

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล  
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล  
ครั้งที่ ๕/๒๕๖๙  
วันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๙  
ห้องประชุมนครี ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๐๐ น.

รายชื่อผู้มาประชุม

|                                 |                                                          |                  |
|---------------------------------|----------------------------------------------------------|------------------|
| ๑. นายแพทย์ธีรศักดิ์ เด่นดวง    | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล                             | ประธานกรรมการ    |
| ๒. แพทย์หญิงสุภารัตน์ นาคบรรพต  | แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสตูล                             | กรรมการ (Online) |
| ๓. แพทย์หญิงอมรรัตน์ พันธุ์ศรี  | รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล<br>(ด้านเวชกรรมป้องกัน)  | กรรมการ          |
| ๔. นายวรายุส วรรณวิไล           | รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล<br>(ด้านส่งเสริมพัฒนา)   | กรรมการ          |
| ๕. นายเสรี พงศ์นฤเดช            | รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล<br>(ด้านบริหารสาธารณสุข) | กรรมการ          |
| ๖. นายแพทย์ปวิตร วณิชชานนท์     | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลละงู                                 | กรรมการ (Online) |
| ๗. นายแพทย์พันธุ์เชษฐ บัญช่วย   | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าแพ                                | กรรมการ (Online) |
| ๘. นายแพทย์ธวัช วัฒนกุล         | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งหว้า                             | กรรมการ (Online) |
| ๙. แพทย์หญิงนันทิกานต์ อุบล     | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนกาหลง                             | กรรมการ (Online) |
| ๑๐. นายแพทย์อดิศักดิ์ ชุมขวัญ   | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะนัง                                | กรรมการ (Online) |
| ๑๑. นายแพทย์ภูริวัจน์ ชูสิงห์แค | รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนโดน              | กรรมการ (Online) |
| ๑๒. นายอาวุธ โพธิ์แก้ว          | สาธารณสุขอำเภอท่าแพ                                      | กรรมการ (Online) |
| ๑๓. นายเจนฤทธิ์ รอดเกตุ         | สาธารณสุขอำเภอละงู                                       | กรรมการ (Online) |
| ๑๔. นายสมชาย เรืองแก้ว          | สาธารณสุขอำเภอควนกาหลง                                   | กรรมการ (Online) |
| ๑๕. นางสาวจิตาภรณ์ เต็งหลี      | สาธารณสุขอำเภอทุ่งหว้า                                   | กรรมการ (Online) |
| ๑๖. นายอดิพันธ์ กาเดร์          | สาธารณสุขอำเภอมะนัง                                      | กรรมการ (Online) |
| ๑๗. นายสุทธิมาศ บินสอาด         | หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ                           | กรรมการ          |
| ๑๘. นายประพันธ์ ด้วยกาแด        | หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ                              | กรรมการ          |
| ๑๙. นางฉัตรพิไล เจียรระนัย      | หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ                            | กรรมการ          |
| ๒๐. ทพ.ศุภเดช สุกใส             | หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข                             | กรรมการ          |
| ๒๑. นายยุทธพงษ์ ตันทเสนีย์      | หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย                                       | กรรมการ          |
| ๒๒. นายอัครเดช ยาแบโด           | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล                       | กรรมการ          |
| ๒๓. นายเกษม ไพรสุยัน            | หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล                             | กรรมการ          |
| ๒๔. นางอัญชรี สายพัทลุง         | หัวหน้ากลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ                 | กรรมการ          |
| ๒๕. นางสาวอัญคนาย พูลสวัสดิ์    | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป                              | กรรมการ          |
| ๒๖. นางจันนง ปันติกา            | หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยฯ                              | กรรมการ          |

|                                    |                                                                                             |                         |
|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| ๒๗. นายประดิษฐ์ รัตนพันธ์          | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ                                                                 | กรรมการ                 |
| ๒๘. นายธีรศักดิ์ มะแอเคียน         | แทน สาธารณสุขอำเภอควนโดน                                                                    | กรรมการ (Online)        |
| ๒๙. นางสาวมยุชดา พิธิกิจ           | แทน สาธารณสุขอำเภอเมืองสตูล                                                                 | กรรมการ                 |
| ๓๐. นางสาวไพบิพย์ วิเศษสิงห์       | แทน หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ                                                      | กรรมการ                 |
| ๓๑. นายอำเภอไพ สัจจาพันธ์          | แทน หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข                                       | กรรมการ                 |
| ๓๒. นางสาวสุภัทร กาญจนกำเนิด       | แทน หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ                                                       | กรรมการ                 |
| ๓๓. ว่าที่ร.ต.หญิงกรกนก แสงคงเรือง | แทน หัวหน้างานตรวจสอบและควบคุมภายใน                                                         | กรรมการ                 |
| ๓๔. นางอรนุช นรารักษ์              | ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูลปฏิบัติหน้าที่<br>ตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ | กรรมการและ<br>เลขานุการ |

### ผู้เข้าร่วมประชุม

|                              |                                     |          |
|------------------------------|-------------------------------------|----------|
| ๑. นางอารยา ปานแจ่ม          | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ละงู       | (online) |
| ๒. นางสาวยุวธิดา ยูหันนัน    | นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ |          |
| ๓. นายจักรพงษ์ แผล่ทองคำ     | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ         |          |
| ๔. นายพิรพล สอนอำไพ          | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ    |          |
| ๕. นางสาวกันยารัตน์ ศิริชา   | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ    |          |
| ๖. นายณัฐสิทธิ์ สองเมือง     | นักสาธารณสุขชำนาญการ                |          |
| ๗. นางสาวโนรี อำมาตย์นิติกุล | นักสาธารณสุขชำนาญการ                |          |
| ๘. นางมีเนาะ แผล่ทองคำ       | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ               |          |
| ๙. นายปรัชญา เสียมไหม        | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ         |          |
| ๑๐. นายสุทธิชาติ เมืองปาน    | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ               |          |
| ๑๑. นายมนตรี หลังปุเต๊ะ      | นักสาธารณสุขชำนาญการ                |          |
| ๑๒. นางนุรณามี หมาดโต๊ะไ้    | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ         |          |
| ๑๓. นางสาวปาไลตา ศรีริภาพ    | นักสาธารณสุขปฏิบัติการ              |          |

### ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

#### ประธาน ๑.๑ การประชุม TMM เมื่อวันที่ ๒ มิถุนายน ๒๕๖๔

- การเตรียมการเฝ้าระวังโรค Ebola WHO ประกาศเป็นโรคติดต่อระหว่างประเทศ ประเทศไทยได้ประกาศให้ผู้เดินทางจากยูกันดา และคองโกให้กักตัวผู้เดินทาง ๒๑ วัน การดำเนินงานระดับจังหวัดให้ ทบทวน CPG และซ่อมแผน

- พื้นที่ต้นแบบระบบสุขภาพปทุมภูมิ โดยมีงบประมาณสนับสนุนเครือข่ายละ ๗ แสนบาท แม่ข่าย ๕ แสน หน่วยบริการ ๒ แสน

- เฝ้าระวังอุบัติเหตุจากรถราชการ โรงพยาบาลชุมชนให้อำนาจการโรงพยาบาลรับผิดชอบ และโรงพยาบาลทั่วไปให้รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารเป็นผู้รับผิดชอบในการกำกับดูแลการใช้รถก่อนออก ปฏิบัติงานทุกครั้ง และการอบรมพนักงานขับรถ Smart Driver ให้จัดทำข้อมูลผู้เข้าร่วมการอบรมของทุกหน่วย บริการ และมีผลการอบรมเป็นอย่างไร ทุกหน่วยบริการให้มีการจัดตั้งผู้รับผิดชอบยานพาหนะ มาตราการการ ตีไม่ขับให้ยึดหลักในการปฏิบัติ หากมีอุบัติเหตุเกิดขึ้นให้มีการรายงานและสอบสวน

- การจัดสรรแพทย์ ปีนี้จัดสรรแพทย์ในพื้นที่สีแดง ขอส่งการจากกระทรวงให้ นพ.สสจ.และ ผอ.รพ.มีอำนาจในการบริหารจัดการแพทย์ในจังหวัดและยืมแพทย์จากต่างจังหวัด แพทย์เอกชนและแพทย์ ตปท.

/สามารถสมัคร...

สามารถสมัครเข้าร่วมแพทย์เพิ่มพูนทักษะเพื่อรับราชการในอนาคต หากสถานการณ์ขาดแคลนเข้าชั้นวิกฤต ให้เสนอขอปรับเปลี่ยนเกณฑ์พื้นที่ (เขียว/เหลือง/แดง) ผ่านระดับเขตสุขภาพที่ ๑๒

- การแสดงความคิดเห็นในชั้นหลักการต่อร่าง พรบ.ข้าราชการกระทรวงสาธารณสุข พบว่ามีผู้แสดงความคิดเห็นค่อนข้างน้อย ขอความร่วมมือร่วมแสดงความคิดเห็นในชั้นหลักการหรือประเด็นสำคัญ

#### ๑.๒ เรื่องจากการประชุมคณะกรรมการจังหวัดสตูล วันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๙

- ผู้ว่าราชการจังหวัดสตูล ขอขอบคุณการเข้าร่วมงานกาชาดในปีนี ขอขอบคุณสจ.และผู้ที่เกี่ยวข้องทุกคนในการจัดบุญนิธิธรรมการ ขอขอบคุณหน่วยปฐมพยาบาลในการดูแลผู้เข้าร่วมงานกาชาด

- นโยบายยาเสพติด มีนโยบาย ๑ ศูนย์ ๑ อำเภอ โดยจังหวัดสตูลได้จัดกิจกรรมให้ผู้ที่เกี่ยวข้องเข้ามาเข้าค่ายเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมผู้ติดยาเสพติด หน่วยงานสาธารณสุขรับผิดชอบเรื่องการจัดกรรณ โปรแกรมการสอน และให้นำเรื่องการประเมินความรุนแรง, OAS , การคัดกรองบุหรี่และแอลกอฮอล์ ไปบูรณาการในกิจกรรมและติดตามผลการดำเนินการ

#### ๑.๓ เรื่องจากที่ประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๑๒ ครั้งที่ ๔ วันที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๙

- นโยบาย ๗ เสาหลักของกระทรวงสาธารณสุข: มีการชี้แจงนโยบายหลักของกระทรวงเพื่อให้แต่ละหน่วยงานนำไปเป็นแนวทางปฏิบัติ

- การเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ เน้นย้ำให้ผู้บริหารดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามไทม์ไลน์ที่กำหนดไว้อย่างเคร่งครัด

- การจัดการความรุนแรงในโรงพยาบาล เป็นประเด็นสำคัญที่เกิดขึ้นในพื้นที่ (เช่น กรณี รพ.มะนัง) โดยที่ประชุมเขตสุขภาพที่ ๑๒ เน้นย้ำเรื่องการดำเนินคดีอาญากับผู้ก่อเหตุ แนวทางปฏิบัติให้ใช้คู่มือตามหนังสือ ว ๑๐๒๔ ลงวันที่ ๒๔ พฤษภาคม ๒๕๖๒ ในการดำเนินคดีหากตรวจสอบแล้วพบความผิด เช่น การบุกรุก ให้แจ้งความร้องทุกข์และรายงานสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข และหากเจ้าหน้าที่ได้รับความเสียหาย ให้รายงานผู้บังคับบัญชา และให้นิติกรแจ้งความแทนได้ เพื่อเป็นการสร้างขวัญและกำลังใจ

- มาตรการรักษาความปลอดภัยในหน่วยบริการ ขอให้กำชับเรื่องความปลอดภัย โดยเฉพาะในห้องฉุกเฉิน (ER) และหอผู้ป่วยที่มีผู้พักค้าง โดยให้ตรวจสอบระบบประตูทางเข้า-ออก และเกณฑ์การเข้าเยี่ยมให้รัดกุม

- งบประมาณต่างๆในภาพรวมของสาธารณสุขและทั้งประเทศได้รับงบประมาณน้อยลง งบประมาณที่หน่วยงานได้รับจัดสรรเน้นย้ำให้จัดทำแผนเงินบำรุง และ Planfin ตามหลักเกณฑ์

**ข้อสั่งการจากประธาน** ๑. ให้ทุกอำเภอมีนโยบาย Health Station ให้ ๑ อำเภอมี ๑ พื้นที่นำร่องและติดตามการกำหนดงบประมาณปฐมนิเทศรูปแบบใหม่

๒. หน่วยบริการปฐมนิเทศจัดทำห้องปลอดฝุ่น ให้มีท้องถิ่นเข้าร่วมและมีพื้นที่ในชุมชนในการจัดตั้ง

๓. ขอให้กำกับดูแลและเฝ้าระวังเรื่องอุบัติเหตุจากรถราชการ

๔. ทุรพ.ต้องจัดทำแผนเงินบำรุงให้ สจ.อนุมัติภายในเดือนกันยายน และผ่านการพิจารณาจาก กก.บริหารของ รพ. ขอให้ CFO พิจารณาความเหมาะสมของแผนเงินบำรุง และการปรับแผนเงินบำรุงกลางปี ให้ระบุเหตุผล และผ่านการพิจารณาจาก กก.บริหารของ รพ. แผนเงินบำรุง ต้องมีความถูกต้อง เพื่อนำไปจัดทำ planfin ปีถัดไป ให้เสร็จสิ้นก่อนสิ้นปีงบประมาณ

**มติที่ประชุม** รับทราบ

/ระเบียบวาระ...

## ระเบียบวาระที่ ๒      รับรองรายงานการประชุม

**เลขานุการ** - รายงานการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๙ เมื่อวันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๙ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล มีผู้มาประชุม ๓๒ ท่าน และมีผู้ร่วมประชุม ๑๕ ท่าน รายงานฯ มีจำนวน ๑๔ หน้า ประกอบด้วย ๖ วาระ รายละเอียดต่างๆ ได้เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์และกลุ่มไลน์ของคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลแล้ว หากมีข้อแก้ไขขอให้แจ้งได้ที่ฝ่ายเลขานุการ

**มติที่ประชุม** ให้ทบทวนรายชื่อของผู้มาประชุมอีกครั้ง

## ระเบียบวาระที่ ๓      เรื่องสืบเนื่องและติดตาม

### ๓.๑ การขับเคลื่อน One Province One hospital ในประเด็น One OR

**นายสุทธิชาติ เมืองปาน** กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ แจ้งเรื่อง การดำเนินงานขับเคลื่อน One Province One hospital ในประเด็น One OR ซึ่งกลไกการดำเนินงาน คือ รพ.ละงู สนับสนุนแพทย์เฉพาะทาง ศัลยกรรมกระดูก/สูติ-นรีเวช และรพ.สตูล สนับสนุนห้อง OR ผลการดำเนินงาน มีจำนวนผู้ป่วยที่ผ่าตัด ๑๖๑ ราย แบ่งเป็นสูติ-นรีเวช ๗ ราย ศัลยกรรมกระดูก ๑๕๔ ราย ผลลัพธ์สำคัญ คือ สามารถเพิ่มการเข้าถึงบริการ ลดการส่งต่อ ลดระยะเวลารอคอย เกิด Seamless Care

- รายละเอียดต่างๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

**ผู้อำนวยการโรงพยาบาลละงู** - ในอนาคตจำนวนเคสอาจลดลงเนื่องจากแพทย์บางท่านจะย้ายไปประจำ รพ.สตูล และขอให้พิจารณาระบบที่ให้แพทย์จากโรงพยาบาลใหญ่ลงมาช่วยโรงพยาบาลชุมชน

**ข้อสั่งการจากประธาน** ๑. ขอให้มีการสรุปภาพรวมของจังหวัด จำนวนผู้ป่วยในแต่ละเดือน เพื่อวางแผนในขยายต่อไป และรพ.ละงู เมื่อแพทย์ลดลงจะดำเนินการอย่างไร และเมื่อตึกใหม่ดำเนินการเสร็จสิ้นจะมีแผนในการขยายบริการอย่างไร

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

### ๓.๒ การขับเคลื่อน Service Plan สาขา STEMI

**นายสุทธิชาติ เมืองปาน** กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ แจ้งเรื่อง สรุปสถานการณ์และแผน fast STEMI track ผลการดำเนินงานยังไม่ผ่านเกณฑ์ ๑ ตัวชี้วัด คือ การรักษาได้เปิดหลอดเลือดตามมาตรฐานเวลา

- โครงสร้างเครือข่ายการส่งต่อรายอำเภอและเกาะหลีเป๊ะ จำแนกตามเส้นทาง ๑) กลุ่ม รพช. โชนเหนือ(ละงู มะนัง หุ่นหว้า) ส่งรพ.ธนบุรีตรัง ได้ทำ MOU กับ รพ.ธนบุรีตรัง รพช. Consult และส่งตรงได้ ๒) กลุ่ม รพช.โชนใต้ (ท่าแพ ควนโดน ควนกาหลง เมืองสตูล) ส่งรพ.หาดใหญ่ , มอ. รพช. Consult และส่งตรงได้เลย ๓) พื้นที่เกาะหลีเป๊ะ Start ยา SK และส่งรพ.หาดใหญ่ นำ CMK ไปใช้ที่เกาะหลีเป๊ะ จุดอ่อน คือ ปัญหาศูนย์สวนหัวใจแม่ข่าย และจุดบอด คือ ระบบคัดกรอง&ข้อมูล

- แผนพัฒนา ได้แก่ ๑) ลดระยะเวลาวินิจฉัยโรค โดยติดตั้งเครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจพกพาบน EMS ๒) แพทย์เฉพาะทาง เดือนกรกฎาคมจะมีแพทย์ cardio มาบรรจุที่ รพ.สตูล ๑ ท่าน ๓) บูรณาการร่วมกับงานปฐมภูมิ

- ข้อเสนอแนะเชิงนโยบายเพื่อขออนุมัติสั่งการ ได้แก่ ๑) สั่งการประสานข้อตกลง Fast track ๒๔/๗ ๒) เร่งรัดการประเมินความเสี่ยง NCD ๓) ระบบสำรองและบริการยาละลายลิ่มเลือด ๔) พัฒนาขีดความสามารถทีมกู้ชีพ

- รายละเอียดต่างๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

/ข้อสั่งการ...

**ข้อสั่งการจากประธาน ๑.** ให้ประธาน SP สาขา STEMI รวบรวมข้อมูลระยะเวลา ขั้นตอนการ consult ประเด็นปัญหา และหารือกักรพ.หาดใหญ่ ให้มีแนวทางการส่งต่อ/ปรับแนวทาง และรับผู้ป่วยให้เป็นแนวเดียวกันทั้งเขตสุขภาพที่ ๑๒ และรวดเร็วขึ้น

**มติที่ประชุม**      รับทราบ

### ๓.๓ ผลการดำเนินงานวัณโรค

**หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ** แจ้งเรื่อง ผลการดำเนินงานวัณโรค โดยมีเป้าหมายการคัดกรอง ๑๓,๖๖๘ ราย คัดกรองแล้ว ๑๒,๗๖๑ ราย คิดเป็น ๙๓.๓๗% พบปัญหาในการบันทึกข้อมูล NTIP ไม่บันทึก ๗,๑๓๒ ราย อ.ทุ่งหว้าไม่ได้บันทึกข้อมูล NTIP มากที่สุด จากการคัดกรองพบผู้ป่วยรายใหม่ ๑๘ ราย กระจายทุกอำเภอ โดยพบผู้ป่วยมากที่สุดในกลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้าน และผู้สูงอายุที่สูบบุหรี่ จำนวนผู้ป่วย ปี ๒๕๖๙ พบผู้ป่วย TB สะสมตั้งแต่ต้นปี ๑๓๕ ราย ผลงาน ๒๘.๙๗% อัตราความสำเร็จของการรักษาวัณโรคปอดรายใหม่ ขึ้นทะเบียน ๓๘ ราย

- จุดเน้นย้ำที่ต้องพัฒนาต่อ คือ การเคียในระบบ N-tip เนื่องจากระบบมีความขัดข้อง ช้า  
ข้อเสนอแนะ คือ เร่งรัดการบันทึกข้อมูล พุ่งเป้าในกลุ่มเสี่ยงสูง

- รายละเอียดต่างๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

**ข้อสั่งการจากประธาน ๑.** เร่งรัดการเคียข้อมูลใน N-Tip และให้หน่วยงานที่คัดกรองตรวจสอบงบประมาณที่ได้รับจัดสรรจากการดำเนินงานว่าเป็นไปตามสิ่งที่ดำเนินการไปหรือไม่

๒. วิเคราะห์ข้อมูลเพิ่มเติม เพื่อพิสูจน์สมมติฐาน เช่น ผู้ป่วยเบาหวาน ควรพบผู้ป่วย TB ๔% และวิเคราะห์สาเหตุการเสียชีวิตแยกเป็น Direct และ Indirect death และเปรียบเทียบข้อมูลสถิติกับระดับเขตและประเทศ

**มติที่ประชุม**      - รับทราบ

### ๓.๔ ผลการดำเนินงานคัดกรองไวรัสตับอักเสบบีและซี

**หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ** แจ้งเรื่อง ผลการคัดกรองไวรัสตับอักเสบบี และ ซี จังหวัดสตูลดำเนินการเป็นที่ ๑ ของเขต ๑๒ คิดเป็นร้อยละ ๗๙.๘๘ โดยคัดกรองมากที่สุดที่ในอ.ท่าแพ อำเภอที่ดำเนินการไม่ถึงร้อยละ ๗๐ คือ อ.ควนโดน อ.ควนกาหลง จำนวนผู้มีผลคัดกรองเป็นบวก HBV และ HCV พบว่า ผลบวก HBV ๑๐๐ ราย ผลบวก HCV ๓๓ ราย ผลการรักษาและรับยาต้านไวรัส HBV และ HCV การรักษา HBV ส่งต่อรักษา ร้อยละ ๗๐ ได้รับยาต้านไวรัส ๑๙ ราย HCV ตรวจยืนยัน HCV viral load ๓๓ ราย ยืนยันบวก ๑๙ ราย ได้รับการรักษา ๑๘ ราย หายขาด ๙ ราย

- รายละเอียดต่าง ๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

**ข้อสั่งการจากประธาน ๑.** เร่งรัด อ.ควนโดน และ อ.ควนกาหลง เพิ่มความครอบคลุมในการคัดกรอง

๒. ติดตามผู้ป่วย HBV ที่ไม่ได้รับยาต้านไวรัส โดยเฉพาะ อ.ท่าแพ

๓. ประสานงาน รพ.สตูล เร่งรัดในการนัดหมายผู้ป่วยเพื่อเข้ารับยา

**มติที่ประชุม**      - รับทราบ

### ๓.๕ ความก้าวหน้าการดำเนินงาน Telemedicine

#### ๓.๕.๑ ความก้าวหน้าการดำเนินงาน Telemedicine รพ.ทุ่งหว้า

**ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งหว้า** แจ้งเรื่อง ความก้าวหน้าการดำเนินงาน Telemedicine รพ.ทุ่งหว้า โดยโรงพยาบาลทุ่งหว้าจัดรูปแบบการบริการเพื่อให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกัน ดังนี้

/- รูปแบบ

- รูปแบบที่ ๑ (At home) ผู้ป่วยหรือญาติทำ Telemedicine กับแพทย์โดยตรงจากที่บ้าน เหมาะสำหรับกลุ่มผู้ป่วย NCD (เบาหวาน/ความดัน) ที่คุมอาการได้ดี มีอุปกรณ์พร้อม และสามารถใช้อุปกรณ์ได้เอง

- รูปแบบที่ ๒ (At รพ.สต.) ผู้ป่วยเดินทางไปที่ รพ.สต. เพื่อพบเจ้าหน้าที่และทำ Telemedicine ร่วมกับแพทย์ที่โรงพยาบาล ช่วยลดภาระการเดินทางมาโรงพยาบาลใหญ่

- รูปแบบที่ ๓ (Home Health Care) ทีมโรงพยาบาลร่วมกับเจ้าหน้าที่ รพ.สต. หรือ อสม. ลงพื้นที่ไปหาผู้ป่วยถึงบ้าน โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยติดเตียงหรือผู้ที่เดินทางลำบาก เพื่อทำ Telemedicine ผ่านอุปกรณ์ของเจ้าหน้าที่

- ผลการดำเนินงานปัจจุบันทำได้ ๑๕.๑๕% ของจำนวนผู้รับบริการผู้ป่วยนอก (OP Visit) ซึ่งแม้จะยังไม่ถึงเป้าหมายร้อยละ ๓๐ ของกระทรวง แต่ถือว่ามีความก้าวหน้าต่อเนื่อง และมียอดจอง Slot นัดหมาย ๒๔๔ ครั้ง เปิด Online Slot ๓,๓๔๓ ถูกจอง Online ๑,๓๗๙ (๔๑%) ตรวจที่ รพ. ๑,๑๓๕ ครั้ง telemed ๒๔๔ ครั้ง

- ปัญหา อุปสรรค ได้แก่ ๑) ด้านระบบ อุปกรณ์/สัญญาณอินเทอร์เน็ตใน รพ.สต.บางแห่ง ไม่พร้อมใช้งาน ระบบ HOSxP ไม่เชื่อมต่อแอปฯหมอมั่นอย่างสมบูรณ์แบบ ๒) ด้านบุคลากร ขาดผู้ประสานงานหลัก และไม่มีคู่มือ SOP ที่ใช้งานได้จริง ๓) ด้านผู้รับบริการ ผู้สูงอายุมีข้อจำกัดในการเข้าถึง เทคโนโลยี และขาดการประชาสัมพันธ์เชิงรุกในระดับชุมชน ๔) ด้านการบันทึกข้อมูล มีการบันทึก Code ไม่ถูกต้อง และข้อมูลที่ส่งออกไม่ตรงเงื่อนไขการเบิกจ่าย

- รายละเอียดต่าง ๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

มติที่ประชุม

- รับทราบ

### ๓.๕.๒ การดำเนินงาน Telemedicine สสอ.ควนกาหลง

สาธารณสุขอำเภอควนกาหลง แจ้งเรื่อง การดำเนินงาน Telemedicine สสอ.ควนกาหลง มีขั้นตอนในการดำเนินงาน ๕ ขั้นตอน ได้แก่ ๑) กำหนดกลุ่มเป้าหมาย คัดกรองผู้ป่วยที่เหมาะสม สำหรับ Telemedicine เช่น ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ผู้ป่วยติดตามอาการต่อเนื่อง ผู้ป่วยที่ไม่จำเป็นต้องพบแพทย์โดยตรง ๒) เปิดนัด Telemedicine รายคลินิก ๓) นัดหมายผู้ป่วย ๔) ให้บริการ Telemedicine ชักประวัติ ประเมินอาการ โดยมีโรงพยาบาลเป็นผู้ให้บริการ ๕) บันทึกข้อมูลบริการ

- สสอ.ควนกาหลง ได้กำกับดูแลการดำเนินงาน Telemedicine ของหน่วยบริการในสังกัดอย่างต่อเนื่อง โดยมีผลการดำเนินงานมากที่สุด คือ รพ.สต.อุไคเจริญ คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๙๘ รองลงมา คือ รพ.สต.เหนือคลอง คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๖๗ และ รพ.สต.ควนกาหลง คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๑๕ ตามลำดับ รพ.สต.ที่ดำเนินการได้น้อย คือ รพ.สต.บ้านผึ่ง ๓๔ คิดเป็นร้อยละ ๐.๖๑

- รายละเอียดต่าง ๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

มติที่ประชุม

- รับทราบ

### ๓.๕.๓ การดำเนินงาน Telemedicine สสอ.เมืองสตูล

นางสาวมณชฎา พิธิกิจ แทน สาธารณสุขอำเภอเมืองสตูล แจ้งเรื่อง การดำเนินงาน Telemedicine สสอ.เมืองสตูล แนวทางการดำเนินงานแบ่งเป็น ๒ รูปแบบ ได้แก่ ๑) Telemed จากหน่วยบริการไปยังผู้รับบริการ ซึ่งมีการทดสอบกล้อง นัดหมายผู้ป่วยล่วงหน้า อสม.คัดกรองเบื้องต้น ให้บริการ Telemedicine และบันทึกข้อมูล ส่งเข้า HDC ๒) ผู้ป่วยมารับบริการที่ Health Station ในทุกตำบลเปิดให้บริการ health station ติดตั้งอุปกรณ์ตรวจวัดพื้นฐาน มี อสม. ประจำ ส่งข้อมูลการวัดให้หน่วยบริการบันทึกเข้าระบบ มีกลุ่มเป้าหมายใน

/การดำเนิน...

การดำเนินงาน ๔ กลุ่มหลัก ได้แก่ กลุ่มผู้ป่วย NCDs ในกลุ่มสีเขียว กลุ่มผู้ป่วยที่มีการเยี่ยมบ้าน กลุ่มที่ให้การ  
ปรึกษาด้านแพทย์ และกลุ่มผู้ป่วยที่ต้องติดตามอาการ

- ผลการดำเนินงาน Telemed ได้ดำเนินการตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ ข้อมูลโดยรวม  
ดำเนินการได้ ๑๕,๔๕๑ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๑๗ ผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๑๐ แล้ว สสอ.เมืองสตูล ได้จัดทำ  
dashboard ในการติดตามข้อมูลของอำเภอเมืองสตูล และได้กำหนดเป้าหมายให้ทุกรพ.สต. ทำให้ผลการ  
ดำเนินงานผ่านเป้าหมาย

- รายละเอียดต่าง ๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

มติที่ประชุม

- รับทราบ

### ๓.๕.๔ ผลการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ด้านดิจิทัลสุขภาพ

#### ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔

หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล แจ้งเรื่อง ผลการดำเนินงานตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ด้านดิจิทัล  
สุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๔ โดยการประเมินด้าน cybersecurity ไม่ผ่าน ๒ หน่วยงาน คือ  
รพ.มะนัง รพ.ควนกาหลง หากการประเมินโดยกระทรวงสาธารณสุขจะมีแค่ รพ.ท่าแพ ที่ผ่านการประเมิน  
ประเด็น Cyber security และมีอีก ๕ หน่วยบริการที่ไม่ได้เชื่อมโยงข้อมูลกับศูนย์ฯ

- การให้บริการแพทย์ทางไกล Telemedicine การลงทะเบียนกับ สปสช. หากไม่ลงทะเบียน  
จะไม่สามารถเคลมได้ มี ๒ หน่วยบริการที่ไม่ได้ลงทะเบียน คือ รพ.สต.วังตอง รพ.สต.บ่อเจ็ดลูก ส่วน รพ.สต.  
ทุ่งบุหลัง สปสช.ให้แก้ไขข้อมูล ผากพื้นที่ติดตาม สัดส่วนการให้บริการ Telemedicine มี ๔ หน่วยบริการ  
ได้แก่ รพ.สต.ปาล์ม รพ.สต.ตันหยกกลิง รพ.สต.เขาขาว และรพ.สต.เกาะยาว ที่ดำเนินการได้เกินเป้าหมาย  
ร้อยละ ๑๕ การดำเนินงาน Telemed ตามนโยบายประหยัดพลังงานตามข้อสั่งการ PHEOC นับผลงานตั้งแต่  
๒๓ มีนาคม - ๕ มิถุนายน ๒๕๖๔ รพ.ควนโดนดำเนินการได้มากที่สุด คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๖๓ รพ.ทุ่งหว้า  
คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๙๐ รพ.มะนัง คิดเป็นร้อยละ ๘.๙๗ และรพ.ละงู คิดเป็นร้อยละ ๖.๕๑

- การพัฒนาคลาวด์กลางด้านสาธารณสุข อยู่ระหว่างดำเนินการร่วมกับส่วนกลาง รพ.ที่  
สามารถติดตั้ง รพ.ได้แล้ว คือ รพ.ควนกาหลง รพ.มะนัง รพ.สตูล รพ.ละงู และ รพ.สต.อีก ๕๑ แห่ง กำลัง  
ดำเนินการติดตั้ง

- MOPH refer ใน รพ.สต. ขอให้ รพ.สต.ทุกแห่งใช้โปรแกรม MOPH refer อย่างสม่ำเสมอ

- Health atlas การส่งข้อมูลแฟ้ม chronic ใน ๔๓ แฟ้ม เพื่อให้ระบุผู้ป่วย ๙ กลุ่มโรคใน  
แผนที่ ขอให้อัปเดตข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน

- Health ID มีผลการดำเนินงานอยู่ลำดับ ๒ ของเขตสุขภาพที่ ๑๒ ต้องเร่งรัดอย่างต่อเนื่อง

- รพ.อัคริยะ เปิดให้ประเมินรอบที่ ๒ แล้ว ขอให้รพ.เร่งรัดประเมิน

- E - office จ.สตูลมีการดำเนินการน้อยที่สุดในเขตสุขภาพที่ ๑๒ ขอให้เร่งรัดดำเนินการ

- mapping AED ๙๒ แห่งจากการสอบถามพบว่า แผนอเล็กโทรดหมดอายุ ขอให้หน่วยงานที่  
กำกับดูแลเครื่อง AED ให้ดำเนินการจัดซื้อโดยเงินบำรุงของสถานบริการ

- รายละเอียดต่าง ๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

ข้อสั่งการจากประธาน ๑. จัดทำโมเดลกลาง "Satun Telemedicine" ที่เชื่อมโยงตั้งแต่ชุมชนถึงโรงพยาบาล  
สตูลภูมิ

๒. ให้ติดตามความคืบหน้าในประเด็นต่างๆ ที่ยังไม่ผ่าน และเร่งรัดเร่งด่วนเรื่อง  
cybersecurity คลาวด์กลาง การประเมิน รพ.อัคริยะ

๓. E-office ให้ทุกพื้นที่เตรียมการฝึกอบรมในเบื้องต้น และหาก E-office ใช้งานไม่ได้ให้มีระบบสำรอง ฝากกลุ่มงานสุขภาพดิจิทัลทำความเข้าใจกับพื้นที่  
มติที่ประชุม - รับทราบ

### ๓.๖ การเบิกจ่ายงบประมาณ งบดำเนินงาน งบลงทุน

นางสาวยุวธิดา ยูหันทัน กลุ่มงานบริหารทั่วไป แจ้งเรื่องการเบิกจ่ายงบประมาณ งบดำเนินงาน งบลงทุน ในภาพรวม PO+เบิกจ่าย ร้อยละ ๘๕.๔๔ คงเหลือร้อยละ ๑๔.๕๖ รายจ่ายประจำ PO+เบิกจ่าย ร้อยละ ๖๕.๑๐ รายจ่ายลงทุน PO+เบิกจ่าย ร้อยละ ๑๐๐ การเบิกจ่าย ปี ๒๕๖๘ กันเหลื่อมใช้ ปี ๒๕๖๙ รายจ่ายลงทุน PO+เบิกจ่าย ร้อยละ ๑๐๐ งบกลาง(ครุภัณฑ์) PO+เบิกจ่าย ร้อยละ ๑๐๐

- การบริหารงบลงทุน การเบิกจ่ายงบลงทุนในของปี ๒๕๖๘ ที่กันเหลื่อมปีไว้ใช้ในปี ๒๕๖๙ มีหนี้ผูกพัน ร้อยละ ๗๕.๐๗ เบิกจ่าย ร้อยละ ๒๔.๙๓ คงเหลือ ๗๐ ล้านบาท

- งบลงทุน (งบผูกพัน)

> สิ่งก่อสร้าง

- อาคารส่งเสริมสุขภาพและอเนกประสงค์ รพ.ละงู มีความเสี่ยง ความก้าวหน้าตอนนี้อยู่ในงวดที่ ๒ ก่อสร้างไปแล้ว ๘๘.๗๘% คาดว่าจะส่งมอบวันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๙ ค่าเช่า ๓ งวด

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

> สิ่งก่อสร้าง อาคารกายภาพบำบัด รพ.ควนโดน เบิกจ่ายแล้ว ๔ งวด งวดที่ ๕-๖ ส่งมอบงานแล้ว ๔ มิถุนายน ๒๕๖๙ อยู่ระหว่างตรวจรับ

> ครุภัณฑ์ ครุภัณฑ์การแพทย์พร้อมอาคารเครื่อง Multiplace Hyperbaric Chamber รพ.ละงู มีความเสี่ยง (ล่าช้าเกินกำหนดสัญญา) ตรวจรับแล้ววันที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๙ อยู่ระหว่างจัดทำเอกสารของด/ลดค่าปรับ

- งบลงทุน ปิงปอง (งบปีเดียว)

> สิ่งก่อสร้าง

- บ้านพักข้าราชการ สสอ.มะนัง เบิกจ่ายแล้ว ๓ งวด งวดที่ ๔ ก่อสร้าง ๓๖.๙๐% คาดว่าส่งมอบ ๑๕ เมษายน ๒๕๖๙

> ครุภัณฑ์

- ระบบบริหารจัดการผู้ป่วยใน รพ.มะนัง ลงนามสัญญา ๒๔ มีนาคม ๒๕๖๙ รอส่งมอบ คาดว่าส่งมอบ พฤษภาคม ๒๕๖๙ เบิกจ่ายแล้ว ๑๐๐%

- รายละเอียดต่างๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

นางอารยา ปานแจ่ม โรงพยาบาลละงู แผนการเปิดให้บริการเครื่อง hyperbaric chamber มีกำหนดเปิดให้บริการในวันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๖๙ ซึ่งตรงกับวันศุกร์และเป็นวันครบรอบการเปิดทำการของโรงพยาบาลละงู แห่งใหม่ โดยจะมีการทำบุญโรงพยาบาลและพิธีตัดริบบิ้นในวันดังกล่าว จากการสำรวจพบกลุ่มผู้ป่วยเป้าหมายเบื้องต้นจำนวน ๒๒๖ ราย แบ่งเป็น โรคกระดูกตายจากการขาดเลือด (Avascular Necrosis) ๑๔๐ ราย, การติดเชื้อของเนื้อเยื่อรุนแรง (Necrotizing Tissue Infection) ๒๖ ราย และโรคติดเชื้อในกระดูกเรื้อรัง (Refractory Osteomyelitis) ๑๕ ราย จะมีการประสานส่งต่อร่วมกับโรงพยาบาลใหญ่ในภูมิภาค เช่น โรงพยาบาลหาดใหญ่, มอ., วชิรภูเก็ต รวมถึงกลุ่มธุรกิจท่องเที่ยวเพื่อรองรับนักท่องเที่ยวทั้งชาวไทยและต่างชาติ อัตราค่าบริการและการชดเชย ค่าบริการทั่วไปอยู่ในช่วง ๒๔,๐๐๐ ถึง ๑๐๐,๐๐๐ บาทต่อครั้ง โรคพิษจากก๊าซ /คาร์บอนได...

คาร์บอนไดออกไซด์อัตรา ๑,๖๐๐ ถึง ๖๐,๐๐๐ บาทต่อครั้ง ค่าบริการโรคอื่นๆ อัตรา ๑,๖๐๐ ถึง ๓,๒๐๐ บาท ด้านบุคลากรปัจจุบันมีพยาบาล ๓ คน (กำลังรับสมัครเพิ่มให้ครบ ๔ คน), เจ้าหน้าที่พยาบาลฉุกเฉิน (EMT) ๒ คน และช่างประจำเครื่อง ๒ คน ทีมงานทั้งหมดกำลังอยู่ในช่วงเข้ารับการฝึกอบรมเฉพาะทางด้าน Hyperbaric ที่โรงพยาบาลทหารเรือ กรุงเทพฯ เพื่อให้พร้อมปฏิบัติงาน

**ข้อสั่งการจากประธาน ๑.** ให้กำกับทุกรายการให้เป็นไปตามไทม์ไลน์

๒. ขอให้ รพ.ละงู และ สสจ.เร่งกระบวนการของด/ลดค่าปรับเครื่อง hyper baric Chamber ให้เสร็จสิ้นภายใน ๒ สัปดาห์ โดยให้ทำงานคู่ขนานเพื่อความรวดเร็ว

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

### ๓.๗ นโยบาย Health station ในพื้นที่ชุมชนนาร่อง

**หัวหน้ากลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่าย** แจ้งเรื่อง การดำเนินนโยบาย Health station ในพื้นที่ชุมชนนาร่อง โดยมีวัตถุประสงค์และที่มา เพื่อแก้ปัญหาความแออัด ยกระดับมาตรฐานชุมชน สร้างความรู้ด้านสุขภาพ (Health Literacy) ในระยะแรกจะมีการคัดเลือกพื้นที่นาร่องอำเภอละ ๑ แห่ง โดยให้บริการตรวจคัดกรอง, ให้คำปรึกษา, นัดเจาะเลือด, รับยา และการส่งต่อผู้ป่วย แบ่งกลุ่มผู้ป่วยตามสี กลุ่มสีเขียว (มีอาการได้ดี) สามารถตรวจคัดกรองและรับยาที่ Health Station ได้เลย โดย รพ.สต. จะจัดระบบส่งยามาให้ กลุ่มสีเหลือง/สีแดง (มีความเสี่ยง/มีอาการไม่ได้) ต้องได้รับการปรึกษาจากเจ้าหน้าที่หรือส่งต่อไปยัง รพ.สต. หรือ โรงพยาบาล อุปกรณ์มาตรฐานใน health station ต้องมีเครื่องชั่งน้ำหนัก, เครื่องวัดส่วนสูง, เครื่องวัดความดัน, เครื่องเจาะน้ำตาลปลายนิ้ว (DTX), สายวัดรอบเอว และมุมเอกสารความรู้ นโยบายนี้เชื่อมโยงกับโครงการพื้นที่ต้นแบบปฐมภูมิ "๑ อำเภอ ๑ เครือข่าย" ซึ่งมีงบประมาณสนับสนุนเครือข่ายละ ๗๐๐,๐๐๐ บาท (รพ.แม่ข่าย ๕๐๐,๐๐๐ บาท และหน่วยบริการ ๒๐๐,๐๐๐ บาท) เพื่อใช้ในการขับเคลื่อนให้เกิดประโยชน์สูงสุด มอบหมายให้ "ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอ" เป็นผู้ประสานงานหลักร่วมกับ รพ.สต. และ อสม. ในพื้นที่ เพื่อให้สถานีสภาพมีความเข้มแข็ง

- รายละเอียดต่างๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

**ข้อสั่งการจากประธาน ๑.** พื้นที่ใดต้องการเพิ่มพื้นที่ในการจัดตั้ง health station ในอำเภอสามารถดำเนินการได้

๒. การขับเคลื่อนในชุมชนนาร่อง ขอให้ ผช.สสอ. ได้ดำเนินการเป็นผู้ขับเคลื่อนให้มีความเข้มแข็ง และประสานกับรพ.สต.ที่ดูแลเรื่อง กลุ่มเป้าหมายที่ป่วยเป็น DM/HT เท่าไหร่ โดยให้ Screening ที่ Health Station สีเขียวให้รับยาที่สถานีสภาพ สีเหลืองแดงรับบริการที่ รพ.สต.

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

### ๓.๘ แผนพัฒนาโรงพยาบาล นโยบายเรื้อรัง

#### ๓.๘.๑ แผนพัฒนาโรงพยาบาล นโยบายเรื้อรังของรพ.ท่าแพ

**ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าแพ** แจ้งเรื่อง นโยบายเรื้อรังของรพ.ท่าแพ มีการพัฒนา ๒ รูปแบบ ได้แก่ ๑) เพิ่มศักยภาพมินิธัญญารักษ์ โดยมีการเพิ่มจำนวนเตียงเป็น ๙๐-๑๒๐ เตียง เพิ่ม home ward เป้าหมาย ๒๐ เตียง/เดือน และเพิ่มพื้นที่ฝึกอาชีพด้านเกษตรกรรมและอื่นๆ (ของงบประมาณจาก ปปส./งบพัฒนาจังหวัด) จากการเพิ่มศักยภาพดังกล่าวคาดการณ์ว่าจะช่วยเพิ่มค่า Sum adjRW ของโรงพยาบาลได้ ๒) เพิ่มศักยภาพของแพทย์แผนไทย/แพทย์แผนจีน/wellness มีแผนขยายพื้นที่บริการในอาคารเดิมเพิ่มเติมไปยังชั้นล่างและด้านหลัง โดยเพิ่มจำนวนเตียงและห้องบริการ ดังนี้ นวดแผนไทยเพิ่มจาก ๘ เตียง เป็น ๑๕ เตียง ,ฝังเข็ม เพิ่มจาก ๕ เตียง เป็น ๘ เตียง ,สปา เพิ่มจาก ๒ ห้อง เป็น ๔ ห้อง เพิ่มศักยภาพเครื่องมือกายภาพบำบัด เพื่อขยายเวลาเปิดบริการ

/นอกเวลา...

นอกเวลา (OT) เพื่อรองรับผู้ป่วยจากเดิม ๑๒ คน เป็น ๒๐ คนต่อวัน และประชาสัมพันธ์การให้บริการไปยังนักท่องเที่ยวต่างชาติ คาดการณ์รายรับจากส่วนนี้ไว้ที่ประมาณ ๑๕ ล้านบาท

- รายละเอียดต่าง ๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

**ข้อสั่งการจากประธาน** ขอให้โรงพยาบาลวางแผนการลงทุนให้รัดกุม โดยเฉพาะเรื่องแผนเงินบำรุงและแผน Planfin เพื่อให้สอดคล้องกับระเบียบการเงินต่อไป

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

### ๓.๘.๒ แผนพัฒนาโรงพยาบาล นโยบายเรื่องของรพ.ทุ่งหัว

**ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งหัว** แจ้งเรื่อง นโยบายเรื่องของโรงพยาบาลทุ่งหัว มุ่งเน้นการพัฒนาสู่การเป็น "โรงพยาบาลเสมือนจริง" (Virtual Hospital) เนื่องจากโรงพยาบาลทุ่งหัวมีข้อจำกัดเรื่องสถานที่ในการขยายบริการและได้รับจัดสรรงบประมาณค่อนข้างน้อย จึงเปลี่ยนแนวทางจากการลงทุนในสินทรัพย์ถาวร (อาคาร) มาเป็นการลงทุนในเทคโนโลยีแทนเพื่อขยายบริการโดยไม่ต้องสร้างอาคารเพิ่ม เพื่อรองรับจำนวนผู้ป่วย NCD ที่เพิ่มขึ้นทุกปี และแก้ปัญหาความไม่สะดวกในการเดินทางของผู้รับบริการในบางพื้นที่

- รูปแบบการดำเนินงาน "Virtual Hospital" เป็นการปรับเปลี่ยนระบบบริการจากการที่ผู้ป่วยต้องเดินทางมาโรงพยาบาลเพียงอย่างเดียว เป็นการนัดหมายล่วงหน้าผ่านระบบออนไลน์เพื่อพบแพทย์ ลดความแออัดหน้าห้องตรวจและห้องจ่ายยา โดยใช้ระบบการจัดส่งยาไปที่บ้าน ช่วยลดค่าเดินทางและค่าเสียโอกาสในการทำงานของผู้รับบริการ บริการเชิงรุกถึงบ้าน Lab Rider/Health Rider จัดส่งเจ้าหน้าที่ไปให้บริการเจาะเลือดหรือตรวจคัดกรองถึงที่บ้าน หรือนัดบริการเป็นกลุ่มที่ รพ.สต. เพื่อลดการเดินทางมาโรงพยาบาลที่มีพื้นที่จำกัด Home Ward พัฒนาการดูแลผู้ป่วยในลักษณะหอผู้ป่วยที่บ้าน ซึ่งมีการดำเนินการอยู่แล้วและดำเนินการอย่างต่อเนื่อง

- รายละเอียดต่าง ๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

### ๓.๘.๓ แผนพัฒนาโรงพยาบาล นโยบายเรื่องของรพ.มะนัง

**ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะนัง** แจ้งเรื่อง นโยบายเรื่องของรพ.มะนัง เนื่องจากสถานะการเงินของ รพ.มะนัง ในไตรมาสที่ ๒/๒๕๖๙ มีสัญญาณเตือน สภาพคล่อง และหนี้ค้างชำระ เพื่อให้โรงพยาบาลมีสภาพคล่องดีขึ้น ควบคู่ไปกับนโยบายเรื่อง จึงมาตรการเพิ่มรายได้ของ รพ.มะนัง ได้แก่ พัฒนาการบันทึกเวชระเบียนของแพทย์ และการตรวจสอบ (Audit) ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ขยายบริการ Admit Home และงานการพยาบาลฟื้นฟู (Intermediate Care) และตั้งเป้าขยายบริการกายภาพบำบัดให้ได้ ๑,๐๕๐ เคสต่อปี มาตรการลดรายจ่าย ได้แก่ ติดตั้งโซล่าเซลล์ซึ่งช่วยลดค่าไฟฟ้าได้ประมาณ ๗๐,๐๐๐ บาทต่อเดือนและดำเนินการตามหลักการใช้จ่ายอย่างสมเหตุผล (RDU) และการบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์ (LDU) อย่างเคร่งครัด

- การจัดตั้งมินิธัญลักษณ์ คาดว่าจะเปิดให้บริการได้ในไตรมาสที่ ๑ ของปีงบประมาณ ๒๕๗๐ อยู่ระหว่างการก่อสร้างงวดงานที่ ๓ ซึ่งปัจจุบันมีความล่าช้ากว่าแผนประมาณ ๕% จัดตั้งเป็นศูนย์ดูแลผู้ป่วยระยะกลาง (Intermediate Care) เพื่อบำบัดฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติด และคาดการณ์ว่าจะสามารถเพิ่มค่า Sum adjRW ของโรงพยาบาลได้

- รายละเอียดต่าง ๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

**ข้อสั่งการจากประธาน** ให้วิเคราะห์การเปิดมินิธัญลักษณ์ ว่าจะมีค่าใช้จ่ายเท่าไร และจะสามารถเรียกเก็บเงินเท่าไร เพื่อให้ทราบต้นทุนการดำเนินงานและรายรับที่จะกลับคืนมาในแต่ละเดือน

**มติที่ประชุม** - รับทราบ

## **ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ**

### **๔.๑ ร่องนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล**

- ไม่มี

### **๔.๒ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสตูล**

- ไม่มี

### **๔.๓ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน**

- ไม่มี

### **๔.๔ สาธารณสุขอำเภอ**

- ไม่มี

### **๔.๕ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล**

- ไม่มี

### **๔.๖ หัวหน้ากลุ่มงาน**

#### **๔.๖.๑ การตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ รอบที่ ๒**

นายณัฐสิทธิ์ สองเมือง กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ แจ้งเรื่อง การตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ ปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ รอบที่ ๒ ในระหว่างวันที่ ๒๔ - ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๙ โดยรูปแบบการตรวจในรอบนี้จะใช้วิธีจับฉลาก เพื่อสุ่มเลือกอำเภอ (คปสอ.) และ รพ.สต. ที่จะลงตรวจ ซึ่งมีกำหนดการ ดังนี้ วันที่ ๒๔ มิ.ย. ๖๙ คณะนิเทศแยกตามประเด็นต่างๆ วันที่ ๒๕ มิ.ย. ๖๙ ช่วงเช้า พิธีเปิด ณ ห้องประชุมแก้วโกเมน โรงพยาบาลสตูล มีการนำเสนอภาพรวมจังหวัด และนำเสนอ Service Plan วันที่ ๒๕ มิ.ย. ๖๙ ช่วงบ่าย การจับฉลากสุ่มพื้นที่และลงตรวจราชการในอำเภอที่ถูกสุ่มได้ วันที่ ๒๖ มิ.ย. ๖๙ สรุปผลการตรวจราชการ ณ โรงพยาบาลสตูล

- การตรวจเยี่ยมพื้นที่ คปสอ. จะยึดผลการจับฉลาก โดยมีกรอบนำเสนอ ได้แก่ ข้อมูลทั่วไป สถานการณ์และปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่ Best practice และสิ่งที่ต้องการสนับสนุน โดยส่งสไลด์นำเสนอให้ทางสสอ.ตรวจทานก่อน และส่งมาให้กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ สสจ.สตูล ภายในวันที่ ๑๕ มิ.ย.๖๙

- ทุกประเด็นที่รับการนิเทศให้แจ้งรายละเอียดการนิเทศแยกประเด็น และสไลด์นำเสนอที่รับคณะนิเทศแยกประเด็น ภายในวันที่ ๑๕ มิ.ย.๖๙ และทุกกลุ่มงาน สสจ. แจ้งผลงานเด่น/รางวัลที่ได้รับในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ มายังกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ

- รายละเอียดต่าง ๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

**ข้อสั่งการจากประธาน** ๑. ขอให้อำนวยความสะดวกในวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๙ หากคณะนิเทศขอใช้สถานที่ประชุมเพิ่มเติมในพื้นที่ และขอให้ผู้บริหารร่วมรับฟังและตอบข้อซักถามในการตรวจราชการวันที่ ๒๕ - ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๙

๒. ทุก คปสอ. และ รพ.สต. จัดทำสไลด์นำเสนอเตรียมความพร้อมรับตรวจราชการ ส่งให้กลุ่มงานยุทธศาสตร์ภายใน ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๙

**มติที่ประชุม** รับทราบ

#### ๔.๖.๒ การเสนอโครงการเพื่อขอรับการจัดสรรงบประมาณตามแผนปฏิบัติราชการ

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ ของจังหวัดสตูล และกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน

นายณัฐสิทธิ์ สองเมือง กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ แจ้งเรื่อง การเสนอโครงการเพื่อขอรับการจัดสรรงบประมาณตามแผนปฏิบัติราชการ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๑ สำหรับจังหวัดสตูลและกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน มีประเด็นสำคัญที่ต้องดำเนินการล่วงหน้า ๒ ปี (เริ่มเตรียมแผนในปี ๒๕๖๙) โดยประเภทของงบประมาณแบ่งออกเป็น ๓ งบ ได้แก่ ๑) งบพัฒนาจังหวัด เป็นงบที่ดำเนินโครงการเฉพาะภายในจังหวัดสตูล และต้องสอดคล้องกับแผนพัฒนาจังหวัด ซึ่งงานสาธารณสุขส่วนใหญ่จะอยู่ในประเด็นที่ ๓ การพัฒนาคน ๒) งบกลุ่มจังหวัดภาคใต้ฝั่งอันดามัน ต้องเป็นโครงการที่ครอบคลุมพื้นที่มากกว่า ๑ จังหวัดในกลุ่มภาคใต้ฝั่งอันดามัน (รวม ๖ จังหวัด) ซึ่งงานสาธารณสุขส่วนใหญ่จะอยู่ในประเด็นที่ ๓ การพัฒนาสังคม ๓) งบ จ.๓ (งบฟังก์ชัน) เป็นงบประมาณจากทางกระทรวงสาธารณสุข แต่ผ่านกลไกที่กระทรวงมหาดไทยช่วยผลักดันว่าโครงการนั้นมีความสำคัญต่อจังหวัดหรือกลุ่มจังหวัด โครงการที่มีโอกาสได้รับงบประมาณสูงคือโครงการที่ร่วมมือกับหน่วยงานอื่น เช่น โครงการเมืองสมุนไพรที่ทำร่วมกับเกษตรจังหวัด หรือโครงการ Safety Travel ที่เชื่อมโยงกับการท่องเที่ยว ทุกกลุ่มงานที่ประสงค์จะเสนอโครงการ ต้องกรอกแบบฟอร์มและส่งให้กลุ่มงานยุทธศาสตร์ ภายในวันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๙

- ข้อควรระวังและเกณฑ์การพิจารณา (สิ่งที่ไม่ควรเสนอ) ได้แก่ ห้ามซื้อครุภัณฑ์ที่ใช้ในการกิจปกติของหน่วยงาน ห้ามก่อสร้างหรือปรับปรุงอาคารราชการที่ใช้ในการกิจปกติ ห้ามเน้นการฝึกอบรมหรือศึกษาดูงาน โดยเฉพาะกลุ่มเป้าหมายที่เป็นเจ้าหน้าที่ภาครัฐ ห้ามเดินทางไปต่างประเทศ และห้ามเป็นโครงการขนาดเล็ก โครงการขุดลอกแหล่งน้ำ/ทำถนน

- รายละเอียดต่าง ๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

**ข้อสั่งการจากประธาน** ๑. ให้พิจารณาเรื่อง Solar cell สำหรับโรงพยาบาลหรือ รพ.สต. โดยประสานงานร่วมกับพลังงานจังหวัด หรือโครงการ Health Station ในชุมชน เพื่อให้ประชาชนจัดการสุขภาพตนเองได้

๒. กลุ่มงาน/คป.สอ. ที่สนใจให้ศึกษารายละเอียดและส่งให้สสจ.ภายใน ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๙

**มติที่ประชุม** รับทราบ

#### ๔.๖.๓ สถานการณ์การเงิน การคลังและการบริหารจัดการงบค่าเสื่อม

**หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ** แจ้งเรื่อง งบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๘ ปัจจุบันเหลือรายการที่ติดขัดเพียงรายการเดียว งบค่าเสื่อมปี ๒๕๖๙ ขอชื่นชม รพ.ทุ่งหว้า มีการดำเนินได้ดีสามารถเบิกจ่ายได้ถึง ๒๐ รายการ แม้จะได้นับเงินงวดหลังสุด

- รายละเอียดต่าง ๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

**ข้อสั่งการจากประธาน** ให้ทุกหน่วยงานเร่งดำเนินการทำสัญญา (PO) รายการงบค่าเสื่อมที่เหลือให้เสร็จสิ้นภายใน เดือนมิถุนายน ๒๕๖๙ เพื่อให้ทันเวลาในรอบปีงบประมาณ

**มติที่ประชุม** รับทราบ

#### ๔.๖.๔ ขอความร่วมมือทำแบบประเมินตนเองเรื่องการใช้ยาอย่างสมเหตุผล

**นายอำเภอ สัจจาพันธ์** กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข แจ้งเรื่อง ขอความร่วมมือให้คลินิกเอกชน ได้แก่ คลินิกแพทย์ คลินิกพยาบาล และคลินิกทันตแพทย์ ทำแบบประเมินตนเองผ่านลิงก์ RDU ตามที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ ได้แจ้งหนังสือขอความร่วมมือไปเมื่อวันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๙ และแจ้งในกลุ่มไลน์ของผู้ประกอบการคลินิกเอกชนในการประชาสัมพันธ์ เนื่องจากระบบจะปิดให้เข้าประเมินในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๙ พื้นที่ที่ยังดำเนินการไม่ครบถ้วน ได้แก่ อำเภอเมืองสตูล, อำเภอท่าแพ และอำเภอละงู

/ข้อสั่งการ...

**ข้อสั่งการจากประธาน** ๑. ให้จัดทำ Dashboard แสดงข้อมูลว่าคลินิกแห่งใดบ้างที่ยังไม่ได้ส่งข้อมูล เพื่อให้พื้นที่สามารถติดตามได้ง่ายขึ้นและลดภาระในการตรวจสอบ

๒. ให้เร่งรัดติดตามและกระตุ้นให้คลินิกในเขตรับผิดชอบ (โดยเฉพาะ ๓ อำเภอที่ยังไม่ผ่าน) ดำเนินการประเมินตนเองให้ทันตามกำหนด

**มติที่ประชุม** รับทราบ

#### **๔.๖.๕ กิจกรรม WALK RUN BIKE ๑๒ เดือน วิ่ง ปั่น ปั่นกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๒**

##### **เฉลิมพระเกียรติ**

นางสไบทิพย์ วิเศษสิงห์ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ แจ้งเรื่อง โครงการแสงนำใจไทย เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๒ เฉลิมพระเกียรติ จัดภายใต้แคมเปญ “สโตรก ๔ โรค ๖ พฤติกรรม รู้แล้วทำ ป้องกันได้” จัดกิจกรรมในวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๙ ตั้งแต่เวลา ๐๕.๐๐ น. เป็นต้นไป จัดที่สนามราชกิจประการ ระยะเวลารับสมัคร ตั้งแต่ ๔ มิถุนายน – ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๙ อัตราค่าสมัคร ผู้ใหญ่ ๓๖๐ บาท เยาวชน ๒๔๐ บาท กิจกรรมของหน่วยงาน คือ การจัดนิทรรศการเฉลิมพระเกียรติระดับจังหวัด และการจัดนิทรรศการให้ความรู้เรื่องโรคหลอดเลือดสมอง (Stroke) โดยความร่วมมือของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดและทุกอำเภอ กิจกรรมออกกกำลังกายมี ๓ กิจกรรม คือ เดิน วิ่ง และปั่นจักรยาน แบ่งเป็น ๓ ระยะทาง ได้แก่ ๕ กม., ๑๐ กม. และ ๒๑ กม. เป้าหมายผู้เข้าร่วมทั้งจังหวัด ๒,๕๐๐ คน ปัจจุบันมีผู้สมัครแล้ว ๗๗ คน ขอความร่วมมือทุกอำเภอสมัครเข้าร่วมกิจกรรม

- รายละเอียดต่าง ๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

**ข้อสั่งการจากประธาน** ๑. มอบหมายให้เร่งแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการและคณะทำงานด้านต่างๆ เพื่อเตรียมความพร้อมและนัดประชุมมอบหมายภารกิจโดยเร็ว

๒. ให้จำแนกยอดเป้าหมาย ๒,๕๐๐ คน ลงไปยังแต่ละอำเภอ และให้มีการติดตามความก้าวหน้า (Progress) ของการรับสมัครอย่างต่อเนื่อง รวมถึงประสานงานผ่านนายอำเภอเพื่อให้ช่วยกระจายเป้าหมายลงสู่พื้นที่ในลักษณะเดียวกับงานกาชาด เพื่อให้ยอดสมัครถึงตามเป้าหมาย

๓. ขอความร่วมมือให้ผู้บริหารระดับสูง ใส่เสื้อโครงการเพื่อทำสื่อโปรโมทกิจกรรม

๔. ให้นำข้อมูลการเตรียมงานเข้าสู่การประชุมกรรมการจังหวัดในรอบเดือนมิถุนายน

๕. ให้ระมัดระวังความปลอดภัย เนื่องจากสภาพถนนขรุขระ และระบบไฟส่องสว่างในเส้นทาง

**มติที่ประชุม** รับทราบ

#### **๔.๖.๖ ความคืบหน้านโยบายควบคุมการบริโภคยาสูบ การบังคับใช้กฎหมาย**

นางสไบทิพย์ วิเศษสิงห์ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ แจ้งเรื่อง นโยบาย Zero Tolerance รัฐบาลมุ่งเน้นการบังคับใช้กฎหมายแบบไม่ประนีประนอม เพื่อให้ไม่มีบุรีผิดกฎหมายแม้แต่ซองเดียว โดยเน้น ๓ ด้านหลัก คือ การบังคับใช้กฎหมายขั้นเด็ดขาด, การสร้างสิ่งแวดล้อมปลอดบุหรี่ และการจัดการช่วยเหลือเยาวชน

- ข้อสั่งการเพื่อขับเคลื่อนสู่การปฏิบัติ ขั้นตอนที่ ๑ จะมีการคัดเลือก ๗ พื้นที่ต้นแบบนำร่องอำเภอละ ๑ แห่ง โดยแต่ละพื้นที่ได้ดำเนินการคัดเลือกพื้นที่แล้ว ให้แต่ละอำเภอจัดตั้งชุดปฏิบัติการ ๔ ฝ่าย (ปกครอง, ตำรวจ, สาธารณสุข และท้องถิ่น) โดยใช้ชุดคำสั่ง ATCU ของอำเภอในการลงพื้นที่ และต้องรายงานผลการดำเนินงานทุกวันที่ ๕ ของเดือน ทั้งเรื่องการจับกุม การจัดพื้นที่ และการคัดกรองเยาวชน ช่วงเตรียมการก่อนเริ่มปฏิบัติจริง เดือนเมษายน – มิถุนายน ๒๕๖๙ เป็นช่วงรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ และแจ้งเตือนให้ประชาชนและหน่วยงานเตรียมความพร้อมรับมือ และจะเข้าสู่วันดีเดย์ มาตรการตรวจกวาดค้น จับกุม ตั้งแต่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๙ เป็นต้นไป

- รายละเอียดต่าง ๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

/รองนายแพทย์...

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ให้แต่ละอำเภอตรวจสอบว่าสถานที่ที่เลือกเป็นพื้นที่เป้าหมายนั้นเหมาะสมหรือไม่ โดยควรเลือกพื้นที่สาธารณะหรือแหล่งท่องเที่ยวที่ประชาชนใช้ประโยชน์ร่วมกันมากกว่าหน่วยงานราชการที่กฎหมายบังคับเป็นปกติอยู่แล้ว และประชาสัมพันธ์ให้สื่อทราบ และมีข้อตกลงค่าปรับเรทบะเรตเดียวกันทั้งจังหวัด

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล (ด้านส่งเสริมพัฒนา) จากมติการประชุมคณะกรรมการในการประชุมได้กำหนดสนามกีฬา ๕ แห่ง ของจังหวัดสตูลให้เป็นพื้นที่ปลอดบุหรี่

ข้อสั่งการจากประธาน ๑. ทบทวนสรุปการประชุมของคณะกรรมการ เพื่อดูเกณฑ์ในการกำหนดพื้นที่ปลอดบุหรี่

๒. ต้องมีการประชุมชี้แจงขั้นตอนการจับปรับให้ชุดปฏิบัติการทราบถึงอำนาจหน้าที่ตามตำแหน่งให้ชัดเจนก่อนถึงวันดีเดย์ เพื่อป้องกันปัญหาข้อกฎหมายในขณะปฏิบัติงานจริง และชี้แจง ATCU ระดับอำเภอและจังหวัด และรายชื่อคณะกรรมการ ATCU

๓. ให้นำมติเรื่องอัตราค่าปรับกลางและแนวทางปฏิบัติเข้าหารือในที่ประชุมคณะกรรมการจังหวัดอีกครั้งก่อนเริ่มดำเนินการ

มติที่ประชุม รับทราบ

## ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบโดยรายงานเป็นเอกสาร

### ๕.๑ การเฝ้าระวังโรคทางระบาดวิทยา

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ นำเสนอข้อมูลการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาเป็นเอกสาร โดยมีเนื้อหาดังนี้

- สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา จังหวัดสตูล ๑๐ อันดับแรก สัปดาห์ที่ ๑๙ - ๒๒ (ข้อมูล ๓-๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๙) ได้แก่ ๑) โรคอุจจาระร่วง ๔๑๕ ราย คิดเป็นอัตรา ๑๒๗.๗๙ ต่อแสนปชก. ๒) โรคปอดอักเสบ ๘๐ ราย คิดเป็นอัตรา ๒๔.๖๓ ต่อแสนปชก. ๓) โรคไข้เลือดออก ๖๒ ราย คิดเป็นอัตรา ๑๙.๐๙ ต่อแสนปชก. ๔) โรคไข้หวัดใหญ่ ๑๗ ราย คิดเป็นอัตรา ๕.๒๓ ต่อแสนปชก. ๕) โรคอาหารเป็นพิษ ๑๖ ราย คิดเป็นอัตรา ๔.๙๓ ต่อแสนปชก. ๖) โรคสุกใส ๑๖ ราย คิดเป็นอัตรา ๔.๙๓ ต่อแสนปชก. ๗) โรคมือเท้าปาก ๘ ราย คิดเป็นอัตรา ๒.๕๖ ต่อแสนปชก. ๘) โรค COVID-19 ๓ ราย คิดเป็นอัตรา ๐.๙๒ ต่อแสนปชก. ๙) โรคไข้ดำแดง ๒ ราย คิดเป็น ๐.๖๒ ต่อแสนปชก. ๑๐) โรคเลปโตสไปโรสิส ๒ ราย คิดเป็นอัตรา ๐.๖๒ ต่อแสนปชก.

- รายละเอียดต่าง ๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

ข้อสั่งการจากประธาน ๑. การเฝ้าระวังโรคอีโบล่า ให้อัปเดตแนวทางการปฏิบัติให้เป็นปัจจุบัน และซักซ้อมแผนในการปฏิบัติเมื่อมีการระบาด

๒. โรคอุจจาระร่วง กรณีเกิดเหตุระบาดในโรงเรียน ให้เร่งสรุปหาสาเหตุที่แน่ชัดและวางมาตรการป้องกันไม่ให้เกิดเหตุซ้ำ

๓. การเฝ้าระวังดัชนีลูกน้ำยุงลาย (HI/CI) ให้ทีมลงไปสุ่มตรวจสอบ เพื่อยืนยันข้อมูล เนื่องจากพบว่าค่า HI/CI ที่รายงานมาไม่สอดคล้องกับจำนวนเคสที่เกิดขึ้นจริงในพื้นที่ ให้ตรวจสอบความพร้อมของทรายอะเบท เครื่องพ่น และน้ำยาเคมี ว่าทางท้องถิ่นมีเพียงพอและพร้อมใช้งานหรือไม่ การคัดกรองใน รพ.สต. และ รพ. มีการดำเนินการอย่างไร ให้อัปเดต CPG ล่าสุดให้แพทย์ พยาบาล และเจ้าหน้าที่รับทราบ ให้มีการจัดเตรียมรายชื่อที่ปรึกษา (Consultant) หรือ "Mr.Dangue" ประจำแต่ละอำเภอ เพื่อให้คำปรึกษาแก่เจ้าหน้าที่ในพื้นที่ได้อย่างรวดเร็ว ให้กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่ออัปเดตข้อมูลและรายงานในการประชุมครั้งหน้า

มติที่ประชุม รับทราบ

**๕.๒ โครงการจิตอาสาพระราชทานตามแนวพระราชดำริประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙**  
**กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ** นำเสนอข้อมูลโครงการจิตอาสาพระราชทานตามแนวพระราชดำริประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ เป็นเอกสารดังนี้

- ตามแผนปฏิทินจัดกิจกรรมจิตอาสาพระราชทานในโอกาสวันสำคัญของชาติไทย พ.ศ.๒๕๖๙ ซึ่งมีบทบาทที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุข ๒ วัน ได้แก่

> วันที่ ๙ มิถุนายน วันอาณันทมหิตล กิจกรรม คือ การพัฒนาโรงพยาบาล/สถานพยาบาล หน่วยงานที่รับผิดชอบ คือ สาธารณสุขจังหวัดสตูลร่วมกับโรงพยาบาลทุกแห่งภายในจังหวัดสตูล เจ้าภาพในการดำเนินกิจกรรมปีนี้เป็น รพ.มะนัง

> วันที่ ๒๔ กันยายน วัดมเหยงคณ์ กิจกรรม คือ การพัฒนาโรงพยาบาล/สถานพยาบาล หน่วยงานที่รับผิดชอบ คือ สาธารณสุขจังหวัดสตูลร่วมกับโรงพยาบาลทุกแห่งภายในจังหวัดสตูล เจ้าภาพในการดำเนินกิจกรรมปีนี้เป็น รพ.ท่าแพ

- รายละเอียดต่าง ๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

**ข้อสั่งการจากประธาน** ๑. ให้ทุกหน่วยงานในพื้นที่จัดกิจกรรมบำเพ็ญสาธารณประโยชน์ เนื่องในวันอาณันทมหิตล และให้มีการบูรณาการกิจกรรมจิตอาสาเข้ากับการกิจด้านสาธารณสุข โดยเฉพาะการณรงค์ป้องกันโรคไข้เลือดออก และการปลูกต้นไม้ เพื่อช่วยบรรเทาผลกระทบจากสภาพอากาศที่ผันผวน

๒. ให้ทุกหน่วยงานส่งภาพถ่ายกิจกรรมเพื่อรวบรวมเป็นผลงานในภาพรวมของหน่วยงานสาธารณสุขจังหวัด และมอบหมายให้ทีมสื่อสารองค์กร หรือทีมสื่อสารความเสี่ยง เป็นผู้รวบรวมข้อมูลและภาพถ่ายเพื่อนำไปรายงานในที่ประชุมกรรมการจังหวัดต่อไป

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**๕.๓ ผลการดำเนินการ “รวมพลังแห่งความภักดี” เครือข่ายบริการสาธารณสุขจังหวัดสตูล**  
**กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ** นำเสนอข้อมูลผลการดำเนินการ “รวมพลังแห่งความภักดี” เครือข่ายบริการสาธารณสุขจังหวัดสตูล เป็นเอกสารดังนี้

- ผลการดำเนินงานการบริจาคโลหิตของสตูล เป้าหมาย ๓ เดือน ๙๑๑,๖๕๖ ซีซี ดำเนินการได้ ๕๔๒,๖๕๐ ซีซี คิดเป็นร้อยละ ๕๙.๕๒ จำนวนผู้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะ ๑๖๓ คน แสดงความจำนงบริจาคดวงตา ๑๖๘ คน

- รายละเอียดต่าง ๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

**ข้อสั่งการจากประธาน** ๑. ให้มีการรายงานความก้าวหน้าการรับบริจาคโลหิต ดวงตา และอวัยวะ เป็นเอกสารสรุปทุกเดือน และเพิ่มเติมข้อมูลจำนวนการเพิ่มขึ้นในแต่ละเดือน

๒. ให้ขยายการอบรม CPR ไปยังเครือข่ายต่างๆ โดยเฉพาะสนามกีฬา และให้ตรวจสอบความพร้อมของ เครื่อง AED ในสนามกีฬาและพื้นที่สาธารณะ

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องเพื่อพิจารณา**

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๗      เรื่องอื่น ๆ

๗.๑ การคัดเลือก รพ.สต.ดีเด่น/สสอ.ดีเด่น

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล (ด้านเวชกรรมป้องกัน) แจ้งเรื่อง การคัดเลือก รพ.สต.ดีเด่น/สสอ.ดีเด่น ในปีนี้ตัวแทนของหน่วยบริการที่เข้าประกวดของจังหวัดสตูล คือ รพ.สต.ควบป่อทอง และ สสอ.ดีเด่น และได้รับสนับสนุนงบประมาณจาก สสจ.สตูล โดยรพ.สต.ได้รับงบประมาณ ๒ แสนบาท สสอ.ได้รับงบประมาณ ๓ แสนบาท ซึ่งจากการลงไปประเมินขอเสนอข้อเสนอแนะให้มีการกำหนดไทม์ไลน์การคัดเลือกภายในจังหวัดให้ชัดเจนและรัดกุม เพื่อให้ได้ตัวแทนที่มีความพร้อมที่สุดก่อนเข้าสู่การประกวดระดับเขตสุขภาพ หน่วยงานที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนควรแสดงแผนการพัฒนาที่ชัดเจนและเห็นเป็นรูปธรรม เช่น การปรับปรุงสิ่งแวดล้อม หรือการยกระดับห้องบริการสำหรับประชาชน เพื่อให้เห็นผลลัพธ์อย่างชัดเจน

ข้อสั่งการจากประธาน ๑. ขอให้มีการคัดเลือกที่เป็นทางการและมีมาตรฐานยิ่งขึ้นในปีถัดไป โดยใช้ทั้งเกณฑ์การให้คะแนนและมีการประเมินตนเอง (Self-assessment) ในเบื้องต้น

มติที่ประชุม      รับทราบ

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๔๐ น.

ปาลิตา ศรีรักษา

(นางสาวปาลิตา ศรีรักษา)

นักสาธารณสุขปฏิบัติการ

ผู้จัดรายงานการประชุม



(นางอรนุช นรารักษ์)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

QR CODE

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล

ครั้งที่ ๕/๒๕๖๙

วันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๙

เวลา ๑๓.๓๐ น. เป็นต้นไป ณ ห้องประชุมนครี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล

