

รายงานการประชุม

หัวหน้ากลุ่มงาน ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ครั้งที่ ๑๔/๒๕๖๑

วันอังคารที่ ๑๒ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๑ เวลา ๑๓.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมสิรินธร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

ผู้มาประชุม

- | | |
|----------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| ๑. นายแพทย์อภิรัตน์ กตัญญุตานนท์ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว |
| ๒. นางอรรัตน์ จันทร์เพ็ญ | นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) |
| ๓. นางดารารัตน์ ไห้วงค์ | รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว |
| ๔. นายมานิชย์ เวชบุญ | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ |
| ๕. นางสาวปวีณภัสสรณ์ คล้าศิริ | (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ |
| ๖. นางจามจุรี สมบัติวงศ์ | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป |
| ๗. นายเสกสรรค์ คงอาชีวกิจ | (แทน)หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข |
| ๘. นางอรพิน ภัทรกรสกุล | (แทน)หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล |
| ๙. นายสมบัติ พึ่งเกษม | (แทน)หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ |
| ๑๐. นายसानิช สิริปิ่น | หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข |
| ๑๑. นางกฤษณา ฤทธิเดช | (แทน)หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด |
| ๑๒. นายปราโมทย์ บุญเปล่ง | หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ |
| ๑๓. นางสาวกัญญา เทพรัตนะ | หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก |
| ๑๔. นางกชพรรณน หาญชิงชัย | หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ |
| ๑๕. นางผ่องใส ม่วงประเสริฐ | หัวหน้างานตรวจสอบภายในและควบคุมภายใน |
| ๑๖. นายนพดล ทาทิตย์ | หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย |

ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดราชการ)

- | | |
|-----------------------------------|------------------------------------|
| ๑. นางญาณิ์ นาคพงษ์ | รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว |
| ๒. นายไพรัชต์วีริต วิริยะภักคพงษ์ | รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว |
| ๓. นางดารารัตน์ ไห้วงค์ | รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว |
| ๔. นายอิทธิวัฒน์ ภูริภูษิต | หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข |

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|------------------------|-------------------------------|
| ๑. นายปิยะณัฐ วิเชียร | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| ๒. นายอนุสรณ์ คัมจรรย์ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| ๓. นางสาววารุณี วงษา | นักวิเคราะห์นโยบายและแผน |

ประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นายแพทย์อภิรัตน์ กตัญญุตานนท์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว เป็นประธานการประชุม กล่าวเปิดประชุมและดำเนินการประชุมตามวาระการประชุม

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๑.๒ เรื่องจาก รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

๑.๒.๑ รองอรรถรัตน์ จันทร์เพ็ญ

มติที่ประชุม ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑๓/๒๕๖๑ วันพุธที่ ๑๕ พฤษภาคม พ.ศ.๒๕๖๑ (สามารถตรวจสอบได้จาก <http://team.sko.moph.go.th>)

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ เรื่องจากกลุ่มงาน

๓.๑.๑ รายงานความก้าวหน้า Web KPI (พยส.)

มีการบันทึกข้อมูลตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกระทรวง (PA) ๑๕ ตัวชี้วัด ได้ครบถ้วน

ทันเวลา

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๑.๒ มอบหมายรองไพรัชต์วิริต วิริยะภักคพงษ์ ติดตามความก้าวหน้าในการขอเลขรหัสหน่วยงาน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

ปรามิทย์ การขอเลขหน่วยบริการต้องทำเรื่องไปที่ สป.สช. เพื่อไปขอต่อที่กรมบัญชีกลาง โดยขอไปเป็นรายแห่ง โดยทางกลุ่มงานนิติกรได้ประสานแนวทางไปยังกลุ่มงานบริหารทั่วไปแล้ว

นพ.สสจ. ให้ติดตามความก้าวหน้าหน้ากับกลุ่มงานบริหารทั่วไป ไม่ต้องติดตามในที่ประชุมแล้ว

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๑.๒ ติดตามแผนการยื่นขอ HA ของโรงพยาบาลรัฐประเทศ

มานัญย์ ทางผู้รับผิดชอบของโรงพยาบาลรัฐประเทศได้ส่งเอกสารไปแล้ว รอทาง สรพ.ตอบกลับ

นพ.สสจ. จังหวัดสระแก้วการยื่นขอ HA ของ โรงพยาบาลอยู่ระหว่างกระบวนการแล้ว เหลือเพียงโรงพยาบาลเขาฉกรรจ์ และโรงพยาบาลตาพระยา ก็ขอให้กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ ติดตามอย่างต่อเนื่อง

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๑.๓ ให้จัดทำข้อมูลประกอบสไลด์นำเสนอรับการตรวจราชการฯ เป็น ๒ ช่วง คือ ข้อมูลรอบ ๖

เดือน(ต.ค.๖๐ – มี.ค.๖๑) และรอบ ๘ เดือน (ต.ค.๖๐ – ๒๕ พ.ค.๖๑) และจัดทำให้เหมาะสม ไม่เกิน ๓ สไลด์ต่อตัวชี้วัด

ปิยะณัฐ ได้จัดทำรูปแบบตัวอย่างสไลด์รับการตรวจราชการไว้แล้ว (เอกสารหมายเลข ๓.๑.๓) เพื่อใช้เป็นแนวทางให้กลุ่มงานนำไปจัดทำเป็นสไลด์ในตัวชี้วัดที่แต่ละกลุ่มงานรับผิดชอบ

นพ.สสจ. สระแก้ว เพิ่มเติมการใช้สีแดง สีเขียว หรือเครื่องหมายถูกผิด ในสไลด์สรุปผลตัวชี้วัดในแต่ละคณะเพื่อให้เห็นชัดเจน และการทำอาจใส่ข้อมูล ๘ เดือน และ ๖ เดือน ใส่ในกราฟ และอาจมีเครื่องหมาย หรือสี บอกรายการผ่านเกณฑ์ในกราฟ

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอเพื่อทราบ

- สรุปผลการดำเนินงาน และผลงานเด่น

๑. กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

นำเสนอเรื่องการบริหารจัดการการเงินประจำตำแหน่งและการเลื่อนระดับของบุคลากรเพื่อดำรงตำแหน่งที่สูงขึ้น (เอกสารหมายเลข ๔.๑.๑)

มติที่ประชุม รับทราบ

๒. กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม และอาชีวอนามัย

นำเสนอเรื่องการจัดดำเนินการมูลฝอยติดเชื้อ(เอกสารหมายเลข ๔.๑.๒)

มติที่ประชุม รับทราบ

- รายงานความก้าวหน้าตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกระทรวง (PA) ๑๒ ประเด็น ๑๕ ตัวชี้วัด และตัวชี้วัดตรวจราชการฯ ๓๕ ตัวชี้วัด

ลำดับที่	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ข้อเสนอแนะของประธาน	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
๑.	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ร้อยละ ๘๐(๖ เดือน)	ไตรมาส ๒ ร้อยละ ๗๐.๙๗ แนวทางแก้ไขขอความร่วมมือ ให้ สสอ.ตาพระยา /สสอ.เขาฉกรรจ์/ สสอ.เมือง และกลุ่มงานนิติการ เป็นทีมพี่เลี้ยง -จัดประชุมชี้แจง ผู้รับผิดชอบ ในเดือนมิถุนายน ๒๕๖๑		ตรวจสอบภายใน
๒.	ระดับความสำเร็จของหน่วยงานในสังกัด สป.สธ. มีระบบตรวจสอบภายใน ควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยงระดับจังหวัด		ตรวจสอบภายในออกตรวจร้อยละ ๑๐๐ อยู่ระหว่างการเสนอผลการตรวจสอบภายใน รอบ ๒/๒๕๖๑ ผ่านเกณฑ์ควบคุมภายใน ๕ มิติ ร้อยละ ๓๓.๓๓ (รพ.คลองหาด/รพ./รพ.ตาพระยา)		ตรวจสอบภายใน
๓.	ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๒๓.๐๒		แพทย์แผนไทย
๔.	(PA) จำนวนเมืองสมุนไพร (Herbal City)	อย่างน้อยเขตละ ๑ จังหวัด	โครงการอนุรักษ์พันธุพืชสมุนไพรและใช้ประโยชน์จากทรัพยากรธรรมชาติอย่างยั่งยืน ปี ๒๕๖๑ อยู่ระหว่างการเบิกจ่าย ๗๘,๐๐๐ บาท โครงการพัฒนาสมุนไพรในกลุ่มภาคกลาง นัดทำสัญญาการพัฒนางานวิจัยภายใน ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๑		แพทย์แผนไทย
๕.	(PA) ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของพนักงานไปใช้	ผ่านระดับ ๔ ร้อยละ ๖๐ (๙ เดือน)	ผ่านระดับ ๔ ร้อยละ ๑๐๐ ผ่านระดับ ๕ ร้อยละ ๔๗.๓๖		ทรัพยากรบุคคล
๖.	(PA) อัตราการคงอยู่ของบุคลากรด้านสุขภาพ (Retention Rate)	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๙๕.๘๙		ทรัพยากรบุคคล

ลำดับที่	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ข้อเสนอแนะของประธาน	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
๗.	(PA) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน	ระดับ ๗ ไม่เกิน ร้อยละ ๖	ประเภทแผนเกินดุล ๙ แห่ง สัดส่วนการลงทุน เกิน ๒๐% ๓ แห่ง Plan fin แบบ ๑ ๖ แห่ง แบบ ๓ ๒ แห่ง และแบบ ๔ ๑ แห่ง FAI ผ่าน ๕ แห่ง ภาพรวม ๘๘.๘๙ Risk Score วัฒนานคร ระดับ ๓ คลองหาด และวังน้ำเย็น ระดับ ๑		ประกันสุขภาพ
๘.	(PA) ร้อยละของการมีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	ร้อยละ ๕๐	แต่งตั้งคณะกรรมการ และประชุมหาประเด็นปัญหาได้ทุกอำเภอ (ร้อยละ ๑๐๐)		คุณภาพ
๙.	(PA) ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster)	ยกเลิกการกำหนดค่าเป้าหมาย	๔ แห่ง (เมือง ๓ แห่ง อรัฐประเทศ ๑ แห่ง) มีการเยี่ยม PCC เมื่อ ๘ มิ.ย. ๖๑ และได้สรุปผลการตรวจเยี่ยม	นพ.สสจ. ขอให้กลุ่มงานจัดการตรวจเยี่ยม PCC อรัฐประเทศ ก่อนการรับการตรวจราชการรอบ ๒	คุณภาพ
๑๐.	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	ลดลงร้อยละ ๑๐	ลดลงร้อยละ ๑.๖๗		คุณภาพ
๑๑.	(PA) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของส่วนราชการในสังกัด	ผ่านระดับ ๕ ใน สสจ. และสสอ.	ผ่านระดับ ๕ ร้อยละ ๑๐๐		คุณภาพ
๑๒.	(PA) ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ชั้น ๓	-รพศ./รพท.๓ แห่ง -รพช ๕ แห่ง	รพศ./รพท. ร้อยละ ๓๓.๓๓ รพช. ร้อยละ ๔๐		คุณภาพ
๑๓.	(PA) ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ	ร้อยละ ๒๕	อยู่ระหว่างดำเนินการ เตรียมประชุมทีมประเมินจังหวัด ๑๘ มิ.ย. ๖๑		คุณภาพ
๑๔.	(PA) ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้	-ร้อยละ ๑๐๐ ของอำเภอมีศูนย์ EOC และ SAT	ดำเนินงานได้ผ่านเกณฑ์ตาม Small Success ไตรมาส ๓ ๑. เปิด EOC ๓ ครั้ง (งานถวอดอกไม้จันทร์/ ปีใหม่/ สงกรานต์) ๒.ซ้อมแผน Table top Exerciseในเขต SEZ กรณีสารเคมี		ควบคุมโรค

ลำดับที่	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ข้อเสนอแนะของประธาน	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
	จริง		รู้ไว้หล ๑๘-๑๙ มิ.ย.๖๑ สสจ/CUP อริย์เจ้าภาพ -IAP ๑ เรื่อง(อุทกภัย) - Risk Assessment ๑ ครั้ง		
๑๕.	อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า ๑๕ ปี	ไม่เกิน ๗ คน	เสียชีวิต ๗ ราย ยังผ่านเกณฑ์ ผู้ก่อการตีประเมิน ๑๔ มิ.ย. - ๔ ก.ค. ๖๑ Play Pen ได้ร้อยละ ๓๑.๗๔ (เป้าหมาย ร้อยละ ๕๐ สิ้นปี)		ควบคุมโรค
๑๖.	อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน	ไม่เกิน ๑๖ ต่อแสน	๓๕.๖๘ ต่อแสนประชากร (๒๐๐ราย)	นพ.สสจ. ๑. เพิ่มเติมการใส่ที่มา และวันที่ตัดข้อมูล อาจเป็นตัวหนังสือเล็กๆด้านล่างของสไลด์ เพื่อให้มีความชัดเจนของข้อมูล ๒. ยังเห็นเจ้าหน้าที่ของ สสจ. ไม่ใส่หมวกฯประมาณ ร้อยละ ๒๕	ควบคุมโรค
+	ร้อยละตำบลจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวัง แก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี	ร้อยละ ๘๐	ร้อยละ ๖๖.๑๐	นพ.สสจ. ๑. เน้นการใช้ข้อมูลจากผลงานวิจัยที่เคยทำ มาค้นหาสาเหตุปัญหาเพื่อแก้ไขได้ถูกจุด และการใช้ Health Literacy โดยจัดทำมาตรการให้คนมีความรู้ ๒. และเพิ่มเติมในสไลด์ให้เห็นมาตรการ การดำเนินงานที่ชัดเจน	ควบคุมโรค
๑๗.	(PA) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	ร้อยละ ๘๕	คัดกรอง ๗ กลุ่มเสี่ยงได้ ร้อยละ ๑๐๑.๐๖ คัดกรองผู้ขับรถโดยสารฯ ร้อยละ๗๘.๖๙ ๑.On Treatment ๘๕ ราย ๒.เสียชีวิต ๑๔ ราย ๓.โอนออก ๑๓ ราย ๔.ขาดยา ๑ ราย ๕.Cure/Complete ๓๖ ราย	นพ.สสจ. ๑. สื่อสารให้ทุกอำเภอเน้นดำเนินการคัดกรองในผู้สัมผัส ๒. ให้นำเสนอการดำเนินงานโรคใช้เลือดออก ในการประชุมครั้งหน้าด้วย	ควบคุมโรค

ลำดับที่	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ข้อเสนอแนะของประธาน	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
			อัตราความสำเร็จการรักษา ๓๒.๓๔ อัตราคงอยู่ของการรักษา ๕๐.๙๐		
๑๘.	(PA) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN	ร้อยละ ๒๐ ผ่านเกณฑ์ ระดับดีมาก	ประเมินตนเองยกระดับไปดีมาก ๒ แห่ง (รพร./วัฒนานคร) ยังต้องติดตามช่วยแนะนำรพ.เขาฉกรรจ์ เพราะยังไม่ผ่านระดับพื้นฐาน โดยวันที่ ๒๑ เชิญอาจารย์จากศูนย์อนามัย มาช่วยตรวจเยี่ยม		สิ่งแวดล้อม
๑๙.	(PA) ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) และร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR)	RDU ชั้น ๑ ร้อยละ ๑๐๐ RDU ชั้น ๒ ร้อยละ ๕๐ AMR ร้อยละ ๗๐	RDU ๑ ชั้น ๑ ร้อยละ ๑๐๐ RDU ๒ ชั้น ๑ ร้อยละ ๑๐๐ RDU ชั้น ๒ คาดว่าเขาฉกรรจ์ น่าจะผ่าน		คุ้มครอง
๒๐.	ร้อยละของการจัดซื้อร่วมของยาเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุวิทยาศาสตร์ และวัสดุทันตกรรม	ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๔๒.๐๒ (ผ่านทุกโรงพยาบาล)		คุ้มครอง
๒๑.	อัตราส่วนการตายมารดาไทย	ไม่เกิน ๒๐ ต่อแสนการเกิดมีชีพ	๔๐.๕๐ ต่อแสนการเกิดมีชีพ (๑ ราย)	นพ.สสจ. ถ้ามีการคลอดมากกว่า ๕,๐๐๐ คน คงจะผ่านเกณฑ์ ในปีงบประมาณ	ส่งเสริม
๒๒.	ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๙๕.๙๑		ส่งเสริม
๒๓.	ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี	ร้อยละ ๕๔	ร้อยละ ๕๓.๘๒		ส่งเสริม
๒๔.	อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี	ไม่เกิน ๔๐ ต่อหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปีพันคน	ร้อยละ ๓๗.๕๑		ส่งเสริม
๒๕.	ร้อยละของตำบลที่มีระบบส่งเสริมสุขภาพดูแลผู้สูงอายุ ผู้พิการและผู้ด้อยโอกาสและการ	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๙๓.๑๐		ส่งเสริม

ลำดับที่	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ข้อเสนอแนะของประธาน	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
	ดูแลระยะยาวในชุมชน (Long Term Care) ผ่านเกณฑ์				
๒๖.	อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน และความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงและสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง	DM ไม่เกิน ร้อยละ ๒.๔ HT ร้อยละ ๑๐	DM ร้อยละ ๑.๓๘ HT ร้อยละ ๓๙.๖๔		ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
๒๗.	ร้อยละของผู้ป่วยที่ใช้สารเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง ๓ เดือนหลังจำหน่าย (๓ month remission rate)	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๕.๔	นพ.สสจ. ฝากกลุ่มงานติดตามการตั้งคณะกรรมการสุขภาพจิตของจังหวัด	ควบคุมโรคไม่ติดต่อ
๒๘.	ร้อยละของเด็กกลุ่มอายุ ๐-๑๒ ปีฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	๖- ๑๒ ปี ได้รับบริการทันตกรรม ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๖๕.๙๗ (ผ่านเกณฑ์ทุกแห่ง)	นพ.สสจ. ปรับสไลด์เป็น ๒ - ๓ สไลด์ ให้เป็นสไลด์สำหรับการนำเสนอ เพื่อให้ข้อความใหญ่เห็นได้ชัด	ทันตสาธารณสุข
๒๙.	อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	ไม่เกินร้อยละ ๗	ร้อยละ ๑๐.๔๕		รพร.
๓๐.	ร้อยละโรงพยาบาลตั้งแต่ระดับ F๒ ขึ้นไปสามารถให้ยาละลายลิ่มเลือด (Fibrinolytic drug) ในผู้ป่วย STEMI ได้	ร้อยละ ๑๐๐	ร้อยละ ๑๐๐		รพร.
๓๑.	อัตราการตายจากโรคหลอดเลือดหัวใจ	ไม่เกิน ๒๗ ต่อแสนประชากร	๑๓.๒๘ ต่อแสนประชากร		รพร.
๓๒.	ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < ๔ ml/min/๑.๗๓m ^๒ /yr	ร้อยละ ๖๖	ร้อยละ ๕๔.๖๗		รพร.
๓๓.	อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอม	๐.๗:๑๐๐	บริจาค ๑ ราย ตา ๒ ดวง ไต และหัวใจ		รพร.

ลำดับที่	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ข้อเสนอแนะของประธาน	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
	บริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตในโรงพยาบาล				
๓๔.	จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	ร้อยละ ๑๕	อยู่ในระหว่างการประเมินเพื่อเข้าร่วมโครงการจากคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการ การผ่าตัดแบบวันเดียวกลับ เขตสุขภาพที่ ๖		รพร.
๓๕.	อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน ๒๔ ชั่วโมง ในโรงพยาบาลระดับ F๒ ขึ้นไป (ทั้งที่ ER และ Admit)	ไม่เกินร้อยละ ๑๒	ร้อยละ ๕.๑๗		รพร.

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา ไม่มี

มติที่ประชุม.....ไม่มี.....

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

๖.๑.๑ (ร่าง)กำหนดการตรวจราชการฯ กรณีปกติ รอบที่ ๒/๒๕๖๑

ปิยะณัฐ เพิ่มเติมกำหนดการวันที่ ๑๐ ก.ค. ๖๑ ช่วงเช้าจากการ Surprise visit เป็น การเยี่ยม พขอ.ของอำเภอ **นพ.สสจ.** ให้เตรียมความพร้อมในทุกอำเภอ เพื่อให้สามารถรับการตรวจเยี่ยมได้ทุกอำเภอ

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๑.๒ กำหนดการส่งรายงานการตรวจราชการ และไฟล์นำเสนอ

ปิยะณัฐ ให้ส่งภายใน วันศุกร์ที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๑ โดยรวบรวมเป็นคณะ

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๑.๒ การนำเสนอ Success Story ของกลุ่มงาน ในสัปดาห์ที่ ๓ ของเดือนมิถุนายน มี ๒ กลุ่มงาน คือ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข และ กลุ่มงานการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดประชุม เวลา ๑๕.๓๐ น.

ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม

นายปิยะณัฐ วิเชียร

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

นางกัลยารัตน์ จตุพรเจริญชัย

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข