

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล
ครั้งที่ ๑๒ /๒๕๖๒
วันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๒
ณ ห้องประชุมนครี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล

รายชื่อคณะกรรมการผู้มาประชุม

๑. นพ.สมบัติ ผดุงวิทย์วัฒนา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล	ประธาน
๒. นางสาววันทนา ไทรงาม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสตูล	
๓. นายวิริยะ สงแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ผชชส.)	
๔. นางโสภิตา ตั้งวรากร	เภสัชกรเชี่ยวชาญ (ผช.นพ.สสจ.)	
๕. นางชาริยา มาราสา	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนโดน	
๖. นพ.ปวีตร วนิชชานนท์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลละงู	
๗. นางสาววิไลลักษณ์ เลิศเมธากุล	แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งหว้า	
๘. นพ.พันธุ์เชษฐ์ บุญช่วย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าแพ	
๙. นางศุภร ถินแก้ว	แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนกาหลง	
๑๐. นพ.พงศ์ภพ วิเศษสิงห์	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะนัง	
๑๑. นายภาษิต พิศาลสุทธิกุล	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค	
๑๒. นายนพดล ละอองวิจิตร	แทน หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	
๑๓. นางปวีณา เหมรา	แทน หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	
๑๔. นส.วันทิพย์ อุทยานกูร	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป	
๑๕. นางจำดี ศิริสมันวงศ์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ	
๑๖. นางสาวศิริมา ยุทธการกำธร	แทน หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	
๑๗. นายสุขุมลย์ พัฒนศิริ	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ	
๑๘. นางสุภัทร กาญจนกำเนิด	แทนหัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ	
๑๙. นายประพันธ์ ด้วยกาแด	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ	
๒๐. นางฉัตรพิไล เจียรระนัย	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพฯ	
๒๑. นายยุทธพงษ์ ตันทเสนีย์	รก. หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ	
๒๒. นางดาไลษา โkobบาทลี	แทน หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข	
๒๓. นายสุขสันต์ มรรคาเขต	หัวหน้ากลุ่มงานสื่อสารประชาสัมพันธ์องค์กร	
๒๔. นายภูวนาท ภัทรภานันท์	สาธารณสุขอำเภอเมือง	
๒๕. นายศักดิ์ รอกเกต	แทน สาธารณสุขอำเภอท่าแพ	
๒๖. นายสมชาย เรืองแก้ว	สาธารณสุขอำเภอทุ่งหว้า	
๒๗. นายอาวุธ โพธิ์แก้ว	สาธารณสุขอำเภอควนโดน	
๒๘. นายจักรพันธ์ ตันติโรจนกุล	สาธารณสุขอำเภอควนกาหลง	
๒๙. นายเสรี พงศ์นฤเดช	สาธารณสุขอำเภอละงู	
๓๐. นายเฟาซี ด้ายไช้ะ	แทนสาธารณสุขอำเภอมะนัง	
๓๑. นายอารัญญ์ มัจฉา	ผอ.รพ.สต.ปากน้ำ	
๓๑. นายจักรพงศ์ แหล่งทองคำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นพ.เจษฎาพันธ์ สุวันทโรจน์	รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ รพ.สตูล
๒. นายเกษม ไพรสุยัน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓. นายสุทธิมาศ บินสอาด	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๓. นายวิรัชศักดิ์ สมยุทวันต์	เภสัชกร รพ.สตูล

รายชื่อคณะกรรมการผู้ไม่มาประชุม

๑. นพ.สุพล เจริญวิกภัย	ติดราชการ
๒. นพ.ธนวัฒน์ สุวัฒนกุล	ติดราชการ
๓. พญ.นันทิกานต์ อุบล	ติดราชการ
๔. นายเอกพล เหมมรา	ติดราชการ
๕. นางพวงษา วิลาสินี	ติดราชการ
๖. นางอรนุช นรารักษ์	ติดราชการ
๗. นายอนวัช ประทีปอนันต์	ติดราชการ
๘. นายภุรณ โต๊ะประคู้	ติดราชการ
๙. นายวงศ์ โดยพิลา	ติดราชการ

เปิดการประชุม เวลา ๐๙.๒๕ น.

ก่อนระเบียบวาระการประชุม

๑. พระบรมราโชวาท ของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร
 ๒. พิธีมอบประกาศเกียรติคุณหน่วยงานในสังกัดสสจ.สตูลผ่านเกณฑ์ ITA ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๒ ได้แก่ สสอ.มะนัง สสอ.ควนโดน สสอ.ละงู สสอ.ควนกาหลง รพ.ควนกาหลง รพ.สตูล สสอ.ท่าแพ สสอ.เมืองสตูล สสอ.ทุ่งหว้า รพ.ทุ่งหว้า รพ.ละงู รพ.ควนโดน รพ.ท่าแพ รพ.มะนัง สสจ.สตูล
 ๓. ประกาศเจตนารมณ์การต่อต้านการทุจริต ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓
 ๔. มอบโล่/เกียรติบัตร หน่วยงานที่จัดบริการด้าน HIV/Aids และ TB ที่ได้รับการรับรองระดับเพชร ๒ หน่วยบริการคือ PCU กำแพง และรพ.สต.บ้านห้วยไทร อำเภอละงู
- ประธาน** - ขอแสดงความยินดีกับทุกหน่วยงานที่ได้รับรางวัลในวันนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

- ๑..๑ เรื่องจากที่ประชุมคณะกรรมการจังหวัด และหัวหน้าส่วนราชการจังหวัดสตูล ผู้ว่าราชการจังหวัดสตูลเชิญอาจารย์จาก มอ. มีพูดเรื่อง MICE CITY วิสัยทัศน์เมือง
 - M.-MEETING เมืองแห่งการประชุม สร้างศูนย์ประชุม ๑,๐๐๐ ที่นั่ง
 - มีการนำเสนอเรื่อง โพลิกแอซิด จังหวัดสตูล มีเด็กพิการแต่กำเนิดประมาณ ๓๕ ราย ซึ่งโพลิกแอซิด สามารถป้องกันได้ประมาณ ๕๐ -๗๐ % ซึ่งอยู่ในหมวดนโยบายแห่งรัฐที่จะต้องจัดบริการแก่ประมาณ ขอให้หน่วยบริการสาธารณสุขได้พยายามกระจายการให้บริการเรื่องนี้ รวมทั้งประชาสัมพันธ์ให้ทั่วถึงต่อไป
 - ๑.๒ จะมีการ KICK OFF กิจกรรมรณรงค์ความปลอดภัยทางท้องถนนวันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๒ ที่อำเภอละงู เป้าหมายไม่เกิดอุบัติเหตุเกิน ๑๗ ครั้ง ในช่วง ๗ วันอันตราย ขอให้ทุกแห่งช่วยกันเต็มที่ด้วย
 - ๑.๓ จะมีการจัดพิธีสวดมนต์ข้ามปีวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ ณ วัดชนาธิปเฉลิม และวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๒ ที่วัดดูลยาราม ตำบลฉลุง
 - ๑.๔ ขอแจ้งเรื่อง จากการประชุมหัวหน้าส่วนราชการเดือนที่ผ่านมา เรื่อง พืช GI ที่ได้รับอนุญาตให้ใช้ตราสัญลักษณ์บ่งชี้ทางภูมิศาสตร์ของจังหวัดสตูล คือ จำปาตะ

- การขับเคลื่อนจังหวัดสตูล ๓ เรื่อง คือ ๑. การท่องเที่ยวระดับโลก ๒. การเกษตรคุณภาพ
๓. การพัฒนาสิ่งแวดล้อมและพิทักษ์ทรัพยากรธรรมชาติ

- ข้อเสนอแนะจากรัฐบาลที่สำคัญ ๔ เรื่อง คือ ๑. การถวายพระเกียรติสถาบัน ๒. จิตอาสา
๓. ดูแลถนนเฉลิมพระเกียรติ ๔. การดูแลลำน้ำ

- ทุกวันอังคารให้สวมใส่ผ้าถิ่นไทย เพื่อสืบสานอนุรักษ์ผ้าถิ่นไทยตามพระราชปณิธานของพระ
พันปีหลวง

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองการประชุมครั้งที่แล้ว

มติที่ประชุม - รับรองโดยไม่มีการแก้ไข

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม

๓.๑ การดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) ปี ๒๕๖๓

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

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ - นำเสนอตัวชี้วัด พขอ. ร้อยละ ๗๐ ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนา
คุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ผลงาน ๓ เดือน ดำเนินการครบตามเกณฑ์ทุกอำเภอ ผลการประเมิน UCCARE มี ๔
อำเภอได้ ๔ คะแนน และ ๓ อำเภอที่ได้ ๕ คะแนน (ควนกาหลง ละงู ทุ่งหว้า) การนำเสนอผลงาน พขอ.ในที่
ประชุมคณะกรรมการจังหวัดฯ เดือน มกราคม ๒๕๖๓ ได้แก่ พขอ.ท่าแพ

- ตัวชี้วัดร้อยละ ๒๕ ของ PCC และเครือข่าย PCC ที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ ผลงาน ณ
ปัจจุบัน ๑๘ ทีม คิดเป็น ๖๔.๒๙% สำหรับปี ๒๕๖๓ จะมีทดแทน ๑ ทีมที่อำเภอท่าแพ

- ตัวชี้วัดใหม่ ร้อยละของประชาชนในอำเภอที่เป็นที่ตั้งของ รพศ/รพช. มีแพทย์เวชศาสตร์
ครอบครัว หรือแพทย์ผ่านการอบรม และคณะผู้ให้บริการสุขภาพปฐมภูมิ ดูแลด้วยเวชศาสตร์ครอบครัว
(เป้าหมายปี ๒๕๖๓ ร้อยละ ๔๐) ผลงานภาพรวม ๕๙.๗๘% อำเภอเมืองผลงานต่ำสุด ๒๘.๒๕%

ประธาน - อำเภอเมืองขอให้หาแพทย์เข้ารับการอบรม ขอให้เตรียมรายชื่อแพทย์ไว้ด้วย ขอให้ทำความเข้าใจว่าแพทย์ไม่ต้องลงตรวจก็ได้แต่ให้เป็นทีมที่ปรึกษา จะมีงบประมาณสนับสนุนสำหรับ PCC ที่ขึ้นทะเบียน
ต้องพยายามผลักดันให้เกิดขึ้นให้ได้

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ - ในเขต ๑๒ มี ๓ จังหวัดที่ผลงานยังน้อยกว่า ๔๐% คือ สตูล ยะลา นราธิวาส

- ร้อยละ ๗๕ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์ ๕ ดาว ๔๕ แห่ง คิดเป็น ๘๑.๘๒% และมีแผนประเมิน
ในช่วงเดือน มกราคม - มีนาคม ๒๕๖๓ จำนวน ๑๐ แห่ง และ Reaccreditation ครั้งที่ ๑ อีก ๑ แห่ง คือ สอน.
นิคมพัฒนา อำเภอมะนัง

ประธาน ผากให้สสอ.ทุกท่าน ไปกระตุ้นทีมให้เกิดกิจกรรมอย่างต่อเนื่องด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๑.๒ อัตราผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อทั่วไป - ภาพรวมการคัดกรองเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ในไตรมาสแรกไม่ได้ตาม
เป้าหมาย ผลงานไม่ถึง ๕๐% ในทุกอำเภอ ต่ำสุดที่อำเภอมะนัง ซึ่งอาจจะเกิดจากการยังไม่ได้บันทึกข้อมูล จะ
ทำให้มีผลต่อการติดตามวัดความดันที่บ้านภายใน ๑๒๐ วัน

- ภาพรวมของเขต ๑๒ ผลงานจังหวัดสตูล ต่ำกว่าทุกจังหวัด ขอให้เร่งรัดการดำเนินการ
ด้วย

- จำนวนผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงปี ๒๕๖๓ มีอำเภอเมือง อำเภอควนกาหลง อำเภอทุ่งหว้า ที่พบผู้ป่วยไตรมาส ๑ ปีนี้ มากกว่าไตรมาส ๑ ของปีที่ผ่านมา และพบว่าในผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ๘๑๕ คน มีมากกว่า ๖๐๐ คนที่ไม่มีผลค่า BP

ประธาน - ขอให้หารือกับผู้เกี่ยวข้องเพื่อแก้ไขปัญหา โดยเฉพาะ ๓ อำเภอที่พบผู้ป่วยความดันโลหิตสูงจำนวนมาก ขอให้ตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้องตรงกัน

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ - ผู้ป่วยความดันโลหิตสูงไตรมาสแรกในปี ๒๕๖๓ ๘๑๕ คน จะน้อยกว่าไตรมาสแรกในปี ๒๕๖๒ เบาหวาน ๓๓๕ คน มากกว่าปีที่แล้ว แต่ไม่สามารถถ่วงเฉลี่ยกันได้ รายละเอียดจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง แยกรายอำเภอ สามารถดาวน์โหลดได้จากวารสารการประชุม กวป.ใน Website ของสสจ.สตูล

มติที่ประชุม - รับทราบ

๓.๑.๓ การดำเนินงานควบคุมวัณโรค (TB)

- ไม่มีนำเสนอ

ประธาน - TB ขอให้เน้น เรื่อง DOT และส่งภาพการกินยาของผู้ป่วยมาให้ทราบทุกวันด้วย

มติที่ประชุม - รับทราบ

๓.๑.๔ การดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ - นำเสนอการดูแลและติดตามหญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง ในภาพรวมจำนวน ๑๐๖ ราย แยกเป็น DM ๑๖ ราย GDM ๖๑ ราย CHT ๑๒ ราย Gestational HT ๓ ราย DM+HT ๑ราย Thyroid ๗ ราย Heart ๔ ราย Asthma ๑ ราย และ TB ๑ ราย

- การติดตามหญิงตั้งครรภ์ที่เป็นเบาหวานประเภทฟิงอินซูลิน

- หญิงตั้งครรภ์ DM Type ๑ จำนวน ๔ ราย พื้นที่ตอบรับทราบจำนวน ๒ ราย จากอำเภอ ละงู และอำเภอควนโดน มีรายงานเพิ่มเติม ๒ ราย ที่ รพ.สต.วังตอง ควบคุมน้ำตาลได้ (FBS๘๘,๒hr PP๙๖) และรพ.สต.ควนขัน ควบคุมน้ำตาลได้

- หญิงตั้งครรภ์ที่ควบคุมน้ำตาลไม่ได้ ๓ ราย ที่ รพ.สต.ควนขัน รพ.สต.เจ๊ะบิลัง และอำเภอ ละงู แห่งละ ๑ ราย

- พบหญิงตั้งครรภ์มี HT+CKD stage ๑ ที่อำเภอมะนัง และหญิงตั้งครรภ์มี

HT+DM+schizophrenia ที่ อำเภอละงู

ประธาน - ขอให้สำรวจดูว่า อสม.มีเครื่องวัดความดันโลหิตหรือไม่ และขอให้รายงานข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ให้เจ้าหน้าที่ทราบโดยเร็ว โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยงต่าง ๆ และให้มีระบบติดตามผู้ป่วยขาดยาโดยเฉพาะผู้ป่วย DM ที่ต้องรับอินซูลิน และต้องเน้นย้ำเรื่องระบบการบันทึกการบริการต่าง ๆ ของหญิงตั้งครรภ์ที่มารับบริการด้วย

สสอ.เมือง - จากข้อมูลของพื้นที่ กรณีหญิงตั้งครรภ์ของบ้านทุ่ง ปัจจุบันความดันปกติไม่ได้เป็นคนไข้เบาหวานแล้ว และรายที่ ๒ ของเกาะอาดัง คลอดแล้ว ค่าเบาหวานปกติ นัดเจาะเบาหวานทุก ๒ สัปดาห์ อสม.ติดตามอยู่แล้ว อยากทราบว่าทำไมข้อมูลของฝ่ายไม่ตรงกันกับพื้นที่

ประธาน - ขอให้งาน IT ดึงข้อมูลผู้ป่วย DM/HT ในหญิงตั้งครรภ์ส่งกลับให้สถานบริการได้รับทราบ และดำเนินการต่อไป

- ในอนาคตอาจจะต้องมีการปรับเปลี่ยนบทบาทหน้าที่ของพยาบาลห้องคลอดให้รับผิดชอบงานอื่น ๆ เช่น ยาเสพติด เนื่องจากมีปริมาณการคลอดลดลงในหลาย ๆ โรงพยาบาล

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพฯ - ในปีนี้จะมีการลงไปประเมินห้องคลอดโดยทำสถานการณ์จำลอง เพื่อประเมินคุณภาพของระบบการให้บริการของแต่ละโรงพยาบาลด้วย คาดว่าจะสามารถดำเนินการได้ในช่วงเดือนมกราคม ๒๕๖๓

รพ.ท่าแพ - กรณีการปรับบทบาทหน้าที่ของพยาบาลห้องคลอด แต่ละโรงพยาบาลต้องปรับตัว รพ.ท่าแพได้ปรับแล้วโดยการลดเวรพยาบาล กรณีไม่มีคนใช้ร้อคลอด และให้ไปช่วยงานที่ OPD และ ER แทน ส่วนการจะยุบห้องคลอด คงต้องมีการหารือร่วมกันในหลาย ๆ ส่วนเพราะเป็นเรื่องที่ค่อนข้างสำคัญ

มติที่ประชุม - รับทราบ

๓.๑.๕. การดำเนินงาน HR Transformation

ไม่มีการนำเสนอ

๓.๑.๖. การดำเนินงาน RDU

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ - เป้าหมาย RDU ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ โรงพยาบาลจะต้องผ่าน RDU ชั้นที่ ๒ ร้อยละ ๖๐ (๕ แห่ง) ชั้นที่ ๓ ร้อยละ ๒๐ (๒ แห่ง)

- ผลงานภาพรวม ผ่านชั้นที่ ๒ จำนวน ๒ โรงพยาบาล คือ รพ.ควนกาหลงและรพ.ท่าแพ ผ่านชั้นที่ ๓ ๑ แห่ง คือ รพ.ท่าแพ ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์ตาม small success และจะมีรายละเอียดเพิ่มเติม คือ RDU community ต้องผ่านเกณฑ์ระดับ ๓ อย่างน้อย ๑ อำเภอ การลดลงของการติดเชื้อคือยา ๘ ชนิด ลดลง ๗.๕% โดยในภาพรวมของจังหวัด จะมีปัญหาการใช้ยาปฏิชีวนะใน ๔ กลุ่มโรค คือ โรคหวัด อูจจาระร่วง แผลสด และการคลอดปกติทางช่องคลอด ทำให้ไม่สามารถผ่านชั้น ๒ ได้ ส่วนตัวชี้วัดชั้น ๓ ผ่านหมดแล้ว ยกเว้นการใช้ยา

สเตียรอยด์พ่นในผู้ป่วย Ashma ซึ่งจะมีปัญหาคลายกับภาพรวมของประเทศ และปัญหาสำคัญอีกประการคือ การใช้ยาต้องห้ามในหญิงตั้งครรภ์ที่อาจจะส่งผลต่อการแท้งและเด็กเกิดความพิการได้ เป็นข้อมูลจาก HDC เมื่อ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ – ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๒

- โรคหวัดมีปัญหาในโรงพยาบาลใหญ่ ๆ ไม่พบปัญหาในรพช.ซึ่งสามารถใช้ได้ไม่เกิน ๒๐% ไม่ว่าจะวินิจฉัยเป็นโรคอะไรในกลุ่ม URI ค่าเฉลี่ยของเขต ๑๒ อยู่ที่ ๒๔% จากข้อตกลงจะให้แต่ละรพ.ประมวลตัวเลขตัวชี้วัดผ่าน RDU ๒๐๑๖ และ RDU R๙ ซึ่งมีเพียงรพ.ท่าแพ และรพ.ควนโดนที่เขียนรายงานตาม Template ตัวชี้วัดที่ Update เนื่องจากไม่ได้ใช้ HOSXP

- โรคอุจจาระร่วง ค่าเฉลี่ยของเขต ๑๒ ประมาณ ๒๑.๖๘% รพ.ทุ่งหว้า รพ.ละงู รพ.ท่าแพ ผ่านเกณฑ์ รพ.มะนังค่อนข้างสูง

- บาดแผลสด เป้าหมาย ๕๐% ผลงานรพช.ส่วนใหญ่เกินเกณฑ์เพียงเล็กน้อย ยกเว้น รพ.ทุ่งหว้า รพ.มะนัง รพ.ละงู ที่ค่อนข้างสูงกว่า รพ.อื่น ๆ เล็กน้อย

- คลอดปกติทางช่องคลอด ผลงานค่อนข้างดี แต่ยังสูงกว่าค่าเฉลี่ยของเขต ๑๒ เล็กน้อย

- การได้รับยา inhaled corticosteroid จากข้อมูล HDC รพ.ผ่านเกณฑ์เพียง ๑ แห่ง คือ รพ.ควนกาหลง ซึ่งภาพรวมของเขตก็ยังไม่ผ่านเกณฑ์ จะพบปัญหา มีการให้รหัสผู้ป่วย COPD เป็นรหัสผู้ป่วย Ashma และความครอบคลุมของผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษาในคลินิกอย่างจริงจัง

- ผลงาน รพ.สต.สั่งใช้ยา ATB ไม่เกิน ๒๐% ทั้ง URI และ AD ของจังหวัดสตูลค่อนข้างดี ผลงานเท่ากับ ๘๑.๓๖% แต่ในภาพอำเภอยังมี ๓ อำเภอที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ คือ อำเภอควนโดน อำเภอทุ่งหว้า และอำเภอมะนัง

- RDU Community อยู่ระหว่างการชี้แจงเกณฑ์แนวทางดำเนินงาน

- AMR รพ.สต.อยู่ในระดับ Intermediate และอัตราการลดลงของเชื้อดื้อยาจากปี ๒๕๖๑ ๗.๕๐% ยังไม่สามารถประเมินผลได้ เนื่องจากการคิดผลงานคิดตามปีปฏิทิน

ประธาน - ขอให้ส่งข้อมูล RDU ของรพ.สต.เข้าไลน์กลุ่มกบป. เพื่อจะได้ติดตามควบคุมกำกับ การดำเนินงานต่อไป

มติที่ประชุม - รับทราบ

๓.๑.๗ กัญชาทางการแพทย์

รพ.ละงู - ขอรายงานผลการดำเนินงานคลินิกกัญชาทางการแพทย์ของ รพ.ละงู มีผู้มารับบริการ ๒ ราย รับคำแนะนำ ๖ ราย ผู้รับบริการ ๑ ราย เป็นโรคมะเร็งกระดูก ตัดขาไปแล้ว เป็นมะเร็งระยะที่ ๔ ได้ให้ไปรับยา ที่ รพ.หาดใหญ่ รายที่ ๒ มีความเข้มข้นของเลือดสูง Polycythemia เคยใช้กัญชาผิดกฎหมายมาก่อนแล้ว อาการดีขึ้น จึงจะขอใช้ต่อ แต่แพทย์แนะนำไม่มีอาการบ่งชี้ที่สามารถใช้กัญชารักษาได้ สำหรับผู้ที่รับคำแนะนำ ๖ ราย ส่วนใหญ่เคยใช้กัญชามาก่อน แต่เนื่องจาก รพ.ละงูยังไม่มีกัญชาที่ส่งมาจากออย. จึงได้ให้คำแนะนำไป ก่อน สำหรับยาสมุนไพรสุขภาพ และทำลายพระสุเมรุ กำลังรอจากกรมการแพทย์แผนไทยสนับสนุนมา

ประธาน - ในกรณีที่ต้องให้กัญชาในการรักษา อาจส่งต่อมาให้ที่ รพ.สตูลก่อนได้

- การให้ อสม.ช่วยคัดกรองผู้ป่วย ที่จะให้กัญชาทางการแพทย์ จะช่วยให้มีการเข้าถึง บริการเพิ่มขึ้น

รพ.สตูล - เนื่องจากในปัจจุบัน ยาน้ำมันกัญชา รพ.ต้องจัดซื้อ และผู้ป่วยต้องจ่ายเงิน หากคัดกรอง มาแล้ว ไม่ทราบจะมีปัญหาตามมาหรือไม่อย่างไร

ประธาน - ต้องมีการสื่อสารกันให้ถูกต้องระหว่าง อสม.กับผู้ป่วย ตามข้อบ่งชี้ในแบบฟอร์มที่กลุ่มงาน คบส.จัดทำขึ้น โดยจะต้องประสานกับแพทย์ผู้ให้การรักษาในคลินิกกัญชาด้วย

รพ.ละงู - หากคัดกรองแล้ว จะมีปัญหาในอำเภอที่ไม่มีคลินิกกัญชาหรือไม่จะเป็นการเพิ่มภาระให้ อสม. หรือไม่ และปัญหาคือในปัจจุบันยาสมุนไพรก็ยังไม่มีพร้อม

รพ.สตูล - อาจจะใช้แบบฟอร์มนี้ไปทดสอบก่อน โดยอาจจะใช้ในกลุ่ม อสม.ก่อนได้

ประธาน - ให้ส่งแบบฟอร์มเข้ากลุ่มไลน์ เพื่อช่วยกันพิจารณาเพื่อเตรียมการไว้ก่อน เมื่อได้รับยามาจะได้ เริ่มดำเนินการต่อไป

มติที่ประชุม - รับทราบ

๓.๑.๘. IT Transformation

งาน ICT - นำเสนอข้อมูล QOF ปี ๒๕๖๓ แบ่งเป็น ๓ ตัวชี้วัด

๑. ตัวชี้วัดพื้นที่
๒. ตัวชี้วัดส่วนกลาง
๓. ตัวชี้วัด PPA

แต่จะนำเสนอผลงานที่ประชุมวันที่เพียง ๒ ตัวชี้วัด

- ตัวชี้วัดพื้นที่

๑. ร้อยละความครอบคลุมการตรวจสุขภาพช่องปากเด็กอายุ ๑๒ ปี (เกณฑ์ ๖๐%)
ยังไม่มีอำเภอใดผ่านเกณฑ์ ผลงานสูงสุดคือ อำเภอเมือง ๕๓.๘๐ ต่ำสุด อำเภอมะนัง ๒๕.๗๐%
 ๒. ร้อยละเด็กอายุ ๑๒ ปี ฟันดีไม่มีผุ (เกณฑ์ ๘๐%) ผ่านเกณฑ์ ๑ อำเภอคือ อำเภอละงู ๘๑.๑๙% แต่จะมีการแบ่งเกรดเพื่อคำนวณน้ำหนักคะแนน
 ๓. ร้อยละ DM รายใหม่จากการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง(ปีก่อน) ผลงานดีที่สุด คือ อำเภอทุ่งหว้า ผลงานเกินเกณฑ์ คือ อำเภอเมือง และอำเภอมะนัง
 ๔. ร้อยละ HT รายใหม่จากการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง(ปีก่อน) ผลงานดีที่สุด คือ อำเภอท่าแพ ผลงานเกินเกณฑ์มี ๔ อำเภอ คือ อำเภอมะนัง อำเภอควนกาหลง อำเภอละงู และอำเภอเมือง
 ๕. ร้อยละความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน MMR๑ เด็กอายุ ๙ เดือน - ๑๒ เดือน ยังไม่มีอำเภอใดผ่านเกณฑ์
 ๖. ร้อยละความครอบคลุมของการได้รับวัคซีน MMR๒ ของเด็กอายุ ≤ ๓ ปี (เกณฑ์ ๑๐๐)ยังไม่มีอำเภอใดผ่านเกณฑ์ ข้อมูลรายละเอียด กลุ่มงาน ICT ได้คืนเป็น DATA Exchange ผ่าน Website ของสสจ. โดยพื้นที่สามารถดึงข้อมูลเป็นรายบุคคลได้
- ตัวชี้วัดส่วนกลาง**
๑. ร้อยละของประชากรไทยอายุ ๓๕ - ๗๔ ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยการตรวจน้ำตาลในเลือด ยังไม่มีอำเภอใดผ่านเกณฑ์ เนื่องจากการบันทึกข้อมูลยังไม่แล้วเสร็จ
 ๒. ร้อยละของประชากรไทยอายุ ๓๕ - ๗๔ ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง ผลงานยังไม่ผ่านเกณฑ์เช่นเดียวกัน
 ๓. ร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกใน ๑๒ สัปดาห์ มี ๒ อำเภอยังไม่ผ่านเกณฑ์คือ อำเภอมะนัง(๗๓.๓๓%) และอำเภอเมือง (๗๑.๐%)
 ๔. ร้อยละสะสมของความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (เกณฑ์๘๐%)ยังไม่มีอำเภอใดผ่านเกณฑ์ ผลงานน้อยที่สุดคือ อำเภอเมือง (๑๔.๔๙%)
 ๕. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอก โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน (เกณฑ์ ๒๐%) อำเภอเมืองยังไม่ผ่านเกณฑ์
 ๖. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยโรคติดต่อเชื้อระบบทางเดินหายใจ (เกณฑ์ ๒๐%) ผ่านเกณฑ์ทุกอำเภอ
- การบันทึกเบอร์โทรศัพท์ของ อสม.และการบันทึกพิกัดบ้าน ยังมีหลายหน่วยบริการยังไม่ได้ดำเนินการ ส่วนใหญ่เป็นหน่วยงานในสังกัดสสอ.เมืองสตูล

ประธาน - ขอให้เร่งรัดการบันทึกข้อมูลเบอร์โทรศัพท์และพิกัดบ้านให้แล้วเสร็จโดยเร็วด้วย

มติที่ประชุม - รับทราบ

๓.๒ การพัฒนา Service Plan

นพ.เจษฎาพันธ์ สุวันทโรจน์ - ผลงานคลินิกกัญชาทางการแพทย์รพ.สตูล ณ ปัจจุบันจ่ายน้ำมันกัญชาไปทั้งสิ้น ๑๕ ขวด เป็น THC ๘ ขวด และ THC:CBD ๗ ขวด ยังไม่พบอาการข้างเคียงรุนแรง ผลการรักษาส่วนใหญ่ยังไม่เห็นผลการรักษา หากเคยใช้กัญชาผิดกฎหมายมาก่อนอาการไม่ดีขึ้นมากนัก เพราะผู้ป่วยบอกว่ายาของรพ.จะอ่อนเกินไป แต่ผู้ที่ไม่เคยรักษามาก่อนอาการจะดีขึ้น จากผู้ป่วย ๑๕ ราย รู้สึกดีขึ้น ๔ ราย ยังไม่แสดงผล ๑๐ ราย อาการแย่ลง ๑ ราย

- Stroke ผลงานจาก HDC ยังผ่านเกณฑ์

- Sepsis ผลงานภาพรวมจังหวัดผ่านเกณฑ์

- One day surgery ขอให้พื้นที่ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนได้รับบริการ ในโรคไส้เลื่อน การตัดตึงเนื้อในลำไส้ใหญ่โดยต้องมารับการวินิจฉัยที่ รพ.ก่อน ที่จะดำเนินการผ่าตัด

มติที่ประชุม - รับทราบ

๓.๓ การดำเนินงานการเงินการคลัง

กลุ่มงานประกันสุขภาพ - ระดับวิกฤติทางการเงิน ณ เดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๒ รพ.สตูลจากระดับ ๑ เป็นปกติ ส่วนรพ.อื่น ๆ ก็อยู่ในระดับปกติ ยังมี รพ. ๓ แห่งที่มีสถานการณ์ดีขึ้นคือ รพ.สตูล รพ.ทุ่งหว้า และรพ.ควนโดน โดยเฉพาะรพ.ควนโดนมีสถานการณ์ที่ดีเป็นอย่างมาก

- ประสิทธิภาพการดำเนินงาน ๗ Plus Efficiency Score รพ.ละงู เป็น best practice ของจังหวัดในเรื่องการชำระหนี้ไม่เกิน ๙๐ วัน ในระดับ A- มีรพ.ที่อยู่ในระดับ B- ๔ แห่งคือ รพ.สตูล รพ.ควนโดน รพ.ท่าแพ และรพ.ทุ่งหว้า ส่วน รพ.ควนกาหลง อยู่ในระดับ B และรพ.มะนังอยู่ในระดับ D จังหวัดสตูลเป็น best practice ของเขตในเรื่องการเรียกเก็บเงินประกันสังคม แต่ในช่วง ๒ – ๓ เดือน ที่ผ่านมาข้อมูลค่อนข้างจะเบี่ยงเบนไป ขอให้ช่วยดูแลด้วย การเรียกเก็บเงิน UC ของรพ.สตูล และรพ.มะนัง ขอให้ช่วยดูแลข้อมูลในส่วนนี้ โดยขอให้ รพ.ช.ช่วยเร่งรัดการจ่ายหนี้ให้รพ.สตูลด้วย

มติที่ประชุม - รับทราบ

๓.๔ ติดตามความก้าวหน้างาน / งบลงทุน

ประธาน - ขอให้หน่วยงานเตรียมความพร้อมเรื่อง แบบแปลน เอกสารต่าง ๆ ในส่วนของรพ.สต.ปากน้ำ ที่จะต้องใช้งบค่าเสื่อม ขอให้ทางรพ.ละงูช่วยเหลือไปก่อน เนื่องจากงบจัดสรรมาแล้วช้า ในส่วนงบดำเนินงาน ขอให้สสอ.พิจารณาดำเนินการต่าง ๆ อย่างประหยัด เนื่องจากงบที่จัดสรรมาลดลงจากปีที่ผ่านมาพอสมควร

มติที่ประชุม - รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

-

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ การเตรียมรับ นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข

รพ.สตูล - ในระหว่างวันที่ ๙ - ๑๐ มกราคม ๒๕๖๓ จะมีประชุมเชิงปฏิบัติการการพัฒนาการจัดบริการแบบ One day surgery ที่รพ.สตูล ซึ่งในวันที่ ๙ มกราคม ๒๕๖๓ จะมีการสอนและ work shop มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันระหว่างโรงพยาบาล และในวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๓ นายอนุทิน ชาญวีรกูล รองนายกรัฐมนตรี และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข จะมาเปิดการประชุม ซึ่งจะมีอธิบดีกรมการแพทย์และผู้ติดตามซึ่งยังไม่ทราบรายละเอียด โดยจะเดินทางมาถึง รพ.สตูล เวลา ๐๙.๐๐ น. หลังจากการเปิดประชุม รัฐมนตรีจะไปเยี่ยมผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่ห้องผ่าตัด และ ER ในช่วงเวลา ๑๑.๑๐ น. จะพบปะอสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งคาดว่าจะอสม. จะมาประมาณ ๕๐๐ คน จากทุกอำเภอ ณ ลานหน้าตึก ๑๐๐ ปี เวลา ๑๓.๑๕ น. จะเดินทางกลับและจะแวะเยี่ยมรพ.สต. และรพช. ๑ แห่ง

ประธาน - ขอให้สสอ.ควนโดน และสสอ.ควนกาหลง ไปพิจารณาว่าจะให้ รมว.ตรวจเยี่ยมรพ.สต.ใด ส่วน รพช.คาดว่าจะ เป็น รพ.ควนโดน กำหนดการโดยสังเขปจะเป็นแบบนี้ หากไม่มีการเปลี่ยนแปลง ขอให้เตรียมการในส่วนที่เกี่ยวข้องให้พร้อม และให้สสอ.หารือเรื่องจัดสรร อสม.ที่จะมาด้วย

มติที่ประชุม - เห็นชอบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องเสนอจากหน่วยงานต่าง ๆ

๒.๑ เรื่องจากรพท./รพช.

-

๒.๒ เรื่องจาก สสอ./รพ.สต.

สสอ.ควนโดน - ขอหารือเรื่อง หนังสือที่มาจาก สสอ. หากมีการแก้ไขขอให้มีหนังสือนำเสนอแจ้งว่ามีข้อผิดพลาดตรงไหน อย่างไร หรือว่าไม่ได้รับการอนุมัติด้วยเหตุผลใด ซึ่งจะทำให้สสอ.สามารถดำเนินการในกระบวนการต่อไปได้ และไม่ควรใช้เวลาในการตอบกลับนานเกินไป เนื่องจากจะมีผลต่อแผนการทำงานอื่น ๆ

- เรื่องฐานข้อมูลของ กพ.๗ แต่ละบุคคลขอให้ทุกท่านช่วยตรวจสอบข้อมูลของตนเองด้วย เนื่องจากพบว่ามีข้อผิดพลาดอยู่ในประวัติข้าราชการของหลายๆ คน

สสอ.ละงู - เรื่องอนุมัติให้เจ้าพนักงานเบิกค่าตอบแทน ขณะนี้ยังไม่เห็นหนังสือสั่งการจากจังหวัด ทำให้ยังไม่สามารถดำเนินการได้ ขอให้จังหวัดช่วยเร่งรัดด้วย

มติที่ประชุม - รับทราบ

๒.๓ เรื่องจาก หน.กลุ่มงาน

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อฯ - จากการประชุม VDO Conference เมื่อเช้าที่ผ่านมา เรื่องการติดตามโรคไข้เลือดออก และชิคุนกุนยา โดย รมช.นายสาธิต ปิตุเตชะ มีข้อสั่งการให้จัดกิจกรรม “วิ่งไต่ยุ้ง” พร้อมกันทั่วประเทศในวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๖๓ โดยเริ่มเวลา ๑๖.๐๐ - ๑๘.๐๐ น. ระยะทาง ๕ กม. และเน้นการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย ผนวกกับโครงการจิตอาสา ๙๐๔ วปร.

- เรื่อง วัณโรค ผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนส่วนใหญ่เป็นผู้ป่วย Relapse ขอให้แต่ละอำเภอวิเคราะห์ข้อมูลของแต่ละอำเภอว่าเป็นเพราะอะไร

ประธาน - รายละเอียดต่าง ๆ นัดหมายแจ้งทางไลน์กลุ่มต่อไป

กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ - งบประมาณบริการรักษาผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ของจังหวัดสตูลได้รับ ๖,๕๑๘,๕๓๐ บาท เมื่อเทียบกับจังหวัดอื่น ๆ จะได้มากกว่าจังหวัดอื่น ๆ ขอให้ทุกรพช.ช่วยจัดสรรให้ รพ.สต.เพื่อดำเนินการโครงการกับผู้ป่วยต่อไป

ประธาน - ให้หารือร่วมกัน เพื่อพิจารณาจัดสรรให้ตรงตามหมวดงบประมาณและแหล่งงบประมาณ
ให้ถูกต้องต่อไป ให้เชิญผู้เกี่ยวข้องมาประชุมเพื่อหารือร่วมกัน

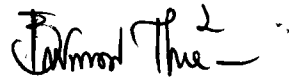
มติที่ประชุม - รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

นวก.สร.เชี่ยวชาญ - ขอเสนอเรื่อง ให้รพ.สต.ทุกแห่งมีคณะกรรมการรพ.สต. โดยให้มีคณะกรรมการ
(ด้านส่งเสริมพัฒนา) ครอบคลุมทุกภาคส่วน เพื่อจะได้ช่วยเหลือ รพ.สต.ในเรื่องต่าง ๆ ด้วย

มติที่ประชุม - รับทราบ

ปิดประชุมเวลา ๑๒.๕๐ น.



(นายจักรพงษ์ แผล่ทองคำ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้จัดรายงานการประชุม



(นายวิริยะ สงแก้ว)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)

ผู้ตรวจรายงานการประชุม