

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล

ครั้งที่ ๑ / ๒๕๖๔

วันที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๔

ณ ห้องประชุมนครี ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล

รายชื่อคณะกรรมการผู้มาประชุม

๑. นพสมบัติ ผดุงวิทย์วัฒนา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล	ประธาน
๒. นางโสภิตา ตั้งวางกูร	เภสัชกรเชี่ยวชาญ(ผช.นพ.สสจ.สตูล)	
๓. นายเสรี พงศ์นฤเดช	นวก.สาธารณสุขชำนาญการพิเศษ(ผช.นพ.สสจ.สตูล)	
๔. นายเอกพล เหมรา	นักวิเคราะห์นโยบายชำนาญการพิเศษ(ผช.นพ.สสจ.สตูล)	
๕. นายวรายุส วรรณวิไล	นวก.สาธารณสุขชำนาญการพิเศษ(ผช.นพ.สสจ.สตูล)	
๖. นพ.สุพล เจริญวิภักย์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนโดน	
๗. นพ.ปวีตร วนิชชานนท์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลละงู	
๘. นพ.พันธุ์เชษฐ์ บุญช่วย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าแพ	
๙. นางศุภร ถินแก้ว	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนกาหลง	
๑๐ พญ.อมรรัตน์ มุขวัลย์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะนัง	
๑๑ นางพวงษา วิลาสินี	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	
๑๒ นายสุทธิมาศ บินสะอาด	แทน หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ	
๑๓ นายภาชิต พิศาลสุทธิกุล	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค	
๑๔ นายสุประพล บินต้ามะหง	แทน หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ	
๑๕ นางอรนุช นรารักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	
๑๖ นายประพันธ์ ด้วยกาแด	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพฯ	
๑๗ นางฉัตรพิไล เจียรระนัย	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพฯ	
๑๘ นางสาวมาลย์ พัฒนศิริ	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ	
๑๙ นส.กัญญ์วรา วิลามาศ	หัวหน้ากลุ่มงานทันตฯ	
๒๐ นส.อัญคนายี พูลสวัสดิ์	แทน หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป	
๒๑ นายยุทธพงษ์ ตันทเสนีย์	หัวหน้ากลุ่มงานนิติการฯ	
๒๒ นายสุขสันต์ มรรคาเขต	หัวหน้ากลุ่มงานสื่อสารประชาสัมพันธ์องค์กร	
๒๓ นางซาริยา มาราสา	รท.หัวหน้างานตรวจสอบภายในฯ	
๒๔ นายภูวนาท ภัทรานินันท์	สาธารณสุขอำเภอเมือง	
๒๕ นายอนวัช ประทีปอนันต์	สาธารณสุขอำเภอท่าแพ	
๒๖ นายสมชาย เรืองแก้ว	สาธารณสุขอำเภอทุ่งหว้า	
๒๗ นายอาวุธ โพธิ์แก้ว	สาธารณสุขอำเภอควนโดน	
๒๘ นายอดิพันธ์ กาเดร์	รท.สาธารณสุขอำเภอควนกาหลง	
๒๙ นายเจนฤทธิ์ รอดอก	รท.สาธารณสุขอำเภอละงู	
๓๐ นายภูธรณ โต๊ะประดู่	สาธารณสุขอำเภอมะนัง	
๓๑ นายอารัญญ์ มัจฉา	ผอ.รพ.สต.ปากน้ำ	
๓๒ นายธีระยุทธ เกียรติธนภูษิต	รท.หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ	เลขากการ
๓๓ นายจักรพงศ์ แผล่ทองคำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางอัญชรี สายพิทลุง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒. นางปวีณา เหมรา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๓. นายประณต มหาวิจิตร	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
๔. นายมะรอฟี เจ๊ะสื่อแม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

**รายชื่อคณะกรรมการผู้ไม่มาประชุม**

๑. พญ.นันทิกานต์ อุบล ตติราชการ  
๒. นายเกษม ไพรสุย่น ตติราชการ

**เปิดการประชุม** เวลา ๐๙.๓๐ น.

**ก่อนระเบียบวาระการประชุม**

๑. พระบรมราโชวาท ของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร

**ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ**

๑.๑ การตรวจราชการกรณีปกติ รอบที่ ๑ ประจำปี ๒๕๖๔ จังหวัดสตูลระหว่างวันที่ ๔ - ๕ ก.พ. ๒๕๖๔ เป็นการตรวจราชการแบบออนไลน์ ผู้เกี่ยวข้องจะประสานกับทุกภาคส่วน ในการรับการตรวจราชการต่อไป จะมีการลงพื้นที่ อำเภอละงู กับอำเภอทุ่งหว้า ให้เตรียมการให้พร้อมรับการตรวจราชการดังกล่าวต่อไปด้วย

๑.๒ ขอให้ทุกท่านติดตามข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสถานการณ์ COVID-19 จะมีการฉีดวัคซีนเข็มแรกของประเทศในวันที่ ๑๔ ก.พ. ๒๕๖๔

๑.๓ เรื่องจากที่ประชุมคณะกรรมการจังหวัดฯ

- มีหัวหน้าส่วนราชการย้ายมารับตำแหน่งใหม่หลายท่าน และนายกเทศมนตรีเทศบาลเมืองสตูล จะหมดวาระรอประกาศจาก กกต.อย่างเป็นทางการในวันที่ ๑ ก.พ. ๒๕๖๔

- วาระก่อนการประชุม “โครงการสาวไทยแก้มแดง” ซึ่งได้รับการสนับสนุนโฟเลตสำหรับแจกจ่ายให้กับหญิงวัยเจริญพันธุ์เป้าหมาย ๑๒,๐๐๐ คนทั้งจังหวัด โดยแจกผ่านนายอำเภอทุกแห่งแล้ว ขอให้เจ้าหน้าที่ในพื้นที่ช่วยกันแจกจ่ายให้กระจายครอบคลุมเป้าหมายทุกคนด้วย ให้รับประธานก่อนการตั้งครรภ์ ๓ เดือน โครงการนี้เป็นโครงการเฉลิมพระเกียรติฯ นำร่องไปแล้วที่ สอน.นิคมพัฒนา อำเภอมะนัง เมื่อวันที่ ๒ พ.ย. ๒๕๖๓ เพื่อลดการพิการแต่กำเนิด ลดภาวะซีดในหญิงตั้งครรภ์

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

**ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว**

**มติที่ประชุม** รับรองโดยไม่มีการแก้ไข

**ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม**

๓.๑ การดำเนินงานอนามัยแม่และเด็ก

**กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพฯ** - เรื่องมารดาและทารก ณ วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๔ จังหวัดสตูลมีมารดาตาย ๑ ราย วินิจฉัยเบื้องต้น HEELP Syndrome ฝากครรภ์ที่คลินิกเอกชน มีประวัติไข้ยาเสพติด ไม่เปิดเผยตัว คณะกรรมการ MCH Board ได้มีการประชุม Conference case นี้ไปแล้ว และจะรอการ Conference เพื่อหาสาเหตุการตายระดับเขต ซึ่งศูนย์อนามัยฯ ยังไม่ได้กำหนดวันประชุม

- หญิงตั้งครรภ์ ได้รับการดูแลครบ ๕ ครั้ง ตามเกณฑ์ไม่น้อยกว่า ๗๕% ไตรมาส ๑/๒๕๖๔ ผลงานจังหวัดสตูลเท่ากับ ๘๓.๒๐% ผลงานต่ำที่สุดที่อำเภอควนโดน ๖๙.๔๙%

- หญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ ๓ ครั้ง ตามเกณฑ์ไม่น้อยกว่า ๗๕% ไตรมาส ๑/๒๕๖๔ ผลงานจังหวัดสตูลเท่ากับ ๘๔.๕๓% ผลงานต่ำที่สุดอำเภอทุ่งหว้า ๖๗.๒๑%

- หญิงตั้งครรภ์ที่มีภาวะเสี่ยง ณ วันที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๖๔ รวม ๑๐๕ ราย อำเภอเมือง ๓๑ ราย อำเภอละงู ๒๓ ราย อำเภอทุ่งหว้า ๑๘ ราย อำเภอควนโดน ๑๗ ราย อำเภอควนกาหลง ๘ ราย อำเภอท่าแพ ๕ ราย และอำเภอมะนิง ๓ ราย ส่วนใหญ่ GDM ๕๔ ราย PIH ๑๓ ราย Thyroid ๑๒ ราย CHT ๘ ราย และอื่น ๆ ๑๘ ราย

- เคสเฝ้าระวัง จำนวน ๕ ราย อำเภอเมือง ๓ ราย

๑. อายุ ๒๕ ปี G2P1A0 GA ๓๒ Wks Hx.ผ่าตัดลิ้นหัวใจ เมื่ออายุ ๕ ปี รักษาหายแล้ว ปัจจุบัน ANC รพ.สต.คลองขุด แพทย์นัดที่ รพ.สตูล เมื่อวันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๔ อาการทั่วไปปกติ

๒. อายุ ๒๕ ปี G2P1A0 ซีด Hct ๒๓% เสพยาบ้าไม่ฝากครรภ์ตามนัด ให้กำนันพามา ANC ที่ รพ.สงขลานครินทร์เพื่อบำบัดยา นัด U/S Anomaly วันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๔ (ม.๕ คลองขุด)

๓. อายุ ๒๔ ปี G2P0 GA12 Wks Major Thalassemia ตัดม้ามแล้ว ต้องได้รับเลือดตลอด แพทย์แนะนำยุติการตั้งครรภ์ ยังไม่ตัดสินใจ refer ไปมอ. แพทย์สงสัยลิ้นหัวใจรั่ว (ม.๖ เจ๊ะบิลัง)

- อำเภอทุ่งหว้า ๒ ราย

๑. อายุ ๓๑ ปี G1P0 GA19 Wks โรคหัวใจแต่กำเนิด ANC มอ. อาการทั่วไปปกติ

๒. อายุ ๒๐ ปี G2P1A0 กลับจากมาเลเซีย กักตัว ตรวจ Lab ๒ ครั้ง ไม่พบเชื้อ สูดไบจาก ๒ - ๓ มวน/วัน ฝากท้อง รพ.ทุ่งหว้า ๑ ครั้ง Hct ๒๗.๒% แพทย์กำหนดคลอด ๒๒ มกราคม ๒๕๖๔ ไม่ยอมมาตามนัด ตามหาไม่เจอ

- ความก้าวหน้าโครงการ ๙ อย่าง เพื่อสร้างลูก ตามเป้าหมาย ๕๐% จากยอดเด็กเกิดมีชีพ ปี ๒๕๖๒ ยอดผู้สมัคร จำนวน ๑,๐๖๙ ราย จากเป้าหมาย ๑,๗๗๙ ราย เป็นอันดับ ๓ ของเขต ๑๒

- การใช้ Application “SAVE MOM” เพื่อประเมินความเสี่ยงของมารดา, ผลการลงทะเบียน SAVE MOM ณ วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๔ เสี่ยงต่ำ ๒๓๒ ราย เสี่ยงสูง ๙๙ ราย เสี่ยงสูงมาก ๑๑ ราย คลอด ๙๗ ราย รวม ๔๓๙ ราย

- เด็กปฐมวัย

๑. ร้อยละของเด็กแรกเกิด -๕ ปี มีพัฒนาการสมวัยไม่น้อยกว่า ๘๕% จังหวัดสตูล ผลงาน ๙๖.๔๕%

๒. ร้อยละของเด็กแรกเกิด -๕ปี สูงดีสมส่วนไม่น้อยกว่า ๖๒% จังหวัดสตูล ผลงาน ๕๓.๖๔% (ระดับเขต ๖๑.๖๑%)

๓. ร้อยละของเด็กแรกเกิด -๕ ปี เตี้ยไม่เกิน ๑๐% จังหวัดสตูล ผลงาน ๑๓.๐๔% (จาก work load ๑๘.๕๓% ระดับเขต ๑๔.๙๒%)

- เด็กอายุ ๖ เดือน - ๕ ปี ได้รับยารักษาโรคหัวใจ ไตรมาส ๑/๒๕๖๔ ภาพรวมจังหวัด ผลงาน ๘๓.๔๒% อำเภอมะนิงสูงที่สุด ๙๖.๔๑% รองลงมาคือ อำเภอทุ่งหว้า ๘๕.๑๙% อำเภอละงู ๘๔.๖๔% ตามลำดับ

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

**๓.๒ ระบบบริการปฐมภูมิ(๓ หมอ)/พขอ.**

**กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ** - ๑ นโยบายของ รมว. และปลัดกระทรวงฯ คนไทยทุกคนรอบรู้ มีหมอประจำตัว ๓ คน เป้าหมายครอบคลุม ๑๐๐% ผลการดำเนินงานคนไทยทุกคนรอบรู้ มีหมอประจำตัว ๓ คน บันทึกข้อมูล ๗๒,๗๖๑ ครั้งเรือน คิดเป็น ๙๕.๕๑% ผู้สูงอายุทั้งหมด ๔๐,๔๐๓ คน ติดสังคม ๓๗,๗๔๙ คน ติดบ้าน ๒,๑๒๔ คน ติดเตียง ๕๓๐ คน

๒. ร้อยละ ๔๐ ของประชาชนคนไทยทั้งหมดในพื้นที่ที่มีหมอประจำตัว ๓ คน ผลการดำเนินงานประชาชนคนไทยทั้งหมดในพื้นที่ที่มีหมอประจำตัว ๓ คน ๖๖.๘๓% ผ่านเกณฑ์

๓. ร้อยละ ๔๐ ของการตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิและลงเครือข่ายปฐมภูมิมีการขึ้นทะเบียนตาม พ.ร.บ. ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒ ผลการดำเนินงานจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ ๗๑.๔๒% ผ่านเกณฑ์

๔. ร้อยละ รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ประเมิน ๕ ดาว และ Reaccreditation ผ่านเกณฑ์ เป้าหมายร้อยละ ๗๕ ผลการดำเนินงาน รพ.สต.ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคูณภาพระดับ ๕ ดาว ๑๐๐% (๕๕ แห่ง)

๕. ร้อยละ ๗๕ ของอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ ผลการดำเนินงานอำเภอผ่านเกณฑ์การประเมินการพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ คิดเป็น ๑๐๐%

๖. จำนวน อสม.ที่ได้รับการพัฒนาศักยภาพเป็น อสม.หมอบริการบ้าน ผลการดำเนินงานผู้ช่วยกลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลจาก อสม.หมอบริการบ้านมีคุณภาพชีวิตที่ดี ๑,๓๗๒ คน คิดเป็น ๗๐%

- รายละเอียดผลการดำเนินงานต่าง ๆ สามารถดาวน์โหลดได้จาก website ของสสจ.สตูล

#### ประธาน

- การทำงานให้ปรับเป็น population base ไม่ว่าเรื่องอะไรขอให้ดูข้อมูลเป็นรายบุคคล เพราะปัจจุบันสามารถใช้เทคโนโลยีช่วยในการทำงานและมีจำนวนบุคลากรเพียงพอที่จะดำเนินการตามตัวชี้วัดต่าง ๆ ได้

#### สสอ.ควนโดน

- พขอ.ของอำเภอควนโดนปีนี้ ยังรอนายอำเภอเพื่อจัดประชุมกรรมการ ส่วนการดำเนินการกำจัดขยะได้ ขยายจำนวนหมู่บ้านที่จะดำเนินการได้มากกว่าเป้าหมาย สำหรับปัญหาบุรี ได้ขยายลงสู่พื้นที่ โดยทำเป็น OTOP ของ รพ.สต.ย่านชื้อในการแก้ปัญหาเสพติดและบุรี

#### ประธาน

- ผากทุกอำเภอได้ขับเคลื่อนประเด็นปัญหาของพขอ.ในพื้นที่ต่อไป

#### มติที่ประชุม

- รับทราบ

### ๓.๓ กัญชาทางการแพทย์

กลุ่มงานคุ้มครองฯ - กัญชาทางการแพทย์ เป็นการขับเคลื่อนร่วมกันกับงานแพทย์แผนไทยและโรงพยาบาล ซึ่งได้มีการประชุมคณะกรรมการพัฒนาการใช้กัญชาทางการแพทย์จังหวัดสตูล เมื่อวันที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๔ ที่ผ่านมาและได้นำเสนอข้อมูลต่อคณะกรรมการพัฒนาการใช้กัญชาทางการแพทย์ของเขต ๑๒ เมื่อวันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๔ ดังนี้

๑. จำนวนบุคลากรที่ผ่านการอบรม รวม ๔๘ คน แยกเป็น แพทย์ ๘ คน เภสัชกร ๘ คน พยาบาล ๓ คน แพทย์แผนไทย ๒๘ คน ทันตแพทย์ ๑ คน ครอบคลุมทุกโรงพยาบาลแต่ไม่ครอบคลุมทุกสาขาอาชีพของบุคลากรทางการแพทย์

๒. สถานบริการที่ได้รับใบอนุญาตจำหน่ายยาเสพติดให้โทษประเภท ๕ เฉพาะกัญชา จำนวน ๖ แห่ง คือ รพ.สตูล รพ.ละงู รพ.ทุ่งหว้า รพ.ควนโดน รพ.มะนัง คลินิกหมอสมวงศ์การแพทย์แผนไทย (เป้าหมาย มีการจัดคลินิกกัญชาแบบบูรณาการในรพ.สังกัดสป.ร้อยละ ๕๐)

๓. ใบอนุญาต ผลิตยาเสพติดให้โทษประเภท ๕ (กัญชา) ๒ แห่ง คือ รพ.สต.บ้านเขาแดง ร่วมกับวิสาหกิจชุมชนเพื่อเศรษฐกิจทางเลือกจังหวัดสตูล อำเภอทุ่งหว้า และรพ.สต.ทุ่งนุ้ยร่วมกับวิสาหกิจชุมชนบ้านโดนปาหนัน อำเภอควนกาหลง

๔. สถานบริการที่เปิดให้บริการ คลินิกกัญชาทางการแพทย์ ๒ แห่ง คือ รพ.สตูล ทุกวันพุธสัปดาห์ที่ ๒ และ ๔ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๓๐ น. ณ ตึกผู้ป่วยนอก และรพ.ละงู ทุกวันจันทร์สัปดาห์ที่ ๒ และ ๔ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๓๐ น. ณ คลินิกการแพทย์แผนไทย

๕. จำนวนผู้เข้ารับบริการบริการในคลินิกกัญชาทางการแพทย์ของ รพ.สตูล จำนวน ๑๓๒ คน เข้าเกณฑ์รักษา ๑๐๙ คน รพ.ละงู จำนวน ๑๖ คน เข้าเกณฑ์รักษา ๓ คน

๖. แผนการเปิดให้บริการคลินิกกัญชาทางการแพทย์ และคลินิกให้คำปรึกษา ปี ๒๕๖๔

- ขยายบริการเพิ่ม ๒ แห่ง คือ รพ.ทุ่งหว้า และรพ.ควนกาหลง
- รพ.ท่าแพ รพ.ควนโดน รพ.มะนัง เปิดคลินิกให้คำปรึกษา(ม.ค.๒๕๖๔)
- สสจ.สตูล จัดศึกษาดูงานที่ รพ.สตูล (ก.พ.๖๔)
- รพ.สตูล ขยายบริการเพิ่มทุกวันพุธ และเพิ่มชนิดยาสารสกัดกัญชาแผนปัจจุบันให้

เหมาะสม

- สสจ.สตูลเพิ่มประชาสัมพันธ์เชิงรุกให้อสม.ช่วยคัดกรอง ผู้ป่วยในชุมชนที่เข้าเกณฑ์ผ่าน QR Code

- ปัญหาอุปสรรค คือ มีการประชาสัมพันธ์น้อย เกิดสถานการณ์ COVID-19 บุคลากรที่ผ่านการอบรมไม่ครบทุกรพ. ยาแผนไทยที่ได้รับสนับสนุนมีอายุการใช้งานสั้น

**กลุ่มงานการแพทย์แผนไทย** - ขอแจ้งกิจกรรมเกี่ยวกับกัญชาทางการแพทย์ในสัปดาห์นี้ มี ๒ กิจกรรม คือ ป้ายวันนี้มีการดูงานที่ รพ.สตูล เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๖.๓๐ น. ณ คลินิกกัญชาทางการแพทย์ ๒ คลินิก วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๔ มีการประชุม Zoom meeting เชิญทีม Intermediate care และคลินิกกัญชาทุก รพ. เข้าร่วมประชุม โดยมี พญ.ชลมา มาลินี และนพ.วิโรจน์ โยมเมือง เป็นวิทยากร

- การจัดอบรมหลักสูตรผู้เข้าแพทย์แผนไทย จะจัดอบรมใหม่วันที่ ๘ – ๑๒ ก.พ. ๒๕๖๔ การต่ออายุประมาณเดือน พ.ค. ๒๕๖๔ สำหรับยาแผนปัจจุบันให้รอความคืบหน้าจากกรมการแพทย์อีกครั้ง

- ขณะนี้ที่อำเภอทุ่งหว้า ได้เพาะเมล็ดกัญชาแล้ว ประมาณวันที่ ๘ – ๙ ก.พ. ๒๕๖๔ จะเอาต้นกล้ากัญชาลงปลูกในถุง ส่วนที่ปาดังกำลังเตรียมดินและน้ำ

**ประธาน** - ในวันที่ ๑๔ ก.พ. ๒๕๖๔ จะมีการฉีดวัคซีน COVID-19 เข็มแรก และจะมีการเปิดสุศาลาที่เกาะบูโหล่นด้วย สำหรับกัญชาขอให้ดูว่าจะเริ่มปลูกกันวันไหน เมนูอาหารจากกัญชาเป็นอย่างไรบ้าง

**กลุ่มงานคุ้มครองฯ** - กัญชาที่จะนำมาประกอบอาหาร จะต้องเป็นส่วนต้น ใบ ของกัญชาที่ได้รับอนุญาตการปลูก ไม่ใช่ต้นที่ไม่ทราบที่มาที่ไป ซึ่งวิสาหกิจชุมชน ๒ แห่ง ที่ขออนุญาตปลูกกัญชาของสตูล หากจะใช้เป็นเมนูอาหารด้วย จะต้องแก้ไขโครงการและรายงานให้สำนักงานอาหารและยาทราบด้วย ซึ่งทาง อย.จะทำระเบียบและช่องทางการรายงานแจ้งให้ทราบต่อไป

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

### ๓.๔ สถานการณ์โควิด-19

**กลุ่มงานควบคุมโรคฯ** - สถานการณ์ COVID-19 ทั่วโลก ณ ปัจจุบันมีผู้ป่วย ๑๐๐,๒๘๐,๒๕๒ ราย เสียชีวิต ๒,๑๔๙,๓๘๗ ราย อัตราการเสียชีวิต ๒.๑% ใช้เวลา ๓๙๑ วัน นับตั้งแต่พบผู้ป่วยรายแรก สหรัฐอเมริกา เป็นประเทศที่พบผู้ป่วยและผู้เสียชีวิตสูงที่สุด ประเทศที่พบผู้ป่วยรองลงมาคือ อินเดีย บราซิล และรัสเซีย ตามลำดับ เมื่อจำแนกตามภูมิภาค พบว่าอเมริกาเหนือมีผู้ติดเชื้อรายใหม่มากที่สุด ๒๙.๔๓% รองลงมาคือ ยุโรป ๒๙.๑๐% และเอเชีย ๒๒.๖๔% ตามลำดับ ในทวีปเอเชีย พบว่า อินเดีย เป็นประเทศที่พบ

ผู้ป่วยมากที่สุด ๑๐,๖๗๗,๗๑๐ ราย ที่น่าสนใจคือ ประเทศมาเลเซีย ซึ่งขณะนี้อยู่ในช่วงขาขึ้นพบผู้ป่วย ๒,๐๐๐ - ๔,๐๐๐ รายต่อวัน รัฐเซอรังงอร์ พบผู้ติดเชื้อสูงสุด ๙๐๐ - ๑,๒๐๐ คนต่อวัน เป็น Cluster โรงงานผลิตถั่วมือ เป็นกลุ่มแรงงานต่างด้าว รองลงมาคือ กัวลาลัมเปอร์ สำหรับประเทศไทยพบผู้ติดเชื้อรายใหม่ ๙๕๙ ราย ติดเชื้อในประเทศ ๙๓๗ ราย ติดเชื้อในประเทศ ๑๒,๒๕๐ ราย ตรวจคัดกรองเชิงรุก ๕,๕๓๒ ราย หายป่วยแล้ว ๑๐,๘๙๒ ราย เสียชีวิตสะสม ๗๕ คน ผู้ป่วยรักษาอยู่ ๓,๖๗๙ ราย สำหรับระลอกใหม่ ตั้งแต่ ๑๕ ธ.ค. ๒๕๖๓ - ๒๖ มกราคม ๒๕๖๔ มีผู้ป่วยยืนยันสะสม ๑๐,๔๐๙ ราย เป็นผู้ป่วยรายใหม่ ๔,๒๕๕ ราย ค้นหาเชิงรุกในชุมชน ๕,๕๓๒ ราย หายป่วยแล้ว ๖,๙๕๒ ราย เสียชีวิตสะสม ๑๕ คน รักษาตัวอยู่ ๓,๔๔๒ รายวันนี้มีรายงานชีวิตเพิ่ม ๒ ราย เป็นชายชาวอังกฤษ และหญิงชาวสมุทรสาคร จากระบบเฝ้าระวังพบว่า ผู้ป่วยใหม่รายวันค่อนข้างคงที่ แต่ผู้ป่วยจากการค้นหาเชิงรุกในชุมชน ยังมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ผู้ติดเชื้ออายุเฉลี่ย ๓๔ ปี อายุน้อยสุด ๓ เดือน อายุมากที่สุด ๙๕ ปี ส่วนใหญ่อยู่อายุระหว่าง ๒๐ - ๓๙ ปี(๕๘%) เป็นวัยทำงานและส่วนใหญ่เป็นผู้ติดเชื้อไม่มีอาการ

- ข้อมูล ARI และ Pneumonia เขต ๑๒ ARI จำนวน ๓ ราย Pneumonia ๗ ราย ในส่วนจังหวัดสตูล ARI ที่ส่งตรวจ Swab ๓๐ ราย Pneumonia ๑๙ ราย (ข้อมูล ณ ๑ - ๒๖ ม.ค. ๖๔ )
- จำนวนผู้ติดเชื้อที่ทำงาน ในสถานพยาบาล HCW ตั้งแต่ ๑๕ ธ.ค. ๖๔ - ๒๕ ม.ค. ๖๔ มีทั้งหมด ๒๕ ราย ใน ๑๐ จังหวัด โดย กทม.มีบุคลากรทางการแพทย์ติดเชื้อมากที่สุด ๑๑ ราย รองลงมาคือ ชลบุรี ๓ ราย สมุทรสาคร นนทบุรี และสมุทรสาคร จังหวัดละ ๒ ราย ตามลำดับ จำแนกตามอาชีพ พบว่า พยาบาลติดเชื้อมากที่สุด ๗ ราย (๒๘%) รองลงมาคือ แพทย์และผู้ช่วยพยาบาล อาชีพละ ๔ ราย (๑๖%) ลำดับ

- จำนวนส่งตัวอย่างตรวจหาเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ ของจังหวัดสตูลส่งตรวจรวม ๙๖๗ ราย ไม่พบเชื้อ ๙๕๖ ราย พบเชื้อ ๓ ราย รอผล ๖ ราย

- การเฝ้าระวังในกลุ่มเสี่ยงต่าง ๆ ข้อมูล ณ ๒๖ ม.ค.๒๕๖๔

-ผู้เดินทางมาจากมาเลเซีย	๔๐๖	ราย(รอผล ๒ ราย)
-แรงงานต่างด้าว	๓๔๐	ราย
-พื้นที่เฝ้าระวัง	๑๐๘	ราย (พบเชื้อ ๒ ราย)
-สัมผัสผู้ป่วยยืนยันติดเชื้อ	๖๒	ราย (พบเชื้อ ๑ ราย)
-ปอดอักเสบ/คลินิกทางเดินหายใจ	๔๙	ราย (รอผล ๔ ราย)

- รายงานบุคคลที่เดินทางจากพื้นที่สถานการณ์เฝ้าระวัง รวม ๒,๙๗๙ ราย เฝ้าระวัง ๓๗๙ ราย ครอบคลุมเฝ้าระวัง ๒,๖๐๐ ราย swab ๑๐๘ ราย LQ คงเหลือ ๑๐ คน (อำเภอเมือง ๓ คน ควนกาหลง ๒ คน ทุ่งหว้า ๒ คน)

- กรณีผู้พันโทษจากมาเลเซียผ่านด่านวังประจันในวันที่ ๒๗ ม.ค. ๒๕๖๔

- จังหวัดสตูล	ลงทะเบียน	๔	คน
- จังหวัดสงขลา	ลงทะเบียน	๓	คน
- จังหวัดยะลา	ลงทะเบียน	๑	คน
- จังหวัดปัตตานี	ลงทะเบียน	๑	คน
- จังหวัดเชียงราย	ลงทะเบียน	๑	คน

หมายเหตุ ลงทะเบียน ๑๒ คน แต่อีก ๒ คน (ตรัง ,สตูล) ไม่ได้มาจากสถานกักกัน

- กลุ่มเป้าหมายการให้วัคซีน COVID-19 ในประเทศไทยมี ๓ ระยะ

-ระยะที่ ๑ เมื่อวัคซีนมีจำกัด (ก.พ. –เม.ย. ๖๔) จะดำเนินการในพื้นที่ที่มีการระบาด  
ฉีดบุคคลที่มีภาวะเสี่ยง มีโรคประจำตัวอายุ ๖๐ ปีขึ้นไป เจ้าหน้าที่ที่มีโอกาสสัมผัสโรค บุคลากรทาง  
การแพทย์และด่านหน้าทั้งภาครัฐและเอกชน

-ระยะที่ ๒ เมื่อมีวัคซีนมากขึ้น (พ.ค. – ธ.ค.๖๔) จะขยายพื้นที่ครอบคลุมทั้งประเทศ  
เพิ่มผู้ประกอบการอาชีพท่องเที่ยวและผู้เดินทางไปต่างประเทศ

-ระยะที่ ๓ เมื่อมีวัคซีนเพียงพอ (ม.ค.๖๕ เป็นต้นไป) เป้าหมายคือ ประชาชนทั่วไป

- กลุ่มเป้าหมายที่รับบริการฉีดวัคซีน COVID-19 ภาครัฐจังหวัดสตูล

- บุคลากรทางการแพทย์ของรัฐ ๒,๕๓๗ คน
- อสม./อสต. ๕,๐๘๕ คน
- ผู้มีอายุ ๖๐ ปี ขึ้นไป ๓๘,๔๐๘ คน
- ผู้มีโรคประจำตัวอายุตั้งแต่ ๑๘ -๖๐ ปี รวม ๖,๔๘๒ คน
- เจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมโรค COVID-19 รวม ๕๑๑ คน รวมทั้งสิ้น ๕๓,๐๒๓

คน

**ประธาน** - การประเมินจากข้อมูลระบาดวิทยา อาจพบผู้ป่วยมากหรือน้อยก็อาจจะเป็นได้ แต่อย่างน้อย  
นอนใจ ขึ้นอยู่กับการจัดการกำจัดแหล่งแพร่เชื้อด้วย

**รพ.สตูล** - ขอทราบเรื่อง การสุ่ม ARI และปอดบวม ว่าเป็นการสุ่มเฉพาะรพ.สตูลหรือจากทุกรพ.ใน  
จังหวัด เนื่องจากผลงานยังน้อย

**ประธาน** - ในภาพรวมต้องทำทุกรพ. เป็นการเฝ้าระวังโดยใช้การ Swab ในกลุ่มเสี่ยงสูง และสุ่มตรวจ  
จากน้ำลายในกลุ่มเสี่ยงต่ำ โดยเน้นเรื่อง ประหยัด พิจารณาการสุ่มเป็นราย ๆ โดยดูจากประวัติและความเสี่ยง

**รพ.สตูล** - ขอให้ทุกรพ.ช่วยสุ่มด้วย เนื่องจากผลงานของจังหวัดยังน้อยเป้าหมาย ๑๐ รายต่อวัน โดย  
รพ.สตูลจะสุ่มทุกวัน และปอดบวมสุ่มทุกสัปดาห์

**กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ** - ขอเพิ่มเติมจาก ผอ.รพ.สตูล เรื่อง การสุ่มตรวจ ARI และปอดบวม หากจะ  
ให้ทุกรพ.ส่งผลงาน งานระบาดวิทยาต้องกำหนดสัดส่วนให้แต่ละรพ.ส่งข้อมูลก็รายต่อวัน สำหรับเรื่องแผนที่  
IT ของกรมกำลังปรับพื้นที่ใหม่

**ประธาน** - การส่งทีมเจ้าหน้าที่ไปช่วยที่รพ.สนามของสมุทรสาคร รพ.สตูลจะส่งทีมไปช่วยด้วยใช่หรือไม่

**กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ** - ขณะนี้มีของรพ.สตูล ๑ ทีม และจะมีทีมของสสจ.อีก ๑ – ๒ ทีม เดินทาง  
ในช่วงวันที่ ๑๕ – ๑๙ ก.พ. ๒๕๖๔ โดยมีทีม Active Surveillance ๑ ทีม และทีม CDCU ๑ ทีม จะหารือ  
กับกลุ่มทรัพยากรบุคคล เพื่อส่งชื่อไปให้เขตช่วงบ่ายวันนี้

**นายเอกพล เหมรา** - สืบเนื่องจากจะมีผู้ถูกปล่อยตัวจากสถานที่กักกันจากประเทศมาเลเซีย ซึ่งในรอบนี้จะ

**ผช.นพ.สสจ.สตูล** มีผู้ลงทะเบียนเดินทางเข้าทางด่านวังประจัน ๑๒ คน ผลการตรวจก่อนกลับ ๕ วัน ไม่พบ  
เชื้อทุกคน

- คณะกรรมการงบบัณฑิตฯ ขอปก.และคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดสตูล ให้ขอใช้งบ  
จากอบจ.สตูล เพื่อสนับสนุนงบประมาณให้กับ รพ.ท่าแพ และรพ.ทุ่งหว้า ในการเตรียมการจัดตั้งรพ.สนาม  
จำนวน ๑,๒๐๐,๐๐๐ บาท โดยขอให้ทั้ง ๒ รพ.เสนอความต้องการวัสดุงานบ้านงานครัว วัสดุทางการแพทย์  
ต่างๆ ขอสนับสนุนไปยังอบจ.สตูล ซึ่งอบจ.สตูลจะดำเนินการจัดซื้อให้ ขณะนี้ได้ทำหนังสือขอสนับสนุนไปยัง  
อบจ.สตูลแล้ว

**นายวรายุส วรรณวิไล** - เรื่อง LQ ที่อำเภอละงู ได้หารือกับทางผู้เกี่ยวข้องแล้ว มีแนวโน้มว่าจะใช้บ้านพัก  
**ผ.นพ.สสจ.สตูล** คนงานของบริษัทเกียรติเจริญชัย โดยทางอบต.กำแพง จะดำเนินการติดตั้งระบบ  
สาธารณสุขปโภค และวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ซึ่งจะได้หารือกับปลัดจังหวัดสตูล และนำเสนอต่อที่ประชุม  
คณะกรรมการควบคุมโรคติดต่อจังหวัดสตูลต่อไป

**ประธาน** - จะเดินทางไปตรวจเยี่ยมในช่วงบ่ายวันนี้ และเชิญผู้ช่วยวรายุส ร่วมเดินทางไปด้วย

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

**๓.๕ สุขภาพดี วิถีใหม่ สถานประกอบการผ่านเกณฑ์มาตรฐาน (ตลาดสดน่าซื้อ, Street food Good health)**

**กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม** - เป้าหมายตลาดสดน่าซื้อ คือตลาดนัดครูเทพ ต.ปาล์มพัฒนา อ.มะนัง  
จ.สตูล ซึ่งผลการประเมินตนเองอยู่ในเกณฑ์พื้นฐาน สามารถยกระดับไประดับดี มีแผนการอบรมผู้สัมผัส  
อาหารในเดือน มีนาคม ๒๕๖๔ ซึ่งเป็นเกณฑ์ยกระดับเป็นดี และดีมาก โดยทีมจากศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา  
จะลงมาเยี่ยมเสริมพลังในวันที่ ๔ ก.พ. ๒๕๖๔

- เป้าหมาย Street food Good Health คือ ตลาดเย็น เย็น และตลาดนัดวันพุธ เทศบาล  
ตำบลกำแพง อำเภอละงู ได้มีการอบรมผู้สัมผัสอาหาร ตามกฎกระทรวงฯ สำหรับแม่ค้าใน Street food  
ทั้ง ๒ แห่ง จำนวน ๒๐๐ คน และวันที่ ๔ ก.พ. ๒๕๖๔ ศูนย์อนามัยที่ ๑๒ จะลงมาเยี่ยมเสริมพลัง

**ประธาน** - เรื่องนี้เป็นเรื่องสำคัญ เป็นการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขอนามัยเพื่อป้องกันการติดเชื้อ เกิดโรค  
ต่าง ๆ ขอให้ช่วยกันดูแลและออกแบบการเฝ้าระวังในสถานประกอบการ สถานบันเทิง ร้านนวดต่าง ๆ ซึ่งจะ  
ส่งผลต่อสุขภาพด้วย

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

**๓.๖ การพัฒนาคนด้านสาธารณสุข (องค์กรแห่งความสุข)**

**ประธาน** - ผากผู้บริหารทุกระดับ ทุกหน่วยงานขับเคลื่อนงานในองค์กร โดยพิจารณาจากความสุข  
ของผู้ใต้บังคับบัญชาด้วย ขอให้ขับเคลื่อนให้บรรลุอย่างสมดุล คนสำราญ งานสำเร็จ โดยภาพรวมขอให้  
ช่วยกันดูแลให้องค์กรมีความสุขในทุก ๆ แห่ง

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

**๓.๗ การดำเนินงานควบคุมโรคความดันโลหิตสูง/เบาหวาน**

**กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ** - ร้อยละของประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวานและ  
ความดันโลหิตสูง เขต ๑๒ ปี ๒๕๖๔ ภาพรวมของจังหวัดสตูล เบาหวาน คัดกรองได้ ๗๗.๒๗% ความดัน  
โลหิตสูงคัดกรองได้ ๗๘.๒๘% อำเภอที่มีผลการคัดกรองเบาหวานสูงที่สุด คือ อำเภอควนกาหลง ๙๓%  
รองลงมาคือ อำเภอเมืองสตูล ๘๖.๕๖% และอำเภอละงู ๘๑.๕๓% อำเภอที่ผลงานน้อยที่สุด คือ อำเภอควน  
โดน ๔๒.๑๓% ส่วนอำเภอที่คัดกรองความดันโลหิตสูงที่สุดคือ อำเภอควนกาหลง ๙๖.๔๕% อำเภอเมือง  
๘๖.๖๐% และอำเภอละงู ๘๒.๘% ตามลำดับ อำเภอที่คัดกรองความดันโลหิตสูงน้อยที่สุดคือ อำเภอควนโดน  
๔๑.๙๙%

- ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง อำเภอที่มีผลงานดีที่สุด คือ อำเภอท่าแพ  
๗๘.๓๑% น้อยที่สุดคือ อำเภอควนกาหลง ๒๖.๐๔%

- ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง อำเภอที่มีผลงานดีที่สุดคือ อำเภอท่าแพ  
๖๕.๑๓% น้อยที่สุดคือ อำเภอควนโดน ๓๗.๙๗%

- ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยโรคเบาหวาน ภาพรวมจังหวัดสตูล ๘.๙๑%  
อำเภอที่มีผลงานดีที่สุด คือ อำเภอควนกาหลง ๑๖% ส่วนอำเภอที่มีผลงานน้อยที่สุดคือ อำเภอท่าแพ ผลงาน  
อาจดีขึ้นเมื่อตรวจครั้งที่ ๒



- ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูงภาพรวมจังหวัดสตูล ๑๙.๑๑% อำเภอที่มีผลงานดีที่สุด คือ อำเภอเมืองสตูล ๓๘.๖๖% อำเภอที่มีผลงานน้อยที่สุด คืออำเภอทุ่งหว้า ๒.๐๘%

**ประธาน** - ให้ปรับแท่งสีของกราฟผลงานที่ผ่านเกณฑ์ให้เป็นสีเขียวและขอให้ดูแลเรื่อง stroke โดยเป็น primary Prevention เป็นพิเศษ

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

### ๓.๘ การดำเนินงานการเงินการคลัง

**กลุ่มงานประกันสุขภาพ** - ข้อมูล ณ ธ.ค. ๒๕๖๓ ในปี ๒๕๖๔ ไตรมาสแรก มีรพ.ที่อยู่ในวิกฤติระดับ ๗ จำนวน ๑ แห่ง คือ รพ.มะนัง (ต.ค.๒๕๖๓) และระดับ ๖ ๑ แห่งคือ รพ.ละงู แต่เมื่อเดือน พ.ย. - ธ.ค. ๒๕๖๓ สถานการณ์เข้าสู่ภาวะปกติ โดยเหลือ รพ.มะนังที่ยังมีภาวะวิกฤติระดับ ๑ เพียงแห่งเดียว

- ในไตรมาส ๒ สถานการณ์น่าเป็นห่วงที่ CUP เมือง และ CUP มะนัง ซึ่ง CUP เมือง คาดว่ามีโอกาสจะวิกฤติระดับ ๒ ส่วน CUP มะนังอาจถึงระดับ ๔ ขอให้ช่วยดูแลควบคุมกำกับ และเคร่งครัดเรื่องค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น โดยเฉพาะรพ.มะนัง

- ประสิทธิภาพการดำเนินงาน ในส่วนการเรียกเก็บเงินประกันสังคม คาดว่าน่าจะดีตลอดปี ขอขอบคุณประธาน ผอ.รพ.สตูล และผอ.รพช.ทุกแห่ง ที่ให้ความร่วมมือในการทำข้อมูลตั้งแต่ปลายปี และขอฝากในเรื่อง วัสดุคงคลัง ของรพ.ควนโดน ที่ยังเกิน ๒ เดือน การเรียกเก็บสิทธิข้าราชการอีก ๓ รพ. และการเรียกเก็บสิทธิ UC ของรพ.มะนัง หากเร่งรัดอีกเล็กน้อย ผลงานก็จะดีทั้งจังหวัด

- รายได้ - รายจ่าย ณ ธ.ค. ๒๕๖๓ ในภาพรวมจังหวัดมีกำไร ๑๓๑,๖๔๑,๘๑๔.๙๕ บาท ที่น่ากังวลคือ ที่ รพ.มะนัง ซึ่งในเดือนที่ผ่านมามีกำไร ๗ ล้านบาทเศษ แต่ ณ เดือน ธ.ค. ๒๕๖๓ ลดลงเหลือเพียง ๔.๕ ล้านบาทเศษ มีโอกาสเสี่ยงที่จะประสพภาวะขาดทุนได้ ขอให้กำกับติดตามด้วย

- รายได้ ณ ธ.ค.๒๕๖๓ เทียบแผนรายได้ ในภาพรวมมีรายได้มากกว่าที่ประมาณการไว้ แต่ขอกำกับเรื่อง การควบคุมค่าใช้จ่ายให้เหมาะสม เนื่องจากรายได้ที่เข้ามาอาจจะไม่มากนัก

- รายจ่าย ณ ธ.ค. ๒๕๖๓ เทียบแผนรายจ่าย รพ.ท่าแพและรพ.ละงู ยังมีรายจ่ายสูงกว่าแผนรายจ่ายเล็กน้อย แต่คาดว่าไม่น่าจะมีปัญหามากนัก

- งบค่าเสื่อม ซึ่งผู้ตรวจราชการฯเขต ๑๒ ให้ความสำคัญพิเศษ ๒ เรื่อง คือ การใช้จ่ายงบกองทุนตำบล ขอให้ทุกแห่งติดตามให้หน่วยบริการสาธารณสุข ของงบประมาณมาใช้ในโครงการส่งเสริมป้องกันโรคของแต่ละแห่งด้วย และเรื่องงบค่าเสื่อมซึ่งใช้จ่ายไปเพียง ๖๖.๓๗% ในปี ๒๕๖๓ ขอให้เร่งรัดดำเนินการตามขั้นตอนเพราะขณะนี้อยู่ในลำดับสุดท้ายของเขตแล้ว

**ประธาน** - ขอให้เร่งรัดการเรียกเก็บสิทธิข้าราชการและสิทธิบัตรทอง เพราะหากช้าจะมีค่าปรับเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ สำหรับการติดตามงบค่าเสื่อม ให้นำไปไว้ในวาระที่ ๓.๙ การติดตามความก้าวหน้างบดำเนินงาน/งบลงทุน โดยเพิ่มงบค่าเสื่อมในการประชุมครั้งต่อไป

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

### ๓.๙ ติดตามความก้าวหน้างบดำเนินงาน/งบลงทุน

**งานการเงิน** - การเบิกจ่ายงบดำเนินงานของหน่วยงาน ณ ๒๖ ม.ค. ๒๕๖๔

- อำเภอเมือง	เบิกจ่าย	๘๐.๘๙%
- อำเภอละงู	เบิกจ่าย	๒๖.๖๗%
- อำเภอควนกาหลง	เบิกจ่าย	๕๓.๔๕%
- อำเภอควนโดน	เบิกจ่าย	๒๓.๓๒%

- อำเภอทุ่งหว่า	เบิกจ่าย	๕๓.๑๑%
- อำเภอท่าแพ	เบิกจ่าย	๑๓.๖๒%
- อำเภอมะนัง	เบิกจ่าย	๓๒.๗๙%

ในภาพรวมจังหวัดเบิกจ่ายได้ ๔๑.๒๓% ซึ่งเป้าหมาย ณ เดือน มี.ค. ๒๕๖๔ จะต้องเบิกจ่ายให้ได้ ๖๖% และในเดือน มี.ค. ๒๕๖๔ จะต้องเบิกจ่ายให้ได้ ๙๘% ขอให้ทุกแห่งเร่งรัดติดตามการเบิกจ่ายให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดด้วย

- จะติดตามเรื่องการส่งแผนประมาณการค่าใช้จ่ายงบกลางสำหรับการดำเนินงานเกี่ยวกับ COVID-19 ยังขาดอีก ๔ หน่วยงานที่ยังไม่ส่งข้อมูล ขอให้เร่งรัดดำเนินการส่งข้อมูลมาให้งานการเงินภายในวันนี้ด้วย และหน่วยงานที่เพิ่งจะส่งมาวันนี้ อาจจะมีการปรับเปลี่ยนข้อมูล ซึ่งจะแจ้งให้ทราบหากต้องมีการแก้ไขข้อมูลต่อไป

**ประธาน** - การเบิกจ่ายงบลงทุน และงบอื่น ๆ เป็นอย่างไร

**งานการเงิน** - ขณะนี้การเบิกจ่ายงบประมาณ งบดำเนินงานรวมทั้งจังหวัดรวมถึงงบค่าตอบแทนต่าง ๆ อยู่ที่ ๕๙.๖๘% และมีเอกสารขอเบิกบางส่วนที่การเงิน คาดว่าน่าจะเป็นไปตามเป้าหมายมติ ครม. ซึ่งในไตรมาสที่ ๒ จะต้องเบิกจ่ายให้ได้ ๕๙% ซึ่งขณะนี้จังหวัดสตูล การเบิกจ่ายเกินเป้าแล้ว ในส่วนงบลงทุนแยกเป็น ๒ ส่วน คือ งบกันเหลื่อมปี คงค้างเบิกอยู่ ๓ รายการ เป็นไปตามสัญญา คาดว่าต้องขยายเวลาในบางรายการภายในเดือน มีนาคม ๒๕๖๔ และงบลงทุนของปี ๒๕๖๔ ขณะนี้เบิกจ่ายได้ ๑.๓๔% ซึ่งค่อนข้างต่ำพอสมควร แต่สามารถผูกพันไปได้ ๔๒.๑๘% และยังมีรายการครุภัณฑ์ที่ยังรอทำสัญญาอยู่ คาดว่าไม่น่าจะมีปัญหาอะไร

**ประธาน** - งบสิ่งก่อสร้าง โรงครัวของรพ.ละงู ดำเนินการถึงไหนแล้ว

**รพ.ละงู** - อยู่ระหว่างกำหนดสเปค กำหนดราคากลาง และอยู่ในขั้นตอนประมาณการ คาดว่าในวันที่ ๑ - ๒ ก.พ. ๒๕๖๔ คงจะแล้วเสร็จในเรื่องการกำหนดราคากลาง และรูปแบบรายการ หลังจากนั้นจะเสนอต่อผู้ว่าราชการการต่อไป สำหรับอาคารผู้ป่วยในเป็นงบผูกพัน อยู่ระหว่างการก่อสร้างงวดที่ ๑ แต่มีการแก้ไขสัญญา เรื่อง ฐานราก และจะมีเงินเหลือซึ่งจะทำบ่อบำบัดน้ำเสียเพิ่มเติม จะทำเรื่อง เปลี่ยนแบบการก่อสร้างให้ผู้ว่าราชการจังหวัดอนุมัติ คาดว่าจะเบิกเงินงวดที่ ๑ ประมาณกลางเดือน ก.พ. ๒๕๖๔

**ประธาน** - ขอให้เร่งรัดดำเนินการ เพราะจะมีผลต่อการเบิกจ่ายในภาพรวมของจังหวัดด้วย และขอเน้นเรื่อง งบค่าเสื่อมขอให้เร่งรัดด้วย เพราะผู้ตรวจราชการฯเขต ๑๒ จะเน้นและให้ความสำคัญเป็นพิเศษ

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

### ๓.๑๐ IT Transformation

**งาน ICT** - จะติดตามเรื่อง ข้อมูลพื้นฐานประชากรเทียบกับทะเบียนราษฎร (Type 1+2) ส่วนต่างจะต้องไม่มากเกินไป ขณะนี้มีอำเภอควนกาหลง ซึ่งมีส่วนต่าง (๖.๖๘%) ค่อนข้างมาก และอำเภอทุ่งหว่า ส่วนต่าง -๒.๘๑% ตั้งข้อสงสัยว่าเป็นการบิบบคนออกไปเป็น Type area 2 จะมีผลทำให้มีส่วนต่างจากทะเบียนราษฎรค่อนข้างมาก

- ข้อมูลประชากร Type area 1+3 มีความซ้ำซ้อน อำเภอท่าแพ จะมีประชากรซ้ำซ้อนมากที่สุด ๑๔.๐๖%

- งบ QOF ปี ๒๕๖๔ (เริ่ม ๑ เม.ย.๖๓ - ๓๑ มี.ค. ๖๔) สามารถเข้าดูข้อมูลเพื่อกำกับติดตามได้ที่ <https://gof.rh๑๒.info> และ <https://data.stno.moph.go.th/gof๖๔> ยังมีเวลา ๓ เดือนในการบันทึกข้อมูล ตัวชี้วัดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ในภาพรวมของจังหวัด ได้แก่

๑. การได้รับวัคซีน MMR1 เด็กอายุ ๙ เดือน - ๑๒ เดือน มากกว่าร้อยละ ๙๕ (จังหวัดสตูล ๙๑.๘๖%)

๒. การได้รับวัคซีน MMR2 ของเด็กอายุ  $\leq 3$  ปี มากกว่าร้อยละ ๙๕ (จังหวัดสตูล ๙๑.๐๔%)

๓. จำนวนการติดตามเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคหืดและโรคปอดอุดกั้นเรื้อรังในระดับบริการปฐมภูมิ ต้องได้รับการเยี่ยมบ้าน ๒ ครั้ง และฉีดวัคซีน flu ๑ เข็ม ขณะนี้สามารถเยี่ยมบ้านได้แล้ว ๑ - ๒ ครั้ง วัคซีนจะมาในเดือน พ.ค. ๒๕๖๔ จะต้องฉีดให้ทัน เพราะ PPA จะสิ้นสุดเดือน ส.ค. ๒๕๖๔

- ตัวชี้วัดส่วนกลาง ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์

๑. ร้อยละของประชากรไทยอายุ ๓๕ - ๗๔ ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด มากกว่าร้อยละ ๙๐ (จังหวัดสตูล ๘๐.๐๖%)

๒. ร้อยละของประชากรไทยอายุ ๓๕ - ๗๔ ปี ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง มากกว่าร้อยละ ๙๐ (จังหวัดสตูล ๘๑.๗๕%)

๓. ร้อยละสะสมความครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี ๓๐ - ๖๐ ปี ภายใน ๕ ปี มากกว่าร้อยละ ๘๐ (จังหวัดสตูล ๒๙.๑๔%)

๔. ร้อยละหญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรก ๑๒ สัปดาห์ มากกว่าร้อยละ ๘๐ (จังหวัดสตูล ๖๐.๗%)

๕. ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะอย่างรับผิดชอบในผู้ป่วยนอก Acute Diarrhea น้อยกว่าร้อยละ ๒๐ (จังหวัดสตูล ๖๐.๙๕%)

๖. ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง (ปีก่อน) น้อยกว่าร้อยละ ๑.๒๕ (จังหวัดสตูล ๑.๓๑%)

รายละเอียดต่าง ๆ สามารถติดตามควบคุมกำกับได้จาก web site ที่ได้แจ้งไว้ข้างต้น

**กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ** - สป.สช. ได้ส่งข้อมูล Ashma , COPD มาเพื่อให้แต่ละอำเภอได้ตรวจสอบข้อมูลว่าถูกต้องหรือไม่ จะนัดผู้รับผิดชอบ COPD มาหารือร่วมกับ ICT เนื่องจากข้อมูลจำนวนผู้ป่วยใน HDC และข้อมูลของ สป.สช.มีอยู่ไม่ตรงกัน

**งาน ICT** - ข้อมูล e-claim จะใช้ข้อมูลจาก สป.สช.แต่การเยี่ยมบ้านปฐมภูมิ ใช้ข้อมูลจาก HDC สามารถหาผู้ป่วยได้จริง และสะดวกขึ้น

**ประธาน** - ขอให้ทุกหน่วยบริการ ช่วยรับไปขับเคลื่อนงานต่อไป และขอให้นำเรื่อง HNA Stroke มาใส่ในวาระการประชุมทุกเดือน โดยอาจจะใส่ในวาระ ๓.๗ หรือ ๓.๑๐ ให้หารือกับฝ่ายเลขานุการอีกครั้ง

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

### ๓.๑๑ ธรรมนูญ

**กลุ่มงานนิติการ** - ผลการดำเนินงาน ITA ไตรมาส ๑ ปี ๒๕๖๔ ให้ทำ EB ๑ - ๕ จากทั้งหมด ๒๔ EB เป้าหมายทั้งปี ร้อยละ ๙๒ ในไตรมาสแรก จะวัดระดับความสำเร็จ ตั้งแต่ระดับ ๑ - ๕ ผลการดำเนินงานมีดังนี้

- ระดับ ๕ มีทั้งหมด ๕ แห่ง คือ สสจ.สตูล สสอ.มะนัง สสอ.ทุ่งหว้า รพ.สตูล และ

รพ.ทุ่งหว้า

- ระดับ ๔ มี ๔ แห่ง คือ สสอ.ละงู สสอ.ท่าแพ สสอ.เมืองสตูล รพ.ละงู

- ระดับ ๓ มี ๒ แห่ง คือ รพ.ท่าแพ รพ.ควนโดน

- ระดับ ๒ มี ๑ แห่ง คือ สสอ.ควนกาหลง

- ระดับ ๐ มี ๓ แห่ง คือ สสอ.ควนโดน รพ.ควนกาหลง และรพ.มะนัง

- สำหรับหน่วยงานที่ไม่ได้คะแนน พบว่าเป็นความผิดพลาดทางเทคนิคที่ผู้รับผิดชอบไม่ได้แนบ Link ในการดำเนินงานจึงไม่สามารถตรวจสอบได้ แต่สามารถปรับขึ้นได้ทุกไตรมาส

**ประธาน** - ขอให้ช่วยสนับสนุนหน่วยงานที่ยังไม่มีคะแนนให้ดำเนินการให้ถูกต้อง เดือนหน้าขอความคืบหน้าอีกครั้ง

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

#### **ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ**

**กลุ่มงานยุทธศาสตร์** - ขอแจ้งกำหนดการตรวจราชการกรณีปกติรอบที่ ๑/๒๕๖๔ ระหว่างวันที่ ๔ - ๕ ก.พ. ๒๕๖๔ ดังนี้

- วันที่ ๔ ก.พ. ๒๕๖๔ - ประชุมรับฟังการสรุปผลการดำเนินงานของจังหวัดผ่านระบบ Zoom ณ ห้องประชุมแก้วโกเมน รพ.สตูล

เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๐.๐๐ น. นำเสนอสถานการณ์ ปัญหาสุขภาพแนวทางแก้ปัญหาโดย สสจ.สตูล ๓๐ นาที และนำเสนอ Service plan โดย รพ.สตูล ๓๐ นาที

เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๔.๓๐ น. คณะที่ ๑ ผู้ตรวจราชการกระทรวงฯ เขต ๑๒ ตรวจสอบ คปสอ.ละงู รพ.สต.ทุ่งไหม้ อำเภอละงู

คณะที่ ๒ สาธารณสุขนิเทศก์ เขต ๑๒ ตรวจสอบ คป.สอ.

ทุ่งหว้า รพ.สต.ขอนแก่น อำเภอทุ่งหว้า

เวลา ๑๕.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. ตรวจสอบด้านวังประจัน อำเภอควนโดน

- วันที่ ๕ ก.พ. ๒๕๖๔

เวลา ๐๙.๐๐ - ๑๒.๐๐ น. สรุปผลการตรวจราชการฯ รอบที่๑/๒๕๖๔ ณ ห้องประชุมแก้วโกเมน รพ.สตูล ผ่านระบบ Zoom

**ประธาน** - ในรอบแรกจะเป็นการติดตามกระบวนการ Intervention ใหม่ ๆ ขอให้เตรียมการให้พร้อมรับการตรวจราชการในครั้งนี้ด้วย

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

#### **ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องพิจารณา**

-

#### **ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเสนอจากหน่วยงานต่าง ๆ**

๖.๑ เรื่องจาก รพท./รพช.

-

๖.๒ เรื่องจาก สสอ./รพ.สต.

-

๖.๓ เรื่องจาก หน.กลุ่มงาน

**งานระบาดวิทยา** - เรื่องกลุ่ม ARI และ Pneumonia ที่ไปรักษาที่รพ. ข้อมูลที่ได้มาก่อนข้างน้อย

โดยทางกระทรวงได้ทำหนังสือสั่งการ ให้แต่ละจังหวัดส่ง กลุ่มเสี่ยง ARI ๑๐ ราย/วัน และ Pneumonia

๑๐ ราย/สัปดาห์ หากต้องการจำนวนมากกว่านี้ จะต้องให้ รพช. ช่วยเก็บตัวอย่างส่งตรวจ และงานระบาดวิทยา

จะติดตามและสรุปผลงานแจ้งท่านประธานทราบต่อไป

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพฯ - แจ้งโครงการตรวจหูให้รู้ว่าหนูได้ยิน ซึ่งเป็นโครงการของขวัญวันเด็กของกระทรวง ขณะนี้ สป.สช.จะจัดสรรงบประมาณให้กับ รพ.แม่ข่ายในเขต ๑๒ ๓ รพ. และจัดสรรต่อให้รพ.ลูกข่าย ซึ่งรพ.สต.เป็นลูกข่ายของรพ.ขนาดใหญ่ เป้าหมายคือ ต้องตรวจหูให้แก่เด็กที่มีความเสี่ยงให้ได้ร้อยละ ๙๕ ต้องขอความร่วมมือจาก รพช.ช่วยคัดกรองเด็กที่มีความเสี่ยงส่งมาตรวจการได้ยินภายใน ๑ เดือน หลังการคลอด โดยสป.สช. จะสนับสนุนงบประมาณรายละ ๑๐๐ บาท ในการตรวจคัดกรองด้วยเครื่อง OAE โดยจะจัดสรรมาให้เลย ๕๐% แรก และเริ่มเก็บผลงานตั้งแต่ ๑ ม.ค. ๒๕๖๔ จนถึงเดือน ส.ค. ๒๕๖๔ ซึ่งอนาคตจะต้องดำเนินการอย่างต่อเนื่องต่อไป รายละเอียดจะทำหนังสือแจ้งให้ทราบอีกครั้ง

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ - ขอเชิญหัวหน้ากลุ่มงานทุกท่าน และผู้เกี่ยวข้องกับการตรวจราชการ มาร่วมให้ข้อเสนอแนะการนำเสนอ power point ที่จะนำเสนอต่อคณะตรวจราชการ ในวันพรุ่งนี้ (๒๘ ม.ค.๒๕๖๔) เวลา ๐๙.๐๐ น. ณ ห้องประชุมมนตรี สสจ.สตูล

มติที่ประชุม - รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่น ๆ

ปิดประชุม ๑๒.๔๕ น.

(นายจักรพงษ์ แผล่ทองคำ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ  
ผู้จัดรายงานการประชุม

(นายธีระยุทธ เกียรติธัญชิต)

รท.หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ  
ผู้ตรวจรายงานการประชุม