

## รายงานการประชุม

หัวหน้ากลุ่มงาน ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ครั้งที่ ๑/๒๕๕๙

วันจันทร์ที่ ๒๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๕๙ เวลา ๑๓.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมสิรินธร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

\*\*\*\*\*

### ผู้มาประชุม

- |                                    |   |
|------------------------------------|---|
| ๑. นายแพทย์อภิรักษ์ พิศุทธิ์อาภรณ์ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว                   |
| ๒. นายมานิตย์ เวชบุณญ              | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ         |
| ๓. นายนพดล ทาทิตย์                 | หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย    |
| ๔. เกสัชกรसानิช ศิริปิ่น           | หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข |
| ๕. นายสมเกียรติ ทองเล็ก            | หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค                          |
| ๖. นางล่องจันทร์ คำภีรานนท์        | หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ                     |
| ๗. นางกัลยารัตน์ จตุพรเจริญชัย     | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข               |
| ๘. นางอรพิน ภัทรกรสกุล             | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล                |
| ๙. นางจามจุรี สมบัติวงศ์           | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป                       |
| ๑๐. นางสาวกัญญา เทพรัตนะ           | หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก        |
| ๑๑. นางกชพรรณ หาญชิงชัย            | หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ                       |
| ๑๒. นางผ่องใส ม่วงประเสริฐ         | หัวหน้างานควบคุมภายในและตรวจสอบภายใน              |

### ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดราชการ)

- |                            |   |
|----------------------------|---|
| ๑. ทพ.ญ.เหมือนฝัน ตันเจริญ | หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข                              |
| ๒. นางภัทรา ผาแก้ว         | หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสุขภาพจิต<br>และยาเสพติด |
| ๓. นายปรามิทธิ์ บุญเปล่ง   | หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ                                    |

### ผู้เข้าร่วมประชุม

- |                         |                               |
|-------------------------|-------------------------------|
| ๑. นางนคลธร พิณแพทย์    | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ   |
| ๒. นางสาวเปรมกมล ขวนขวย | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ   |
| ๓. นายอนุสรณ์ คัมจรรย์  | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |

### ประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

นายแพทย์อภิรักษ์ พิศุทธิ์อาภรณ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว เป็นประธานการประชุม กล่าวเปิดประชุมและดำเนินการประชุมตามวาระการประชุม ดังนี้

### วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑ โครงสร้างกรอบอัตรากำลังยังไม่ประกาศ ปัจจุบันมี ๑๓ กลุ่มงาน อาจมีเพิ่มกลุ่มงานที่ ๑๔ คือ กลุ่มงานควบคุมและตรวจสอบภายใน แต่ตอนนี้ให้ทำ Job Description ของตัวเองให้เสร็จก่อน ส่วน Size

ของสสจ.กำหนดไว้ ๔ Size คือ S M L XL จังหวัดสระแก้วจัดอยู่ใน Size M โดยคิดจากจำนวนประชากรอำเภอ และรพ.สต. (ปราจีนบุรี Size S นครราชสีมาและอุบลราชธานี Size พิเศษ คือ XXXL)

๑.๒ OD ให้ไปเดือนมกราคม หลังตรวจราชการ โดยจ้างทัวร์ แต่ให้จัดตั้งทีม Organizer ให้ทุกกลุ่มงานมีส่วนรับผิดชอบช่วยกันในแต่ละเรื่อง (หาช่วงวันและสถานที่ที่จะไป)

๑.๓ วาระรองหัวหน้ากลุ่มงาน นพ.สสจ.จะคุย ๒ เรื่องคือ เรื่องการสืบทอดตำแหน่ง (Sucession Plan) ซึ่งเกี่ยวกับการพัฒนาบุคลากร และเรื่องงานวิจัย รองหัวหน้าต้องนำเสนอกรอบวิจัยหรือ R2R แต่หัวหน้ากลุ่มต้องช่วยดูด้วย จะจัดอบรมการวิจัยโดยมีทีมวิทยากรจากม.บูรพา จำนวน ๖ ท่าน และเริ่มอบรมครั้งที่ ๑ ภายในเดือนธันวาคม

๑.๔ ประชุมหัวหน้ากลุ่มงาน หลังวันที่ ๒๕ ของเดือน มีปัญหาหรือไม่ ปัญหาเชิงระบบมีอะไรบ้าง จังหวัดควรนำข้อมูลสะท้อนให้พื้นที่ทราบ โดยดูปัญหาในภาพรวมของจังหวัด หากผลงานภาพรวมไม่ผ่านต้องเจาะลึกรายพื้นที่ และให้พื้นที่ทำการวิเคราะห์ปัญหาแล้วนำเสนอในที่ประชุมคปสจ. โดยมีผู้แทนนำเสนอ หากมีปัญหาเฉพาะรายอำเภอ อำเภอ นั้นต้องวิเคราะห์ปัญหาและนำเสนอ

๑.๕ การประชุมคปสจ.สัญจร จะเริ่มประชุมเดือนมกราคม ๒๕๖๐ หลังตรวจราชการและไป OD  
**มติที่ประชุม** รับทราบ

**วาระที่ ๒** รับรองรายงานการประชุม

**มติที่ประชุม** ไม่มี เนื่องจากเป็นการประชุมครั้งที่ ๑

**วาระที่ ๓** เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

**มติที่ประชุม** ไม่มี เนื่องจากเป็นการประชุมครั้งที่ ๑

**วาระที่ ๔** เรื่องเสนอเพื่อทราบ

๑. กลุ่มงานบริหารทั่วไป ไม่มี

**นพ.สสจ.สก.** ให้นำเสนอเรื่องงบต่าง ๆ การจัดซื้อ จัดจ้าง และเตรียมข้อมูลเพื่อนำเสนอการตรวจราชการ  
**มติที่ประชุม** รับทราบ

๒. กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

รายงานผลการดำเนินงานของกลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข (**เอกสารหมายเลข ๑**)

- มีตัวชี้วัดที่ต้องรายงานทั้งหมด ๗ ตัว โดยมีตัวชี้วัดที่มีผลการดำเนินงาน ๒ เดือน (ต.ค.-พ.ย.๕๙) ผ่านตาม Quick Win ไตรมาสแรก จำนวน ๔ ตัวชี้วัด สำหรับตัวชี้วัดที่ยังไม่ผ่านอีก ๓ ตัว ได้แก่

๑. ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย (ILL Defined ไม่เกินร้อยละ ๒๕) ผลงาน ร้อยละ ๓๕.๑ เป็นที่ ๑ ของเขตที่ Error มากที่สุด ซึ่งกำลังแก้ปัญหาโดยทีม นพ.สุขุม และจะจัดอบรมเรื่องสาเหตุการตาย วันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๕๙

๒. มีการใช้เทคโนโลยี และ Application เพิ่มประสิทธิภาพในการให้บริการแก่ประชาชน

๑ Application ผลงาน ยังไม่มี Application

๓. ร้อยละของ คปสอ. ที่มีระบบ Data Center ที่ผ่านเกณฑ์ เป้า Quick Win ไตรมาสแรก ร้อยละ ๒๕ ผลงาน ร้อยละ ๐

นพ.สสจ.สก. เสนอแนะ ดังนี้

-ให้ดึงข้อมูลวินิจฉัยการตาย ๒ เดือน (ต.ค.-พ.ย.๕๙) ดูว่า ILL Defined เป็นกี่เปอร์เซ็นต์ของทั้งหมด เพื่อดูว่า ณ ตอนนี้อยู่ตรงจุดไหน ซึ่งสามารถดึงข้อมูลจากมทไทยได้เลย เป็นการฝึกใช้ข้อมูล และวิธีการหาแหล่งข้อมูล

-ตัวชี้วัดใดที่มีผลงานภาพรวมผ่านแล้ว ให้ดูว่าอำเภอไหนมีผลงานต่ำกว่าเกณฑ์ ให้พัฒนาอำเภอไหน ไม่ต้องเพิ่มเป้า

-การ Feedback ข้อมูลกลับไปพื้นที่ ต้องดู Level ถ้าเป็นระดับรพ.สต.ให้อำเภอเป็นผู้ Feedback และควรใช้ตัวชี้วัดของกลุ่มงานอื่นให้เป็นประโยชน์

**มติที่ประชุม** รับทราบ

### ๓. กลุ่มงานควบคุมโรค

รายงานผลการดำเนินงานของกลุ่มงานควบคุมโรค (เอกสารหมายเลข ๒)

-จะปรับเรื่องอำเภอควบคุมโรคเข้มแข็งร่วมกับ One Health ส่วน Labie Freezone เขียนไว้ใน One Health และกำหนดโรคที่สำคัญ ๕ โรค เข้าไปในกรอบ

-MMR๒ ภาพรวม ร้อยละ ๖๗ บางแห่งไม่ยังได้ศึยข้อมูล ได้แจ้งสสอ.ให้นำประเด็นที่เป็นปัญหามาเสนอในที่ประชุมคปสจ. เพื่อให้จังหวัดรับทราบและให้การช่วยเหลือ

-EOC วางแผนอบรมเดือนกพ. ๖๐ สอนเรื่องการทำแผน กระทรวงเชิญทีมจังหวัดไปดูงานที่กระทรวง ๓ วัน

-OH หนองพวยายังไม่ได้ดำเนินการ

นพ.สสจ.สก. เสนอแนะ ดังนี้

-การวิเคราะห์ปัญหาควรมองภาพรวม ไม่ควรดูปัญหาของคนกลุ่มน้อย ควรวิเคราะห์ให้ละเอียดและต้องมีข้อมูลหลักฐานเชิงประจักษ์

-ควรทำ EPI ทั้งระบบ

-หนองพวยควรทำเป็น Routine ตรวจสอบเรื่อยๆ ไม่ควรทำเป็นมทกรรม

-การคัดกรองควรดูว่าจะคัดกรองอะไร กลุ่มเป้าหมายเดียวกันควรเก็บข้อมูลให้ได้มากที่สุด

-การติดตามผลการดำเนินงานจะตามผลการปฏิบัติงาน หรือตามตัวชี้วัดก็ได้ ให้ดู Quick Win ว่า ๓ เดือนมีเป้าเท่าไร ๒ เดือนมีผลงานเท่าไร มีแนวโน้มว่าจะผ่านหรือไม่

**มติที่ประชุม** รับทราบ

### ๔. กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

รายงานผลการดำเนินงานของกลุ่มงานทันตสาธารณสุข (เอกสารหมายเลข ๓)

-เด็ก ๐-๑๒ ปีฟันดีไม่มีผุ สํารวจเดือนมิ.ย./ส.ค. ของทุกปี ดูว่า เด็ก ๐-๑๒ ปี ในปีนี้เทียบกับปีที่แล้วว่ามีปราศจากฟันผุเพิ่มขึ้นหรือลดลงอย่างไร โดยมีการทำซีแลนต์เคลือบหลุมร่องฟันในเด็กอายุก่อน ๑๒ ปี

-ร้อยละของรพ.สต./ศสม.ที่จัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพ รพ.สต.ต้องดำเนินการให้ครบทั้ง ๓ องค์ประกอบ ได้แก่ การจัดบริการทันตกรรม ๑ วัน/สัปดาห์ การจัดบริการ ๕ กลุ่มวัย ๑๔ กิจกรรม และความครอบคลุมประชากรไม่น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ ผลงานยังไม่ผ่านเกณฑ์

-การเข้าถึงบริการสุขภาพช่องปาก ปี ๖๐ เป้าหมายร้อยละ ๓๕ ผลงานร้อยละ ๗.๔๙

-การจัดบริการ ๕ กลุ่มวัย ๑๔ กิจกรรม ได้ชี้แจงพื้นที่ทำให้ครบทั้ง ๕ กลุ่มวัยจึงจะมีผลการดำเนินงาน

-ฟันเทียมพระราชทานปี ๖๐ เป้าหมาย ๓๒๓ ราย ผลงาน ๑๓๕ ราย

-โครงการของกลุ่มงานทันตสาธารณสุข ได้รับการอนุมัติแล้ว ๑๓๔,๖๖๐ บาท

-จัดประชุมทันตแพทย์แล้ว เมื่อวันที่ ๑๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ และจะจัดประชุมที่ม.บุคลากรด้านทันตสาธารณสุข ในวันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๕๙

นพ.สสจ.สก. เสนอแนะ ดังนี้

-ตัวชี้วัด เด็ก ๐-๑๒ ปีฟันดีไม่มีผุ เป็นข้อมูลคนละกลุ่ม เปรียบเทียบกันไม่ได้ ควรนำเสนอการทำซีแลนต์เคลือบหลุมร่องฟันว่าได้ผลงานร้อยละเท่าใด

-ทำกราฟใหม่ แนวตั้งไม่เกินร้อยละ ๑๐๐ นำเสนอผลการดำเนินงานเฉพาะปี ๖๐

-เน้นย้ำ ให้วิเคราะห์ผลการดำเนินงาน ตาม Quick Win ๓ เดือน ดูผลงานว่า ๒ เดือน ทำได้เท่าไร

**มติที่ประชุม** รับทราบ

#### ๕. กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

รายงานผลการดำเนินงานของกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล (เอกสารหมายเลข ๔)

-HWP ในไตรมาสแรกยังไม่มีรายละเอียดจากกระทรวง จะมีการชี้แจงในไตรมาสสอง และไตรมาสสามต้องมีการบันทึกข้อมูล จังหวัดแจ้งให้พื้นที่ทำสรุปผลส่งภายใน ๒๐ ธ.ค.๕๙

-ค่านิยม MOPH-SK ในไตรมาสแรกยังไม่มีรายละเอียดจากกระทรวง ดำเนินการไปพร้อมกับ HWP จะสรุปผลงานในภาพจังหวัด ในวันที่ ๒๐ ธ.ค.๕๙

-ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในการศึกษาวิจัยเพื่อพัฒนางานสาธารณสุข ได้หัวข้อวิจัย ๓๑ เรื่อง คณะผู้วิจัย ๙๔ คน ติดต่อวิทยากรจากม.บูรพา ๖ คน จะอบรมระยะแรกหลังวันที่ ๒๐ ธ.ค.๕๙

-ระดับความสำเร็จในการวางแผนกำลังคนด้านสุขภาพ กลุ่มงานได้จัดทำแผนภาระงาน และ FTE๓ หรือเรื่อง HR Plan และ HRD ด้วย ซึ่งกำลังรวบรวมแผนการพัฒนามูลกรตาม Service Plan แต่ยังไม่แล้วเสร็จ เป้าของกระทรวงต้องบันทึกข้อมูลผ่าน HROPS ร้อยละ ๙๐ ปัญหาที่ไม่ update ในส่วนของลูกจ้างชั่วคราวที่รับเข้ามาใหม่และยังไม่มีเลขที่ตำแหน่งแต่มาเปลี่ยนสถานะเป็นพอส.ที่มีเลขว่าง และที่จะ

บรรจุพกส.ต้องภายหลังเดือนม.ค.๖๐ แต่ละหน่วยที่ขอมาจจะเป็นศูนย์สอบได้เลย HRD ของกระทรวงจะต้องมีแผนพัฒนาบุคลากรซึ่งกำลังรวบรวมอยู่ ส่วนวางแผนกำลังคนต้องมีการบันทึกข้อมูล

-อัตราการสูญเสียบุคลากรด้านสุขภาพ (Loss Rate) เป้าปี ๖๐ ลดลงจากเดิมร้อยละ ๕-๙.๙ ในปี ๕๙ มีบุคลากรลาออก ๒๐๘ ราย โอน ๒ ราย รวม ๒๑๐ ราย อัตราสูญเสียประมาณ ๗.๕ เป้าหมายต้องลดลงเหลือ ๑๙๗ ถ้าจำนวนบุคลากรเท่าเดิม

-ร้อยละของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอที่มีบุคลากรสาธารณสุขเพียงพอ ดูจากข้อมูล HROPS ที่ยังไม่เพียงพอได้แก่ อรัญ เมือง เขานกรรจ์ และวัฒนานคร

-ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด เหมือนกับการวางแผนกำลังคน

นพ.สสจ.สก. เสนอแนะ ดังนี้

-ให้ดูว่าตอบโจทย์ตัวชี้วัดการตรวจราชการแล้วหรือยัง

-เน้น HROPS ต้องกรอกข้อมูลในปีให้ถูกต้อง เพราะต้องนำไปคิดกรอบอัตรากำลัง

**มติที่ประชุม** รับทราบ

## ๖. กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

รายงานผลการดำเนินงานของกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ (เอกสารหมายเลข ๕.๑-๕.๒)

-ร้อยละสถานบริการสุขภาพที่มีการคลอดมาตรฐาน เกณฑ์ร้อยละ ๖๐ จะประเมินเดือน มี.ค. ๖๐

-อัตราส่วนการตายมารดาไทยไม่เกิน ๑๕ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน เกณฑ์ไม่เกิน ๒๐ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน ผลงาน ยังไม่มีแม่ตาย แต่จะนำ case ที่ severe มากุยกัณ เช่น คลอดทำยาก refer มาไม่ได้ทำ u/s ซึ่งทีมแพทย์จะทำ case conference

-ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย เกณฑ์ร้อยละ ๘๐ ผลงาน ๙๓.๙๒

-ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน เกณฑ์ร้อยละ ๕๑ ผลงาน ๔๙.๘๔ และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี เกณฑ์สูงเฉลี่ยชาย ๑๑๓ ซม. (ปี ๖๔) หญิง ๑๑๒ ซม. (ปี ๖๔) ผลงาน ชาย ๑๐๘.๙๓ ซม. หญิง ๑๐๘.๓๒ ซม.

-เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า ๑๐๐ (ป.๑) เกณฑ์ร้อยละ ๑๐๐ สํารวจทุก ๕ ปี ปี ๕๙ ผลงานร้อยละ ๑๐๐

-ร้อยละของเด็กวัยเรียน สูงดีสมส่วน (๖-๑๔ปี) เกณฑ์ร้อยละ ๖๖ ผลงาน ๖๒.๖๔

-อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี เกณฑ์ ๔๒ ต่อพัน ปี ๕๙ ร้อยละ ๓๔.๙๙

-ร้อยละของประชาชนวัยทำงาน มี BMI ปกติ เกณฑ์ร้อยละ ๕๔ ผลงาน ๔๖.๖๔

-ประชากรไทยอายุตั้งแต่ ๑๕ ปี ขึ้นไป มีกิจกรรมทางกายเพียงพอต่อสุขภาพ เกณฑ์ร้อยละ ๘๐ ยังไม่มีข้อมูล

-ร้อยละของ Long Term Care ผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๕๐ ปี ๕๙ ร้อยละ ๙๖

-ร้อยละของ Healthy Ageing เกณฑ์เพิ่มขึ้นหรือคงที่จากปี ๕๙ ปี ๕๙ ร้อยละ ๙๕

-อัตรารายการกแรกเกิด อายุ ≤ ๒๘ วัน เกณฑ์น้อยกว่า ๔ ต่อพันการเกิดมีชีพ ปี ๕๙ ตาย

๗.๔๗ ปี ๖๐ รพร.สระแก้วตาย ๕ ราย

-ร้อยละของผู้ป่วยตาบอดจากต้อกระจก (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน ๓๐ วัน เกณฑ์ร้อยละ ๘๐ ผลงาน ๕๒ ราย ผ่าแล้ว ๑๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๒

นพ.สสจ.สก. เสนอแนะ ดังนี้

-ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย ต้องเคลียร์โดยนำข้อมูลจาก HDC คุยกับผู้นิเทศ พัฒนาการล่าช้าและพัฒนาสมวัยเป็นตัวเดียวกันหรือไม่

-เด็กตายมีข้อมูลแล้ว ไม่ควรใส่ N/A การส่งข้อมูลไม่ต้องรอให้เป็นทางการ สามารถรายงานได้เลย

มติที่ประชุม รับทราบ

๗. กลุ่มงานนิติการ ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

๘. กลุ่มประกันสุขภาพ

-รายงานผลการดำเนินงานของกลุ่มงานประกันสุขภาพ (เอกสารหมายเลข ๖)

๑) ประสิทธิภาพของการบริหารการเงินสามารถควบคุมปัญหาการเงินระดับ ๗ ของหน่วยบริการในพื้นที่ (ไม่เกินร้อยละ ๑๐) ปี ๒๕๖๐ กลุ่มประกันสุขภาพ ปรับปรุงบัญชีและส่งผังบัญชีรอบแรก เดือน ธ.ค. จึงยังไม่มีภาวะวิกฤติการเงิน ในไตรมาสที่ ๔ ปี ๒๕๕๙ รพ.วัฒนานคร อยู่ระดับ ๕ รพ.อรัญประเทศ อยู่ระดับ ๔ ไม่มี Quick Win

๒) เกณฑ์ประเมินประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง (Financial Administration Index : FAI) จังหวัดสระแก้ว ไตรมาสที่ ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ภาพรวม ๘๘ Unit Cost แบบ Quick Method มีรพ.ตาพระยาไม่ผ่าน สาเหตุคือจ่ายค่าตอบแทนไตรมาสสุดท้าย

๓) การประเมินคุณภาพระบบบัญชี จังหวัดสระแก้ว จังหวัดประเมิน รพ.วัฒนานคร ได้ B แต่เขตประเมินให้ A ส่วน รพ.วังน้ำเย็น จังหวัดประเมินให้ B แต่เขตประเมินให้ C

มติที่ประชุม รับทราบ

๙. กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

นพ.สสจ.สก. ถ้าไม่มีผลการดำเนินงานไม่ต้องนำเสนอ นำเสนอเฉพาะตัวที่มีผลงาน ดู Quick Win ๓ เดือนเป็นหลัก ทุกกลุ่มจะต้องตัดสินใจให้รองอรรตน์ว่าจะต้องนำเสนอตัวชี้วัดใดบ้าง ประชุมครั้งต่อไปให้ทำ Powerpoint นำเสนอ และมีเอกสารประกอบ

มติที่ประชุม รับทราบ

๑๐. กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

๑๑. กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

-มีตัวชี้วัด ๒ ตัว คือ

๑) ร้อยละของโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์มาตรฐาน GREEN&CLEAN Quick Win คือ จังหวัดมีกลไกในการขับเคลื่อน GREEN&CLEAN ซึ่งได้จัดทำแผนที่จะสนับสนุนเรียบร้อยแล้ว รอลงนามอนุมัติ และ ร้อยละของรพ.จะต้องมีแผนรองรับ GREEN&GREEN ซึ่งจะถ่ายทอดตัวชี้วัด ในวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๐ อยู่ระหว่างการดำเนินการของโรงพยาบาล

๒) จังหวัดมีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงสิ่งแวดล้อมอย่างบูรณาการในเขต Hot Zone Quick Win คือ จังหวัดมีแผนปฏิบัติการสิ่งแวดล้อม ซึ่งได้เขียนแผนแล้ว ได้รับขบสนับสนุนจากกรมอนามัย จำนวน ๒๕๘,๐๕๓ บาท ซึ่งได้เขียนโครงการเสนออนุมัติ

มติที่ประชุม รับทราบ

### ๑๒. กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

-รายงานผลการดำเนินงานของกลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

(เอกสารหมายเลข ๗)

๑.) ผู้ป่วยนอกได้รับบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ร้อยละ ๑๘.๕ Quick Win ทุกเดือนต้องได้ ร้อยละ ๑๘.๕ มีปัญหาเรื่องการจัดส่งข้อมูล ๔๓ แห่งของพื้นที่ล่าช้า ทำให้ข้อมูลไม่ Update

๒.) จำนวนตำรับ/ตำราการแพทย์แผนไทย เพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๕๙ จำนวน ๑๐๐ เกณฑ์ของจังหวัดสระแก้ว ทุกอำเภอต้องเพิ่มขึ้น ๒๐ รายการ การดำเนินงาน ทบทวนข้อมูล ส่งแบบสำรวจลงพื้นที่ และพื้นที่สำรวจส่งจังหวัดภายในเดือน ม.ค./เม.ย.๕๙

๓.) จำนวนงานวิจัยสมุนไพรที่นำมาใช้จริงทางการแพทย์หรือการตลาด ๑๐ เรื่อง/ปี (ภาพรวมของประเทศ) ระดับจังหวัด มีวิจัย/R๒R อำเภอละ ๑ เรื่อง (แพทย์แผนไทย) นวัตกรรม/กรณีศึกษา (ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย) แห่งละ ๑ เรื่อง การดำเนินงาน แพทย์แผนไทย รอพัฒนาศักยภาพจากจังหวัด ส่วนผู้ช่วยแพทย์แผนไทย จะอบรมให้ความรู้ วันที่ ๒๑ และ ๒๓ ธ.ค. ๕๙ จำนวน ๒ รุ่น นพ.สสจ.สภ ให้นำเสนอผลการดำเนินงานตาม Quick Win โดยดูว่าได้ดำเนินการแล้วตาม Quick Win หรือไม่ การนำเสนอปัญหาของจังหวัด ให้นำเสนอเชิงระบบ ได้แก่ องค์ความรู้ ทรัพยากร (คน เงิน ของ) การบริหารจัดการ และการประสานงาน

มติที่ประชุม รับทราบ

### ๑๓. กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

-รายงานผลการดำเนินงานของกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

(เอกสารหมายเลข ๘.๑-๘.๔)

๑) ร้อยละอำเภอมี DHS คุณภาพ ไตรมาสแรก มีการประเมินตนเอง

๒) ร้อยละPCCเปิดดำเนินการในพื้นที่ รพร.สระแก้วนัดประชุมวันนี้ เป้าหมายคือ ต้องได้แผน นำขั้นตอนของส่วนกลางมาเขียนเป็นของสระแก้ว (Quick Win ทั้งของจังหวัดและส่วนกลาง)

๓) ร้อยละ รพ.สต.ติดตามผ่านเกณฑ์รพ.สต.ติดตาม

- ๔) ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด
- ๕) ร้อยละ รพ.ในสังกัดมีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HAชั้น๓
- ๖) ร้อยละ ER คุณภาพผ่านมาตรฐานอย่างน้อยร้อยละ ๗๕
- ๗) ร้อยละหน่วยบริการผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ๒P Safety
- ๘) ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง (ร้อยละ ๑๐)

นพ.สสจ.สจ. ถ้าไม่มี Quick Winให้นำเสนอตัวชี้วัดว่าผ่านหรือไม่ เนื่องจาก Quick Win เป็น Process การทำงาน ต้องวัดปลายทาง หากส่วนกลางไม่มี Quick Win มาให้ ให้ใช้ Quick Win ของเราได้ แต่ต้องบอกได้ว่าเป็นของส่วนกลางหรือของเรา

มติที่ประชุม รับทราบ

#### ๑๔. งานควบคุมภายในและตรวจสอบภายใน ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ กำหนดช่วงวันไป OD ของสสจ.สระแก้ว

-ระหว่างวันที่ ๙ – ๑๓ ม.ค. ๖๐ หลังผู้ตรวจฯ เข้า และหาสถานที่ที่จะไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ อธิบดีกรมอนามัยจะมามอบสัมมนาที่ รร.ตชด. ที่ทุ่งกบินทร์ วันที่ ๙ ธ.ค.๕๙

-นพ.สสจ. มอบรองอธิบดีไปแทน

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

มติที่ประชุม.....

ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม  
นางสาวเปรมกมล ขวนขวย  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม  
นางกัลยารัตน์ จตุพรเจริญชัย  
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ