

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล

ครั้งที่ ๔/๒๕๖๙

วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๙

ห้องประชุมนครี ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น.

รายชื่อผู้มาประชุม

๑. นายแพทย์ธีรศักดิ์ เต๋นดวง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล	ประธานกรรมการ
๒. นายแพทย์สงกรานต์ จันทรมณี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสตูล	กรรมการ (Online)
๓. แพทย์หญิงอมรรัตน์ พันธุ์ศรี	นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)	กรรมการ
๔. นายวราวุธ วรณวิไล	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล (ด้านส่งเสริมพัฒนา)	กรรมการ
๕. นายเสรี พงศ์นฤเดช	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล (ด้านบริหารสาธารณสุข)	กรรมการ
๖. นายแพทย์พันธุ์เชษฐ บัญช่วย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าแพ	กรรมการ (Online)
๗. นายแพทย์ธนวัฒน์ สุวัฒนกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งหว้า	กรรมการ (Online)
๘. แพทย์หญิงนันทิกานต์ อุบล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนกาหลง	กรรมการ (Online)
๙. นายแพทย์อดิศักดิ์ ชุมขวัญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะนัง	กรรมการ (Online)
๑๐. นายแพทย์ภูริวัฒน์ ชูสิงห์แค	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนโดน	กรรมการ (Online)
๑๑. นายเจนฤทธิ์ รอกेत	สาธารณสุขอำเภอละงู	กรรมการ (Online)
๑๒. นายสมชาย เรืองแก้ว	สาธารณสุขอำเภอควนกาหลง	กรรมการ (Online)
๑๓. นางสาวจิตติภรณ์ เต็งหลี	สาธารณสุขอำเภอทุ่งหว้า	กรรมการ (Online)
๑๔. นายอดิพันธ์ กาเดร์	สาธารณสุขอำเภอมะนัง	กรรมการ (Online)
๑๕. นายสุทธิมาศ บินสอาด	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	กรรมการ
๑๖. นางปิฎกา เหมรา	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ	กรรมการ
๑๗. นายประพันธ์ ด้วยกาแด	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ	กรรมการ
๑๘. นางฉัตรพิไล เจียรระนัย	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการ
๑๙. นางสุขมาลย์ พัฒนศิริ	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	กรรมการ
๒๐. ทพ.ศุภเดช สุกใส	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข	กรรมการ
๒๑. นายยุทธพงษ์ ตันทเสนีย์	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย	กรรมการ
๒๒. นายอัครเดช ยาแบโด	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	กรรมการ
๒๓. นายเกษม ไปรสูยัน	หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล	กรรมการ
๒๔. นางอัญชรี สายพัทลุง	หัวหน้ากลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ	กรรมการ
๒๕. นางสาวอัญคนาย พูลสวัสดิ์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป	กรรมการ
๒๖. นางจันนง ปันตีกา	หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยฯ	กรรมการ
๒๗. นางนิตยา ลิ้มวิริยะกุล	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลละงู	กรรมการ (Online)

๒๘. นายธีรศักดิ์ มะแอเคียน	แทน สาธารณสุขอำเภอควนโดน	กรรมการ (Online)
๒๙. นายพงษ์ศักดิ์ นิยมรัฐ	แทน สาธารณสุขอำเภอท่าแพ	กรรมการ (Online)
๓๐. นางสาวมณฑุตา พิธกิจ	แทน สาธารณสุขอำเภอเมืองสตูล	กรรมการ
๒๘. นายสุทธิชาติ เมืองปาน	แทน หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ	กรรมการ
๒๙. นางสุภัทร กาญจนกำเนิด	แทน หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ	กรรมการ
๓๑. นางอรนุช นรารักษ์	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูลปฏิบัติหน้าที่ ตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์ฯ	กรรมการและ เลขานุการ
๓๒. นายประดิษฐ์ รัตนพันธ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	กรรมการและ ผู้ช่วยเลขานุการ

**ผู้เข้าร่วมประชุม**

๑. นายแพทย์วุฒิพงศ์ วิไลรวงกูร	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ	
๒. นางพัชรทนา ศรีกำเดช	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	
๓. นางสาวอามีเราะห์ เตบสัน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๕. นายประกาศิต เพชรภาพ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	(Online)
๖. นายราชันทร์ ปักครีก	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	
๗. นางสุวรรณา ยาแบโด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๘. นางสาวยุวธิดา ยูหันัน	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ	
๙. นายจักรพงศ์ แผล่ทองคำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๑๐. นายพีรพล สอนอำไพ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	
๑๑. นางสาวกัญยรัตน์ ศิริษา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	
๑๒. ว่าที่ ร.ต.กรกนก แสงคงเรือง	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน	
๑๓. นางสาวโนรี อามาศย์นิตกุล	นักสาธารณสุขชำนาญการ	
๑๔. นายประณต มหาวิจิตร	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ	
๑๕. นางสาวปาติดา ศรีรักษา	นักสาธารณสุขปฏิบัติการ	

**ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ**

**ประธาน ๑.๑ นโยบาย “๑๐Plus” และข้อสั่งการนายก รมต.**

- ประเด็นแรก คือ เรื่องของนโยบายของรัฐบาล ประกอบด้วย ๕ ด้าน และมีนโยบายสำคัญ ๒๓ ประเด็นเกี่ยวกับการดำเนินงานด้านทางด้านสาธารณสุข เช่น ประเด็นด้านเศรษฐกิจมีเรื่องของการท่องเที่ยวต่างๆ การเพิ่มมูลค่ารายรับซึ่งหน่วยบริการสามารถพัฒนาศักยภาพในการสร้างเศรษฐกิจให้กับประเทศและจังหวัดของสตูลได้ ประเด็นที่ ๒ ด้านการต่างประเทศและความมั่นคง เช่น การเสริมสร้างความมั่นคงทางชายแดน ประเด็นที่ ๓ การพัฒนาระบบประกันสุขภาพของคนไทยให้สามารถรักษาได้ทุกที่ที่ต้องนำนโยบายสู่ภาคปฏิบัติ และการสร้างสถาบันครอบครัวความเข้มแข็งของชุมชนต่างๆ โดยมีโครงการการป้องกันควบคุมฟื้นฟูสุขภาพดีเป็นประเด็นที่สำคัญในการสร้างความเข้มแข็งและความอบอุ่นให้กับชุมชน ประเด็นเรื่องภัยพิบัติสิ่งแวดล้อม การบริหารจัดการภัยพิบัติต่างๆ ซึ่งมีโครงสร้าง EOC ในการดำเนินการโดยต้องทำให้เข้มแข็งมากยิ่งขึ้น สภาพสังคมและเศรษฐกิจในภาวะสงครามขอให้หน่วยงานที่ได้รับจัดสรรงบประมาณได้จัดทำคำขอไม่เกินร้อยละ ๒๐ ของปีที่ผ่านมา โดยเป็นรายจ่ายลงทุนที่ต้องยึดหลักความคุ้มค่าจำเป็นเร่งด่วนเหมาะสมกับสถานการณ์ โดยมีประเด็นสำคัญ ๖ ประเด็น คือ ๑) การชะลอการก่อสร้างสำนักงานใหม่ ๒) การลงทุนเท่าที่จำเป็น ๓) การตั้งงบประมาณไม่ซ้ำซ้อนโดยเฉพาะในเรื่องของพัฒนาเส้นทางคมนาคมต่างๆ

- ๔) งบประมาณที่เกี่ยวกับการศึกษาดูงาน โดยเฉพาะที่จะไปต่างประเทศจำเป็นที่จะต้องปรับลดลงหรือว่าระงับ
- ๕) ถ้ามีแหล่งงบประมาณที่เป็นเงินนอกงบประมาณขอให้นำมาใช้เป็นอันดับต้นๆ หรือว่าจะมีนวัตกรรมเกี่ยวกับการลงทุนด้วยวิธีอื่น เช่น ใช้งบ pp ต่างๆ มาดำเนินการ

### ๑.๒ ๗ นโยบายเสาหลักสาธารณสุขไทย

- ข้อสั่งการจากแถลงนโยบายของรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นนโยบายที่จะใช้จนถึงปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๗๓ เป็นนโยบายเสาหลัก ๗ นโยบายสาธารณสุขไทยเพื่อสร้างสุขภาพที่ดีในทุกช่วงวัย สร้างเศรษฐกิจไทยโดยนวัตกรรมและภูมิปัญญา ภายใต้เงื่อนไข MOPH plus เรื่องที่สำคัญ คือ เรื่องของการใช้พลังงานสะอาดพลังงานหมุนเวียนไม่ว่าจะเป็นการใช้รถ EV หรือว่าติดตั้ง Solar rooftop ในทุกพื้นที่ที่สามารถดำเนินการได้ มอบให้ทางยุทธศาสตร์และทุกหน่วยงานในสังกัดนำประเด็นแต่ละ Bullet มาบูรณาการมาเป็นตัวตั้ง และนำงานที่ดำเนินการไปผนวก ต้องกำหนด Action Plan ในแต่ละ Bullet รวมถึงมีเป้าหมายผู้รับผิดชอบ และติดตามอย่างต่อเนื่องพร้อมรายงานผลให้ทราบ ในด้านปฐมภูมิให้เน้นเรื่องของลดพลังงานโดยการติดตั้ง Solar rooftop ได้มีการสำรวจเพื่อเสนอในแหล่งงบประมาณที่สามารถเสนอได้ แต่ในเบื้องต้นต้องมีการลงทุนให้เห็นเป็นรูปธรรมด้วย ให้ รพ.สต. ที่มีเงินบำรุงคงเหลือเพียงพอได้ดำเนินการโดยใช้บำรุงในการติดตั้ง Solar cell อย่างน้อย ๕ กิโลวัตต์ จำนวน ๓ เฟส ราคาเฉลี่ยประมาณ ๒ แสนบาท เรื่องที่สำคัญของด้านปฐมภูมิ คือ Health Station อยากให้มีการขับเคลื่อนดำเนินการ เพื่อลดความแออัดของหน่วยบริการและลดภาระค่าเดินทางของประชาชน และที่สำคัญของด้านปฐมภูมิที่เป็นจุดเน้น คือ งบสอย Fee Schedule ต่างๆ สถานการณ์การเงินจะดีขึ้นถ้าทุกหน่วยงานเก็บรายได้ได้ครอบคลุม ต่อไปด้านทุติยภูมิในส่วน of โรงพยาบาลชุมชน ขอให้มั่นนโยบายเรื่องหรือว่าเป็น project เรื่องของทุกโรงพยาบาลชุมชน ที่สามารถลดรายจ่ายได้อย่างเป็นรูปธรรมหรือเพิ่มรายได้ เช่น Wellness Center หรือมีนิทรรศการ ขอให้มีแผน BCP และ Action Plan โดยติดตามในการประชุมทวิ.ครั้งต่อไป ส่วนด้านตติยภูมิขอให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสตูล และผู้อำนวยการโรงพยาบาลสูง ดำเนินการเรื่อง One Province One Hospital และ service plan ในโรคที่สำคัญ คือ โรคที่มีผลกระทบต่ออายุขัยของคนสตูล และการมีคุณภาพชีวิตที่ดีของคนสตูล ได้แก่ โรคมะเร็ง Stroke Stemi NCDs เป็นประเด็นโรคที่สำคัญ ซึ่งคณะกรรมการ Service plan ต้องขับเคลื่อนตั้งแต่ปฐมภูมิถึงตติยภูมิ

### ๑.๓ เรื่องจากการประชุม TMM ครั้งที่ ๕/๒๕๖๙ วันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๙

- เรื่องจากการประชุม TMM ครั้งที่ ๕/๒๕๖๙ วันที่ ๒๑ เมษายน ประเด็นสำคัญ คือ เรื่องของ PM<sub>2.5</sub> จังหวัดสตูลมี PM<sub>2.5</sub> ค่อนข้างน้อย ถือเป็นจุดแข็งของจังหวัด และขอให้ผนวกเรื่องของดัชนีความร้อน เนื่องจากปัจจุบันจังหวัดสตูลกำลังเผชิญกับอากาศที่ร้อนอบอ้าว ขอให้ให้ความรู้กับประชาชนทุกคนในการปฏิบัติตัวในช่วงอากาศร้อน และให้ความสำคัญกับกลุ่มเปราะบาง รวมถึงเฝ้าระวัง Social Drama เรื่องของ PM<sub>2.5</sub> ถ้ามีในพื้นที่ใดเกิดปัญหาขอให้มีการลงไปช่วยเหลือดูแลและรายงานผลมายัง สสจ.

- เรื่องของการรับบริจาคดวงตาและอวัยวะเป็นพระราชกุศลแด่พระพันปีหลวงฯ มีข้อสั่งการให้ส่วนภูมิภาคโดย สสจ.ดำเนินการในการขับเคลื่อน ซึ่งเป้าหมายปี ๒๕๖๙ ให้มีการรับบริจาคดวงตาและอวัยวะ จำนวน ๙๓๐,๐๐๐ ราย ปัจจุบันมีผลการดำเนินการประมาณสามแสนราย ขอให้เร่งรัดดำเนินการและขอขอบคุณกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ และ service plan สาขารับบริจาคอวัยวะของโรงพยาบาลสตูล ได้ดำเนินการออกประชาสัมพันธ์สื่อสารสร้างการรับรู้ให้กับหัวหน้าส่วนราชการต่างๆ ได้ทราบในการประชุมกรรมการจังหวัดครั้งที่ผ่านๆ มา ขอให้ทุกหน่วยงานได้ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน เจ้าหน้าที่ และอสม.ได้รับทราบและเตรียมความพร้อมในการตั้งจุดรับบริจาค ซึ่งประเด็นที่ทำหายของจังหวัด คือ สามารถรับบริจาคดวงตาและอวัยวะได้สำเร็จ

- การคัดกรองโรคติดต่อไวรัสตับอักเสบบี และ ซี ขอให้ดำเนินการกวาดล้างวัณโรคควบคู่ไปด้วย และดำเนินการคัดกรอง ยืนยัน รักษา และติดตาม และเฝ้าระวังการสื่อสารข่าวสารในจังหวัดสตูล

- การประชุมวิชาการของกระทรวงสาธารณสุขในปี ๒๕๖๙ กำหนดจัดในวันที่ ๒-๔ กันยายน ๒๕๖๙ จังหวัดขอนแก่น มี ๓ กิจกรรมหลัก กิจกรรมสำคัญ คือ การประกวดผลงานวิชาการ มี ๑๕ สาขา แบ่งออกเป็น ๒ ส่วน ได้แก่ ทางวาจา กับ E-poster กำหนดให้เขตสุขภาพละ ๕ ผลงานต่อสาขา โดยลำดับที่ ๑-๒ นำเสนอด้วยวาจา ลำดับที่ ๓-๕ นำเสนอด้วย E-poster ส่วนของนวัตกรรมกำหนดให้เขตสุขภาพละ ๒ ผลงาน ขอให้ติดตาม Timeline ในการรับสมัครผลงานและการประกวด

- การใช้จ่ายงบประมาณ เน้นย้ำให้ทุกหน่วยงานปรับปรุงเรื่องของบัญชีสินทรัพย์และดำเนินการให้เป็นปัจจุบัน รวมถึงการบันทึกข้อมูลในระบบ GFMS และ GL ให้ครบถ้วนถูกต้องโดยเร็ว ซึ่งปลัดกระทรวงฯ ได้กำหนดเป้าหมายให้บัญชีสินทรัพย์มีความถูกต้อง ๑๐๐% ภายใน ๖ เดือน และการกำหนดตำแหน่งเชี่ยวชาญของงานการเงินและบัญชี ๑ ตำแหน่งในโรงพยาบาลทั่วไป ขอให้โรงพยาบาลสตูลดำเนินการและหลายสสอ.ได้มีการลงไปขับเคลื่อนในเรื่องของการตรวจสอบภายในแล้วถือเป็นสิ่งสำคัญที่จะช่วยให้บุคลากรในพื้นที่มีความมั่นใจและดำเนินการตามระเบียบต่างๆ ให้มีความรัดกุมมากยิ่งขึ้น และขอให้บันทึกประเด็นความเสี่ยงแล้วดำเนินการพัฒนาปรับปรุงแก้ไข ส่วนแผนของ สสจ. ขอให้งานตรวจสอบภายในได้วางแผนในการช่วยพื้นที่

- การบริหารงบประมาณ ปี ๒๕๖๘ ที่เหลือในปี ๒๕๖๙ และงบปี ๒๕๖๙ ขอให้ดำเนินการตามกำหนด หากไม่สามารถดำเนินการได้ให้มีการชี้แจงรายละเอียดต่างๆ และตรวจสอบข้อเท็จจริงต่างๆ

- การขึ้นทะเบียนหน่วยปฐมภูมิ การอบรมแพทย์ในเรื่องของ basic course online ขอให้แพทย์ได้อบรมให้ครบและขึ้นทะเบียนเป็นแพทย์ประจำหน่วยบริการปฐมภูมิ ส่วนนโยบายของปลัดกระทรวง ๑ อำเภอ ๑ pcu ในผืนต้นแบบ ขอให้กลุ่มงานปฐมภูมิฯ ช่วยวิเคราะห์ดำเนินการขับเคลื่อน

- ข้อสั่งการใน PSEOC กรณีสถานการณ์สู้รบในตะวันออกกลาง มอบท่านผู้บริหารทุกท่าน รับทราบแนวทางและร่วมกันขับเคลื่อน ๑) ด้านมาตรการประหยัดน้ำมันเชื้อเพลิง ให้ลดลงร้อยละ ๑๕ และรายงานผลทุกวันที่ ๑๐ ของเดือน ทาง สสจ. ได้กำหนด platform ในการรายงาน ขอให้มีการรายงานผลการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง ๒) สำรวจการดำเนินงานติดตั้ง Solar rooftop ในหน่วยบริการสาธารณสุข ภายในเดือนพฤษภาคม ๓) การเช่ารถ EV ซึ่งเป็นเรื่องใหม่ รอระเบียบและเงื่อนไขที่ชัดเจนจาก กบรส. ๔) work from home สสจ. ได้มีกระบวนการ work from home โดยให้มีการรายงาน ขอให้เน้นในหน่วยที่เป็น Back Office ส่วนที่เป็น front Office บางอย่างสามารถดำเนินการได้ขึ้นอยู่กับดุลพินิจของหัวหน้าหน่วยงาน ๕) เร่งรัดการดำเนินการ Telemedicine ให้ได้ตามเป้าหมายร้อยละ ๓๐

#### ๑.๔ เรื่องจากการประชุมกรรมการจังหวัด

- การประชุมกรม.สัญญาที่สงขลา เกี่ยวข้องในด้านการทำค่าของงบประมาณในเรื่องน้ำท่วม solar rooftop, health station ให้สอดคล้องกับนโยบายสาธารณสุข และให้ความพร้อมของ ปร.๔, ปร.๕ ในรายการที่จัดทำคำขอ

- พิธีถวายพระเพลิงพระบรมศพพระพันปีหลวง มีการกำหนดในช่วงวันที่ ๑๔-๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๙ ซึ่งทุกจังหวัดต้องดำเนินการ โดยในวันที่ ๑๔ เป็นการเตรียมการ วันที่ ๑๕ เป็นการถวายพระเพลิงอย่างเป็นทางการ

- โครงการภูมิใจแดงไทยทั้งแผ่นดิน เป็นการรณรงค์แต่งกายชุดไทย ชุดท้องถิ่นของจังหวัดสตูล โดยประดับรับวันถวายความอาลัย ให้แต่งกายทุกวันอังคาร

- การใช้รถราชการ เน้นให้ปฏิบัติตามระเบียบราชการในการใช้รถต่างๆ

- การป้องกันแก้ไขปัญหายาเสพติด ขอให้ผู้บริหารทุกท่านดูแลผู้ใต้บังคับบัญชาไม่ให้ยุ่งเกี่ยวกับเรื่องของยาเสพติด

- การประหยัดไฟฟ้า ผู้ว่าราชการจังหวัดสตูลได้ชื่นชมการดำเนินงานด้านดิจิทัลของ สสจ. สตูล ได้แก่ dashboard ต่างๆ เช่น ๑ คน ๑ ต้นพันธุ์ที่สตูล work from home และมาตรการในการประหยัดพลังงาน

- ประชาสัมพันธ์เรื่องงานกาชาดจังหวัดสตูล กำหนดจัดขึ้นในวันที่ ๒๓ พฤษภาคม ๒๕๖๙ เพื่อหารายได้ช่วยเหลือผู้ประสบอุทกภัย ทางพัฒนาการจังหวัดจัดงานของดีวิถีสโตน โดยจะมีการจัดบูธนิทรรศการ ๒๐ บูธ ทั้งหน่วยงานราชการและรัฐวิสาหกิจจนครบ และขอความร่วมมือจาก สสจ.สตูล ๑ บูธ มิ่งบให้ ๑๐,๐๐๐ บาท

- เร่งรัดเรื่องของมาตรการเบิกจ่ายงบประมาณปี ๒๕๖๙

- การขออนุญาตใช้พื้นที่ป่าไม้สำหรับหน่วยงานในสังกัด แต่ละหน่วยงานขอให้มีการตรวจสอบคำขอ และนำไปที่สำนักทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดเพื่ออนุมัติต่อไป

### ๑.๕ เรื่องจากการประชุมคณะกรรมการของเขต ๑๒

- วันที่ ๗ -๘ พ.ค. จะมีการประชุมคณะกรรมการของเขต ๑๒ จัดขึ้นที่เกาะหลีเป๊ะ รพ.แม่ข่าย ที่ดูแลสนับสนุนแพทย์เพื่อให้ รพ.สต.สามารถยกระดับได้

**ข้อสั่งการจากประธาน** ๑. ให้หน่วยงานทุกแห่งดำเนินการตามข้อสั่งการของ นายกรัฐมนตรีฯ

๒. ให้กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ และพื้นที่ นำประเด็นในแต่ละเสาหลักมาบูรณาการร่วมกับการดำเนินงาน โดยให้มี Action plan ให้มีผู้รับผิดชอบ ตั้งเป้าหมายดำเนินการขับเคลื่อนและติดตามในภาพจังหวัด

๓. ให้สำรวจการติดตั้ง Solar cell ใน รพ.สต. โดยให้หน่วยบริการที่มีเงินบำรุงเพียงพอให้ดำเนินการติดตั้ง Solar rooftop ๕ กิโลวัตต์

๔. โรงพยาบาลชุมชนให้มีนโยบายเรื่องที่สามารถลดรายจ่ายได้เป็นรูปธรรมและลดรายจ่ายได้จำนวนมาก ให้วิเคราะห์จุดแข็ง เช่น การจัดตั้ง Wellness center มีนิชฉัตรรักษ์ ขอให้มีแผน BCP และ action planให้มีการติดตามในการประชุม กวป.ครั้งต่อไป

๕. ให้ ผอ.สตูล ขับเคลื่อน One Province One hospital กับ รพ.ละงู และการขับเคลื่อน SP ในโรคที่มีผลกระทบต่ออายุคาดเฉลี่ยของคน จ.สตูล ได้แก่ มะเร็ง Stroke Stemi NCDs ให้มีคณะกรรมการขับเคลื่อนอย่างเข้มข้น ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิจนถึงตติยภูมิ

๖. เฝ้าระวัง Social drama หากมีปัญหารีบให้ข้อมูลและรายงานไปยัง สสจ. ต่อไป

๗. ให้ทุกหน่วยงานประชาสัมพันธ์การบริจาคอวัยวะให้ทุกหน่วยงานรับทราบ

๘. การคัดกรอง HB HC และกวาดล้างวัณโรค ให้มีการคัดกรอง ยืนยัน รักษา

๙. ปรับปรุงบัญชีสินทรัพย์ให้เป็นปัจจุบันบันทึกใน GFMIS และ GL

๑๐. การบริหารงบประมาณ ปี ๒๕๖๘ ที่เหลือมปี ๒๕๖๙ และงบปี ๒๕๖๙ ขอให้ดำเนินการตามกำหนด หากไม่สามารถดำเนินการได้ให้มีการชี้แจงรายละเอียดต่างๆ และตรวจสอบข้อเท็จจริงต่างๆ

๑๑. ขอให้แพทย์อบรม basic course และขึ้นทะเบียนเป็นแพทย์ปฐมภูมิ

๑๒. ข้อสั่งการ PSEOC ให้ผู้บริหาร ดำเนินการตามแนวทาง และขับเคลื่อนตามแนวทางอย่างเคร่งครัด

๑๓. เร่งรัด Telemedicine ต้องดำเนินการให้ครอบคลุม

มติที่ประชุม รับทราบ

/ระเบียบวาระ...

## ระเบียบวาระที่ ๒      **รับรองรายงานการประชุม**

**เลขานุการ** - รายงานการประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๖๙ เมื่อวันที่ ๗ เมษายน ๒๕๖๘ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล มีผู้มาประชุม ๓๒ ท่าน และมีผู้ร่วมประชุม ๗ ท่าน รายงานฯ มีจำนวน ๑๓ หน้า ประกอบด้วย ๖ วาระ รายละเอียดต่างๆ ได้เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์และกลุ่มไลน์ของคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลแล้ว หากมีข้อแก้ไขขอให้แจ้งได้ที่ฝ่ายเลขานุการ

**มติที่ประชุม** ที่ประชุมมีมติรับรอง โดยไม่มีการแก้ไข

## ระเบียบวาระที่ ๓      **เรื่องสืบเนื่องและติดตาม**

### **๓.๑ ติดตามความก้าวหน้ากิจกรรมถวายความอาลัยแด่สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์**

**พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง**

**นายสุทธิชาติ เมืองปาน** กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ แจ้งเรื่อง ผลการดำเนินงานการ “รวมพลังแห่งความภักดี” เครือข่ายบริการสาธารณสุขจังหวัดสตูล การบริจาคโลหิต เป้าหมาย ๓ เดือน (๙๑๑,๖๕๖ ซีซี) ทำได้ ๔๙๐,๑๕๐ ซีซี คิดเป็นร้อยละ ๔๑.๑๐ เป้าหมายบริจาคโลหิต ๑ ปี (๓,๑๔๕,๒๔๖ ซีซี) คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๙๑

- บริจาคอวัยวะและดวงตา มีผู้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะ ๑๒๕ ราย และบริจาคดวงตา

๑๓๑ ราย

- แผนการดำเนินงานการบริจาคอวัยวะและดวงตา จังหวัดสตูล ปี ๒๕๖๙ ได้แก่ ๑) การเข้าถึงระดับพื้นที่บูรณาการเข้าร่วมกับหน่วยแพทย์พอ.สว. โครงการจังหวัดเคลื่อนที่และแผนการบริจาค ๒) แผนการดำเนินงานเชิงรุก เจาะกลุ่มเป้าหมายเฉพาะในหน่วยงานราชการและเจ้าหน้าที่ที่ผ่านมาได้ดำเนินการในเรือนจำจังหวัดสตูลมีผู้แสดงความจำนงบริจาค ๙ ราย และศาลจังหวัดสตูล มีผู้แสดงความจำนงบริจาค ๑ ราย ได้ตั้งบูธรับบริจาคที่ประชุมกรรมการจังหวัด มีผู้แสดงความจำนงบริจาค ๖ ราย ออกหน่วยร่วมกับการตรวจสุขภาพประจำปีที่โรงพยาบาล ซึ่งกำหนดการตรวจสุขภาพประจำปีของข้าราชการวันที่ ๒๕,๒๘ พฤษภาคม ๓) การบูรณาการในสถานพยาบาล โดยจัดตั้งศูนย์ประชาสัมพันธ์ใน รพช.ทุกแห่ง ๔) แนวคิดในการพัฒนา การสื่อสารประชาสัมพันธ์ที่เหมาะสมสอดคล้องกับหลักความเชื่อซึ่งส่วนใหญ่ของสตูลเป็นวิถีมุสลิม ประมาณ ๗๐-๘๐%

- รายละเอียดต่างๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

**ข้อสั่งการจากประธาน** ๑. ให้ติดตามข้อมูลและบูรณาการข้อมูลการบริจาคโลหิต อวัยวะ และดวงตาร่วมกับ สภากาชาดไทย

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

### **๓.๒ การเบิกจ่ายงบประมาณ งบดำเนินงาน งบลงทุน**

**นางสาวยุวธิดา ยูहनันท์** กลุ่มงานบริหารทั่วไป แจ้งเรื่องการเบิกจ่ายงบประมาณ งบดำเนินงาน งบลงทุน ในภาพรวมเป้าหมายการเบิกจ่าย คือ ๘๑% สำหรับงบประมาณที่ได้รับจัดสรร ๑๒๗ ล้านบาท รวมผูกพันและเบิกจ่าย ๑๐๔ ล้านบาท คงเหลือ ๒๓ ล้านบาท เบิกจ่ายไปแล้วรวม ๘๑% เป็นไปตามเป้าหมาย แบ่งเป็นรายจ่ายประจำ ๕๒ ล้านบาท เบิกจ่ายไป ๒๙ ล้านบาท ๕๕.๗% ซึ่งต่ำกว่าเป้าหมาย เนื่องจากเพิ่งได้รับจัดสรรงบประมาณปลายเดือน เมษายน โดยงบดำเนินงาน แบ่งออกเป็น งบดำเนินงาน สป. และงบเบิกแทน ซึ่งเบิกจ่ายแล้ว ร้อยละ ๕๓.๐๙% งบอุดหนุน เบิกจ่ายครบ ร้อยละ ๑๐๐ รายจ่ายลงทุน เบิกจ่ายและผูกพันแล้ว ร้อยละ ๑๐๐

- การบริหารงบลงทุน การเบิกจ่ายงบลงทุนในของปี ๒๕๖๘ ที่กินเหลื่อมปีไว้ใช้ในปี ๒๕๖๙ นะคะรายจ่ายงบลงทุนจัดสรรอยู่ที่ ๗๐ ล้านบาท เบิกจ่ายแล้ว ๒๐.๐๕% มีหนี้ผูกพันอยู่ทั้งหมด ๗๙.๙๕%

- งบลงทุน (งบผูกพัน)

> สิ่งก่อสร้าง

- อาคารส่งเสริมสุขภาพและอเนกประสงค์ รพ.ละงู มีความเสี่ยง ความก้าวหน้าตอนนี้อยู่ในงวดที่ ๑ ก่อสร้างไปแล้ว ๘๘% คาดว่าจะส่งมอบวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๙

- อาคารผู้ป่วยนอก - อุบัติเหตุ รพ.ละงู ส่งมอบครบงานครบทั้ง ๑๖ งวดแล้ว อยู่ระหว่างของงบประมาณเพิ่มเติม และขอขยายสัญญาจากเดิม ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๙ เป็น ๓ เมษายน ๒๕๖๙

> สิ่งก่อสร้าง อาคารกายภาพบำบัด รพ.ควนโดน ลำช้า ๑ งวด เบิกจ่ายแล้ว ๓ งวด งวดที่ ๔ ก่อสร้างประมาณ ๘๖.๒๕% คาดว่าส่งมอบ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๙ งวดที่ ๕ ก่อสร้าง ๗.๓๕%

> ครุภัณฑ์ ครุภัณฑ์การแพทย์พร้อมอาคารเครื่อง Multiplace Hyperbaric Chamber รพ.ละงู อยู่ระหว่างติดตั้งและทดสอบอุปกรณ์ คาดว่าจะส่งมอบ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๙

- งบลงทุน ปิงบฯ (งบปีเดียว)

> สิ่งก่อสร้าง

- บ้านพักข้าราชการ สสอ.มะนัง เบิกจ่ายแล้ว ๑ งวด งวดที่ ๒ ก่อสร้าง ๘๐.๑๘% คาดว่าส่งมอบ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๙

> ครุภัณฑ์

- ระบบบริหารจัดการผู้ป่วยใน รพ.มะนัง ลงนามสัญญา ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๙ รอส่งมอบ คาดว่าส่งมอบ พฤษภาคม ๒๕๖๙

- รายละเอียดต่างๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

**ข้อสั่งการจากประธาน** ๑. รายการที่ดำเนินการแล้วให้บันทึกในระบบและรายการที่ยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จ (อาคารส่งเสริมสุขภาพอเนกประสงค์ละงู , อาคารกายภาพบำบัด รพ.ควนโดน, ครุภัณฑ์ พร้อมอาคาร Hyperbaric chamber , บ้านพัก สสอ.มะนัง, IPD Paperless) ให้เร่งรัดการดำเนินงานให้เป็นไปตามกำหนด

๒. ขอให้โรงพยาบาลละงูจัดทำแผน BCP ในการเปิดให้บริการเครื่อง Hyperbaric chamber

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

**๓.๓ สถานการณ์การเงินการคลังและการบริหารจัดการงบค่าเสื่อม**

**หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ** แจ้งเรื่อง สถานการณ์การเงินการคลัง ณ เดือนมีนาคม ๒๕๖๙ แนวโน้มวิกฤตทางการเงินในไตรมาสที่ ๒ มีหน่วยบริการที่มีภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ ๔ จำนวน ๑ แห่ง คือ รพ.มะนัง ระดับ ๓ จำนวน ๑ แห่ง คือ รพ.ละงู และสถานะทางการเงิน ณ เดือนมีนาคม ๒๕๖๙ มีเงินบำรุงคงเหลือ(หักหนี้แล้ว) ในภาพรวมจังหวัด เป็นเงิน -๓๐,๗๐๙,๖๗๒.๐๘ บาท เมื่อเทียบกับเดือนมีนาคม ๒๕๖๘ มีเงินบำรุงคงเหลือ เป็นเงิน -๑๐,๗๐๙,๖๗๒.๐๘ บาท

- ๗ Plus Efficiency score รพ.ท่าแพ,รพ.ละงู และ รพ.ทุ่งหว้า อยู่ในระดับ B- หากเรียกเก็บได้ถูกหนี้ได้ดี จะทำให้คะแนนผ่านเป็นระดับ A

- รายรับจริงเทียบแผนรายรับ รพ.มะนัง มีรายได้ต่ำกว่าแผนที่วางไว้

- รายจ่ายจริงเทียบแผนรายจ่าย รพ.ท่าแพและ รพ.ควนโดนมีรายจ่ายมากกว่าแผนที่วางไว้

- ผลการเบิกจ่ายงบค่าเสื่อม ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ เหลือ ๒ รายการที่ยังไม่ได้เบิกจ่าย

แต่ดำเนินการก่อนผูกพันแล้ว ได้แก่ การปรับปรุงห้องน้ำ รพ.ควนโดน ให้ รพ.แม่ข่ายเร่งรัดเบิกจ่าย

- การบริหารงบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๙ มี ๑๒๒ รายการ จัดทำแผนจัดซื้อจัดจ้าง ๑๘ รายการ

ขออนุมัติจัดซื้อ ๑ รายการ ทำสัญญาเรียบร้อยแล้ว ๑ รายการ ตรวจสอบเรียบร้อยแล้ว ๑ รายการ ให้ทุก รพ.เร่งรัด PO ให้เร็วที่สุด

- สถานะการส่งข้อมูลอัตราค่าบริการสาธารณสุขจังหวัดสตูลหน่วยบริการ ๗๑ แห่ง อนุมัติได้ ๑๒ แห่ง แก้ไขมติ ๒๐ แห่ง กระทรวงอนุมัติ ๒ แห่ง เอกสารไม่ครบ ๓๖ แห่ง ไม่มีบริการ ๑ แห่ง ต้องส่งให้ทันภายใน ๑๕ พ.ค. ๒๕๖๙

- รายละเอียดต่างๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

**ข้อสั่งการจากประธาน** ๑. ให้กลุ่มงานประกันสุขภาพประสานสนง.เขตสุขภาพที่ ๑๒ เกี่ยวกับรายละเอียดหลักฐาน/เอกสารแนบ ในการขออนุมัติ ข้อมูลอัตราค่าบริการสาธารณสุขหน่วยบริการจังหวัดสตูล ให้ประชุมชี้แจง และกำหนด Timeline ในการติดตาม และสามารถนำข้อมูลอัตราค่าบริการในปีนี้อ้างอิงในปีต่อไปได้หรือไม่

๒. ระยะเวลาดำเนินการจะเพิ่มเป็นเกณฑ์พิจารณาจัดสรรงบให้กับหน่วยบริการในปีต่อไป

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

### ๓.๔ ผลการขับเคลื่อนตามนโยบาย สสจ.สตูล ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙

#### ๓.๔.๑ One Province One Hospital

**นางพัชรทนา ศรีกำเดช โรงพยาบาลสตูล** แจ้งเรื่อง One Province One Hospital ในประเด็น One Province One Stroke ของสตูล รพ.สตูล มี Stroke unit ๑๐ เตียง โดยรับผู้ป่วยที่ Refer จากรพช. ,ผู้ป่วยที่เดินทางผ่านโดยรถฉุกเฉิน sky doctor walk-in และมี Node ๑ แห่ง คือ รพ.ละงู เป็น Node ที่สามารถให้ยา rtPA ได้ รพ.ละงูรับคนไข้จาก รพ.ทุ่งหว้า การดูแลคนไข้โดยให้ยา rtPA คือ ยาละลายลิ่มเลือด และ CT scan ในคนไข้ที่ต้องทำ thrombectomy ส่งต่อไปยัง รพ.หาดใหญ่ รพ.ตรัง มอ. กรณีที่คนไข้ดีขึ้นจะส่งกลับมายังหอผู้ป่วยหลอดเลือดสมองของโรงพยาบาลสตูล

- ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองใน จ.สตูล ในปี ๒๕๖๙ มีผู้ป่วย Stroke ๔๑๙ คน แบ่งเป็น Ischemic Stroke ๓๕๑ คน และ Hemorrhagic Stroke ๖๘ ราย โดยมีผู้เสียชีวิตด้วย Stroke ในปี ๒๕๖๙ ๑๗ คน อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เป้าหมาย < ร้อยละ ๗ ผลการดำเนินงานในปี ๒๕๖๙ เท่ากับร้อยละ ๔.๐๖ โดยอำเภอที่มีอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง คือ อำเภอควนกาหลง มีผลดำเนินงานร้อยละ ๑๐.๓๖ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก เป้าหมาย ≤ ร้อยละ ๒๕ โดยอำเภอที่มีอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองแตก คือ อำเภอควนโดน มีผลดำเนินงาน ร้อยละ ๒๒.๒๒ อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน เป้าหมาย ≤ ร้อยละ ๕ โดยอำเภอที่มีอัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบ/อุดตัน คือ อำเภอควนกาหลง มีผลดำเนินงาน ร้อยละ ๑๐.๘๑ สำหรับในเรื่องของผู้ป่วยที่มีอาการของโรคหลอดเลือดสมองตีบมีอาการภายในไม่เกิน ๔.๕ ชั่วโมง และได้รับการรักษาภายใน ๖๐ วินาที มีผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๘๒.๕ จำนวน ๓๓ คน ผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองที่มีอาการไม่เกิน ๗๒ ชม. ได้รับการรักษาใน Stroke Unit มีผลดำเนินงาน ร้อยละ ๙๒.๙๖ จำนวน ๒๖๔ คน ร้อยละผู้ป่วย Stroke ที่เข้ารับบริการทันเวลาภายใน ๔.๕ ชั่วโมง มีผลดำเนินงาน ร้อยละ ๕๙.๙๒ จำนวน ๒๔๘ คน ระยะเวลาเฉลี่ยในการได้รับยา rtPA ภาพรวมจังหวัดประมาณ ๔๔ นาที

- การวิเคราะห์เชิงระบบ จุดเด่น คือ ๑) มี Stroke Protocol กลางทั้งจังหวัด ๒) ระบบส่งต่อ Seamless Refer ๓) ใช้ Telemedicine สนับสนุนพื้นที่เกาะ ข้อจำกัด ๑) ภาระงานกระจุกตัวที่ Node หลัก ๒) การให้ยา rtPA ไม่ครอบคลุมทุก Node ๓) พังพาแพทย์เฉพาะทางสูง ข้อเสนอเชิงนโยบาย ระยะสั้น ๑) ยกกระดับ รพ.ละงู เป็น Stroke Unit รอง เพื่อลดแออัด ๒) เพิ่ม rtPA-ready hospital ≥ ๒ แห่ง ๓) สร้าง Stroke Awareness เชื่อม NCD + EMS ระยะกลาง-ยาว ๑) พัฒนา Disease – Specific ทั้งระบบ ๒) ลงทุน IMC/MRI/ฟื้นฟู ลดการส่งต่อนอกจังหวัด ๓) พัฒนา Data Hub ระดับจังหวัด

นายแพทย์วุฒิพงศ์ วิไลวารงกูร โรงพยาบาลสตูล สาเหตุของโรคหลอดเลือดสมอง มี ๕ สาเหตุ ได้แก่ ๑) NCD เช่น HT,DM ๒) สูบบุหรี่ ๓) โรคหัวใจ เช่น โรคหัวใจขาดเลือด ๔) ยาเสพติด ๕) ภาวะหยุดหายใจขณะนอนหลับ โดยกระบวนการรักษาโรคหลอดเลือดสมองในปัจจุบันสามารถทำได้ครอบคลุม สามารถเน้นไปที่การป้องกันโรคมมากขึ้น

- รายละเอียดต่าง ๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

**ข้อสั่งการจากประธาน** ๑. ให้ Service Plan สาขา STROKE, STEMI, NCD, CA และจิตเวช วิเคราะห์สถานการณ์ จัดทำ Action plan ให้ครอบคลุม ตั้งแต่ปฐมภูมิถึงตติยภูมิและรายงานให้ สสจ. ทราบ  
**มติที่ประชุม** - รับทราบ

### ๓.๔.๒ ผลการดำเนินงาน Telemedicine

**หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล** แจ้งเรื่อง ผลการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุขด้านดิจิทัลสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ ดังนี้

- การรักษาความมั่นคงปลอดภัยไซเบอร์ Cyber security มีหน่วยบริการในสังกัด สสจ.สตูล ทั้งหมด ๘ แห่ง ไม่ผ่านเกณฑ์ทั้ง ๘ แห่ง โดยไม่ผ่านการประเมินด้านการทดสอบระบบ ซึ่ง สสจ.สตูล กำลังดำเนินการขออนุมัติการรับรองบุคคลเป็นผู้ประเมิน และจะดำเนินการแจ้งแผนการทดสอบระบบต่อไป การเชื่อมโยงข้อมูลภัยคุกคามของหน่วยงาน รพ.ที่ไม่ดำเนินการเชื่อมต่อ คือ รพ.ควนโดน รพ.ควนกาหลง รพ.ท่าแพ รพ.ทุ่งหว้า และ รพ.ละงู

- ผลการให้บริการ Telemedicine ของสตูล มีหน่วยบริการนัดหมาย Telemedicine ๕๓ แห่ง เปิดให้บริการ Telemedicine ๖๓ แห่ง รพท./รพช. การให้บริการ Telemedicine คิดเป็นร้อยละ ๓.๓๔ รพ.สต.ให้บริการ Telemedicine คิดเป็นร้อยละ ๐.๖๙ ขอให้หน่วยบริการเร่งรัดการให้บริการ Telemedicine และเบิกชดเชย

- แผนที่สุขภาพของประเทศไทย (Thailand Health Atlas) สามารถติดตามผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ๙ กลุ่มโรคของพื้นที่ และให้ทุกพื้นที่สำรวจข้อมูลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ๙ กลุ่มโรค พร้อมบันทึกข้อมูลใน HIS และ สอน.บัดดี้ โดยมีผลดำเนินงาน ร้อยละ ๙๙.๙๙ การบันทึกข้อมูลหลังคาเรือนที่มี House ID มีผลการดำเนินงาน ร้อยละ ๕๘.๓ และให้เร่งรัดบันทึกข้อมูล House ID

- การประเมินโรงพยาบาลอัจฉริยะ ผลงานภาพรวมของจังหวัด พบว่า มี รพ.อยู่ในระดับทอง ๑ แห่ง คือ รพ.ควนโดน ระดับเงิน ๕ แห่ง ไม่ผ่าน ๑ แห่ง คือ รพ.ควนกาหลง

- การพัฒนาคลาวด์กลางด้านสาธารณสุข ผลงานภาพรวมของจังหวัด พบว่า เชื่อมโยงข้อมูลแล้ว ๓ แห่ง ได้แก่ รพ.ควนกาหลง รพ.มะนัง และรพ.สตูล ไม่สามารถเชื่อมโยงข้อมูลได้ คือ รพ.ละงู

- Health ID ผลงานภาพรวมของจังหวัด พบว่า มีการยืนยันแล้ว ร้อยละ ๓๖.๗๗

- รายละเอียดต่าง ๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

**ข้อสั่งการจากประธาน** ๑. แกไขการนำเสนอข้อมูล เหลือง = ส่ง เขียว = เชื่อมได้ แดง = ไม่เชื่อม

๒. ให้อำเภอท่าแพ, และ อำเภอเมือง เร่งดำเนินการบริการ Telemedicine ใน PCU ซึ่งพยาบาลสามารถดำเนินการได้

๓. เสนอให้ อสม ลงทะเบียน หมอพร้อม และ Health ID และมีความรู้ในการลงทะเบียน Health ID เพื่อขยายผลไปยังประชาชนต่อไป

๔. ให้มีการประชุมเพื่อถ่ายทอดนโยบาย Telemedicine และชี้แจงให้พื้นที่เตรียมความพร้อมก่อนที่กลุ่มงานจะดำเนินการลงพื้นที่ และจัดทำ work flow เพิ่มเติม ประเด็น House ID กำหนดผู้รับผิดชอบและ Timeline ในการติดตาม

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

### ๓.๔.๓ การดำเนินงาน Health Station

**หัวหน้ากลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่าย** แจ้งเรื่อง การดำเนินงาน Health Station ของจังหวัด นิยามของ Health Station หมายถึง สถานที่ให้บริการประเมินสุขภาพเบื้องต้นด้วยตนเองให้มีการชั่งน้ำหนักวัดส่วนสูง วัดรอบเอว ดัชนีมวลกาย วัดความดันโลหิตสูง ตรวจน้ำตาลในเลือด การคัดกรองต่างๆ หรือว่ากิจกรรมต่างๆ ที่เกิดขึ้นในชุมชน สถานที่ตั้ง เช่น บ้าน อสม. สมช. ร้านค้าชุมชน สภากาแฟ หน่วยงานในภาครัฐภาค/เอกชน โรงเรียน มหาวิทยาลัย วัด มัสยิด วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและยกระดับ Health Station ให้เป็นศูนย์ปฏิบัติการ โรคไม่ติดต่อเรื้อรังของประจำหมู่บ้าน และเพื่อเสริมสร้างความเข้มแข็งของชุมชน พื้นที่เป้าหมายนำร่อง อำเภอละ ๑ แห่ง มุ่งหวังให้มีการยกระดับการดำเนินงานในสถานีสภาพให้มีมาตรฐาน Health Station จังหวัดสตูล ในอำเภอเมืองสตูล มีอยู่ทั้งหมด ๒๘ แห่ง อำเภอควนโดน ๑ แห่ง อำเภอควนกาหลง ๘ แห่ง อำเภอละงู ๑๓ แห่ง อำเภอมะนัง ๒ แห่ง รวมเป็น ๕๗ แห่ง ในอุปกรณ์ขั้นต้นที่ควรมีอยู่ใน Health Station คือ เครื่องชั่งน้ำหนัก ,ที่วัดส่วนสูง ,เครื่องวัดความดัน ,เครื่องเจาะ dtx และสายวัด แต่ละอำเภอมีพื้นที่เป้าหมาย อำเภอละ ๑ แห่ง อำเภอเมืองสตูล คือ สถานีสภาพชุมชนจังหว อำเภอควนโดน คือ สถานีสภาพ บ้านกุ่มปะโหลด หมู่ ๒ อำเภอควนกาหลง คือ สถานีบ้านเกาะใหญ่ หมู่ ๗ อำเภอละงูสถานีสภาพเขาขาว หมู่ ๖ อำเภอทุ่งหว้า คือ สถานีชุมชนขอนแก่น หมู่ที่ ๒ อำเภอท่าแพ คือ สถานีสภาพบ้านสายควน หมู่ ๗ และอำเภอมะนัง คือ สถานีสภาพบ้านป่าโพน หมู่ที่ ๖ สถานีสภาพนำร่องเป็นความรับผิดชอบของ รพ. ๒ อำเภอ คือ อำเภอละงู, อำเภอทุ่งหว้า จะมีอสม.เข้าไปปฏิบัติงานหมุนเวียนอยู่ในสถานีสภาพ อีก ๕ อำเภอ เปิดเฉพาะกรณีที่มีการนัดหมายเป็นครั้งคราวหรือว่าเป็นเฉพาะเวลาที่มีการดำเนินงานในชุมชน ซึ่งมีอุปกรณ์ ขั้นพื้นฐานอยู่ที่สถานีสภาพ

- รายละเอียดต่าง ๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

### ๓.๕ การดำเนินงานควบคุมโรคโควิด

**นางสุวรรณยา ยาแบโต** กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ แจ้งเรื่อง ผลการดำเนินงานโควิดจังหวัดสตูล ปี ๒๕๖๙ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๖๙ จังหวัดสตูลมีเป้าหมายขึ้นทะเบียน ๔๖๖ ราย จังหวัดสตูลสามารถขึ้นทะเบียนได้ ๑๒๐ ราย การคัดกรองโควิด ภาพรวมจังหวัดสามารถคัดกรองได้ ๗๒.๗๓% เมื่อแยกเป็นราย อำเภอ อำเภอที่คัดกรองได้สูงสุด คือ อำเภอควนโดน คัดกรองได้ ๑๐๐% ความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียน นะคะ ขึ้นทะเบียนได้ ๑๒๐ ราย อำเภอที่มีผู้ป่วยขึ้นทะเบียนมากที่สุด คือ อำเภอเมืองสตูล ๖๖ ราย สถานการณ์ โควิดทั้งหมด แบ่งเป็นเพศชาย ๘๒ เพศหญิง ๓๘ ราย ในปอด ๑๐๕ ราย นอกปอด ๑๕ ราย ผู้ป่วย Low risk ๖๗ ราย Intermediate risk ๒๕ ราย High risk ๒๘ ราย ส่วนใหญ่เป็นผู้สูบบุหรี่ ๔๘ ราย ผู้สัมผัส ๒๘ ราย ติดเตียง ๑ ราย ทุพโภชนาการ ๓ รายการตรวจพบโควิดจากการคัดกรองในกลุ่มเสี่ยงส่วนใหญ่พบมาก ในผู้สัมผัสร่วมบ้าน อัตราความสำเร็จของการรักษาโควิดรายใหม่ ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๘ อยู่ที่ ๙๑.๑๐%

- รายละเอียดต่าง ๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

**ข้อสั่งการจากประธาน** ๑. กำหนดเป้าหมายในการคัดกรองโควิดเพิ่มในกลุ่มผู้ป่วยติดบ้านติดเตียงและ ทุพโภชนาการ มะเร็ง

๒. ให้นำเสนอข้อมูลผลความก้าวหน้าในการคัดกรองผู้ป่วยโควิด

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

### ๓.๖ การดำเนินงานของโครงการคนสตูล ลดหนัก ลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง NCDs

หัวหน้ากลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่าย แจ้งเรื่อง โครงการคนสตูลลดน้ำหนักลดโรคไม่ติดต่อเรื้อรังเป็นโครงการทำร่วมกันทั้ง ๗ จังหวัด ได้รับงบประมาณสนับสนุนในเรื่องของการแก้ปัญหา area base ของเขตสุขภาพที่ ๑๒ กระบวนการเป็นเรื่องของการจัดการ NCDs ต้นทาง เป้าหมาย คือ หลังจากที่มีการคัดกรองในกลุ่มเสี่ยงในไตรมาส ๑ และไตรมาส ๒ ในกลุ่มเป้าหมาย อสม. และประชาชนกลุ่มเสี่ยงของโรคเบาหวานที่มีอายุ ๒๕ ปีขึ้นไปในพื้นที่ของหน่วยบริการปฐมภูมิ/PCU ทั้ง ๗ อำเภอ เข้ากระบวนการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมสุขภาพในศูนย์คนไทยห่างไกล NCDs/ศูนย์ป้องกันโรคไม่ติดต่อฯ โดยมีการประเมินภาวะสุขภาพก่อน ๑ ครั้ง หลังจากนั้นติดตามโดยการชั่งน้ำหนักอีก ๖ ครั้ง เป้าหมายจะดำเนินการในทุกอำเภอๆ ละ ๒๐๐ คน มีการส่งผลงานในรอบที่ ๑ และรอบที่ ๒ ตอนนี้งบประมาณได้รับจัดสรรมาจาก สป.สช. ครั้งที่ ๑ โครงการเริ่มตั้งแต่วันที่ ๑๒ มกราคมจนถึง ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๙ มีระยะเวลาประมาณ ๗ เดือน ในช่วงของไตรมาสแรกได้ดำเนินการผ่านพ้นไปแล้ว ขณะนี้กำลังดำเนินงานในระยะที่ ๓ โดยเดือนเมษายนได้ดำเนินการประชุมชี้แจง ๑ ครั้ง หลังจากที่ได้ดำเนินการติดตามกลุ่มเป้าหมายครบทั้ง ๒๐๐ คน ขอให้รวบรวมผลงานในภาพรวมของคปสอ. และสรุปโครงการ หลังจากนั้น สสจ. จะดำเนินการสรุปโครงการในภาพรวมของจังหวัดส่งให้กับสป.สช.

- ข้อเสนอเพื่อทราบ ขอให้ทาง สสอ. ดำเนินการใน ๒ ส่วน คือ ๑) ขอให้มีการรวบรวมส่งผลงานในครั้งที่ ๑ ในเดือนพฤษภาคม เพื่อที่จัดสรรเงินรอบที่ ๑ ให้แก่ สสอ. ๒) หลังจากเสร็จสิ้นโครงการในเดือนกรกฎาคม ขอให้ส่งผลงานตามแบบฟอร์มรายงาน ซึ่งได้ดำเนินการจัดส่งไปยังทุกสสอ.เรียบร้อยแล้ว

- รายละเอียดต่าง ๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

มติที่ประชุม - รับทราบ

### ๓.๗ การติดตามผู้ต้องขังที่พ้นโทษในกลุ่มผู้ป่วยจิตเวช

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ แจ้งเรื่อง แนวทางการติดตามผู้ต้องขังที่พ้นโทษในกลุ่มผู้ป่วยจิตเวช จังหวัดสตูล ผู้รับผิดชอบงานจิตเวช สสจ. ประสานกับทางเรือนจำ มีการกำกับติดตามผ่าน Link ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่ได้รับการติดตามจะประสานผู้รับผิดชอบงานจิตเวชของสสอ.ทาง Line ทุกวันที่ ๒๐ ของเดือน แนวทางการติดต่อการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชหลังพ้นโทษของสถานพินิจเด็กและเยาวชนติดตามผ่านแบบฟอร์มการบำบัดผู้ต้องขังจิตเวชผ่าน QR Code และประสานข้อมูลจากผู้รับผิดชอบสถานพินิจทุกวันที่ ๒๐ ของเดือน กรณีที่ผู้ป่วยไม่ได้รับการติดตามทางผู้รับผิดชอบงานจิตเวชจะประสานกับผู้รับผิดชอบทาง สสอ.ทาง Line ทุกวันที่ ๒๐ ของเดือนเช่นกัน ผู้ป่วยจิตเวชจากสถานพินิจมีแค่ ๔ ราย ได้รับการติดตามแล้ว ๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕๐ อยู่ระหว่างการติดตาม ๒ ราย ผู้ป่วยจิตเวชพ้นโทษปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ ทั้งหมด ๓๙ ราย ได้รับการติดตามแล้ว ๑๒ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๐.๗๗ อยู่ระหว่างการติดตาม ๒๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๖๙.๒๓ ในส่วนของการติดตาม พบว่าอำเภอเมืองสตูล มีผู้ป่วยทั้งหมด ๑๗ ราย ติดตามแล้ว ๔ รายอยู่ระหว่างการติดตาม ๑๓ ราย

- รายละเอียดต่าง ๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

ข้อสั่งการจากประธาน ๑. ให้สสอ.ทุกแห่ง และหัวหน้ากลุ่มงานจิตเวชของทุก รพ. ติดตามผู้ป่วยจิตเวชหลังพ้นโทษและรายงานผลตามแนวทางที่กำหนด

๒. พื้นที่ที่ได้ติดตามผู้ป่วยจิตเวชที่พ้นโทษแล้ว ขอให้บันทึกข้อมูลในแบบรายงานข้อมูลติดตามให้เรียบร้อย

๓. ให้กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ ดำเนินการผ่าน Service plan สาขา สุขภาพจิตและยาเสพติด และให้มีการติดตามแบบผลการดำเนินงานแบบ Realtime และนำเสนอการดำเนินงานในการประชุมยาเสพติดระดับจังหวัด

มติที่ประชุม - รับทราบ

/ระเบียบวาระ...

**ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ**

**๔.๑ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล**

- ไม่มี

**๔.๒ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสตูล**

- ไม่มี

**๔.๓ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน**

- ไม่มี

**๔.๔ สาธารณสุขอำเภอ/โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล**

**๔.๔.๑ การดำเนินการจัดตั้ง Health Station โดยบูรณาการร่วมกับมัสยิดส่งเสริมสุขภาพ**

นายประกาศิต เพชรภาพ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอควนกาหลง แจ้งเรื่อง การดำเนินการจัดตั้ง Health Station โดยบูรณาการร่วมกับมัสยิดส่งเสริมสุขภาพ การจัดตั้ง Health Station ใช้กลไกธรรมนูญสุขภาพชุมชนมุสลิมจังหวัดสตูล และเครื่องมือป้องกัน ๗ สีในการขับเคลื่อนพลังศรัทธาโดยชุมชน ใช้เทคโนโลยีเพื่อลดความเสี่ยงของโรค NCD เพื่อสร้างสุขภาวะที่ยั่งยืน โดยรูปแบบในการดำเนินงานในพื้นที่ ๑) การจัดตั้งจุดบริการ Health Station ในมัสยิด ซึ่งประชาชนมีกิจกรรมในการประกอบศาสนกิจเป็นประจำสามารถเข้าถึงง่าย ๒) เสริมศักยภาพของ อสม. โดยดำเนินการคัดกรองในกลุ่มประชาชน ในสถานีสภาพมีอุปกรณ์ต่างๆ ในการคัดกรองเบื้องต้นและใช้เครื่องมือของป้องกัน ๗ สีในการดูแลกลุ่มต่างๆ ๓) ใช้ระบบ Telemedicine เชื่อมกับ รพ.สต. เพื่อลดภาระค่าใช้จ่ายในการเดินทางของประชาชน ๔) การเชื่อมโยงข้อมูลสุขภาพ (Digital) โดยการใช้เครื่องมือที่สามารถบันทึกข้อมูลและส่งต่อ รพ.สต. ใช้เป็นข้อมูลชุดเดียวกันในการวางแผนและคืนข้อมูลให้ทางชุมชนเพื่อวางแผนในการดูแลผู้ป่วยโรค NCD ในชุมชน ๕) ใช้กลไก “ธรรมนูญสุขภาพชุมชนมุสลิม” เป็นหลักในการกำหนดกติกาของชุมชนในการดูแลสุขภาพ เช่น การกำหนดอาหารฮาลาลสุขภาพ ลดหวาน เค็ม ใช้บทบาทของผู้นำศาสนาในการประชาสัมพันธ์สื่อสารเชิงรุก กระบวนการต่างๆ มีคณะกรรมการต่างๆ ในการดำเนินงานมีการสื่อสารทั้งในแบบ Manual และแบบออนไลน์ด้วย Facebook Tik Tok รายการทางชุมชนในการให้ความรู้เป็นภาษาท้องถิ่นที่เข้าใจง่าย ส่วนของโรงเรียนตาดิการามีคณะกรรมการที่กำหนดหลักสูตรในการดูแลสุขภาพป้องกันโรคเรื้อรังให้นักเรียน โดยจุดเด่นของ Health Station ของหมู่ ๗ คือ ๑) ใช้มัสยิดเป็นศูนย์กลางของชุมชนให้เป็นศูนย์กลางของการดูแลสุขภาพ ๒) ชุมชนมีส่วนร่วมทุกภาคส่วน ๓) ใช้ Digital เชื่อมข้อมูลทั้งระบบ ๔) เน้นป้องกันก่อนป่วย ๕) มีข้อมูลจริงใช้วางแผนได้ขับเคลื่อนโดย “พลังศรัทธา นำพาชุมชน เทคโนโลยีเชื่อมสุขภาพ ร่วมสร้างอนาคตที่ยั่งยืน

- รายละเอียดต่าง ๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

**ข้อสั่งการจากประธาน ๑. ให้นำร่องขับเคลื่อน ๑ อำเภอ ๑ สถานีสภาพ  
มติที่ประชุม - รับทราบ**

**๔.๔.๒ แผนการประเมินสสอ.ดีเด่น/รพ.สต.ดีเด่น**

นายประกาศิต เพชรภาพ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอควนกาหลง แจ้งเรื่อง แผนการประเมิน รพ.สต.ดีเด่นและสาธารณสุขอำเภอดีเด่น โดยแผนของคณะกรรมการเดินทางเข้าพื้นที่จังหวัดสตูลในวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๖๙ ในช่วงค่ำ ในวันที่ ๒๑ พฤษภาคม ๖๙ ช่วงเช้าเข้าประเมินสาธารณสุขอำเภอเมืองสตูล วันที่ ๒๑ พฤษภาคม ๒๕๖๙ เข้าประเมิน รพ.สต.ดีเด่น ณ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านบ่อทอง

/ข้อสั่งการ...

ข้อสั่งการจากประธาน ๑. มอบหมาย ท่านรอง นพ.สสจ. ที่ดูแลอำเภอที่ประกวด (อ.ควนกาหลง/อ.เมืองสตูล )  
ให้การช่วยเหลือสนับสนุน พื้นที่  
มติที่ประชุม - รับทราบ

#### ๔.๕ หัวหน้ากลุ่มงาน

##### ๔.๕.๑ ธรรมนูญมัตยิตส่งเสริมสุขภาพลดเสี่ยง NCDs

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ แจ้งเรื่อง ธรรมนูญมัตยิตส่งเสริมสุขภาพลดเสี่ยง NCDs จังหวัดสตูล  
โดยใช้ ๑) วิถีศรัทธาการบูรณาการหลักศาสนาอิสลาม (ฮาลาล - ตอยยิบ) และพลังแห่งความศรัทธา(อีมาน)  
๒) การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมอย่างยั่งยืน ต้องรับประทานอาหารที่ถูกต้องตามหลักศาสนา(ฮาลาล)และ  
รับประทานอาหารที่มีความสะอาดปลอดภัยมีประโยชน์ต่อร่างกาย(ตอยยิบ) กรอบของยุทธศาสตร์และ  
ขับเคลื่อน ๓:๕:๕ เป็น ๓ กลไกขับเคลื่อน ๑) สร้างแรงจูงใจ ๒) กำหนดมาตรการ ๓) พัฒนาระบบหนุนเสริม  
เพื่อลด ละ เลิก ๕ ปัจจัยเป้าหมาย คือ ๑) สูบบุหรี่ ๒) ดื่มแอลกอฮอล์ ๓) บริโภคหวานมันเค็มจัด ๔) การขาด  
กิจกรรมทางกาย ๕) ลดความเครียดสะสม มี ๕ มาตรการลดความเสี่ยง ได้แก่ ๑) จัดการความเสี่ยง  
๒) โภชนาการ ๓) พื้นที่สุขภาวะ ๔) สื่อสารความรู้ ๕) ส่งเสริมวิถีชีวิตสุขภาพดี บูรณาการเครื่องมือสาธารณสุข  
ป้องกัน ๗ สี เพื่อเป็นธรรมนูญอำนวยการสุขภาพของมัตยิต Timeline ความก้าวหน้าสู่การประกาศใช้เชิงนโยบาย  
Phase ๑ จัดตั้งและรับฟัง Phase ๒ ปรับปรุงและเตรียมการ Phase ๓ ประกาศใช้ระดับจังหวัด Phase ๔  
ขยายผลพื้นที่นำร่อง

- รายละเอียดต่าง ๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

- ไม่มี

ปิดประชุมเวลา ๑๒.๑๕ น.

(นางสาวปาไลตา ศรีริภาพ)

นักสาธารณสุขปฏิบัติการ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นางอรนุช นรารักษ์)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

QR CODE

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล

ครั้งที่ ๔/๒๕๖๙

วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๙

เวลา ๐๙.๐๐ น. เป็นต้นไป ณ ห้องประชุมนครี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล

