

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล
ครั้งที่ ๑๐ /๒๕๖๒
วันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๖๒
ณ ห้องประชุมนครี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล

รายชื่อคณะกรรมการผู้มาประชุม

๑. นพ.สมบัติ ผดุงวิทย์วัฒนา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล	ประธาน
๒. พญ.วันทนา ไทรงาม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสตูล	
๓. นางโสภิตา ตั้งวางกูร	เภสัชกรรมเชี่ยวชาญ (ผช.นพ.สสจ.)	
๔. นายแพทย์สุพล เจริญวิทย์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนโดน	
๖. นางกิริณา นองมณี	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลละงู	
๗. นพ.ธนวัฒน์ สุวัฒนกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งหว้า	
๘. นพ.พันธุ์เชษฐ์ บุญช่วย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าแพ	
๙. พญ.นันทิกานต์ อุบล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนกาหลง	
๑๐. พญ.อมรรัตน์ มุขวัลย์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะนัง	
๑๑. นายภาชิต พิศาลสุทธิกุล	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค	
๑๒. นายนพดล ละอองวิจิตร	แทน หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	
๑๓. นางพวงษา วิลาลินี	แทน หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	
๑๔. นส.วันทิพย์ อุทยานกูร	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป	
๑๕. นางจำดี ศิริสมันวงศ์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ	
๑๖. นางอรนุช นรารักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	
๑๗. นางสุขมาลย์ พัฒนศิริ	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ	
๑๘. นายวรายุส วรรณวิไล	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ	
๑๙. นายประพันธ์ ด้วยกาแด	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ	
๒๐. นางฉัตรพิไล เจียรระนัย	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพฯ	
๒๑. นายยุทธพงษ์ ตันทเสนีย์	รก. หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ	
๒๒. ทันตแพทย์ศิวกร คงแสง	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข	
๒๓. นายสุขสันต์ มรรคาเขต	หัวหน้ากลุ่มงานสื่อสารประชาสัมพันธ์องค์กร	
๒๔. นางมณชฎา พิธิกิจ	แทนสาธารณสุขอำเภอเมือง	
๒๕. นายอนวัช ประทีปอนันต์	สาธารณสุขอำเภอท่าแพ	
๒๖. นายอนันต์ เสี่ยมไหม	แทนสาธารณสุขอำเภอทุ่งหว้า	
๒๗. นายอาวุธ โพธิ์แก้ว	สาธารณสุขอำเภอควนโดน	
๒๘. นายจักรพันธ์ ตันติโรจนกุล	สาธารณสุขอำเภอควนกาหลง	
๒๙. นายเสรี พงศ์นฤเดช	สาธารณสุขอำเภอละงู	
๓๐. นายภุรณ โต๊ะประดู่	สาธารณสุขอำเภอมะนัง	
๓๑. นายวงศ์ โดยพิลา	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข	เลขานุการ
๓๒. นายจักรพงศ์ แผล่ทองคำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นพ.วิโรจน์ โยมเมือง	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
๒. นายเกษม ไพรฮูยัน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓. นายสุทธิมาศ บินสอาด	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๔. นางสาวอัญคนาย พูลสวัสดิ์	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ
๕. นางอมรรัตน์ ด้วยกาแด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ

รายชื่อคณะกรรมการผู้ไม่มาประชุม

๑.นายแพทย์ปวีตร วณิชชานนท์	ติตราชการ
๒.นายภูวนาท ภัทรภินันท์	ติตราชการ
๓.นายสมชาย เรืองแก้ว	ติตราชการ
๔.นายเอกพล เหมมรา	ติตราชการ

เปิดการประชุม เวลา ๑๓.๒๕ น.

ก่อนระเบียบวาระการประชุม

๑. พระบรมราชโองการ ของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

๑.๑ วันนี้โรงพยาบาลสตูล เปิดดำเนินการคลินิกกัญชาอย่างเป็นทางการจะให้บริการทุกวันพุธที่ ๒ และวันพุธที่ ๔ ของเดือน มีน้ำมันกัญชา ๑๐ ขวด สำหรับในช่วงแรกนี้ ส่วนรพ.ละงู คาดว่าจะเปิดได้ในวันที่ ๘ พ.ย. ๒๕๖๒

๑.๒ มีผู้ปกครองของผู้จบการศึกษาการแพทย์แผนไทยมาขอพบเพื่อขอให้ช่วย เนื่องจากได้ขอเลข พกส. จากกระทรวงมาได้แล้ว ๔ ตำแหน่ง แต่ยังไม่มีการพ.โดจ้างเข้าทำงาน ขอให้นำมาพิจารณาในระเบียบวาระที่ ๕.๒

๑.๓ เรื่องจากที่ประชุมคณะกรรมการจังหวัดและหัวหน้าส่วนราชการจังหวัดสตูล ผู้ว่าราชการจังหวัดสตูล ท่านใหม่ นายวีรนนท์ เพ็งจันทร์ รองผู้ว่าราชการจังหวัดสตูล ผู้รับผิดชอบงานด้านสาธารณสุข คือ นายศักระ กปิลกาญจน์ มีหัวหน้าส่วนราชการหลายท่านย้ายมารับตำแหน่ง และย้ายไปรับตำแหน่งใหม่ที่อื่น ฝ่ายที่เกี่ยวข้องจะได้แจ้งให้ทราบในโอกาสต่อไป

กิจกรรมสำคัญที่จะดำเนินการในเดือนหน้า

๑. วันที่ ๒ – ๓ พ.ย. ๒๕๖๒ มีงานทอดกฐินพระราชทานของกระทรวงทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อม ณ วัดชนาธิปเฉลิมฯ เชิญชวนพุทธบริษัทที่สนใจเข้าร่วมกิจกรรม

๒. วันที่ ๒ พ.ย. ๒๕๖๒ มีกิจกรรมปั่นจักรยานแบบ Racing ทัวร์เดออันดามัน ปั่นมาจากจังหวัดตรัง รายละเอียดฝ่ายที่เกี่ยวข้องเตรียมการดำเนินการด้วย

ผู้ว่าราชการจังหวัดสตูล ได้มอบนโยบายในการทำงาน ดังนี้

อยู่จังหวัดเล็กต้องทำงานให้ปราณีต ชิ้นงานต้องงดงามบูรณาการกันทุกฝ่าย โดยเฉพาะการขับเคลื่อนเรื่อง อุทยานธรณีโลก (global geopark) และขอให้ทุกหน่วยงานคัดสรรงานเด่นของหน่วยงานแต่ละกระทรวงด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองการประชุมครั้งที่แล้ว

มติที่ประชุม - รับรองโดยไม่มีการแก้ไข

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม

๓.๑ การดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) ปี ๒๕๖๓

๓.๑.๑ การดำเนินการงาน พขอ./PCC/รพ.สต.ติดดาว

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ - ตัวชี้วัด พขอ. ปี ๒๕๖๓ ร้อยละ ๗๐ ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ มี Template ดังนี้

- รอบ ๓ เดือน

๑. มีการประชุมคัดเลือกประเด็นสำคัญที่เกี่ยวกับการพัฒนาหรือแก้ไขปัญหาในพื้นที่อย่างน้อย ๒ ประเด็น

๒. พื้นที่ประเมินตนเองพร้อมรายงานผล

- รอบ ๖ เดือน

๑. มีคณะทำงานเพื่อกำหนดแนวทางแก้ปัญหา

๒. มีการบริหารจัดการทรัพยากรของทุกภาคส่วน

- รอบ ๙ เดือน

๑. มีการเยี่ยมเสริมพลังและประเมินผลตามแนวทาง UCCARE โดยระดับจังหวัดและระดับ

เขต

- รอบ ๑๒ เดือน

๑. อำเภอดำเนินการพัฒนาคุณภาพชีวิตและผ่านเกณฑ์ประเมินคุณภาพชีวิตร้อยละ ๗๐ โดยในปี ๒๕๖๓ ได้รับงบประมาณจาก สสป. ไตรมาส ๑ - ๒ จำนวน ๑๐,๐๐๐ บาท ไตรมาส ๓ - ๔ จำนวน ๑๕,๐๐๐ บาท รวม ๒๕,๐๐๐ บาท

- ผลการดำเนินงาน พขอ. ณ วันที่ ๓๐ ต.ค. ๒๕๖๒ ทุกอำเภอมีการประชุมคณะกรรมการ พขอ./คณะอนุกรรมการ/คณะทำงาน/UCCARE รวม ๒๙ ครั้ง และมีประเด็นปัญหาตามบริบทของพื้นที่อย่างน้อย ๒ ประเด็นทุกอำเภอ(รวม ๒๐ ประเด็น) และมีแผนงานเพื่อขับเคลื่อนในการพัฒนาและแก้ไขปัญหาทุกอำเภอ(รวม ๑๗ แผนงาน)

- การนำเสนอผลงาน พขอ. ในที่ประชุมคณะกรรมการจังหวัดประจำเดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๒ คือ พขอ.ทุ่งห้วย

๒. PCC สสป.กำหนดเป็นตัวชี้วัดที่ต้องดำเนินการ โดยกำหนดร้อยละ ๒๕ ของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่ายบริการปฐมภูมิที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ ผลงานภาพรวมตั้งแต่ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๒ รวม ๑๙ ทีมคิดเป็น ๖๗.๘๒% และมีแผนจะเปิด PCC ในปี ๒๕๖๔ ๒ ทีม ปี ๒๕๖๕ ๔ ทีม ปี ๒๕๖๖ ๑ ทีม ปี ๒๕๖๑ ๒ ทีม รวม ๒๘ ทีม ๑๑ Cluster งบประมาณได้โอนให้เป็นเงินบำรุงสำหรับ PCC ๑๔ ทีมที่เปิดปี ๒๕๖๑

๓. รพ.สต.ติดดาว ตัวชี้วัด ร้อยละ ๗๕ รพ.สต.ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว ผลงาน ณ ๓๐ ต.ค. ๒๕๖๒ มีรพ.สต.ทั้งหมด ๕๕ แห่ง เป้าหมายผ่าน ๕ ดาวสะสม ๗๕% ผลงานรวม ๔๕ แห่ง คิดเป็น ๘๑.๘๒% มีเป้าหมายประเมิน Reaccreditation ๑ แห่งคือ สอน.นิคมพัฒนา ต.นิคมพัฒนา อำเภอมะนาว

ประธาน - อาจจะเชิญ ผอ.รพ.สต. และ PCU ทั้ง ๕๙ แห่ง มาทำประชาคมเกี่ยวกับ Mind set การทำงานเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในโอกาสต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๑.๒ อัตราผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อทั่วไป – ผู้ว่าราชการจังหวัดสตูล เลือกรื่อง เบาหวาน/ความดันโลหิตสูง เป็นตัวชี้วัด กพร. โดยกำหนดตัวชี้วัด ร้อยละที่ลดลงของอัตราผู้ป่วยโรคเบาหวานรายใหม่ (อัตราต่อแสนประชากร) และร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง (อัตราต่อแสนประชากร) ซึ่งได้กำหนดค่าเป้าหมายขั้นสูง(๕) ทั้งสองตัวชี้วัด โดยใช้แหล่งข้อมูลจาก ๔๓ แห่ง

- ผลงานร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานใหม่ลดลงปี ๒๕๖๒ และผลงานร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง จังหวัดสตูล ผลงานเป็นอันดับ ๒ ของเขต รองจากจังหวัดปัตตานี จังหวัดสตูล จึงได้กำหนดจังหวัดปัตตานี เป็นจังหวัดคู่แข่ง ผลงานร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลงจำแนกรายอำเภอ พบว่า อำเภอ ที่มีผลงานที่ดีที่สุดคือ อำเภอละงู (๓๑.๙๕%) รองลงมา คือ อำเภอทุ่งหว้า (๑๗.๗๘%) และอำเภอควนโดน (๘.๐๔%) ตามลำดับ

- ผลงานร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง จำแนกรายอำเภอ พบว่าอำเภอควนกาหลง มีผลงานดีที่สุด ๒๘.๐๐% รองลงมาได้แก่ อำเภอท่าแพ ๒๒.๔๕% และอำเภอเมืองสตูล ๙.๒๔% ส่วนอำเภอที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ คือ อำเภอทุ่งหว้า อำเภอละงู อำเภอควนโดน และอำเภอมะนัง

- การดำเนินงานไตรมาส ๑ ปี ๒๕๖๓
 -ส่งข้อมูลผู้ป่วย HT/DM ให้พื้นที่สำรวจความถูกต้อง
 -ประชุมผู้รับผิดชอบงาน HT/DM (CM/SM/IT) เพื่อ CLEAN ข้อมูล
 -จัดทำคู่มือการดำเนินงานและการลงข้อมูล HDC เรื่อง ตัวชี้วัด อัตรากลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน

- ช่องทางการสื่อสาร คู่มือ ความก้าวหน้าการดำเนินงาน NCD ปี๒๕๖๓

http://ssj.stno,moph.go.th/wordpress/?paqg_id=130

ประธาน - ให้ตรวจสอบเรื่อง นิยามในการกำหนดตัวชี้วัดกับผู้เกี่ยวข้องด้วย แนวทางในการดำเนินงานเรื่องนี้ ก็ไม่เหมือนกันในแต่ละพื้นที่

สสอ.ละงู - ปัญหาคือ ข้อมูลของทั้ง ๒ เรื่องนี้ จะมีประชากรที่ได้รับการวินิจฉัยครั้งเดียวแล้วจ่ายยา ซึ่งกลุ่มนี้จะไม่เข้าคลินิกในพื้นที่ดำเนินการ แต่จะเป็นเป้าหมายของหน่วยบริการ ข้อมูลส่วนนี้จะมียู่เกือบ ๕๐% ซึ่งอำเภอละงูได้พยายามเคลียร์ข้อมูลในส่วนนี้อยู่ร่วมกับกับ CUP ในส่วนของผลงานการวัดความดันโลหิตที่บ้าน ๓ ครั้ง จะต้องบันทึกด้วยจึงจะขึ้นเป็นค่าผลงาน สำหรับเรื่อง DM จะมีปัญหาในเรื่องงบประมาณในการตรวจหากจะนำข้อมูลประชากรที่กล่าวข้างต้นเกือบ ๕๐% มาดำเนินการ ทำให้ผลงานของอำเภอละงูยังค่อนข้างต่ำอยู่

ผอ.รพ.ควนกาหลง - เน้นคัดกรอง DM ในกลุ่มเสี่ยงที่หมู่บ้านโดยชาวบ้านไม่ต้องเดินทางมาที่ รพ. ทำให้สามารถลงไปติดตามควบคุมอย่างทั่วถึง

ผอ.รพ.ควนโดน - ควรจะดูข้อมูลย้อนหลัง ๓ - ๕ ปี ซึ่งหากได้ดำเนินการอย่างดีตั้งแต่ต้น ผู้ป่วยรายใหม่ก็มีโอกาสค้นเจอน้อยลง ควรจะใช้ข้อมูลจากการวิจัยหรือ Survey เพื่อหาอัตราความชุก ค่าเฉลี่ยของแต่ละโรคของแต่ละอำเภอมีเท่าไร

ประธาน - ให้ตั้งคณะกรรมการ สำหรับดำเนินการเรื่องนี้ด้วย เน้นการป้องกันรายใหม่

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ - จะนัดประชุมวันที่ ๖ พ.ย. ๒๕๖๒ นี้ โดยจะทำร่างคำสั่งคณะกรรมการ เพื่อให้ประธานพิจารณา

มติที่ประชุม - รับทราบ

๓.๑.๓ การดำเนินงานควบคุมวัณโรค (TB)

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อทั่วไป - TB ยังเป็น PA ในปี ๒๕๖๓ ๘๕% ของ Success Rate Small Success คือ Treatment coverage และการค้นหากลุ่มเสี่ยง โดยการ X-Ray ซึ่งรายละเอียดต่าง ๆ ยังไม่มี

- จังหวัดสตูล มี XDR-TB จำนวน ๑ ราย ป่วยอยู่ที่อำเภอละงูรักษาครบคอร์สแล้ว เมื่อ ๑๙ ก.ย. ๒๕๖๒

- ผู้ Pre- XDR-TB จำนวน ๒ ราย

- รายที่ ๑ เพศชาย อายุ ๕๔ ปี ในพื้นที่ตำบลอุเดเจริญ อำเภอควนกาหลง เคยเป็นวัณโรครักษาหายเมื่อปี ๒๕๖๐ กลับมาเป็นซ้ำ ปี ๒๕๖๒ วัณโรคดื้อยาเข้าข่าย Pre-XDR ผู้ป่วยปฏิเสธการกินยาและดื่มสุรา ทึ่มสอ.และฝายปกครองพร้อมตำรายึดติดตามเย็บมเคส ไม่สามารถระบุบุคคลที่แพร่เชื้อได้ อาจเกิดจากพฤติกรรมของผู้ป่วยไม่ดี

- รายที่ ๒ เพศชาย อายุ ๔๖ ปี ที่ตำบลกำแพง อำเภอละงู เคยเป็นวัณโรค ปี ๒๕๖๐ การรักษาล้มเหลว เดือน มี.ค.๖๑ เริ่มรักษาด้วยสูตรยาระยะยาว มี.ค.๖๒ โอนไปรักษาที่ รพ.หาดใหญ่ เดือน ก.ย. ๖๒ รับแจ้งจาก สสจ.สงขลาเป็นเคส Pre-XDR จะครบการรักษาวันที่ ๑ ธ.ค. นี้ ต้องกลับไปรักษาต่อที่ รพ.ละงู

- กรณีผู้ป่วยปฏิเสธการรักษาที่ อำเภอควนกาหลง ผู้ที่มีอำนาจตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข คือ ผอ.รพ.ทุกแห่ง นายอำเภอ และสสอ.ทุกแห่ง เป็นผู้ที่มีอำนาจออกคำสั่งให้บุคคลที่เกี่ยวข้องดำเนินการตามแนวทางควบคุมโรค เช่น แยกกัก คุมไว้สังเกต หากออกคำสั่งแล้วยังไม่ปฏิบัติตาม สามารถออกเป็นคำเตือน เมื่อดำเนินการแล้วเสร็จตามคำเตือนแล้ว สามารถยกเลิกคำเตือนได้ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด แต่หากยังเพิกเฉยจะต้องมีการแจ้งความโดย เจ้าพนักงานปกครอง

มติที่ประชุม - รับทราบ

๓.๑.๔. การดำเนินงาน HR Transformation

-

๓.๑.๕. การดำเนินงาน RDU/กัญชา

-

๓.๑.๖. กัญชาทางการแพทย์

นพ.วิโรจน์ โยมเมือง - หลังจากรับนโยบายจากเขตกำหนดให้จังหวัดสตูลมี รพ.นำร่อง ๒ แห่ง โดย รพ.สตูล จะเปิดให้บริการกัญชาทางการแพทย์แผนปัจจุบัน และรพ.ละงูจะให้บริการแพทย์แผนไทย หลังจากกำหนดวันชัดเจนแล้วได้ไปศึกษาดูงานที่ รพ.หาดใหญ่ซึ่งเปิดให้บริการมาประมาณ ๒ เดือน มีผู้รับบริการประมาณ ๑๐๐ กว่าราย จ่ายน้ำมันกัญชาไปแล้ว ๓๐ - ๔๐ ขวด ซึ่ง รพ.หาดใหญ่ เปิดช่องกว้างสำหรับข้อบ่งชี้การใช้ยา และค่อนข้างปลอดภัยสูง รพ.สตูลได้เปิดบริการนำร่องเมื่อวันที่ ๑๖ ต.ค. ๖๒ ที่ ผ่านมามีคนไข้ ๒ ราย อาการปวดเส้นประสาทส่วนกลาง ได้ซักประวัติเตรียมข้อมูลเพื่อพร้อมที่จะรับยา โดยน้ำมันกัญชาได้มาถึง รพ.สตูล เมื่อเช้าวันนี้ จำนวน ๑๐ ขวด และใช้ไป ๖ ขวด ซึ่งน้ำมันกัญชามี ๒ ประเภท คือ THC และ

THC:CBD 1:1 ซึ่งในวันนี้มีผู้ป่วยมารับน้ำมันกัญชา รวม ๖ ราย THC ๓ ราย และ THC:CBD 1:1 ๓ ราย หาก รพช.จะส่งผู้ป่วยมารพ.สตูล ขอให้ประสานงานล่วงหน้า โดยติดต่อประชาสัมพันธ์ ในทุกวันทำการ ในเวลาราชการโดยช่วงนี้จะกำหนดรับวันละ ๑๐ ราย ทุกวันพุธที่ ๒ และวันพุธที่ ๔ ของเดือน ในเดือน พ.ย. ๖๒ จะตรงกับวันที่ ๑๓ และ ๒๗ พ.ย. ๖๒ เดือน ธ.ค. ๖๒ ตรงกับวันที่ ๑๑ และ ๒๕ ธ.ค. ๖๒ ในปัจจุบันน้ำมันกัญชาไม่มีค่าใช้จ่ายในการรักษา หาก รพช. จะส่งต่อมา ขอให้ทำใบรีเฟอร์ โดยระบุยาเดิมที่ผู้ป่วยใช้อยู่ด้วย

ประธาน - ขอให้ช่วยประชาสัมพันธ์ และช่วยในการคัดกรองเบื้องต้นจากระดับอำเภอมาก่อน ตามแบบฟอร์มที่กำหนด

ผอ.รพ.ควนโดน - มีข้อบ่งใช้ระหว่าง THC และ THC:CBD 1:1 อย่างไร

นพ.วิโรจน์ โยมเมือง - THC ใช้สำหรับผู้ป่วยมีอาการคลื่นไส้รุนแรง และปวดเส้นประสาท ส่วนอาการอื่นให้ใช้ THC:CBD 1:1 ในช่วงแรก ๖ เดือนถึง ๑ ปี ควรจะเป็น รพ.สตูลที่เป็นหลักก่อน อาจจะไม่จำเป็นต้องเปิดคลินิกกัญชาในทุก รพช.สำหรับแผนปัจจุบัน

มติที่ประชุม - รับทราบ

๓.๑.๗. IT Transformation

งาน ICT - การปรับเปลี่ยนงบประมาณใน HDC ในวันที่ ๑๖ พ.ย. ๖๒ จะเป็นวันเริ่มต้นงบประมาณปี พ.ศ. ๒๕๖๓ โดยสามารถดูผลงานปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ ได้ตั้งแต่ ๑๖ พ.ย. ๒๕๖๒ สามารถส่งข้อมูลย้อนหลังได้ภายในวันที่ ๑๕ พ.ย. ๒๕๖๒

- โครงการเมืองอัจฉริยะสตูล เพื่อการท่องเที่ยวอย่างยั่งยืน จังหวัดสตูล ได้ให้หน่วยงานสาธารณสุขเข้ามามีบทบาท โดยกำหนดพื้นที่ ๓ เทศบาล คือ เทศบาลเมืองสตูล เทศบาลตำบลคลองขุด และเทศบาลตำบลฉลุง นำร่อง โดยเรื่องที่หน่วยงานสาธารณสุขเกี่ยวข้องด้วย เช่น

๑. การจัดการขยะครบวงจร
๒. คุณภาพอากาศ
๓. ระบบบริการจัดการน้ำเสีย
๔. พัฒนาระบบ satun safety ติดตั้ง CCTV
๕. พัฒนาระบบ Medical and Halthcare/health Digital Service/นสค./อสม.

ประธาน - ยังไม่มีข้อมูลรายชื่อ อสม.ประจำบ้าน ขอให้เร่งบันทึกข้อมูลดังกล่าวด้วย

งาน ICT - จังหวัดสตูลจะดำเนินการในระยะแรก ปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๔ ๒ เรื่อง คือ Smart Environment และ Smart Living ในส่วนของ smart Living จะดำเนินการ ๒ เรื่อง คือ

๑. การพัฒนา Application ระบบ Public Safety and Emergency Management พักที่บ้านผู้ป่วยเบอร์โทรติดต่อ Video Call อำนวยความสะดวกบริการประชาชน

๒. การพัฒนาระบบ Medical and Healthcare/Health Digital Service เรื่อง นสค. อสม.

ประธาน - ให้ ICT ประสาน NCD เกี่ยวกับการโหลดโปรแกรม ๑๖๖๙ ของ ศพฉ. มานำเสนอให้ที่ประชุมครั้งต่อไป

งาน ICT - ความก้าวหน้าการบันทึกพิกัดบ้าน อำเภอที่มีการเปลี่ยนแปลงมากที่สุดคือ อำเภอมะนัง เปลี่ยนแปลงจากเดือนที่แล้ว ๕๔.๘๔% อำเภอที่บันทึกได้มากที่สุดคือ อำเภอท่าแพ ๖๑.๓๑% อำเภอที่น้อยที่สุดคือ อำเภอเมืองสตูล ๒.๑๗% รพ.สต.ที่บันทึกข้อมูลครบ ๑๐๐% คือ รพ.สต.บ้านเกาะยาว ตำบลปุย ส่วนรพ.สต.ที่ยังไม่มีการบันทึกข้อมูลพิกัดบ้าน คือ รพ.สต.ควนโดน รพ.สต.บ้านวังตง PCUกำแพง รพ.สต.บ้านวังเพนียด รพ.สต.ทุ่งนุ้ย รพ.สต.บ้านเหนือคลอง รพ.สต.บ้านทุ่ง รพ.สต.เขาแดง สำหรับการบันทึกข้อมูลหมายเลขโทรศัพท์ อสม.ใน HIS ของหน่วยบริการ มี รพ.สต. ๖ แห่ง บันทึกครบ ๑๐๐% คือ รพ.สต.วังประจัน รพ.สต.สาคร รพ.สต.บ้านทางยาง รพ.สต.บ้านวังตง รพ.สต.บ้านทุ่งดินลู่ม และรพ.สต.มะนัง ส่วนรพ.สต.ที่ยังไม่ได้บันทึกข้อมูลมี ๑๑ แห่ง คือ รพ.สต.คลองขุด รพ.สต.ปุย รพ.สต.บ้านวังพะเนียด รพ.สต.ละงู รพ.สต.บ้านทุ่งไหม้ รพ.ควนกาหลง รพ.สต.กะทูนฯ PCUพิมาน รพ.สต.บ้านฉลุง รพ.สต.เกาะสาหร่าย และ รพ.สต.ปาเต๊ะ

ประธาน - ขอให้ สสอ.ทุกแห่ง ได้ไปเร่งรัดการบันทึกข้อมูลให้เรียบร้อยด้วย

มติที่ประชุม - รับทราบ

๓.๒ การพัฒนา Service Plan

ประธาน - จุดประสงค์ของระเบียบวาระนี้ คือพัฒนาให้คนสตูลได้รับประโยชน์ Service Plan ขอให้ผู้เกี่ยวข้องมานำเสนอในการประชุมครั้งต่อไป

มติที่ประชุม - รับทราบ

๓.๓ การดำเนินงานการเงินการคลัง

กลุ่มงานประกันสุขภาพ - สถานการณ์การเงินการคลัง ณ เดือน ก.ย. ๖๒ จังหวัดสตูลอยู่ในเกณฑ์ที่ดี รพ.มะนังอยู่ในระดับวิกฤติระดับ ๓ จากปีที่แล้วอยู่ในระดับ ๖ - ๗ รพ.ที่สถานการณ์ดีขึ้น ๓ แห่ง คือ รพ.สตูล เป็นระดับ ๒(๓) รพ.ท่าแพ เป็นระดับ ๑(๒) และ รพ.ละงู เป็นระดับ ๑(๔) จากเงินประกันขั้นต่ำ และ CF รอบ ๓ มาให้ สถานการณ์การเงินดีขึ้นเนื่องจาก

- รพ.สตูล QR ดีขึ้นจากเดิม
- รพ.ท่าแพ CR ดีขึ้นจากเดิม
- รพ.ละงู สภาพคล่องดีขึ้นทุกตัวค่า NI+Depleciation ลดลง
- 7 Plus Efficiency Score ณ ก.ย. ๖๒

ในเดือน ก.ย. ๖๒ เงินประกันสังคมไม่ได้รับการจัดสรรที่ รพ.สตูล และฝากเรื่อง การเรียกเก็บสิทธิข้าราชการขอให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน ๖๐ วัน ทุกโรงพยาบาล

- Grade Plus รพ.สตูล ระดับ B รพ.ควนโดน C- รพ.ควนกาหลง C รพ.ท่าแพ B- รพ.ละงู C รพ.ทุ่งหว้า C- และรพ.มะนัง C

- รายได้ - รายจ่าย ณ ก.ย. ๖๒ ภาพรวมรายได้ ๑,๓๕๓,๕๓๕,๖๙๓.๘๕ บาท รายจ่าย ๑,๒๙๐,๕๓๖,๑๗๓.๐๔ บาท ส่วนต่างรายได้ - รายจ่าย ๖๒,๙๙๙,๕๒๐.๘๑ บาท รพ.ละงูมีส่วนต่างติดลบ ๔,๓๙๔,๖๖๐.๕๗ บาท เพียงแห่งเดียว

- รายได้ ณ ก.ย. ๖๒ เทียบแผนรายได้ ภาพรวมร้อยละรายได้เทียบแผนรายได้ทั้งปี ๙๘.๖๘% ส่วน รพ.ท่าแพ และรพ.มะนัง เมื่อเทียบแผนรายได้เกินเกณฑ์ ($\pm 5\%$)

- รายจ่าย ณ ก.ย. ๖๒ เทียบแผนรายจ่าย ภาพรวมร้อยละเทียบแผนรายจ่ายทั้งปี ๑๐๒.๕๔% มีรพ. ๕ แห่ง มีรายจ่ายมากกว่าแผนที่วางไว้ คือ รพ.สตูล รพ.ควนโดน รพ.ท่าแพ รพ.ละงู และ รพ.มะนัง

- รายรับเงิน IP ณ ก.ย. ๖๒ ประมาณการรายรับ IP UC หลังปรับลดค่าแรง ๑๐๕,๔๘๙,๒๙๖.๐๔ บาท รายรับ IP UC รวม ณ ก.ย. ๖๒ ๑๐๒,๖๖๗,๒๔๒.๓๐ บาท โดยมี รพ. ๔ แห่ง มีจำนวนที่ขาด ๑๒ ล้านบาทเศษ แต่ได้กลับมาประมาณ ๑๐ ล้านบาทเศษ ถึงแม้ว่าประกันขั้นต่ำไปแล้ว ขาดทุนไปประมาณ ๑.๘ ล้านบาท แต่ในภาพรวมกำไรอยู่ที่ ๗.๙ ล้านบาทเศษ

- การจัดสรรงบ CF ได้รับมา ๓๔,๐๐๐,๐๐๐ บาท เขตจัดสรรเงิน PP Non UC ให้ CUP ๖,๑๐๓,๐๘๔.๙๖ บาท สำหรับงบ CF ๓๔,๐๐๐,๐๐๐ บาท จัดสรรให้ดังนี้

รพ.สตูล	๑๗,๒๒๓,๒๐๒.๐๕	บาท
รพ.ควนโดน	๒,๑๓๕,๐๙๙.๙๕	บาท
รพ.ควนกาหลง	๒,๑๙๕,๙๕๕.๐๒	บาท
รพ.ท่าแพ	๒,๒๕๖,๙๘๕.๙๓	บาท
รพ.ละงู	๗,๖๙๐,๖๓๙.๓๕	บาท
รพ.ทุ่งหว้า	๑,๙๙๓,๕๐๙.๗๙	บาท
รพ.มะนัง	๓,๕๐๔,๖๐๗.๙๑	บาท

ประธาน - กองกลางที่ยืมมาจะมีเงินชดเชยให้

ผอ.รพ.ท่าแพ - กรณีแพทย์แผนไทย ควรจะมีการวางแผนวงเงินการใช้ประจำปี

ประธาน - รับไว้พิจารณา สำหรับงบ CF รอบที่ ๒ ให้หารือเรื่องเกณฑ์ต่าง ๆ เพื่อพิจารณาต่อไป

มติที่ประชุม - รับทราบ

๓.๔ ติดตามความก้าวหน้างานดำเนินงาน / งบลงทุน

ประธาน - งบลงทุนกลุ่มจังหวัด ส่งของรพ.สตูล และรพ.ละงู และกำลังจะของบรพ.สต.เกาะหลีเป๊ะ ประมาณ ๓๐ ล้านบาท งบค่าเสื่อมใช้สำหรับทดแทนของเก่าเท่านั้น ฝากทุกรพ. และรพ.สต.ด้วย โสลาเซลล์ จะไม่ขยายเวลาอาจกระทบกับรพ.ละงู รพ.ทุ่งหว้า และรพ.มะนัง ให้ตรวจสอบข้อมูลด้วย

มติที่ประชุม - รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

๔.๑ สรุปผลการดำเนินงานเขตสุขภาพที่ ๑๒

กลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์ - ผลงานเด่นของเขต ๑๒ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับจังหวัดสตูล คือ การสาธารณสุขทางทะเล

- ศักยภาพหน่วยบริการ

CMI รพ.สตูล ๐.๙๙๑๔ (เกณฑ์ ๑.๒)

- PA ไตรมาส ๔ ๒๒ ตัวชี้วัด ผ่าน ๑๗ ตัวชี้วัดคิดเป็น ๗๗.๒๗% ไม่ผ่าน ๕ ตัวชี้วัดคิดเป็น ๒๒.๗๓% PA ไม่ผ่านเกณฑ์ คือ

ตัวชี้วัดที่ ๑ : อัตราส่วนมารดาตาย ภาพรวมเขต ๔๑.๙๒ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน

(เกณฑ์ต่อการเกิดมีชีพแสนคน)

ตัวชี้วัดที่ ๒ : ระดับความสำเร็จของการพัฒนาการเด็กตามเกณฑ์มาตรฐาน

ตัวชี้วัดที่ ๒.๑ : เด็ก ๐ -๕ ปี ได้รับคัดกรองพัฒนาการ ภาพรวมเขต ๘๗.๒๓%
สตูล ๘๒.๖๓% (เกณฑ์ ๙๐%)

ตัวชี้วัดที่ ๒.๔ : เด็กพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นด้วย TEDA4I ภาพรวมเขต
๔๑.๔% สตูล ๔๓.๗๕% (เกณฑ์ ๖๐%)

ตัวชี้วัดที่ ๖ : อัตราตายผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง และระยะเวลาที่ได้รับการรักษาอย่าง
เหมาะสม

ตัวชี้วัดที่ ๖.๖ : ร้อยละของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตกได้รับการผ่าตัดสมอง
ภายใน ๙๐ นาที ภาพรวมเขต ๓๑.๕๙% สตูล ๐.๐๐% (เกณฑ์ > ๖๐%)

ตัวชี้วัดที่ ๑๐ : อัตราตายของผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด Community -
acquired ภาพรวมเขต ๓๓.๗๗% สตูล ๔๔.๓๙% (เกณฑ์ < ๓๐%)

ตัวชี้วัดที่ ๑๓ : อัตราเสียชีวิตของผู้ป่วยวิกฤติฉุกเฉิน (Triage level๑) ภายใน ๒๔ ชั่วโมง
ในรพ. ระดับ A,S,M๑ ภาพรวมเขต ๙.๓๕% สตูล ๑๑.๕๘% (เกณฑ์ ๑๒%)

ตัวชี้วัดที่ ๑๘ : ร้อยละ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์รพ.สต.ติดดาว ระดับ ๓ ดาว ภาพรวมเขต
๙๒.๖๑% สตูล ๗๘.๑๘% (เกณฑ์ ๑๐๐%)

ตัวชี้วัดที่ ๑๙ : เขตสุขภาพมีการดำเนินงาน Digital Transformation เพื่อก้าวสู่การเป็น
smart hospital ภาพรวมเขต รพศ./รพท. ๖๐% รพช. ๓๘.๑๐% (เกณฑ์ ๕๐%) สตูล๐๐% ทั้ง ระดับ รพท.
และ รพช.

- สรุปข้อมูลตัวชี้วัดสำคัญจากฐานข้อมูล HDC

-จังหวัดสตูลมีผลงานต่ำสุดของเขตในเรื่องต่อไปนี้

๑. ร้อยละการใช้บริการของประชาชนในเขตรับผิดชอบใช้บริการผู้ป่วยนอก (OPD) ที่หน่วย
บริการปฐมภูมิ (๖๓.๓๓%)

๒. ผู้ป่วยนอกที่รับบริการทันตกรรมรวมทุกสิทธิ(๑๒๗,๒๒๖)

๓. ตรวจสอบสุขภาพช่องปากในหญิงตั้งครรภ์ โดยทันตบุคลากร (๕,๑๕๒ คน)

๔. เคลือบ/ทาฟลูออไรด์ในเด็ก ๐-๒ ปี (๙,๑๓๘ คน)

๕. เคลือบ/ทาฟลูออไรด์ในเด็ก ๓-๕ ปี (๔,๘๗๓ คน)

๖. การเคลือบหลุมร่องฟันเด็ก ๖-๑๒ ปี (๑,๖๖๑ คน)

๗. ตรวจสอบสุขภาพช่องปากรวมทุกกลุ่มฯ (๖๖,๙๒๔ คน)

๘. ผลการคัดกรองการพัฒนาการเด็กตามกลุ่มอายุ Specialpp (๗๒.๒๘%)

๙. อัตราการคัดกรองมะเร็งเต้านมในสตรี ๓๐ -๗๐ ปี (๕๒.๔๖%)

๑๐. ร้อยละของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) ได้รับยาละลาย
ลิ่มเลือด และ/หรือการขยายหลอดเลือดหัวใจ (๐.๐๐%)

ประธาน - ขอให้ผู้เกี่ยวข้องตรวจสอบข้อมูล และหาแนวทางดำเนินการแก้ไขผลงานที่ต่ำกว่าเกณฑ์ต่อไป

มติที่ประชุม - รับทราบ

๔.๒ ปัญหากรณีเฟอร์ไม่เพียงพอ

นพ.วิโรจน์ โยมเมือง - ปัจจุบันกรณีเฟอร์ไม่เพียงพอ ทำให้เสียเวลาในการส่งต่อผู้ป่วย การยืมจากรพ.ก็ ยืมยากขึ้น จะดำเนินการอย่างไร

ประธาน - รับไว้พิจารณาเพื่อหาหรือผู้รับผิดชอบต่อไป

มติที่ประชุม - รับทราบ

ประธาน - ได้รับการประสานจากนายกเหล่ากาชาดขอนแก่นหรือเรื่อง บริจาคโลหิตที่สำนักงานเหล่ากาชาดวันที่ ๔ พ.ย. ๖๒ เวลา ๐๙.๐๐ น. และขอให้เตรียมพยาบาลที่มีทักษะในการมิชชั่นเลือด เจาะเลือด ไปร่วมกิจกรรมดังกล่าวด้วย

มติที่ประชุม - รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ การจัดกิจกรรมจิตกาแพยามเช้า

กลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์ ๓ - สืบเนื่องจากสสจ.สตูล จะต้องเป็นเจ้าภาพซึ่งจะจัดในวันที่ ๑๙ พ.ย. ๖๒ โดยมีกำหนดการเริ่มตั้งแต่เวลา ๐๗.๐๐ น. กิจกรรมจะเสร็จสิ้นเวลาประมาณ ๐๙.๐๐ น. ณ ห้องประชุมแก้วโกเมน ชั้น ๔ รพ.สตูล

- เมนูอาหารที่จะขอสนับสนุนจากแต่ละ คปสอ. มีดังนี้
 ๑. รพ.สตูล/สสอ.เมือง ข้าวต้ม
 ๒. รพ.ควนกาหลง/สสอ.ควนกาหลง ข้าวย่า
 ๓. รพ.ควนโดน/สสอ.ควนโดน ผลไม้
 ๔. รพ.ทุ่งหว้า/สสอ.ทุ่งหว้า ขนมไทย/ปาฟองโก้
 ๕. รพ.มะนัง/สสอ.มะนัง/รพ.ท่าแพ/สสอ.ท่าแพ โรตีสายชัก
 ๖. รพ.ละงู/สสอ.ละงู สลัด
 ๗. สสจ.สตูล เครื่องดื่ม/น้ำสมุนไพร

โดยจะขอสนับสนุนงบประมาณจาก รพ. หลังจากเสร็จกิจกรรม ส่วนอาหาร สสจ.สตูล

จะเป็นผู้ประสานจัดหา ยากเว้นข้าวต้มของรพ.สตูล

- มอบหมายภารกิจ
 - จัดเตรียมสถานที่ รพ.สตูล
 - ดูแลบุทอาหาร กลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์๓/คปส.ทันต/ส่งเสริม
 - พิธีการ กลุ่มงานสื่อสาร/ส่งเสริม
 - ฝ่ายต้อนรับ กลุ่มงานแพทย์แผนไทย
 - ที่จอดรถบริเวณ สสจ. กลุ่มบริหาร
 - นิเทศการ/ตรวจสอบสุขภาพเบื้องต้น รพ.สตูล

มติที่ประชุม - เห็นชอบ

๕.๒ แพทย์แผนไทย

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล - ในปี ๒๕๖๒ มีแพทย์แผนไทยที่เป็นโควตาของสตูล จำนวน ๕ คน เมื่อ พ.ค. ๒๕๖๒ สำเร็จการศึกษา ๔ คน แต่ไม่มีหน่วยงานใดจ้าง การขอเลขที่ตำแหน่งต้องระบุหน่วยงานจ้าง และไม่เกินกรอบอัตรากำลังที่กำหนดไว้ ซึ่งทุกรพ.มีกรอบอัตรากำลัง ครบ ๓ ตำแหน่งแล้ว สำหรับรพ.สต.ขนาด L๖ แห่ง สามารถมีตำแหน่งนี้ได้ แต่รพ.สต. ขนาดL ของอำเภอเมืองสตูล รพ.สต.จะต้องเป็นผู้จ้างในรูปของ CUP และต้องบันทึกข้อมูลในระบบ HROPH ให้ทันกำหนดเวลาด้วย ซึ่งได้หมายเหตුව่ายังไม่มีหน่วยงานผู้จ้าง ขณะนี้มีเลขที่ตำแหน่งทั้ง ๔ คน ที่จบการศึกษา มา แต่ไม่มีรพ.ใดประสงค์จะจ้าง และในวันนี้ผู้ปกครองของผู้จบการศึกษาได้มาพบกับประธานเพื่อขอให้ช่วยเหลือในเรื่องนี้

ประธาน - มี รพ.ใดสนใจจะจ้างแพทย์แผนไทยบ้างหรือไม่

ผอ.รพ.ควนโดน - มีหนังสือลงนามโดยปลัดกระทรวง โดยระบุเลขที่ตำแหน่ง ระบุสถานที่ปฏิบัติงานและรายชื่อของแพทย์แผนไทย และมีหมายเหตุว่า หากยังไม่ผ่านการสอบใบอนุญาต ให้จ้างในตำแหน่งนักวิชาการไว้ก่อนด้วย ให้ดำเนินการภายใน ๓๑ ก.ค. ๖๒

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล - ขณะนี้มีผู้สอบใบอนุญาตผ่านเพียง ๑ คนจาก ๔ คน ที่จบมา อีก ๓ คน ยังสอบผ่านไม่ครบทั้ง ๔ ใบ

สสอ.ละงู - ในส่วนของ รพ.สต.ปากน้ำที่ขอเลขตำแหน่งไว้ ขณะนี้มีนักการแพทย์แผนไทยปฏิบัติงานอยู่เป็นลูกจ้างรายวันจะเสียโอกาสหรือไม่

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล - เลขตำแหน่งที่ขอไปจะเป็นของผู้ที่รับทุนและจบการศึกษาในปีนี้

ประธาน - ขณะนี้มีเลขตำแหน่ง จำนวน ๔ เลข สามารถจ้างข้ามอำเภอได้

ผอ.รพ.ควนโดน - รพ.ควนโดน ขอจ้างตามนัยของหนังสือตามรายชื่อที่ระบุ

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล - อีก ๓ คน มีเลขตำแหน่งที่ รพ.สต.บ้านผิงปาล์ม ๒ อำเภอมะนัง รพ.สต.ในเมือง และรพ.สต.ปากน้ำ อำเภอละงู

ผอ.รพ.มะนัง - รพ.มะนังยังวิกฤติระดับ ๓ อาจจะมีปัญหาต่อสถานะทางการเงินของ รพ.

กลุ่มงานแพทย์แผนไทย - จะมีน้องแพทย์แผนไทยที่ไปปฏิบัติงานเป็นผู้ช่วยแพทย์แผนไทยที่รพ.ทุ่งหว้า เป็นโควตาของ รพ.สต.ในเมือง

ประธาน - สอบถาม รพ.ทุ่งหว้าว่าจะจ้างต่อเป็นลูกจ้างชั่วคราวหรือจะจ้างแบบเดิม

ผอ.รพ.ทุ่งหว้า - รพ.ทุ่งหว้า ขอคืนให้ตามเลขที่ตำแหน่งที่กำหนดในหนังสือ

ประธาน - ขอให้ส่งหนังสือให้นิติกรตีความนัยของหนังสือ ขอให้ผอ.รพ.ละงู และผอ.รพ.มะนัง พิจารณา หากได้ผลสรุปให้ประสานกับกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

มติที่ประชุม - รพ.ควนโดนจ้าง ๑ คน (เริ่ม ๑ พ.ย. ๖๒) เหลืออีก ๓ คน รอผลการหารือของผู้จ้าง

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องจากหน่วยงาน

๖.๑ เรื่องจากรพท./รพช.

ผอ.รพ.ควนโดน - แพทย์ Intern ๒ คน จะมี ๑ คน ทำงานที่ รพ.ควนโดน วันจันทร์ และศุกร์ และอยู่เวรเสาร์ - อาทิตย์ บางวัน และจะไปช่วยที่ รพ.ละงู วันอังคาร - พุธ - พฤหัสบดี ส่วนจะส่งชื่อไปที่ใด อยู่ที่ สสจ.จะพิจารณา แต่ รพ.ควนโดนยินดีจ่ายเงินค่าไม่ทำเวชปฏิบัติและ พตส. สำหรับในเดือนต่อไป ขอให้หารือกันก่อนวันที่ ๑๐ พ.ย. ๖๒ เนื่องจากจะมีผลต่อการเคลียร์เวร และทาง รพ.ทุ่งหว้าจะช่วยที่รพ.ละงู เพื่อให้แพทย์ Intern จะได้มีเวลาช่วย รพ.ควนโดน ขอขอบคุณ ผอ.รพ.ทุ่งหว้า และทุก รพ.ไว้ ณ โอกาสนี้ด้วย

ประธาน - จะมีแนวทางในการแชร์พยาบาลที่จะให้ไปช่วยในรพ.ที่ขาดแคลน สำหรับแพทย์ มีการช่วยเหลือระหว่างโรงพยาบาลอยู่แล้ว รวมถึงเจ้าหน้าที่พัสดุของ รพช.ที่อาจจะมีการ Sharing กันมาช่วยงานที่ สสจ.ด้วย เสนอเป็นแนวคิดเอาไว้ หากสามารถทำได้จะดีมาก

มติที่ประชุม - รับทราบ
๖.๒ เรื่องจาก สสอ./รพ.สต.

๖.๓ เรื่องจาก หน.กลุ่มงาน

กลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์ฯ - วันที่ ๒๙ พ.ย. ๖๒ ผู้ตรวจการแผ่นดินจะมาจัดประชุมเสวนาที่ รพ.สตูล และขอความร่วมมือขอ อสม.จำนวน ๘๐ คน เข้าร่วมประชุมด้วย

ประธาน - มอบ สสอ.เมือง และรพ.สตูล ดำเนินการ

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพฯ - การรับบริจาคโลหิตเฉลิมพระเกียรติและหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ เนื่องในโอกาสมหามงคลพิธีบรมราชาภิเษก ปีที่แล้วจัดไปแล้ว ๒ ครั้ง ที่อำเภอมะนัง และอำเภอควนโดนยังมีอีก ๒ ครั้ง คือวันที่ ๖ พ.ย. ๖๒ หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ที่ รร.บ้านช่องไทร อำเภอทุ่งหว้า และวันที่ ๒๕ มี.ค. ๖๓ ที่ รร.บ้านกาลันยัตัน อำเภอเมือง จะขอหารือว่าจะยังคงวันที่ และสถานที่เดิมหรือไม่

ประธาน - ให้อำเภอทุ่งหว้าและอำเภอเมืองพิจารณา ผลเป็นประการใดให้แจ้งฝ่ายส่งเสริมฯ ทราบและดำเนินการต่อไป

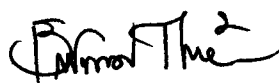
มติที่ประชุม - รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ - ในเดือนนี้มีอุบัติเหตุและมีผู้เสียชีวิต ๓ ราย ที่บ้านดusun ๒ ราย และที่บ้านกุงปะโหลด ๑ ราย โดยที่บ้านกุงปะโหลด ได้ทำการแก้ไขจุดเสี่ยง โดยการติดตั้งตัวลัมลูกบริเวณจุดเสี่ยงทางโค้ง ๒ แห่ง แล้ว สำหรับที่บ้านดusunไม่ได้เกิดอุบัติเหตุจากจุดเสี่ยง แต่เกิดจากพฤติกรรมกรับขี่ของผู้ขับขี่เอง

มติที่ประชุม - รับทราบ

ปิดประชุมเวลา ๑๗.๐๐ น.



(นายจักรพงษ์ แผลทองคำ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้จัดรายงานการประชุม



(นายวงศ์ โดยพิลา)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

ผู้ตรวจรายงานการประชุม