

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.) สสจ.พังงา

ครั้งที่ 5/2569

วันที่ 28 พฤษภาคม 2569 ณ ห้องประชุม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

อำเภอเมืองพังงา จังหวัดพังงา

ผู้เข้าประชุม

1.ดร.นายแพทย์สาโรช	สมชอบ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา
2.นายแพทย์วิเศษ	กำลัง	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา
3.นายแพทย์ภูวภัทร	ศรีใส	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา
4.แพทย์หญิงมัลลิกา	วิศาล	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา
5.นายทินกร	จุลแก้ว	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา
6.นายวิชัย	ชูจิต	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา
7.นายแพทย์พีรวิชัย	ปิ่นพิทักษ์	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพังงา
8.นายแพทย์สมพร	สหจรรุพัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตะกั่วป่า
9.นายแพทย์วุฒิ	วิโนทัย	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตะกั่วป่า
10.นางสาวจุติพร	ไชยฤกษ์	แทน หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
11.นายสรารัฐ	หิริ	แทน หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
12.นายศุภโชค	ทิพย์พัฒนกุล	แทน หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
13.นายวัชร	พัฒนรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
14.นางสาวลัดดาวัลย์	บุญรักษ์	แทน หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
15.นายทิวากร	ปรีดาผล	แทน หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
16.นางสาวสุภัทราภรณ์	บุญโง่	แทน หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
17.นางโสภิต	เกลี้ยงประไพ	หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล
18.นายศรชิตรา	เกตแก้ว	หัวหน้ากลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ
19.นายวรยศ	ผลแก้ว	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
20.นางสาวฉันทรัตน์	ไพธรรณ	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก
21.นายชัยรัช	พวงจิตร	แทน หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข.
22.นางสาวปรายฟ้า	ลือดารา	แทน หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
23.นางสาวกาญจนา	ช่วยอุปการ	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระบี่ชัยพัฒน์
24.นายแพทย์ภาณุมาศ	ทวีกิจ	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางไทร
25.นายภัทรศักดิ์	สุวรรณมณี	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเกาะยาวชัยพัฒน์
26.นางนงิยา	ผลประสาร	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทับปุด
27.นายสุริยา	โทแก้ว	หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 11.1 จังหวัดพังงา
28.นายอติเทพ	จินดา	สาธารณสุขอำเภอตะกั่วป่า
29.นางสาวดี	สังข์ทอง	สาธารณสุขอำเภอท้ายเหมือง
30.นายประสิทธิ์	มุงกิจ	สาธารณสุขอำเภอตะกั่วทุ่ง
31.นายธีระยุทธ	บุตรทหาร	สาธารณสุขอำเภอทับปุด

32.นางชุตีมา	ยิ่งเจริญภักดี	สาธารณสุขอำเภอกะปง	
33.นายกำธร	สิทธิบุตร	สาธารณสุขอำเภอกระบุรี	
34.นายจำเริญ	รอบการ	สาธารณสุขอำเภอกะยาว	
35.นายสิทธิชัย	สุดศรี	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอเมืองพังงา	
36.นางกานต์พิชชา	เทพเสถียร	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอตะกั่วป่า	
37.นายเจษฎา	จิ๋วรัส	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอท้ายเหมือง	
38.นายจิตรกร	วนะรักษ์	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอกะปง	
39.นายวัชร	เกตุทอง	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอกระบุรี	
40.นางสาวเมธินี	เทพอนุรักษ์	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอทับปุด	
41.นายจิตรกร	วนะรักษ์	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอกะปง	
42.ว่าที่ ร.ต.ศราวุธ	ดามุดม	หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์ รพ.ตะกั่วป่า	
43.นายปกรณ์	การประกอบ	แทน หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข	เลขานุการ
44.นางศุภลักษณ์	ธิบัติ	เจ้าพนักงานสถิติชำนาญงาน	ผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

1.นายคุณัฐ	มากวิสิฐธนธร	รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร โรงพยาบาลพังงา
2.นายพรนวัฒน์	ศรีพัลลพ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
3.นางสาววัลภา	นาคปรุง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
4.นางสาวฟ้าใส	จันทร์หอม	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
5.นางสาวปิณดา	ทอดทั้ง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
6.นางสาววิภา	บำรุง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
7.นางสาวพัฒนิตา	เนื้อนัย	นักวิชาการสาธารณสุข
8.นางสาวสุตารัตน์	ศักดิ์ดา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ผู้ไม่เข้าประชุม (ติดราชการ)

1.นายพรศักดิ์	มธุรส	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา
2.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฐานทัพเรือพังงา		
3.ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ 11/1 ภูเก็ต		
4.นายวิทยา	ไล่สกุล	สาธารณสุขอำเภอเมืองพังงา
5.นายประติพัทธ์	ดวงจันทร์	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอตะกั่วทุ่ง
6.นางทิพย์กมล	อิสลาม	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอกะยาว

เริ่มประชุม เวลา 13.00 น.

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา เป็นประธานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.) สสจ.พังงา ครั้งที่ 5/2569 และได้ดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

วาระก่อนการประชุม

กิจกรรมเดือนพฤษภาคม พ.ศ.2569 ของผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

วาระที่ 1.1 เรื่องจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา

1.กระทรวงสาธารณสุขให้ทุกหน่วยบริการเร่งรัดการเบิกจ่ายงบค่าเสื่อม หากหน่วยบริการยังไม่ดำเนินการทำสัญญาส่วนกลางมีแนวโน้มจะเรียกเงินคืน และเร่งรัดให้การดำเนินงานงบลงทุน ในส่วน 20%, 70%

2.ขอบคุณที่ร่วมกันขับเคลื่อนการดำเนินงาน Telemedicine (รพ.ตะกั่วป่า มีผลงานเป็นอันดับหนึ่งของจังหวัดพังงา และผลงานเป็นอันดับ 2 ของเขตสุขภาพที่ 11) และให้หน่วยบริการเร่งขับเคลื่อนการดำเนินงาน

3.ขอเชิญร่วมกิจกรรมเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี เนื่องในโอกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา 3 มิถุนายน 2569

-กิจกรรมทำบุญตักบาตร : เวลา 07.00 น. ร่วมพิธีเจริญพระพุทธมนต์และทำบุญตักบาตรแด่พระสงฆ์และสามเณร

-กิจกรรมถวายเครื่องราชสักการะและวางพานพุ่ม : เวลา 17.30 น. เพื่อแสดงความจงรักภักดี

-พิธีจุดเทียนถวายพระพรชัยมงคล : เวลา 19.29 น.

-การลงนามถวายพระพร: ประชาชนสามารถร่วมลงนามถวายพระพรชัยมงคลผ่านระบบออนไลน์ทางเว็บไซต์ของหน่วยราชการในพระองค์

ที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ 1.2 เรื่องจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา (นายทินกร จุลแก้ว) แจ้งเรื่อง

1.ขอความร่วมมือแสดงความคิดเห็น ร่างพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการสาธารณสุข พ.ศ.....ออกจากสำนักงาน ก.พ. ซึ่งหมดเขตภายในวันที่ 5 มิถุนายน 2569 โดยขอให้บุคลากรในสังกัดร่วมกันแสดงความคิดเห็น

2.ขอเชิญร่วมบริจาคและรับเหรียญที่ระลึก สัจจหลวงพ่อดาว รุ่ง "ปลอดภัย ปลอดภัย" จัดสร้างโดยมูลนิธิสถานีนามัยเฉลิมพระเกียรติ 60 พรรษา นวมินทราชินี โดยรวบรวมและส่งจงบผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา ได้ที่ 1.Link: urlkub.co/OFaZ4t 2.โอนบัญชี ธนาคารออมสิน สาขาพังงา เลขที่ 02-029-355-1139 เสาหลี รอดการ 3.แนบสลิปส่ง line คุณวรวิมล คำเลี้ยง มือถือ 0906984535 ภายในวันที่ 11 มิถุนายน 2569

ที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ 1.3 เรื่องจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป

-ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพังงา (นายคุณัฐ ภาควิสิฐธนธร รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร) แจ้งเรื่อง สถานการณ์การใช้น้ำมันเชื้อเพลิงของโรงพยาบาลพังงา ที่มีปริมาณสูง เนื่องจากมีการสำรองน้ำมันไว้ใช้ในช่วงเวลา สถานการณ์สงครามในตะวันออกกลางจึงทำให้ในช่วงเดือนมีนาคม 2569 ซึ่งมีราคาสูง และมีการทดสอบระบบของอาคารหลังใหม่

-ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตะกั่วป่า (นายแพทย์สมพร สหจรรพพัฒน์) แจ้งเรื่อง :

1.แจ้งโรงพยาบาลชุมชนในเครือข่าย ในอีก 1-2 เดือนข้างหน้า ขาดแพทย์เชี่ยวชาญ

-สาขากุมารเวชกรรม ซึ่งจะประสานขอช่วยจากโรงพยาบาลพังงา

-สาขาสุนัขมีแพทย์ปฏิบัติงานอยู่ 2 คน ซึ่งกำลังจะไปศึกษาต่อ 1 คน ดังนั้น จึงได้มีการประสานขอยืมตัวแพทย์สาขาสุนัชมาร่วมช่วยราชการจากโรงพยาบาลระนอง และจะรายงานโรงพยาบาลชุมชนในเครือข่าย ทั้ง 4 แห่ง ทราบ ซึ่งจะแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษรอีกครั้ง

2.ขอให้รายงานข้อมูลความชัดเจนของโรคอีโบลา ขนาดนี้มีกลุ่มสงสัยอยู่ในจังหวัดภูเก็ต ซึ่งมีโอกาสหลุดมาจากจังหวัดภูเก็ตมายังจังหวัดพังงา และมีมาตรการของโรค

ประธาน นพ.สสจ.พังงา : 1.มอบ ทีม Service Plan ,MCH board มีการประชุมรอบให้ชัดเจน และนัดประชุมเสนอผู้บริหารพิจารณาต่อไป 2.มอบ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ วางแผน และจัดประชุมชี้แจงเรื่องโรคอีโบล่าให้หน่วยบริการทราบ

ที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ 1.4 เรื่องจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

-ไม่มี-

วาระที่ 1.5 เรื่องจากสาธารณสุขอำเภอ/ชมรมสาธารณสุขอำเภอแห่งประเทศไทย สาขาพังงา

-ชมรมสาธารณสุขอำเภอแห่งประเทศไทย สาขาพังงา แจ้งเรื่อง การประกวด รพ.สต., สสอ.ดีเด่น ปี 2569 ซึ่งทางจังหวัดพังงา ได้คัดเลือก รพ.สต.บางวัน สสอ.คุระบุรี เป็นตัวแทนจังหวัดพังงา ซึ่งขณะนี้ได้ผ่านการคัดเลือกเป็นตัวแทนเขตสุขภาพที่ 11 แล้ว โดยจะมีการจัดประกวดในระดับภาคได้ และจะมีจัดเวทีเชิดชูเกียรติประจำปี (ปลายเดือนสิงหาคม 2569)

ที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ 4/2569 เมื่อวันที่ 30 เมษายน 2569

ที่ประชุม : มีมติรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ 4/2569 เมื่อวันที่ 30 เมษายน 2569

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องติดตามและสืบเนื่อง

วาระที่ 3.1 รายงานการเบิกจ่ายงบประมาณ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2569 จังหวัดพังงา (กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข)

การเบิกจ่าย ภาพรวมงบดำเนินงาน ณ 25 พฤษภาคม 2569 ได้รับจัดสรรเงินงบประมาณรวม 69,109,173.04 บาท สสจ.พังงา 32,208,234.24 บาท (ได้รับจัดสรรเพิ่มเติม 1,288,420 บาท) รพ.พังงา 14,639,359.60 บาท (ได้รับจัดสรรเพิ่มเติม 37,400 บาท) รพ.ตะกั่วป่า 22,261,579.20 บาท (ได้รับจัดสรรเพิ่มเติม 4,476,200 บาท) มีเป้าหมายการเบิกจ่าย ไตรมาส 3 (เม.ย.-มิ.ย.) 77%

ผลการเบิกจ่าย/ใช้จ่าย ภาพรวมจังหวัด เบิกจ่าย 39,300,769.14 บาท (56.70%) ใช้จ่าย 39,300,769.14 บาท (56.70%)

- สสจ.พังงา เบิกจ่าย 16,089,612.77 บาท (49.95%) ใช้จ่าย 16,089,612.77 บาท (49.95%)

- รพ.พังงา เบิกจ่าย 9,273,058.31 บาท (63.34%) ใช้จ่าย 9,273,058.31 บาท (63.34%)

- รพ.ตะกั่วป่า เบิกจ่าย 13,824,848.06 บาท (62.61%) ใช้จ่าย 13,824,848.06 บาท (62.61%)

รายงานสถานการณ์ใช้จ่ายเงินงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ.2569 (รวมเบิกแทนกัน, งบดำเนินงาน) รายเขต (เกณฑ์ไตรมาส 3 = เบิกจ่าย 84%) ดังนี้

1.จังหวัดระนอง 54.91% 2.จังหวัดชุมพร 54.54% 3.จังหวัดกระบี่ 53.56% 4.จังหวัดพังงา 51.24% 5.จังหวัดสุราษฎร์ธานี 49.68% 6.จังหวัดนครศรีธรรมราช 49.55% 6.จังหวัดภูเก็ต 48.54%

งบค่าเสื่อม ที่ได้รับจัดสรร ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 จังหวัดพังงา

1.วงเงินค่าเสื่อม ปี 2569 = 21,727,975.85 บาท (รพ.พังงา 5,410,114.38 บาท, รพ.ตะกั่วป่า 3,846,175.02 บาท ,รพ.เกาะยาวชัยพัฒน์ 637,147.85 บาท, รพ.กะปงชัยพัฒน์ 1,112,394.84 บาท, รพ.ตะกั่วทุ่ง

2,953,127.51 บาท, รพ.บางไทร 400,130.14 บาท, 1,295,467.39 บาท, รพ.กระบี่ชัยพัฒน์ 1,295,467.39 บาท, รพ.ทับปุด 1,141,981.95 บาท, รพ.ท้ายเหมืองชัยพัฒน์ 4,931,436.77 บาท)

2.วงเงินระดับหน่วยบริการไม่เกิน ร้อยละ 70 = 16,390,595.61บาท (รพ.พังงา 4,760,114.38 บาท, รพ.ตะกั่วป่า 3,846,175.02 บาท, รพ.เกาะยาวชัยพัฒน์ 637,147.85 บาท, รพ.กะปงชัยพัฒน์ 687,090.92 บาท, รพ.ตะกั่วทุ่ง 1,721,127.51 บาท, รพ.บางไทร 400,130.14 บาท, 1,295,467.39 บาท, รพ.กระบี่ชัยพัฒน์ 1,295,467.39 บาท, รพ.ทับปุด 1,141,981.95 บาท, รพ.ท้ายเหมืองชัยพัฒน์ 1,901,360.45 บาท)

3.วงเงินระดับจังหวัดไม่เกิน ร้อยละ 20 = 4,687,380.24 บาท (รพ.กะปงชัยพัฒน์ 425,303.92 บาท, รพ.ตะกั่วทุ่ง 1,232,000 บาท, รพ.ท้ายเหมืองชัยพัฒน์ 3,030,076.32 บาท)

3.วงเงินระดับเขตไม่เกิน ร้อยละ 10 = 650,000 บาท (รพ.พังงา 650,000 บาท)

ความก้าวหน้างบค่าเสื่อม ปิงงบประมาณ พ.ศ.2569 จังหวัดพังงา สปสช. ได้ตรวจสอบ แกไข อนุมัติแผน ค่าขอฯ และโอนเงินให้หน่วยบริการแล้ว ซึ่งสถานะการดำเนินงาน : ยอดรวมจำนวน 99 รายการ -จัดทำแผนแล้ว 9 รายการ -ขออนุมัติแล้ว 33 รายการ -ทำสัญญา 53 รายการ -ตรวจรับ 3 รายการ -เบิกจ่าย 1 รายการ (1.61%) ดังนี้

1.รพ.พังงา = 7 รายการ -ขออนุมัติ 3 รายการ -ทำสัญญา 4 รายการ

2.รพ.ตะกั่วป่า = 8 รายการ -ขออนุมัติ 7 รายการ -ทำสัญญา 1 รายการ

3.รพ.เกาะยาวชัยพัฒน์ = 11 รายการ -ทำสัญญา 11 รายการ

4.รพ.กะปงชัยพัฒน์ = 6 รายการ -จัดทำแผน 2 รายการ -ทำสัญญา 1 รายการ -ตรวจรับ 3 รายการ

5.รพ.ตะกั่วทุ่ง = 23 รายการ -ขออนุมัติแล้ว 5 รายการ -ทำสัญญา 18 รายการ

6.รพ.บางไทร = 10 รายการ -ขออนุมัติแล้ว 1 รายการ -ทำสัญญา 9 รายการ

7.รพ.กระบี่ชัยพัฒน์ = 6 รายการ -ขออนุมัติแล้ว 3 รายการ -ทำสัญญา 2 รายการ

8.รพ.ทับปุด = 5 รายการ -จัดทำแผนแล้ว 4 รายการ -ทำสัญญา 1 รายการ

9.รพ.ท้ายเหมืองชัยพัฒน์ = 23 รายการ -จัดทำแผนแล้ว 3 รายการ -ขออนุมัติแล้ว 14 รายการ -ทำสัญญา 6 รายการ

ที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ 3.2 รายงานการใช้งบลงทุน

***สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพังงา (กลุ่มงานบริหารทั่วไป)**

1.การบริหารงบลงทุน ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 จำนวน 5 รายการ วงเงิน 12,318,000 บาท

-ก่อสร้าง 2 รายการ 2 (E-Bidding) เป็นเงิน 7,958,000 บาท สถานะ :

1.1 ระบบบำบัดน้ำเสียสระเดิมอากาศฯ รพ.ตะกั่วทุ่ง 6,158,000 บาท

สถานะ : -นัดคณะกรรมการพิจารณาผล วันที่ 6 พ.ค.69 เสนอราคา 2 ราย ผ่าน 1 ราย -ประกาศผู้ชนะ วันที่ 14 พ.ค.69 ครอบุทธิ์ วันที่ 25 พ.ค.69 อยู่ระหว่างรายงานผลอู่ทธิ์

1.2 ปรับปรุงซ่อมแซมบ้านพัก รพ.สต.เกาะปันหยี 1,800,000 บาท

สถานะ : - ตรวจรับเมื่อวันที่ 23 มี.ค.69 เบิกจ่ายแล้ว

2.การบริหารงบกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน ปี พ.ศ.2569 ได้รับจัดสรร จำนวน 29,070,800.-บาท จำนวน 1 รายการ

2.1 งานจ้างก่อสร้าง วิธี (E-BIDDING) จำนวน 1 รายการ กิจกรรม จัดตั้งศูนย์การแพทย์ผสมผสานเพื่อสุขภาพดีอันดามันจังหวัดพังงา

-อาคารส่งเสริมสุขภาพและกายภาพบำบัด อาคาร 2 ชั้น พื้นที่ไม่น้อยกว่า 1,000 ตารางเมตร ฐานราก เสาเข็มเจาะ ต่อบลท้ายเหมือง อำเภอท้ายเหมือง จังหวัดพังงา จำนวน 1 รายการ

สถานะ : -ดำเนินการประกาศแผนจัดซื้อจัดจ้าง เมื่อวันที่ 31 ตุลาคม 2568 -แต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำแบบ รุปรายการงานก่อสร้างและกำหนดราคากลาง เรียบร้อยแล้ว -ประชุมคณะกรรมการฯ ครั้งที่ 1 วันที่ 24 ก.พ.69 -นัดประชุม คณะกรรมการฯ ครั้งที่ 2 ภายในวันที่ 16 มี.ค.69 -รายงานผลการจัดทำแบบรูปและราคากลาง วันที่ 24 มี.ค.69 -ครั้งที่ 1 ประกาศร่างฯ วันที่ 26 มี.ค.69 ประกาศจริง วันที่ 1 เม.ย.69 ยื่นราคา วันที่ 8 เม.ย.69 พิจารณาผล วันที่ 17 เม.ย.69 (ยกเลิก ประกวดราคา) -ครั้งที่ 2 ประกาศร่างฯ วันที่ 17 เม.ย.69 ประกาศจริง วันที่ 23 เม.ย.69 ยื่นราคา วันที่ 29 เม.ย.69 นัดคณะกรรมการพิจารณาผล วันที่ 6 พ.ค.69 -มีผู้ยื่นราคา 1 ราย ยกเลิกประกวดราคา เนื่องจากยังไม่ผ่านคุณสมบัติ -นัด ประชุมคณะกรรมการจัดทำแบบรูปารายการและราคากลาง วันที่ 27 พ.ค.69 ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างใหม่ โดยวิธีการคัดเลือก **ที่ประชุม รับทราบ**

***โรงพยาบาลพังงา** ได้รับจัดสรร ดังนี้

1.รายงานงบลงทุน (งบผูกพัน) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2569

1.1 อาคารอุบัติเหตุ บำบัดรักษา และห้องประชุม คสล. 6 ชั้น ได้รับจัดสรรงบประมาณรวมทั้งสิ้น 246,888,888.-บาท วันเริ่มต้นสัญญา วันที่ 28 กันยายน 2566 สิ้นสุดสัญญาใหม่ วันที่ 6 กุมภาพันธ์ 2569 ยอดจัดสรร ปีงบประมาณ พ.ศ.2566 จำนวน 52,116,000.-บาท ปีงบประมาณ พ.ศ.2567 ไม่ได้รับจัดสรร ปีงบประมาณ พ.ศ.2568 ได้รับ จัดสรร จำนวน 49,108,500.-บาท ปีงบประมาณ พ.ศ.2569 120,976,400.-บาท ปีงบประมาณ พ.ศ.2570 ผูกพัน จำนวน 24,688,000.-บาท

การดำเนินงานปัจจุบัน ผู้รับจ้างดำเนินการไปแล้ว 89.16% ผู้รับจ้างดำเนินการก่อสร้างจริงได้ 93.74% เร็วกว่าแผน 4.58% ส่งมอบ 30 งวดงาน อยู่ระหว่างดำเนินการงาน งวดที่ 31 คาดว่าจะส่งมอบและตรวจรับได้ภายใน เดือนพฤษภาคม 2569 -กำหนดประชุมคณะกรรมการตรวจรับงานจ้าง ตรวจรับงานงวดที่ 28-30 วันที่ 19 กุมภาพันธ์ 2569 เบิกจ่าย (งวดงานที่ 28-30) เมื่อวันที่ 13 มีนาคม 2569 จำนวน 53,081,110.92 บาท เมื่อวันที่ 16 มีนาคม 2569 - กำหนดการทดสอบการใช้งานระบบอาคารอุบัติเหตุ ก่อนการตรวจรับมอบงานงวดสุดท้าย วันที่ 26-27 พฤษภาคม 2569

1.2 ระบบบำบัดน้ำเสีย ขนาด 600 ลูกบาศก์เมตร/วัน 1 ระบบ วงเงินงบประมาณ 32,353,000 บาท -ผู้รับจ้าง บริษัท เอนเทค โปรดักส์ จำกัด นัดลงนามสัญญา วันที่ 25 กรกฎาคม 2568 สิ้นสุดสัญญา วันที่ 3 เมษายน 2570 เริ่มก่อสร้าง 11 กันยายน 2568 ส่งมอบพื้นที่ 11 กันยายน 2568 เข้าดำเนินการก่อสร้าง 16 กันยายน 2568 ระยะเวลาตาม สัญญาจ้าง จำนวน 14 งวด/570 วัน

การดำเนินงานปัจจุบัน

-งวดที่ 1 ส่งมอบ วันที่ 23 ม.ค.69 -เบิกจ่ายวันที่ 2 ก.พ.69 จำนวน 768,972.20 บาท -เบิกจ่ายด้วยเงิน งบประมาณ พ.ศ.2568 ที่กักไว้เบิกเหลือมปี เป็นเงินจำนวน 768,972.20 บาท (โอนเงิน วันที่ 4 ก.พ.69) คงเหลือเงิน งบประมาณ พ.ศ.2568 ที่กักไว้เบิกเหลือมปี ที่ยังไม่เบิกจ่าย เป็นเงินทั้งสิ้น จำนวน 5,701,627.80 บาท

งวดงานที่ 2 -ปรับพื้นที่พร้อมถมดิน แล้วเสร็จ -อยู่ระหว่างดำเนินการแก้ไขแบบรูปารายการและสัญญาจ้าง

2.รายงานงบลงทุน ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2569 จำนวน 1 รายการ เครื่องติดตามการทำงานของ หัวใจและสัญญาณชีพ 4 พารามิเตอร์ ระบบรวมศูนย์ไม่น้อยกว่า 4 เตียง 1 เครื่อง วงเงินงบประมาณ 1,000,000.-บาท วงเงินที่จัดซื้อได้ 999,000.- บาท

สถานะดำเนินการ : -ผู้ชนะการเสนอราคา บริษัท โลฟแคร์ เมดิคอล จำกัด ครบกำหนดส่งมอบวันที่ 28 ก.พ.69 (120 วัน) ก่อหนี้ผูกพันในระบบ GFMS แล้ว วันที่ 31 ต.ค.68 หมายเหตุ ครบกำหนดส่งมอบวันที่ 28 ก.พ.69 ทางบริษัทฯ ส่งมอบและตรวจรับแล้วเมื่อวันที่ 25 มี.ค.69 ค่าปรับวันละ 1,998 บาท ตั้งแต่วันที่ 3-25 มี.ค.69 จำนวน 23 วัน จำนวน 45,954 บาท) เบิกจ่ายแล้วเสร็จ เมื่อวันที่ 16 เมษายน 2569

ที่ประชุม รับทราบ

***โรงพยาบาลตะกั่วป่า** งบประมาณรายจ่ายประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2569 ได้รับจัดสรร ครุภัณฑ์ 7 รายการ จำนวน 13,300,000 บาท และสิ่งก่อสร้าง 1 รายการ จำนวน 284,594,200.-บาท รวมจำนวน 311,194,200.-บาท ดังนี้
สถานะการดำเนินการ : ครุภัณฑ์ 7 รายการ จำนวน 13,300,000.-บาท ราคาจัดซื้อ จำนวน 13,279,250.-บาท

1.กล้องส่องตรวจมะเร็งปากมดลูกวิถีทัศนแบบ 3 chip full HD 1 เครื่อง งบที่ได้รับจัดสรร 2,200,000.-บาท ราคาที่จัดซื้อ 2,199,000.-บาท **สถานะ : เบิกจ่ายแล้ว**

2.กล้องถ่ายภาพจอประสาทตาดิจิตอล 1 เครื่อง งบที่ได้รับจัดสรร 1,200,000.-บาท ราคาที่จัดซื้อ 1,197,000.-บาท **สถานะ : เบิกจ่ายแล้ว**

3.เครื่องรักษาโดยการทำให้ชักด้วยไฟฟ้า พร้อมระบบติดตาม 1 เครื่อง งบที่ได้รับจัดสรร 1,200,000.-บาท ราคาที่จัดซื้อ 1,198,800.-บาท **สถานะ : เบิกจ่ายแล้ว**

4.เครื่องตรวจอวัยวะภายในด้วยคลื่นเสียงความถี่สูง ระดับความคมชัดสูง 3 หัวตรวจ 1 เครื่อง งบที่ได้รับจัดสรร 2,500,000.-บาท ราคาที่จัดซื้อ 2,498,450.-บาท **สถานะ : เบิกจ่ายแล้ว**

5.เครื่องจี้ห้ามเลือด เลาะเนื้อเยื่อ และเชื่อมปิดหลอดเลือดด้วยระบบไฟฟ้า 1 เครื่อง งบที่ได้รับจัดสรร 1,600,000.-บาท ราคาที่จัดซื้อ 1,599,000.-บาท **สถานะ : เบิกจ่ายแล้ว**

6.เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพ 6 พารามิเตอร์ ระบบรวมศูนย์ไม่น้อยกว่า 8 เติง 1 เครื่อง งบที่ได้รับจัดสรร 3,600,000.-บาท ราคาที่จัดซื้อ 3,588,000.-บาท **สถานะ : เบิกจ่ายแล้ว**

7.เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพ 4 พารามิเตอร์ ระบบรวมศูนย์ไม่น้อยกว่า 4 เติง 1 เครื่อง งบที่ได้รับจัดสรร 1,000,000.-บาท ราคาที่จัดซื้อ 999,000.-บาท **สถานะ : เบิกจ่ายแล้ว**

สิ่งก่อสร้าง 1 รายการ จำนวน 284,594,200.-บาท

-อาคารผู้ป่วยนอก วินิจฉัยและบำบัดรักษา เป็นอาคาร คสล.5ชั้น พื้นที่ใช้สอยประมาณ 11,005 ตารางเมตร (โครงสร้างแผ่นดินไหว) 1 หลัง งบที่ได้จัดสรร 284,594,200.-บาท **สถานะ : ประกาศประกวดราคา รอเสนอราคา 10/6/69**

งบค่าเสื่อม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.2569 ได้รับจัดสรร ครุภัณฑ์ 3 รายการ จำนวน 4,080,000.-บาท ดังนี้

สถานะการดำเนินการ :

1.เครื่องรักษาโรคตาด้วยแสงเลเซอร์แย็ก 1 เครื่อง ได้รับจัดสรร 1,300,000 บาท -รอทำสัญญา

2.เครื่องช่วยหายใจชนิดควบคุมด้วยปริมาตรและความดัน ขนาดกลาง 1 เครื่อง ได้รับจัดสรร 800,000 บาท -รอทำสัญญา

3.เครื่องให้ออกซิเจนด้วยอัตราการไหลสูงสำหรับเด็ก 1 เครื่อง ได้รับจัดสรร 250,000 บาท -รอทำสัญญา

4.เครื่องตรวจสมรรถภาพปอดด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ 1 เครื่อง ได้รับจัดสรร 250,000 บาท -ไม่มีผู้ยื่น

เสนอราคาดำเนินการจัดซื้อใหม่ด้วยวิธีเฉพาะเจาะจง

5.เครื่องให้ความอบอุ่นชนิดเป่าลมร้อน 1 เครื่อง ได้รับจัดสรร 90,000 บาท -รอทำสัญญา

6.เตียงเคลื่อนย้ายผู้ป่วยปรับระดับไฮดรอลิกพร้อมเอกซเรย์ผ่านได้ 1 เครื่อง ได้รับจัดสรร 90,000 บาท -รอทำสัญญา

7.เครื่องผลิตสุญญากาศทางการแพทย์ 1 เครื่อง ได้รับจัดสรร 900,000 บาท -รอให้พ้นระยะเวลาอุทธรณ์ ก่อนเรียกทำสัญญา

8.เครื่องนึ่งฆ่าเชื้อจุลินทรีย์ด้วยไอน้ำระบบอัตโนมัติ (Steam Sterilizers)/A881/ขนาด100 ลิตร 1 เครื่อง ได้รับจัดสรร 380,000 บาท ราคาที่ซื้อ 380,000 บาท -รอส่งมอบ

งบกลุ่มจังหวัด Andaman Health and Wellness Center โครงการเพิ่มศักยภาพศูนย์บริการทางการแพทย์ที่ทันสมัย ได้รับจัดสรร วงเงิน 17,847,600 บาท ประกอบด้วย

1.อาคารผู้ป่วยพิเศษ 1 หลัง วงเงิน 12,700,000 บาท สถานะ : -ลงนามสัญญา 30 มี.ค.69 -เริ่มสัญญา 31 มีนาคม 2569 สิ้นสุดสัญญา 13 กุมภาพันธ์ 2570

2.ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ 2 รายการ

2.1 เตียงผู้ป่วยสำหรับไอซียูปรับด้วยไฟฟ้าชนิด 4 motor จำนวน 8 เตียง วงเงิน 1,038,000 บาท
สถานะ : -ลงนามสัญญา 17 เมษายน 2569 -กำหนดส่งมอบภายใน 120 วัน -สิ้นสุดสัญญา 15 สิงหาคม 2569

2.2 เครื่องติดตามการทำงานของหัวใจและสัญญาณชีพ 6 พารามิเตอร์ ระบบรวมศูนย์ไม่น้อยกว่า 8 เตียง
จำนวน 1 เครื่อง วงเงิน 3,599,500 บาท สถานะ : ไม่มีผู้อุทธรณ์ อยู่ระหว่างผู้ขายมาทำสัญญาและดำเนินการขออนุมัติเปิด
หลักผู้ขาย
ที่ประชุม รับทราบ

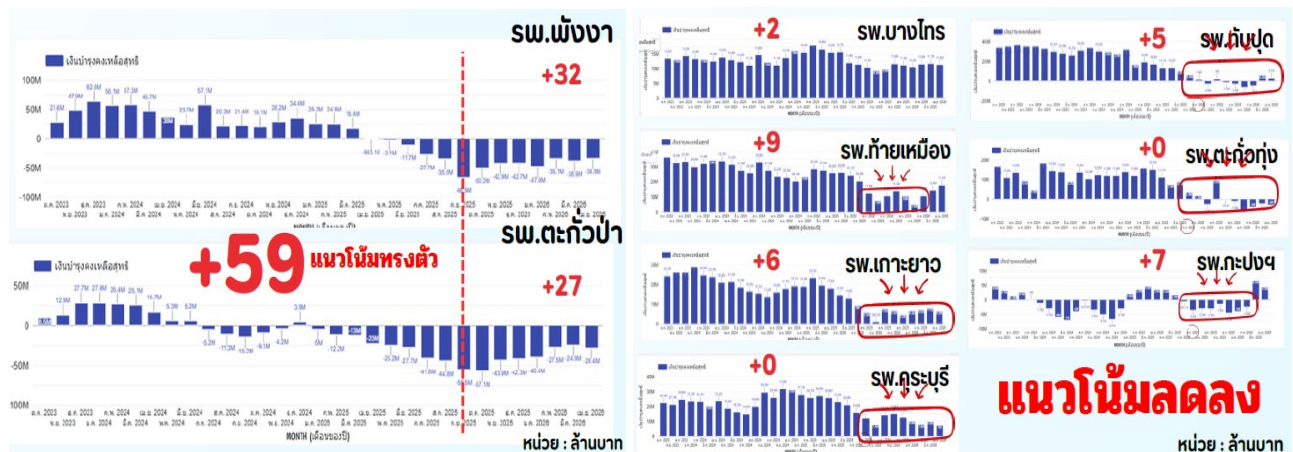
วาระที่ 3.3 สถานการณ์การเงินการคลังของหน่วยงานบริการในจังหวัดพังงา (กลุ่มงานประกันสุขภาพ)

1.สถานการณ์การเงิน การคลัง ณ เดือนพฤษภาคม 2569

ภาพรวมสถานการณ์การเงินของหน่วยบริการ พบว่ามีหน่วยบริการ -ติด Risk Scoring ระดับ 0 คือ
รพ.เกาะยาวชัยพัฒน์ รพ.กะปงชัยพัฒน์ รพ.ตะกั่วทุ่ง รพ.บางไพร รพ.ทับปุด รพ.ท้ายเหมืองชัยพัฒน์ -ติด Risk Scoring
ระดับ 1 คือ รพ.พังงา รพ.ตะกั่วป่า รพ.กระบี่ชัยพัฒน์

รายละเอียดหน่วยบริการ พบว่า NWC รพ.ทุกแห่ง ทุนสำรองสุทธิ เป็นบวก , NI (รายได้หักค่าใช้จ่าย)
ติดลบ 1 แห่ง รพ.กระบี่ชัยพัฒน์ (-2,664,222.88 บาท) EBITDA รพ.ทุกแห่ง เป็นบวก , Cash และ CR รพ.บางไพร
รพ.เกาะยาวชัยพัฒน์ และรพ.กระบี่ชัยพัฒน์ ค่อนข้างดี และพบว่ามี 3 หน่วยบริการที่เงินบำรุงคงเหลือติดลบ คือ รพ.พังงา
(-34,802,815.92 บาท) , รพ.ตะกั่วป่า (-28,405,878.89 บาท) , รพ.ตะกั่วทุ่ง (-2,950,269.89 บาท)

การวิเคราะห์วิเคราะห์แนวโน้มเงินบำรุงคงเหลือ โรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน



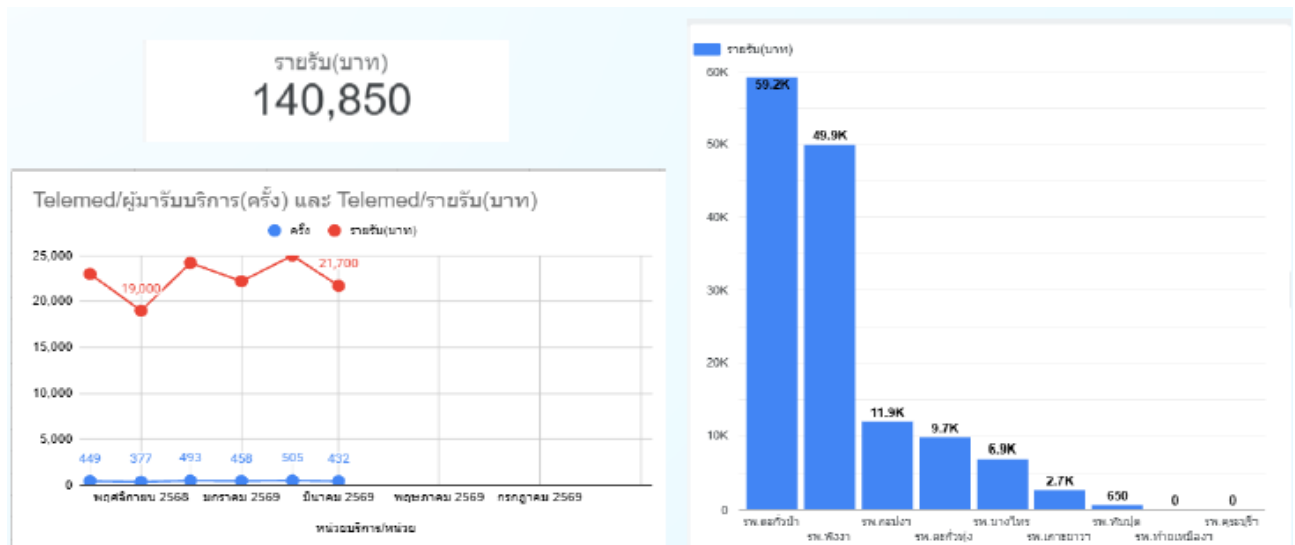
งบประมาณเบิกชดเชยบริการ PPFS ปีงบประมาณ 2569 จำแนกดังนี้ ระดับประเทศ อยู่ลำดับที่ 8 ,
ระดับเขตสุขภาพที่ 11 จังหวัดพังงา อยู่ลำดับที่ 7 = 23.36% (AVG=33.44%) , ระดับจังหวัด สามารถทำผลงานเบิกจ่าย
ได้ดี (เกินค่า AVG = 22.98%) ได้แก่ อำเภอตะกั่วป่า 27.69% อำเภอทับปุด 25.43% อำเภอท้ายเหมือง 25.30% อำเภอกะ
ปง 24.84% ตามลำดับ

การเบิกชดเชยบริการ PPFS จังหวัดพังงา รายอำเภอ



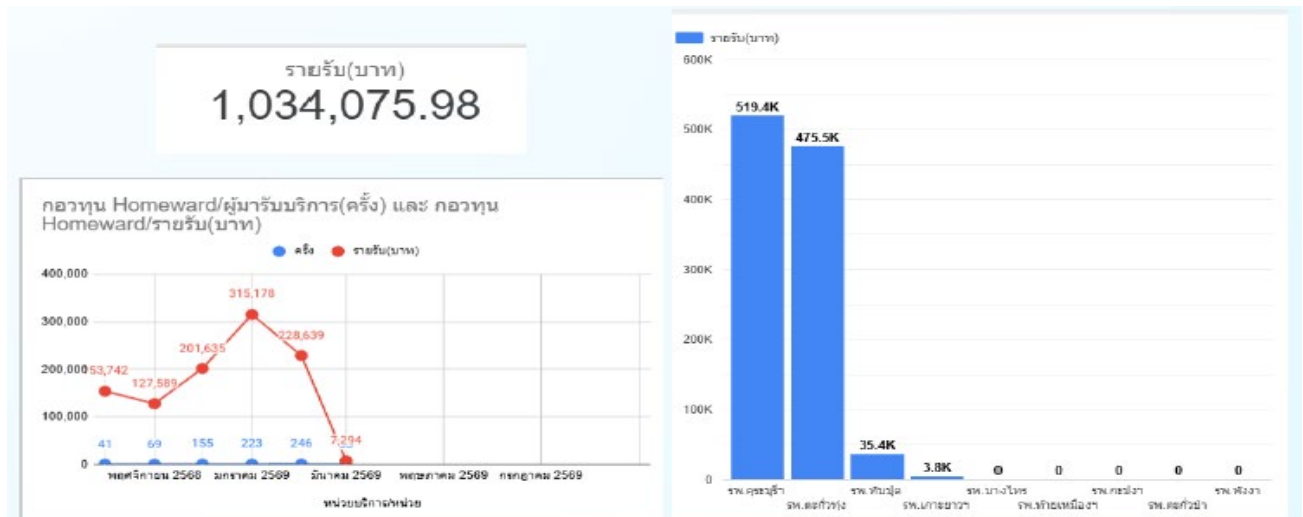
การติดตามและประเมินผล (Monitoring & Evaluation: M&E) กองทุน Telemed : รายรับรวม

140,850 บาท



การติดตามและประเมินผล (Monitoring & Evaluation: M&E) กองทุน HOMEWARD : รายรับรวม

1,034,075.98 บาท



สสอ.ท้ายเหมือง : ขอรทราบแนวทางการดำเนินงานการจัดสรรเงิน PPFS ของปีงบประมาณถัดไป ซึ่ง รพ.สต.ถ่ายโอนภารกิจไปอยู่ อบจ. ตั้งแต่ 1 ตุลาคม 2569 ซึ่งขณะนี้เงินโอนเข้ามาแล้วและอยู่ที่แม่ข่าย

ประธาน นพ.สสจ.พังงา : 1.มอบ กลุ่มงานประกันสุขภาพ

-จัดทำเอกสารคำแนะนำให้กับทุกโรงพยาบาลใช้เป็นแนวทางและเครื่องมือสำหรับผู้อำนวยการโรงพยาบาลและคณะกรรมการบริหาร ใช้สำหรับการวิเคราะห์และตัดสินใจในการประชุมคณะกรรมการบริหาร เพื่อเฝ้าระวังป้องกันภาวะวิกฤตทางการเงิน และขับเคลื่อนประสิทธิภาพการจัดการทรัพยากร

-การจัดสรรเงิน PPFS รพ.แม่ข่าย ต้องดำเนินการโอนให้ รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไปยัง อบจ.

-ให้บทวนแนวทางการจัดสรรเงิน PPFS การโอนเงินใหม่

2.มอบ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพังงา (นายทินกร จุลแก้ว) จัดประชุมติดตามการดำเนินงานภารกิจ รพ.สต.ถ่ายโอนไปยัง อบจ. ในเดือนมิถุนายน 2569 เน้นประโยชน์ของบุคลากรเป็นหลัก (คน เงิน ของ)

-ให้มีการวางแผนศึกษา Model การถ่ายโอนภารกิจ รพ.สต.ไปยัง อบจ. จากหลายแห่ง คาดว่าจะมีการกำหนดตัวเลขกลางจากส่วนกลางเป็นผู้คิดตัวเลขจัดสรร

ที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ 3.4 ติดตามการขับเคลื่อนการดำเนินงานนโยบายจากกระทรวงสาธารณสุข

3.4.1 รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานตามประเด็นมุ่งเน้น Service plan สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด)

ผลการดำเนินงาน NCDs จังหวัดพังงา

1.โรคเบาหวาน (DM)/โรคความดันโลหิตสูง (HT) ควบคุมได้ดี *เป้าหมายผู้ตรวจ $\geq 60\%$ / $\geq 80\%$ ภาพรวมจังหวัดพังงา (DM) 31.76% (HT) 57.63% แยกรายอำเภอ ดังนี้ อำเภอเมืองพังงา (DM) 31.28% (HT) 55.84% อำเภอกะปง (DM) 24.64% (HT) 56.46% อำเภอกะปง (DM) 32.84% (HT) 60.30% อำเภอดงทับปด (DM) 33.14% (HT) 57.61% อำเภอดงทับปด (DM) 30.46% (HT) 56.19% อำเภอกระบุรี (DM) 33.68% (HT) 61.97% อำเภอทับปุด (DM) 35.32% (HT) 55.179% อำเภอท้ายเหมือง (DM) 30.69% (HT) 58.92%

2.ผู้ป่วย DM ได้รับการตรวจ HbA1C เป้าหมาย $\geq 70\%$ ภาพรวมจังหวัดพังงา 66.36% แยกรายอำเภอ ดังนี้ อำเภอเมืองพังงา 69.19% อำเภอกะปง 80.17% อำเภอกะปง 71.17% อำเภอดงทับปด 61.77% อำเภอดงทับปด 68.28% อำเภอกระบุรี 58.96% อำเภอทับปุด 76.19% อำเภอท้ายเหมือง 60.56%

3.ผู้ป่วย DM ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อน $\geq 60\%$ ภาพรวมจังหวัดพังงา ตา = 54.27% , เท้า = 55.19% แยกรายอำเภอ ดังนี้ อำเภอเมืองพังงา ตา = 56.36% , เท้า = 55.54% อำเภอกะปง ตา = 57.67% , เท้า = 56.95% อำเภอกะปง ตา = 60.37% , เท้า = 61.41% อำเภอดงทับปด ตา = 61.49% , เท้า = 61.55% อำเภอดงทับปด ตา = 54.44% , เท้า = 57.18% อำเภอกระบุรี ตา = 62.78% , เท้า = 60.02% อำเภอทับปุด ตา = 47.41% , เท้า = 56.05% อำเภอท้ายเหมือง ตา = 42.46% , เท้า = 42.40%

4.DM remission เป้าหมาย เป้าผู้ตรวจฯ $\geq 3.5\%$ ภาพรวมจังหวัดพังงา 1.12% แยกรายอำเภอ ดังนี้ อำเภอเมืองพังงา 65.33% อำเภอกะปง 77.37% อำเภอกะปง 66.14% อำเภอดงทับปด 56.59% อำเภอดงทับปด 55.46% อำเภอกระบุรี 51.34% อำเภอทับปุด 71.06% อำเภอท้ายเหมือง 57.16%

ผลการดำเนินงานรายอำเภอในการขับเคลื่อนการจัดรูปแบบบริการ “ห้องเรียน NCDs 3 สี”



ประธาน นพ.สสจ.พังงา : ขอให้เร่งรัดดำเนินการในตัวชีวิตที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ให้บรรลุเป้าหมาย
ที่ประชุม รับทราบ

3.4.2 รายงานผลการดำเนินงานการให้บริการด้วยระบบการแพทย์ทางไกล (Telemedicine)

(กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ)

-ผลการดำเนินงาน Telemedicine จังหวัดพังงา ปี 2569 (ต.ค.68-พ.ค.69) ภาพรวมจังหวัด 5,961 ครั้ง
แยกรายอำเภอ ดังนี้ 1.อำเภอเมืองพังงา 1,090 ครั้ง 2.อำเภอตะกั่วป่า 1,959 ครั้ง 3.อำเภอเกาะยาว 110 ครั้ง 4.อำเภอกะปง 1,197
ครั้ง 5.อำเภอตะกั่วทุ่ง 261 ครั้ง 5.อำเภอคุระบุรี 1,083 ครั้ง 6.อำเภอทับปุด 247 ครั้ง 7.อำเภอท้ายเหมือง 14 ครั้ง

-สัดส่วนการใช้บริการ Telemedicine ใน รพ.ส.ส.ตอบริการผู้ป่วยนอก เขตสุขภาพที่ 11 จังหวัดพังงา 6.11%

ขอความร่วมมือจากทุกหน่วยบริการ ดังนี้

1.ขอให้หน่วยบริการทุกแห่งพิจารณาเปิดให้บริการ Telemedicine ในกลุ่มเป้าหมายและดำเนินการให้เป็นไปตามมาตรฐานการปฏิบัติงาน (SOP)

2.เปิด Slot และนัดหมายผู้ป่วยทำ Telemedicine ผ่านระบบ Appointment Data HUB

3.เลือกใช้ระบบที่เหมาะสมในการให้บริการ ดังนี้ 1) Telemed on HIS 2) MOPH Digital Health Platform ได้แก่ หมอพร้อม Station, สอน.Buddy , MOPH Meet และ 3) ระบบอื่น ๆ (พิจารณาให้เป็นไปตามมาตรฐานและความปลอดภัยของข้อมูลส่วนบุคคล)

4.ขอให้หน่วยบริการพิจารณาขยายบริการแพทย์ทางไกลกลุ่มโรคเรื้อรังที่อาการคงที่ตามประกาศของ ปกส. สปสช.



เอกสารบริการแพทย์ทางไกล
ปกส. และ สปสช.

ที่ประชุม รับทราบ

3.4.3 รายงานความก้าวหน้าสาขา Sepsis, สาขา การรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ, สาขา ศัลยกรรม
ODS&MIS, สาขา PALLIATIVE CARE ,สาขา ลดแออัด ลดระยะเวลารอคอย (กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ)

สาขา Sepsis เป้าหมายและผลการดำเนินงานของตัวชี้วัด ดังนี้

1.อัตราการตายด้วยภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด ชนิด Community – acquired เกณฑ์ < ร้อยละ 24
ผลงาน ภาพรวม 19/97 (ร้อยละ 19.58) -รพ.พังงา 16/65 (ร้อยละ 24.61) -รพ.ตะกั่วป่า 3/32 (ร้อยละ 9.37)

2. อัตราผู้ป่วยตายด้วยภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด ชนิด Hospital – acquired เกณฑ์ < ร้อยละ 40 ผลงาน ภาพรวม 8/27 (ร้อยละ 29.63) -รพ.พังงา 3/15 (ร้อยละ 20) -รพ.ตะกั่วป่า 5/12 (ร้อยละ 41.66)

3. อัตราผู้ป่วยด้วยภาวะติดเชื้อในกระแสเลือด ชนิด Community – acquired ในโรงพยาบาลทุกระดับ ผลงาน มีการเก็บข้อมูลทุกโรงพยาบาล

4. อัตราการได้รับ Antibiotic ภายใน 1 ชั่วโมง เกณฑ์ $\geq$ ร้อยละ 90 ผลงาน ภาพรวม 198/204 (ร้อยละ 97.05) -รพ.พังงา 104/110 (ร้อยละ 94.54) -รพ.ตะกั่วป่า 94/94 (ร้อยละ 100)

5. อัตราการได้รับ IV 30 ml/kg ภายใน 1 ชั่วโมงแรก เกณฑ์ $\geq$ ร้อยละ 90 ผลงาน ภาพรวม 89/97 (ร้อยละ 91.75) -รพ.พังงา 57/65 (ร้อยละ 87.69) -รพ.ตะกั่วป่า 32/32 (ร้อยละ 100)

6. อัตราผู้ป่วย Sepsis แบบรุนแรงได้เข้า ICU ภายใน 3 ชั่วโมง เกณฑ์ $\geq$ ร้อยละ 30 ผลงาน ภาพรวม 51/97 (ร้อยละ 52.57) -รพ.พังงา 36/65 (ร้อยละ 55.38) -รพ.ตะกั่วป่า 15/32 (ร้อยละ 46.87)

สาขา การรับบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ เป้าหมายและผลการดำเนินงานของตัวชี้วัด ดังนี้

1. Hospital Dead : จำนวน 634 ราย

2. จำนวนการปลูกถ่ายไตสำเร็จในโรงพยาบาลระดับ A : เขตสุขภาพ

3. Cornea transplantation : เขตสุขภาพ

4. อัตราส่วนของจำนวนผู้บริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ที่ได้รับการผ่าตัดนำอวัยวะออกต่อจำนวน ผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล A, S : เป้าหมาย 1: 100 HD = 0 ราย

5. อัตราส่วนจำนวนผู้ยินยอมบริจาคดวงตาต่อจำนวนผู้ป่วย เสียชีวิตในโรงพยาบาล A, S : เป้าหมาย 1: 100 HD = 0.31 : 100 ราย (2 ราย)

6. อัตราส่วนจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะและดวงตา : เป้าหมาย 1: 100 HD = 0.94 : 100 ราย (6 ราย)

7. จำนวนผู้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะ : 4 : 1000 ประชากร = 0.62 : 1000 ราย

8. จำนวนผู้แสดงความจำนงบริจาคดวงตา : 4 : 1000 ประชากร = 0.58 : 1000 ราย

9. รวมผู้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะและดวงตา : 4 : 1000 ประชากร = 1.24 : 1000 ราย (330/265,993)

สาขา ศัลยกรรม ODS&MIS เป้าหมายและผลการดำเนินงานของตัวชี้วัด ดังนี้

1. ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery : $\geq$ ร้อยละ 20 ของการผ่าตัดทั้งหมด - รพ.ตะกั่วป่า ร้อยละ 6.97

2. ร้อยละของการ Re-admit จากการผ่าตัด ODS ภายใน 1 เดือน เป้าหมาย : $< 5\% = 0$

3. ร้อยละของการ Re-admit ภายใน 1 เดือน จากการผ่าตัดโรคนิ่วในถุงน้ำดีและหรือถุงน้ำดี เป้าหมาย : $< 5\% = 0$

4. อัตราการผ่าตัดแบบส่องกล้อง (Minimally Invasive Surgery : MIS) : อัตราการเพิ่มขึ้นของหัตถการ ผ่าตัดแผลเล็ก

5. อัตราการเกิดภาวะแทรกซ้อนหลังผ่าตัด : 0

6. ร้อยละความพึงพอใจในบริการ ODS&MIS : เป้าหมาย 100 -รพ.ตะกั่วป่า ร้อยละ 100

สาขา PALLIATIVE CARE เป้าหมายและผลการดำเนินงานของตัวชี้วัด ดังนี้

1. ความพร้อมด้านทรัพยากรและระบบการดูแลผู้ป่วย Palliative Care : เป้าหมาย ระดับ 4 ผลการดำเนินงาน 1.28 คะแนนที่ได้ 1

2. ร้อยละของผู้ป่วยผู้ใหญ่สามารถเข้าถึงบริการ Palliative Care (เมื่อเทียบกับค่าคาดการณ์) ; Accessibility (มิติที่ 2) รายงานจากพื้นที่ : เป้าหมาย ร้อยละ 80 ผลการดำเนินงาน 64.11 คะแนนที่ได้ 3

3. ร้อยละของผู้ป่วยเด็กสามารถเข้าถึงบริการ Palliative Care (เมื่อเทียบกับค่าคาดการณ์) ; Accessibility (มิติที่ 2) รายงานจากพื้นที่ : เป้าหมาย ร้อยละ 50 ผลการดำเนินงาน 2.27 คะแนนที่ได้ 1

4.ร้อยละของผู้ป่วย Palliative Care ได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน/ชุมชน (มิติที่ 3) HDC ; รายเขตพื้นที่ ตตรรายซ้ำ : เป้าหมาย ร้อยละ 50 ผลการดำเนินงาน 39.42 คะแนนที่ได้ 3

5.ร้อยละของผู้ป่วย Palliative Care ที่ได้รับการทำ family meeting และ Advance Care Planning (เป้าหมายร้อยละ 85) HDC (มิติที่ 4) : เป้าหมาย ร้อยละ 85 ผลการดำเนินงาน 86.31 คะแนนที่ได้ 8

6.อัตราประชากรที่จัดทำ Living Will (ต่อประชากร 1,000 คน (มิติที่ 4) : เป้าหมาย 15: 1,000 ประชากร ผลการดำเนินงาน 0 คะแนนที่ได้ 1

7.ร้อยละของผู้ป่วยประคับประคอง (Palliative Care) ได้รับการดูแลตามแผนดูแลล่วงหน้า (Advance Care Planning ; ACP) อย่างมีคุณภาพโดยมีสถานที่เสียชีวิตเป็นไปตามความประสงค์ (Preferred Place of Death ; POD) (มิติที่ 4) รายงานจากพื้นที่ : เป้าหมาย ร้อยละ 60 ผลการดำเนินงาน 40 คะแนนที่ได้ 1

8.ร้อยละของผู้ป่วยกลุ่มโรคมะเร็งระยะประคับประคอง ICD-10 รหัส Coo-C96 หรือ D37-D48 ที่ได้รับการจัดการอาการปวด และ/หรือ อาการรบกวน โดยใช้ Opioids (ติดตามผลการดำเนินการจาก HDC ; Workload) (มิติที่ 5) : เป้าหมาย ร้อยละ 55 ผลการดำเนินงาน 21.48 คะแนนที่ได้ 1

9.ร้อยละของโรงพยาบาลที่ให้บริการ Home ward for active dying patient (มิติที่ 6) รายงานจากพื้นที่ : เป้าหมาย : ร้อยละ 80 ผลการดำเนินงาน 0 คะแนนที่ได้ 1

10.ค่าเฉลี่ยระดับการส่งเสริมการเข้าถึงการดูแลแบบประคับประคองของศูนย์ดูแลประคับประคองประจำจังหวัด : เป้าหมาย : ระดับ 4 ผลการดำเนินงาน 1.6 คะแนนที่ได้ 1

11.ค่าเฉลี่ยความพร้อมด้านทรัพยากรของระบบการดูแลผู้ป่วยประคับประคองโรงพยาบาลชุมชน ในจังหวัด และ/หรือ โรงพยาบาลลูกข่ายในจังหวัด : เป้าหมาย : ระดับ 4 ผลการดำเนินงาน 1.1 คะแนนที่ได้ 1

สาขา ลดแออัด ลดระยะเวลารอคอย เป้าหมายและผลการดำเนินงานของตัวชี้วัด ดังนี้

1.การบริหารจัดการและวินัยการออกตรวจ : -การนำนโยบายสู่การปฏิบัติ (5.1)

-จุดแข็ง : โครงสร้างคณะทำงานเข้มแข็งทุกโรงพยาบาล (ระดับ 4) และสนับสนุนงบประมาณ Kiosk ครบถ้วน

-ประเด็นปรับปรุง : การนำนโยบายไปสู่การปฏิบัติหน้างานยังเป็นจุดอ่อนสำคัญที่ต้องกำกับติดตามรายเดือน

2.วินัยการออกตรวจของแพทย์ (5.3)

-เป้าหมาย : ลงตรวจ OPD ก่อน 09.00 น. (ร้อยละ 100)

-กลุ่มวิกฤต : รพ.บุรีรัมย์พัฒนาฯ ทำได้เพียง ร้อยละ 40

-กลุ่มตัวอย่างดี : รพ.ตะกั่วป่า และ รพ.ตะกั่วทุ่ง ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ 100

3.ประสิทธิภาพบริการผู้ป่วยนอก (OPD)

-เวลารอคอย (5.2) : รพ.ส่วนใหญ่ผ่านเกณฑ์ แต่ รพ.พังงา (196 นาที) และ รพ.ตะกั่วป่า (136 นาที) ยังเกินเกณฑ์มาตรฐาน 120 นาที

-ความพึงพอใจ (5.4) : รพ.กะปงชัยพัฒนาฯ (93.6%) และ รพ.เกาะยาวชัยพัฒนาฯ (93.1%) โดดเด่นที่สุด

กรณีศึกษา รพ.ท้ายเหมืองชัยพัฒนาฯ : เวลารอคอยผ่านเกณฑ์ แต่ความพึงพอใจต่ำ (80.7%) สะท้อนปัญหาพฤติกรรมบริการหรือความแออัดของสถานที่

4.อัตราครองเตียงและระบบส่งต่อ (Referral) :

-อัตราการส่งต่อผู้ป่วยกลับ (Refer Back) -เป้าหมายเพิ่มขึ้น ร้อยละ 20 -รพ.พังงา (ผ่านดีเยี่ยม) -รพ.ตะกั่วป่า (ไม่ผ่าน) -รพ.ทับปุด (ไม่ผ่าน)

-วิเคราะห์การส่งต่อ (5.7) : รพ.บุรีรัมย์พัฒนาฯ ส่งต่อผู้ป่วยศักยภาพต่ำ (adjRW < 0.5) สูงถึงร้อยละ 36.8 (เกณฑ์ไม่เกิน 15%) ต้องทบทวนสาเหตุเชิงลึก

-การครองเตียง (5.5) : ผ่านเกณฑ์ทุกแห่ง แต่ รพ.เกาะยาวชัยพัฒนาฯ เต็มว่างมาก (11.9%) แต่ส่งต่อออกสูง

5.ข้อเสนอแนะ

-Governance กำกับวินัยแพทย์ออกตรวจตรงเวลา (Focus : รพ.กระบี่ชัยพัฒน์) และประกาศนโยบายลดแออัดระดับหน่วยบริการ

-Networking ใช้ระบบ Consult Specialist Online เพื่อลดการส่งออกศักยภาพต่ำ และทลายคอขวด Refer Back ของ รพ.ตะกั่วป่า

-Digital Care เร่งพัฒนา Real-time Dashborard ภาพรวมจังหวัดและผลักดันนัดหมายออนไลน์ (ปัจจุบัน < 5%)

ประเด็นที่ 4 : บริหารเป็นเลิศด้วยธรรมาภิบาล Governance Excellence เป้าหมายและผลการทำงานดำเนินงานของตัวชี้วัด

ร้อยละของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพผ่านเกณฑ์พัฒนาโรงพยาบาลที่มีการตรวจทางห้องปฏิบัติการอย่างสมเหตุผล (RLU hospital Plus) ตามที่กำหนด เกณฑ์ ร้อยละ 50 เป้าหมาย 9 แห่ง ผลงาน 8 แห่ง ร้อยละ 88.88

ปัญหาอุปสรรคการดำเนินงาน : 1.ยังคงมีการส่งตรวจ Lab ซ้ำในโรงพยาบาลบางแห่ง เช่น การตรวจ HbA1c ซ้ำ ภายใน 90 วัน แม้ว่าในภาพรวมจะผ่านเกณฑ์ 2.การพัฒนาาระบบสารสนเทศยังมีปัญหาในการเชื่อมโยงกับระบบปฏิบัติการของโรงพยาบาลที่ใช้อยู่

ประธาน นพ.สจ.พ้งา : 1.มอบ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง ประชาสัมพันธ์แก่บุคลากร ร่วมกันบริจาคและปลูกถ่ายอวัยวะ และร่วมกันขับเคลื่อนการดำเนินงาน โดยให้โรงพยาบาลชุมชน มีการวางแผนอีก 10 ปีข้างหน้า เพื่อยกระดับการดำเนินงาน

2.ขอให้ โรงพยาบาลตะกั่วป่า มีการกำหนดการดำเนินงานเรื่องการส่งต่อผู้ป่วยกลับ (Refer Back) เช่น เคสผ่าตัด

3.มอบ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระบี่ชัยพัฒน์ พิจารณาและติดตามเรื่องการดำเนินงาน CMI

ที่ประชุม รับทราบ

3.4.4 รายงานการตรวจคัดกรอง NIPT (Non-Invasive Prenatal Testing) ในหญิงตั้งครรภ์ จังหวัดพังงา (กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ)

ผลการดำเนินงานการตรวจคัดกรอง NIPT (Non-Invasive Prenatal Testing) ภาพรวมจังหวัดพังงา (ต.ค.68- พ.ค.69) เดือนพฤษภาคม 2569 เป้าหมาย : 749 ราย คัดกรอง : 674 ราย ร้อยละ 89.98%

วิเคราะห์สถานะรายสถานพยาบาล ดังนี้

1.กลุ่มผลงานดีเยี่ยม (Green) -รพ.ทับปุด : ร้อยละ 108% (36/39) -รพ.กะปงชัยพัฒน์ : ร้อยละ 100 (28/28) -รพ.บางไพร : ร้อยละ 100 (12/12)

2.กลุ่มที่ต้องเฝ้าระวัง (Amber) -รพ.พ้งา 96.02% (176/169) ผ่าครรภ์ล่าช้า 7 ราย -รพ.กระบี่ชัยพัฒน์ 93.4% (61/57) ผ่าครรภ์ล่าช้า 4 ราย -รพ.ตะกั่วป่า : 92.42% (198/183) ผ่าครรภ์ล่าช้า 15 ราย

3.กลุ่มที่ต้องเร่งปรับปรุง (Red) -รพ.ตะกั่วทุ่ง : 85.44% (103/88) ผ่าครรภ์ล่าช้า 11, ไม่มาตามนัด 1, Refer DM 1, อื่น ๆ 2 -รพ.ท้ายเหมืองชัยพัฒน์ : 77.67% (103/80) ผ่าครรภ์ล่าช้า 12, แท้ง 7, ย้ายที่อยู่ 4 -รพ.เกาะยาวชัยพัฒน์ : 52.25% (32/18) รอดตรวจ 7 , ผ่าครรภ์ล่าช้า 4 , แท้ง 2, อื่น ๆ 1

ที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

วาระที่ 4.1 การพิจารณาการจ่ายเงินเพิ่มพิเศษ โดยไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวฯ (กลุ่มกฎหมาย)

ขอรับเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข โดยไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัวหรือปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน ประจำเดือนพฤษภาคม 2569 ขอรับทั้งหมดจำนวน 44 ราย โดยขอรับตั้งแต่วันที่ 1 มิถุนายน 2569, วันที่ 1 กรกฎาคม 2569 ประเภทขอยกเลิก จำนวน 1 ราย ดังนี้

แบบรายงานข้อมูลการพิจารณาการขอรับเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร
ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
โดยไม่ผ่านระบบปฏิบัติงานด้วยตนเองหรือปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน
ของจังหวัดพังงา ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
ประชุมรอบประจำปีเดือน พฤษภาคม ๒๕๖๔

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	จำนวนเงิน	ขอรับ/ยกเลิก	ตั้งแต่	สถานที่ปฏิบัติงาน	หมายเหตุ
๑	นางสาวอุทัย	รพช.สตูล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔	โรงพยาบาลสตูล	
๒	นางสาวพนิตทิพย์	เจษฎา	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลสตูล	
๓	นางสาววิมลมา	วันวัฒนา	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลสตูล	
๔	นางสาววิมลมา	เพชรราช	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลสตูล	
๕	นางสาวนิตยา	อานันท์	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลสตูล	
๖	นางสาวอุบลพร	นาคเงิน	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลสตูล	
๗	นางสาวเจษฎิ	สีลาขันธ์	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลสตูล	
๘	นางสาววรรณ	สุขุม	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลสตูล	
๙	นายณัฐ	คณิศร	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลสตูล	
๑๐	นางสาววิมลมา	พันทิพย์	ทันตแพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลสตูล	
๑๑	นางสาววิมลมา	อัครวิมล	ทันตแพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลสตูล	
๑๒	นายสุเมธ	พิเชษฐ์	เภสัชกร	๕,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลสตูล	
๑๓	นางสาววิมลมา	อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลสตูล	
๑๔	นางสาววิมลมา	อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลสตูล	
๑๕	นางสาววิมลมา	อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลสตูล	
๑๖	นายวิมลมา	อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลสตูล	
๑๗	นายวิมลมา	อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลสตูล	
๑๘	นางสาววิมลมา	อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลสตูล	
๑๙	นางสาววิมลมา	อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลสตูล	
๒๐	นางสาววิมลมา	อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลสตูล	
๒๑	นายวิมลมา	อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลสตูล	
๒๒	นายวิมลมา	อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลสตูล	
๒๓	นางสาววิมลมา	อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลสตูล	
๒๔	นางสาววิมลมา	อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลสตูล	
๒๕	นางสาววิมลมา	อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลสตูล	
๒๖	นางสาววิมลมา	อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลสตูล	
๒๗	นางสาววิมลมา	อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลสตูล	
๒๘	นางสาววิมลมา	อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลสตูล	
๒๙	นางสาววิมลมา	อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลสตูล	
๓๐	นางสาววิมลมา	อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลสตูล	

๓๑ นายพันทิพย์...

๒
แบบรายงานข้อมูลการพิจารณาการขอรับเงินเพิ่มพิเศษสำหรับแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร
ที่ปฏิบัติงานในหน่วยบริการสังกัดกระทรวงสาธารณสุข
โดยไม่ผ่านระบบปฏิบัติงานด้วยตนเองหรือปฏิบัติงานในโรงพยาบาลเอกชน
ของจังหวัดพังงา ปีงบประมาณ ๒๕๖๔
ประชุมรอบประจำปีเดือน พฤษภาคม ๒๕๖๔

ลำดับที่	ชื่อ-สกุล	ตำแหน่ง	จำนวนเงิน	ขอรับ/ยกเลิก ตั้งแต่	สถานที่ปฏิบัติงาน	หมายเหตุ
ประเภทขอรับเงิน						
๓๑	นายพันทิพย์ พรหมศิริ	ทันตแพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลพังงา	
๓๒	นางสาววิมลมา อัครวิมล	เภสัชกร	๕,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลพังงา	
๓๓	นางสาววิมลมา อัครวิมล	เภสัชกร	๕,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลพังงา	
๓๔	นางสาววิมลมา อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลพังงา	
๓๕	นายอนุวัฒน์ชัย อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลพังงา	
๓๖	นางสาววิมลมา อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลพังงา	
๓๗	นางสาววิมลมา อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลพังงา	
๓๘	นางสาววิมลมา อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลพังงา	
๓๙	นางสาววิมลมา อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลพังงา	
๔๐	นางสาววิมลมา อัครวิมล	เภสัชกร	๕,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลพังงา	
๔๑	นางสาววิมลมา อัครวิมล	เภสัชกร	๕,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลพังงา	
๔๒	นางสาววิมลมา อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลพังงา	
๔๓	นางสาววิมลมา อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลพังงา	
๔๔	นางสาววิมลมา อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลพังงา	
๔๕	นางสาววิมลมา อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลพังงา	
๔๖	นางสาววิมลมา อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลพังงา	
๔๗	นางสาววิมลมา อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลพังงา	
๔๘	นางสาววิมลมา อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลพังงา	
๔๙	นางสาววิมลมา อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลพังงา	
๕๐	นางสาววิมลมา อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลพังงา	
๕๑	นางสาววิมลมา อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลพังงา	
๕๒	นางสาววิมลมา อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลพังงา	
๕๓	นางสาววิมลมา อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลพังงา	
๕๔	นางสาววิมลมา อัครวิมล	แพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลพังงา	
ประเภทขอขยยกเลิก						
๑	นางสาววิมลมา อัครวิมล	ทันตแพทย์	๑๐,๐๐๐	๑ มิถุนายน ๒๕๖๔	โรงพยาบาลพังงา	

ที่ประชุม มีมติเห็นชอบ และอนุมัติ

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

วาระที่ 5.1 แจ้งกำหนดการตรวจราชการและนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข รอบ 2 ปี พ.ศ.2569

(กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข) ดังนี้

-รับการตรวจราชการและนิเทศงาน : จังหวัดพังงา วันที่ 6-8 กรกฎาคม 2569 ผู้นิเทศ : จังหวัดภูเก็ต

-ไปตรวจราชการและนิเทศงานไขว้ : จังหวัดกระบี่ วันที่ 19-21 สิงหาคม 2569 ผู้นิเทศ : จังหวัดพังงา

ที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ 5.2 การขับเคลื่อนการดำเนินงานตามประเด็นมุ่งเน้น สาขา ประชาชนมีอายุยืนยาว มีคุณภาพ

ชีวิตที่ดี (LE&HALE) (กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข)

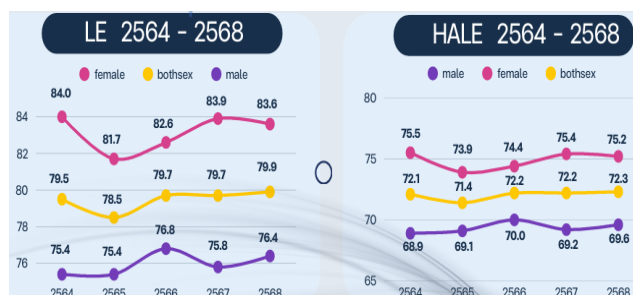
ผลการดำเนินงานจากการตรวจราชการ รอบที่ 1 ปี 2569 คะแนนรวม 50 คะแนน คะแนนที่ได้ 20 คะแนน คิดเป็นร้อยละ 40

ตัวชี้วัดที่ 1 ระดับความสำเร็จของการวิเคราะห์ LE&HALE และปัญหาที่ส่งผลกระทบต่อ LE&HALE มากที่สุด 7 อันดับแรกของจังหวัด/อำเภอ = 14 คะแนน ร้อยละ 28

ตัวชี้วัดที่ 2 ระดับความสำเร็จของการจัดทำมาตรการ แนวทางปฏิบัติ และโครงการ/กิจกรรมที่จะลดปัญหาสำคัญที่สุด 7 ปัญหาของจังหวัดที่เป็นรูปธรรมและสามารถดำเนินการได้ตามแผนที่กำหนดไว้ = 6 คะแนน ร้อยละ 12

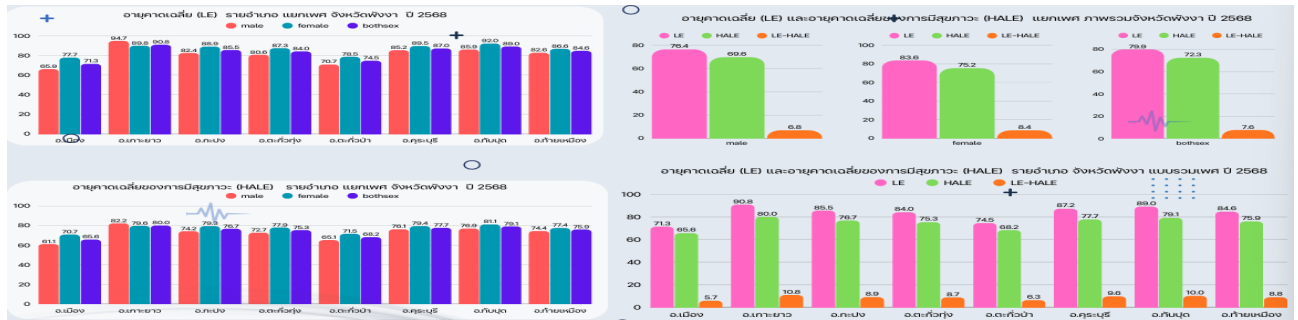
สาเหตุการตายที่สำคัญ 10 อันดับแรก 1.เนื้องอก 2.ปอดบวม 3.โรคหลอดเลือดสมอง 4.ติดเชื้อในกระแสเลือด 5.โรคหัวใจขาดเลือด 6.ไตวายเฉียบพลันและโรคไตเรื้อรัง 7.อุบัติเหตุการขนส่ง 8.โรคหัวใจชนิดอื่น ๆ 9.โรคเบาหวาน 10.โรคความดันโลหิตสูง

วิเคราะห์แนวโน้ม ปี 2564 - ปี 2568

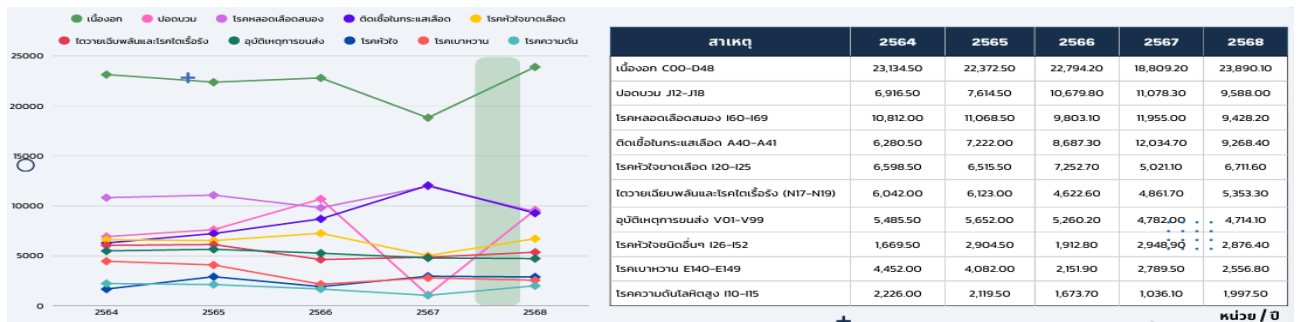


GAP (LE-HALE) 2568			
จ.พังงา	8.40	6.80	7.60
เขตสุขภาพที่ 11	9.20	6.20	7.00
ประเทศ	9.60	5.60	6.90

อายุคาดเฉลี่ย (LE) & อายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพะ (HALE) รายอำเภอ ปี 2568



10 อันดับโรคที่เป็นสาเหตุของจำนวนปีที่สูญเสียจากการตายก่อนวัยอันควร (YLL) 5 ปีย้อนหลัง (ปี 2564-ปี2568)



ผลการวิเคราะห์สถานการณ์การเกิดโรค (คน/เวลา/สถานที่) ปัจจัยเสี่ยงในการเกิดโรคที่เป็นปัญหาที่สำคัญ 9 โรค จังหวัดพังงา ประจำปี 2568

[illegible]



Time Line การดำเนินงาน

- 1.เดือนมิถุนายน 2569 จัดอบรมบุคลากรระดับจังหวัด/อำเภอ (29-30 มิถุนายน 2569) เพื่อขับเคลื่อนประเด็นมุ่งเน้น (LE&HALE)
- 2.เดือนกรกฎาคม 2569 วางแผนการจัดเก็บข้อมูลเพื่อการวิเคราะห์และพัฒนาด้วยระบบเทคโนโลยี
- 3.เดือนสิงหาคม 2569 นำผลการวิเคราะห์ปัญหาโรค/รายพื้นที่ เชื่อมโยงเข้ากับแผนยุทธศาสตร์จังหวัดพังงา ปี 2570
- 4.เดือนกันยายน 2569 1.อายุคาดเฉลี่ยเพิ่มขึ้น 0.5 ปี 2.เผยแพร่ผลการวิเคราะห์ (เช่น ผ่านเว็บไซต์ สสจ.พังงา) เพื่อบูรณาการความร่วมมือกับหน่วยงานอื่น

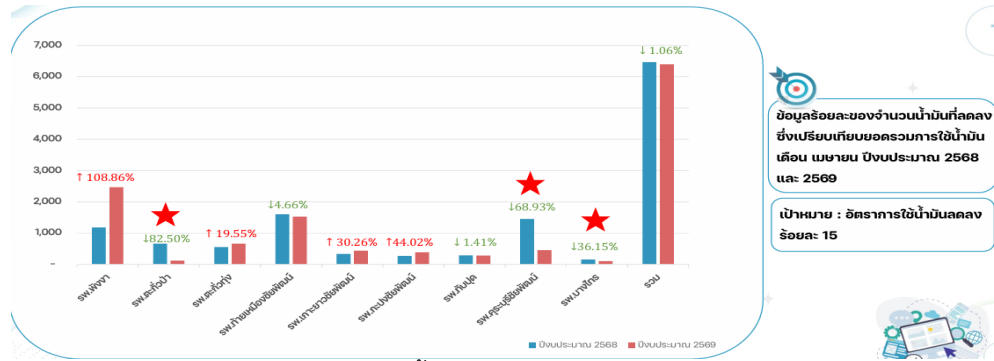
โอกาสการพัฒนาและข้อเสนอแนะ

- 1.การพัฒนาฐานข้อมูลเชิงคุณภาพ (-การสำรวจข้อมูลในระดับพื้นที่ เพื่อจัดทำฐานข้อมูลในภาพอำเภอ จังหวัด และเขต -การพัฒนาศักยภาพบุคลากรทุกระดับ LE/HALE/GAP/YLL/YLD/DALY -การใช้เทคโนโลยีมาช่วย เช่น การจัดทำ DASHBOARD LE/HALE
- 2.การใช้ข้อมูลในการวางแผนเชิงยุทธศาสตร์ (-นำข้อมูลจากการวิเคราะห์ ทบทวน และจัดทำแผนยุทธศาสตร์ประจำปี -ขยายผลการกำกับ ติดตาม สนับสนุน ในระดับอำเภอ
- 3.การบริการจัดการรายโรค จังหวัดพังงา (-จัดทำแผนการขับเคลื่อนรายโรค Action Plan -เผยแพร่ข้อมูลเพื่อบูรณาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่น RTI, STORK, STEMI

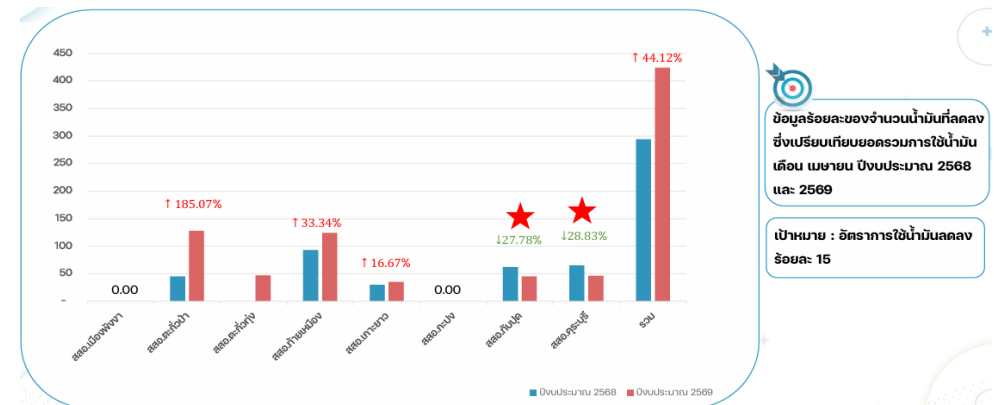
ประธาน นพ.สสจ.พังงา : ขอให้คณะทำงาน LE & HALE ระดับจังหวัด/ ระดับอำเภอ และผู้เกี่ยวข้องร่วมกันขับเคลื่อนการดำเนินงานตามตัวชี้วัด และมีการบูรณาการการดำเนินงานร่วมกับ Service Plan/พขอ. หรือมีการกำหนดกลไกความร่วมมือกันที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ 5.3 สรุปการติดตามผลการดำเนินงานลดการใช้พลังงาน (กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข)

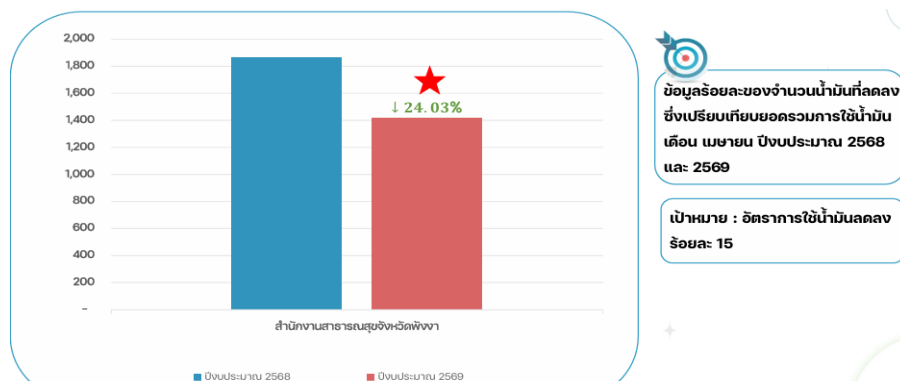
- 1.ข้อมูลเปรียบเทียบอัตราการใช้น้ำมัน รายโรงพยาบาลในจังหวัดพังงา รถราขนส่งส่วนบุคคล (Non-Ambulance) ประจำเดือนเมษายน ปีงบประมาณ 2568 และ 2569



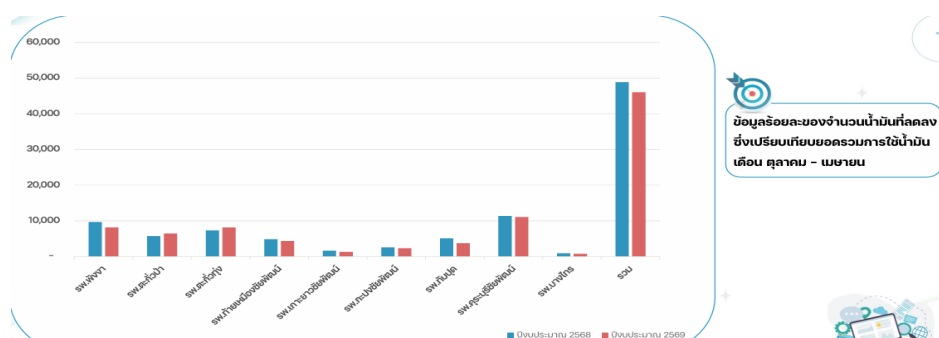
2. ข้อมูลเปรียบเทียบอัตราการใช้ น้ำมัน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ รรราชการส่วนสนับสนุน (Non-Ambulance) ประจำเดือนเมษายน ปีงบประมาณ 2568 และ 2569



3. ข้อมูลเปรียบเทียบอัตราการใช้ น้ำมัน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ รรราชการส่วนสนับสนุน (Non-Ambulance) ประจำเดือนเมษายน ปีงบประมาณ 2568 และ 2569



4. ข้อมูลเปรียบเทียบอัตราการใช้ น้ำมัน รายโรงพยาบาลในจังหวัดพังงา รรพพยาบาล (Ambulance) ปีงบประมาณ 2568-2569



วาระที่ 5.4 สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จังหวัดพังงา (กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ)

1.สถานการณ์โรคเฝ้าระวัง จังหวัดพังงา ปี พ.ศ.2569 1.อุจจาระร่วง 1,914 ราย 2.ปอดอักเสบ 455 ราย 3.ไข้หวัดใหญ่ 402 ราย 4.อาหารเป็นพิษ 350 ราย 5.ไข้เลือดออก 280 ราย 6.มือ เท้า ปาก 215 ราย 7.ตาแดง 190 ราย 8.สுகไส 155 ราย 9.วัณโรค 120 ราย 10.โรคฉี่หนู 85 ราย

2.สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดพังงา (ข้อมูล ณ 25 พฤษภาคม 2569) จำนวนผู้ป่วยรวม 86 ราย (อัตราป่วย 34.5 ต่อประชากรแสนคน) พบมากในกลุ่มอายุ 20-39 ปี เมื่อจำแนกอัตราป่วยระดับอำเภอ พบว่า อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงที่สุดคือ อำเภอตะกั่วป่า (อัตราป่วย 54.5 ต่อประชากรแสนคน) รองลงมาอำเภอท้ายเหมือง (44.2) คุระบุรี (42.9) ทับปุด (37.6) เกาะยาว (20.4) เมือง (19.6) ตะกั่วทุ่ง (19.1) และกะปง (7.5) เรงรัด มาตรการ 3-3-1

3.รายงานสถานการณ์โรคอุบัติใหม่

1) โรคติดเชื้อไวรัสฮันตา (Hantavirus Disease) บนเรือสำราญ MV Hondius ในมหาสมุทรแอตแลนติก เชื้อที่พบคือสายพันธุ์แอนดิส (Andes virus) เป็นสายพันธุ์เดียวที่สามารถแพร่จากคนสู่คนได้ ผ่านการสัมผัสใกล้ชิดในพื้นที่ปิด เป็นเวลานาน พบผู้ติดเชื้อยืนยันและเข้าข่ายรวม 13 ราย เสียชีวิต 3 ราย ประเทศไทยยังไม่พบการระบาด มีความเสี่ยงต่อประชาชนในระดับต่ำมาก ปัจจุบันผู้โดยสารทั้งหมดได้ลงจากเรือและเข้าสู่กระบวนการกักตัวในประเทศต้นทางแล้ว คณะกรรมการโรคติดต่อแห่งชาติ มีมติเห็นชอบให้กำหนดโรคติดเชื้อไวรัสฮันตา เป็นโรคติดต่ออันตราย ลำดับที่ 14 ตาม พ.ร.บ. โรคติดต่อ พ.ศ. 2558 เพื่อยกระดับมาตรการเฝ้าระวังและเตรียมพร้อมรับมือเชิงรุก

2) โรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า (Ebola virus disease -EVD) พื้นที่ระบาดหลักทวีปแอฟริกา สายพันธุ์หลักคือ Bundibugyo ซึ่งยังไม่มียุคขึ้นป้องกัน ประเทศดอร์ คองโก พบผู้ป่วยยืนยัน 125 ราย เสียชีวิต 17 ราย (อัตราป่วยตาย ร้อยละ 14.0) ผู้ป่วยสงสัย 966 เสียชีวิต 223 (อัตราป่วยตาย ร้อยละ 23.1) ประเทศยูกันดา พบผู้ป่วยยืนยัน 7 ราย เสียชีวิต 1 ราย (อัตราป่วยตาย ร้อยละ 14.3) ประเทศไทยยังไม่พบผู้ป่วยโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า รายงานสถานการณ์เขตสุขภาพที่ 11 มี ผู้เดินทางมาจากเขตติดโรคสะสม 13 ราย (จังหวัดภูเก็ต) อยู่ระหว่างคุมไว้สังเกต 2 ราย สิ้นสุดการติดตาม 11 ราย ไม่พบ ผู้ป่วยเข้าเกณฑ์สอบสวนโรคกระทรวงสาธารณสุขได้ยกระดับมาตรการขั้นสูงสุด โดยประกาศให้ สาธารณรัฐประชาธิปไตย คองโก (ดีอาร์ คองโก) และ สาธารณรัฐยูกันดา เป็นเขตติดโรคติดต่ออันตราย โดยกองด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ และกักกันโรค สังกักกัน (Quarantine) ตัวผู้เดินทางทุกคนที่มาจากหรือผ่านสองประเทศนี้ในสถานกักกันของรัฐ 21 วัน กรณี มีอาการป่วยดำเนินการแยกกัก (Isolation) และประสานงานส่งตัวไปยังสถานพยาบาลที่กำหนดไว้ทันที มีผลบังคับใช้อย่าง เข้มงวดตั้งแต่วันที่ 27 พฤษภาคม 2569 เป็นต้นไป เพื่อสกัดกั้นการนำเข้าเชื้ออย่างเข้มงวด หลังองค์การอนามัยโลก (WHO) ประกาศให้เป็นภาวะฉุกเฉินด้านสาธารณสุขระหว่างประเทศ (Public Health Emergency of International Concern - PHEIC) ที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ 5.5 การดำเนินงานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข สาขาจังหวัดพังงา (กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ)

เพื่อให้การบริหารงานของสมาคมแม่บ้านสาธารณสุขในจังหวัดพังงา ดำเนินงานเป็นไปด้วยความเรียบร้อย จึงได้มีคำสั่งสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข ที่ 131/2569 สั่ง ณ วันที่ 19 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2569 แต่งตั้งคณะกรรมการสมาคม แม่บ้านสาธารณสุข สาขาจังหวัดพังงา ทั้งนี้ ตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป

การทํากิจกรรมในพื้นที่ของสมาชิกระดับอำเภอ ตัวอย่างกิจกรรม 8 ด้าน

1.ด้านวิชาการ -อบรมให้ความรู้ชุมชนทุนการศึกษา 2.ด้านบริหาร -วางแผนพัฒนาท้องถิ่นบริหาร งบประมาณ 3.ด้านสังคมสงเคราะห์ -ช่วยเหลือกลุ่มเปราะบาง ดูแลผู้ด้อยโอกาส 4.ด้านการกุศล -ระดมทุนช่วยเหลือกิจกรรม สาธารณกุศล 5.ด้านการสืบสานและอนุรักษ์ประเพณีไทย -จัดงานประเพณีท้องถิ่นอนุรักษ์วัฒนธรรม 6.ด้านการบำเพ็ญ ประโยชน์สาธารณะ -พัฒนาภูมิทัศน์ชุมชนทำความสะอาดพื้นที่สาธารณะ 7.ด้านแสดงความจงรักภักดี -กิจกรรมเฉลิมพระ เกียรติ สำนึกในพระมหากรุณาธิคุณ 8.อื่น ๆ : เยี่ยมบ้านผู้ป่วยทุกสาขา - ดูแลสุขภาพเชิงรุกพลบขวัญให้กำลังใจ

ผลการดำเนินงาน

1. ประธานแม่บ้านสาธารณสุขจังหวัดพังงา ร่วมลงพื้นที่ติดตามเยี่ยมเสริมพลังเพื่อสร้างขวัญ กำลังใจแก่บุคลากรสาธารณสุขที่ปฏิบัติงาน ณ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเกาะยาว และพื้นที่อำเภอเกาะยาว
2. ประธานแม่บ้านสาธารณสุขจังหวัดพังงา ประชุมคณะกรรมการบริหารสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข สาขาจังหวัดพังงา ครั้งที่ 1/2569
3. ประธานแม่บ้านสาธารณสุขจังหวัดพังงา เข้าร่วมกิจกรรม “แสงนำใจ ไทยทั้งชาติ เติมน้ำใจ ป้องกัน อัมพาต ครั้งที่ 11 เฉลิมพระเกียรติ”

กิจกรรมในพื้นที่

1. ประธานแม่บ้านสาธารณสุขจังหวัดพังงา เข้าร่วมมอบโล่เกียรติคุณ เข้มก๊ตเกียรติคุณ แก่ผู้สูงอายุ 100 ปีขึ้นไปในอำเภอท้ายเหมือง
2. สมาคมแม่บ้านสาธารณสุขอำเภอเกาะปung ออกปฏิบัติงานหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว.จังหวัดพังงา
3. ประธานแม่บ้านสาธารณสุขจังหวัดพังงา เข้าร่วมกิจกรรมลงพื้นที่วางแผนช่วยเหลือผู้ประสบปัญหาทางสังคม อำเภอเมืองพังงา
4. สมาคมแม่บ้านสาธารณสุขอำเภอทับปุด ร่วมกิจกรรมลงเยี่ยมและประกาศนียบัตรผู้สูงอายุสุขภาพดี ชีวีมีสุข เขตอำเภอทับปุด จังหวัดพังงา
5. สมาคมแม่บ้านสาธารณสุขอำเภอกระบุรี ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลังคุณภาพชีวิตการตั้งครรภ์แม่วัยใส อำเภอกระบุรี จังหวัดพังงา
6. สมาคมแม่บ้านสาธารณสุขอำเภอตะกั่วป่า ร่วมกิจกรรมพิธีส่งมอบ “บ้าน” ตามโครงการ “บ้านกาชาดผาสุก”
7. สมาคมแม่บ้านสาธารณสุขอำเภอตะกั่วทุ่ง เข้าร่วมมอบโล่เกียรติคุณ เข้มก๊ตเกียรติคุณ แก่ผู้สูงอายุ 100 ปีขึ้นไป ในอำเภอตะกั่วทุ่ง
8. คณะกรรมการแม่บ้านสาธารณสุข โรงพยาบาลกะปงชัยพัฒน์ ร่วมกิจกรรมเนื่องในวันคล้ายวันพระบรมราชสมภพพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร วันชาติ และวันพ่อแห่งชาติ 5 ธันวาคม 2569

ที่ประชุม รับทราบ

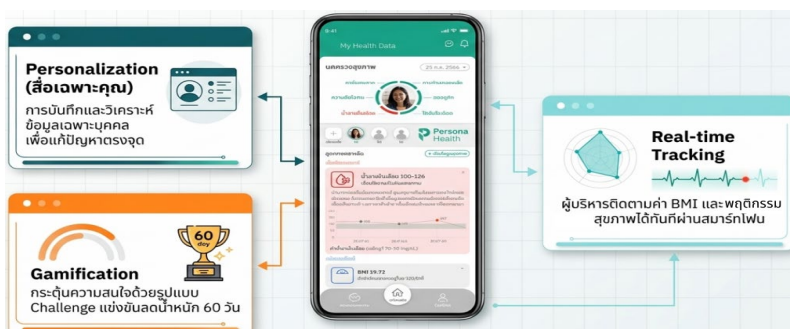
วาระที่ 5.6 การกิจพลิกโฉมสุขภาพผู้บริหาร : BMI Challenge ยกระดับสุขภาวะผู้นำ สู่การเป็น Role Model แห่งเขตสุขภาพที่ 11 (กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ)

กลุ่มเป้าหมาย : ผู้บริหารระดับสูง (Role Model) มีสุขภาพที่ดีและ BMI ในเกณฑ์มาตรฐาน ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมด้วย Persona Health App ทำท่า 60 วัน ขยับปรับหวาน

กลุ่มผู้บริหารเป้าหมาย ได้แก่ -นพ.สสจ.พังงา -รอง นพ.สสจ. - ผอ.รพ. -สาธารณสุขอำเภอ - หัวหน้ากลุ่มงาน -หัวหน้าพยาบาล

คัดกรองสุขภาพ -ดัชนีมวลกาย (BMI) -รอบเอว พบว่ามีความเสี่ยง ค่าดัชนีมวลกายมากกว่า 22.9 kg/m²

Persona Health App : Executive Feature Suite

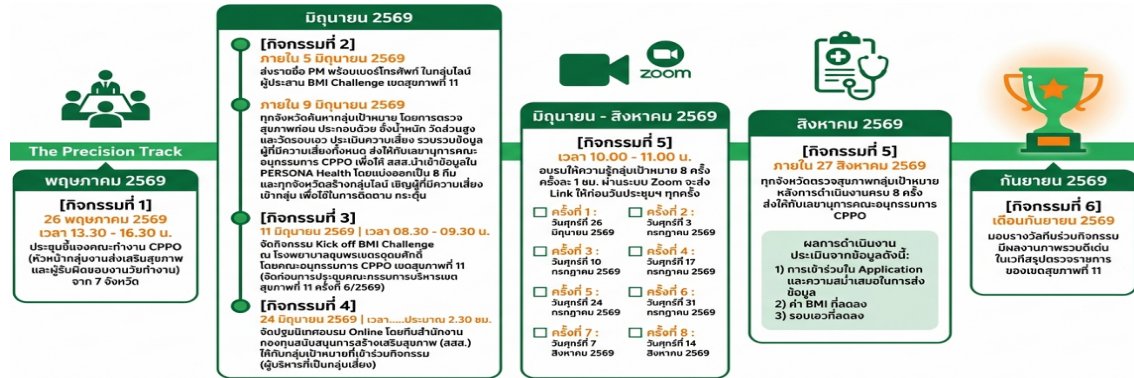


การบูรณาการ 3 ปัจจัย เพื่อลดพฤติกรรมเสี่ยง และเพิ่มพฤติกรรมเชิงบวก

- 1.เครื่องมือ -แอปพลิเคชัน Persona Health : สร้างเสริมสุขภาพด้วยตนเองอย่างถูกวิธี
- 2.โค้ช -โปรแกรมปรับพฤติกรรม 60 วัน : การกิจทำทำ ขยับปรับหวาน
- 3.สิ่งแวดล้อม -หน่วยงานสนับสนุน : สภาพแวดล้อมเอื้อต่อการปรับพฤติกรรมมีทางเลือกสุขภาพลานกีฬา

เครื่องออกกำลังกาย

กำหนดการโครงการจัดการปัจจัยเสี่ยงและปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพด้วยเทคโนโลยีสุขภาพ (Precision Health) ในผู้บริหารเขตสุขภาพที่ 11 ประจำปี 2569



แผนปฏิบัติการและกลุ่มเป้าหมาย (พฤษภาคม - กันยายน 2569) ขับเคลื่อนครอบคลุมบุคลากร
ระดับนำ 400 ท่าน ในเขตสุขภาพที่ 11



ที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 6 เรื่องอื่น ๆ

วาระที่ 6.1 ผลการดำเนินงาน TO BE NUMBER ONE (1 ต.ค.2568-25พ.ค.2569) (กลุ่มงานควบคุม
โรคไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด) นำเสนอเป็นวิทัศน์

ที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุม เวลา 16.00 น.

ลงชื่อ ศุภลักษณ์ ธิบัติ ผู้จัดรายงาน
(นางศุภลักษณ์ ธิบัติ)

เจ้าพนักงานสถิติชำนาญงาน

ลงชื่อ ปกรณ์ การประกอบ ผู้ตรวจรายงาน
(นายปกรณ์ การประกอบ)

แทน หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข



ไฟล์นำเสนอวาระการประชุม กวป.ครั้งที่ 5-2569