.5)**

อำเภอ	จำนวนเด็กอายุครบ 12 เดือน ในปีงบประมาณ (คน)	จำนวนตรวจภาวะโลหิตจาง (รวมเด็กป่วย)			
		ตรวจ(คน)	% ตรวจคน	พบโลหิตจาง (คน)	ร้อยละโลหิตจาง
สงขลา	656	533	81.25	258	29.60
สะบะปอน	783	395	50.45	19	2.50
กระแสสินธุ์	61	43	70.49	8	18.6
สวนผึ้ง	221	97	43.89	17	17.53
สำนักใหญ่	1,337	587	43.90	95	16.18
นาทวี	462	278	60.17	44	15.83
ระโนด	286	156	63.41	24	15.38
บ่อทอง	119	81	68.07	12	14.81
เสียดา	604	355	58.77	52	14.65
ศรีคูยิว	542	361	66.61	51	14.13
คลองท่อมใจ	164	111	67.68	15	13.51
จะนะ	898	561	62.47	71	12.66
เมืองสงขลา	600	410	68.33	48	11.71
สิงหนคร	492	335	68.09	33	9.85
บางกล่ำ	247	169	68.42	14	8.28
สทิงพระ	202	155	76.73	6	3.87
รวม	7,634	4,627	60.61	727	15.71

**ร้อยละเด็กอายุ 6 - 12 เดือน ได้รับยาเสริมธาตุเหล็ก ปีงบประมาณ 2566 : เพิ่มโภชนาการ ข้อ 4 (4.5)**

อำเภอ	รวม(คนต่อปี)		
	เด็กที่มาใช้บริการใน WCC	เด็กที่มาใช้บริการใน WCC ได้รับยา	ร้อยละ
สำนักใหญ่	6,177	3,676	59.36
เมืองสงขลา	2,853	2,083	72.91
นาหม่อม	565	288	78.9
สวนผึ้ง	893	707	79.17
คลองท่อมใจ	703	561	79.8
สิงหนคร	2,320	1,861	80.22
สะบะปอน	2,672	2,258	84.51
เสียดา	3,684	3,203	86.94
นาทวี	2,109	1,850	87.72
ศรีคูยิว	2,438	2,169	88.97
เทพา	2,694	2,408	89.38
สทิงพระ	1,127	1,018	90.33
กระแสสินธุ์	325	303	93.23
จะนะ	3,824	3,591	93.91
บางกล่ำ	954	899	94.23
ระโนด	1,339	1,272	95
รวม	34,477	28,144	81.58

พินา HDC : 24.9.66

วิเคราะห์เด็กอายุ 6 - 12 เดือนที่มีภาวะโลหิตจาง จังหวัดสงขลา ปีงบประมาณ พ.ศ. 2566 (1 ต.ค.65 - 30 ก.ย.66)

จังหวัด	เด็ก 6-12 เดือน ทั้งหมด	คัดกรองได้	พบเด็กโลหิตจางทั้งหมด	ติดตาม	ชาย	หญิง	อายุเฉลี่ย	HCT1	HCT2	HCT3	refer	โรคเลือด
สงขลา	7,634 คน	4,627 คน	727 คน	239 คน	134 คน	105 คน	8.9 เดือน	30.86 %	33.68 %	34.53 %	18 คน	2 คน (SAO 1 , ไม่ระบุ 1 )

**ข้อมูลทั่วไปของเด็กที่มี ภาวะโลหิตจาง 239 คน**

ค่าเฉลี่ยเด็กอายุ ที่ 8.9 เดือน

เด็กชาย 134 คน ( 56.06%)

เด็กหญิง 105คน (43.94%)

☺ การได้รับสารอาหารของเด็ก

BF 100 % 103 คน (43%)

BF + นมผสม 82 คน ( 34 %)

นมผสม 100 % 54 คน (23%)

☹ ภาวะโภชนาการของเด็ก

เด็กผอม 38 คน ( 15.9%)

เด็กอ้วน 27 คน ( 11.3%)

เด็กน้ำหนักปกติ 174 คน (72.8%)

☹ สาเหตุเด็กที่มีภาวะโลหิตจาง

Refer เด็กไป รพ. 18 ราย (7.53% ) เพื่อหาสาเหตุ iron deff 219 ราย (91.63%)

โรคเลือด 2 ราย (0.84%)

☹ ประวัติของมารดา

แม่ G 1 = 49 คน ( 20.6 %)

แม่ G2 = 69 คน ( 28.8%)

แม่ G3 ขึ้นไป 121 คน ( 50.6 %)

แม่ซีด (HCT 2 ) 45 คน (18.8 %)

แม่ไม่ซีด (HCT 2) 194 คน (81.2%)

(แม่พาหะธาลัสซีเมีย 12 คน/ พ่อพาหะ 1 คน )

แม่ GDM และ DM 9 คน

คลอด preterm จาก Twin 1 ราย

**วิเคราะห์การคัดกรอง/ติดตามภาวะโลหิตจาง ปี 2566**

- อุปกรณ์เครื่อง Hemocue มีน้อย ( มี 28 เครื่อง )
- ยังคงใช้เครื่องปั่นแบบเดิมไม่สะดวกในการดำเนินงานเชิงรุก
- ขาดการติดตามเด็กที่มีภาวะโลหิตจาง
- ไม่ได้การรับประทานยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก

**แผนการพัฒนา ปี 2567**

- ทำ Data Exchange /ระบบ SMS
- ขอสนับสนุนเครื่อง Hemocue จากเขตสุขภาพที่ 12 จำนวน 103 ตัว
- ติดตามภาวะซีดและการเจาะเลือด ทุก 1 เดือน ตาม CPG
- ทำ DRAW CHART การควบคุมการกินยาน้ำเสริมธาตุเหล็ก ติดตามโดย อสม./จน.ทุก สัปดาห์

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

# วาระที่ ๑๐ เรื่องเพื่อทราบ

## ๑๐.๑ แนวทางการขออนุมัติโครงการของหน่วยงานในสังกัด ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

โดย กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ ดังนี้

ที่ สข ๐๐๓๓.๐๐๖๖/๒๕๕๗



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา  
๑๖๑/๑ ถนนรามวิถี ตำบลบ่อยาง  
อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา ๙๐๐๐๐

๑๕ กันยายน ๒๕๖๖

เรื่อง แนวทางการขออนุมัติโครงการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง/สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑. แนวทางการขออนุมัติโครงการประจำปี ๒๕๖๗

จำนวน ๑ ชุด

๒. ตัวอย่างแผนประมาณการค่าใช้จ่าย

จำนวน ๑ ฉบับ

๓. ตัวอย่างใบตรวจสอบโครงการ

จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ได้มีการติดตามโครงการขออนุมัติจากโรงพยาบาลทุกแห่ง และสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ และต้องการระบุนความสอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของหน่วยงานและยุทธศาสตร์จังหวัด นั้น

เพื่อให้สอดคล้องกับยุทธศาสตร์ของหน่วยงานและยุทธศาสตร์จังหวัด ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา โดยกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข จึงขอให้หน่วยงานของท่านจัดทำโครงการตามแนวทางการขออนุมัติโครงการประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายชวน มณีเนรม)

ผู้อำนวยการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ วิชาการราชการแม่  
นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข  
โทรศัพท์ ๐ ๗๕๓๒ ๖๐๕๓-๖ ต่อ ๑๐๔  
โทรสาร ๐๗๕๓๑ ๑๓๘๖

### แนวทางการขออนุมัติโครงการของหน่วยงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ปีงบประมาณพ.ศ. ๒๕๖๗

๑. การเสนอโครงการเพื่อขออนุมัติต่อนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา
๒. ขอความร่วมมือจัดเรียงเอกสารในแฟ้มเสนอ ดังนี้
  - ใบที่ ๑ เป็นบันทึกข้อความขออนุมัติโครงการ พร้อมแนบโครงการ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑
  - ใบที่ ๒ แผนประมาณการค่าใช้จ่าย แผนงาน/โครงการ ที่ได้รับการอนุมัติจากพ.สสจ.แล้ว ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๒
  - ใบที่ ๓ เป็นใบตรวจสอบโครงการ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๓
  - กรณียัด "โปรดลงนาม" มาทุกหน้าเอกสารที่ต้องลงนามอนุมัติ
๓. การเสนอขออนุมัติโครงการ หรือแผนหน้าเดียว หรือการขออนุมัติต่าง ๆ ควรเสนอเอกสารมายังสำนักงานสาธารณสุขล่วงหน้าก่อนกำหนดการดำเนินงาน อย่างน้อย ๗ - ๑๕ วันทำการ
๔. การขออนุมัติขยายเวลาโครงการ ให้ส่งเอกสารขออนุมัติขยายเวลาก่อนหมดระยะเวลาโครงการ
๕. ข้อควรระวัง ๑๐ จุดผิดที่พบบ่อย ทำให้ต้องติดกลับโครงการเพื่อแก้ไข ได้แก่
  - ๑) ชื่อโครงการไม่ชัดเจน
  - ๒) ค่าใช้จ่ายไม่เป็นตามระเบียบขี้อบรม
  - ๓) ระบุรายละเอียดการเบิกเงินไม่ชัดเจน
  - ๔) ไม่เป็นไปตามระเบียบสารบรรณ และพิมพ์ข้อความสะกดผิด หรือไม่เป็นไปตามแบบฟอร์ม
  - ๕) กิจกรรมในโครงการไม่สอดคล้องกับภารกิจกระทรวง
  - ๖) กลุ่มเป้าหมายระบุไม่ชัดเจน (ใคร/จำนวน)
  - ๗) งบประมาณที่ใส่ในโครงการกับบันทึกข้อความไม่ตรงกัน
  - ๘) ขออนุมัติจัดกิจกรรม ไม่ระบุวันที่ สถานที่จัดกิจกรรมที่ชัดเจน
  - ๙) กรอกข้อมูลใบใบตรวจสอบโครงการไม่ครบ เช่น ไม่ระบุว่ามีอยู่ในแผนใด
  - ๑๐) หน้าสุดท้ายของโครงการ ไม่ควรมีแต่ลายเซ็นอย่างเดียว ให้มีเนื้อหาของโครงการด้วย
๖. กรณีส่งเอกสารที่แก้ไขแล้ว มาเสนอขออนุมัติอีกครั้ง ให้แนบเอกสารฉบับเดิมมาด้วย
๗. การขออนุมัติเปลี่ยนแปลงวันจัดกิจกรรมตามโครงการ
  - บันทึกข้อความขออนุมัติเปลี่ยนแปลงวันจัดกิจกรรมตามโครงการ
  - กำหนดการ หรือ วาระการประชุม
  - สำเนาขออนุมัติจัดกิจกรรมที่ได้รับอนุมัติไปแล้ว (รับรองสำเนาถูกต้อง)
๘. การขอขยายระยะเวลาโครงการ
  - บันทึกข้อความขอขยายเวลา
  - สำเนาโครงการที่ได้รับอนุมัติแล้ว (รับรองสำเนาถูกต้อง)
๙. หลังจากได้รับการอนุมัติโครงการแล้ว ให้ขออนุมัติดำเนินการตามกิจกรรมในโครงการอีกครั้ง โดยระบุวันที่ เดือน และสถานที่ให้ชัดเจน

**องค์ประกอบโครงการ**

**๑. ชื่อโครงการ**

**๒. หลักการและเหตุผล**

**๓. วัตถุประสงค์**

**๔. กลุ่มเป้าหมาย**

กลุ่มเป้าหมายระบุชัดเจนตามระเบียบ

๔.๑ ประชาชน แยกผู้มีเกียรติ และผู้ติดตาม จำนวน ..... คน

๔.๒ เจ้าหน้าที่ จำนวน ..... คน

๔.๓ วิทยากร จำนวน ..... คน

๔.๔ ผู้เข้ารับการอบรม (ระบุชัดเจนว่าเป็นใคร) จำนวน ..... คน

๔.๕ ผู้สังเกตการณ์ จำนวน ..... คน

**๕. ระยะเวลาในการดำเนินโครงการ**

ให้ระบุช่วงเวลาตั้งแต่เริ่มต้นโครงการจนกระทั่งสิ้นสุดโครงการ ว่าใช้เวลาทั้งหมดเท่าใด โดยระบุเดือน ปี หรือ ระบุวันที่จัดกิจกรรม

**๖. สถานที่ดำเนินการ**

ให้ระบุสถานที่ดำเนินการกิจกรรมต่าง ๆ เช่น ประชุม อบรม ณ สถานที่ใด หรือพื้นที่ใด ต้องระบุให้ชัดเจนว่าเป็นภาครัฐ หรือเอกชน หากในโครงการมีหลายกิจกรรม ให้ระบุ ทุกสถานที่ที่ใช้จัดกิจกรรม

**๗. วิธีดำเนินงานโครงการ**

คือการบรรยายละเอียดในการปฏิบัติงานแต่ละขั้นตอน

- ชี้แจงแผน

- ขั้นตอนการ โดย

- บรรยาย

- ฝึกปฏิบัติ

- อภิปรายหรือสัมมนา

- ศึกษาดูงาน

- จัดงาน

- ชี้สรุปและประเมินผล

**๘. ตัวชี้วัดความสำเร็จของโครงการ**

**๙. ผลลัพธ์ที่ได้จากโครงการ**



### ๑๐. งบประมาณทั้งโครงการ

ตัวอย่างการเขียนงบประมาณ ตัวอย่างเช่น

- งบประมาณจาก.....(จากเงินบำรุง/เงินงบประมาณ).....ชื่อหน่วยงาน.....  
จำนวน..... บาท (.....บาทถ้วน) โดยจำแนกเป็นกิจกรรมและค่าใช้จ่าย ดังนี้
- ๑๐.๑ กิจกรรม..... จำนวน ..... วัน โดยมีรายละเอียดค่าใช้จ่าย ดังนี้
- ค่าอาหารว่างและเครื่องดื่ม ..... บาท x .....คน x ..... มื้อ เป็นเงิน .....บาท
  - ค่าอาหารกลางวัน ..... บาท x ..... คน x ..... มื้อ เป็นเงิน .....บาท
  - ค่าอาหารเย็น ..... บาท x ..... คน x ..... มื้อ เป็นเงิน .....บาท
  - ค่าที่พัก จำนวน ..... บาท x ..... คน x ..... คืน เป็นเงิน .....บาท
  - ค่าห้องพักเดี่ยว (ตำแหน่งระดับเชี่ยวชาญ) จำนวน ..... บาท x ..... คน x .....คืน เป็นเงิน .....บาท
  - ค่าสมนาคุณวิทยากรบรรยาย..... ชั่วโมง x ..... บาท เป็นเงิน .....บาท
  - ค่าสมนาคุณวิทยากรฝึกปฏิบัติ.....กลุ่ม x .....คน x..... ชั่วโมง x ..... บาท เป็นเงิน .....บาท
  - ค่ายานพาหนะ
  - ค่าใช้จ่ายในการตกแต่งสถานที่
  - ค่าใช้จ่ายในพิธีเปิด - ปิด การฝึกอบรม
  - ค่าวัสดุ เครื่องเขียน และอุปกรณ์
  - ค่าประกาศนียบัตร
  - ค่าถ่ายเอกสาร
  - ค่าหนังสือสำหรับผู้เข้ารับการฝึกอบรม
  - ค่าใช้จ่ายในการติดต่อสื่อสาร
  - ค่าเช่าอุปกรณ์ต่าง ๆ ในการฝึกอบรม
  - ค่ากระเป๋าทูหรือสิ่งที่ใช้บรรจุเอกสาร
  - ค่าของสมนาคุณในการจัดงาน
  - ค่าใช้จ่ายที่สามารถเบิกได้ในกรณีประกวดแข่งขัน ๑.ค่าตอบแทนคณะกรรมการ ๒.ของรางวัล/เงินรางวัล

### ๑๑. ผู้รับผิดชอบโครงการ

ระบุโดยแบ่งตามระดับความรับผิดชอบ เช่น

๑. ผู้รับผิดชอบหลัก
๒. ผู้รับผิดชอบรอง หรือผู้เกี่ยวข้อง

### ๑๒. การลงนามในโครงการ ประกอบด้วย

- ผู้เสนอโครงการ คือ ผู้รับผิดชอบโครงการ หรือ หัวหน้างาน หรือ หัวหน้ากลุ่มงาน หรือ ผอ.รพ.สต.
- ผู้เห็นชอบโครงการ คือ หัวหน้าหน่วยงาน (ผู้อำนวยการโรงพยาบาล หรือ สาธารณสุขอำเภอ)
- ผู้อนุมัติโครงการ คือ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา (ในโครงการให้เว้นว่างไว้ไม่ต้องระบุชื่อและตำแหน่ง)

**(2.6) แผนประมาณการค่าใช้จ่าย : แผนงาน/โครงการ**  
 โรงพยาบาล..... จังหวัดสงขลา  
 ประจำปีงบประมาณ 2567

ลำดับ	รายการ	ค่าใช้จ่าย (บาท)
แผนงาน/โครงการที่ใช้งบประมาณจากเงินบำรุง (โครงการ รพ.)		
	ยุทธศาสตร์ที่ 1	0
	โครงการ.....	0
	โครงการ.....	0
	รวมยุทธศาสตร์ที่ 1	0
	ยุทธศาสตร์ที่ 2	0
	โครงการ.....	0
	โครงการ.....	0
	รวมยุทธศาสตร์ที่ 2	0
	ยุทธศาสตร์ที่ 3,4,5,6	0
	รวมทั้งสิ้น	0

ลำดับ	รายการ	ค่าใช้จ่าย (บาท)
แผนงาน/โครงการที่ใช้งบประมาณจากเงินบำรุง (โครงการ CUP)		
	ยุทธศาสตร์ที่ 1	0
	โครงการ.....	0
	โครงการ.....	0
	รวมยุทธศาสตร์ที่ 1	0
	ยุทธศาสตร์ที่ 2	0
	โครงการ.....	0
	โครงการ.....	0
	รวมยุทธศาสตร์ที่ 2	0
	ยุทธศาสตร์ที่ 3,4,5,6	0
	รวมทั้งสิ้น	0

แผนงาน/โครงการจากแหล่งเงินอื่น เช่น สปสช., กองทุนตำบล...			แหล่งงบประมาณ
ลำดับ	แผนงาน/โครงการ	ค่าใช้จ่าย (บาท)	
1		0	
2		0	
3		0	
		0	
		0	
	รวม	0	

ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ (รพ.)      ลงชื่อ.....ผู้ตรวจสอบ (ตลจ.)  
 (.....)  
 ตำแหน่ง.....      ตำแหน่ง.....

ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ      ลงชื่อ.....ผู้อนุมัติ  
 (.....)  
 ผู้อำนวยการโรงพยาบาล.....      นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา

ตัวอย่างแบบฟอร์มใบตรวจสอบโครงการ

รพ/สสอ. .... มีทั้งหมด ..... โครงการ

**สอดคล้องยุทธศาสตร์หน่วยงาน**

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ..... (ชื่อยุทธศาสตร์) ..... มีจำนวน .....โครงการ

- โครงการที่ 1 .....(ชื่อโครงการ)..... ใช้เงินจำนวน ..... บาท แหล่งงบ เงินบำรุง อบต. อื่น ๆ โปรดระบุ .....

- โครงการที่ 2 .....(ชื่อโครงการ)..... ใช้เงินจำนวน ..... บาท แหล่งงบ เงินบำรุง อบต. อื่น ๆ โปรดระบุ .....

- โครงการที่ .....(ชื่อโครงการ)..... ใช้เงินจำนวน ..... บาท แหล่งงบ เงินบำรุง อบต. อื่น ๆ โปรดระบุ .....

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ..... (ชื่อยุทธศาสตร์) ..... มีจำนวน .....โครงการ

- โครงการที่ 1 .....(ชื่อโครงการ)..... ใช้เงินจำนวน ..... บาท แหล่งงบ เงินบำรุง อบต. อื่น ๆ โปรดระบุ .....

- โครงการที่ .....(ชื่อโครงการ)..... ใช้เงินจำนวน ..... บาท แหล่งงบ เงินบำรุง อบต. อื่น ๆ โปรดระบุ .....

ยุทธศาสตร์ที่ ..... (ชื่อยุทธศาสตร์) ..... มีจำนวน .....โครงการ

- โครงการที่ .....(ชื่อโครงการ)..... ใช้เงินจำนวน ..... บาท แหล่งงบ เงินบำรุง อบต. อื่น ๆ โปรดระบุ .....

**สอดคล้องยุทธศาสตร์จังหวัด**

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ส่งเสริมและพัฒนาระบบบริการและระบบส่งต่อ/ให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน ไร้รอยต่อ  
มีจำนวน .....โครงการ

- โครงการที่ 1 .....(ชื่อโครงการ)..... ใช้เงินจำนวน ..... บาท แหล่งงบ เงินบำรุง อบต. อื่น ๆ โปรดระบุ .....

- โครงการที่ .....(ชื่อโครงการ)..... ใช้เงินจำนวน ..... บาท แหล่งงบ เงินบำรุง อบต. อื่น ๆ โปรดระบุ .....

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ส่งเสริมและพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิให้มีคุณภาพ ได้มาตรฐาน และดูแลสุขภาพแบบองค์รวม  
มีจำนวน .....โครงการ

- โครงการที่ 1 .....(ชื่อโครงการ)..... ใช้เงินจำนวน ..... บาท แหล่งงบ เงินบำรุง อบต. อื่น ๆ โปรดระบุ .....

ยุทธศาสตร์ที่ 3 ส่งเสริมความรู้ด้านสุขภาพ และพัฒนากายภาพ มาตรฐาน และสิ่งแวดล้อม  
มีจำนวน .....โครงการ

- โครงการที่ 1 .....(ชื่อโครงการ)..... ใช้เงินจำนวน ..... บาท แหล่งงบ เงินบำรุง อบต. อื่น ๆ โปรดระบุ .....

ยุทธศาสตร์ที่ 4 พัฒนาระบบดิจิทัลทางการแพทย์และคลังข้อมูลสุขภาพ สนับสนุนการบริการและบริหาร  
มีจำนวน .....โครงการ

- โครงการที่ 1 .....(ชื่อโครงการ)..... ใช้เงินจำนวน ..... บาท แหล่งงบ เงินบำรุง อบต. อื่น ๆ โปรดระบุ .....

ยุทธศาสตร์ที่ 5 พัฒนาบุคลากรและองค์กร สู่องค์กรสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล  
มีจำนวน .....โครงการ

- โครงการที่ 1 .....(ชื่อโครงการ)..... ใช้เงินจำนวน ..... บาท แหล่งงบ เงินบำรุง อบต. อื่น ๆ โปรดระบุ .....

ยุทธศาสตร์ที่ 6 ส่งเสริมการมีส่วนร่วมภาคีเครือข่ายและเสริมสร้างความร่วมมือในการพัฒนาด้านสาธารณสุขในทุกด้าน  
มีจำนวน .....โครงการ

- โครงการที่ 1 .....(ชื่อโครงการ)..... ใช้เงินจำนวน ..... บาท แหล่งงบ เงินบำรุง อบต. อื่น ๆ โปรดระบุ .....

นายแพทย์กัญศักดิ์ บำรุงเสนา :

โรงพยาบาลที่ได้รับการอนุมัติแผนเงินบำรุงแล้วสามารถส่งโครงการเพื่อขออนุมัติได้ โดยจะได้รับการอนุมัติภายใน ๒ สัปดาห์

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๑๐.๒ การถ่ายโอนบุคลากรไปยัง อบจ. ปังประมาณ ๒๕๖๗  
โดย กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ดังนี้

การประชุมคณะกรรมการบริหารการถ่ายโอนด้านสาธารณสุขให้แก่องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น เมื่อ 28 ก.ย. 2566

อำเภอ	จำนวน	ชื่อ sw.สต.
คลองหอยโข่ง	2	โคกม่วง / บ้านทุ่งเสียว
นาทวี	4	สะทอน / บ้านวังใหญ่ / บ้านปือง / บ้านเก่า
นาหม่อม	1	ทุ่งยี่น
บางกล่ำ	1	บางกล่ำ
เมืองสงขลา	6	เกาะแต้ว / บ้านทรายขาว / บ้านนาปือง / บ้านท่าไทร / ทุ่งหวัง / ป่ออิฐ
ระโนด	2	บ้านใหม่ / ระวะ
สะเดา	1	พังลา
สะบ้าย้อย	1	บาโหย
สิงหนคร	1	บ้านพร้าว
หาดใหญ่	7	น้ำน้อย / หูแร่ / ทุ่งใหญ่ / ฉลุง / คอหงส์ / บ้านทุ่งปรือ / บ้านพรุ
	<b>26</b>	

อำเภอ	ข้าราชการ	พ.ส.	ลูกจ้างชั่วคราว	จ้างเหมาบริการ	รวม
คลองหอยโข่ง	8	1		3	12
นาทวี	15		2	5	22
นาหม่อม	7	2	1	2	12
บางกล่ำ	3	1	1		5
เมืองสงขลา	21	4	4		29
ระโนด	9		1	1	11
สะเดา	3			1	4
สะบ้าย้อย	3	1	1	3	8
สิงหนคร	3	1	1	1	6
หาดใหญ่	40	25	5	13	83
<b>รวม</b>	<b>112</b>	<b>35</b>	<b>16</b>	<b>29</b>	<b>192</b>

ข้าราชการ	เจ้าพนักงานทันต สาธารณสุข	เจ้าพนักงาน สาธารณสุข	นักวิชาการ สาธารณสุข	พยาบาล เทคนิค	พยาบาล วิชาชีพ	รวม
คลองหอยโข่ง			1		7	8
นาทวี		2	5		8	15
นาหม่อม		1	3		3	7
บางกล่ำ			1		2	3
เมืองสงขลา	1	1	6	1	12	21
ระโนด		2	4		3	9
สะเดา		1	1		1	3
สะบ้าย้อย	1	1	1			3
สิงหนคร			1		2	3
หาดใหญ่	3	5	9		23	40
	5	13	32	1	61	112

**แนวทางการเคลียอัตราค่าจ้าง ผู้ไม่ประสงค์ถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด (หนังสือ สป.ด่วนที่สุด ที่ สร 0208.06/ว8661 ลงวันที่ 29 กันยายน 2566)**

**ตำแหน่ง ผอ.สว.สต./ผอ.สอน.  
(ระดับชำนาญการพิเศษ และระดับอาวุโส)**

- ให้เขตสุขภาพพิจารณาเคลียอัตราค่าจ้างไปยัง สว.สต./สอน. ที่ผ่านการตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (หนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ us 1008.3.3/92 ลว. 4 ส.ค. 2563)
- ให้เขตสุขภาพพิจารณาเคลียอัตราค่าจ้างไปยัง สสจ/สวท/สพท ที่ปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้ากลุ่มงาน/ผู้ปฏิบัติงานที่มีประสบการณ์ (หนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ us 1008/ว 2 ลว. 19 ก.พ. 2558) และให้กำหนดตำแหน่งเป็นประเภทสายงาน ระดับเดิม
- ให้เขตสุขภาพพิจารณาเคลียอัตราค่าจ้างให้สอดคล้องกับบทบาทภารกิจหรือกรจัดรูปแบบบริการ และกำหนดตำแหน่งเป็นประเภทสายงาน ระดับเดิม ใช้เป็นการเฉพาะคราว ทั้งนี้ เมื่อมีตำแหน่ง ผอ.สว.สต. ที่ว่าง ให้คัดเลือกบุคคลดังกล่าวเป็นโอกาสแรกที่กระทำได้

**ตำแหน่ง ผอ.สว.สต./ผอ.สอน.  
(ระดับชำนาญการ และระดับชำนาญงาน)**

- ให้เขตสุขภาพพิจารณาเคลียอัตราค่าจ้างไปยังหน่วยงานภายใต้สังกัด สป.และกำหนดตำแหน่งเป็นประเภท สายงาน ระดับเดิม ทั้งนี้ เมื่อมีตำแหน่ง ผอ.สว.สต. ที่ว่าง ให้คัดเลือกข้าราชการผู้นั้นในโอกาสแรกที่กระทำได้

ทั้งนี้ การเคลียอัตราค่าจ้างให้ชื่อตำแหน่งในสายงานเป็นไปตามเป็นไปตามโครงสร้างที่ สป. กำหนด และหากเกินกรอบอัตราค่าจ้างขั้นสูงของหน่วยงาน ต้องได้รับความเห็นชอบจากผู้ตรวจราชการกระทรวง

**แนวทางการถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด ของ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข**

ผู้ประสงค์ถ่ายโอนไป อบจ.	ผู้ไม่ประสงค์ถ่ายโอนไป อบจ.
๑. ประเมินผลการปฏิบัติงาน ๒. เพิ่มค่าจ้างประจำปี ณ วันที่ ๑ ต.ค. ๖๖ และบันทึกคำสั่งในระบบ HROPS ๓. จัดทำคำสั่งลาออกจากหน่วยงานเดิมเพื่อไปรับการจ้างต่อเนื่องที่ รพ.สต. ในสังกัด อบจ. ณ วันที่ ๒ ต.ค. ๖๖ หากผู้ประสงค์ถ่ายโอนไม่ยื่นใบลาออก ให้บันทึกข้อมูลสิ้นสุดการจ้างงานตามคู่มือฯ ที่แนบมาพร้อมนี้	๑. ประเมินผลการปฏิบัติงาน ๒. เพิ่มค่าจ้างประจำปี ณ วันที่ ๑ ต.ค. ๖๖ และบันทึกคำสั่งในระบบ HROPS ดำเนินการตรวจสอบข้อมูลผู้ไม่ประสงค์ถ่ายโอน โดยกองบริหารทรัพยากรบุคคลจัดส่งข้อมูลดังกล่าว ไปยังเจ้าหน้าที่รับผิดชอบโดยตรง ๓. บันทึกคำขอย้ายไปหน่วยงานอื่นในระบบ HROPS ทั้งนี้ การย้ายต้องอยู่ภายใต้กรอบอัตราค่าจ้างที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ๔. จัดทำคำสั่งย้าย พกส. โดยให้มีผลตั้งแต่วันที่ ๒ ต.ค. ๖๖ (การสั่งย้าย : ดำเนินการตามประกาศ พกส. เรื่อง หลักเกณฑ์การย้ายพนักงานกระทรวงสาธารณสุข) ๕. บันทึกอนุมัติคำสั่งย้าย พกส. ในระบบ HROPS

**แนวทางการถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัด ของ ลูกจ้างชั่วคราว**

ผู้ประสงค์ถ่ายโอนไป อบจ.	ผู้ไม่ประสงค์ถ่ายโอนไป อบจ.
๑. ประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อปรับค่าจ้างประจำปีและจ้างงานต่อเนื่อง ในวันที่ ๑ ต.ค. ๖๖ ๒. จัดทำคำสั่งลาออกจากหน่วยงานเดิมเพื่อไปรับการจ้างต่อเนื่องที่ รพ.สต. ในสังกัด อบจ. ณ วันที่ ๒ ต.ค. ๖๖ หากผู้ประสงค์ถ่ายโอนไม่ยื่นใบลาออก ให้บันทึกข้อมูลสิ้นสุดการจ้างงานตามคู่มือฯ ที่แนบมาพร้อมนี้ ๓. บันทึกคำสั่งลาออกในระบบ HROPS	๑. ประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อปรับค่าจ้างประจำปีและจ้างงานต่อเนื่อง ในวันที่ ๑ ต.ค. ๖๖ ดำเนินการตรวจสอบข้อมูลผู้ไม่ประสงค์ถ่ายโอน โดยกองบริหารทรัพยากรบุคคลจัดส่งข้อมูลดังกล่าว ไปยังเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบโดยตรง ๒. บันทึกคำขอเปลี่ยนสถานที่ปฏิบัติงานลูกจ้างชั่วคราวไปหน่วยงานอื่น ในระบบ HROPS ทั้งนี้ ต้องอยู่ภายใต้กรอบอัตราค่าจ้างที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด ๓. สป. เสนอปลัดกระทรวงสาธารณสุขเพื่อขออนุมัติเปลี่ยนสถานที่ปฏิบัติงานลูกจ้างชั่วคราว โดยให้มีผลวันที่ ๒ ต.ค. ๖๖ ๔. ให้หน่วยบริการเดิมจัดทำคำสั่งลาออก และให้หน่วยบริการใหม่จัดทำคำสั่งจ้าง โดยให้ได้รับค่าจ้างเท่าเดิมโดยให้มีผลตั้งแต่วันที่ ๒ ต.ค. ๖๖ (วันเดียวกันกับวันที่ลาออก) พร้อมทั้งบันทึก คำสั่งลงในระบบ HROPS

โดยมีผู้ไม่ประสงค์ถ่ายโอน มีจำนวน ๔๕ คน โดยมีการเกษียณ การย้ายการโอนและลาออกจำนวน ๑๒ คน เหลือจำนวน ๓๓ คน เป็นคนที่ปฏิบัติงานแต่ไม่ได้อยู่รพ.สต.ที่ถ่ายโอนจำนวน ๗ คน และอยู่ระหว่างเสนอคำสั่งให้ไปปฏิบัติงานโดยมีผลตั้งแต่วันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๖ และผู้ที่มีตำแหน่งอยู่ที่รพ.สต.ถ่ายโอนแต่อยู่ระหว่างอกพ.สป. พิจารณาตำแหน่ง ในส่วนผอ.รพ.สต.ที่ได้รับผลกระทบมีทั้งหมด ๔ ตำแหน่ง

**การสั่งการและมอบหมายการดำเนินงาน :**

- หากมีการพิจารณาเรื่องโยกย้ายในครั้งถัดไป ขอให้กลุ่มงานทรัพยากรบุคคลนำเสนอในที่ประชุมเพื่อติดตามความก้าวหน้า

**นายชวน มณีแนม :**

บุคลากรที่ถ่ายโอนรายงานตัว ในวันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๖ และกระทรวงเร่งทำหนังสือส่งตัวย้อนหลัง โดยบุคลากรที่ถ่ายโอนสามารถปฏิบัติงานได้แม้หนังสือจะยังไม่ถึงหน่วยงานที่ถ่ายโอนไป ตั้งแต่วันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๖

**มติที่ประชุม** ที่ประชุมรับทราบ

**๑๐.๓ สรุปผลการย้ายบุคลากร ปี ๒๕๖๖**

โดย กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ดังนี้

**10.3 สรุปผลการย้ายบุคลากร รอบ 1 ก.พ. 2567**

*Mission*

คปสจ.  
**10/2566**

**วันที่ 5 ตุลาคม 2566**  
**ณ ห้องประชุมที่ขั้มพร สจ.สงขลา**

*Vision*



## จากการประชุมคณะกรรมการฯ พิจารณาการย้ายข้าราชการ สังกัด สสจ.สงขลา (รอบวันที่ 1 กุมภาพันธ์ 2567)

เมื่อวันที่ 26 กันยายน 2566

### แนวทางดำเนินการ

1. ย้ายข้ามจังหวัด พิจารณาให้ไปปฏิบัติหน้าที่ก่อน 1 ปี และให้หาตำแหน่งว่างรับย้าย (ติดตามความก้าวหน้า)
2. สายงาน **BACK OFFICE** ให้ย้ายไปลงตำแหน่งว่าง (ห้ามตัดโอนตำแหน่ง)
3. ในการประชุมพิจารณาย้าย ให้ติดตามกรณีที่มาช่วยราชการเพื่อหาตำแหน่งว่างรับย้าย
4. ให้หน่วยงานวางแผนกำลังคน (จัดลำดับความสำคัญในการพิจารณาย้าย/สรรหาบุคลากรทดแทน/การให้ทุนการศึกษา)



### สรุปผลการพิจารณาย้าย รอบ 1 ก.พ. 2567

ผลการพิจารณาย้าย รอบ 1 ก.พ. 2567	พยาบาลวิชาชีพ			สายงานอื่น			สรุปผลการพิจารณา		
	อนุมัติ	ไม่อนุมัติ	รวม	อนุมัติ	ไม่อนุมัติ	รวม	อนุมัติ	ไม่อนุมัติ	รวม
ขอย้ายภายในจังหวัด	10	13	23	13	14	27	23	27	50
ขอย้ายภายในอำเภอ	4	2	6	4		4	8	2	10
ขอย้ายเข้าจากจังหวัดอื่น	7		7	12		12	19		19
ขอโอนเข้าจากจังหวัดอื่น				1	1	2	1	1	2
ขอย้ายออกไปจังหวัดอื่น	6	4	10	8	9	17	14	13	27
พทส. ขอย้ายภายในจังหวัด				1		1	1		1
พทส. ขอย้ายเข้าจากจังหวัดอื่น				1		1	1		1
	27	19	46	40	24	64	67	43	110

## การบริหารการจ้างงาน

พนักงานกระทรวงสาธารณสุข และลูกจ้างชั่วคราว (รายเดือน)

## สืบเนื่องจาก

1. หนังสือโรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชินีนาถ ณ อำเภอนาทวี ที่ สข 0033.301/03/1620 ลว. 24 กรกฎาคม 2566 " เรื่อง ขอเปลี่ยนชื่อตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข และลูกจ้างชั่วคราว (รายเดือน) " จำนวนรวม 26 ตำแหน่ง รายละเอียดดังนี้

ประเภทการจ้าง	จำนวน (ตำแหน่ง)	สถานะ	การขอดำเนินการ
พทส.	24	มีนครอง	เปลี่ยนชื่อตำแหน่ง (1) เป็น ผู้ช่วยพยาบาล 8 ตำแหน่ง (2) เป็น พนักงานช่วยการพยาบาล 4 ตำแหน่ง (3) เป็น พนักงานช่วยเหลือคนไข้ 4 ตำแหน่ง (4) เป็น พนักงานบริการ 5 ตำแหน่ง (5) เป็น พนักงานซักฟอก 3 ตำแหน่ง
ลจช. (รายเดือน)	2	มีนครอง	เปลี่ยนชื่อตำแหน่ง (1) เป็น พนักงานช่วยการพยาบาล 1 ตำแหน่ง (2) เป็น พนักงานซักฟอก 1 ตำแหน่ง

## สืบเนื่องจาก (ต่อ)

2. หนังสือสำนักงานสาธารณสุขอำเภอสิงหนคร ที่ สข 1533/488 ลว. 16 สิงหาคม 2566 " เรื่อง ขออนุเคราะห์จัดสรรตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข " จำนวน 1 ตำแหน่ง รายละเอียดดังนี้

ประเภทการจ้าง	จำนวน (ตำแหน่ง)	สถานะ	การขอดำเนินการ
ลจช. (รายเดือน)	1	มีนครอง	เปลี่ยนประเภทการจ้าง จาก ลจช. (รายเดือน) เป็น พทส. (ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข)

## แนวทางการบริหารกรจ้างงาน

### พนักงานกระทรวงสาธารณสุข และลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง (รายเดือน)

หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ 0208.04/ว3388 ลว. 26 ก.พ. 2562 " เรื่อง การจ้างงานพนักงานกระทรวงสาธารณสุข และลูกจ้างชั่วคราว (รายเดือน) "

- (1) การบริหารกรจ้างงาน โดยกรณีการเปลี่ยนตำแหน่งหรือหน่วยงาน และการเคลื่อนย้ายอัตราค่าจ้างให้หน่วยงาน สามารถดำเนินการได้เฉพาะ ตำแหน่งว่าง (ไม่มีนครอง) ผ่านการเห็นชอบจาก สนง.เขตสุขภาพ  
(2) ชื่อตำแหน่งต้องมีในโครงสร้างและกรอบการจ้างงาน ที่สำนักงาน ปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

หนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ 0208.04/ว3334 ลว. 11 ธ.ค. 2563 " เรื่อง ชักข้อความเข้าใจเกี่ยวกับการบริหารตำแหน่งว่าง ของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขและลูกจ้างชั่วคราว (รายเดือน) "

- (1) การเปลี่ยนตำแหน่งว่างของ ลจช. (รายเดือน) สามารถเปลี่ยนได้ ทั้งสายวิชาชีพและสายสนับสนุนทั่วไป  
(2) กรณีการเปลี่ยนตำแหน่งว่างตำแหน่งว่างของ พทส. ให้แจ้งเหตุผลความจำเป็นในการขอเปลี่ยนตำแหน่งดังกล่าว สำหรับขอเปลี่ยนตำแหน่ง ที่เป็นสายสนับสนุนเช่นเดิมสามารถดำเนินการได้  
(3) การเปลี่ยนประเภทการจ้าง  
- สามารถเปลี่ยน ลจช. (รายเดือน) เป็น พทส. (แจ้งเหตุผลความจำเป็น)  
- ไม่สามารถเปลี่ยน พทส. เป็น ลจช. (รายเดือน)

หนังสือสำนักงานเขตสุขภาพที่ 12 ที่ สธ 0237/ว608 ลว. 30 ก.ย. 2564 " เรื่อง การดำเนินการเปลี่ยนตำแหน่งและประเภทการจ้างงาน ของพนักงานกระทรวงสาธารณสุขและลูกจ้างชั่วคราว (รายเดือน) "

สนง.เขตสุขภาพที่ 12 แจ้งกำหนดการเปลี่ยนแปลงตำแหน่งและประเภท การจ้างงาน พทส. และ ลจช. (รายเดือน) เป็น 4 ไตรมาสต่อไปประมาณ



## การจ้างงานตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล

กรอบการจ้างงาน  
ที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด  
จ้างได้ในโรงพยาบาลชุมชน  
ขนาด M2 เท่านั้น

สสจ.สงขลา

1. โรงพยาบาลขนาด M2 คือ รพ.สมเด็จพระบรมราชินีนาถ ณ อำเภอนาทวี
2. กรอบอัตรากำลังปัจจุบัน จำนวน 24 อัตรา ซึ่งปฏิบัติงานจริง จำนวน 4 อัตรา

## แนวทางการดำเนินการจ้างงาน

### 1. การขอตำแหน่ง

- การขอปรับปรุงตำแหน่งว่างของหน่วยงาน
- การขอรับจัดสรรตำแหน่งว่างจากการบริหารภาพรวม สสจ.สงขลา



### 2. การจ้างงาน

- การจ้างงานตามมาตรฐานกำหนดตำแหน่ง
- คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง
- ลักษณะงานที่ปฏิบัติ / หน้าที่ความรับผิดชอบหลัก


## มาตรฐานกำหนดตำแหน่งผู้ช่วยพยาบาล

### คุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่ง

๑. มีความรู้ความสามารถและมีความชำนาญงานในหน้าที่ และเคยปฏิบัติงานด้านนี้มาแล้วเป็นเวลาไม่น้อยกว่า ๕ ปี และผ่านการอบรม หลักสูตรประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล หรือ
๒. ได้รับประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล ซึ่งมีระยะเวลาการศึกษาไม่น้อยกว่า ๑ ปี ต่อจากมัธยมศึกษาตอนต้นสายสามัญ หรือ
๓. ได้รับประกาศนียบัตรผู้ช่วยพยาบาล ซึ่งมีระยะเวลาการศึกษาไม่น้อยกว่า ๑ ปี ต่อจากมัธยมศึกษาตอนปลายสายสามัญ หรือ
๔. ได้รับคุณวุฒಿಯ่ออื่นที่ กพส. กำหนดว่าใช้เป็นคุณสมบัติเฉพาะสำหรับตำแหน่งนี้ได้

การจ้างงานพนักงานกระทรวงสาธารณสุข  
กรณีมีเหตุพิเศษ

โดยการประเมินลูกจ้างชั่วคราว (รายเดือน) เข้าสู่ตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข  
ณ วันที่ 1 ตุลาคม 2556 / 25 ธันวาคม 2561 / 2 ตุลาคม 2562



เข้าสู่ตำแหน่งพนักงานกระทรวงสาธารณสุข  
ด้วยชื่อตำแหน่งและระดับคุณวุฒิเดียวกัน  
กับตอนที่จ้างเป็นลูกจ้างชั่วคราว (รายเดือน) เท่านั้น

การสั่งการและมอบหมายการดำเนินงาน :

- ขอให้หน่วยงานติดตามกรณีที่มาช่วยราชการว่าประสงค์จะเข้ารับราชการหรือไม่ประจำปี เพื่อป้องกัน ข้อมูลตกหล่น

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๑๐.๔ แนวทางการรายงานคำสั่งให้ดำเนิน การสอบสวนทางวินัยแก่เจ้าพนักงานของรัฐ ความผิดฐานทุจริตต่อหน้าที่ให้คณะกรรมการ ป.ป.ช. ทราบ ตามมาตรา ๑๓๖ แห่ง พ.ร.บ. ประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. ๒๕๖๑

โดย กลุ่มกฎหมาย ดังนี้

แนวทางการรายงานคำสั่งให้ดำเนินการสอบสวนทางวินัย  
แก่เจ้าพนักงานของรัฐในความผิดฐานทุจริตต่อหน้าที่  
ให้คณะกรรมการ ป.ป.ช. ทราบ ตามมาตรา 136



## พระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการ ป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. 2561



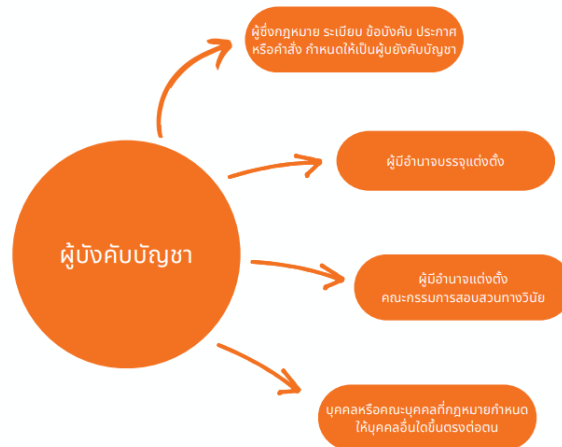
**มาตรา ๑๓๖** เมื่อผู้บังคับบัญชาของเจ้าพนักงานของรัฐมีคำสั่งให้ดำเนินการสอบสวนทางวินัย แก่เจ้าพนักงานของรัฐ ในความผิดฐานทุจริตต่อหน้าที่ ให้แจ้งให้คณะกรรมการ ป.ป.ช. ทราบภายในสามสิบวันนับแต่วันที่คำสั่ง ในกรณีเช่นนั้น คณะกรรมการ ป.ป.ช. จะสั่งให้ผู้บังคับบัญชารายงาน ความคืบหน้าและผลของการดำเนินการ หรือจะสั่งเรื่องให้คณะกรรมการ ป.ป.ช. เพื่อดำเนินการต่อไปก็ได้ และให้นำความในมาตรา ๖๖ มาใช้บังคับ ด้วยโดยอนุโลม

**มาตรา ๖๕** ในกรณีที่คณะกรรมการ ป.ป.ช. พิจารณาเห็นว่าเรื่องที่มีการกล่าวหาเรื่องใด มิใช่เป็นความผิดร้ายแรง หรือกล่าวหาในเรื่องที่มีได้อยู่ในหน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการ ป.ป.ช. คณะกรรมการ ป.ป.ช. จะสั่งเรื่อง ให้ผู้บังคับบัญชาหรือผู้มีอำนาจแต่งตั้งหรือถอดถอนของผู้ถูกร้อง ดำเนินการทางวินัยไปตามหน้าที่ และอำนาจก็ได้

**มาตรา ๖๕** เมื่อคณะกรรมการ ป.ป.ช. มอบหมายให้หน่วยงานของรัฐตามมาตรา ๖๑ มาตรา ๖๒ มาตรา ๖๓ และมาตรา ๖๔ แล้วให้หน่วยงานของรัฐนั้นดำเนินการไปตามหน้าที่และ อำนาจของตนและรายงานผลให้คณะกรรมการ ป.ป.ช. ทราบ ทั้งนี้ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการและ ภายในกำหนดระยะเวลาที่คณะกรรมการ ป.ป.ช. กำหนด

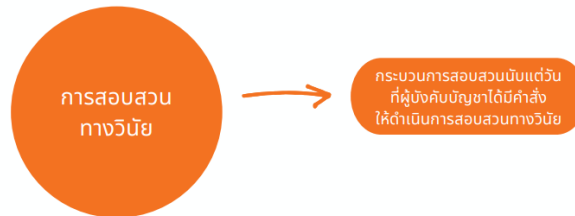
### นิยาม ความหมาย

1. ผู้บังคับบัญชา
2. การสอบสวนทางวินัย
3. ทุจริตต่อหน้าที่



### นิยาม ความหมาย

1. ผู้บังคับบัญชา
2. การสอบสวนทางวินัย
3. ทุจริตต่อหน้าที่



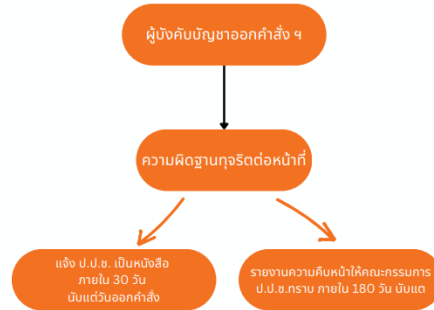
**นิยาม ความหมาย**

1. ผู้บังคับบัญชา
2. การสอบสวนทางวินัย
3. กุจริตต่อหน้าที่



### การดำเนินการของผู้บังคับบัญชา

เมื่อผู้บังคับบัญชาได้มีคำสั่งให้ดำเนินการสอบสวนทางวินัยแก่เจ้าพนักงานของรัฐรายใดในความผิดฐานกุจริตต่อหน้าที่ให้ผู้บังคับบัญชาแจ้งเป็นหนังสือพร้อมจัดส่งคำสั่งให้ดำเนินการสอบสวนทางวินัยให้คณะกรรมการ ป.ป.ช. ทราบภายใน 30 วัน นับแต่วันที่มิคำสั่งฯ และรายงานความคืบหน้าให้คณะกรรมการ ป.ป.ช. ทราบภายใน 180 วัน นับแต่วันที่มิคำสั่งฯ



### การดำเนินการของผู้บังคับบัญชา

ในระหว่างการดำเนินการสอบสวนทางวินัย หากผู้มีส่วนได้เสียยื่นหนังสือร้องขอความเป็นธรรมหรือหนังสืออื่นใดที่เกี่ยวข้อง ให้เป็นหน้าที่และอำนาจของผู้บังคับบัญชาที่จะพิจารณาต่อไปตามหน้าที่และอำนาจของตน



เมื่อการดำเนินการสอบสวนทางวินัยแก่เจ้าพนักงานของรัฐในความผิดฐานกุจริตต่อหน้าที่แล้วเสร็จ ให้ผู้บังคับบัญชารายงานผลการดำเนินการดังกล่าวให้คณะกรรมการ ป.ป.ช. ทราบ ภายใน 30 วันนับแต่วันที่มิพิจารณาและมีคำสั่งฯ โดยให้จัดส่งสำเนารายงานการสอบสวนทางวินัยและสำเนาคำสั่งพิจารณาโทษทางวินัยของผู้บังคับบัญชาหรือผู้มีอำนาจลงโทษ ซึ่งรับรองสำเนาถูกต้องทุกแผ่นไปยังสำนักงาน ป.ป.ช.

## การดำเนินการของผู้บังคับบัญชา

กรณีคณะกรรมการ ป.ป.ช. มีมติมอบหมาย เรื่องที่อยู่ในหน้าที่และอำนาจของคณะกรรมการ ป.ป.ช. ให้ผู้บังคับบัญชาหรือผู้มีอำนาจแต่งตั้ง ถอดถอนดำเนินการตามมาตรา 64 หากต่อมา ผู้บังคับบัญชามีคำสั่งให้สอบสวนทางวินัยแก่ เจ้าพนักงานของรัฐนั้น ผู้บังคับบัญชาไม่จำเป็นต้อง แจ้งคำสั่งตามมาตรา 136 ให้คณะกรรมการ ป.ป.ช. ทราบ แต่ให้แจ้งผลการดำเนินการ สอบสวนทางวินัยดังกล่าวมาพร้อมกับ รายงานผลการดำเนินการตามมาตรา 65



เหตุควรรู้ ตาม พระราชบัญญัติ ประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการป้องกัน และปราบปรามการทุจริต พ.ศ. 2561

ระยะเวลาภายใน 30 วัน นับแต่วันที่มีคำสั่งตามมาตรา 136 แห่งพระราชบัญญัติประกอบรัฐธรรมนูญว่าด้วยการ ป้องกันและปราบปรามการทุจริต พ.ศ. 2561 ให้นับตั้งแต ่วันที่ผู้บังคับบัญชาได้มีคำสั่งให้ดำเนินการสอบสวนทางวินัย โดยไม่รวม ถึงคำสั่งให้ดำเนินการทางวินัย ในขั้นตอน การสืบสวนข้อเท็จจริง สอบสวนเบื้องต้น หรือพิจารณา ในเบื้องต้น

### มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๑๐.๕ สรุปผลการอนุมัติแผนเงินบำรุง รพ. สสอ. และ รพ.สต.  
โดย กลุ่มงานประกันสุขภาพ ดังนี้

**สรุปผลการอนุมัติแผนเงินบำรุง**

- ➔ โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน
- ➔ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
- ➔ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

**ปีงบประมาณ 2567**

กลุ่มงานประกันสุขภาพ  
4 ตุลาคม 2566



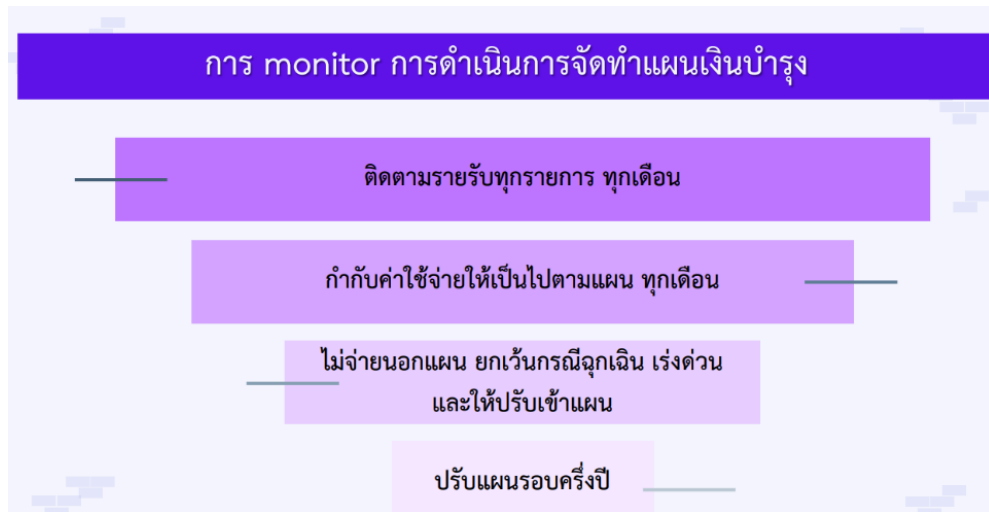
## ประเด็นที่ตรวจพบ

### ระดับโรงพยาบาล

- แผนลงทุนด้วยเงินบำรุง 1 ปี , 3 ปี ไม่สอดคล้องกับแผนรายรับ-รายจ่ายเงินบำรุง
- ประมาณการค่าใช้จ่าย เกินค่าเฉลี่ย (Average ) เช่น วัสดุ , ยา , ค่าใช้สอย ค่าตอบแทน เป็นต้น
- แผนครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง เกินวงเงินที่สามารถลงทุนได้ตามนโยบาย EMS

### ระดับสตอ./รพ.สต.

- ประมาณการรายรับ-รายจ่าย และการลงทุนแล้ว เงินบำรุงคงเหลือไม่สามารถใช้จ่ายได้ถึง 3 เดือน ซึ่งจะส่งผลกระทบต่อสภาพคล่องของหน่วยบริการได้
- แผนโครงการมีการประมาณการจัดซื้อครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง ควรใส่ในแผนการลงทุนครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง เพื่อให้มีเลขครุภัณฑ์
- ระบุแหล่งที่มาของเงินผิดประเภท เช่น เงินกองทุนตำบล / เงินค่าเสื่อม / เงินบำรุง
- ขาดการลงนามของผู้เสนอแผนเงินบำรุง



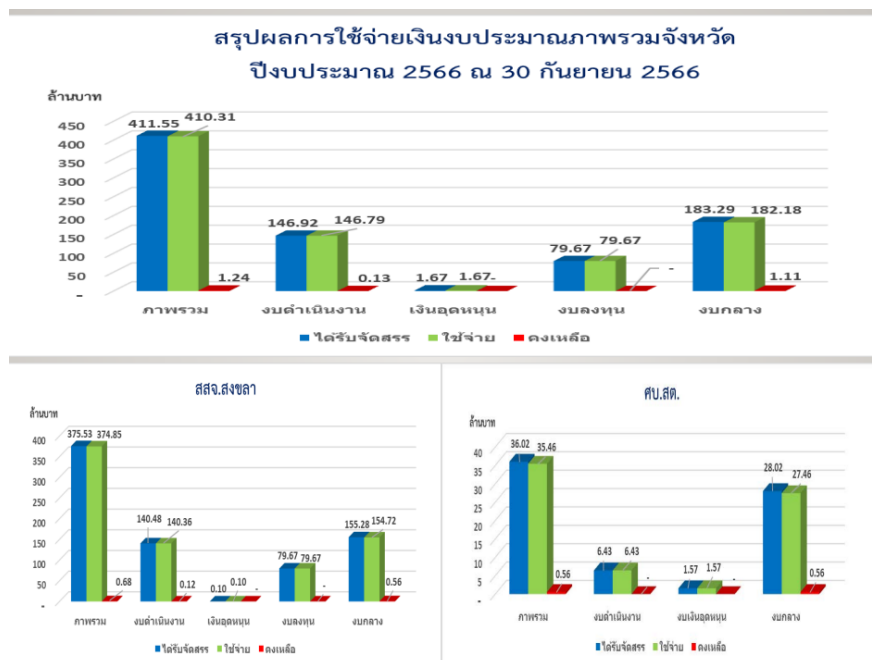
การสั่งการและมอบหมายการดำเนินงาน :

- ขอให้กลุ่มงานประกันสุขภาพติดตามกำกับรายรับทุกรายการในแผนเงินบำรุงรายไตรมาส
- ขอให้กลุ่มงานบริหารฯ วางแผนและกำหนดใหม่ไลน์ในการจัดซื้อครุภัณฑ์สิ่งก่อสร้าง ภายใต้วงเงินสสจ.และวงเงินผู้ว่าราชการจังหวัด

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

### ๑๐.๖ ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ ปี ๒๕๖๖

โดย กลุ่มงานบริหารทั่วไป ดังนี้



## เงินงบประมาณคงเหลือ ณ 30 กันยายน 2566

**งบดำเนินงาน** 127,847.55 บาท

- ค่าตอบแทนพิเศษรายเดือนฯ สพพ. 71,650.55 บาท
- ค่าตอบแทนไม่ทำเวชปฏิบัติ 5,000.00 บาท
- เงินสมทบประกันสังคม 51,197.00 บาท

**งบกลาง** 1,112,083.91 บาท

- ค่าใช้จ่ายสำหรับการให้บริการดูแลสุขภาพแก่ชาวไทยมุสลิมที่เดินทางไปฮัจย์ 554,693.91 บาท
- ค่าตอบแทนเลี้ยงภัยฯ กลุ่มบุคลากรวิชาชีพและกลุ่มเจ้าพนักงานอื่นๆ 543,750.00 บาท

### รายละเอียดค่าตอบแทนเลี้ยงภัยค้างจ่าย ม.ค. - ก.ย.65 (รองประมาณ)

หน่วยบริการ	กลุ่มสนับสนุน มค.-มิย.65 (อุทธรณ์)	กลุ่มวิชาชีพ กค.-กย.65	กลุ่มสนับสนุน กค.-กย.65	รวมทั้งสิ้น
รพ.หาดใหญ่	9,712,475.00	3,309,275.00	1,891,525.00	14,913,275.00
รพ.สงขลา	-	2,014,750.00	1,272,250.00	3,287,000.00
รพ.สต.พัทลุง	-	68,625.00	388,750.00	457,375.00
รพ.จะนะ	-	265,250.00	979,063.00	1,244,313.00
รพ.สมเด็จเจ้า	-	133,500.00	313,500.00	447,000.00
รพ.เทพา	-	420,625.00	1,343,625.00	1,764,250.00
รพ.สะบ้าย้อย	-	225,500.00	574,500.00	800,000.00
รพ.ระโนด	-	549,875.00	1,509,375.00	2,059,250.00
รพ.กระแสสินธุ์	-	99,000.00	564,000.00	663,000.00
รพ.รัตภูมิ	-	337,250.00	830,375.00	1,167,625.00
รพ.สะเดา	-	225,875.00	1,024,500.00	1,250,375.00
รพ.ปาดัง	-	41,250.00	260,125.00	301,375.00
รพ.นาหม่อม	-	214,375.00	592,500.00	806,875.00
รพ.ควนเนียง	-	113,625.00	927,250.00	1,040,875.00
รพ.บางกล่ำ	-	297,250.00	1,074,750.00	1,372,000.00
รพ.สิงหนคร	-	146,750.00	204,750.00	351,500.00
รพ.คลองหอยโข่ง	-	273,250.00	1,186,875.00	1,460,125.00
<b>รวมทั้งสิ้น</b>	<b>9,712,475.00</b>	<b>8,736,025.00</b>	<b>14,937,713.00</b>	<b>33,386,213.00</b>

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ



๑๐.๗ การตรวจเยี่ยม รพ.แม่ข่าย  
โดย กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ ดังนี้



The infographic is titled "กำหนดการตรวจเยี่ยม โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย" (Inspection Schedule for Community Hospital). It features logos for the Ministry of Public Health and the "STRONG" (Sustainable, Resilient, and Organized) concept. The main content is a list of inspection dates and locations, followed by a list of participants.

### กำหนดการตรวจเยี่ยม โรงพยาบาลชุมชนแม่ข่าย

**ระเบียบวาระการประชุม**

1. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลาให้แนวทางการพัฒนาระบบบริการปี 2567
2. แนวทางการวางผังหลัก (Master Plan) ของโรงพยาบาล
3. การบริหารจัดการสิ่งแวดล้อมในการดูแลผู้ป่วย/ผู้รับผลงาน (ENV)
4. ผลการดำเนินงานตามนโยบาย EMS และบ้านพักเจ้าหน้าที่
5. แผนการจัดทำค่าของบลงทุน
6. พื้นที่นำเสนอแผนพัฒนาโรงพยาบาล 5 ปี ตามยุทธศาสตร์ "คนสงขลาแข็งแรง"
7. แผนพัฒนาระบบบริการในภาพโชน

**วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ได้ Master Plan 5 ปีของโรงพยาบาลและแผน EMS**

<b>9 ตุลาคม 2566</b> 09.00 - 12.00 น.	โรงพยาบาลระโนด
13.00 - 17.00 น.	โรงพยาบาลสทิงพระ
<b>16 ตุลาคม 2566</b> 09.00 - 12.00 น.	โรงพยาบาลรัตภูมิ
<b>24 ตุลาคม 2566</b> 09.00 - 12.00 น.	โรงพยาบาลจะนะ โรงพยาบาลสะเดา โรงพยาบาลปาดังเบซาร์

**ประธาน :** นายแพทย์สงกรานต์ ไหมชุม นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา

**คณะกรรมการ**

นายแพทย์ผู้คิด นารุงเสนา นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ 1 ประธานโซนลิลาดี  
นายแพทย์ศุภโชค ก่อวิวัฒน์สกุล นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) คนที่ 2 ประธานโซนเฟื่องฟ้า  
เภสัชกรหญิงวิไลวรรณ สาครินทร์ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ประธานโซนกระดังงา  
นายชวน มุณีแนม รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา (ด้านบริหารสาธารณสุข)  
นายแพทย์ศรัณยู สุวรรณสะอาด ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา  
หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป  
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ  
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

## วาระที่ ๑๑ เรื่องเพื่อทราบโดยเอกสารของการประชุม

### ๑๑.๑ พัฒนาศาสตร์ฯ

- ๑๑.๑.๑ ติดตามผลงานตามตัวชี้วัดกระทรวง
- ๑๑.๑.๒ แผนปฏิบัติงานระดับจังหวัดประจำเดือน
- ๑๑.๑.๓ สรุปผลการส่งรายงานการประชุม คปสอ.
- ๑๑.๑.๔ ความก้าวหน้าการดำเนินงานดิจิทัลทางการแพทย์ Digital Health
- ๑๑.๑.๕ สรุปโครงการ(ใหม่)ที่เสนอขออนุมัติประจำเดือน
- ๑๑.๑.๖ ประเมินความสำเร็จเข็มมุ่ง ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ (ไตรมาส ๒)

### ๑๑.๒ ประกันสุขภาพ

- ๑๑.๒.๑ สรุปสถานะทางการเงินและผล Plan fin
- ๑๑.๒.๒ ข้อมูล CMI หน่วยบริการ จังหวัดสงขลา
- ๑๑.๒.๓ ผลการดำเนินงานพิจารณาคำร้องขอรับเงินช่วยเหลือเบื้องต้นกรณีผู้รับบริการได้รับความเสียหายจากการรับบริการสาธารณสุขตามมาตรา ๔๑
- ๑๑.๒.๔ สรุปผลการอนุมัติแผนเงินบำรุง รพ. สสอ. และ รพ.สต.
- ๑๑.๒.๕ ผลการดำเนินงานสุขภาพคน/แรงงานต่างด้าวจังหวัดสงขลา

### ๑๑.๓ ควบคุมโรคติดต่อ

- ๑๑.๓.๑ สถิต COVID - ๑๙
- ๑๑.๓.๒ สถานการณ์โรค Melioidosis
- ๑๑.๓.๓ สถิตวัณโรค

### ๑๑.๔ ทันตสาธารณสุข

- ๑๑.๔.๑ เด็กอายุ ๑๒ ปี ฟันดีไม่มีผุ(cavity free) ร้อยละ ๘๐ ได้รับการตรวจ ร้อยละ ๖๐

### ๑๑.๕ สถานพยาบาลฯ

- ๑๑.๕.๑ อัตราสำรองคลังเวชภัณฑ์
- ๑๑.๕.๒ ร้อยละการจัดซื้อเวชภัณฑ์
- ๑๑.๕.๓ รายงานการจัดซื้อยาต้านไวรัส COVID-๑๙

### ๑๑.๖ คุ้มครองผู้บริโภคฯ

- ๑๑.๖.๑ ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการส่งเสริมและได้รับการอนุญาต

### ๑๑.๗ บริหารทรัพยากรฯ

- ๑๑.๗.๑ ความก้าวหน้าการบริหารตำแหน่งว่าง
- ๑๑.๗.๒ ผู้มีคุณสมบัติครบเลื่อนชำนาญการพิเศษ
- ๑๑.๗.๓ ผู้มีคุณสมบัติครบเลื่อนชำนาญการ

### ๑๑.๘ กฎหมาย

- ๑๑.๘.๑ ระดับความสำเร็จการบริหารจัดการเรื่องร้องเรียน ร้องทุกข์กล่าวโทษ และวินัยของหน่วยบริการ (รพศ./รพท./รพช./สสอ./รพ.สต.)
- ๑๑.๘.๒ ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA

### ๑๑.๙ ส่งเสริมสุขภาพ

๑๑.๙.๑ ความก้าวหน้าการดำเนินงานโครงการเสี่ยง จังหวัดสงขลา

๑๑.๙.๒ เด็กพัฒนาการล่าช้าเข้าสู่ TEDA๔

๑๑.๙.๓ ก้าวทำใจ

### ๑๑.๑๐ พัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

๑๑.๑๐.๑ ความก้าวหน้าการพัฒนา PMQA

๑๑.๑๐.๒ รายงานการขึ้นทะเบียน PCU/NPCU และประชาชนมีหมอ ๓ คน

๑๑.๑๐.๓ รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานโครงการราชทัณฑ์ปันสุขฯ

๑๑.๑๐.๔ รายงานข้อมูลหน่วยให้บริการระบบสุขภาพปฐมภูมิ จังหวัดสงขลา

๑๑.๑๐.๕ อาสาสมัคร สาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.)

### ๑๑.๑๑ การแพทย์แผนไทยฯ

๑๑.๑๑.๑ ร้อยละผู้ป่วยในหน่วยบริการปฐมภูมิได้รับการดูแลด้วยศาสตร์ทางการแพทย์แผนไทย (เป้าหมายมากกว่า ๓๕%)

### ๑๑.๑๒ บริหารทั่วไป

๑๑.๑๒.๒ คุณภาพบัญชี

๑๑.๑๒.๓ ผลการเบิกจ่ายงบประมาณ

### ๑๑.๑๓ อนามัยสิ่งแวดล้อมฯ

๑๑.๑๓.๑ รายงานข้อมูลโรคจากการประกอบอาชีพ

### ๑๑.๑๔ ควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ

๑๑.๑๔.๑ ปลอดฆ่าตัวตาย : อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จไม่เกิน ๘.๐ ต่อประชากรแสนคน

๑๑.๑๔.๒ ลด DM/HT :

- ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน

- ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง

๑๑.๑๔.๓ ผลการดำเนินการบำบัดรักษายาเสพติด

๑๑.๑๔.๔ สรุประเด็นผลงาน Service Plan ๑๙ สาขา จังหวัดสงขลา รอบ ๖ เดือน ปี ๒๕๖๖

### ๑๑.๑๕ สุขศึกษาและสื่อสารองค์กร

๑๑.๑๕.๑ Health Literacy

- ร้อยละของประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป มีความรอบรู้ด้านสุขภาพระดับพอใช้ขึ้นไป

- มีพื้นที่ต้นแบบสื่อสารสร้างความรอบรู้ด้านสุขภาพ ตามประเด็นพื้นที่อย่างน้อย ๑ ประเด็น/อำเภอ


นำเสนอเป็นวาระเอกสาร

วาระที่ ๑๒ ข้อสั่งการ  
- ไม่มีวาระเข้าที่ประชุม -


วาระที่ ๑๓ เรื่องอื่น ๆ

๑๓.๑ กำหนดเวลาการยื่นคำขอและกำหนดการประชุมพิจารณา ปีงบประมาณ ๒๕๖๗  
นำเสนอโดย งานดิจิทัลฯ ดังนี้

### กำหนดเวลาการยื่นคำขอและกำหนดการประชุมพิจารณา ปีงบประมาณ 2567 0033.002/ว.2675 ลงวันที่ 25 สิงหาคม 2566 แจกทุกหน่วยงานในสังกัด



**งานดิจิทัลและข้อมูลสุขภาพ**  
Digital and Health Information  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา



ที่ สอ ๐๐๓๓.๐๐๒/ว. ๒๖๗๕

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา  
๒๖๒/๒ เมษายน ๖๖ สำนักปลัด  
ตำบลเมืองริ้วศรีสงขลา ๙๐๐๐๐

**๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๖**

เรื่อง สืบเนื่องจากการยื่นคำขอและกำหนดการประชุมพิจารณาการใช้จ่ายงบประมาณของหน่วยงาน  
ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

เรียน ผู้อำนวยการเขตสุขภาพที่ ๑ ผู้บังคับการโรงพยาบาลสงขลา, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน, ศูนย์  
และสาธารณสุขอำเภอ, ทุกท่าน

สิ่งที่ส่งมาด้วย ระยะเวลายื่นคำขอและกำหนดการประชุมพิจารณาการใช้จ่ายงบปี จำนวน ๑ ฉบับ  
และระบบคอมพิวเตอร์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๗

ตามที่ประชุมคณะกรรมการบริหารและใช้ระบบคอมพิวเตอร์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ได้พิจารณา  
การยื่นคำขอและกำหนดการประชุมพิจารณาการใช้จ่ายงบประมาณของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ  
๒๕๖๗ และกำหนดการประชุมพิจารณาการใช้จ่ายงบประมาณของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗  
โดยกำหนดให้ยื่นคำขอและกำหนดการประชุมพิจารณาการใช้จ่ายงบประมาณของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ  
๒๕๖๗ ในวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๖๖ ซึ่งกำหนดการประชุมพิจารณาการใช้จ่ายงบประมาณของหน่วยงาน  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ให้เป็นไปตามนี้

ในกรณีที่ สืบเนื่องจากการ ยื่นคำขอและกำหนดการประชุมพิจารณาการใช้จ่ายงบประมาณของ  
หน่วยงานปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ซึ่งยังไม่สามารถดำเนินการตามกำหนดการประชุมพิจารณาการ  
ใช้จ่ายงบประมาณของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ได้ทันตามกำหนด ให้  
ดำเนินการตามกำหนดการประชุมพิจารณาการใช้จ่ายงบประมาณของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗  
ต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

*(ลายเซ็น)*  
นายแพทย์ณรงค์ อภิตราสาร  
นายกเหล่ากาชาดจังหวัดสงขลา  
นายกเหล่ากาชาดจังหวัดสงขลา  
นายกเหล่ากาชาดจังหวัดสงขลา

คุณงามความดีคุณศรัทธาธรรมคุณ  
โทร. ๐๘ ๕๕๖๒ ๙๙๒๖  
โทรสาร ๐ ๙๕๑๒ ๖๑๓๕

สัปดาห์ที่ 4 ของเดือน      หน่วยงานยื่นคำขอผ่านระบบ

สัปดาห์ที่ 1 ของเดือน (ถัดไป)      หน่วยงานส่งแบบรายงานการจัดทำ

สัปดาห์ที่ 2 ของเดือน      เลขานุการตรวจเอกสาร

**วันพุธสัปดาห์ที่ 3 ของเดือน      ประชุมคณะกรรมการ สสจ./เลขาฯ ๔ แจกผล**

สัปดาห์ที่ 4 ของเดือน      คคก.เขต ประชุม/หน่วยงานยื่นคำขอผ่านระบบ

หน่วยงานยื่นคำขอผ่านระบบออนไลน์	หน่วยงานส่งแบบรายงานการจัดทำ	เลขานุการตรวจสอบเอกสาร/สรุปเอกสาร	คณะกรรมการ ประชุมพิจารณา	คณะกรรมการฯ เขตประชุมพิจารณาคำขอ
สัปดาห์ที่ ๔ ของเดือน ธันวาคม ๒๕๖๖	สัปดาห์ที่ ๑ ของเดือน ธันวาคม ๒๕๖๖	สัปดาห์ที่ ๒ ของเดือน ธันวาคม ๒๕๖๖	สัปดาห์ที่ ๓ ของเดือน ธันวาคม ๒๕๖๖	สัปดาห์ที่ ๔ ของเดือน ธันวาคม ๒๕๖๖
สิงหาคม ๒๕๖๖	กันยายน ๒๕๖๖	๒๘ ส.ค. - ๓ ก.ย. ๒๕๖๖	ก.ย. ๒๕๖๖	ก.ย. ๒๕๖๖
กันยายน ๒๕๖๖	๒๕-๒๗ ส.ค. ๒๕๖๖	๒๕-๒๗ ส.ค. ๒๕๖๖	๒๕-๒๗ ส.ค. ๒๕๖๖	ก.ย. ๒๕๖๖
ตุลาคม ๒๕๖๖	๒๕-๒๗ ก.ย. ๒๕๖๖	๒๕-๒๗ ก.ย. ๒๕๖๖	๒๕-๒๗ ก.ย. ๒๕๖๖	๒๕-๒๗ ก.ย. ๒๕๖๖
พฤศจิกายน ๒๕๖๖	๒๕-๒๗ ต.ค. ๒๕๖๖	๒๕-๒๗ ต.ค. ๒๕๖๖	๒๕-๒๗ ต.ค. ๒๕๖๖	๒๕-๒๗ ต.ค. ๒๕๖๖
ธันวาคม ๒๕๖๖	๒๕-๒๗ พ.ย. ๒๕๖๖	๒๕-๒๗ พ.ย. ๒๕๖๖	๒๕-๒๗ พ.ย. ๒๕๖๖	๒๕-๒๗ พ.ย. ๒๕๖๖
มกราคม ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ ธ.ค. ๒๕๖๖	๒๕-๒๗ ธ.ค. ๒๕๖๖	๒๕-๒๗ ธ.ค. ๒๕๖๖	๒๕-๒๗ ธ.ค. ๒๕๖๖
กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ ม.ค. ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ ม.ค. ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ ม.ค. ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ ม.ค. ๒๕๖๗
มีนาคม ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ ก.พ. ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ ก.พ. ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ ก.พ. ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ ก.พ. ๒๕๖๗
เมษายน ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ มี.ค. ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ มี.ค. ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ มี.ค. ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ มี.ค. ๒๕๖๗
พฤษภาคม ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ เม.ย. ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ เม.ย. ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ เม.ย. ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ เม.ย. ๒๕๖๗
มิถุนายน ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ พ.ค. ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ พ.ค. ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ พ.ค. ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ พ.ค. ๒๕๖๗
กรกฎาคม ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ มิ.ย. ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ มิ.ย. ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ มิ.ย. ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ มิ.ย. ๒๕๖๗
สิงหาคม ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ ก.ค. ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ ก.ค. ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ ก.ค. ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ ก.ค. ๒๕๖๗
กันยายน ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ ส.ค. ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ ส.ค. ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ ส.ค. ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ ส.ค. ๒๕๖๗
ตุลาคม ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ ก.ย. ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ ก.ย. ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ ก.ย. ๒๕๖๗	๒๕-๒๗ ก.ย. ๒๕๖๗

### แนวทางการพิจารณาจัดหาครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2 ที่ สอ 0033.002/ว129 ลงวันที่ 25 สิงหาคม 2566 แจกทุกหน่วยงานในสังกัด และคณะกรรมการฯ สสจ.



**งานดิจิทัลและข้อมูลสุขภาพ**  
Digital and Health Information  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา



ที่ สอ ๐๐๓๓.๐๐๒/ว129

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา  
๒๖๒/๒ เมษายน ๖๖ สำนักปลัด  
ตำบลเมืองริ้วศรีสงขลา ๙๐๐๐๐

**๒๕ กันยายน ๒๕๖๖**

เรื่อง สืบเนื่องจากการพิจารณาจัดหาครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๖  
เรียน ผู้อำนวยการเขตสุขภาพที่ ๑ ผู้บังคับการโรงพยาบาลสงขลา, ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน, ศูนย์  
และสาธารณสุขอำเภอ, ทุกท่าน

สิ่งที่ส่งมาด้วย แนวทางการพิจารณาจัดหาครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ ๒ จำนวน ๑ ชุด  
วันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๖

ตามที่คณะกรรมการบริหารและใช้ระบบคอมพิวเตอร์ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ได้พิจารณา  
แนวทางการพิจารณาจัดหาครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ ๒ วันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๖๖  
ซึ่งยังไม่สามารถดำเนินการตามกำหนดการประชุมพิจารณาการใช้จ่ายงบประมาณของหน่วยงาน  
ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ได้ทันตามกำหนด ให้ดำเนินการตามกำหนดการประชุมพิจารณาการ  
ใช้จ่ายงบประมาณของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ต่อไป

ในกรณีที่ สืบเนื่องจากการ ยื่นคำขอและกำหนดการประชุมพิจารณาการใช้จ่ายงบประมาณของ  
หน่วยงานปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ซึ่งยังไม่สามารถดำเนินการตามกำหนดการประชุมพิจารณาการ  
ใช้จ่ายงบประมาณของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ได้ทันตามกำหนด ให้  
ดำเนินการตามกำหนดการประชุมพิจารณาการใช้จ่ายงบประมาณของหน่วยงาน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๗  
ต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

*(ลายเซ็น)*  
นายแพทย์ณรงค์ อภิตราสาร  
นายกเหล่ากาชาดจังหวัดสงขลา  
นายกเหล่ากาชาดจังหวัดสงขลา  
นายกเหล่ากาชาดจังหวัดสงขลา

คุณงามความดีคุณศรัทธาธรรมคุณ  
โทร. ๐๘ ๕๕๖๒ ๙๙๒๖  
โทรสาร ๐ ๙๕๑๒ ๖๑๓๕



**แนวทางการพิจารณา  
จัดหาครุภัณฑ์  
คอมพิวเตอร์**

**ฉบับปรับปรุง ครั้งที่ 2**  
วันที่ 25 เมษายน พ.ศ. 2566

การสั่งการและมอบหมายการดำเนินงาน :

- ขอให้คณะกรรมการพิจารณาจัดหาครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์ สรุปลำขอเป็นประจำทุกเดือน
- ขอให้หน่วยงานในสังกัดเร่งรัดกระบวนการจัดหาครุภัณฑ์คอมพิวเตอร์

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

ปิดประชุมเวลา ๑๗.๐๐ น.

นางสาวณัฐวริน อินทุเศรษฐ์ บันทึกรายงานการประชุม

นายวรรตต์ ศิริชา ผู้ตรวจทาน