รายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด
ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๖
วันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๖๖ เวลา ๐๙.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมฑิฆัมพร ชั้น ๒ ตึกยุคลฑิฆัมพร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา อำเภอเมือง จังหวัดสงขลา
โดย นายแพทย์สงกรานต์ ไหมชุม นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา เป็นประธาน

ผู้เข้าประชุม

๑. นายแพทย์สงกรานต์	ไหมชุม	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา
๑. นางวิไลวรรณ	สาครินทร์	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา
๒. นายชวน	มุณีแนม	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา
๓. นายแพทย์ภควรรษ	สังข์ทอง	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา
๔. นายแพทย์ศรัณยู	สุวรรณสะอาด	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา
๕. นายแพทย์นัชชา	ทัตตานนท์	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา
๖. นายนิภาศ	นิลสุวรรณ	หัวหน้าฝ่ายพัฒนายุทธศาสตร์ฯ
๗. นางสาวสุมาลี	บุญวิริยะ	แทน หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๘. นางสาวสมัชญา	ปรีชาพานิช	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๙. นางอิศราภร	มิตรเมือง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๑๐.นางสุจิตน์	ไหมชุม	หัวหน้าฝ่ายปฐมภูมิ สุขภาพภาคประชาชนฯ
๑๑.นางสาวอรษา	ศรประสิทธิ์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๑๒.นายปรีชา	ณะไชยลักษณ์	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย
๑๓.นางสาวอิสริยา	อักษรชื่น	แทน หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ
๑๔.นางรวมพร	กูลเริ่มตั้ง	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๑๕.นางสุจิตน์	ไหมชุม	หัวหน้าฝ่ายพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๑๖.นางมาริษา	วุฒิกระพันธ์	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๑๗.นางณัฐฎา	สุรณัฐกุล	หัวหน้าฝ่ายสถานพยาบาลฯ
๑๘.นางจิราภรณ์	อุไรรัตน์	หัวหน้าฝ่ายคุ้มครองผู้บริโภคฯ
๑๙.นางอัจฉรียา	ฟองศรี	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ
๒๐.นางจงกล	สุกิจอารักษ์	แทน หัวหน้าฝ่ายควบคุมโรคไม่ติดต่อ
๒๑.นายอรรถพงศ์	เพ็ชรสุวรรณ์	หัวหน้าฝ่ายสุขภาพจิตและยาเสพติด
๒๒.นางสุกัญญา	มณีรักษ์	หัวหน้าฝ่ายตรวจสอบและควบคุมภายใน
๒๓.นายสุทธิพงศ์	อยู่หนู	หัวหน้าฝ่ายดิจิทัลและข้อมูลสุขภาพ
๒๔.นางสาวมนมัย	แคล้วคลอด	หัวหน้าฝ่ายปฐมภูมิ สุขภาพภาคประชาชนฯ
๒๕.แพทย์หญิงสุวิวรรณ	นกหนู	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา
๒๖.นางวิชชุดา	ดอนสกุล	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์โรงพยาบาลหาดใหญ่
๒๗.นายแพทย์เอกภพ	อุทัยแสง	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์โรงพยาบาลสงขลา
๒๘.นายแพทย์หมัด	หีมเหม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจะนะ

๒๙. นายแพทย์สุภัทร	ฮาสุวรรณกิจ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสะบ้าย้อย
๓๐. นายแพทย์สุวัฒน์	วิริยพงษ์สุกิจ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จฯ ณ อำเภอนาทวี
๓๑. นายแพทย์สุวิทย์	คงชูช่วย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตภูมิ
๓๒. แพทย์หญิงยุฑามาส	วันดาว	รักษาการผู้อำนวยการโรงพยาบาลสะเดา
๓๓. นายแพทย์พิสิฐ	ยงยุทธ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนเนียง
๓๔. แพทย์หญิงวาสนา	อชิราเสนา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาหม่อม
๓๕. นางสาวกานต์ธีรา	พรหมรักษา	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคลองหอยโข่ง
๓๖. นายแพทย์เดชา	แซ่หลี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเทพา
๓๗. นายอุเส็น	ชื่นอารมณ์	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางกล่ำ
๓๘. นายแพทย์นครินทร์	ฉินตระกูลประดับ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิงหนคร
๓๙. นายแพทย์ภควรรษ	สังข์ทอง	รักษาการผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระแสสินธุ์ / โรงพยาบาลระโนด
๔๐. นายแพทย์ศุภโชค	ก่อวิวัฒน์สกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปาดังเบซาร์
๔๑. นายรัตน์นริศ	สุวรรณรัตน์	สาธารณสุขอำเภอหาดใหญ่
๔๒. นางสาววนิดา	หนูเจริญ	แทน สาธารณสุขอำเภอสทิงพระ
๔๓. นายวีรศักดิ์	เบญอะหลี	สาธารณสุขอำเภอเทพา
๔๔. นายชอบ	บุญช่วย	สาธารณสุขอำเภอนาทวี
๔๕. นายสัมพันธ์	ย่องลั่น	สาธารณสุขอำเภอสะเดา
๔๖. นางแหน่งน้อย	สุขจันทร์	สาธารณสุขอำเภอระโนด
๔๗. นายเที่ยงธรรม	อินแก้ว	สาธารณสุขอำเภอบางกล่ำ
๔๘. นายนอม	วรรณบริบูรณ์	สาธารณสุขอำเภอจะนะ
๔๙. นายจำลอง	แก้วพิทยานนท์	สาธารณสุขอำเภอเมือง
๕๐. นายสุเมธ	อุ่นเสียม	สาธารณสุขอำเภอกระแสสินธุ์
๕๑. นายประเชิญ	โนรดี	สาธารณสุขอำเภอรัตภูมิ
๕๒. นางสาวเดือนฉาย	โชคอนันต์	สาธารณสุขอำเภอควนเนียง
๕๓. นายมานะ	ขวัญซ้าย	รักษาการสาธารณสุขอำเภอสะบ้าย้อย
๕๔. นายเกรียงศักดิ์	เมืองฤกษ์	รักษาการสาธารณสุขอำเภอสิงหนคร
๕๕. นายธานินทร์	ชูศรี	รักษาการสาธารณสุขอำเภอนาหม่อม
๕๖. นายณัฐพงศ์	ด้วนมี	รักษาการสาธารณสุขอำเภอคลองหอยโข่ง
๕๗. นายประสิทธิ์	งั๊ะสตูล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหัวเขา
๕๘. นางสาวพิมชนก	แซ่โล่	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลจิตเวชสงขลาราชนครินทร์
๕๙. นายแพทย์ธวัช	ลาพินี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์สงขลา
๖๐. นางสาววราพร	ชลอำไพ	ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๒ สงขลา
๖๑. นายไกรสร	อินทรกุล	แทน ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๒
๖๒. นายจำเริน	ศิริธร	แทน ผู้อำนวยการศูนย์สนับสนุนบริการสุขภาพเขต ๑๒
๖๓. ดร. ศิริวรรณ	ชูกำเนิด	แทน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสงขลา

ผู้เข้าประชุม On Zoom

๑. นายแพทย์ชัยสิทธิ์	เทพชาตรี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดใหญ่
๒. นายแพทย์ประวิทย์	วรรณโร	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ ๒
๓. นายแพทย์กู้ศักดิ์	บำรุงเสนา	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา
๔. นายแพทย์ศุภโชค	ก่อวิวัฒน์สกุล	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา
๕. นางชุติมา	คงจันทร์	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา
๖. นางสาวนิรมล	พงศ์ธนสมบัติ	นักทรัพยากรบุคคล

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวศรีนัทธี	อยู่หนู	พยาบาลวิชาชีพนาญการ
๒. นางพรทิพย์	ศรีสุวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓. นางชุติมา	ไชยแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔. นางสาวธัญลักษณ์	ศรีคง	นักวิชาการสาธารณสุข
๕. นางสาวศิรินาถ	จูห้อง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
๖. นายทรรศวิช	คำเจริญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๗. นางสาวอรอนงค์	คงสวัสดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๘. นางสาวสุกฤตา	หนูเอียด	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
๙. นางสาวณัฐวริน	อินทุเศรษฐ	นักวิชาการสาธารณสุข
๑๐. นายอาทิตย์	คชไกร	เจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์
๑๑. นางสาวช่อทิพย์	บุญกาญจน์	นักวิชาการเงินและบัญชี
๑๒. นางสาวกชกร	ปานซ้าย	นักวิชาการเงินและบัญชี
๑๓. นางสาวอรอนงค์	วงษ์เอียด	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ชำนาญการ
๑๔. นางสาวจิตตาฐากรกัญ	วัฒนา	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ
๑๕. นางสาวสุธาทิพย์	ตรีพลอักษร	นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ปฏิบัติการ
๑๖. นางสาวจิราพร	สิตารุโณ	นักจัดการงานทั่วไป
๑๗. นายดนุภัทร	ริกร่ม	นายช่างเทคนิค

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

พิธีการก่อนวาระประชุม

๑. ประกอบพิธีเปิดการประชุม ณ โต๊ะหมู่บูชา

๒. อัญเชิญพระบรมราโชวาทของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราชบรมนาถบพิตร (กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ)

ความพอเพียงนี้ไม่ได้หมายความว่า ทุกครอบครัว จะต้องผลิตอาหารของตัวเอง จะต้องทอผ้าใส่เอง. อย่างนั้นมันเกินไป แต่ว่าในหมู่บ้านหรือในอำเภอ จะต้องมีความพอเพียงพอสมควร. บางสิ่งบางอย่างที่ผลิตได้มากกว่าความต้องการ ก็ขายได้ แต่ขายในที่ไม่ห่างไกลเท่าไหร่ไม่ต้องเสียค่าขนส่งมากนัก อย่างนี้ท่านนักเศรษฐกิจต่าง ๆ ก็มาบอกว่าล้าสมัย จริงอาจจะล้าสมัย คนอื่นเขาต้องมีการเศรษฐกิจที่ต้องมีการแลกเปลี่ยน เรียกว่า เป็นเศรษฐกิจการค้า ไม่ใช่เศรษฐกิจพอเพียง เลยรู้สึกว่าไม่หรูหรา แต่เมืองไทยเป็นประเทศที่มีบุญอยู่ว่าผลิตให้พอเพียงได้... "

พระราชดำรัสของพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว พระราชทานแก่คณะบุคคลต่างๆ ที่เข้าเฝ้าฯ ถวายชัยมงคล เนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา ณ ศาลาดุสิดาลัย สวนจิตรลดา พระราชวังดุสิต วันที่ ๔ ธันวาคม พุทธศักราช ๒๕๔๐

วาระที่ ๑ เรื่องประธาน แจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

เหตุการณ์รถทัวร์ กรุงเทพ-นาทวี จังหวัดประจวบ บริษัทศรีสยามเดินรถ จำกัด พุ่งชนต้นไม้ข้างทาง เหตุเกิดบนถนนเพชรเกษม หลักกิโลเมตรที่ ๓๓๑-๓๓๒ หมู่ ๗ ต. ห้วยยาง อ. ทับสะแก จ. ประจวบคีรีขันธ์ มีผู้เสียชีวิต จำนวน ๑๔ คน

การสั่งการและมอบหมายการดำเนินงาน :

มอบหมายให้งานสุขภาพจิตและยาเสพติดลงเยี่ยมประชาชนที่ได้รับผลกระทบ เพื่อป้องกันการเกิด Post-traumatic stress disorder และรายงานให้ทราบแก่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๑.๒ เรื่องจากการประชุมหัวหน้าส่วนราชการจังหวัดสงขลา

สรุปการประชุมคณะกรมการจังหวัดสงขลา หัวหน้าส่วนราชการ นายอำเภอ หัวหน้าหน่วยงานรัฐวิสาหกิจ และภาคเอกชน ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๖ ดังนี้

สรุปการประชุมคณะกรมการจังหวัด

ครั้งที่ 11/2566 **วันที่ 29 พฤศจิกายน 2566**

นายแพทย์สงกรานต์ ไหมชุม นพ.สสจ.สงขลา เข้าร่วมประชุมคณะกรมการจังหวัด ครั้งที่ 11/2566 ในวันที่ 29 พ.ย. 2566 เวลา 09.30 น. ณ ห้องประชุม 1 ชั้น 5 ศาลากลางจังหวัดสงขลา โดยมี นายสมนึก พรหมเชียว ผู้ว่าราชการจังหวัดสงขลา เป็นประธานการประชุม

เอกสารการประชุม

วาระ	ประเด็นสำคัญ
ผลการเบิกจ่ายเงินงบประมาณประจำปีงบประมาณ 2566 และแนวทาง/มาตรการเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณและการใช้จ่ายภาครัฐปีงบประมาณ 2566	-หน่วยงานที่มีการกักเงินไว้เบิกเหลื่อมปีของปีงบประมาณ 2566 อยู่ระหว่างกระบวนการจัดซื้อจัดจ้าง ให้เร่งดำเนินการก่อหนี้ผูกพัน และเร่งเบิกจ่ายให้ทันภายในปีงบประมาณ
รายงานความคืบหน้าการเตรียมความพร้อมการเป็นเจ้าภาพการแข่งขันกีฬาซีเกมส์ครั้งที่ 33 ในปี พ.ศ. 2568	-เป็นเจ้าภาพการจัดการแข่งขันกีฬาซีเกมส์ระหว่างวันที่ 9 – 20 ธ.ค. 2566 ณ กทม. จ.ชลบุรี และ จ.สงขลา -ผวจ. ให้ทุกส่วนที่เกี่ยวข้องเตรียมการเป็นเจ้าภาพการแข่งขันกีฬาซีเกมส์
การพยากรณ์อากาศ	-ฤดูฝนของภาคใต้จะอยู่ในช่วง พ.ย.–ธ.ค. 66 เป็นช่วงที่เกิดภัยธรรมชาติมากที่สุด และคาดว่าจะมีพายุหมุนเขตร้อนผ่านเข้ามาทางภาคใต้ -ปรากฏการณ์ El Nino ปีนี้มีโอกาสต่อเนื่องถึง มี.ค. 2567 คือมีความชื้นน้อย และมีโอกาสฝนสะสมต่ำกว่าค่าปกติบางพื้นที่ของจังหวัด
สถานการณ์น้ำในจังหวัดสงขลา	-ติดตามได้จาก facebook: โครงการชลประทานสงขลา กรมชลประทาน / Website: www.irrigation.rid.go.th / โทร 0 7439 0060
รายงานความก้าวหน้าการจัดทำแผนอนุรักษ์โลมาอิรวดีทะเลสาบสงขลา (พ.ศ.2567-2571) กับโครงการก่อสร้างสะพานข้ามทะเลสาบสงขลา	-ได้ดำเนินการประเมิน EIA แล้ว ซึ่งโครงการก่อสร้างได้รับการออกแบบให้สอดคล้องกับการอนุรักษ์โลมาอิรวดีในทะเลสาบและการจัดการระบบนิเวศทะเลสาบสงขลา
การจัดกิจกรรมเนื่องในวันคล้ายวันพระบรมราชสมภพ พระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศรมหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราชบรมนาถบพิตร วันชาติ และวันพ่อแห่งชาติ 5 ธันวาคม 2566	(1) จัดพิธีเจริญพระพุทธมนต์และทำบุญตักบาตรถวายพระราชกุศล (2) พิธีวางพานพุ่มดอกไม้ถวายราชสักการะ (3) จัดกิจกรรมจิตอาสาบำเพ็ญสาธารณประโยชน์และบำเพ็ญสาธารณกุศล ในเดือนธันวาคม 2566 ตามความเหมาะสม
ติดตามความคืบหน้า ปัญหาและอุปสรรคของการก่อสร้างการเชื่อมโยงด่านสะเดาแห่งใหม่	-นายกรัฐมนตรีขอให้มาเลเซียเร่งรัดการพิจารณาร่างบันทึกความเข้าใจว่าด้วยการขนส่งผู้โดยสารข้ามแดน เพื่อให้นักท่องเที่ยวไทยเดินทางไปท่องเที่ยวที่มาเลเซียได้สะดวก -นายกรัฐมนตรีทั้งสองประเทศเห็นพ้องให้เร่งรัดโครงการพัฒนาความเชื่อมโยงชายแดนระหว่างทั้ง 2 ประเทศ ได้แก่ (1) โครงการก่อสร้างถนนเชื่อมด่านสะเดาแห่งใหม่กับด่านบูกิตกายูฮิตัมและ (2)โครงการก่อสร้างสะพานสุไหงโกลก-รันเตาปันจังแห่งที่ 2 ให้เสร็จสิ้นโดยเร็ว

ฝ่ายพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สสจ.สงขลา

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๑.๓ เรื่องจากที่ประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๑๒

- ไม่มีการประชุม –

๑.๔ เรื่องจากที่ประชุมคณะกรรมการ อปสข.

- ไม่มีการประชุม –

วาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

การสั่งการและมอบหมายการดำเนินงาน :

- ติดตามกรณี DCIRs (SMI-V) โดยเฉพาะอำเภอหาดใหญ่ เมื่อมีเคสต้องรายงานภายใน ๒๔ ชั่วโมง เพื่อนำเรียนต่อผู้ว่าราชการจังหวัด
- ผู้ว่าราชการ เน้นย้ำกรณี หญิงตั้งครรภ์คลอดทารกน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ ของปีที่แล้วซึ่งเป็นตัวชี้วัด SDG โดยป้องกันได้โดยการ Pre-Term และการฝากครรภ์ตามกำหนด เพื่อแก้ไขปัญหาน้ำหนักน้อย
- มอบหมายให้ฝ่ายส่งเสริมนำข้อมูลหญิงตั้งครรภ์คลอดน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ ของปีที่แล้ว รายงานในการประชุมครั้งถัดไป

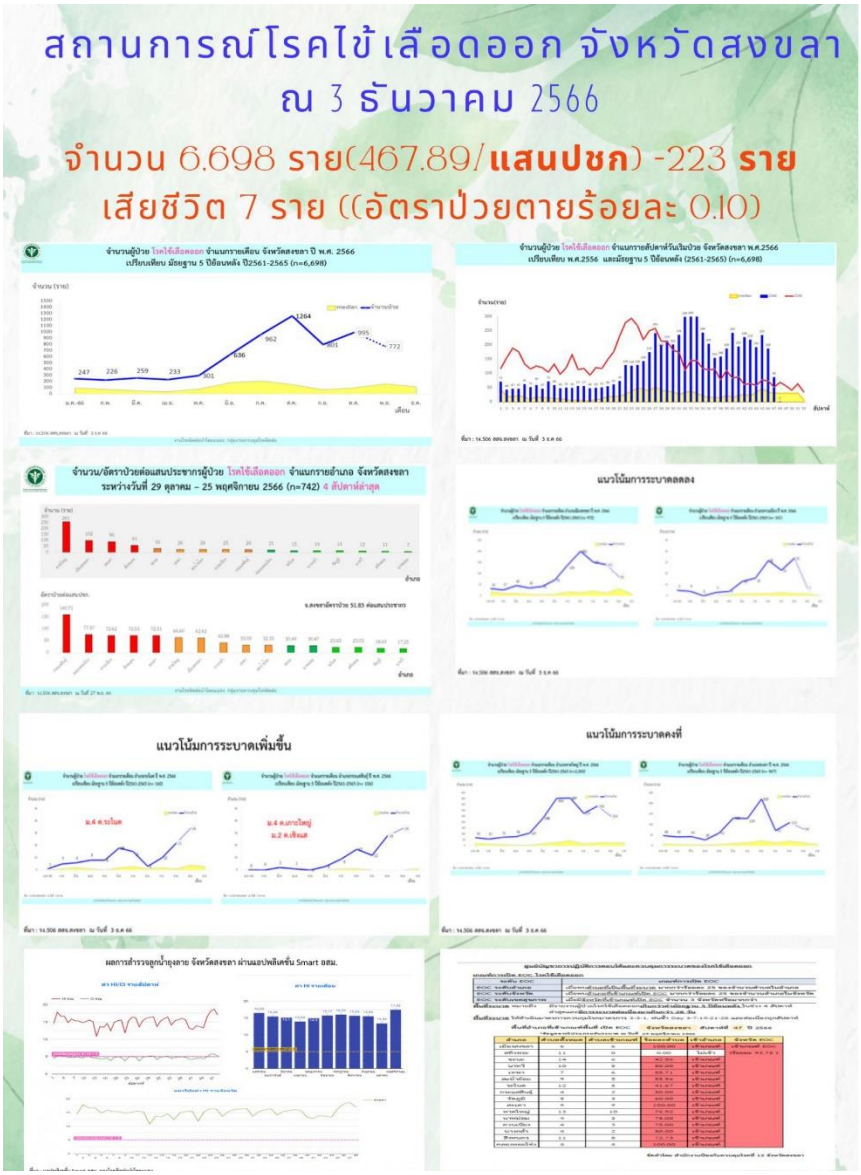
- มอบหมายให้นายชวน มุณีแนม ประชุมทบทวนภารกิจและการดำเนินงานในการถ่ายโอนบุคลากร ปี ๒๕๖๗ ร่วมกับทาง อบจ.

<u>มติที่ประชุม</u> รับทราบและรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๖ เมื่อวันที่ ๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๖

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดสงขลา

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



การสั่งการและมอบหมายการดำเนินงาน :

- ขอให้โรงพยาบาลเตรียมรับมือโรคไข้เลือดออกช่วงเดือนมกราคม เนื่องจากการคาดการณ์มีแนวโน้มการระบาดสูงขึ้น

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๔ เรื่องจากหน่วยงานภายนอก ศูนย์วิชาการ

๔.๑ รายงานผลการศึกษาเครื่องพ่นหมอกควันแบบพกพา

โดยสำนักงานป้องกันและควบคุมโรคที่ ๑๒ สงขลา ดังนี้

การทดสอบประสิทธิภาพเบื้องต้น
เครื่องพ่นแบบพกพา ยี่ห้อ ANTI-MOSQUITOES (แบบหมอกควัน)

ข้อมูลทั่วไปและคุณสมบัติของเครื่องพ่น

- เครื่องพ่นหมอกควัน แบบพกพา ยี่ห้อ ANTI-MOSQUITOES
- ขนาด (ซม.) กว้าง x ยาว x สูง เท่ากับ 15.0 x 45.5 x 34.5
- น้ำหนักเครื่องสุทธิ 1.20 กิโลกรัม
- ปริมาตรถังบรรจุน้ำยา 2,000 ซีซี
- น้ำหนักเครื่องรวมพร้อมใช้งานโดยประมาณ (น้ำยา 2,000 ซีซี) 3.20 กิโลกรัม

อัตราความสิ้นเปลืองแก๊ส

170 กรัม/ชั่วโมง (แก๊ส 1 กระป๋อง พ่นได้ประมาณ 1 ชั่วโมง 20 นาที)

อัตราความสิ้นเปลืองน้ำยาและน้ำมันดีเซลที่ผสมกันแล้ว

7.30 ลิตร/ชั่วโมง

ระยะเวลาการใช้งาน

ต่อเนื่องไม่เกิน 30 นาที (ควรพักเครื่อง 5 นาที ทุกๆ 30 นาที)

วิธีการศึกษา

วันที่ 14 พ.ย 66 ศตม. 12.2 สงขลา ได้ทำการศึกษาโดยนำเครื่องพ่นแบบพกพา ยี่ห้อ ANTI-MOSQUITOES ของ รพ.สต.นาหม่อม มาดำเนินการทดสอบ ณ บริเวณลานจอดรถของ รพ.สต. นาหม่อม ซึ่งมีลักษณะพื้นที่เป็นพื้นที่โล่งแจ้ง ดังนี้

วัสดุอุปกรณ์

1. เตรียมสารเคมีและทำการผสมน้ำยาสารเคมี เพื่อนำมาใส่เครื่องพ่นแบบพกพา ยี่ห้อ ANTI-MOSQUITOES
2. เตรียมตัวอย่างยุงลายบ้านและดูดใส่ในกรงยุง จำนวน 3 กรง กรงละ 15 ตัว นำมาแขวนห้อยสูงจากพื้น ประมาณ 1.5-2 เมตร วางกรุงยุงห่างจากเครื่องพ่น ที่ระยะ 3, 5 และ 10 เมตร
3. เตรียมตัวอย่างสไลด์เคลือบแมกนีเซียม เพื่อใช้เก็บเม็ดละอองน้ำยาสารเคมีที่ออกจากเครื่องพ่น สำหรับการวัดขนาดและปริมาณของเม็ดละอองน้ำยาสารเคมี

ขั้นตอนการทดสอบ

1. พ่นสารเคมีโดยใช้เครื่องพ่นแบบพกพา ยี่ห้อ ANTI-MOSQUITOES
2. เก็บตัวอย่างเม็ดละอองน้ำยาสารเคมีที่ออกจากเครื่องพ่น โดยใช้สไลด์เคลือบแมกนีเซียมเก็บละอองน้ำยาสารเคมี ที่ระยะ 1.5, 2, 3, 5 และ 10 เมตร ตามลำดับ แล้วนำไปตรวจวัดขนาดและนับปริมาณเม็ดละอองน้ำยาสารเคมีภายใต้กล้องจุลทรรศน์
3. สังเกตกรงยุงที่แขวนไว้ที่จุดทดสอบที่มีการพ่นสารเคมี ประมาณ 30-60 นาที หลังจากที่ยุงสัมผัสสารเคมี ภายใน 1 ชั่วโมงแรก สังเกตและบันทึกข้อมูลจำนวนยุงสลบหรือตาย
4. นำตัวอย่างยุงที่ทดสอบไปเลี้ยงต่อในห้องปฏิบัติการเพื่อดูจำนวนยุงตาย ที่ 24 และ 32 ชั่วโมง

การเตรียมสถานที่ทดสอบ และวางกรงยุง

การทดสอบและเก็บตัวอย่างเม็ดละอองสารเคมี

ผลการทดสอบประสิทธิภาพเครื่องพ่น แบบพกพา ยี่ห้อ ANTI-MOSQUITOES (แบบหมอกควัน)

ตารางที่ 1 แสดงค่า VMD ขนาดเม็ดละอองน้ำยาสารเคมี

ระยะ	ค่า VMD	การประเมินผล	หมายเหตุ
1.5 เมตร	53.366	มากกว่าเกณฑ์มาตรฐาน	ปริมาณเม็ดน้ำยา >200 ละออง
2 เมตร	45.165	มากกว่าเกณฑ์มาตรฐาน	ปริมาณเม็ดน้ำยา >200 ละออง
3 เมตร	49.854	มากกว่าเกณฑ์มาตรฐาน	ปริมาณเม็ดน้ำยา >200 ละออง
5 เมตร	43.986	มากกว่าเกณฑ์มาตรฐาน	มีปริมาณเม็ดน้ำยา >200 ละออง
7 เมตร	39.103	มากกว่าเกณฑ์มาตรฐาน	มีปริมาณเม็ดน้ำยาที่น้อย < 50 ละออง
10 เมตร	31.685	มากกว่าเกณฑ์มาตรฐาน	มีปริมาณเม็ดน้ำยาที่น้อย < 50 ละออง

หมายเหตุ : 1) การคำนวณหาค่าเฉลี่ยเม็ดน้ำยา (Volume Median Diameter VMD) หมายถึงค่าเส้นค่ากึ่งกลางของเม็ดน้ำยาที่สมมุติขึ้นว่าปริมาณน้ำยาที่เครื่องพ่นออกมาครั้งหนึ่งจะแตกตัว เป็นเม็ดน้ำยาที่มีขนาดเล็กกว่าค่า VMD และอีกครึ่งของปริมาณน้ำยาจะแตกตัวเป็นเม็ดน้ำยาที่มีขนาดใหญ่กว่า

2) เครื่องพ่นที่มีคุณภาพควรจะวัดค่า VMD ได้ไม่เกิน 30 ไมครอน (27- 30 ไมครอน)

3) ปริมาณเม็ดละอองน้ำยาควรมากกว่า 200 ละออง

ตารางที่ 2 ผลการทดสอบยุงลายบ้านสายพันธุ์ธรรมชาติ (ตาย) หลังจากสัมผัสละอองน้ำยาสารเคมี

หมายเลขกรง	ระยะ	จำนวนยุงที่ทดสอบ	ชั่วโมงที่ 1 (สลบ/ตาย)	ชั่วโมง 24 (สลบ/ตาย)	ชั่วโมง 32 (สลบ/ตาย)
1	3 เมตร	15	4/0	0/12	0/14
2	5 เมตร	15	0	0/5	0/6
3	10 เมตร	15	0	0/3	0/6

1. ขนาดเม็ดละอองน้ำยาสารเคมี มีค่า VMD สูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน
2. ขนาดเม็ดละอองน้ำยาสารเคมีโดยรวม พบว่า ที่ระยะใกล้ปลายท่อจะมีขนาดเม็ดละอองน้ำยาใหญ่สุด และมีขนาดเล็กลงตามระยะห่างจากปลายท่อของเครื่องพ่น
3. จากการทดสอบความไวของยุงลายบ้านต่อละอองน้ำยาสารเคมีที่พ่น **ที่ระยะ 3 เมตร ค่า VMD 43.986 ไมครอน และปริมาณเม็ดละอองมากกว่า 200 ละออง** พบว่า หลังจากที่ยุงได้สัมผัสสารเคมี ชั่วโมงที่ 1 ยุงสลบจำนวน 4 ตัว ชั่วโมงที่ 24 และ 32 ยุงตายจำนวน 12 และ 14 ตัว ตามลำดับ
4. จากการทดสอบความไวของยุงลายบ้านต่อละอองน้ำยาสารเคมีที่พ่น **ที่ระยะ 5 เมตร ค่า VMD 49.854 ไมครอน และปริมาณเม็ดละอองมากกว่า 200 ละออง** พบว่า หลังจากที่ยุงได้สัมผัสสารเคมี ชั่วโมงที่ 24 และ 32 ยุงตายจำนวน 5 และ 6 ตัว ตามลำดับ
5. จากการทดสอบความไวของยุงลายบ้านต่อละอองน้ำยาสารเคมีที่พ่น **ที่ระยะ 10 เมตร ค่า VMD 31.685 ไมครอน และมีปริมาณเม็ดละอองน้อยกว่า 50 ละออง** พบว่า หลังจากที่ยุงได้สัมผัสสารเคมี ชั่วโมงที่ 24 และ 32 มียุงตายจำนวน 3 และ 6 ตัว ตามลำดับ

สรุปประสิทธิภาพ เครื่องพ่น แบบพกพา ยี่ห้อ ANTI-MOSQUITOES (แบบหมอกควัน)

1. ขนาดเม็ดละอองน้ำยาสารเคมี มีค่า VMD สูงกว่าเกณฑ์มาตรฐาน (> 30 ไมครอน) ทำให้เม็ดละอองตกลงสู่พื้นได้เร็วและล่องลอยไปได้ในระยะไม่ไกล ส่งผลทำให้โอกาสที่ยุงจะสัมผัสกับสารเคมีลดลง
2. ละอองน้ำยาสารเคมี จะมีขนาดเล็กลง และมีปริมาณน้อยลงตามระยะที่เพิ่มขึ้น พบว่าที่ระยะ 10 เมตร มีขนาด 31.685 ไมครอน มีค่าใกล้เคียงกับค่ามาตรฐาน (< 30 ไมครอน) แต่ก็พบว่ามีปริมาณน้อยกว่า 50 ละออง อย่างไรก็ตามปริมาณเม็ดละอองน้ำยาสารเคมีที่น้อยกว่า 200 ละออง จะทำให้ยุงมีโอกาสสัมผัสกับสารเคมีได้น้อยกว่า
3. การรายงานผลการศึกษาครั้งนี้ เป็นการศึกษาทดสอบเบื้องต้นเท่านั้น ซึ่งอาจจะต้องมีการศึกษาและทดสอบเพิ่มเติม เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องยิ่งขึ้น

ข้อควรระวัง การใช้เครื่องพ่นชนิดพกพา ยี่ห้อ ANTI-MOSQUITOES พบว่า เมื่อใช้เครื่องพ่นไประยะหนึ่ง บริเวณปลายท่อเกิดประกายไฟและลุกติดไฟ มีน้ำมันไหลลงพื้น หากนำมาใช้พ่นภายในบ้านจะต้องเพิ่มความระมัดระวังในการพ่น

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ โครงการการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยตนเอง และโครงการศึกษายีนย่อยยา

โครงการการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยตนเอง โดย HPV DNA Test แบบแยก ๑๔ สายพันธุ์ นำเสนอโดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๑๒ สงขลา

โครงการ : การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยตนเอง โดยวิธี HPV DNA Test แบบแยก 14 สายพันธุ์

วัตถุประสงค์ : เพิ่มการเข้าถึงการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก

เป้าหมาย : หญิงไทยในจังหวัดสงขลา ช่วงอายุ 30 -60 ปี ที่ยังไม่ได้รับการตรวจคัดกรอง จำนวน 66,500 ราย โดยขออนุญาตดำเนินงานผ่านโครงการพัฒนาศักยภาพและองค์ความรู้ของ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน

ระยะเวลาดำเนินการ : พ.ย.66 – ต.ค.67

ค่าใช้จ่าย : เบิกตามสิทธิ์ของระบบ สปสช.

ผลที่คาดว่าจะได้รับ : จำนวนประชากรเพศหญิงในจังหวัดสงขลาได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกเพิ่มขึ้น สามารถเข้าสู่กระบวนการรักษาได้เร็วขึ้น และมีข้อมูลสายพันธุ์ในพื้นที่เพื่อนำใช้ในการจัดสรรวัคซีนที่ครอบคลุมมากยิ่งขึ้น

แผนการปฏิบัติ/กิจกรรม	ระยะเวลาดำเนินการ	ค่าเป้าหมาย	ผู้รับผิดชอบ
ผู้เกี่ยวข้องเข้าร่วมหารือ กำหนดกลุ่มเป้าหมาย เพื่อจัดทำแผนการดำเนินงานในพื้นที่	ธ.ค.66	1 แผน	ศวก.๑๒สงขลา/สสจ.
Kick off และอบรมให้ความรู้ อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนและผู้รับผิดชอบจากหน่วยบริการปฐมภูมิ -ความสำคัญ -ปัจจัยที่เพิ่มความเสี่ยงการเกิดมะเร็งปากมดลูก -วิธีการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก -การตรวจสอบสิทธิ์ การบันทึกข้อมูล และการนำส่งตัวอย่าง -การบันทึกข้อมูลการปฏิบัติงาน ของ อสม.นักวิทย์ -บทบาท อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชน เช่น การตรวจคัดกรองผลิตภัณฑ์สุขภาพด้วยชุดทดสอบเบื้องต้น การสื่อสารแจ้งเตือนภัยสุขภาพผ่าน เว็บแอพพลิเคชั่น "กรมวิทย์ with you"	ธ.ค.66	66,500 คน	ศวก.๑๒สงขลา/สสจ./รพศ./รพท./รพช./อปท./รพ.สต./อสม.
อสม.วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนและหน่วยบริการในพื้นที่เป้าหมายนำความรู้ที่ได้รับไปใช้ในการสื่อสาร ชักชวนกลุ่มเป้าหมายเก็บตัวอย่างส่งตรวจคัดกรอง	ธ.ค.66-มี.ค.67	จำนวน 66,500 ตัวอย่าง	สสจ./รพ.สต./อสม.
ห้องปฏิบัติการศวก.ที่๑๒สงขลา ตรวจวิเคราะห์ตัวอย่างด้วยวิธี HPV DNA test คืนข้อมูลผลการตรวจคัดกรองจากห้องปฏิบัติการสู่พื้นที่เป้าหมาย	ธ.ค.66-มี.ค.67	จำนวน 66,500 ตัวอย่าง	ศวก.๑๒สงขลา
ประชุมภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้องเพื่อติดตามผลการดำเนินงาน ปัญหา อุปสรรค ข้อเสนอแนะเพื่อการแก้ไขปัญหา	มี.ค.67	1 ครั้ง	ศวก.๑๒สงขลา/สสจ./รพ.สต./อสม.

การสั่งการและมอบหมายการดำเนินงาน :

- มอบหมายให้กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ ประสานเรื่องโครงการการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกด้วยตนเอง โดยดูขั้นตอนทั้งหมดและวางแผนระบบการทำงานต่อไปหลังจากการคัดกรอง โดยรายงานในการประชุมครั้งถัดไป
- ขอให้ทำการคัดกรองทั้งหมดให้เสร็จสิ้นภายในไตรมาส ๑

มติที่ประชุม รับทราบ

โครงการศึกษายีนย่อยยาแนททู-ไดโพลทัยป์ (NAT๒-diplotype) ในผู้ป่วยกลุ่มที่ได้รับยาต้านวัณโรคไอโซไนอาซิด (Isoniazid) ในพื้นที่ชายแดนภาคใต้

การสั่งการและมอบหมายการดำเนินงาน :

- มอบหมายให้กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ งานวัณโรค ประสานงานเพื่อวางแผนนำผู้ป่วยวัณโรคเข้ารับการตรวจต่อไป นำเสนอในการประชุมครั้งถัดไป

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

- ไม่มีวาระเข้าที่ประชุม -

วาระที่ ๖ เรื่องจากผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

๖.๑ แนวทางการดำเนินงานช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ.๒๕๖๗

โดย นพ.ศรัณยู สุวรรณสะอาด ดังนี้

"ขับขี่ปลอดภัย เมืองไทยไร้อุบัติเหตุ"

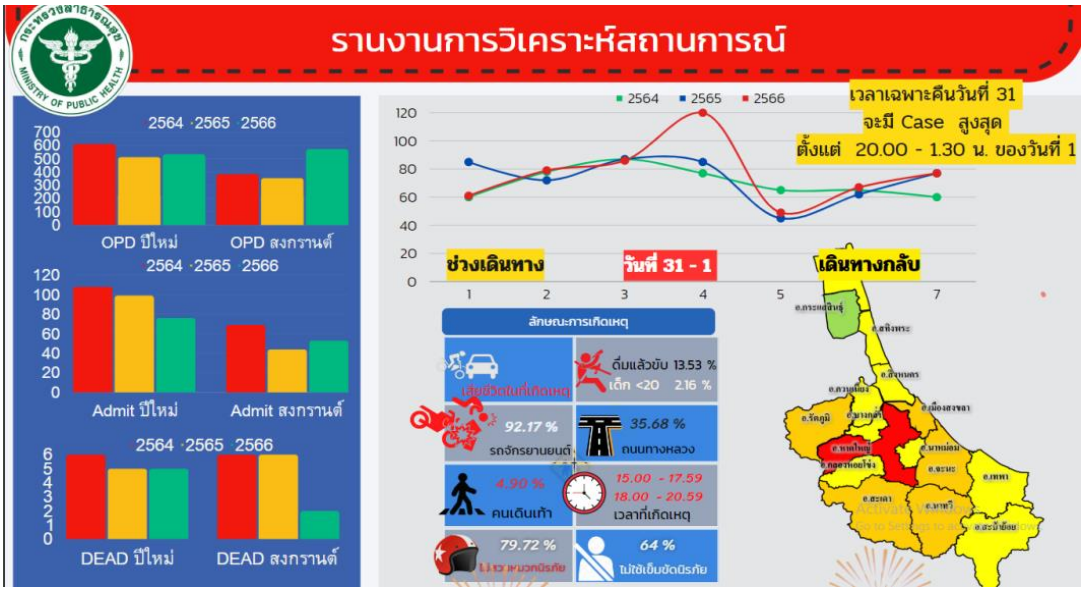
ช่วงเวลาดำเนินงาน

ช่วงรณรงค์และประชาสัมพันธ์ 1 - 22 ธันวาคม 2566

ช่วงก่อนเข้มข้น 22 - 28 ธันวาคม 2566
ช่วงเข้มข้น 29 ธันวาคม 66 - 4 มกราคม 67
ช่วงหลังเข้มข้น 5 - 11 มกราคม 2567

Activate Windows
Go to Settings to activate Windows.

เปิด EOC วันที่ 27 ธันวาคม 2566



ข้อเสนอในศูนย์อำนวยความปลอดภัยทางถนนระดับอำเภอ/จังหวัด

รัตภูมิ - บางกล่ำ .หาดใหญ่ จะนะ เทพา
- ห้ามจอดรถใหญ่ ห้ามวิ่งวันที่ 31,1
- ทางแยก ทางร่วม ด่านชะลอ บางช่วง
- แอลกอฮอล์

เทศบาลหาดใหญ่ คืนวันที่ 30,31,1
บ่าย – เที่ยงคืน
จยย. เที่ยว
- ก่อน ตรวจเตือนแอลกอฮอล์
- เข้มข้น ด่าน สกัด

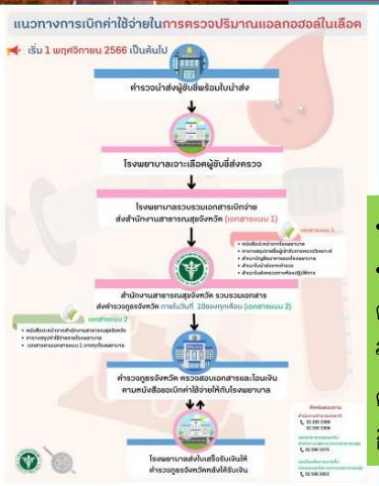
ถ.กาญจนวนิช หาดใหญ่ - สะเดา
- ห้ามจอดรถใหญ่ ห้ามวิ่งวันที่ 31,1
- ทางแยก ทางร่วม
- แอลกอฮอล์

ระโนด – สิงหนคร – เกาะยอ ,ควนเนียง
- ห้ามจอดรถใหญ่ ห้ามวิ่งวันที่ 31,1
- ทางหลวงชนบท,หมู่บ้าน, จยย.เมา
- ปิดทางข้าม (ทางแมวลอด)
- ระวังถนนลื่น ช่วง ระโนด-สิงหนคร

เมืองสงขลา
- กาญจนวนิช เขารูปช้าง ,สายเก่า เมา กลับจากเที่ยวในในเมือง ทางแยก ทาง กลับรถ เป็นจุดเสี่ยง
- สงขลา – นาทวี รถเร็ว ย้อนศร
- ในเมืองสงขลา ช่วง 22 – 24 น. กลับจากเที่ยว เมาแล้วขน

- ซ่อมถนน หลุม บ่อ หลังน้ำท่วม เพิ่มแสงสว่าง ทางแยก สะพาน ปากซอยในเทศบาล และชุมชน
- ด่านชุมชน หน้าหมู่บ้าน ชุมชน หน้าวัด สถานที่จัดงาน ห้ามคนเมาขับรถ
- กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน อสม. กวดขันแจ้งเตือน

แนวทางตรวจและเบิกค่าใช้จ่ายในการตรวจแอลกอฮอล์ในเลือดแอลกอฮอล์



- พ.ร.บ.จราจรทางบก พ.ศ.2522
- ระเบียบ สำนักงานตำรวจแห่งชาติ ว่าด้วยหลักเกณฑ์และวิธีการตรวจพิสูจน์แอลกอฮอล์ในร่างกายของผู้ขับขี่หรือบุคคลที่อาจเป็นผู้ขับขี่ซึ่งอยู่ในภาวะหมดสติหรือได้รับอันตรายแก่กายจนไม่สามารถให้ความยินยอมได้ กรณีที่มีอุบัติเหตุเกิดขึ้น พ.ศ.2565 ประกาศราชกิจจา 7 ต.ค.65

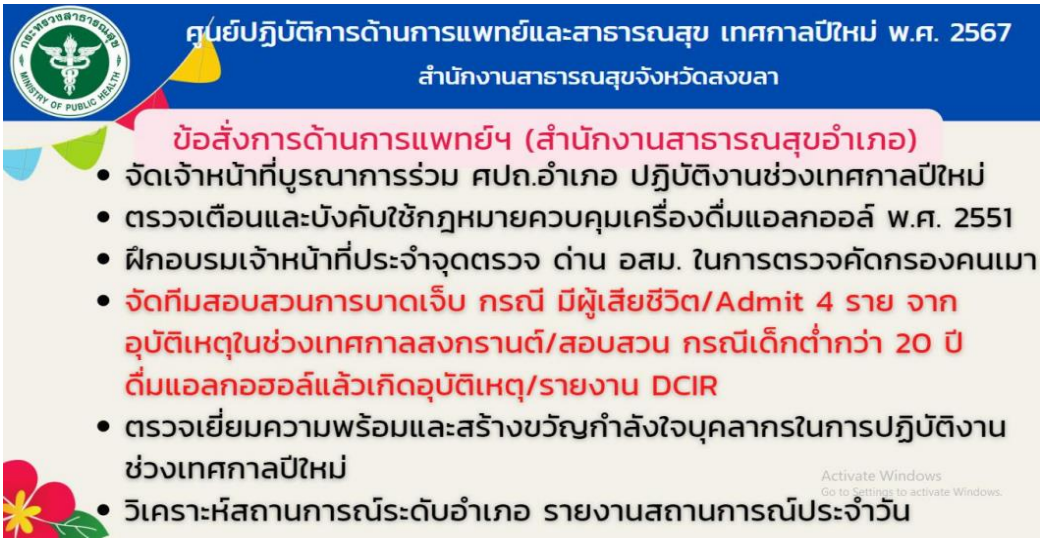
ศูนย์ปฏิบัติการด้านการแพทย์และสาธารณสุข เทศกาลปีใหม่ พ.ศ. 2567

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา

ข้อสั่งการด้านการแพทย์ฯ (โรงพยาบาลทุกแห่ง)

- เตรียมห้องฉุกเฉิน ห้องผ่าตัด เตียง และทรัพยากร + 10 – 20 % >ทบทวน ซักซ้อมแผนรับอุบัติเหตุหมู่
- เตรียมความพร้อมในการตรวจหาแอล์กอฮอล์ในเลือด > ผลออกภายใน 24 ชม. >รายงานผลใน IS/PHER
- เตรียมความพร้อมพนักงานขับรถ และ รถพยาบาล > ปฏิบัติตามมาตรฐานความปลอดภัยรถพยาบาล > จัดให้มีการเป่าแอลกอฮอล์พนักงานขับรถก่อนรับเวร
- ให้มีผู้รับผิดชอบในการบันทึกและตรวจสอบความถูกต้องการบันทึกข้อมูลอุบัติเหตุ >บันทึกข้อมูลให้เสร็จในเวร > กรณีเสียชีวิต/อุบัติเหตุหมู่/อุบัติเหตุรถพยาบาล รายงาน SAT สสจ.ทันที /รายงาน DCIR
- จัดทีมตรวจความพร้อมหน่วยปฏิบัติการการแพทย์ฉุกเฉินในพื้นที่ >ตรวจสอบอุปกรณ์ และสนับสนุนให้มีความพร้อมปฏิบัติงาน

รายงานสถานการณ์และผลการปฏิบัติงานประจำวัน (ONE PAGE)



การสั่งการและมอบหมายการดำเนินงาน :

- ขอให้ทุกโรงพยาบาลทำการซักซ้อมแผนอุบัติภัยหมู่โดยเป็นการซ้อมจริง ในช่วงระหว่างวันที่ ๒๒ - ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๖ ร่วมกับหน่วยงานอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง และสรุปเป็น One page ส่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา
- ขอให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบูรณาการร่วมกับ ศปถ.อำเภอ
- ขอให้ฝ่ายควบคุมโรคไม่ติดต่อส่งสรุปรายงานประจำวันภายใน ๐๙.๐๐ น. ของทุกวัน และในกรณีที่มีเหตุการณ์ที่เข้า DCIRs ต้องรายงานทันที
- ขอให้พื้นที่ระดับจังหวัดวิเคราะห์สถานการณ์ จุดที่แนวโน้มเกิดเหตุงานฉลองปีใหม่ และมาตรการรองรับในช่วงเวลา ๒๐.๐๐ - ๐๑.๐๐ น.
- ขอให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกโรงพยาบาลตรวจสอบสภาพของรถ Refer และรถรพ.สต.ก่อนช่วงเทศกาลและความพร้อมของพนักงานขับรถ
- ขอให้เฝ้าระวังผู้ป่วยจิตเวช อาจจะเกิดการคลุ้มคลั่งจากการกระตุ้นต่างๆ

<u>มติที่ประชุม</u> ที่ประชุมรับทราบ

วาระที่ ๗ เรื่องจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล

๗.๑ การ Refer back และการบริหารยาร่วม

โดย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา

ยา Refer Back

วัตถุประสงค์

1.เพื่อสนับสนุนยา High Cost กรณี Refer Back
2.ลดภาระทางด้านยา High Cost ของ รพช. กรณีรับ Refer Back จาก รพ.หาดใหญ่ และรพ.สงขลา

การกันเงิน

- **กันเงินทุก รพ. จำนวน 12 ล้านบาท ตามสัดส่วนประมาณการรายรับหลังปรับลดค่าแรงของแต่ละ รพ.**

แนวทางการดำเนินงาน

- รพ.หาดใหญ่/สงขลา จัดซื้อยา
- รพช.เบิกจ่ายยาจากแม่ข่าย บันทึกมูลค่าการเบิกจ่าย จัดสรรเงินจากกองทุนคืนแก่ รพ.แม่ข่าย

รายการยาที่กำหนดใช้เงิน 9 รายการ

	สาขาหัวใจและหลอดเลือด
1	ATORVASTATIN TAB 40 MG
2	CARVEDILOL TAB 25 MG
3	CARVEDILOL TAB 6.25 MG
	สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง -โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง
4	MONTELUKAST SODIUM TAB 10 MG
	สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง-โรคหลอดเลือดและสมอง
5	NICARDIPINE HCl INJ 10 MG/10 ML
	สาขาสูติ-นรีเวชกรรม
6	HYDROXYPROGESTERONE INJ 250 MG/ML
7	PROGESTERONE CAP 100 MG
	สาขาออร์โธปิดิกส์
8	ALENDRONATE Na TAB70 MG
9	VITAMIN D2 CAP 20,000 IU

ผลการดำเนินงานเบิก-จ่าย

มูลค่าการใช้ยา 9 รายการตาม service plan ปีงบประมาณ 2566 ของโรงพยาบาลหาดใหญ่และสงขลา (เฉพาะกลุ่มสิทธิ UC)

ที่	รายการยา	ต้นทุน/หน่วย	ปริมาณการใช้		มูลค่าการใช้ (บาท)	
			หาดใหญ่	สงขลา	หาดใหญ่	สงขลา
1	Alendronate 70 mg tablet	17.92	13,299.00	639	238,318.08	11,450.88
2	Atorvastatin 40 mg tablet	1.38	1,650,118.00	721,251.25	2,277,162.84	995,326.73
3	Carvedilol 25 mg tablet	4.5	342,047.00	153,058.75	1,539,211.50	688,764.38
4	Carvedilol 6.25 mg tablet	3.2	1,160,059.00	25,947.50	3,712,188.80	83,032.00
5	Hydroxyprogesterone 250 mg inj.	70	216	99	15,120.00	6,930.00
6	Montelukast 10 mg tablet	3.48	237,164.00	62,158.50	825,330.72	216,311.58
7	Nicardipine 10 mg inj.	52.4	28,587.00	11,267.00	1,497,958.80	590,390.80
8	Progesterone 100 mg soft gelatin capsule	10.21	14,847.00	4,236.00	151,587.87	43,249.56
9	Vitamin D2 20,000 iu capsule	2.14	167,504.00	101,142.00	358,458.56	216,443.88
รวม					10,615,337.17	2,851,899.80
						13,467,236.97

มูลค่าการเบิกจ่ายยา 9 รายการตาม service plan ปีงบประมาณ 2566 ของ รพช.

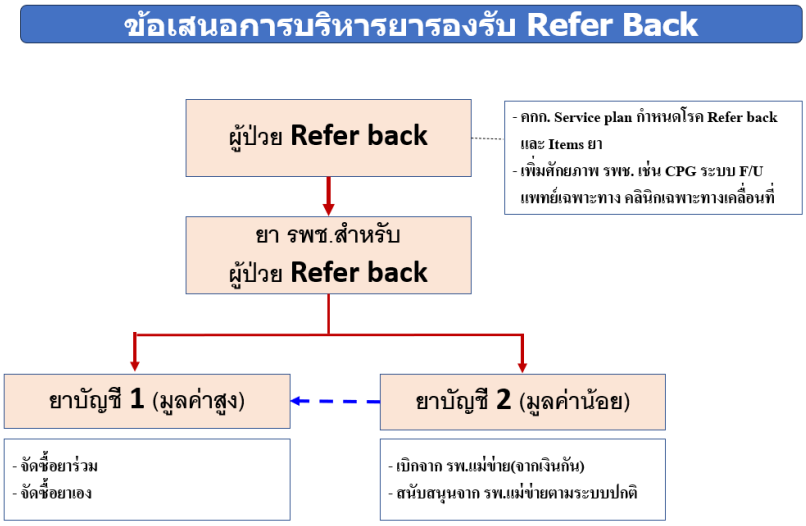
โรงพยาบาล	มูลค่าการใช้เอง	มูลค่าการเบิก-จ่าย		
		รพ.หาดใหญ่	รพ.สงขลา	รวม
หาดใหญ่	10,615,337.17			
สงขลา	2,851,899.80			
สทิงพระ		0	33,288.03	33,288.03
จะนะ		0	8,236.52	8,236.52
สมเด็จ ฯ ณ อำเภอนาทวี		118,636.67	0	118,636.67
เทพา		0	32,845.26	32,845.26
สะบ้าย้อย		0	0	-
ระโนด		0	27,241.03	27,241.03
กระแสสินธุ์		0	14,673.00	14,673.00
รัตภูมิ		19,280.60	0	19,280.60
สะเดา		74,362.04	0	74,362.04
นาหม่อม		6,434.40	0	6,434.40
ควนเนียง		8,866.64	0	8,866.64
ปาดังเบซาร์		9,130.62	0	9,130.62
บางกล่ำ		16,757.62	0	16,757.62
สิงหนคร		0	34,111.23	34,111.23
คลองหอยโข่ง		24,406.08	0	24,406.08
รวม	13,467,236.97	277,874.67	150,395.07	428,269.74

ที่มา ฝ่ายเภสัชกรรม รพ.หาดใหญ่/รพ.สงขลา

สรุปเงินกันคงเหลือ

โรงพยาบาล	เงินกัน Virtual Account	มูลค่าการใช้	คงเหลือเงินกัน
หาดใหญ่	0	-	0
สงขลา	1,600,189.66	-	1,600,189.66
สทิงพระ	176,034.32	33,288.03	142,746.29
จะนะ	670,808.12	8,236.52	662,571.60
สมเด็จ ฯ ณ อำเภอนาทวี	627,461.00	118,636.67	508,824.33
เทพา	636,704.20	32,845.26	603,858.94
สะบ้าย้อย	572,412.21	-	572,412.21
ระโนด	451,701.03	27,241.03	424,460.00
กระแสสินธุ์	241,959.53	14,673.00	227,286.53
รัตภูมิ	565,978.09	19,280.60	546,697.49
สะเดา	562,190.42	74,362.04	487,828.38
นาหม่อม	299,251.09	6,434.40	292,816.69
ควนเนียง	354,432.75	8,866.64	345,566.11
ปาดังเบซาร์	443,356.26	9,130.62	434,225.64
บางกล่ำ	229,297.98	16,757.62	212,540.36
สิงหนคร	298,090.44	34,111.23	263,979.21
คลองหอยโข่ง	311,513.87	24,406.08	287,107.79
รวม	8,041,380.97	428,269.74	7,613,111.23

หมายเหตุ เงินกัน 8,041,380.97 บาท สปสช.โอนให้รพ. หาดใหญ่ ตามหนังสือที่ สปสช6.70/(อ) ว.18017 วันที่ 25 ก.ค.2566



มติที่ประชุม ทำงานโดย ๒ เครือข่าย แต่ภายใต้คณะกรรมการ Service plan เดียวกัน โดยมีจุดประสงค์คือผู้ป่วยปลอดภัย ลดแออัดที่แม่ข่าย และเพิ่มความชำนาญของลูกข่าย โดยแม่ข่ายต้องกำหนดโรคที่ Refer back ทั้ง OPD และ IPD หลังจากกำหนดโรคได้แล้วนั้นจึงกำหนดยาที่ใช้กับโรคนั้น ๆ นำเสนอในการประชุมครั้งถัดไป

๗.๒ กรณีพบ hydrogen peroxide ในระบบ Pipeline

โดยนายแพทย์ภควรรษ สังข์ทอง โรงพยาบาลกระแสสินธุ์ โดยนำเสนอว่า ในวันที่ ๒๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๖ ผู้ป่วยแอดมิดใส่ Oxygen canular ได้กลิ่นฉุนจาก Pipeline หลังจากนั้น ๓ นาที มีอาการหายใจหอบเหนื่อย แสบร้อน อาเจียน วิงเวียน ต้องใส่ท่อช่วยหายใจ และ Refer ไปยังโรงพยาบาลสงขลา หลังจากการตรวจสอบพบการปนเปื้อนของก๊าซพิษในระบบ โดยตรวจถังที่ซื้อจาก Outsource ไม่พบสิ่งผิดปกติ แต่เมื่อตรวจ Pipeline ตรวจพบเจอก๊าซไฮโดรเจนเปอร์ออกไซด์ หลังจากการทดสอบระบบพบการรั่วของวาล์วจำนวน ๔ จุด โดยเกิดปฏิกิริยาความร้อนสูง มีความเป็นกรด โดยจาก๔ ตัว วาล์ว ๒ ตัวเป็นสแตนเลส ซึ่งเดิมมาตรฐานออกซิเจนทางการแพทย์ควรเป็นทองแดงทั้งระบบ ไม่เช่นนั้นจะทำให้เกิดปฏิกิริยาสันดาป และเกิดไฮโดรเจนพอลิเมอร์โดยมีความเป็นกรด ทำให้เกิด Toxic กับคนไข้ เห็นควรตรวจสอบระบบหลังจากการซ่อมบำรุงใหม่ เนื่องจากบางบริษัทอาจจะเปลี่ยนวาล์วที่ควรเป็นทองแดงเป็นสแตนเลสได้

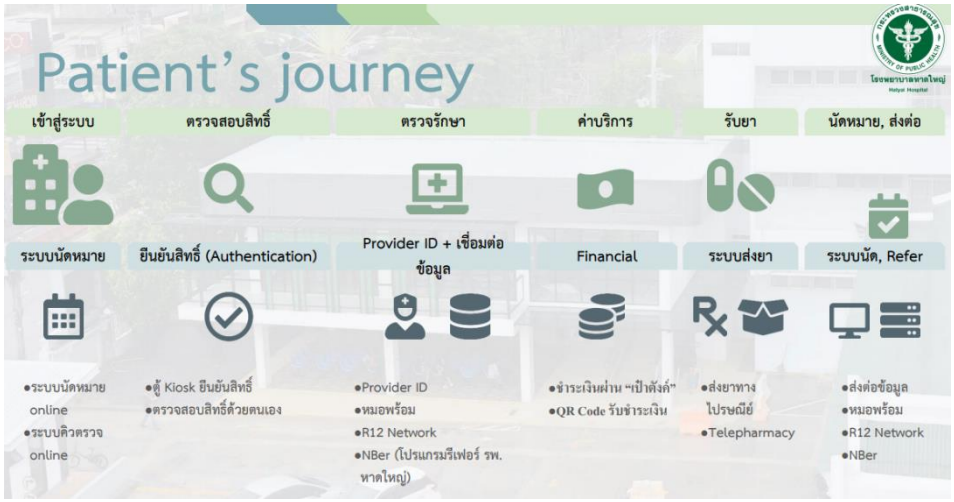
การสั่งการและมอบหมายการดำเนินงาน :

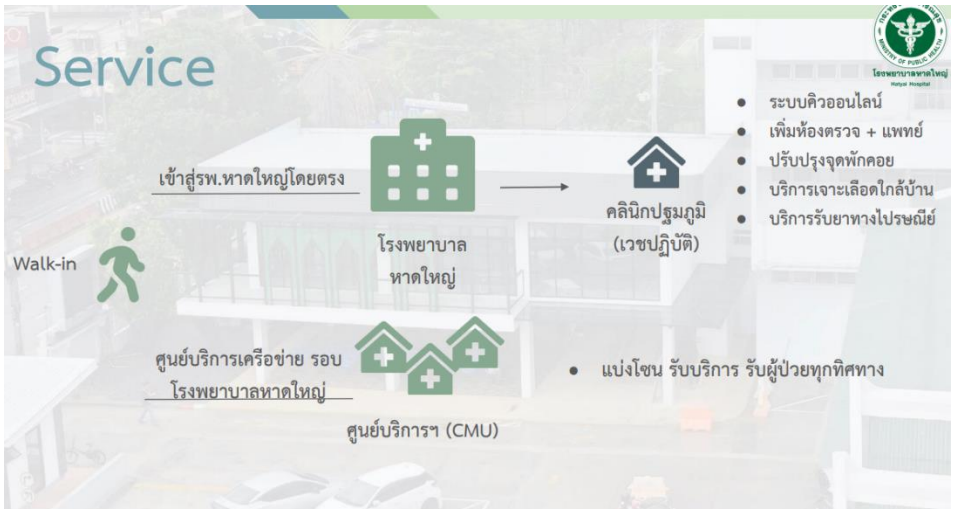
- ขอให้กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลาร่วมกับโรงพยาบาลกระแสสินธุ์ สรุปเหตุการณ์ หาแนวทางในการปรับระบบและข้อเสนอแนะ ในการป้องกันรวมทั้งศึกษาเชิงวิชาการของเหตุการณ์นี้ นำเสนอในการประชุมครั้งถัดไป
- ขอให้ทุกโรงพยาบาลตรวจสอบวัสดุระบบวาล์วของตนเองที่อาจเป็นปัญหา

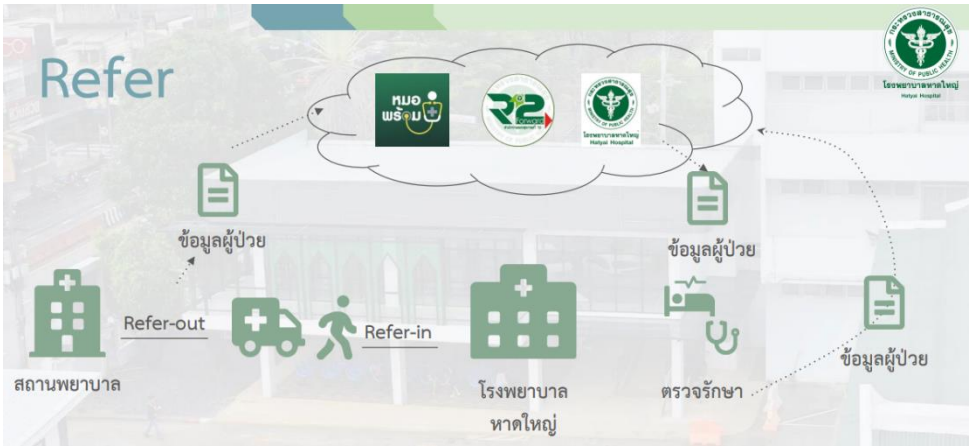
มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

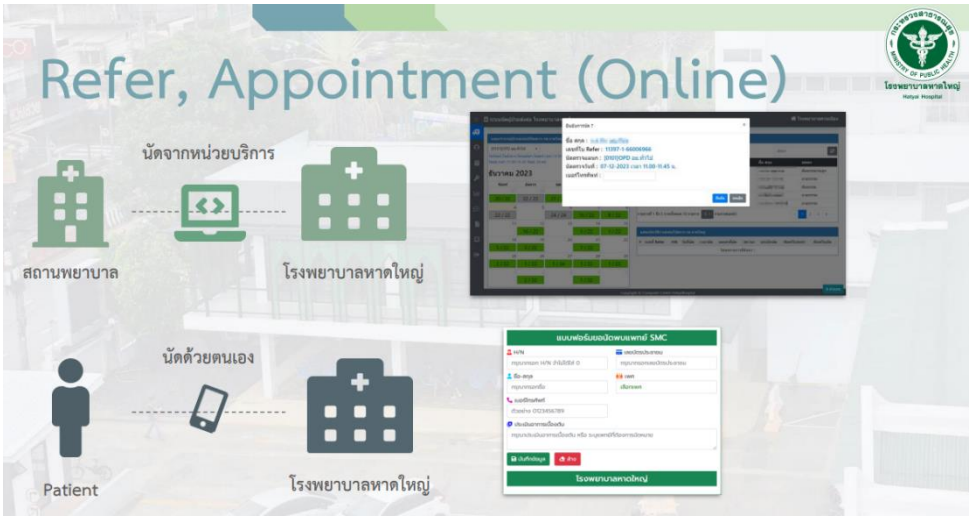
๗.๓ One ID Card Smart Hospital

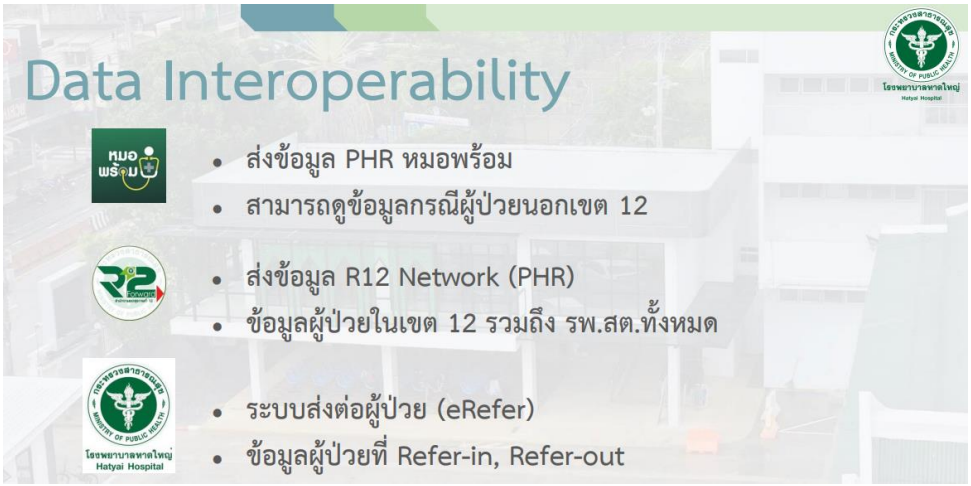
โดยนพ.ไชยสิทธิ์ เทพชาตรี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดใหญ่











การสั่งการและมอบหมายการดำเนินงาน :

- ขอให้ นพ.กู้ศักดิ์ บำรุงเสนา ประชุมร่วมกับฝ่ายประกันสุขภาพ, ฝ่ายดิจิทัลและข้อมูลสุขภาพ และนพ.นัชชา ทัตตานนท์ เพื่อออกแบบ One ID Card Smart Hospital และกำหนดเริ่มดำเนินการภายในเดือนมกราคม ๒๕๖๗

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

วาระที่ ๘ เรื่องจากสาธารณสุขอำเภอ

๘.๑ ประชาสัมพันธ์การแข่งขันกีฬาสาธารณสุขสามัคคีจังหวัดสงขลา ประจำปี ๒๕๖๖

- ร่าง -

ระเบียบการ ข้อกำหนด

การแข่งขันกีฬาสาธารณสุขสาธารณสุขสามัคคีจังหวัดสงขลา ประจำปี ๒๕๖๖

วันอาทิตย์ที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๖๖

ณ สนามกีฬาจิระนคร เทศบาลนครหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

---

๑. ประเภทกีฬาที่จัดการแข่งขัน

๑. ฟุตซอล (FUTSAL) แบ่งเป็น ๓ ประเภท คือ

๑.๑ ชายทั่วไป

๑.๒ หญิงทั่วไป

๑.๓ ชายอาวุโส (อายุ ๔๐ ปีขึ้นไป)

- อายุ ๔๐ – ๔๕ ลงเล่นในสนาม ๒ คน
- อายุ ๔๖ – ๕๐ ลงเล่นในสนาม ๒ คน
- อายุ ๕๑ ปีขึ้นไป ลงเล่นในสนาม ๑ คน

๒. วอลเลย์บอล

๓.๑ ชาย ๓.๒ หญิง

๓. เปตอง

๓.๑ ทีมชายทั่วไป ๓ คน ไม่จำกัดอายุ

๓.๒ ทีมหญิงทั่วไป ๓ คน ไม่จำกัดอายุ

๓.๓ ทีมอาวุโสชาย ๓ คน อายุ ๕๐ ปีขึ้นไป

๓.๔ ทีมอาวุโสหญิง ๓ คน อายุ ๕๐ ปีขึ้นไป

๓.๕ ทีมชายคู่ ไม่จำกัดอายุ

๓.๖ ทีมหญิงคู่ ไม่จำกัดอายุ

๓.๗ ทีมคู่ VIP หญิงหรือชาย ระดับชำนาญการพิเศษ(วิชาการ),ระดับอาวุโส(ทั่วไป)ขึ้นไป

๒. การแบ่งทีม รูปแบบการแข่งขัน และการสมัครเข้าร่วมการแข่งขัน

๒.๑ แบ่งทีมการแข่งขันเป็น ๔ ทีม ดังนี้

๑. ทีมเฟื่องฟ้า ประกอบด้วยอำเภอ เมือง รัตภูมิ บางกล่ำ ควนเนียง

๒. ทีมลีลาวดี ประกอบด้วยอำเภอ หาดใหญ่ สะเดา นาหม่อม คลองหอยโข่ง

๓. ทีมกระดังงา ประกอบด้วยอำเภอ สิงหนคร สทิงพระ กระแสสินธุ์ ระโนด

๔. ทีมชบาแดง ประกอบด้วยอำเภอ จะนะ เทพา นาทวี สะบ้าย้อย

หมายเหตุ นักกีฬาทุกประเภทสามารถเล่นทีมไหนก็ได้

๒.๒ รูปแบบการแข่งขัน กีฬาทุกประเภท ยกเว้น เปตอง ใช้รูปแบบการแข่งขันจับฉลากประกบคู่ ผู้ชนะเข้าชิงชนะเลิศ ดิวิชั่น ๑ ผู้แพ้เข้าชิงชนะเลิศ ดิวิชั่น ๒

๒.๓ ค่าสมัครเข้าร่วมการแข่งขัน ทีมละ ๕,๐๐๐ บาท (ส่งกีฬาได้ทุกประเภท) เพื่อเป็นค่าจัดการแข่งขัน

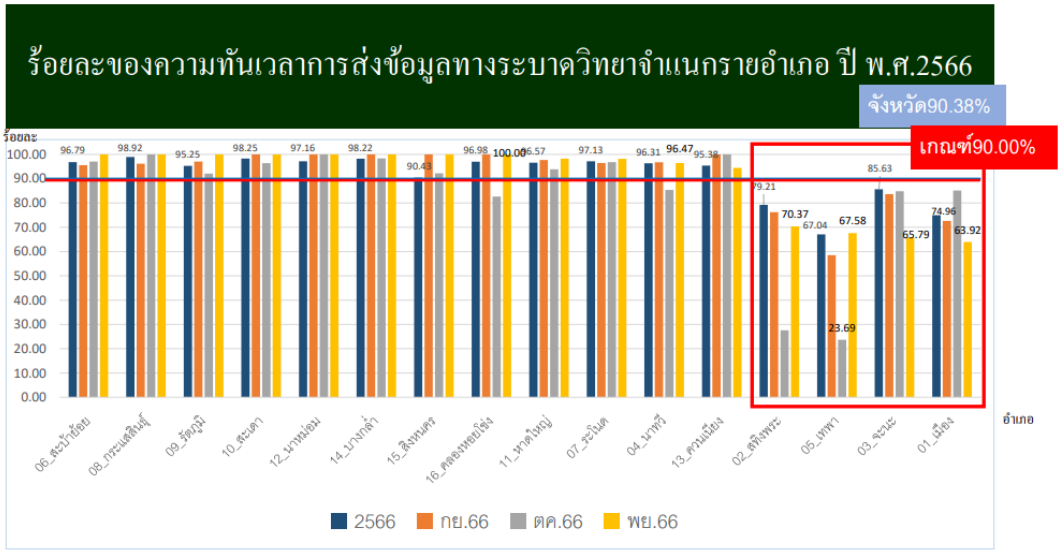
หมายเหตุ กิจกรรมงานเลี้ยงสังสรรค์ เวลา ๑๘.๐๐ น ณ โรงแรมหาดใหญ่พาราไดซ์ โต๊ะละ ๓,๕๐๐ บาท

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

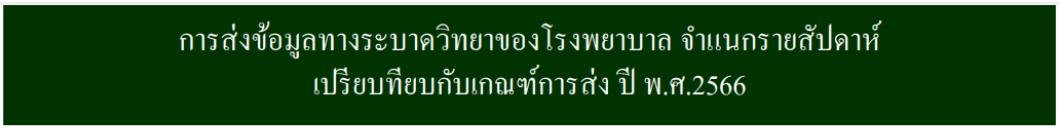
วาระที่ ๙ เรื่องติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน

๙.๑ การเฝ้าระวังระบาดวิทยา

โดย กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ นำเสนอให้ที่ประชุมรับทราบโดยสรุปสถานการณ์ ดังภาพ



ที่มาของข้อมูล: โปรแกรมเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (R506) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา จัดทำโดย นายอัฐพงศ์ คงช่วย 05/12/2566



โรงพยาบาล	Wk1	Wk2	Wk3	Wk4	Wk5	Wk6	Wk7	Wk8	Wk9	Wk10	Wk11	Wk12	Wk13	Wk14	Wk15	Wk16	Wk17	Wk18	Wk19	Wk20	Wk21	Wk22	Wk23	Wk24	Wk25	Wk26	Wk27	Wk28	Wk29	Wk30	Wk31	Wk32	Wk33	Wk34	Wk35	Wk36	Wk37	Wk38	Wk39	Wk40	Wk41	Wk42	Wk43	Wk44	Wk45	Wk46	Wk47	Wk48	Wk49
รพท.สงขลา	64	65	70	91	49	68	111	111	69	101	81	82	46	59	48	67	38	26	55	38	48	56	65	56	39	67	130	115	150	157	153	105	104	110	144	109	72	89	93	130	126	94	82	56	96	52	18	80	4
รพช.สทิงพระ	5	6	2	7	4	9	6	8	12	6	5	8	4	1	3	2	3	4	3	7	1	2	10	9	7	3	16	23	9	6	1	3	6	6	3	9	5	2	11	0	6	8	5	2	13	8	5	3	0
รพช.จะนะ	9	16	14	12	17	28	13	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	13	8	4	11	6	8	15	8	11	7	3	1
รพช.สมเด็จฯ	9	6	11	16	16	16	5	9	10	8	9	8	5	9	5	10	4	4	5	4	8	14	13	6	2	17	15	13	9	17	11	17	19	14	20	18	15	20	24	21	20	8	13	14	12	23	22	17	0
รพช.เทพา	18	14	24	12	23	20	29	15	21	16	21	21	23	14	9	11	12	15	23	13	17	19	10	29	32	31	42	25	47	45	55	53	61	67	58	40	45	24	36	30	38	32	34	28	20	54	51	57	0
รพช.สะบ้าย้อย	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	23	36	30	22	21	33	7	16	17	13	29	19	25	21	19	18	22	32	27	8
รพช.ระโนด	8	10	20	9	10	10	25	32	24	17	12	11	12	7	22	5	12	8	3	14	11	9	5	3	14	16	15	12	22	12	24	14	28	32	33	31	50	23	11	19	23	34	13	25	27	55	38	35	13
รพช.กระแสสินธุ์	0	4	1	2	2	1	0	2	0	2	1	0	1	0	0	2	2	0	2	1	3	2	1	1	2	1	3	2	3	3	10	3	8	4	7	11	7	5	7	12	5	5	11	12	9	5	9	2
รพช.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	29	21	24	18	27	12	15	32	32	5
รพช.สะเดา	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	45	49	39	29	26	15	21	28	34	8
รพช.บ้านหาดใหญ่	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	4	5	8	2	7	16	7	4	11	18	9	3
รพศ.หาดใหญ่	167	127	117	117	106	102	94	104	106	100	108	98	62	63	75	57	53	81	48	54	76	67	114	88	114	131	174	195	242	242	210	243	186	249	244	202	177	145	131	142	179	141	144	164	98	182	178	170	101
รพช.นาหม่อม	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	16	26	21	37	32	11	15	13	7	11	6	10	6	11	17	6	0
รพช.ควนเนียง	3	3	1	3	6	3	2	6	0	8	5	6	7	1	1	3	4	5	1	0	5	2	5	3	11	8	9	5	7	2	0	6	15	16	12	14	5	7	4	6	4	12	10	8	7	2	3	3	0
รพช.บางกล่ำ	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	11	6	24	13	12	10	18	15	15	5
รพช.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	19	27	38	21	18	17	15	13	18	3
รพช.คลองหอยโข่ง	5	5	9	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	17	14	10	9	7	12	12	12	18	7

ยกเลิกการรายงาน โควิด-19 , วัณโรค , เรื้อน และ AEFI จาก R506 เพราะ มีโปรแกรมอื่นๆ จัดเก็บข้อมูลแล้ว และ ยกเลิก อุจจาระร่วงเฉียบพลัน ตาแดง ไข้ไม่ทราบสาเหตุ ไข้เอนเทอริค ไวรัสตับอักเสบบีไม่ระบุชนิด เยื่อหุ้มสมอง อักเสบจากพยาธิ โรคลิชมาเนีย ไข้ดำแดง และ โรคเท้าช้าง

เกณฑ์การส่งข้อมูล

1.รพศ. อย่างน้อย 50 รายต่อสัปดาห์

2.รพท. อย่างน้อย 30 รายต่อสัปดาห์

3.รพช. อย่างน้อย 5 รายต่อสัปดาห์

ที่มาของข้อมูล: โปรแกรมเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (R506) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา จัดทำโดย นายอัฐพงศ์ คงช่วย 05/12/2566

จำนวน / อัตราป่วย ด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 15 อันดับแรกตั้งแต่ มกราคม–พฤศจิกายน 2566

โรค	จำนวนป่วย	อัตราป่วย	จำนวนตาย	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย	ประชากร
D.H.F,Total(26,27,66)	6713	468.94	6	0.42	0.09	1431536
Pneumonia	5993	418.64	0	0.00	0.00	1431536
Influenza, (Flu)	4485	313.30	1	0.07	0.02	1431536
Hand foot and mouth disease	1382	96.54	0	0.00	0.00	1431536
Food Poisoning	1289	90.04	0	0.00	0.00	1431536
S.T.D.,total(37-41,79-80)	832	58.12	0	0.00	0.00	1431536
Varicella, Chickenpox	592	41.35	0	0.00	0.00	1431536
Enteric fever(08,09)	326	22.77	0	0.00	0.00	1431536
Leptospirosis, Wei's Disease	254	17.74	2	0.14	0.79	1431536
Hepatitis,total (10-13,69-70)	137	9.57	0	0.00	0.00	1431536
Dysentery (05,06)	87	6.08	0	0.00	0.00	1431536
Amoebic Dysentery, Amoebiasis	85	5.94	0	0.00	0.00	1431536
Scrub Typhus	51	3.56	1	0.07	1.96	1431536
Melioidosis	31	2.17	8	0.56	25.81	1431536
Malaria	30	2.10	0	0.00	0.00	1431536

ที่มาของข้อมูล: โปรแกรมเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (R506) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา จัดทำโดย นายอัฐพงศ์ คงช่วย 05/12/2566

จำนวน / อัตราป่วย ด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา 15 อันดับแรก เดือนพฤศจิกายน 2566

โรค	จำนวนป่วย	อัตราป่วย	จำนวนตาย	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย	ประชากร
D.H.F,Total(26,27,66)	789	55.12	0	0.00	0.00	1431536
Influenza, (Flu)	474	33.11	0	0.00	0.00	1431536
Pneumonia	427	29.83	0	0.00	0.00	1431536
Hand foot and mouth disease	167	11.67	0	0.00	0.00	1431536
Food Poisoning	73	5.10	0	0.00	0.00	1431536
S.T.D.,total(37-41,79-80)	66	4.61	0	0.00	0.00	1431536
Leptospirosis, Wei's Disease	47	3.28	0	0.00	0.00	1431536
Varicella, Chickenpox	46	3.21	0	0.00	0.00	1431536
Enteric fever(08,09)	40	2.79	0	0.00	0.00	1431536
Hepatitis,total (10-13,69-70)	17	1.19	0	0.00	0.00	1431536
Melioidosis	4	0.28	1	0.07	25.00	1431536
Zika virus infection	3	0.21	0	0.00	0.00	1431536
Dysentery (05,06)	3	0.21	0	0.00	0.00	1431536
Scrub Typhus	3	0.21	0	0.00	0.00	1431536
Unspecified Meningitis	2	0.14	0	0.00	0.00	1431536

ที่มาของข้อมูล: โปรแกรมเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (R506) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา จัดทำโดย นายอัฐพงศ์ คงช่วย 05/12/2566

จำนวน / อัตราตาย ด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ตั้งแต่ มกราคม - พฤศจิกายน 2566

ลำดับ	โรค	จำนวนป่วย	จำนวนตาย	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย	อำเภอที่มีอัตราตายสูง 3 อันดับแรก								
						อำเภอ	จำนวน	อัตราตาย	อำเภอ	จำนวน	อัตราตาย	อำเภอ	จำนวน	อัตราตาย
1	Melioidosis	31	8	0.56	25.81	เมืองสงขลา	4	2.46	ระโนด	1	1.56	สิงหนคร	1	1.19
2	D.H.F,Total(26,27,66)	6713	6	0.42	0.09	นาหม่อม	2	8.71	คลองหอยโข่ง	1	3.69	สิงหนคร	1	1.19
3	Leptospirosis, Wei's Disease	254	2	0.14	0.79	กระแสสินธุ์	1	1.32	รัตภูมิ	1	1.32	เมืองสงขลา	1	0.61
4	Influenza(Flu)	4485	1	0.07	0.02	สะเดา	1	0.81	-	-	-	-	-	-
5	Tetanus inc.Neo.(25,53)	1	1	0.07	100.00	สิงหนคร	1	1. 19	-	-	-	-	-	-
6	Scrub Typhus	51	1	0.07	1.96	สทิงพระ	1	2.09	-	-	-	-	-	-
7	Streptococcus suis infection	7	1	0.07	14.29	รัตภูมิ	1	1.32						
8	Rabies	1	1	0.07	100.00	สะบ้าย้อย	1	1.24						

ตรวจจับการระบาดจังหวัดสงขลา เดือน พฤศจิกายน 2566

โรค	2561	2562	2563	2564	2565	Median	2566
Influenza	417	267	36	3	182	182	474
D.H.F.	384	328	53	15	166	166	772
Leptospirosis	12	18	19	14	38	18	43
Hand, foot and mouth disease	60	51	317	4	77	60	167
Melioidosis	2	1	3	4	5	3	4

จำนวน / อัตราตาย ด้วยโรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา เดือนพฤศจิกายน 2566

ลำดับ	โรค	จำนวนป่วย	จำนวนตาย	อัตราตาย	อัตราป่วยตาย	อำเภอที่มีอัตราตายสูง 3 อันดับแรก								
						อำเภอ	จำนวน	อัตราตาย	อำเภอ	จำนวน	อัตราตาย	อำเภอ	จำนวน	อัตราตาย
1	Melioidosis	4	1	0.07	25.00	ระโนด	1	1.56						
2	Rabies	1	1	0.07	100.00	สะบ้าย้อย	1	1.24						

ข้อเสนอแนะ : ประชาสัมพันธ์การป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า เน้น การปฏิบัติตัวหลังโดนสัตว์เลี้ยงลูกด้วยนมกัด และพบแพทย์เพื่อพิจารณารับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

ที่มาของข้อมูล: โปรแกรมเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา (R506) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา จัดทำโดย นายอัฐพงศ์ คงช่วย 05/12/2566

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๙.๒ รายงาน SAT สถานการณ์ปกติ

สรุปรายงานเหตุการณ์ SAT สถานการณ์ปกติ ดังนี้

สรุปรายงานเหตุการณ์ SAT สถานการณ์ปกติ จังหวัดสงขลา
ระหว่างวันที่ 30 ตุลาคม – 3 ธันวาคม 2566 จำแนกตามประเภทของภัย

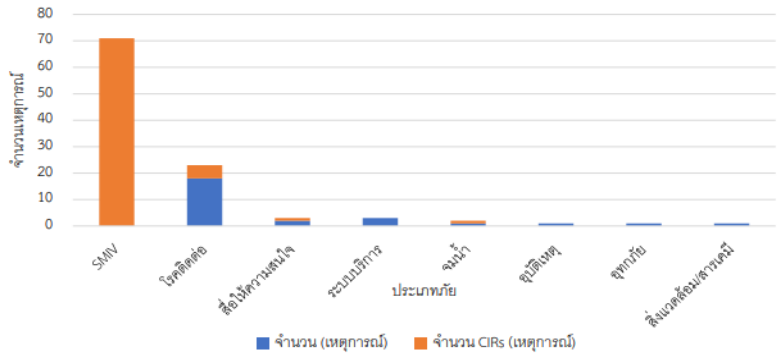
ประเภทภัย	สรุปสะสมวันที่ 30 ตุลาคม – 3 ธันวาคม 2566		
	จำนวน (เหตุการณ์)	เสียชีวิต	ผู้ป่วย
โรคติดต่อ	23	5	1,107 (โรคติดต่ออื่นๆ 82 ราย ไข้เลือดออก 1,025 ราย)
อุบัติเหตุ	1	2	1
ระบบบริการ	3	-	11
สิ่งแวดล้อม/สารเคมี	1	-	6
จมน้ำ	2	3	-
อุทกภัย	1	-	-
ความมั่นคง	ไม่มีรายงาน	-	-

สรุปรายงานเหตุการณ์ SAT สถานการณ์ปกติ จังหวัดสงขลา ระหว่างวันที่ 30 ตุลาคม – 3 ธันวาคม 2566 จำแนกตามประเภทของภัย (ต่อ)

ประเภทภัย	สรุปสะสมวันที่ 30 ตุลาคม – 3 ธันวาคม 2566		
	จำนวน (เหตุการณ์)	เสียชีวิต	ผู้ป่วย
ไฟไหม้	ไม่มีรายงาน	-	-
สื่อมวลชนสนใจ	2	3	1
อื่นๆ	ไม่มีรายงาน	-	-
คุ้มครองผู้บริโภค	ไม่มีรายงาน	-	-
คุกคามทางไซเบอร์	ไม่มีรายงาน	-	-
SMI-V	71		71
รวม	104	13	1,197

ที่มา : รายงานประจำสัปดาห์ทีม SAT สถานการณ์ปกติ สสจ.สงขลา

สรุปรายงานเหตุการณ์ SAT สถานการณ์ปกติ จังหวัดสงขลา ระหว่างวันที่ 30 ตุลาคม – 3 ธันวาคม 2566 จำแนกตามประเภทของภัยและCIRs (ต่อ)



ที่มา : รายงานประจำสัปดาห์ทีม SAT สถานการณ์ปกติ สสจ.สงขลา

เหตุการณ์ที่น่าสนใจในรอบ 1 เดือน

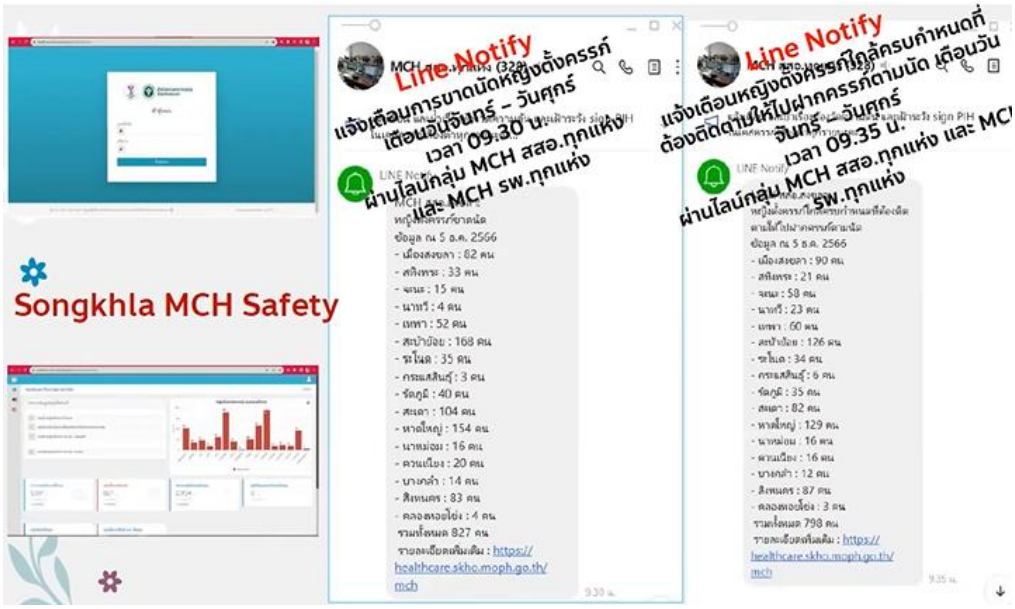
- ❑ ผู้ป่วยยืนยันโรคตาแดง (Enterovirus) เป็นกลุ่มก้อน จำนวน 46 ราย (แดน2=45 ราย/แดน1=1 ราย) ในเรือนจำจังหวัด อ.เมืองสงขลา
- ❑ ผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อไวรัสซิกา 2 ราย ในกลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลสทิงพระ อ.สทิงพระ
- ❑ กรณีได้กลิ่นฉุนคล้ายสารเคมี จาก Oxygen Cannula ซึ่งต่อจาก Oxygen Pipeline ซึ่งมีผู้ป่วย on oxygen 6 ราย โรงพยาบาลกระแสสินธุ์ อ.กระแสสินธุ์
- ❑ ผู้ป่วยยืนยันโรคพิษสุนัขบ้า 1 ราย อ.สะบ้าย้อย เพศชาย อายุ 41 ปี เริ่มป่วยวันที่ 27/11/2566 มีอาการแน่นหน้าอกตรงกลาง ร้าวมาสะบักขวา หายใจไม่สะดวก วันที่ 28/11/2566 มีอาการหงุดหงิด อาละวาด ทำร้ายตนเองกระวนกระวายเข้ารักษารพ.สะบ้าย้อย ส่งต่อรพ.สงขลา วันที่ 30/11/2566 เสียชีวิต วันที่ 3/12/2566 ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการโดยวิธี RT-PCR พบสารพันธุกรรมไวรัสพิษสุนัขบ้า ในตัวอย่างน้ำลายของผู้ป่วย

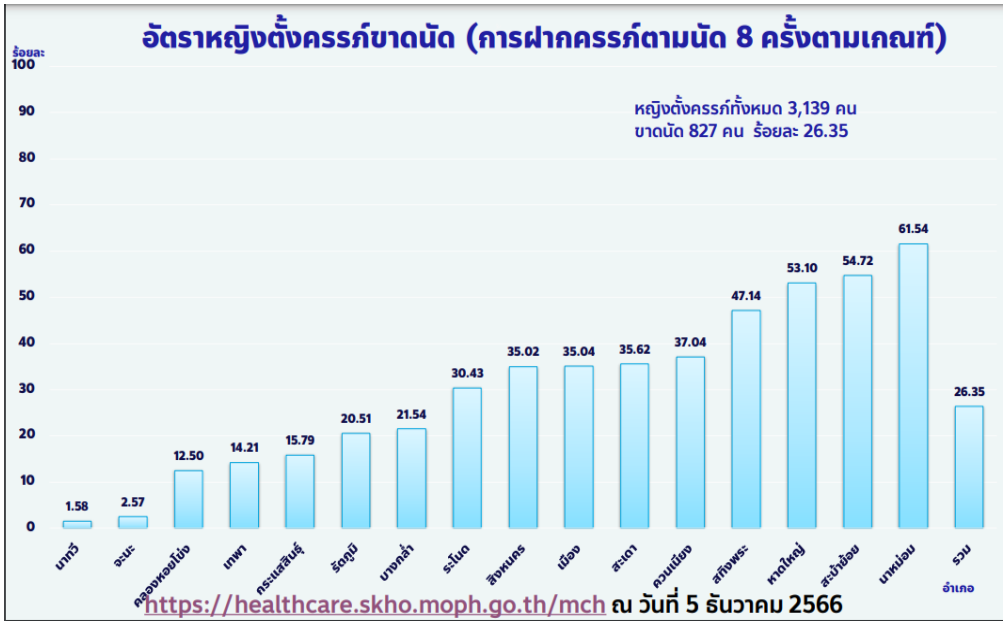
ภรรยาผู้ป่วย ให้ประวัติว่า วันที่ 11/11/2566 โดนลูกสุนัขจรจัดอายุ 3 เดือน กัดนิ้วหัวแม่มือข้างซ้าย มีเลือดออก ได้ล้างสบู่ (โรยเกลือ) ไม่ได้รับวัคซีนป้องกันโรคพิษสุนัขบ้า

<u>มติที่ประชุม</u> ที่ประชุมรับทราบ

๙.๓ การติดตามการฝากครรภ์ตามนัด/สถานชีวาภิบาล

โดยกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ เป็นผู้นำเสนอ ดังนี้





การจัดตั้งศูนย์ชีวาภิบาล/สถานชีวาภิบาล
จังหวัดสงขลา ปี 2567

เป้าหมาย

1.ศูนย์ชีวาภิบาลในโรงพยาบาล ทุกแห่ง
(จัดทำคำสั่ง)

2.สถานชีวาภิบาลในชุมชน

-อบจ.

-ศูนย์พัฒนาจัดสวัสดิการสังคมผู้สูงอายุจังหวัดสงขลา (อ.สะบ้าย้อย)

-นัครา (เอกชน) สนใจ

-กุฏชีวาภิบาล

-สถานชีวาภิบาลหลังกำแพง

-สถานที่ในชุมชน

ระบบบริการสุขภาพด้านการดูแลประคับประคองเพื่อการดูแลผู้สูงอายุ/LTC/Palliative Care

แพทย์ Fammed/ทีมผส./ทีม LTC/ทีม Palliative/Cg

ผู้สูงอายุ 60 ปี ขึ้นไป

212,943
อายุ 60 ปี ขึ้นไป (คน)

HDC ณ เดือนกันยายน 66

Active aging (169,314) → Acute Care For NCD → IMC → LTC (ผส.1,072) → Palliative Care (ทุกกลุ่ม4,732)

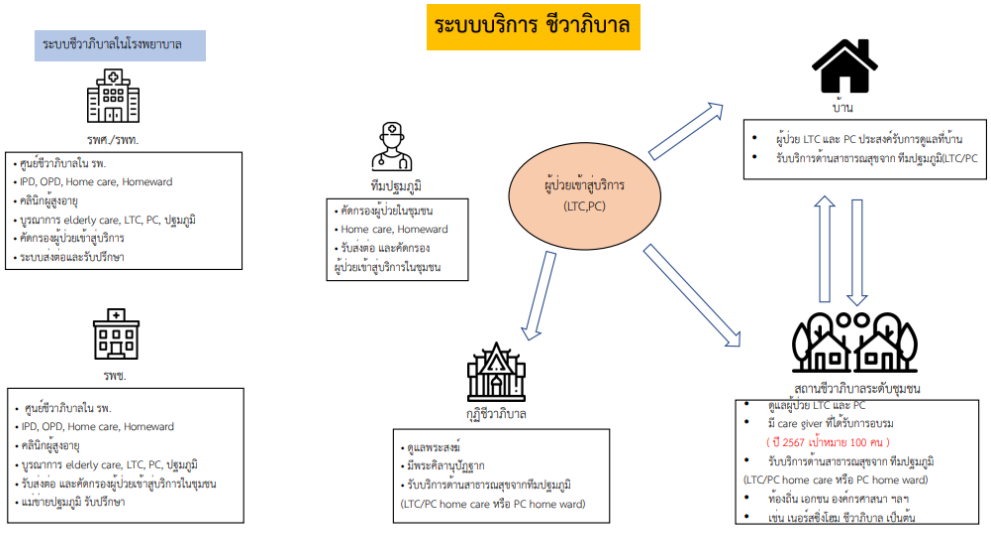
ที่มา : พญ.เดือนเพ็ญ ห่อรัตนาเรือง ประชุมนโยบายชีวาภิบาล 14 พ.ย. 2566

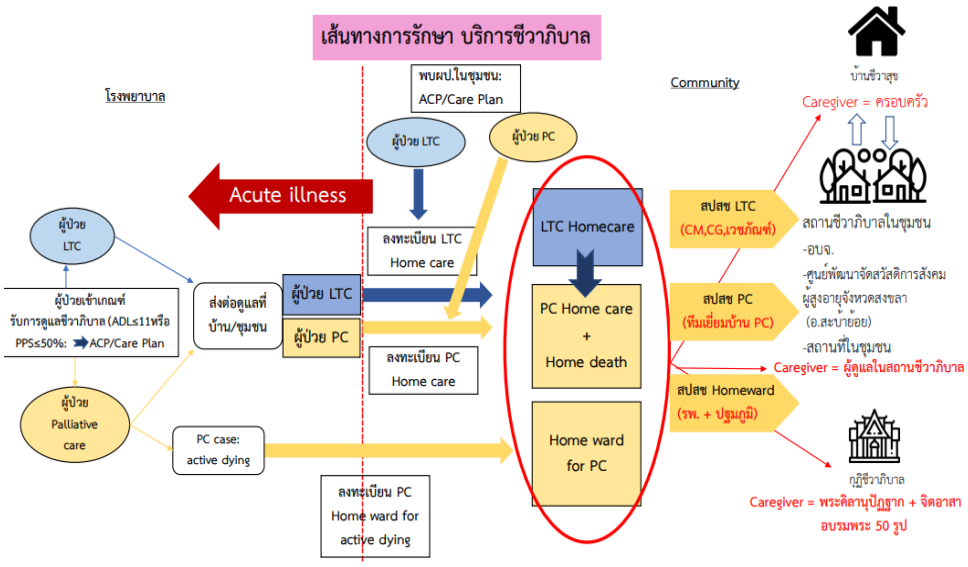
Value-based health care, บริการสุขภาพปฐมภูมิ, Home-based/community-based care, community empowerment, ได้รับการดูแลตามความประสงค์, Good death

ข้อมูล 1.ผู้สูงอายุติดเตียง จำนวน 1,072 คน
2.Palliative care จำนวน 4,732 คน

จำนวน Care Manager จำนวน 424 คน
จำนวน Caregiver จำนวน 1,590 คน

ระบบบริการ ชีวาภิบาล





การสั่งการและมอบหมายการดำเนินงาน :

- ขอให้สสอ.นำวาระการฝากครรภ์เข้าการประชุมคปสอ. และการประชุมระดับอำเภอ
- ขอให้หน่วยบริการติดตามความครอบคลุมของผู้รับบริการ
- มอบหมายให้ฝ่ายส่งเสริมสุขภาพรายงานข้อมูลผู้ป่วย Long term care, Palliative Care และผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง ในการประชุมครั้งถัดไป

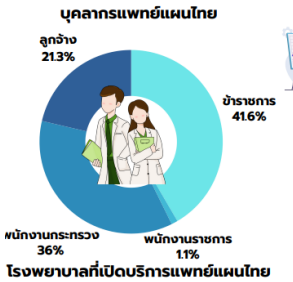
<u>มติที่ประชุม</u> ที่ประชุมรับทราบ

วาระที่ ๑๐ เรื่องเพื่อทราบ

๑๐.๑ การพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๗ ที่เกี่ยวข้อง

โดย กลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ ดังนี้

การพัฒนาระบบบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก และตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ พ.ศ. 2567

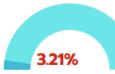


ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (Community base)	ร้อยละ 10 ปี 66 เป้าหมายร้อยละ 3
ร้อยละของประชาชนที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ 40
ระดับความสำเร็จของการจัดบริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์	3 ตัวชี้วัดย่อย
จำนวนศูนย์เวลเนส (Wellness Center)/แหล่งท่องเที่ยวเชิงสุขภาพที่ได้รับการยกระดับแบบ มีส่วนร่วม และสร้างสรรค์ด้านภูมิปัญญาการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และ สมุนไพรให้มีคุณค่าและมูลค่าสูง	ศูนย์เวลเนส 10 แห่ง แหล่งท่องเที่ยวฯ 2 แห่ง

Health Care Package **Service Plan 67**

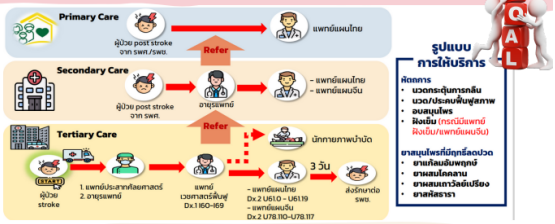
- NCD (DM, HT)
- Palliative care (PC)
- Long term care (LTC)
- Intermediate care (IMC)
- ผู้สูงอายุ
- กลุ่มโรค 5 กลุ่มโรค : อาการปวดเรื้อรัง นอนไม่หลับ มารดาหลังคลอด สะเก็ดเงิน และ Harm Reduction

สถานการณ์ปัจจุบัน



IMC ทั้งหมด	14689
IMC แผนไทย	472
สิทธิ์ UC	นวดประคบ 250 P 240บาท
สิทธิ์ข้าราชการ	นวดประคบ 250 บาท
แผนจีน UC/ขรก	ฝังเข็มครั้งละ 150 UC ทั้งคอร์ส 7000/case

จำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ไม่น้อยกว่าร้อยละ 10



ปัญหาและอุปสรรค

1. ระบบการส่งต่อผู้ป่วยยังไม่ชัดเจน
2. สหวิชาชีพยังขาดความรู้ความเข้าใจต่อกิจกรรมการดูแล IMC ด้วยการแพทย์แผนไทย
3. ประชาชนยังไม่ทราบว่ามีการบริการแพทย์แผนไทยในกลุ่ม IMC

แนวทางการพัฒนา

1. พัฒนาระบบการส่งต่อให้ผู้ป่วยสามารถรับบริการแพทย์แผนไทย
2. พัฒนาศักยภาพบุคลากรภายในจังหวัด
3. เพิ่มบทบาทแพทย์แผนไทยในการดูแลผู้ป่วยใน ในกลุ่มโรค IMC
4. สร้างความร่วมมือระหว่างสหวิชาชีพ บูรณาการอย่างเชื่อมโยง
5. โครงการนำร่องการพัฒนารูปแบบการให้บริการ (5 รพ.นำร่อง)

อำเภอ	รวมทั้งปีงบประมาณ			ค่าเป้าหมาย ร้อยละ 3
	บริการผู้ป่วยนอก	บริการแพทย์แผนไทย	ร้อยละ	
เมืองสงขลา	3,320	5	0.15	
สทิงพระ	410	25	6.1	
จะนะ	781	41	5.25	
นาทวี	919	13	1.41	
เทพา	610	8	1.31	
สะบ้าย้อย	286	17	5.94	
ระโนด	478	17	3.56	
กระแสสินธุ์	372	0	0	
รัตภูมิ	423	49	11.58	
สะเดา	805	82	10.19	
หาดใหญ่	4,721	49	1.04	
นาหม่อม	175	5	2.86	
ควนเนียง	448	13	2.9	
บางกล่ำ	245	95	38.78	
สิงหนคร	436	27	6.19	
คลองหอยโข่ง	260	26	10	
รวม	14,689	472	3.21	

ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่มีการวินิจฉัยโรคหลอดเลือดสมอง อัมพฤกษ์ อัมพาตระยะกลาง (Intermediate Care) ที่ได้รับการดูแลด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ปีงบประมาณ 2566

ภาพรวมระดับประเทศ	6.22
ภาพรวมระดับเขต	5.21
ผลงานระดับจังหวัด	3.21

<u>มติที่ประชุม</u> ที่ประชุมรับทราบ

๑๐.๒ ผลการประเมินตนเอง รพ.อัจฉริยะ

โดย ฝ่ายดิจิทัลและข้อมูลสุขภาพ ดังนี้

การประเมินตนเองโรงพยาบาลอัจฉริยะ

ฝ่ายดิจิทัลและข้อมูลสุขภาพ

*เกณฑ์การประเมิน ต้องมีคะแนน >=700 คะแนนและผ่านเกณฑ์ด้านความจำเป็นทั้ง 4 ด้าน

หน่วยบริการ	คะแนนรวม	ความจำเป็นด้านโครงสร้าง	ความจำเป็นด้านการบริหารจัดการ	ความจำเป็นด้านการให้บริการ	ความจำเป็นด้านความปลอดภัยและธรรมาภิบาล	สรุปผล
โรงพยาบาลสงขลา	943	✓	✓	✗	✓	✗
โรงพยาบาลสะบ้าย้อย	850	✓	✓	✗	✗	✗
โรงพยาบาลนาหม่อม	848	✗	✓	✗	✗	✗
โรงพยาบาลรัตภูมิ	845	✗	✓	✗	✗	✗
โรงพยาบาลเทพา	838	✓	✗	✗	✗	✗
โรงพยาบาลควนเนียง	830	✓	✓	✗	✗	✗
โรงพยาบาลหาดใหญ่	818	✗	✗	✗	✗	✗
โรงพยาบาลคลองหอยโข่ง	712	✗	✓	✗	✗	✗
โรงพยาบาลสมเด็จฯ นาทวี	699	✗	✗	✗	✗	✗
โรงพยาบาลสะเดา	698	✓	✓	✗	✗	✗
โรงพยาบาลบางกล่ำ	697	✗	✓	✗	✗	✗
โรงพยาบาลกระแสสินธุ์	692	✗	✓	✗	✗	✗
โรงพยาบาลสทิงพระ	691	✗	✓	✗	✗	✗
โรงพยาบาลสิงหนคร	685	✗	✓	✗	✗	✗
โรงพยาบาลปาดังเบซาร์	656	✗	✗	✗	✗	✗
โรงพยาบาลระโนด	575	✗	✗	✗	✗	✗
โรงพยาบาลจะนะ	568	✗	✗	✗	✗	✗

ผลการประเมินตนเองโรงพยาบาลอัจฉริยะ
โอกาสพัฒนาด้านความจำเป็น

เกณฑ์การประเมิน	ประเด็น
ด้านการให้บริการ	IPD/OPD Paperless, แจ้งเตือนคิวออนไลน์
ด้านความปลอดภัยและธรรมาภิบาล	ระเบียบปฏิบัติ,คุณภาพข้อมูล, Firewall, Antivirus, Logs
ด้านโครงสร้างพื้นฐาน	ระบบสำรองข้อมูล,ระบบสื่อสารในองค์กร, BackOffice
ด้านการบริหารจัดการ	ระบบจ่ายเงินออนไลน์

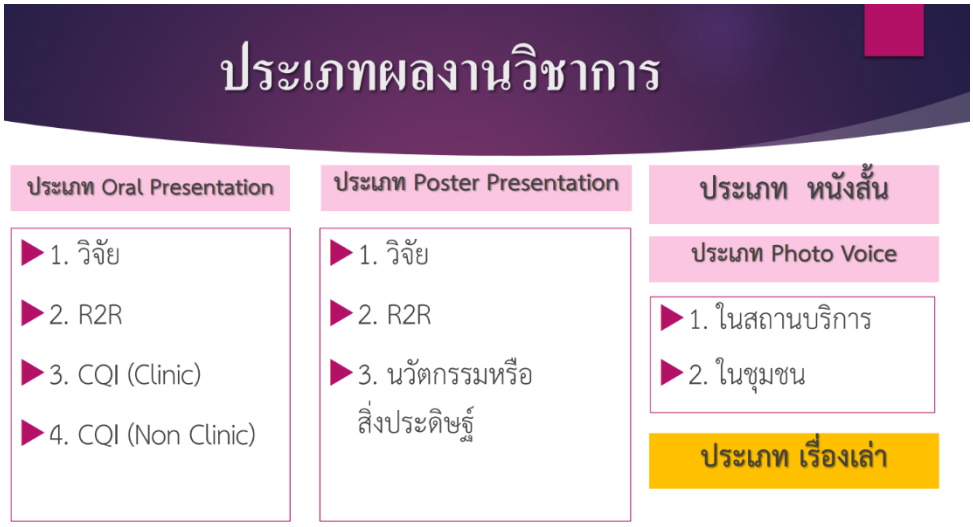
การสั่งการและมอบหมายการดำเนินงาน :

- ขอให้ฝ่ายดิจิทัลและข้อมูลสุขภาพทำแผนปรับปรุงตามแนวทางการประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะภายในไตรมาส ๒ เพื่อนำเข้าพิจารณาในแผนเงินบำรุง

<u>มติที่ประชุม</u> ที่ประชุมรับทราบ

๑๐.๔ มหกรรมวิชาการสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ปี ๒๕๖๗

โดย ฝ่ายพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ ดังนี้



Time line

วัน-เดือน-ปี	กิจกรรม
พฤศจิกายน 566	- ประชุมเตรียมมหกรรมวิชาการสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ปี 2567
ธันวาคม 2566	- แจ้งแบบฟอร์มและรายละเอียด หลักเกณฑ์ การส่งผลงานหน้าเว็บรับสมัคร
เมษายน –พฤษภาคม 2567	เปิดรับสมัครผลงานวิชาการ ทางระบบประกวดผลงานวิชาการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ประเภท
พฤษภาคม 2567 (ระยะเวลา 7 -10 วัน)	สสจ.ตรวจสอบผลงาน และให้เจ้าของผลงานปรับแก้ * ผู้ส่งผลงานติดตามการแก้ผลงานผ่านเว็บที่สมัครเท่านั้น*
พฤษภาคม 2567	คัดเลือกผลงานวิชาการทุกประเภท **ยกเว้นประเภทเรื่องเล่า และ หนังสั้น** คณะกรรมการคัดเลือกจากผลงานส่งในระบบ (ไม่นำเสนอ) คัดเลือก 5 เรื่องต่อกลุ่มต่อประเภท ยกเว้น ประเภท Photo Voice คัดเลือก 6 เรื่องต่อกลุ่ม และ ประเภท CQI Clinic คัดเลือก 8 เรื่องต่อกลุ่ม
พฤษภาคม 2567	ประกาศผลผู้ได้รับคัดเลือกเข้ารอบนำเสนอผลงานวิชาการฯ
มิถุนายน 2567	จัดมหกรรมวิชาการสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ปี 2567 ณ โรงแรม ลากูน่า แกรนด์ โฮเทล แอนด์ สปา อำเภอเมืองสงขลา จังหวัดสงขลา

การสั่งการและมอบหมายการดำเนินงาน :

ขอให้สสจ.และสสอ.เสนอหัวข้อในมหกรรมวิชาการสาธารณสุขจังหวัดสงขลา ปี ๒๕๖๗

<u>มติที่ประชุม</u> ที่ประชุมรับทราบ

วาระที่ ๑๑ เรื่องเพื่อทราบโดยเอกสารของการประชุม

๑๑.๑ พัฒนายุทธศาสตร์ฯ

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 ลด COVID - ๑๙

๑๑.๓.๒ สถานการณ์โรค Melioidosis

๑๑.๓.๓ ลดวัณโรค

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 ความก้าวหน้าการดำเนินงานครรภ์เสี่ยง จังหวัดสงขลา

๑๑.๙.๒ เด็กพัฒนาการล่าช้าเข้าสู่ TEDA๔l

๑๑.๙.๓ ก้าวท้าใจ

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

๑๑.๑๒.๑ คุณภาพบัญชี

๑๑.๑๒.๒ 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 ผลการดำเนินงานการบำบัดรักษายาเสพติด

๑๑.๑๔.๔ สรุปประเด็นผลงาน 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

- ไม่มีวาระเข้าที่ประชุม –

ปิดประชุมเวลา ๑๒.๐๐ น.
นางสาวณัฐวริน อินทุเศรษฐ บันทึกรายงานการประชุม
นายนิภาศ นิลสุวรรณ ผู้ตรวจทาน