

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล

ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖

วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

เวลา ๐๙.๓๐ น. ณ ห้องประชุมนครี ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล

รายชื่อคณะกรรมการผู้มาประชุม

๑. นายแพทย์ชัยรัตน์ ลำโป	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล	ประธาน
๒. พญ.วันทนา ไทรงาม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสตูล	
๓. นายเอกพล เหมรา	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)	
๔. นายเสรี พงศ์นฤเดช	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านบริหาร)	
๕. นายภาสิต พิศาลสุทธิกุล	เภสัชกรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข)	
๖. นายวรายุส วรรณวิไล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ผช.นพ.สสจ.สตูล)	
๗. นพ.สุพล เจริญวิทย์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนโดน	
๘. นพ.ปวิตร วนิชชานนท์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลละงู	
๙. นพ.ธนวัฒน์ สุวัฒนกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งหว้า	
๑๐. นพ.พันธุ์เชษฐ์ บุญช่วย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าแพ	
๑๑. พญ.นันทิกานต์ อุบล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนกาหลง	
๑๒. พญ.อมรรัตน์ พันธุ์ศรี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะนัง	
๑๓. นางสาววันทิพย์ อุทัยงูร	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป	
๑๔. นางฉัตรพิไล เจียรนัย	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
๑๕. นางอรนุช นรารักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมควบคุมโรคติดต่อ	
๑๖. นางสุขมาลย์ พัฒนศิริ	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ	
๑๗. นายสุทธิมาศ บินสะอาด	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ	
๑๘. นางปวีณา เหมรา	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ	
๑๙. นางสาวอรอุษา สุวรรณมณี	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ	
๒๐. นายอัครเดช ยาแบโต	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	
๒๑. ทพ.ศุภเดช สุกใส	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข	
๒๒. นายประพันธ์ ด้วยกาแด	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพฯ	
๒๓. นายยุทธพงษ์ ตันทเสนี	หัวหน้ากลุ่มงานกฎหมาย	
๒๔. นายสุขสันต์ มรรคาเขต	หัวหน้างานสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์องค์กร	
๒๕. นายภูวนาด ภัทรานันท์	สาธารณสุขอำเภอเมืองสตูล	
๒๖. นายอาวุธ โพธิ์แก้ว	สาธารณสุขอำเภอท่าแพ	
๒๗. นายศักดิ์ดา รอกेत	สาธารณสุขอำเภอควนโดน	
๒๘. นายเจนฤทธิ์ รอกेत	รก. สาธารณสุขอำเภอละงู	

๒๙. นายสมชาย เรืองแก้ว	สาธารณสุขอำเภอควนกาหลง	
๓๐. นายภูรน โต้ะประดู่	สาธารณสุขอำเภอทุ่งหว้า	
๓๑. นายพิทักษ์ หวังชัย	รก. สาธารณสุขอำเภอมะนัง	
๓๒. นายดำรงค์ คงแก้ว	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมตำบลเขาขาว	
๓๓. นายธีระยุทธ เกียรติธนภูษิต	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข	เลขานุการ
๓๔. นายจักรพงษ์ แผล่ทองคำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	ผู้ช่วยเลขานุการ

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายประดิษฐ์ รัตนพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒. นางสาวอัญคนาย พูลสวัสดิ์	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ
๓. นายพีรพล สอนอำไพ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
๔. นายเกษม ไพรสุยัน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๕. นางสาวกันยารัตน์ ศิริชา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
๖. นายประณต มหาวิจิตร	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ
๗. นายอิสมาแอล เตบสัน	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ
๘. นางซาริยา มรรคาเขต	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ

เปิดการประชุม เวลา ๑๑.๓๐ น.

ก่อนระเบียบวาระการประชุม

๑. พระบรมราโชวาท ของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

ประธาน ๑. ขอขอบคุณผู้เกี่ยวข้องทุกท่านที่ได้ร่วมต้อนรับ พลเอกประวิตร วงษ์สุวรรณ รองนายกรัฐมนตรี ที่เดินทางมาเป็นประธานการประชุมคณะกรรมการยุทธศาสตร์การพัฒนารัฐบาลชายแดนใต้ ครั้งที่ ๑ และพบปะมวลชน ณ มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา วิทยาเขตสตูล อำเภอละงู และที่สำนักงานคณะกรรมการอิสลามจังหวัดสตูล อำเภอเมืองสตูล

๒. เรื่องจากการประชุมคณะกรรมการจังหวัดฯ ผู้ว่าราชการจังหวัดสตูลให้ติดตามการเร่งรัดการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ และเรื่องการเสนอให้มีการจัดตั้งมหาวิทยาลัยอันดามัน จังหวัดสตูล ซึ่งพลเอกประวิตร วงษ์สุวรรณ รองนายกรัฐมนตรี เห็นชอบการจัดตั้งมหาวิทยาลัย รวมถึงเรื่องการปรับระดับโรงพยาบาลละงูให้เป็นระดับ M 2 และการพัฒนารพ.สต.เกาะหลีเป๊ะให้มีศักยภาพมากยิ่งขึ้นเทียบเท่า รพ.ชุมชน ซึ่งท่านได้รับเรื่องไปพิจารณา

๓. การประชุมคณะกรรมการพิจารณาขึ้นพิเศษของศอ.บต. คณะกรรมการระดับจังหวัด ได้จัดสรรโควตาให้แก่แต่ละหน่วยงาน เช่น รพ.สตูล ๙ คน และสสจ.สตูล ๒ คน ส่วนในระดับอำเภอ จะขึ้นอยู่กับนายอำเภอ ขอให้ทุกแห่งส่งข้อมูลบุคคลผู้ได้รับการพิจารณาตัวจริง ภายในวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๖๖

๔. หลังจากเสร็จสิ้นการประชุม กวป. ขอเชิญ ผอ.รพ.ทุกท่านประชุมหารือ เรื่องหลักเกณฑ์การจัดสรรแพทย์ใช้ทุน

๕. ขอแจ้งที่ประชุมให้ทราบว่า ขณะนี้ได้มีคำสั่งแต่งตั้งรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล จำนวน ๔ ท่าน และผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ๑ ท่าน ดังนี้

๑. นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) รองฯ ลำดับที่ ๑

๒. นายเอกพล เหมรา นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) รองฯ ลำดับที่ ๒

๓. นายเสรี พงศ์นฤเดช นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รองฯ ลำดับที่ ๓

๔. นายภาสิต พิศาลสุทธิกุล เกษัชกรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข) รองฯ ลำดับที่ ๔

๕. นายวรายุส วรรณวิไล เป็นผู้ช่วยนพ.สสจ. (ด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย) และรองฯ ลำดับที่ ๕ แต่เนื่องจากปัจจุบันยังไม่มีรองนายแพทย์เชี่ยวชาญมาปฏิบัติงานตามตำแหน่ง จึงมอบหมายให้นายเอกพล เหมรา นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ปฏิบัติหน้าที่ในตำแหน่ง รองฯ ลำดับที่ ๑

มติที่ประชุม

- รับทราบ

๑.๒ เรื่องที่รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแจ้งที่ประชุมทราบ

- ไม่มี

๑.๓ เรื่องที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสตูลแจ้งที่ประชุมทราบ

ผอ.รพ.สตูล - โรงพยาบาลสตูลขอชี้แจงจำนวนแพทย์ในรพ. เมื่อก่อนมี ๗๘ คน ซึ่งตามกรอบฯมี ๕๒ คน ปัจจุบันมีแพทย์ ๘๒ คน เกินกรอบฯ ณ ปัจจุบันรพ.สตูลจะมีการเปลี่ยนแปลงในส่วนของตติยภูมิ คือ ให้คนไข้ได้เข้าพบแพทย์เฉพาะทางมากขึ้น ที่ยังขาดแคลน คือ แพทย์ศัลยกรรมประสาทและสมอง ซึ่งโดยปกติจะส่งต่อไปที่ รพ.ตรังและหาดใหญ่ ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนการจัดซื้อเครื่องมือผ่าตัดสมอง ในปี ๒๕๖๗ จะมีแพทย์ Urologist มาเพิ่ม ๑ คน ยังขาดแพทย์ด้านโรคหัวใจ (Cardiology) สาขาเดียว ณ ตอนนี้มีโรคเรื้อรังมากขึ้น เบาหวานและความดันโลหิตสูงยังเป็นปัญหาอยู่ โรคไตเรื้อรัง (Chronic kidney disease) เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ต้องการหรือใน ส่วน Service Plan ต้องให้มีการขับเคลื่อนทุกสาขา เช่น เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และอื่น ๆ เรื่องที่ต้องเร่งรัดมากที่สุดคือ การป้องกันไม่ให้เกิดคนไข้เป็นโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke)

ประธาน - เน้นการเข้าถึงในโรงพยาบาล เรื่อง Service Plan โดยเฉพาะ NCD ให้เข้มข้นมากขึ้น

มติที่ประชุม - รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑๒ / ๒๕๖๕

เลขานุการฯ - สรุปรายงานการประชุมรายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๕ เมื่อวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๑๒ หน้า หากกรรมการหรือผู้แทนต้องการแก้ไขรายงานการประชุมฯ สามารถแจ้งได้ที่ฝ่ายเลขานุการ

มติที่ประชุม - มีมติรับรองโดยไม่มีการแก้ไข

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม

๓.๑ ยกระดับบริการคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ/สุขภาพกลุ่มวัย

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมฯ - กลุ่มวัยมารดาและทารก ผลงานร้อยละของหญิงตั้งครรภ์ที่ได้รับการดูแลก่อนคลอดครบ ๘ ครั้งตามเกณฑ์ ผลงานร้อยละ ๑๔.๓๑ (เป้าหมาย > ร้อยละ ๙๐) ร้อยละหญิงหลังคลอดได้รับการดูแล ครบ ๓ ครั้งตามเกณฑ์ ผลงานร้อยละ ๘๔.๐๔ อัตราส่วนการตายมารดาไทย ที่ผ่านมายังไม่มีรายงานมารดาตาย อัตราทารกตายแรกเกิดอายุ ≤ ๒๘ วัน ผลงาน ๒.๒๗ ต่อพันการเกิดมีชีพ (เป้าหมายไม่เกิน ๓.๖ ต่อพันการเกิดมีชีพ) กลุ่มเด็กปฐมวัย ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ ผลงานอยู่ที่ร้อยละ ๘๔.๒๒ (เป้าหมาย ≥ ร้อยละ ๙๐) กลุ่มเด็กปฐมวัย ได้รับการคัดกรองพัฒนาการ พบสงสัยพัฒนาการล่าช้า ผลงานร้อยละ ๑๙.๓๙ (เป้าหมาย ≥ ร้อยละ ๒๐) กลุ่มเด็กปฐมวัยได้รับการคัดกรองพัฒนาการล่าช้าได้รับการติดตาม ผลงานร้อยละ ๗๗.๓๐ (เป้าหมาย ≥ ร้อยละ ๙๐) กลุ่มเด็กปฐมวัยมีการพัฒนาการสมวัยตามเกณฑ์ ร้อยละ ๘๐.๓๘ (เป้าหมาย ≥ ร้อยละ ๘๖) เรื่องเด็กปฐมวัยมี ๔ ตัวชี้วัด ไม่ผ่านเกณฑ์ทั้ง ๔ ตัว เรื่องของเด็กที่ได้รับการคัดกรองแล้วพบว่าพัฒนาการล่าช้าได้รับการกระตุ้นพัฒนาการด้วยเครื่องมือ TEDA4I หรือเครื่องมือตามมาตรฐานอื่น ผลงานร้อยละ ๔๔ (เป้าหมาย ≥ ร้อยละ ๗๕) เด็กแรกเกิด ๐ - ๕ ปี สูงดีสมส่วน ผลงานร้อยละ ๕๘.๐๕ (เป้าหมาย ≥ ร้อยละ ๖๖) ร้อยละของเด็ก ๐ - ๓ ปี เข้ารับการตรวจสุขภาพช่องปาก ผลงานร้อยละ ๒๐.๔๒ (เป้าหมาย ≥ ร้อยละ ๕๐) เด็กอายุ ๓ ปี ปราศจากฟันผุ ผลงานร้อยละ ๖๒.๗๙ (เป้าหมาย ≥ ร้อยละ ๗๕)

- ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรอง ADL ผลงานปัจจุบันร้อยละ ๖๘.๕๓ (เป้าหมาย ≥ ร้อยละ ๘๐) แยกเป็น ติดสังคม ๒๗.๕๐๑ คน (ร้อยละ ๙๗.๗๒) ติดบ้าน ๔๖๙ คน (ร้อยละ ๑.๖๗) ติดเตียง ๑๗๒ คน ร้อยละ ๐.๖๑) ร้อยละผู้สูงอายุคัดกรองภาวะถดถอยครบ ๙ ด้าน ผลงานร้อยละ ๙.๗๕ (เป้าหมาย ≥ ร้อยละ ๘๐) อำเภอที่ไม่มีผลงานการคัดกรองภาวะถดถอยครบ ๙ ด้านเลย คือ อำเภอเมืองสตูล อำเภอกวนโดน และอำเภอละงู ร้อยละผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองการเคลื่อนไหว ผลงานร้อยละ ๖๖.๑๗ พบกลุ่มเสี่ยง ๘๕๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๑๓ และในกลุ่มเสี่ยงที่พบ ได้จัดทำแผนสุขภาพดีแล้ว ๒๒๙ คน คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๙๑ ร้อยละของผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองด้านความคิดความจำ (๒๒,๐๘๔ คน จาก ๔๑,๐๖๕ คน) ผลงานร้อยละ ๕๓.๗๘ (เป้าหมาย ≥ ร้อยละ ๘๐) พบกลุ่มผิดปกติ ๑๗๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๐.๘๑ การดูแลผู้สูงอายุด้านการเคลื่อนไหวที่ทำได้ดี คือ อำเภอควนกาหลงและอำเภอมะนัง พื้นที่ที่พบกลุ่มเสี่ยงมาก คือ อำเภอทุ่งหว้าและอำเภอมะนัง และที่พบกลุ่มเสี่ยงน้อย คือ อำเภอควนกาหลง การทำ wellness plan อำเภอควนกาหลง ทำได้ดี ผลงานร้อยละ ๙๑.๓๘ อำเภอละงูและอำเภอทุ่งหว้ายังไม่มีผลงานรายงานเข้ามา การจัดตั้งคลินิกผู้สูงอายุ มีผลงานของ รพ.สตูลและรพ.ละงู เป้าหมายคลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล เดือนมีนาคม คือ รพ.ท่าแพ และรพ.ควนโดน เป้าหมายเดือนเมษายน คือ รพ.ทุ่งหว้า รพ.ควนกาหลง และรพ.มะนัง

สสอ. ท่าแพ - โครงการของขวัญปีใหม่ สรุปลแล้วการคัดกรองเป้าหมายและกิจกรรมต่าง ๆ จะได้รับการสนับสนุนจากทีไค และเรื่องการจัดทำ wellness plan จากการประชุมที่ผ่านมา กรมอนามัยกำหนดคัดกรองเรื่องการเคลื่อนไหวอย่างเดียว เห็นควรใช้ปัญหาของประชาชนในพื้นที่เป็นหลักในการแก้ไขปัญหา

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมฯ - โครงการของขวัญปีใหม่ จะมีแว่นตา ผ้าอ้อม ฟันเทียม รากฟันเทียม เรื่องของแว่นตาต้องรอ สปสช. แจ้งสิทธิประโยชน์อีกครั้ง ส่วนผ้าอ้อมต้องรอการสนับสนุนจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โดยจะต้องสำรวจกลุ่มเป้าหมายเพื่อทำโครงการต่อไป เรื่องฟันเทียมดำเนินการได้ครบ คงเหลือเรื่องรากฟันเทียม

หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข - บุคคลที่จะทำพินเทียมร่วมกับรากฟันเทียมเป็นหน้าที่ห้องทันตกรรม ในรพ. นั้น ๆ ที่จะตรวจคัดกรองและส่งต่อมายังรพ.สตูล เพื่อทำการฝังรากฟันเทียมต่อไป

ผอ.รพ.ท่าแพ - กรณีของ Long term care ผู้สูงอายุกลุ่มติดบ้านติดเตียง ปัญหาเดิมคือ มีรพช. ๒ แห่ง ที่ไม่ได้เข้าร่วมดำเนินการ หากไม่สมัครเข้าร่วมจะดำเนินการต่อไม่ได้ ซึ่งปัจจุบันได้สมัครครบแล้ว ปัญหาต่อมา คือ หน่วยบริการที่สมัครแล้วแต่ไม่ได้ดำเนินการ ยกตัวอย่างของอำเภอท่าแพ มี ๔ แห่ง ดำเนินการเพียง ๑ แห่ง อยากทราบว่า จะทำอย่างไรให้ดำเนินการได้ทั้งหมด และที่ดำเนินการแล้วก็ไม่ได้ครอบคลุม ทุกเป้าหมาย คือ กลุ่มติดบ้านและติดเตียง ที่ดำเนินการแห่งเดียวนั้นก็ได้ผลงานเฉพาะผู้ที่ติดเตียง เรื่องของ อาสาสมัครที่ดูแลเรื่องนี้ ปัจจุบันมีไม่เพียงพอและต้องการการฟื้นฟูในเรื่องนี้ด้วย

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ - แผนสุขภาพโดยกรมสุขภาพจิต ให้ทำเรื่องอะไรก็ได้ แต่ตัวชีวิตที่ได้รับมา คือ เรื่องหกล้มและสมองเสื่อม ซึ่งการหกล้มของเป้าหมายร้อยละ ๕๐ อยู่ในการจัดทำแผนของกรมฯ ด้วย หากจะทำเพิ่มเรื่องอื่น ๆ ก็ทำได้ แต่โดยหลักๆ แล้วจะเป็นเรื่องหกล้ม เรื่อง Care Giver ทางรพ.ลงภูมิการ อบรม Care Giver ทั้งอำเภอ กองทุนฟื้นฟูสุขภาพได้เขียนโครงการดำเนินการเรื่อง Care Giver เรียบร้อยแล้ว

ประธาน - เรื่องการอบรม Care Giver จะให้ครบได้เมื่อไหร่

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ - กรมอนามัยฯ ได้จัดอบรม Case Manager ให้ครบเรียบร้อย และจะจัด อบรม Care Giver ให้ครบ และคาดว่าภายใน มีนาคม ๒๕๖๖ เรื่องของการอบรม Case Manager จะครบถ้วน

ประธาน - สรุปคือ ดำเนินการอบรมของ Case Manager ภายในมีนาคม ให้เรียบร้อยและอบรม Care Giver ให้เรียบร้อยภายในเดือนเมษายน มอบให้ฝ่ายประกันสุขภาพ ดูข้อมูล/รณรงค์ให้ขับเคลื่อน เรื่องของ Long term care และให้รายงานทุกเดือน

ผอ.รพ.ควนโดน - กรอบในการดำเนินการอบรม Case Manager หรือ Care Giver มีแผนหรือไทม์ไลน์ในการ ดำเนินการหรือไม่

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมฯ - มีแผน แต่ปัจจุบันเป็นเสมือนงานประจำปกติ ศูนย์อนามัยฯ มีการอัปเดต Case Manager อยู่ตลอด

ประธาน - กลุ่มงานส่งเสริมฯ ไม่ต้องรอแผนของศูนย์อนามัยฯ ในส่วน Case Manager และ Care Giver หากส่วนใดขาด สามารถดำเนินการเชิญศูนย์อนามัยฯ มาเป็นวิทยากร เพื่อเพิ่มเติมส่วนที่ขาดให้เพียงพอต่อไป

ผอ.รพ.ควนโดน - ตัวชีวิตของกลุ่มงานเรื่องที่กำลังมา ตัวเลขใดที่ต้องเร่งรัดก่อนตามลำดับความสำคัญ มีวิธีการ ใดอย่างไร

ประธาน - ในการนำเสนอควรมีการวิเคราะห์เพิ่มเติม รวมถึงข้อเสนอแนะให้กับพื้นที่เพื่อให้เร่งรัดในการทำงานให้ มีประสิทธิภาพมากขึ้น ให้ทราบว่าพื้นที่ในแต่ละอำเภอมมีปัญหาอะไรบ้าง ควรดำเนินการแก้ไขอย่างไร ให้ทางกลุ่มงาน ของสสจ. สตูล ต้องชี้เป้าหมายให้ชัดเจน

มติที่ประชุม - รับทราบ

๓.๒. สถานการณ์โรคไข้เลือดออก และโรคลีทอสนิส (Leptospirosis)

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ - ภาพรวมสถานการณ์ไข้เลือดออกปี ๒๕๖๖ มีผู้ป่วยจำนวน ๕,๔๘๙ คน คิดเป็นอัตราป่วย ๔.๖๕ ต่อประชากรต่อแสน เสียชีวิต ๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๐.๐๔ จำนวนผู้ป่วย ปี ๒๕๖๖ มีมากกว่าปี ๒๕๖๕ ถึง ๖.๕ เท่า รูปแบบของการระบาดจะเป็นการระบาด ๒ ปี เว้น ๒ ปี ซึ่งจะเกิดขึ้นอีก

ในปี ๒๕๖๖ ข้อมูลของจังหวัดสตูล ผู้ป่วยตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ มีผู้ป่วยจำนวน ๑๖ ราย อัตราป่วย ๔.๙๔ ต่อแสนประชากร ไม่มีรายงานการเสียชีวิต โดยจะพบมากในเดือนพฤษภาคม - สิงหาคม และปลายปีจนถึงปัจจุบัน พื้นที่เสี่ยงสูง คือ อำเภอมะนังและอำเภอเมืองสตูล พื้นที่เสี่ยงปานกลาง คือ อำเภอละงู กับ อำเภอนาทม และพื้นที่เสี่ยงต่ำ คือ อำเภอควนกาหลง อำเภอควนโดน และอำเภอทุ่งหว้า ยังคงต้องเฝ้าระวังเพราะอยู่ในช่วงการระบาด มาตรการใช้เลือดออกก่อนการระบาด มาตรการการเฝ้าระวัง ต้องมีทีม SAT ที่ติดตามสถานการณ์และเข้าไปพื้นที่เสี่ยง มีมาตรการควบคุมโรค สอบสวนผู้ป่วย เพื่อค้นหาแหล่งที่มาของโรค มาตรการด้านการตรวจวินิจฉัยและรักษา ทบทวนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ให้คำปรึกษาในการวินิจฉัยและรักษาผู้ป่วย รวมถึงการอบรมและฟื้นฟูการวินิจฉัย ดูแลรักษาให้กับแพทย์และพยาบาล มาตรการด้านการสื่อสารความเสี่ยง จัดทีมสื่อสารเชิงรุกให้กลุ่มเสี่ยง เช่น ในคลินิกและร้านขายยา ให้สุศึกษาประชาชน ในการกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย การประเมินความเสี่ยง คาดการณ์ว่าปี ๒๕๖๖ มีแนวโน้มว่ามีการระบาดมากกว่าปี ๒๕๖๕ มีการเปลี่ยนแปลงชนิดไวรัสเดงกี โดยพบ DENV3 เพิ่มขึ้นอย่างชัดเจน พื้นที่เสี่ยงระบาดมี ๒ อำเภอ คือ อำเภอเมืองสตูลและอำเภอมะนัง ข้อเสนอแนะ สำหรับระดับอำเภอ ควรจะต้องมีการวิเคราะห์และประเมินพื้นที่ความเสี่ยงการเกิดโรคอย่างต่อเนื่อง และผลักดันให้เครือข่ายและชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการ

- สถานการณ์โรคฉี่หนู (Leptospirosis) จังหวัดสตูลปี ๒๕๖๖ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ได้รับรายงานผู้ป่วย จำนวน ๑๐ ราย อัตราป่วย ๔.๙๔ ต่อแสนประชากร กระจายในอำเภอมะนัง ๘ ราย อำเภอละงู ๑ ราย และอำเภอเมืองสตูล ๑ ราย สาเหตุของการเกิดโรคในอำเภอมะนัง เนื่องเป็นช่วงน้ำท่วมและเป็นสถานที่ท่องเที่ยวเชิงนิเวศ ส่วนใหญ่เป็นกลุ่มวัยทำงาน /นักเรียนและเกษตรกร มาตรการควบคุมโรค เมื่อปลายปี ๒๕๖๕ ได้เฝ้าระวังในพื้นที่ หมู่ ๕ ต.ปาล์มพัฒนา โดยการตรวจดินและน้ำ ผลพบเชื้อ Leptospira ที่ใกล้แหล่งน้ำธรรมชาติ เนื่องจากมีสัตว์ที่ชาวบ้านเลี้ยงปล่อยค่อนข้างมาก ทางกลุ่มงานฯ ได้ประสานกับเจ้าหน้าที่และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง ในการเฝ้าระวัง ปัจจุบันกำลังพัฒนาระบบการแจ้งเตือน จากรพ.สต. ผ่านแอปพลิเคชัน

ผอ.รพ.ท่าแพ - เรื่องของจำนวนผู้ป่วยใช้เลือดออก พบว่าในระยะ ๒ เดือนที่ผ่านมา มีผู้ป่วยจำนวน ๔๒ ราย ทางรพ.ท่าแพจัดการรักษาแบบรวดเร็วตามแพทย์วินิจฉัย แต่อาจจะเป็นเพราะแพทย์จบใหม่ที่วินิจฉัยโดยอาจจะไม่ได้ให้ความสำคัญในบางหลักเกณฑ์ เช่น การทำ Tourniquet test จึงทำให้จำนวนน้อย แต่ปริมาณผู้ป่วยที่รักษาใน รพ.ยังมีจำนวนค่อนข้างมาก ส่วนเรื่องโรคฉี่หนู ในระยะ ๒ เดือนที่ผ่านมา มีผู้ป่วย ๔ ราย การรักษาเป็นแนวทางเดียวกันกับใช้เลือดออก คือ รักษาตามแพทย์วินิจฉัย ซึ่งจะวินิจฉัยจากผลชันสูตรเบื้องต้น ไม่ได้ตรวจตามหลักเกณฑ์แบบเฉพาะเจาะจงมาก เนื่องจากการส่งตรวจบางอย่างจะต้องใช้งบประมาณที่เพิ่มมากขึ้น

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ - การป้องกันในระดับรพ.สต.สามารถให้จ่ายยาได้ แต่รพ.สต.หลายแห่งที่ไม่กล้าจ่ายยา มีความประสงค์จะส่งต่อไปรพช./รพท. ทั้งหมด ซึ่งทำให้ไม่ได้ตรวจจับตั้งแต่ต้น

ผอ.รพ.ควนโดน - เรื่องของโรคฉี่หนู ๑๐ ราย เชื่อว่าในรพ.ที่เป็นโรคฉี่หนูไม่รุนแรงจะให้ยาปฏิชีวนะ ทั้งยาฉีดและยากิน ส่วนการตรวจ Rapid test จะประเมินได้เพียงร้อยละ ๓๐-๔๐ การสื่อสารต้องแจ้งเตือนผู้รับผิดชอบ ในสถานที่ต่าง ๆ รวมถึงคนรอบข้างให้ตระหนักถึงโรค การให้ความรู้ในพื้นที่ธรรมชาติต่าง ๆ ที่มีความเสี่ยงต่อการเกิดโรค การควบคุมสัตว์จะอย่างไรให้ถูกสุขอนามัยให้มากขึ้น

ผอ.รพ.มะนัง - มีการทำวิจัยของโรคร่วมกับจังหวัดและภาคีเครือข่ายในชุมชน ซึ่งวิเคราะห์ได้ว่ามีพื้นที่เป้าหมายที่เสี่ยง ได้ให้ความรู้ประชาชน ในส่วนที่ยังไม่ได้จัดการคือ ชุดที่ใส่ป้องกันให้กับชาวบ้าน ซึ่งผู้ตรวจราชการฯได้ให้ข้อเสนอแนะเบื้องต้นไปแล้วเมื่อคราวการตรวจเยี่ยมที่ผ่านมา ในส่วนรพ.สต.ไม่มีห้องชันสูตร ทำให้ไม่สามารถตรวจจับได้ตั้งแต่แรกอยู่แล้ว ในส่วนของรพ.มะนัง ได้เตรียมความพร้อมในการดูแลรักษา ให้ผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงเข้าถึงรพ. ได้รวดเร็วมากขึ้น เนื่องจากข้อมูล ๒ - ๓ ปีที่ผ่านมา มีแนวโน้มที่กลุ่มเสี่ยง จะเกิดภาวะช็อกค่อนข้างสูง สิ่งที่จะขอการสนับสนุนจากรพ.สตูล เนื่องจากผู้ป่วยโรคนี้ในอำเภอมะนัง จะเป็นผู้ป่วยอาการค่อนข้างหนักถึงอาการหนัก จะขอให้ทางจังหวัดวางแนวทางให้ชัดเจนเพื่อการรับส่งต่อด้วย

ประธาน - มอบกลุ่มงานควบคุมโรคฯ ดำเนินการทั้ง ๒ โรค ติดต่อแพทย์เฉพาะทางในเรื่องนั้น ๆ ในการประชุมครั้งต่อไปให้นำเสนอกระบวนการ มาตรการและผลงานด้วย เรื่องใช้เลือดออกของมะนัง เป็นอย่างไรบ้าง

ผอ.รพ.มะนัง - ได้ขับเคลื่อนชี้เป้าตามพื้นที่เสี่ยงและมีมาตรการในการเฝ้าระวังและการรักษา

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ - ได้ให้รพ.สต. ๓ แห่งของตำบลปาล์มพัฒนา ทำแผนเสนอขึ้นมาเพื่อที่จะได้ลงพื้นที่ไปให้ความรู้ คำแนะนำต่างๆยังหมู่บ้าน ในส่วนกองทุนได้ตั้งเป้าหมายให้มีกองทุนรองเท้าบูท ของตำบลปาล์มพัฒนา ซึ่งได้หารือเบื้องต้นกับองค์การบริหารส่วนตำบลปาล์มพัฒนา จะทำเป็นกองทุนรองเท้าบูทนำร่องต่อไป

ประธาน - ให้สื่อสารไปถึงอำเภออื่นๆ โดยถ่ายทอดบทเรียนจากอำเภอมะนัง งานสื่อสารฯ ต้องประสัมพันธ์ให้เกิดความตระหนักถึงโรคให้มากขึ้น ให้ความรู้เรื่องการป้องกันและรักษาอย่างไร การคัดกรองหากมีผู้ป่วยที่สงสัย ขอให้สาธารณสุขอำเภอดำเนินการควบคุมทันที ไม่ต้องรอการวินิจฉัย

สสอ. ควนโดน - แนวทางการประสานกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเพื่อดำเนินการในการควบคุมโรค จะมีข้อจำกัดในเรื่องที่จะต้องมียรายชื่อผู้ป่วยที่สงสัยที่ชัดเจน ส่งให้กับท้องถิ่นก่อนจึงจะทำการควบคุมโรคได้ทำให้เกิดความล่าช้า

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ - กรณีที่เป็นผู้ป่วยยืนยัน ท้องถิ่นจะดำเนินการควบคุมโดยการพ่นหมอกควันให้เลย แต่หากเป็นผู้ป่วยที่สงสัยจะทำได้ไม่ครบถ้วนทุกราย

ประธาน - มาตรการเริ่มตั้งแต่เจอผู้ป่วยต้องสงสัย เมื่อเจอภายใน ๓ ชั่วโมงให้รีบแจ้ง ในส่วนขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ต้องขอให้ทางสสอ.เข้าไปประสานงานและติดตามให้ความรู้ด้วย เรื่องการสนับสนุนต่างๆ เช่น สเปรย์กำจัดยุงหรืออื่น ๆ หากไม่ผิตรีเบียบสามารถดำเนินการได้ ต้องประสานตั้งแต่ระดับท้องถิ่นจังหวัดในเรื่องมาตรการและไหม้ไลน์ของการควบคุมโรค เพื่อที่จะได้เป็นดำเนินการเป็นแนวทางเดียวกัน

ผอ.รพ.ท่าแพ - ปัญหาอีกประการ คือ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นบางแห่งไม่มีความพร้อมที่จะทำงานในช่วงวันหยุด เนื่องจากปีนี้แนวโน้มที่จะระบาดรุนแรง จะต้องขอความร่วมมือจากกำนันในส่วนนี้ด้วย

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ - ข้อมูลจากกราฟ หากปลายปี ๒๕๖๕ ปลายเส้นกราฟกระดกขึ้น แสดงว่าต้นปี ๒๕๖๖ จะพบผู้ป่วยอยู่ช่วงหนึ่งและจะหายไปประมาณ ๒ - ๓ เดือน ซึ่งช่วงนี้เป็นช่วงที่จะต้องมีการมาตรการที่เข้มข้นในการควบคุมโรค เพื่อที่จะป้องกันไม่ให้เกิดการระบาดในเดือนมิถุนายน - สิงหาคม

ผอ.รพ.ควนโดน - ควรจะต้องชี้แจงแนวทาง มาตรการควบคุมโรค รวมถึงกลไกในการดำเนินการกำจัดลูกน้ำยุงลาย ต่อที่ประชุมคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดสตูล และแสวงหาความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ซึ่งโครงการจิตอาสาจะสามารถช่วยได้ส่วนหนึ่ง ในการช่วยควบคุมค่าHI /CI

ผชช.ส. - ให้นำประเด็นเรื่องโรคติดต่อ สถานการณ์โรคไข้เลือดออกและโรคฉี่หนู หาเวทีเพื่อให้ความรู้ คำแนะนำ ทำความเข้าใจกับทางองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและผู้เกี่ยวข้องเพื่อหาแนวทางดำเนินการร่วมกัน

มติที่ประชุม - รับทราบ

๓.๓ พัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ - ตัวชี้วัดจะแบ่งเป็น ๒ ส่วน เป็นของเขตสุขภาพฯ และของผู้ตรวจฯ

- ตัวชี้วัดที่ ๑ อำเภอด่านเกอณฑ์การพัฒนาคุณภาพชีวิตที่มีคุณภาพ เป้าหมายร้อยละ ๘๕ ผลงานร้อยละ ๑๐๐

- ตัวชี้วัดที่ ๒ จัดตั้ง PCU/NPCU เป้าหมายร้อยละ ๕๒ ผลงานร้อยละ ๙๓.๕๔

- ตัวชี้วัดที่ ๓ จำนวนประชาชนไทย มีหมอประจำตัว ๓ คน เป้าหมายร้อยละ ๕๗ ผลงานร้อยละ ๙๒.๙๖ ผ่านเกณฑ์ทั้ง ๓ ตัวชี้วัด

- ประเด็น พชอ. ODOP บริบทพื้นที่อย่างน้อย ๒ ประเด็น ซึ่งแบ่งประเด็น ยาเสพติด การดูแลกลุ่มเปราะบาง/อาหารปลอดภัย/การจัดการขยะ และอื่น ๆ บันทึกการดำเนินการผ่านระบบ CL UCCARE ทุกอำเภออยู่ในระดับ ๓ ยกเว้นอำเภอเมืองสตูล อยู่ระดับ ๔

- ผลการดำเนินการจัดตั้งหน่วยบริการปฐมภูมิ และเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ PCU/NPCU รวมทุกอำเภอเป้าหมาย ๓๑ ทีม ทำได้ ๒๙ ทีม คิดเป็นร้อยละ ๙๓.๕๔

- ผลการดำเนินงานคนไทยมีหมอประจำตัว ๓ คน มีประชากรรวม ๓๑๖,๖๔๙ คน ทำได้ ๒๙๔,๓๖๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๙๖ และขอประชาสัมพันธ์ เรื่องเขตสุขภาพที่ ๑๒ จะมีการพัฒนาหลักสูตร เบสิกคอร์ส จะจัดให้เดือน พฤษภาคม ๒๕๖๖ ขอความร่วมมือจาก ผอ.รพ. ต่างๆ ในการเชิญชวนแพทย์ที่ยังไม่เรียนต่อเฉพาะทาง ให้สมัครในหลักสูตร ๒ คุณ ๒

- ตัวชี้วัด KPI ในระบบปฐมภูมิ เขตสุขภาพที่ ๑๒ มี ๙ ตัวชี้วัด แต่มีติดตาม ๓ ตัวชี้วัด คือ ๑.) จำนวนคนไทยมีหมอประจำตัว ๓ หมอ ๒.) ร้อยละ ๘๐ ของ HT ด้รับยามากกว่า ๓ ตัว และไม่สามารถควบคุมอาการได้ ๓.) ร้อยละ ๘๐ ของผู้ป่วย DM ที่ด้รับยามากกว่า ๓ ตัว และไม่สามารถควบคุมอาการได้ ส่วนพื้นที่เป้าหมาย Catchment area ๕ กลุ่มโรค ๗ อำเภอ ได้แก่ HT/DM , Stroke, STEMI , Intermediate Care (IMC), Palliative care และมีงบประมาณที่สนับสนุนหน่วยบริการปฐมภูมิที่ขึ้นทะเบียน ด้รับ ๕,๐๐๐ บาทต่อทีม เดิมมี ๒๙ ทีม แต่มี ๒ ทีม ที่ได้ถ่ายโอนไปยังองค์การบริหารส่วนจังหวัดสตูล ซึ่งส่วนนี้ไม่สามารถจัดสรรงบประมาณให้ได้ จะได้เพียง ๒๗ ทีม ส่วนงบประมาณของ พชอ.จะด้อำเภอละ ๑๐,๐๐๐ บาท

ผอ.รพ.มะนัง - กรณีที่ถ่ายโอน แต่ยังมีดูแลของทีมสหวิชาชีพรวมถึงการดูแลประชาชนเชิงรุก การตรวจเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง รพ.มะนังมีแผนจะทำการระบบ Telemedicine ซึ่งหน่วย NPUC เดิมมี ๒ ตำบล แบ่งเป็น ๒ หน่วย กรณีของสอน.นิคมพัฒนา ที่ถ่ายโอนไป จะเหลือหน่วยหลักที่ ต.ปาล์มพัฒนา ประชากรจะเหลือที่บ้านผัง ๕๐ ในส่วนของสอน.นิคมพัฒนา เดิมที่นับประชากรรวมกับรพ.สต.บ้านผัง ๕๐ จะหายไป หน่วยการนับ NPCU จะนับจำนวนประชากรอย่างไร

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ - การขึ้นทะเบียนระบบบริการปฐมภูมิ เดิมอำเภอมะนังมี ๒ ทีม ทางผู้เกี่ยวข้องได้ปรับเปลี่ยนจากเดิมที่สอน.นิคมพัฒนา เป็นหัวหน้าทีม เปลี่ยนเป็นให้รพ.สต.ผัง ๕๐ เป็นหัวหน้าทีม ซึ่งจะด้รับงบประมาณดำเนินการเหมือนเดิม

ประธาน - ให้ตรวจสอบการเข้าถึงหน่วยบริการ ให้ประชาชนได้รับทั่วถึงเหมือนกัน

มติที่ประชุม - รับทราบ

๓.๔ การบริหารจัดการตำแหน่งว่าง

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล - ข้อมูล วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ มีจำนวนข้าราชการทั้งหมด ๑,๑๕๑ คน มีผู้ครองตำแหน่ง ๑,๐๔๗ ตำแหน่ง อัตราว่าง ๑๐๔ ตำแหน่ง คิดเป็นร้อยละ ๘.๘๗ การบริหารตำแหน่งว่างของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล ระดับหน่วยงาน ๗๕ ตำแหน่ง เป็น รับโอน/ย้าย ๒๐ ตำแหน่ง บรรจุแข่งขัน ๒ ตำแหน่ง บรรจุคัดเลือก ๑๔ ตำแหน่ง เลื่อนระดับชำนาญการพิเศษ ๕ ตำแหน่ง ระดับเชี่ยวชาญ ๒ ตำแหน่ง ปรับเปลี่ยนตำแหน่ง ๘ ตำแหน่ง ปรับปรุงตำแหน่ง ๕ ตำแหน่ง ยุบกำหนดตำแหน่ง ๑๓ ตำแหน่ง รวม ๗๕ ตำแหน่ง คิดเป็นร้อยละ ๖.๔๗

ประธาน - ทุกตำแหน่งที่ว่างอยู่ให้อยู่ในกระบวนการ จะไม่ปล่อยให้ตำแหน่งว่างโดยไม่อยู่ในกระบวนการ ทำให้ใกล้เคียงกับของกระทรวง ตำแหน่งชำนาญการพิเศษของรพ.ขณะนี้อยู่ในระหว่างดำเนินการ

สสอ. ท่าแพ - กระบวนการจัดสรรตำแหน่งต่าง ๆ ในพื้นที่ จะใช้ระยะเวลาดำเนินการเท่าไร

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล - ของอำเภอท่าแพกับของอำเภอทุ่งหว้า ตำแหน่งเดิมเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส ได้ขอปรับปรุงตำแหน่ง เป็นนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ได้นำเสนอเขต ฯ ขณะนี้อยู่ระหว่างรอดิจจาก อ.ก.พ.สป. อนุมัติ เมื่ออนุมัติแล้วจะส่งกลับมายังหน่วยงานเพื่อดำเนินการขอตำแหน่ง โดยจะใช้เวลาประมาณ ๓ - ๔ เดือน

ประธาน - ขอให้ประสานผู้เกี่ยวข้อง ช่วยนำเรื่องนี้เข้าวาระการประชุม ของ อ.ก.พ.สป. ด้วย

สสอ. ควนโดน - ส่วน ผอ.รพ.สต. ตำแหน่งที่ว่างของ รพ.สต.แปะ รพ.สต.ตันหยงโป และรพ.สต.ย่านซื่อ ซึ่งจะมีผลกับการทำงานของรพ.สต. จะทำอย่างไรให้ได้รวดเร็วมากขึ้น

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล - ตำแหน่งผอ.รพ.สต. มีรพ.สต. ที่ว่างอยู่ ๗ แห่ง แต่มีการประกาศรับอยู่ ๓ แห่ง คือ รพ.สต.กะทูนฯ รพ.สต.ควนขัน และรพ.สต.ตันหยงโป ในส่วนของรพ.สต.แปะ จะอยู่ในกลุ่มเดียวกับ รพ.สต.เกาะหลีเป๊ะ และรพ.สต.บ้านในเมือง ที่อยู่ระหว่างการกำหนดตำแหน่งชำนาญการพิเศษทางกระทรวงแจ้งว่า ยังไม่ให้อำนาจดำเนินการใดๆ ในช่วงนี้ หากกระบวนการต่างๆเรียบร้อย จะรับสมัครในตำแหน่งชำนาญการพิเศษต่อไป ในส่วนของรพ.สต.ย่านซื่อ และรพ.สต.บ่อเจ็ดลูก ยังไม่ได้ขออนุมัติใช้เลขตำแหน่ง

ประธาน - ขอให้ตัวแทน ผอ.รพ.สต.ที่เข้าประชุมวันนี้ นำเรื่องนี้ไปชี้แจงทำความเข้าใจต่อด้วย

สสอ. ท่าแพ - ในพื้นที่ที่ตำแหน่งว่าง และมีจำนวนเจ้าหน้าที่ไม่พอเพียง จะขอเจ้าหน้าที่ที่โอนย้ายมาจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ที่ปฏิบัติงานอยู่ที่สสจ.สตูล ไปสนับสนุนในพื้นที่ที่ขาดแคลนจะได้หรือไม่

สสอ. เมืองสตูล - เนื่องจากมีอัตรากำลังเจ้าหน้าที่ของสสอ.เมืองสตูล แต่ตัวปฏิบัติหน้าที่อยู่ที่สสจ.สตูล ทำให้ขาดอัตรากำลังในการทำงาน จึงจะขอให้เจ้าหน้าที่กลับไปปฏิบัติงานให้ตรงตามตำแหน่ง

ประธาน - ขอให้บริหารตำแหน่งเจ้าหน้าที่ที่มีอยู่ให้ดีที่สุด ที่ใดขาดแคลนมากก็เห็นควรจัดสรรอัตรากำลังให้เพียงพอ เพื่อไม่ให้มีผลกระทบต่อการดำเนินงาน ให้ผู้รับผิดชอบตรวจสอบที่ใดขาดและที่ใดเกิน และบริหารจัดการให้เรียบร้อย

มติที่ประชุม - รับทราบ

๓.๕ การเบิกจ่ายงบประมาณ

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารฯ - ขอรายงานผลการเบิกจ่ายงบประมาณของ สสจ.สตูล ดังนี้

รายการ	จัดสรร	ผูกพัน งบประมาณ	เบิกจ่าย	คงเหลือ	ร้อยละ ไม่รวมผูกพัน	ร้อยละ รวมผูกพัน
- งบดำเนินงาน ปี พ.ศ. ๒๕๖๖						
งบ สป.	๔๔,๖๕๖,๐๕๐.๐๐	-	๑๕,๖๙๗,๗๒๗.๖๙	๒๘,๙๕๘,๓๒๒.๓๑	๓๕.๑๕	๓๕.๑๕
งบเบิกแทน	๔๕,๐๐๐.๐๐	-	๑๕,๐๐๐.๐๐	๓๐,๐๐๐.๐๐	๓๓.๓๓	๓๓.๓๓
รวมทั้งสิ้น	๔๔,๗๐๑,๐๕๐.๐๐	-	๑๕,๘๔๗,๗๒๗.๖๙	๒๘,๙๘๘,๓๒๒.๓๑	๓๕.๑๕	๓๕.๑๕
- งบอุดหนุน						
หนออนพยาธิ	๑๕,๐๐๐.๐๐	-	๑๕,๐๐๐.๐๐	๐.๐๐	๑๐๐	๑๐๐
- งบรายจ่ายอื่น						
เบิกแทนอย.	๑๑๒,๑๐๐.๐๐	๘,๕๐๐.๐๐	๖๘,๗๕๖.๙๕	๓๔,๘๕๓.๐๕	๖๑.๓๓	๖๘.๙๑
- งบกลาง						
ประกันสังคม	๕๐,๗๘๐.๐๐	๗๘๐.๐๐	๕,๐๐๐.๐๐	๐.๐๐	๙๘.๕๖	๑๐๐
- งบลงทุน ปี ๒๕๖๕						
งบลงทุน (สิ่งก่อสร้าง)	๗,๙๔๕,๘๐๕.๙๕	-	๗,๙๔๕,๘๐๕.๙๕	๐.๐๐	๑๐๐	๑๐๐
งบเงินกู้(ครุภัณฑ์)	๑,๒๘๗,๕๐๐.๐๐	-	๑,๒๘๗,๕๐๐.๐๐	๐.๐๐	๑๐๐	๑๐๐
รวมทั้งสิ้น	๙,๒๓๓,๓๐๕.๙๕	-	๙,๒๓๓,๓๐๕.๙๕	๐.๐๐	๑๐๐	๑๐๐
- งบลงทุน ปี ๒๕๖๖						
ครุภัณฑ์	๕,๔๒๗,๐๔๐.๐๐	๒,๔๘๐,๐๐๐.๐๐	๒,๙๔๗,๐๔๐.๐๐		๕๔.๓๐	๑๐๐
สิ่งก่อสร้าง	๕๔,๔๐๒,๑๐๐.๐๐	๑๕,๒๔๒,๔๐๐.๐๐	๐.๐๐	๓๙,๑๕๙,๗๐๐.๐๐	๐.๐๐	๒๘.๐๒
รวมทั้งสิ้น	๕๙,๘๒๙,๑๔๐.๐๐	๑๗,๗๒๒,๔๐๐.๐๐	๒,๙๔๗,๐๔๐.๐๐	๓๙,๑๕๙,๗๐๐.๐๐	๔.๙๓	๓๔.๕๕

- งบโควิด ปี ๒๕๖๕						
ค่าเสียหายภัย (วิชาชีวะ)	๕๗,๔๓๙,๙๓๒.๐๐	-	๕๗,๔๓๙,๙๓๒.๐๐	๐.๐๐	๑๐๐	๑๐๐
ค่าเสียหายภัย (สนับสนุน)	๑,๗๗๙,๒๐๐.๐๐	-	๑,๗๗๙,๒๐๐.๐๐	๐.๐๐	๑๐๐	๑๐๐
ค่ารักษาบุคคลไร้สิทธิ	๑,๔๒๓,๖๘๑.๐๐	-	๑,๔๒๓,๖๘๑.๐๐	๐.๐๐	๑๐๐	๑๐๐
ค่าฉีดวัคซีนบุคคลฯ	๓๒,๔๘๐.๐๐	-	๓๒,๔๘๐.๐๐	๐.๐๐	๑๐๐	๑๐๐
ค่าตอบแทนฉีดวัคซีน	๑,๔๑๒,๓๔๐.๕๕	-	๑,๔๑๒,๓๔๐.๕๕	๐.๐๐	๑๐๐	๑๐๐
รวมทั้งสิ้น	๖๒,๐๘๗,๖๓๓.๕๕	-	๖๒,๐๘๗,๖๓๓.๕๕	๐.๐๐	๑๐๐	๑๐๐
รายการรบบงทุนปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๖						
รายการ	งบประมาณ	เบิกจ่าย	ร้อยละ			
รพพยาบาล รพ.ควนกาหลง	๒,๔๘๐,๐๐๐.๐๐	๒,๔๘๐,๐๐๐.๐๐	๑๐๐			
บ้านพักข้าราชการ รพ.สต.บ้านตันหยงกลิง	๑,๔๗๙,๖๐๐.๐๐	๑,๔๗๙,๖๐๐.๐๐	๑๐๐			
บ้านพักข้าราชการ รพ.สต.ชอนคลาน	๑,๑๓๘,๒๐๐.๐๐	๑,๑๓๘,๒๐๐.๐๐	๑๐๐			
บ้านพักข้าราชการ รพ.สต.อุไคเจริญ	๑,๑๓๘,๒๐๐.๐๐	๑,๑๓๘,๒๐๐.๐๐	๑๐๐			
บ้านพักข้าราชการ รพ.สต.บ้านกุงปะโหลด	๑,๑๓๘,๒๐๐.๐๐	๑,๑๓๘,๒๐๐.๐๐	๑๐๐			
บ้านพักข้าราชการ รพ.สต.บ้านแปะ-ระใต้	๑,๑๓๘,๒๐๐.๐๐	๑,๑๓๘,๒๐๐.๐๐	๑๐๐			
อาคารฟื้นฟูสุขภาพ (ระดับปฐมภูมิ) รพ.มะนัง	๙,๒๑๐,๐๐๐.๐๐	๙,๒๑๐,๐๐๐.๐๐	๑๐๐			
อาคารผู้ป่วยนอก-อุบัติเหตุ โรงพยาบาลละงู	๓๙,๑๕๙,๗๐๐.๐๐	๐.๐๐	๐.๐๐			

หัวหน้ากลุ่มงานประกันฯ - ผลการดำเนินการงบค่าเสื่อมระดับจังหวัดปี ๒๕๖๕ รายการที่ยังไม่ได้เบิกจ่าย
อำเภอควนกาหลง รพ.ควนกาหลง จำนวน ๒ รายการ งบค่าเสื่อม โรงพยาบาลทั้ง ๗ อำเภอ มีรายการ
๑๓๕ รายการ จำนวนงบค่าเสื่อม ๒๙,๕๐๕,๗๕๓ บาท จำนวนงบค่าเสื่อมรวมงบสมทบ ๓๑,๑๑๐,๖๘๒ บาท
มติที่ประชุม - รับทราบ

๓.๖ การพัฒนาระบบเทคโนโลยีสารสนเทศ PHR , Telemedicine

หัวหน้างาน ICT - สถานการณ์ติดตาม Telemedicine เขตสุขภาพที่ ๑๒ จำนวนการใช้ Telemedicine ของ
จังหวัดสตูล ๑๗๒ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๔.๙๑ แยกเป็น อำเภอเมืองสตูล ๑๔๕ ครั้ง อำเภอทุ่งหว้า ๑๒ ครั้ง อำเภอ
ควนโดน ๕ ครั้ง อำเภอควนกาหลงและอำเภอมะนัง อำเภอละ ๒ ครั้ง อำเภอท่าแพและอำเภอละงู อำเภอละ
๓ ครั้ง เป้าหมาย ๓,๕๐๐ ครั้ง การเบิกจ่าย Telemedicine จำนวนเงินเบิกจ่าย ๗,๐๕๐ บาท ทั้งหมด ๑๒๕ คน
จำนวน ๑๔๑ ครั้ง

- ตัวชี้วัด ร้อยละของประชากรไทยมีดิจิทัลไอดี

๑. ร้อยละบุคลากรสาธารณสุข มีดิจิทัลไอดี ร้อยละ ๘๐ ผลงานภาพรวมของจังหวัด
มีบุคลากรทั้งหมด ๒,๒๕๗ คน ได้รับการพิสูจน์ตัวตน ๑,๙๕๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๘๖.๗๕

๒. ร้อยละของประชาชน มีดิจิทัลไอดี เพื่อเข้าถึงข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคล และเข้าถึง
ระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อร้อยละ ๒๕ ผลงานภาพรวมของจังหวัด มีประชากรทั้งหมด ๒๕๔,๕๘๕ คน
ได้รับการพิสูจน์ตัวตน ๘,๙๘๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๓.๕๓

ประธาน - ขอให้ทุกอำเภอเร่งรัดดำเนินการ เพื่อเพิ่มผลงานเรื่องนี้ด้วย

มติที่ประชุม - รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอเพื่อทราบจากหน่วยงาน

๔.๑ โรงพยาบาลทั่วไป /โรงพยาบาลชุมชน

- ไม่มี

๔.๒ สาธารณสุขอำเภอ/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ผอ.รพ.สต.เขาขาว - นายดำรงค์ คงแก้ว ผอ.รพ.สต. เขาขาว ตัวแทน รพ.สต. กล่าวแนะนำตัว

ประธาน - ขอให้ฝ่ายเลขาฯ นำเรื่องของรพ.สต. บรรจุเข้าระเบียบวาระฯ ในการประชุมครั้งต่อไปด้วย

มติที่ประชุม - รับทราบ

๔.๓ หัวหน้ากลุ่มงาน

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๕ เพื่อพิจารณา

๕.๑ จัดสรรพยาบาลวิชาชีพบรรจุใหม่

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล - สืบเนื่องจากการรับสมัครคัดเลือกพยาบาลวิชาชีพ ๗ ตำแหน่ง
มีพยาบาลที่ผ่านการคัดเลือกซึ่งตำแหน่งเป็นของรพ.ละงู ได้สละสิทธิ์ ๑ ราย จึงเรียกสำรองลำดับถัดไปขึ้นมา
แทน แต่พยาบาลในลำดับที่ถูกเรียกขึ้นมาแทน ปฏิบัติงานอยู่ที่ห้องคลอดรพ.มะนัง ด้วยเหตุนี้ รพ.มะนัง จึงได้
ยื่นอุทธรณ์ขอให้ปฏิบัติงานอยู่ที่เดิม

ผอ.รพ.มะนัง - จะขอให้มาปฏิบัติงานที่ห้องคลอดเหมือนเดิม เพราะมีพยาบาลห้องคลอดอยู่เพียง ๔ คน และตามกรอบ FTE รพ.มะนัง ก็ยังมีส่วนที่ขาดอยู่ อีกทั้งยังอยู่ห่างไกลทำให้ไม่มีพยาบาลสมัครไปปฏิบัติงาน

ประธาน - สอบถามทาง รพ.ละงู หากจะขอให้ไปปฏิบัติงานที่ รพ.มะนังจะได้หรือไม่

ผอ.รพ.ละงู - จากการประชุมของคณะกรรมการบริหารของ รพ.ละงู มีความประสงค์และมีความต้องการพยาบาล เนื่องจากมีการขยายบริการของรพ.ละงู จึงไม่สามารถปรับเปลี่ยนให้ได้

ประธาน - ในช่วงนี้จะมีตำแหน่งพยาบาลมาเพิ่มหรือไม่

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล - มีตำแหน่งเดิมของ นางทิพย์พากร ผดุงวิทย์วัฒนา ซึ่งปัจจุบันได้เปลี่ยนตำแหน่งเป็นนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ ที่อยู่ระหว่างการหารือกัน เดิมตำแหน่งนี้อยู่ที่กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ และกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพก็มีความต้องการ เพราะขณะนี้ขาดบุคลากรในการทำงาน

ประธาน - ขอเสนอว่า ในรายชื่อของพยาบาลที่จะต้องไปบรรจุที่รพ.ละงูนี้ ขอให้ปฏิบัติงานอยู่ที่รพ.มะนังเหมือนเดิม แล้วจะให้คนต่อไปที่จะมาบรรจุไปบรรจุที่รพ.ละงู เป็นการทดแทน ส่วนของกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ รอให้มีผู้สมัครจากพื้นที่เข้ามาจะพิจารณาอีกครั้ง ที่ประชุมมีความเห็นอย่างไร

มติที่ประชุม - เห็นชอบ ตามที่ประธานเสนอ

๕.๒ โครงการ “ครอบครัวมั่นคง สังคมสุขภาพดี”

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ - โครงการพัฒนาจังหวัด “ครอบครัวมั่นคง สังคมสุขภาพดี” ประจำปี ๒๕๖๖ เป็นกิจกรรมที่ดูแลกลุ่มเปราะบาง ในปี ๒๕๖๔ มีเป้าหมายอยู่ที่ ๔ เขต ปี ๒๕๖๕ ขยายเป็น ๑๒ จังหวัด และปี ๒๕๖๖ จะขยายเป็นทุกจังหวัด ทุกกระทรวงจะมีส่วนเกี่ยวข้อง ต้องดำเนินการคัดเลือก ๑๐ ครอบครัว โดยจะตรวจสอบดูว่าแต่ละครอบครัวมีปัญหาในมิติด้านใด ใน ๕ มิติ การทำงานจะบูรณาการกับกระทรวงอื่น ๆ อีกหลายกระทรวง โดยส่วนกลางจะจัดสรรงบมายังจังหวัดน่านร่องเขตสุขภาพละ ๑ จังหวัด เพื่อเป็นจังหวัดพี่เลี้ยงให้กับจังหวัดในเขต โดยจังหวัดน่านร่องเป็นจังหวัดตรง จังหวัดจะเลือกดำเนินการในพื้นที่อำเภอเมืองสตูล ให้เป็นตัวแทนของเขตเมือง และอำเภอมะนัง เป็นตัวแทนของเขตชนบท ขอให้ที่ประชุมพิจารณาให้ความเห็นชอบ

มติที่ประชุม - เห็นชอบ ตามที่หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพเสนอ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

- ไม่มี

ประธาน - ขอปิดการประชุม

ปิดการประชุม เวลา ๑๕.๔๐ น.

(นายจักรพงษ์ แผลทองคำ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้จตุรายนการประชุม

(นายธีระยุทธ เกียรติธนภูษิต)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

ผู้ตรวจรายงานการประชุม