

รายงานการประชุม

หัวหน้ากลุ่มงาน ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ครั้งที่ ๒/๒๕๖๒

วันอังคารที่ ๑๔ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมสิรินธร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

ผู้มาประชุม

- | | |
|-----------------------------------|---|
| ๑. นายแพทย์สุภโชค เวชภัณฑ์เภสัช | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว |
| ๒. นางดารารัตน์ โห้วงค์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| ๓. นายไพรัชต์วีริต วิริยะภักคพงศ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
| ๔. นายสมบัติ สมบัติวงษ์ | (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ |
| ๕. นางสาวปวีณภัสสรร์ คล้าศิริ | (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ |
| ๖. นางสาววารุณี วงษา | (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป |
| ๗. นางกัลยารัตน์ จตุพรเจริญชัย | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข |
| ๘. ทพ.อิทธิวัฒน์ ภูริภูษิต | หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข |
| ๙. ภญ.ปรารธนา ชามภูนท | (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข |
| ๑๐. นายสมเกียรติ ทองเล็ก | หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ |
| ๑๑. นายนพดล ทาทิตย์ | หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย |
| ๑๒. นางสาวชุตติญา บุญพงศ์ไพศาล | (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล |
| ๑๓. นางกฤษณา ฤทธิเดช | (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ ฯ |
| ๑๔. นายปราโมทย์ บุญเปล่ง | หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ |
| ๑๕. นางสาวกัญญา เทพรัตนะ | หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก |
| ๑๖. นายสุรชัย เทียมพูล | (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ |

ผู้ไม่มาประชุม

- | | |
|-------------------------|--|
| ๑. นางอรรัตน์ จันท์เพ็ญ | นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) |
|-------------------------|--|

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|---------------------------|-------------------------------|
| ๑. นางสาวเปรมกมล ขวนขวย | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๒. นายเสกสรรค์ คงอาชีวกิจ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๔. นายปิยะณัฐ วิเชียร | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |

ประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

นายแพทย์สุภโชค เวชภัณฑ์เภสัช นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว เป็นประธานการประชุม กล่าวเปิดประชุม และดำเนินการประชุมตามวาระการประชุมดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑. ผลงานตัวชี้วัด PA และตรวจราชการ เขียว เหลือง แดง ได้จากการดึงข้อมูล HDC และรายงานต่าง ๆ ซึ่งส่งให้พื้นที่ดูเดือนละ ๒ ครั้ง เพื่อเป็นการกระตุ้นพื้นที่เร่งดำเนินการให้ตัวชี้วัดผ่านเกณฑ์ และไม่น่าจะมีปัญหา

๒. ข้อมูลสรุปตรวจราชการ รอบที่ ๑/๒๕๖๒ ได้ให้กลุ่มงาน พยส. ทำการเปรียบเทียบข้อมูลผลงานทั้ง ๘ จังหวัด ในเขตฯ ๖ เพื่อให้รู้ว่า จ.สระแก้วมีผลงานเป็นอย่างไรเมื่อเทียบกับจังหวัดอื่น

๓. ให้กลุ่มงานสนับสนุนวิชาการและข้อมูลต่าง ๆ ให้กับพื้นที่ในการดำเนินการต่าง ๆ ตามประเด็นที่วางไว้

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๒ วันที่ ๒๙ มกราคม พ.ศ.๒๕๖๒ (สามารถตรวจสอบได้จาก <http://team.sko.moph.go.th>)

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ เรื่องจากกลุ่มงาน

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

๑. รายงานความก้าวหน้า Web KPI

สามารถเข้าสู่ได้จาก web : team.sko.moph.go.th/kpi ซึ่งแสดงข้อมูลในรูปแบบของกราฟ มีคำอธิบายตัวตั้งและตัวหารของตัวชี้วัด ตามคำอธิบายใน Template ของกระทรวง เป็นข้อมูลรายไตรมาสไม่สะสม ซึ่งกลุ่มพยส.จะดำเนินการ update ข้อมูลให้เดือนละ ๑ ครั้ง ขณะนี้ยังขาดข้อมูลตัวชี้วัด Service Plan อีกหลายตัวที่ รพร.สระแก้วรับผิดชอบ ต้องรอผู้ประสานของ รพร.สระแก้วดำเนินการ และจากการรายงานข้อมูล PA และตรวจราชการ เขียว เหลือง แดง ใน One page ก็ได้ดึงข้อมูลจาก web นี้ด้วย ซึ่งจะแสดงเพียงคำร้อยละ เท่านั้น

นายสมเกียรติ : ให้กลุ่ม พยส. ส่งลิงค์ web เข้าไลน์ หัวหน้ากลุ่มทุกเดือน

นพ.สสจ. : ให้กลุ่มงานเข้าไปดูและสอบถามด้วยว่าข้อมูลถูกต้องหรือไม่

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๒. รายงานความก้าวหน้าตัวชี้วัด PA และตรวจราชการ ข้อมูล ณ วันที่ ๙ พ.ค.๖๒

-ตัวชี้วัดระดับอำเภอ

จากการวิเคราะห์ข้อมูลภาพรวมจังหวัด พบว่า ตัวชี้วัดที่ทำได้ดีขึ้น คือ คัดกรองพัฒนาการ อำเภอที่ทำได้ดีขึ้นได้แก่ ตาพระยา และ เขานกขรรค์ มีตัวชี้วัดที่ยังไม่ผ่านและจะต้องติดตาม ได้แก่ พัฒนาการเด็ก ๔ ตัวชี้วัด, Stroke, หลอดเลือดสมองแตก, RDU, ติดเชื้อในกระแสเลือด, ควบคุมเบาหวานและความดัน, CKD, ITA, ตรวจสอบภายในฯ

-ระดับตำบล

ตัวชี้วัดที่ยังไม่ผ่านและต้องติดตาม ได้แก่ คัดกรองพัฒนาการยังไม่ผ่าน ๓ อำเภอ แต่ทำได้ดีขึ้นได้แก่ เมือง ตาพระยา วังน้ำเย็น วัฒนานคร และอรัญ ส่วนสูงเฉลี่ยทั้งชายและหญิงยังไม่ผ่าน อ้วน ผอม เตี้ย ยังไม่ผ่าน ควบคุมเบาหวานทำได้ดี ๓ อำเภอ คือ เขานกขรรค์ โคกสูง วัฒนฯ ควบคุมความดัน ทำได้ดี ๓ อำเภอ คือ โคกสูง วัฒนฯ ตาพระยา เจาะ Hct ทำได้ดีที่ อรัญ ตาพระยา ยังไม่ผ่านอีก ๗ อำเภอ ภาพรวมจังหวัดน่าจะผ่านประมาณ ๗๐%

นพ.สสจ. : กลุ่มงานต้องไปดูตัวชี้วัดที่ยังไม่ผ่าน รู้เป้าแล้วว่าอยู่ที่อำเภอไหน รพ.สต.ไหน ให้หัวหน้ากลุ่มงานกำกับติดตามพื้นที่หรืออาจจะลงไปดูที่พื้นที่เลย

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๓. รายงานการเปรียบเทียบตัวชี้วัดระดับจังหวัดของเขต ๖ (Benchmark)

จันทบุรี เขียวมากที่สุด ๒๙ ตัวชี้วัด รองลงมาเป็น ฉะเชิงเทรา เขียว ๒๘ ตัวชี้วัด ชลบุรี เขียวน้อยสุด ๒๒ ตัวชี้วัด ปราจีนและสระแก้วเขียว ๒๖ ตัวชี้วัด ตราดเขียว ๒๕ ตัวชี้วัด ถ้าสระแก้วทำเหลืองให้เป็นเขียว จะผ่านเพิ่มอีกหลายตัว ผ่ากลุ่มงานดูตัวชี้วัดสีเหลือง และดูข้อมูลเปรียบเทียบกับจังหวัดอื่น จะได้รับรู้สถานการณ์ว่า สระแก้วเป็นอย่างไร

นพ.สสจ.: สื่อสารให้กับพื้นที่ที่ทราบบ่อยๆ โดยเฉพาะพื้นที่ที่จะต้องลง Implement ผ่าหัวหน้ากลุ่ม implement ติดตามในพื้นที่ หากจะลงไปไต่กรณีพิเศษให้แจ้งนพ.สสจ.ลงพื้นที่ด้วยก็ได้

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๔. การบันทึกข้อมูลและตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

ขอความร่วมมือหัวหน้ากลุ่มงานสอบถามข้อมูลตัวชี้วัดต่าง ๆ ให้มีความถูกต้องครบถ้วนด้วย เช่น ข้อมูลใน Web KPI ข้อมูลจากการรายงาน One page เขียว เหลือง แดง

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอเพื่อทราบ

๑.๑ เรื่องจาก รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

๑.๑.๑ รองไพรัชต์วิริต วิริยะภักพงศ์

มติที่ประชุม ไม่มี

๑.๑.๒ รองดารารัตน์ โห้วงศ์

มติที่ประชุม ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอเพื่อทราบ

- รายงานความก้าวหน้าผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด PA และตัวชี้วัดตรวจราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๒ ข้อมูล ณ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๒ (รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย)

ลำดับ ที่	ประเด็น	ค่าเป้าหมายปี ๖๒	ผลงาน	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	กลุ่มงานที่ รับผิดชอบ
๑	(PA) อัตราส่วนการตายมารดา	ไม่เกิน ๑๗ ต่อแสนการ เกิดมีชีพ	ไม่มีมารดาตาย	-	ส่งเสริมสุขภาพ
๒	(PA) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน			-นำประเด็นเรื่องเครื่องชั่งน้ำหนัก และที่วัดส่วนสูงที่ให้รายงานเป็นภาพ สื่อสารในเวทื่อบรม ผอ.รพ.สต./ ที่ประชุม คปสจ.	
๒.๑	๒.๑ เด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๗๓.๑๙	-รายงานในการรับตรวจราชการ สรุปว่าปีนี้ มี action ที่ทำไปแล้ว อะไรบ้าง และดีขึ้นกว่าเดิมอย่างไร และทำอะไร เน้นๆ สั้นๆ	
๒.๒	๒.๒ เด็กอายุ ๐-๕ ปี ได้รับการคัดกรองพัฒนาการพบสงสัยล่าช้า	ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๑๗.๕๔		
๒.๓	๒.๓ เด็กอายุ ๐-๕ ปี ที่มีพัฒนาการสงสัยล่าช้าได้รับการติดตาม/ ส่งต่อ	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๖๒.๔๗		
๒.๔	เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วย TEDA ๔1	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๕๒.๓๑ -รพ.สระแก้ว มี case แต่ยังไม่บันทึก -รพ.วังน้ำเย็น มีอายุเกิน เข้ามา จะประสาน IT ช่วยดูข้อมูลให้		
๒.๕	เด็ก ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๙๕.๐๑	-	
๓	(ตก) ร้อยละของตำบลที่มีระบบ LTC ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ ๗๐	ร้อยละ ๙๓.๑ -การเบิกจ่ายของกองทุน เหลือ ๒๑ แห่ง ที่ยังไม่ เบิกจ่าย -การประเมินเหลืออีก ๔ แห่งอยู่ระหว่างประเมิน	-	
๔	(ตก) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี	≤ ๓๘ ต่อพัน	๒๓.๗ ต่อพัน	-ให้ใช้มาตรการสื่อสารเป็นลายลักษณ์ อักษร	
๕	(PA) ร้อยละของอำเภอมีการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอที่มี คุณภาพ (พขอ.)	ร้อยละ ๖๐	-แต่งตั้งคณะกรรมการ พขอ.ครบทุกอำเภอ -คัดเลือกประเด็นคุณภาพ ชีวิตอำเภอละ ๒ เรื่อง ครบ ๙ อำเภอ	-การดำเนินงานต้องมีกรรายงาน ความสำเร็จที่เป็นตัวเลข อาจจะ ออกแบบ Template เพื่อรวบรวม ข้อมูล หรือใช้ข้อมูลจากหน่วยงานอื่นที่ เกี่ยวข้อง	คุณภาพ

ลำดับ ที่	ประเด็น	ค่าเป้าหมายปี ๖๒	ผลงาน	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	คุณภาพ
๖	(PA) ร้อยละคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster)	จ.สระแก้ว ไม่มีการตั้งเป้า ในปี ๖๒ เน้นพัฒนาในเขต เมืองพร้อมทำได้จริง	-เปิดดำเนินการแล้ว ๔ ทีม อ.เมือง ๓ ทีม อ.อรัญฯ ๑ ทีม	-	คุณภาพ
๗	(PA) ระดับความสำเร็จของส่วนราชการใน สป.ที่ดำเนินการพัฒนา คุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐที่ผ่านเกณฑ์กำหนด	สสจ. ร้อยละ ๗๐ สสอ. ร้อยละ ๔๐	-ผ่านเกณฑ์ระดับ ๕ ร้อยละ ๑๐๐	-	
๘	(PA) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขมีคุณภาพ มาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓	รพท. ร้อยละ ๑๐๐ รพช. ร้อยละ ๙๐	-รพท. ร้อยละ ๑๐๐ -รพช. ร้อยละ ๔๐ (ผ่าน ๒ แห่ง จาก ๕ แห่ง คือ รพ.วังน้ำเย็น และ รพ.วัฒนานคร)	-	
๙	(PA) ร้อยละของ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต. ติดดาว	ร้อยละ ๒๕	ร้อยละ ๗๑.๓๐	-	
๑๐	(PA) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนานามัยสิ่งแวดล้อมได้ตาม เกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	-ระดับดีมากร้อยละ ๔๐ -ระดับดีมาก Plus อย่างน้อย ๑ แห่ง	-ผ่านเกณฑ์ขั้นพื้นฐาน ร้อยละ ๑๐๐ -ผ่านเกณฑ์ระดับดีขึ้นไป ร้อยละ ๘๐ -ประเมินตนเองอยู่ระดับ ดีมาก Plus ๒ แห่ง คือ รพร.สระแก้ว และ รพ.วัฒนานคร -ประเมินตนเองอยู่ระดับ ดีมาก ๑ แห่ง คือ รพ.ตาพระยา -ติดตามเยี่ยมประเมิน รับรอง ๒๗-๓๑ พ.ค.๖๒	-	

ลำดับ ที่	ประเด็น	ค่าเป้าหมายปี ๖๒	ผลงาน	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	กลุ่มงานที่ รับผิดชอบ
๑๑	(PA) ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)	ชั้น ๒ ≥ ร้อยละ ๒๐	-RDU ๑ ชั้น ๑ ผ่าน ร้อยละ ๑๐๐ -RDU ๑ ชั้น ๒ ร้อยละ ๑๑.๑๑ ผ่านแห่งเดียว คือ รพ.โคกสูง -RDU ๒ ทุก CUP ผ่าน เกณฑ์ชั้นที่ ๒ แล้ว	-ต้องพัฒนา รพ.วัฒนานคร อีกแห่ง จึงจะผ่านเกณฑ์	คุ้มครองฯ
๑๒	(PA) ร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพ อย่างบูรณาการ (AMR)	ระดับ intermediate > ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๐	-	
๑๓	(ตก) จำนวนผู้สูบบุหรี่เลิกสูบบุหรี่ได้ (เลิกได้ ๖ เดือน)	เป้าคัดกรอง ๒๖,๔๔๘ คน	ผลงานคัดกรอง ๒๒,๖๕๔ ร้อยละ ๘๕.๖๖	เน้นกระตุ้นเขาจนกระทั่งและตาพระยา	
๑๔	(PA) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่	≥ ร้อยละ ๘๕	ผลการคัดประมาณ ร้อยละ ๘๗	-	ควบคุม โรคติดต่อ
๑๕	(ตก) ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ EOC และ SAT ที่สามารถปฏิบัติงาน ได้จริง	ร้อยละ ๒๐	ผ่านเกณฑ์ Small Success	<u>นพ.สสจ.:</u> -ตั้งบางอย่างออกมาเป็นนวัตกรรม เนื่องจากได้รับรางวัลระดับประเทศ <u>รองดารารัตน์:</u> ๑.การทำ member club ของ อบจ. จะใช้ข้อมูลผู้ป่วย DM, HT, Stroke ร่วมกับสาธารณสุข ทำให้เกิดการ ทำงานที่ประสานกัน ๒.Refer back ใช้รถ ๑๖๖๙ มารับ ผู้ป่วย stroke ถือว่าผิดระเบียบของ การใช้รถ จึงจะแก้ปัญหาโดยใช้งบ กองทุนฟื้นฟูเพื่อเลี้ยงระเบียบ รอเจ้าหน้าที่จาก อบจ.แจ้งความ คืบหน้าอีกครั้ง	

ลำดับ ที่	ประเด็น	ค่าเป้าหมายปี ๖๒	ผลงาน	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	กลุ่มงานที่ รับผิดชอบ
๑๖	(PA) อัตราตายของผู้ป่วยหลอดเลือดสมองและระยะเวลาที่ได้รับ การรักษาเหมาะสม				ควบคุมโรคไม่ ติดต่อ
	๑๖.๑ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน (Ishemic stroke)	≤ ร้อยละ ๕	ร้อยละ ๖	-	
	๑๖.๒ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก (Hemorrhagic)	≤ ร้อยละ ๒๕	ร้อยละ ๒๕.๔๗	-	
	๑๖.๓ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)	≤ ร้อยละ ๗	ร้อยละ ๑๑.๕๖	-	
	๑๖.๔ ร้อยละผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ที่มีอาการไม่เกิน ๗๒ ชั่วโมง ได้รับการรักษาใน Stoke Unit	≥ ร้อยละ ๔๐	ร้อยละ ๙๕.๕๘	-	
	๑๖.๕ ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตันระยะ เฉียบพลัน ที่มีอาการไม่เกิน ๔.๕ ชั่วโมง ได้รับการรักษาด้วยยา ละลายลิ่มเลือดทางหลอดเลือดดำภายใน ๖๐ นาที (door to needle time)	≥ ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๕๗.๑๔	-	ควบคุมโรคไม่ ติดต่อ
	๑๖.๖ ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตกได้รับการผ่าตัด สมองภายใน ๙๐ นาที (door to operation room time)	≥ ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๕๗.๘๙	-	
๑๗	(PA) ร้อยละผู้ติดตามเสพติดที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนด และ ได้รับการติดตามดูแลต่อเนื่อง ๑ ปี (Retention Rate)	ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๓๒.๗	-	
๑๘	(PA) ร้อยละของผู้ใช้ และผู้เสพที่บำบัดครบตามเกณฑ์ที่กำหนดของ แต่ละระบบหยุดเสพต่อเนื่องหลังจำหน่ายจากการบำบัด ๓ เดือน (๓ months remission rate)	ร้อยละ ๔๐	ร้อยละ ๖๐.๕	-	
๑๙	(ตก) อัตราผู้ป่วยรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน	≤ ร้อยละ ๒.๐๕	ร้อยละ ๑.๑๘	-	
๒๐	(ตก) อัตรากลุ่มสงสัยป่วย HT ได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	≥ ร้อยละ ๕๐	ร้อยละ ๕๑.๘๔	-	
๒๑	(ตก) ร้อยละของผู้ป่วย DM และ HT ที่ควบคุมได้	DM ≥ ร้อยละ ๔๐ HT ≥ ร้อยละ ๕๐	DM ร้อยละ ๓๑.๒๘ HT ร้อยละ ๓๙.๕๗	-ถอดบทเรียนจากอำเภอที่ทำได้ เช่น โคกสูง วัฒนารดา พะเยา ขยายไปยัง อำเภออื่นที่ยังทำไม่ได้ -พยส.คย NCD@HOME กับกลุ่ม NCD	

ลำดับ ที่	ประเด็น	ค่าเป้าหมายปี ๖๒	ผลงาน	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	ควบคุมโรคไม่ ติดต่อ
๒๒	(ตก) อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	ไม่เกิน ๖.๓ ต่อแสน ประชากร	๓.๖ ต่อแสนประชากร <u>วิธีการฆ่าตัวตายสำเร็จ</u> <u>๓ อันดับ ได้แก่</u> ๑.ผูกคอ ๑๖ คน ๒.กินยา ๒ คน ๓.รมควัน ๒ คน <u>สาเหตุจากการฆ่าตัวตาย</u> ๑.ผิดหวังจากความรัก ๒.ทะเลาะกับคนใกล้ชิด ๓.น้อยใจ ๔.ดื่มสุรา	-	ควบคุมโรคไม่ ติดต่อ
๒๓	(ตก) ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR < ๔ ml/min/๑.๗๓m ^๒ /yr	≥ร้อยละ ๖๖	ร้อยละ ๕๕.๗๑	-	
๒๔	(ตก) STEMI	≤๒๖ ต่อแสนประชากร	อยู่ระหว่างดำเนินการ	-	
๒๕	(PA) ร้อยละของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการกำลังคนที่มี ประสิทธิภาพ	ไตรมาส ๒ : ไม่เกินร้อยละ ๕	ร้อยละ ๔.๖๗	-	
๒๖	(PA) จำนวนหน่วยงานที่เป็นองค์กรแห่งความสุข	ไตรมาส ๒ : ร้อยละ ๗๐ ของหน่วยงานในจังหวัดมี การวิเคราะห์ข้อมูลและทำ แผนขับเคลื่อนองค์กรแห่ง ความสุข	ร้อยละ ๑๐๐	-ให้กลุ่มทรัพย์สินฯ ทุกรายละเอียดการ รายงานในแต่ละไตรมาสด้วย	
๒๗	(PA) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงิน ระดับ ๗	ร้อยละ ๐	-ไม่มีวิกฤติทางการเงิน ระดับ ๗ -รพ.โคกสูง ระดับ ๑ (หนี้สินหมุนเวียนมากกว่า สินทรัพย์หมุนเวียน)	-รายงานให้เหนือกว่าทุกเดือนที่ผ่านมา โดยดูแผนเงินบำรุง การก่อหนี้ผูกพัน แผน planfin กับรายได้ที่จะเกิดขึ้น โดยคาดการณ์ความเสี่ยงว่ารพ.ใด มีโอกาสเกิดวิกฤติการเงินระดับ ๒ ๓ ๔ และต้องหาสาเหตุ และปิด Gap ให้ได้	ประกันสุขภาพ

ลำดับ ที่	ประเด็น	ค่าเป้าหมายปี ๖๒	ผลงาน	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	ประกันสุขภาพ
๒๘	(ตก) ระดับความสำเร็จของหน่วยงานสังกัด สป. มีระบบการตรวจสอบภายใน ควบคุมภายใน และการบริหารความเสี่ยงระดับจังหวัด	ชั้น ๒ มีการดำเนินการประเมินระบบควบคุมภายใน ๕ มิติ ด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ (Electronics Internal Audit : EIA)	-ประเมินไม่ครบทุกมิติ ๒ แห่ง คือ รพ.วังน้ำเย็น และ รพ.คลองหาด	-มอบรองไพรัชต์วีริต ลงไปช่วยดูเรื่องการบริหารจัดการที่ รพ.วังน้ำเย็น -มอบกลุ่มประกัน ช่วยดูตัวชี้วัดเรื่องนี้ไปก่อน ภายหลังจากรับตรวจราชการ รอบ ๒ ค่อยคุยกันอีกครั้ง	
๒๙	(ตก) ร้อยละของผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับบริการตรวจวินิจฉัยรักษาโรค และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	ร้อยละ ๑๘.๕	ร้อยละ ๑๙.๓๗ (อำเภอที่ยังไม่ผ่าน ได้แก่ เมือง วังสมบูรณ์ และ เขาคกรรจ)	-วางแผน รพ.ที่จะต้องลง Implement ต่ออีก ๒ รพ. คือ รพ.สระแก้ว และ รพ.ตาพระยา -สัปดาห์หน้าให้เชิญ ผอ.รพ.วังน้ำเย็น และผู้เกี่ยวข้องมาหารือเรื่องการดำเนินงานเกี่ยวกับแพทย์แผนไทย	แพทย์แผนไทย
๓๐	(ตก) ร้อยละของหน่วยงานในสังกัด กสธ. ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	ไตรมาส ๒ ร้อยละ ๘๐	-ร้อยละ ๒๑.๐๕ ผ่าน ๔ หน่วยงาน ได้แก่ สสจ.สระแก้ว สสอ.ตาพระยา สสอ.วัฒนานคร รพ.โคกสูง	<u>ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องดำเนินการดังนี้</u> -สั่งการในที่ประชุม คปสจ. ให้ทุกหน่วยงานส่งเอกสาร EB ให้คณะกรรมการจังหวัดตรวจสอบ ภายในวันที่ ๒๔ พ.ค. -คณะกรรมการตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วนของเอกสารแล้ว upload เข้าสู่ระบบภายในสิ้นเดือน มิ.ย. -หากหน่วยงานใดไม่ส่งภายในระยะเวลาที่กำหนด ให้ชี้แจงในที่ประชุม คปสจ. -รายงานการตรวจเอกสารของคณะกรรมการว่าพื้นที่ส่งมาเท่าใดและตรวจสอบแล้วเท่าใด	ตรวจสอบภายในฯ

ลำดับ ที่	ประเด็น	ค่าเป้าหมายปี ๖๒	ผลงาน	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	กลุ่มงานที่ รับผิดชอบ
๓๑	(PA) อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community-acquired	≤ ร้อยละ ๓๐	ร้อยละ ๔๓.๒๑	-	รพร.สระแก้ว
๓๒	(PA) อัตราเสียชีวิตผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน (triage level ๑) ภายใน ๒๔ ชั่วโมง ในโรงพยาบาล A, S, M๑	≤ ร้อยละ ๑๒	ร้อยละ ๖.๙๖	-	
๓๓	(ตก) อัตราส่วนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตาย ต่อ จำนวนผู้เสียชีวิตใน รพ.	๐.๘ : ๑๐๐	๐	-	
๓๔	(ตก) ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One day Surgery	≥ ร้อยละ ๒๐%	ร้อยละ ๙.๔๑	-	
๓๕	(PA) โรงพยาบาลภาครัฐสังกัดกระทรวงสาธารณสุข (สป./กรม วิชาการ) มีการดำเนินงาน Digital Transformation เพื่อก้าวสู่การ เป็น Smart Hospital	ผ่านเกณฑ์ ระดับ ๒ ขึ้นไป	-ระบบคิวติดตั้งเกือบ ทุกแห่งแล้วแต่ยังขาด จอ Monitor -Server อยู่ระหว่างจัดซื้อ จัดจ้าง -E-donation/ E-payment ขาด รพ.วังน้ำเย็น -อบรมโปรแกรมทะเบียน ครุภัณฑ์ เลื่อนเป็นวันที่ ๒๗-๒๘ พ.ค.๖๒ อบรม ๔ กลุ่ม ๆ ละครึ่งวัน	การพัฒนาระบบ IT ที่ดำเนินการแล้ว และกำลังจะดำเนินการให้แล้วเสร็จ ดังนี้ <u>ระบบ Front</u> ดำเนินการ ๒ เรื่อง คือ ๑. EMR (Electronic Medical Record) เป็นข้อมูลที่แพทย์จะดูใน แต่ละสถานบริการ ๒. PHR (Personal Health Record) ข้อมูลที่ประชาชน/เจ้าหน้าที่จะดูใน เรื่องการส่งเสริมป้องกัน <u>ระบบ Black</u> ดำเนินการ ดังนี้ ๑. ทะเบียนครุภัณฑ์ อบรมการใช้ โปรแกรมแล้ว ๒. ระบบคลังพัสดุ เริ่มดำเนินการแล้ว ๓. การจัดซื้อจัดจ้าง ๔. การทำแผนจะคียอื่น ในปี ๖๓ ๕. ทรัพยากรบุคคล เช่น โปรแกรม ระบบการลาเริ่มใช้แล้ว ต่อไปจะ ดำเนินการโปรแกรมเดินทางไปราชการ และโปรแกรมแจ้งเงินเดือนทางไลน์	พยส.

ลำดับ ที่	ประเด็น	ค่าเป้าหมายปี ๖๒	ผลงาน	ข้อสั่งการ/ข้อเสนอแนะ	กลุ่มงานที่ รับผิดชอบ
				-โปรแกรม บุคคล แผน วัสดุ ครุภัณฑ์ สสจ.ดำเนินการภายใน ๖ เดือน และ จะดำเนินการทั้งจังหวัดภายใน ปีงบประมาณ ๒๕๖๓	

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

มติที่ประชุม ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ เรื่องจาก รองดารารัตน์ โห้วงค์

หากกลุ่มงานใดมีภารกิจที่จะเชิญรองนพ.สสจ. ให้แจ้งล่วงหน้า เนื่องจากมีแผนจากกลุ่มงานต่างๆ ดังนี้

-วันที่ ๑๖-๑๗ พ.ค. ประชุมพัฒนาการเด็ก กรมอนามัย จากเขต ๔ ๕ ๖

-วันที่ ๒๑-๒๒ พ.ค. คณะกรรมการ To be ลงพื้นที่

-วันที่ ๒๓-๒๔ พ.ค. OD สสจ.สระแก้ว

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๒ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

๖.๒.๑ การตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๖ จังหวัดสระแก้ว

-แผนตรวจราชการ รอบที่ ๒/๒๕๖๒ ระหว่างวันที่ ๒๒-๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๒

วันแรก ช่วงเช้า นำเสนอผลการดำเนินงานตามแผนตรวจราชการ

ช่วงบ่าย ตรวจเยี่ยม PCC เมือง

วันที่สอง ตรวจเยี่ยมเครือข่ายบริการสุขภาพ แบบ Surprise Visit

วันที่สาม สรุปตรวจราชการและรับฟังข้อสั่งการจากท่านผู้ตรวจฯ

-กลุ่มงานใดมี Event พิธีเปิด/มอบโล่ รางวัลต่างๆ โดยท่านผู้ตรวจฯ เป็นประธาน ให้แจ้งกลุ่ม

งานพัฒนายุทธศาสตร์ เพื่อจะจัดทำร่างกำหนดการส่งให้เขตพิจารณาต่อไป

-ขอให้กลุ่มงานทุกกลุ่ม เตรียมจัดทำข้อมูลรับตรวจราชการ ตามตัวชี้วัดที่รับผิดชอบ โดยใช้

ข้อมูลผลการดำเนินงาน ๙ เดือน (ต.ค.๖๑ - มิ.ย.๖๒)

นพ.สสจ.: การนำเสนอรับตรวจราชการ ภาพใหญ่ให้นำเสนอ Function การทำงานของแต่ละกลุ่มงาน นำเสนอ Agenda ที่ดีของอำเภอ ทำอะไรให้ดีกว่าเดิมและทำอย่างไร ทำอะไรที่แตกต่างจากเดิมและจะทำอะไรต่อไป ให้นำประเด็นที่ทำแล้วได้ผลมานำเสนอ โดยเป็นสิ่งที่เกิดจากที่คิดไว้และมีระบบควบคุมกำกับแล้ว เขียนสั้น ๆ ให้ดึงงานเด่นขึ้นมา เป็นสิ่งที่ทำและได้ประโยชน์กับประชาชนหรือสถานบริการ ชี้ให้เห็นเป็นรูปธรรม

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๖.๒.๒ การประเมิน คปสอ.ติดตาม ประจำปี ๒๕๖๒

-คำสั่งคณะกรรมการประเมิน คปสอ.ติดตาม จังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๖๒ (เอกสารแนบ)

-แผนประเมิน คปสอ.ติดตาม ปี ๒๕๖๒ ระหว่างวันที่ ๑๗ มิถุนายน - ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๒

-ขอเชิญคณะกรรมการประเมิน คปสอ. และ รพ.สต.ติดตาม ทุกท่าน ประชุมทดสอบการใช้

เครื่องมือประเมิน คปสอ.ติดตาม ณ รพ.อรัญประเทศ ในวันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

และ ประชุมทดสอบการใช้เครื่องมือประเมิน รพ.สต.ติดตาม ในวันที่ ๑๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ณ เวลา ๐๙.๐๐ -

๑๖.๓๐ น. ณ รพ.สต.เขาสามลิบ อ.เขาฉกรรจ์

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๓ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๖.๓.๑ การตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ

นางกัลยารัตน์: จากสรุปผลตรวจราชการ รอบ ๑/๒๕๖๒ ของกระทรวง พบว่า การตรวจคัดกรองพยาธิใบไม้ตับของเขต ๖ ไม่มีผลงาน ควรกำหนด Timeline และเป้าหมาย แจ้งให้ทราบว่าจะดำเนินการอย่างไร เนื่องจาก จ.สระแก้ว เป็นพื้นที่เป้าหมายดำเนินการเพียงจังหวัดเดียวในเขต ๖

นายสมเกียรติ: ปี ๖๒ สสจ.สระแก้วกำลังจัดทำแผนงาน/โครงการ เรื่อง การคัดกรองพยาธิใบไม้ตับ และจะจัดสรรให้พื้นที่เบิกใช้งบประมาณจากจังหวัดในการดำเนินการ

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๓.๒ ใช้เลือดออก

รองดารารัตน์: ผวจ.สระแก้ว จะให้ผู้บริหารลงติดตามการดำเนินงานเรื่องใช้เลือดออก

นพ.สสจ.: ให้กลุ่มงานคร. จัดทำ Agenda มอบหมายรองนพ.สสจ.ทุกท่าน กำกับติดตามและลงประเมินในพื้นที่รับผิดชอบ

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

ปิดประชุม เวลา ๑๖.๑๕ น.

ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม
นางสาวเปรมกมล ขวนขวย
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม
นางกัลยารัตน์ จตุพรเจริญชัย
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ