

รายงานการประชุม

หัวหน้ากลุ่มงาน ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ครั้งที่ ๗/๒๕๖๑

วันพุธที่ ๒๔ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๑ เวลา ๐๙.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมสิรินธร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

ผู้มาประชุม

- | | |
|-----------------------------------|---|
| ๑. นายแพทย์อภิรัตน์ กตัญญูตานนท์ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว |
| ๒. นางญาณี นาคพงษ์ | รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว |
| ๓. นายไพรัชต์วีริต วิริยะภักคพงศ์ | รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว |
| ๔. นางจามจุรี สมบัติวงษ์ | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป |
| ๕. นายมานชัย เวชบุณย | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ |
| ๖. นางล่องจันทร์ คำภีรานนท์ | หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ |
| ๗. นางกัลยารัตน์ จตุพรเจริญชัย | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข |
| ๘. นางอรพิน ภัทรกรสกุล | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล |
| ๙. นายสมเกียรติ ทองเล็ก | หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ |
| ๑๐. นายสาณิช ศิริปิ่น | หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข |
| ๑๑. นางสาวธัญชนก สติธขवाल | (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข |
| ๑๒. นางภัทรา ผาแก้ว | หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสุขภาพจิต
และยาเสพติด |
| ๑๓. นางสาวกัญญา เทพรัตนะ | หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก |
| ๑๔. นางกชพรรณน หาญชิงชัย | หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ |
| ๑๕. นางผ่องใส ม่วงประเสริฐ | หัวหน้างานตรวจสอบภายในและควบคุมภายใน |

ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดราชการ)

- | | |
|-------------------------|--|
| ๑. นางดารารัตน์ ไห้วงค์ | รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว |
| ๒. นายนพดล ทาทิตย์ | หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย |
| ๓. นายปราโมทย์ บุญเปล่ง | หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ |

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|--------------------------------|----------------------------------|
| ๑. นางสาวเปรมกมล ขวนขวย | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๒. นางจรินทร์ญา คล้ายปักซี่ | เภสัชกรชำนาญการ |
| ๓. นางสาวปวีณภัสสรร์ คล้าศิริ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๔. นายสมบัติ สมบัติวงษ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๕. นางสาวจันทิ สัตยรุ่งเรือง | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๖. นายณัฐกริช โกมลศรี | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๗. นางสาวสุสิรัตน์ เพ็ชรสมบัติ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๘. นายปิยะณัฐ วิเชียร | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| ๙. นางสาวปราณีต เกตุชาติ | เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน |
| ๑๐. นายอนุสรณ์ คัมจรรย์ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |

ประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นายแพทย์อภิรัตน์ กตัญญูตานนท์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว เป็นประธานการประชุม กล่าวเปิดประชุมและดำเนินการประชุมตามวาระการประชุม ดังนี้

๑. วัตถุประสงค์ของการประชุมครั้งนี้ เป็นการติดตามตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกระทรวง และเขต (PA) ๑๒ ประเด็น ๑๕ ตัวชี้วัด และตัวชี้วัดตรวจราชการฯ ๓๕ ตัวชี้วัด เปรียบเทียบกับ Web KPI และจะเริ่มนำ Service Plan บางเรื่องมานำเสนอในสัปดาห์ที่ ๓ หรือในที่ประชุม คปสจ. และมีการนำเสนอผลงานของกลุ่มงานต่าง ๆ เพื่อเรียนรู้ร่วมกัน

๒. พิธีเปิดการณรงค์ “องค์กรแห่งความปลอดภัย ร่วมใจสวมหมวกนิรภัย คาดเข็มขัดนิรภัย ๑๐๐%” ในวันอังคารที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๑ เวลา ๑๓.๐๐ น. ก่อนประชุม คปสจ. โดย นพ.สสจ.สระแก้ว เป็นประธาน

๓. องค์กรไร้พุง เตรียมโครงการและรายละเอียดให้เจ้าหน้าที่เข้าร่วมกิจกรรม ลงชื่อสมัครใจ ผู้เข้าร่วมโครงการร่วมกันคิดธรรมเนียมสุขภาพ (กลุ่มส่งเสริมดำเนินการ) phase แรกสมัครใจ phase สอง อาจจะบังคับ

๔. TB สรุประเบิดจากการประชุมที่เชียงใหม่ ให้กลุ่มควบคุมโรคติดต่อ รายงานว่าอำเภอใดยังไม่เปิด NOC-TB นพ.สสจ.จะได้ลงไปเยี่ยม เยี่ยมอำเภอรอบสองจะเยี่ยมตามตัวชี้วัด ให้มีการประชุมกรรมการ TB ทุกเดือน อาจใช้วาระก่อนหรือหลังคปสจ.

-ประเด็นสำคัญ ๒ เรื่อง จากการประชุมที่เชียงใหม่

๑) ให้รายงานการตรวจร่างกายเจ้าหน้าที่ภายใน มี.ค.๖๑ รวมถึงผลการคัดกรองในกลุ่มเจ้าหน้าที่ ดูว่าจะรายงานไปก่อนหรือตรวจร่างกายประจำปีพร้อมกันเลย อาจมีการเปลี่ยนแปลงวงจรถวายประจำปี ใหม่ เป็นทุกต้นปีปฏิทิน (ฝากกลุ่มงานคร.)

๒) นำกองทุนต่างด้าวมาดำเนินการในแรงงานต่างด้าวของจังหวัด ต่อไปอาจใช้กองทุน Global Fun

๕. กล่อง SAT ยังขาดประเด็นคุ้มครองผู้บริโภค ฝากเพิ่ม คปส.

๖. ยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี จังหวัดสระแก้ว เน้นสธ.ชายแดน SAT และ EOC ต้องเข้มแข็ง รวมถึง TB ด้วย ดังนั้นโครงการคัดกรอง TB ที่โรงเกลือต้องรีบดำเนินการ แพทย์แผนไทยสระแก้วเน้นการผลิตและบริการ ดังนั้นต้องมีการประชุมเพื่อวาง position ของแผนไทย ตั้งแต่ปลูก ผลิต บริการ จำหน่าย ต้องมีการยกระดับแพทย์แผนไทยให้ชัดเจน รวมทั้งมี R๒R และวิจัยรองรับ

๗. ผู้สูงอายุ ทางวัดญานาฯ ส่งแบบสอบถามให้ จ.สระแก้วเลือก ๓ โรค ที่ต้องการให้วัดญานาฯ ช่วย คือ สมอเสื่อม ลื่นล้ม การใช้ยาในผู้สูงอายุ (Polypharmacy)

๘. การใช้งบประมาณ ต้องเร่งเบิกจ่าย ให้มีการติดตาม และชี้แจงทุกเดือน ๆ ละ ๒ ครั้ง

๙. ประชุม/อบรม ตามปฏิทิน จากที่เห็นคือ จังหวัดเลื่อนทำให้มีผลกระทบกับพื้นที่ ดังนั้น หากเลื่อนเกิน ๑ ครั้งให้ชี้แจงต่อ นพ.สสจ. ส่วนงบอบรมให้เสร็จภายในไตรมาสแรก ถ้าไตรมาสสอง จะโดนตัดงบไม่ให้ทำ **มติที่ประชุม** รับทราบและดำเนินการ

-เรื่องจาก รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

๑.๒.๑ รองอรรรัตน์ จันทร์เพ็ญ

-TB เน้นค้นหา ๖ กลุ่ม แต่ จ.สระแก้ว ๖ กลุ่ม + ๑ (ต่างด้าว) การ screening ๓ กลุ่มที่ต้องเอกซเรย์ คือ นักโทษ เจ้าหน้าที่ และผู้สัมผัสใกล้ชิด สำหรับกลุ่มอื่นให้จังหวัดลองพิจารณา ดู ปัญหาเรื่อง Verbral Screening คือ ไม้ไวพ้อ เครื่องมือดี แต่ปัญหาอยู่ที่คนใช้ไม่มีประสิทธิภาพ ควรใช้การเอกซเรย์เนื่องจากมีความไว แต่ปัญหาที่พบ คือ เรื่องการอ่านฟิล์มเอกซเรย์ ต้องจัดระบบ consult อยากให้มีการจัดการข้อมูลให้ดี ให้ใช้ google map เป็นเครื่องมือ แบ่งเป็น ๓ สี สีแดงตายหรือแก้ไขไม่ได้ สีเหลืองก้ำกึ่ง และสีเขียวมีแนวโน้มที่ดี

success กลุ่มที่ต้องจัดการ คือ กลุ่มสี่เหลี่ยม ถ้าใช้ google map สามารถติดตามรายตัวได้ ประเด็นสำคัญที่ทำให้ผ่านหรือไม่ผ่าน คือ success rate ต่ำ คือ ตาย หรือ โอนออก โอนออก หมายถึง ปลายทางยังไม่ได้รับ และไม่รู้ว่าคนนั้นไปอยู่ที่ใด การสนับสนุนของส่วนกลาง คือ การใช้ green expert ลงทุนเครื่องแล้วแต่ใช้น้อย สามารถเบิกน้ำยาได้ที่ สคร. สำนักวิมลโรคมี่ประมาณ ๒ แสน test แต่ตรวจแล้วให้รายงานว่ามีผล positive หรือ negative ซึ่งพบว่า จ.สระแก้วมีผลงาน green expert ต่ำ

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๑.๒.๒ รองญาติี นาคพงษ์

-มีข้อสังเกต คือ นื่อง ๆ บุคลากรสาธารณสุข สสจ.สระแก้ว ตีหมาแพ่เย็นกันวันละ ๑

แก้ว ทำให้มีผลต่อปริมาณแคลลอรีในร่างกาย

นพ.สสจ. : มอบกลุ่มงานส่งเสริม เน้น ๓ อ.

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๗/๒๕๖๑ วันที่ ๒๔ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๑ (สามารถตรวจสอบได้จาก <http://team.sko.moph.go.th>)

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

๓.๑.๑ รายงานความก้าวหน้า Web Health KPI

-ทุกกลุ่มงานได้ส่งรายชื่อผู้รับผิดชอบคีย์ข้อมูลแล้ว ซึ่งทางกลุ่มพัฒนาศาสตร์ได้ให้ความรู้เกี่ยวกับการคีย์ข้อมูล และยังมีตัวชี้วัดบางตัวที่ยังไม่สามารถเชื่อมกับ HDC รายงานข้อมูลดำเนินการ และในตอนนีกลุ่มงานต่าง ๆ สามารถคีย์ข้อมูลได้แล้ว และให้ตัดข้อมูลทุกวันที่ ๒๕ ของทุกเดือน และให้คีย์ข้อมูลใน Web ก่อนวันที่ ๓๐ ของทุกเดือน

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๓.๑.๒ ปฏิทินการกำกับติดตามแผนการปฏิบัติราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ หลังจากปรับปรุงแล้ว (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

-ณ ๒๓ ม.ค. ๖๑ ทั้งหมด ๕๒ กิจกรรม ดำเนินการ ๒๗ กิจกรรม ไม่ดำเนินการ ๑๒ กิจกรรม

ขอปรับเปลี่ยน ๑๒ กิจกรรม

นพ.สสจ. : ให้ช่วยกันบริหารปฏิทินให้เกิดประสิทธิภาพ

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๓.๒ กลุ่มงานบริหารทั่วไป

๓.๒.๑ งบลงทุน (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

-สสจ.สระแก้ว มีผลการดำเนินงาน ครุภัณฑ์ ๑๕ รายการ ทำสัญญาแล้ว ๑๕ รายการ ก่อสร้าง ๓ รายการ รพร.สระแก้ว มีผลการดำเนินงาน ครุภัณฑ์ ๑๕ รายการ ทำสัญญาแล้ว ๑๓ รายการ ก่อสร้าง ๒ รายการ

๓.๒.๒ งบจังหวัด (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

-งบจังหวัดมี ๔ โครงการ ได้แก่ โครงการอนุรักษ์พันธุพืชสมุนไพรและใช้ประโยชน์จาก

ทรัพยากรธรรมชาติอย่างยั่งยืน สู่เศรษฐกิจพอเพียง และปลูกจิตสำนึกในการรักษาวัฒนธรรมและภูมิปัญญาไทย

จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๖๑ โครงการพัฒนาระบบบริการสุขภาพด้านสาธารณสุข เขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ จังหวัด

สระแก้ว ปี ๒๕๖๑ โครงการพัฒนาสังคมและยกระดับความเป็นอยู่ของประชาชน (กำจัดพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี) และโครงการเมืองสมุนไพร รวมงบประมาณทั้งสิ้น ๔๔,๓๑๘,๐๐๐ บาท

นางกัลยารัตน์ : วันที่ ๑๕ ก.พ. จังหวัดจะติดตามงบ สิ่งที่ต้องตอบคำถามคือ ต้องหาที่ปรึกษาแพทย์แผนไทยให้ได้

และให้ส่งรายงานให้จังหวัดทุกวันที่ ๕ และทุกวันที่ ๓ ขอนัดผู้เกี่ยวข้องคุยกันก่อน สิ่งที่ต้องเร่งคือ งบลงทุนน่าจะหาผู้รับจ้างได้แล้ว

นพ.สสจ.: ของบแล้วต้องใช้ให้เกิดประโยชน์ ให้สรุปในตารางใหม่โดยใส่ชื่อผู้รับผิดชอบ และให้นำเสนอวาระที่ ๑ ต้นเดือนกุมภาพันธ์ แจ้งความคืบหน้าได้ทุกช่อง การนำเสนอต้องมีรายละเอียดที่ชัดเจน ระบุวัน เวลา ที่แน่นอน สามารถชี้แจงได้ และสามารถตอบได้ว่าดำเนินการแล้วเกิดผลผลิตอะไร

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๓.๓ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

๓.๓.๑ นำเสนอสรุปผลการดำเนินงานของกลุ่มงาน

นพ.สสจ.: ๑.ร้านยาไม่ผ่าน ร้อยละ ๓๗ วางแผนจะดำเนินการอย่างไร

๒.เปลี่ยนข้อมูลจากการบรรยายนำมาใส่ในตาราง เพื่อง่ายต่อการปรับปรุงข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน ใส่วันที่ปรับปรุงข้อมูลใต้ตาราง

๓.กิจกรรมบางอย่างให้แยกออกมานำเสนอให้ชัดเจน เช่น น้ำดื่ม

๔.จัดซื้อยาร่วม ให้นำเสนอเป็นกราฟ

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๓.๔ กลุ่มงานแพทย์แผนไทย

๓.๔.๑ นำเสนอผลการดำเนินงานแพทย์แผนไทย (Success Story) (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

นพ.สสจ.: สไลด์สุดท้ายสรุปได้ดี ต้องวางกรอบแล้วเจาะรายละเอียด กลุ่มผู้ป่วย stroke ๓๙๘ คน ๙๘๑ ครั้ง แสดงว่าการเข้าถึงบริการยังน้อยไป

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอเพื่อทราบ

● รายงานความก้าวหน้าตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกระทรวง (PA) ๑๒ ประเด็น ๑๕ ตัวชี้วัด และตัวชี้วัดตรวจราชการ ๓๕ ตัวชี้วัด รวมทั้งมาตรการ/การดำเนินงาน ตามข้อเสนอแนะจากทมิไนเทค (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

๑) งานตรวจสอบภายในและควบคุมภายใน

๑.๑ ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ร้อยละ ๙๐) ผลการดำเนินงาน รอบที่ ๑ ปี ๒๕๖๑ คะแนนเฉลี่ย ๓.๖๓ ผ่านเกณฑ์

-คะแนน ITA รอบที่ ๑/๒๕๖๑ แยกรายหน่วยงาน (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

รพ.คลองหาด ไม่ส่งรายงาน สสอ.วังน้ำเย็น ไม่มีหลักฐาน / คําอธิบายเหตุผล / ไม่สรุปผลวิเคราะห์ พัสตุ ปี ๖๐ (EB ๖) เสนอผู้บริหาร สสอ.ตาพระยา ไม่มีหลักฐานประกอบ / ไม่สรุปผลวิเคราะห์ พัสตุ ปี ๖๐ (EB ๖) เสนอผู้บริหาร

๑.๒ ระดับความสำเร็จของหน่วยงานสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข มีระบบการตรวจสอบภายใน การควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยง

ผลการดำเนินงาน/มาตรการที่สำคัญ

๑. มีสรุปผลการตรวจสอบภายใน พ.ศ.๒๕๖๐ มีรายงานแก้ไขข้อบกพร่อง แต่ยังไม่ครบทุกหน่วยงาน

๒. มีแผนการตรวจสอบภายใน และประชุมชี้แจงผู้เกี่ยวข้อง วันที่ ๕ มค.๖๑ ทราบแล้ว

๓. กำหนดให้ทุกโรงพยาบาล ประเมินระบบการควบคุมภายใน ๕ มิติ

๔. ไม่มีปัญหาหนี้ค่าสาธารณูปโภคค้างชำระ มีการกำหนดนโยบายและมาตรการประหยัดพลังงานและลดค่าใช้จ่ายด้านสาธารณูปโภค ทั้งในระดับจังหวัดและอำเภอ

๕. มีการแต่งตั้งคณะกรรมการ ภาควิชาเครือข่ายตรวจสอบภายในระดับจังหวัด และระดับอำเภอ และประชุมชี้แจง ในวันที่ ๕ มค.๖๑

๖. จัดทำรายงานระดับหน่วยรับตรวจ (ระดับองค์กร) แบบ ปอ.๑/ ๒/ ๓ กรณีหน่วยงานย่อย แบบ ปย.๑ / ๒ ใน รอบที่ ๑ แล้วเสร็จ และทันเวลา ตามระเบียบฯ คตง.

๑.๔ ข้อสังเกตจากการตรวจสอบ โครงการ ปี ๒๕๖๑ (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

-งานตรวจสอบภายในฯ ขอรายงานความก้าวหน้าตัวชี้วัด ๓ เดือน/ครั้ง

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๒) กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

๒.๑ (PA) ร้อยละของการมีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ (ร้อยละ ๕๐) ผลการดำเนินงาน คณะเลขฯ อบรม ๙-๑๐ ม.ค. ๖๑ ทีมจังหวัดลงเยี่ยมพื้นที่ พร้อม รพ.สต.ติดตาม ระหว่าง ๑๖ - ๒๖ ม.ค. ๖๑

๒.๒ (PA) ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Card Cluster) - เป้าหมาย PCC ปี ๒๕๖๑ จำนวน ๑๒ ทีม ผลงาน ๑๑ พ.ย. ๖๐ อำเภอเมือง เปิดดำเนินการเพิ่ม ได้ ๒ ทีม ความก้าวหน้าการดำเนินงาน รพ.เขาค้อภรณ์ ส่งแพทย์อบรม FM ระยะสั้น (ม.ค. ๖๑) ๑ คน จะเปิดดำเนิน PCC เพิ่ม ได้ ๑ ทีม ภายใน พ.ค. ๖๑

๒.๓ (PA) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของส่วนราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (เป้าหมาย สสจ. ๑ แห่ง สสอ. ๙ แห่ง) เป้าหมายปี ๖๑ หมวด P ๑ และ ๕ ผลงาน จัดประชุม ๒ ครั้งแล้ว ในเดือนก.พ.จะจัดประชุมอีก ๔ ครั้ง คือ วันอังคาร และ และพฤหัสบดี

๒.๔ (PA) ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ชั้น ๓ ผลงาน รพ.วังน้ำเย็น ยื่นแล้ว/รอกำหนดวันรับรอง รพ.โคกสูง ยื่นรับรองชั้น ๑ แล้ว

๒.๕ อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน ๒๔ ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ F๒ ขึ้นไป (ทั้งที่ ER และ Admit) ไม่เกินร้อยละ ๑๒ รพร.สระแก้ว กำหนดจัดประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการ การแพทย์ฉุกเฉินครบวงจร และระบบการส่งต่อ ในวันศุกร์ที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๑ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมต้นโมก โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว รพร.สระแก้ว

๒.๖ ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery -เขต ๖ ขอให้จังหวัดส่งรายชื่อผู้เชี่ยวชาญ/แพทย์ เพื่อจัดทำคำสั่งแต่งตั้งเป็นคณะกรรมการระดับเขต พร้อมสมัครเข้าร่วมโครงการเพื่อให้เขตพิจารณาให้เข้าร่วมโครงการ (งบประมาณจาก สปสช. สนับสนุน) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว เลือกโรค Hemorrhoid

๒.๗ (PA) ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดตาม (ร้อยละ ๒๕)

กิจกรรมที่ดำเนินการ

๑.ประชุม ทีมพี่เลี้ยง รพ.สต.ติดตามระดับอำเภอ เพื่อสื่อสารนโยบาย เกณฑ์ และแนวทางการดำเนินงาน ขับเคลื่อน รพ.สต.ติดตาม และเป้าหมายการดำเนินงาน ให้กับ ทุกอำเภอ (๑๒ ม.ค. ๖๑)

๒.ลงพื้นที่เยี่ยมเสริมพลัง การดำเนินงาน สื่อสารการดำเนินงาน พื้นที่ ประเมินตนเอง จัดทำแผนพัฒนา ตั้งเป้าหมาย ให้ทุกอำเภอผ่าน ๕ ดาว อย่างน้อย ร้อยละ ๒๕ (๑๖-๒๖ ม.ค. ๖๑)

๓. อ.คลองหาด ยกระดับ จาก ๔ ดาว เป็น ๕ ดาว ๖ แห่ง อ.โคกสูง เยี่ยมเสริมพลัง ทีมพี่เลี้ยง รพ.สต. ประเมินตนเอง วิเคราะห์ปัญหา เดิม ขาดระบบสนับสนุน จาก รพ.แม่ข่าย ตั้งเป้า ยกระดับ จาก ๔ ดาว ๘ แห่ง ๓ ดาว ๑ แห่ง เป็น ๕ ดาว ๑๐๐% (๙ แห่ง) อ.ตาพระยา ตั้งเป้า ๕ ดาว ๑๐๐% ยกระดับ จาก ๔ ดาว เป็น ๕ ดาว ๔ แห่ง อ.เมืองสระแก้ว วิเคราะห์ผลการประเมิน ตนเอง และส่วนขาด มี รพ.สต. ๔ ดาว ๑๑ แห่ง มีการเตรียม มีการพัฒนาทีมพี่เลี้ยง และฝ่ายบริหารพร้อมสนับสนุน ตั้งเป้า ผ่าน ๕ ดาว มากกว่า ๒๕% อ.วัฒนานคร ยกระดับอย่างน้อย ๔ ดาว ๕ แห่ง เป็น ๕ ดาว และพัฒนาทุกแห่ง เป็น ๕ ดาว อ.อรัญฯ เยี่ยมเสริมพลัง ทีมผู้บริหาร และทีมพี่เลี้ยง ร่วมประเมินตนเอง วางแผน พัฒนารพ.สต.ทุกแห่ง ผ่านเกณฑ์ > ๒๕%

๒.๘ ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง ผลการดำเนินงาน=ผ่านเกณฑ์ ส่งต่อนอกเขต ลดลง ๑๖.๖๖% (เกณฑ์ ๑๐%) สาขาที่มีแนวส่งต่อนอกเขต มากคือ สาขามะเร็ง ดำเนินการคืนข้อมูลให้ รพร.สระแก้ว พิจารณา สาเหตุการส่งต่อ ให้เน้นการส่งต่อ ภายในเครือข่าย และพัฒนาศักยภาพ ตามเกณฑ์ Sever plan I

นพ.สสจ.: ๑.Refer นอกเขต Guidline ของเขตต้องชัดเจน

๒.พชอ.ประกาศแล้ว อำเภอเลือกเรื่องเอง ผู้รับผิดชอบ พชอ. ห้ามกรมเอาตัวชีวิตต่างๆ มาใส่ใน พชอ.

๓.รพ.สต.ติดตาม แต่ละแห่งตั้งเป้าอย่างไร หากมีชื่อรพ.สต.ที่จะพัฒนา ๕ ดาว ให้แจ้ง เพื่อครั้งหน้า

นพ.สสจ. จะได้ลงเยี่ยม

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๓) กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๓.๑ (PA) ร้อยละของจังหวัดที่มีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง (ร้อยละ ๘๐) ผลงาน Workshop SAT วันที่ ๑๘-๑๙ ม.ค. ๖๑ ห้องประชุม สสจ.สระแก้ว (ข้อเสนอแนะจากผู้ตรวจฯ และการตอบสนอง ดูจากเอกสารแนบ)

๓.๒ อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า ๑๕ ปี (ไม่เกิน ๔.๕ ต่อแสนปชก. เท่ากับ ๕ คน ผลงาน วัฒนานคร ๑ ราย ชาย ๑๓ ปี ๔ ต.ค.๖๐ ๙.๓๐ น. ฝ่ายบ้านเมือง ต.วัฒนานคร เมือง ๒ ราย หญิง ๒ คน อายุ ๙, ๑๐ ปี วันที่ ๒ ธ.ค.๖๐ ๑๖.๐๐ น. อุทยานปางสีดา ต.ท่าแยก (ข้อเสนอแนะจากผู้ตรวจฯ และการตอบสนอง ดูจากเอกสารแนบ)

๓.๓ อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน (อำเภอผ่านเกณฑ์ DHS-RTI ระดับ Excellence ๘๐% / ไม่มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถพยาบาล ผลงาน ๑. บูรณาการข้อมูล ๓ ฐาน ปภ.เจ้าภาพ ๒. สอบสวนอุบัติเหตุแบบสหสาขา ๑ ครั้ง (วัฒนานคร) ๓. รมรงค์ “สาธารณสุขหัวแข็ง ร่วมแรงสามหมวกฯ คาดเข็ม” เริ่ม ๓๐ ม.ค.๖๑ (ข้อเสนอแนะจากผู้ตรวจฯ และการตอบสนอง ดูจากเอกสารแนบ)

๓.๔ (PA) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (>ร้อยละ ๘๕)

กิจกรรมที่ดำเนินการ

๑. จัดทำโครงการแล้ว
๒. จัดประชุมชี้แจง ถ่ายทอดตัวชี้วัด การตั้งค่ากลุ่มเป้าหมาย
๓. ผลการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยรายใหม่ TBCM online ๑๑๓ ราย ๑๑.๘๕% (๑๕ ม.ค.๖๑) (เป้าหมาย ๙๕๔ ราย)

๔. คัดกรองผู้ต้องขัง ๑,๙๓๗ ราย(๑๐๐%) ผลคะแนนมากกว่า ๓ ๒๕๖ ราย (๑๓.๒๒%) สู้ X-Ray/เสมหะ

๕. ศูนย์ NOC-TB ยังไม่ดำเนินการ ๒ อำเภอคือ อ.เมือง และวังสมบูรณ์ ส่วนอรัญฯ มีแผนจัดตั้ง ๒๕ ม.ค.๖๑

๓.๕ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบจัดการสุขภาพชายแดนและเศรษฐกิจพิเศษ (Timeline ดังเอกสารแนบ)

๓.๖ ระดับความสำเร็จของการยกระดับบริการสุขภาพเพื่อรองรับเมืองสุขภาพชายแดน (Timeline ดังเอกสารแนบ)

๓.๗ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบประกันสุขภาพชาวต่างชาติ (Timeline ดังเอกสารแนบ)

๓.๘ ระดับความสำเร็จของการสร้างความร่วมมือระหว่างชายแดนไทย – กัมพูชา (Timeline ดังเอกสารแนบ)

๓.๙ ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกัน HIV และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์เชิงรุก (Timeline ดังเอกสารแนบ)

กิจกรรมที่ดำเนินการ

๑. ทำแผนงานโครงการ ของบ สปสช. ๒๓๐,๐๐๐ บาท โอนมาแล้ว ๕๐%
๒. กำหนดเป้าหมายกลุ่มชายรักชาย ๑๐๐ คน
๓. ดำเนินการให้ความรู้ในการป้องกัน HIV, STIs, แจกถุงยางอนามัย สารหล่อลื่น, ให้ข้อมูลสถานบริการตรวจ HIV, STIs จำนวน ๘๒ คิดเป็นร้อยละ ๘๒

๓.๑๐ ร้อยละของตำบลจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวังป้องกันแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี

๓.๑๑ ร้อยละของประชากรเข้าถึงบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

กิจกรรมดำเนินการ

๑. กำหนดอบรม มี.ค. ๖๑
๒. สนับสนุนงบประมาณอบรม อฉช. รพ.ละ ๑๒,๕๐๐ บ.
๓. ผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่มารับบริการโดยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน ต.ค.-ธ.ค. ๒๕๖๐ ร้อยละ ๒๑.๑ ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด

๓.๑๒ ระดับความสำเร็จในการบรรลุผลสัมฤทธิ์พื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า
กิจกรรมที่ดำเนินการ

๑.ประชุมคณะทำงาน OH. สระแก้ว ๑๒ ม.ค.๖๑

๒.แผนประชุมคณะทำงาน RB. ๙ ก.พ.๖๑

๓.แผนประชุม OH.เขต๖ ๑๙ ก.พ.๖๑

๔.ผู้สัมผัสโรคได้รับวัคซีน ๑๐๐%

นพ.สสจ.: ๑.บาดเจ็บทางถนน ให้นำเสนอในกรมการจังหวัดทุกเดือน

๒.NOC-TB ให้อำเภอจัดตั้งทำตามนโยบายกระทรวง อำเภอใดที่ยังไม่จัดตั้งให้เร่งดำเนินการ

๓.ให้ประชุม NOC-TB เดือนละครั้ง ถ้า นพ.สสจ.ไม่อยู่ ให้รองอรรรัตน์เป็นประธาน ประชุมก่อน คปสจ.

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๔) กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

๔.๑ (PA) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital ผลงาน ยกกระดับจากระดับพื้นฐานเป็น ดี ๓ รพ. คือ อรัญ เขาฉกรรจ์ วังน้ำเย็น และยกกระดับจากระดับพื้นฐานเป็นดีมาก ๒ รพ. คือ รพ.สระแก้ว และ วัฒนานคร (ข้อเสนอแนะจากผู้ตรวจฯ และการตอบสนอง ดูจากเอกสารแนบ)

๔.๒ ร้อยละของจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

มติที่ประชุม รับทราบ

๕) กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

๕.๑ (PA) ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) (เป้าหมาย RDU ชั้นที่ ๑ ร้อยละ ๘๐ RDU ชั้นที่ ๒ ร้อยละ ๒๐

๕.๒ ร้อยละของการจัดซื้อร่วมของยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุวิทยาศาสตร์ และวัสดุทันตกรรม (มากกว่าร้อยละ ๒๐)

-นำเสนอในสรุปผลงานของกลุ่มงานแล้ว

มติที่ประชุม รับทราบ

๖) กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

๖.๑ ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก (ร้อยละ ๒๐) ผลงาน ร้อยละ ๒๕.๑๒

-คปสอ.เมือง วัฒนฯ เขาฉกรรจ์ ผลงานยังไม่ผ่าน เนื่องจากผู้ช่วยแพทย์แผนไทยเป็นผู้ศึย ข้อมูล ปัญหาคือใช้คอมพิวเตอร์ไม่เป็น

นพ.สสจ.: คืบข้อมูลให้ผู้บริหาร CUP ทราบ

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๖.๒ (PA๙) จำนวนเมืองสมุนไพร

-นำเสนอใน Success Story แล้ว

-ข้อเสนอแนะและแนวทางพัฒนาจากการตรวจราชการ (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๗) กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

๗.๑ (PA) ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงานไปใช้ (ร้อยละ ๖๐) ผลงาน ร้อยละ ๘๔.๒๑ = ระดับ ๔ ร้อยละ ๑๕.๗๘ = ระดับ ๓ ผ่านเกณฑ์ (ข้อเสนอแนะจากผู้ตรวจฯ และการตอบสนอง ดูจากเอกสารแนบ)

๗.๒ (PA) อัตราการคงอยู่ของบุคลากรด้านสุขภาพ (Retention Rate) (ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๘๕) ผลงาน ร้อยละ ๙๘.๔๖ ผ่านเกณฑ์

-ปัญหา คือ นิยามการสูญเสียบุคคลากรไม่ตรงกัน นิยามของกระทรวงสาธารณสุขให้คิดจากการสูญเสียออกจากกระทรวงสาธารณสุขเท่านั้น

นพ.สสจ.: Retention rate ให้ทำข้อมูล ๒ แบบ คือ สูญเสียออกจากจังหวัด และสูญเสียออกจากกระทรวงสาธารณสุข

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๘) กลุ่มงานประกันสุขภาพ

๘.๑ (PA) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน (ระดับ ๗ ไม่เกิน

ร้อยละ ๖)

นพ.สสจ.: รายรับของโคกสูงและวังสมบูรณ์ สูงกว่าค่ากลาง รพ.ที่น่าเป็นห่วงคือ รพ.อรัญ และ วังน้ำเย็น

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๙) กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

๙.๑ อัตราส่วนการตายมารดาไทย (ไม่เกิน ๒๐ ต่อแสนการเกิดมีชีพ) ผลงาน มีมารดาเสียชีวิต

๑ ราย จะมีการประชุม conference case ที่รพ.สระแก้ว ช่วงบ่ายวันนี้

๙.๒ ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย (ร้อยละ ๘๕) ผลงาน ผ่านเกณฑ์

๙.๓ ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน (ร้อยละ ๕๔) อรัญ วัฒนา คลองหาด ต่ำ ส่วนสูง

เฉลี่ยยังไม่ผ่านเกณฑ์

๙.๔ อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี (ไม่เกิน ๔๐ ต่อ ปชก.หญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี ๑,๐๐๐ คน) ผลงาน ยังไม่ผ่านเกณฑ์

๙.๕ ร้อยละของตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสและการดูแลระยะยาวในชุมชน (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ ๖๐) ผลงาน ร้อยละ ๗๒.๔๑ ผ่านเกณฑ์

๙.๖ ร้อยละของประชาชนวัยทำงานอายุ ๓๐-๔๔ ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ (ร้อยละ ๕๕) ผลงาน ร้อยละ ๕๐.๖๘ ไม่ผ่านเกณฑ์

๙.๗ ร้อยละของ Healthy Ageing ได้รับการคัดกรองสุขภาพ และมีฐานข้อมูลสถานะสุขภาพผู้สูงอายุ (ร้อยละ ๖๐) ผลงาน ปี ๖๑ ผู้สูงอายุ ๗๑,๑๒๑ คน คัดกรอง ๔๑,๙๐๓ คน (ร้อยละ ๕๘.๙๒) เป็นกลุ่ม Healthy Ageing ร้อยละ ๙๕.๓๖

นพ.สสจ.: ผาก พยส. คืบข้อมูลใน คปสจ. เริ่มใส่ข้อมูลตัวแดง การนำเสนอดีขึ้น พร้อมทั้งจะนำเสนอให้เป็นปัจจุบัน ปัญหาที่พบคือ ทำงานแต่ไม่มีคีย์ข้อมูล และไม่ได้ทำงาน

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๑๐) กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด

๑๐.๑ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จาก pre-diabetes เป้าหมาย ร้อยละ ๒.๔ ผลงาน ร้อยละ ๐.๔๓ อำเภอที่ต้องเฝ้าระวังอัตราการเพิ่มขึ้นของผู้ป่วยรายใหม่ ได้แก่ ๑) ตาพระยา ร้อยละ ๐.๗๒ ๒) เมืองสระแก้ว ร้อยละ ๐.๕๗ ๓) วังสมบูรณ์ ร้อยละ ๐.๕๖ ๔) โคกสูง ร้อยละ ๐.๕๒

๑๐.๒ ร้อยละกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน เป้าหมาย ร้อยละ ๑๐ ผลงาน ร้อยละ ๓.๙๖ ไม่ผ่านเกณฑ์ อำเภอที่ต้องติดตามผลการดำเนินงาน ได้แก่ อำเภอเมืองสระแก้ว ตาพระยา เขาฉกรรจ์ โคกสูง และ วังสมบูรณ์

๑๐.๓ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) เป้าหมาย ร้อยละ ๙๐ ผลงาน ร้อยละ ๕๖.๑๙ ไม่ผ่านเกณฑ์ อำเภอที่ต้องติดตามผลการดำเนินงาน ได้แก่ ๑) เขาฉกรรจ์ ร้อยละ ๓๒.๗๑ ๒) วังสมบูรณ์ ร้อยละ ๔๑.๔๒ ๓) เมืองสระแก้ว ร้อยละ ๔๖.๔๑

๑๐.๔ ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ HT เป้าหมาย ร้อยละ ๕๐ ผลงาน ร้อยละ ๑๑.๕๗ ไม่ผ่านเกณฑ์ อำเภอที่ต้องเร่งรัดติดตามผลการดำเนินงาน ได้แก่ ๑) วังสมบูรณ์ ร้อยละ ๒.๐๔ ๒) เขาฉกรรจ์ ร้อยละ ๕.๐๐ ๓) เมืองสระแก้ว ร้อยละ ๘.๙๙ ๔) วัฒนานคร ร้อยละ ๙.๑๐ DM เป้าหมายร้อยละ ๔๐ ผลงาน ร้อยละ ๑๒.๘๓ ไม่ผ่านเกณฑ์ อำเภอที่ต้องเร่งรัดติดตามผลการดำเนินงาน ได้แก่

๑) เขาฉกรรจ์ ร้อยละ ๐.๕๗ ๒) ตาพระยา ร้อยละ ๔.๙๒ ๓) อรัญประเทศ ร้อยละ ๘.๕๒ ๔) โคกสูง ร้อยละ ๙.๖๐

๑๐.๕ ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < ๔ ml/min/๑.๗๓m^๒/yr เป้าหมายร้อยละ ๖๗ ผลงาน ร้อยละ ๖๒.๙๕ อำเภอที่ต้องเร่งรัดติดตามผลการดำเนินงาน ได้แก่ ๑) วังสมบูรณ์ ร้อยละ ๔๒.๐๙ ๒) โคกสูง ร้อยละ ๕๐.๐๐ ๓) คลองหาด ร้อยละ ๕๙.๔๘

๑๐.๖ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เป้าหมาย น้อยกว่าร้อยละ ๗ ผลงาน ร้อยละ ๙.๐๙ ไม่ผ่านเกณฑ์ โรงพยาบาลที่พบผู้ป่วยและเสียชีวิต ได้แก่ ๑) รพ.สระแก้ว จำนวน ๑๒๑ ราย เสียชีวิต ๑๐ ราย ๒) รพ.อรัญประเทศ จำนวน ๓๘ ราย เสียชีวิต ๔ ราย ๓) รพ.วัฒนานคร จำนวน ๕ ราย เสียชีวิต ๑ ราย ๔) รพ.เขาฉกรรจ์ จำนวน ๒ ราย เสียชีวิต ๑ ราย

๑๐.๗ เด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป เป้าหมาย ร้อยละ ๗๐ ผลการดำเนินงาน : กำหนดจัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินงาน คัดกรองความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ของเยาวชนในสถานศึกษา ในวันศุกร์ ที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุม วิทยุ แสงสีแก้ว ชั้น ๒ สสจ.สจ. กลุ่มเป้าหมาย จำนวน ๑๐๐ คน คือ จันท. รพ/สสอ. และครู

๑๐.๘ ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต เป้าหมาย ร้อยละ ๕๕ ผลงาน ร้อยละ ๗๘.๔๔ ผ่านเกณฑ์

แผนการพัฒนาในปี ๒๕๖๑

๑. เชื่อมโยงระบบข้อมูล HDC กับระบบ ข้อมูลรพ.พระศรีมหาโพธิ์ ทุกเดือน
๒. กำกับการดำเนินงานและการบันทึกข้อมูลของหน่วยบริการ
๓. เพิ่มการคัดกรองในกลุ่มเยาวชนทั้งในและนอกสถานศึกษา

๑๐.๙ อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ ผลงาน ๓ ราย

แผนการพัฒนาในปี ๒๕๖๑

๑. มีการเฝ้าระวังคัดกรองความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายในกลุ่มเสี่ยง ๓ กลุ่ม (๑. โรคจิต/โรคซึมเศร้า ๒. โรคทางกายเรื้อรัง ๓. โรคสุรา/สารเสพติด) และให้การดูแลต่อเนื่อง ตามแนวทางมาตรฐาน

๒. กำกับการจัดเก็บข้อมูลและการบันทึกข้อมูล (จัดอบรมเจ้าหน้าที่ ร่วมกับงานซึมเศร้า)

๑๐.๑๐ ร้อยละของผู้ป่วยที่ใช้สารเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง ๓ เดือนหลังจำหน่าย (๓ month remission rate) ผลงาน ร้อยละ ๑๐๐ ผ่านเกณฑ์

แผนการพัฒนาในปี ๒๕๖๑

๑. พัฒนาศักยภาพในการบันทึกข้อมูลในระบบ บสต. (ใหม่)
๒. พัฒนาศักยภาพในส่วน รพ.สต. ให้สามารถให้บริการบำบัดรักษาในพื้นที่
๓. จัดบริการให้การบำบัดรักษาในรูปแบบทีมเครือข่าย

นพ.สสจ. : ปรับปรุงสไลด์ให้เป็นปัจจุบัน

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๑๑) กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

๑๑.๑ ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๑๒ ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free) (>ร้อยละ ๕๔) พบอำเภอที่ผลงานยังต่ำกว่าเกณฑ์ ได้แก่ เมือง คลองหาด วังน้ำเย็น อรัญฯ

นพ.สสจ. : ควรมีกราฟแสดงผลงานภาพรวมของจังหวัด เขต และประเทศ

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑) กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

-มาตรการลดพุง ของ สสจ.สระแก้ว เน้น ๓ อ. ได้แก่ อาหาร ออกกำลังกาย อารมณ์ ร่วมกับ ตรวจสุขภาพประจำปี และทดสอบสมรรถภาพ ปีละ ๑ ครั้ง (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

นพ.สสจ. : เน้นความยั่งยืนของโครงการ และให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีส่วนร่วม โดยให้นำรายละเอียดไปประชุมหารือกับผู้เข้าร่วมโครงการ

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

๖.๑.๑ ติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปี ๒๕๖๑ (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

๖.๑.๒ ให้พื้นที่นำเสนอ Success Story ในที่ประชุม คปสจ. โดยนำเสนอ คปสอ.ละ ๑ เรื่อง และให้เริ่มนำเสนอในที่ประชุมคปสจ. ประจำเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

-พ.สสจ. ได้จับสลากเรียงลำดับนำเสนอ ดังนี้ ๑.เขาฉกรรจ์ ๒.อรัญฯ ๓.ตาพระยา ๔.โคกสูง ๕.วัฒนานคร ๖.เมืองสระแก้ว ๗.คลองหาด ๘.วังสมบูรณ์ ๙.วังน้ำเย็น (มีบางเดือนนำเสนอ ๒ คปสอ. ให้ดูเดือนที่มีวาระไม่มาก)

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๖.๑.๓ เรื่องนำเข้าที่ประชุม คปสจ.

-กลุ่ม พยส. : ปฏิทินแผนปฏิบัติการ/ ตามแผนปฏิบัติการ/ คินข้อมูล KPI

-ประกัน : วิกฤติการเงินระดับ ๗/ การบันทึกข้อมูล

-ตรวจสอบภายใน : ITA/แผนตรวจสอบ

-แพทย์แผนไทย : ขอให้ดูแลการศึขข้อมูลของผู้ช่วยแพทย์แผนไทย

-ควบคุมโรคติดต่อ : TB

-ส่งเสริม : สรุปการจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุใน ร.พ.ทุกแห่ง และการดูแล ๓ โรคต่อ /

การผ่าตัดปากแหว่ง เพดานโหว่

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๖.๒ งานตรวจสอบภายในและควบคุมภายใน (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

๖.๒.๑ วิเคราะห์ผลการจัดซื้อจัดจ้าง โครงการที่ได้รับการสนับสนุนงบประมาณ ตามแผนพัฒนาจังหวัดสระแก้ว ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๕๖๐ (ITA)

สสจ.มี ๒ โครงการ คือ โครงการพัฒนาสระแก้วเมืองแห่งความสุข คนดี สุขภาพดี รายได้ดี และสิ่งแวดล้อม วิถีพอเพียง ปี ๒๕๖๐ (กลุ่มคุณภาพ รับผิดชอบ) และ โครงการพัฒนาศักยภาพเยาวชนเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน (กลุ่มงาน NCD รับผิดชอบ)

-ให้กลุ่มงานที่เป็นเลขานุการโครงการ เป็นผู้รับผิดชอบ สรุปรายงานผลการดำเนินงาน/ประโยชน์ที่ได้รับ/ปัญหาอุปสรรค/แนวทางการแก้ไข ส่งให้ ผวจ. ภายในวันที่ ๓๑ ม.ค.๖๑

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

ปิดประชุม เวลา ๑๒.๓๐ น.

ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม
นางสาวเปรมกมล ขวนขวย
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม
นางกัลยารัตน์ จตุพรเจริญชัย
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ