

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
ครั้งที่ ๖/๒๕๖๙
วันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๙
ห้องประชุมนครี ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

รายชื่อผู้มาประชุม

๑. นายแพทย์ธีรศักดิ์ เด่นดวง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล	ประธานกรรมการ
๒. แพทย์หญิงอมรรัตน์ พันธุ์ศรี	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	กรรมการ
๓. นายวรายุส วรรณวิไล	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล (ด้านส่งเสริมพัฒนา)	กรรมการ
๔. นายเสรี พงศ์นฤเดช	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล (ด้านบริหารสาธารณสุข)	กรรมการ
๕. นายภาสิต พิศาลสุทธิกุล	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล (ด้านเภสัชสาธารณสุข)	กรรมการ
๖. นายแพทย์ปวิตร วณิชชานนท์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลละงู	กรรมการ
๗. นายแพทย์ธวัช คุ้มมนกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งหว้า	กรรมการ
๘. แพทย์หญิงนันทิกานต์ อุบล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนกาหลง	กรรมการ
๙. นายแพทย์อดิศักดิ์ ชุมขวัญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะนัง	กรรมการ
๑๐. นายแพทย์ภูริวัจน์ ชูสิงห์แค	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนโดน	กรรมการ
๑๑. นายอาวุธ โพธิ์แก้ว	สาธารณสุขอำเภอท่าแพ	กรรมการ
๑๒. นายเจนฤทธิ์ รอดเกตุ	สาธารณสุขอำเภอละงู	กรรมการ
๑๒. นายสมชาย เรืองแก้ว	สาธารณสุขอำเภอควนกาหลง	กรรมการ
๑๔. นายพิทักษ์ หวังชัย	สาธารณสุขอำเภอควนโดน	กรรมการ
๑๕. นายอดิพันธ์ กาเดร์	สาธารณสุขอำเภอมะนัง	กรรมการ
๑๖. นางสาวณัฐดา พิธกิจ	รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอเมืองสตูล	กรรมการ
๑๗. นายสุทธิมาศ บินสอาด	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	กรรมการ
๑๘. นางปิฎกา เหมรา	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ	กรรมการ
๑๙. นายประพันธ์ ด้วยกาแด	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ	กรรมการ
๒๐. นางสุขมาลย์ พัฒนศิริ	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	กรรมการ
๒๑. ทพ.ศุภเดช สุกใส	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข	กรรมการ
๒๒. นายยุทธพงษ์ ตันทเสนีย์	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย	กรรมการ
๒๓. นายอัครเดช ยาแบโด	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	กรรมการ
๒๔. นางสาวอัญคนาย์ พูลสวัสดิ์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป	กรรมการ
๒๕. นายประดิษฐ์ รัตนพันธ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ	กรรมการ

/๒๖. แพทย์

๒๖. แพทย์หญิงดาริน ธนปัญญาบุรณ์	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสตูล	กรรมการ
๒๗. นางสาวมหยัน เตี้ยเล็ก	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าแพ	กรรมการ
๒๘. นางสาวฐานิสรา สาเบต	แทน สาธารณสุขอำเภอทุ่งหว้า	กรรมการ
๒๙. นางเบญจวรรณ ใจเย็น	แทน หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการ
๓๐. นางสาวอนุสรณ์ เจ๊ะสัน	แทน หัวหน้ากลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพ	กรรมการ
๓๑. นายประณต มหาวิจิตร	แทน หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล	กรรมการ
๓๒. นายณัฏฐ์นัย สิทธิภาจิรสกุล	แทน หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยฯ	กรรมการ
๓๓. นางสุภัทรา กาญจนกำเนิด	แทน หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ	กรรมการ
๓๔. นางอรนุช นรารักษ์	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูลปฏิบัติหน้าที่ ตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ	กรรมการและ เลขานุการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางอมรรัตน์ ด้วยกาแด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๒. นางสาวยุวธิดา ยูหันนัน	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ
๓. นางศิริเพ็ญ เจ๊ะสือแม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔. นายจักรพงษ์ แผล่ทองคำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๕. นายพิรพล สอนอำไพ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
๖. นางสาวกันยารัตน์ ศิริชา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
๗. นางสาวโนรี อำมาตย์นิติกุล	นักสาธารณสุขชำนาญการ
๘. นายปรัชญา เสียมไหม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๙. นางนุรณามี หมาดโต๊ะโ๊ะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๐. นางสาวปาไลตา ศรีรักษา	นักสาธารณสุขปฏิบัติการ

ก่อนวาระการประชุม

- พิธีน้อมถวายความอาลัยแด่สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง
- บรรเลงเพลงสรรเสริญพระบารมี
- อัญเชิญพระบรมราโชวาทของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราชบรมนาถบพิตร
- กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์จังหวัดตรัง ได้สนับสนุนงบประมาณแก่ สสอ.ทุกแห่งเพื่อขับเคลื่อนงานการพัฒนาศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ชุมชนแห่งละ ๑๐,๐๐๐ บาท
(กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ)
- มอบเกียรติบัตร แก่หน่วยงานบริการและอำเภอที่สามารถดำเนินการบำบัดรักษาผู้สูบบุหรี่ที่ผ่านการคัดกรอง เข้าสู่กระบวนการร้อยละ ๖๐
(กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ)

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน ๑.๑ การตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๙

- ขอขอบคุณในการตรวจราชการที่ผ่านมา ทุกหน่วยงานมีความพร้อมในการรับและให้ข้อมูลกับผู้รับนิเทศ รวมถึงผลดำเนินงานตามตัวชี้วัดมีผลดำเนินการอยู่ในเกณฑ์ดี ถึงแม้มีบางประเด็นที่ต้องปรับปรุงแก้ไขต่อไป และมีข้อสั่งการและข้อเสนอแนะจากผู้ตรวจราชการในเรื่อง ดังต่อไปนี้

/> Lipe...

> Lipe TB Sandbox ให้ดำเนินการประกาศเขตปลอดวัณโรคบนเกาะหลีเป๊ะให้ชัดเจน และวิเคราะห์กลุ่มผู้ป่วยวัณโรคที่ติดยาเสพติดเพื่อวางแผนคัดกรอง

> การวางแผนระบบบริการของโรงพยาบาล ให้มองภาพอนาคต ๕-๑๐ ปี เพื่อวางแผน พัฒนาระบบบริการและการลงทุนทรัพยากรให้เหมาะสมกับบริบทประชากร โดยเน้นระบบการส่งต่อ (Refer) ที่ปลอดภัย

> รพ.สต.บ้านเกาะหลีเป๊ะ เนื่องจากมี พรบ.ถ่ายโอน รพ.สต.ไปยังองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ซึ่งเกาะหลีเป๊ะเป็นยุทธศาสตร์ที่สำคัญ ต้องวางแผนให้มีศักยภาพ มีบริการครอบคลุมยั่งยืน และนำเสนอในการประชุมบริหารเขตสุขภาพต่อไป

> โรงพยาบาลชุมชนให้มุ่งเน้นการสร้างรายได้เพื่อลดการขาดทุน และใช้ระบบ Social Listening รับฟังเสียงสะท้อนจากประชาชนเพื่อนำมาพัฒนาบริการต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ To be number one

- ขอบคุณทุกหน่วยงานที่ร่วมขับเคลื่อนจนผ่านการประเมินระดับจังหวัด และเตรียมความพร้อมไปนำเสนอในระดับประเทศที่อิมแพ็ค เมืองทองธานี ช่วงกลางเดือนกรกฎาคม

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๓ การประเมินศูนย์ราชการสะดวก GECC

- สสจ. สตูล เป็นจังหวัดแรกและจังหวัดเดียวในเขต ๑๒ ที่ผ่านเข้ารอบและรับการประเมิน On-site เรียบร้อยแล้ว ซึ่งมีแนวโน้มได้รับรางวัล

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๕ บันทึกข้อตกลงความร่วมมือทางวิชาการระหว่างคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสงขลา กับสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล (ด้านบริหารสาธารณสุข) วันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๔ ที่ผ่านมา สสจ. สตูล ได้ลงนาม MOU กับ ม.ราชภัฏสงขลา ร่วมกับจังหวัดสงขลา พัทลุง เป็นแหล่งฝึกทักษะของนักศึกษาพยาบาลที่จะเริ่มเปิดหลักสูตรในปีการศึกษา ๒๕๗๐ ปัจจุบันอยู่ระหว่างดำเนินการขออนุมัติ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ คือ การพัฒนาวิชาการพยาบาล และเพิ่มโอกาสให้เด็กในจังหวัดสตูลได้โควตาเรียนพยาบาลเพื่อกลับมาทำงานในภูมิลำเนา

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๖ การประชุมธรรมนูญสุขภาพ

- วันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๔ ได้มีการจัดประชุมธรรมนูญสุขภาพ ณ สำนักงานคณะกรรมการอิสลาม จ.สตูล ร่วมกับสำนักงานคณะกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้ขับเคลื่อนเรื่อง NCD ให้สอดคล้องกับหลักการศาสนา ได้รับความร่วมมือกับทุกภาคส่วน ผู้นำศาสนาจากทุกมัสยิด โดย สสจ.ได้นำเสนอ เรื่อง Health station สถานีสภาพ มี อสม.เป็นผู้ขับเคลื่อน ประชาชนที่มาใช้บริการสามารถรู้ถึงสถานะสุขภาพของตนเอง เพื่อป้องกันและรักษาโรคต่อไป โดยใช้เกณฑ์ป้องกัน ๗ สี และได้ยกตัวอย่างการดำเนินงานของ รพ.สต.ควนบ่อทอง ซึ่งมีผลการดำเนินงานที่ดี เพื่อให้ชุมชนสามารถจัดการตนเอง ลดการเดินทาง ลดการแออัดในหน่วยบริการ ลดภาระงานของเจ้าหน้าที่ ปัจจุบันอยู่ระหว่างการขับเคลื่อน

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๗ มหกรรมเมืองสมุนไพร

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล (ด้านเภสัชสาธารณสุข) จ.สตูล ได้รับการประกาศเป็นเมืองสมุนไพรเป็นลำดับที่ ๑๗ ของประเทศ สสจ.สตูลได้ร่วมมือกับภาคีเครือข่าย ได้กำหนดจัดงานมหกรรมเมืองสมุนไพร ภายใต้แนวคิด Satun herbal city : From Family Farming to Health Economy ในวันที่ ๑๖ - ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๙ ณ ศูนย์บริการนักท่องเที่ยว (Satun Geopark Gateway) จ.สตูล ภายในงานมีกิจกรรมมากมาย อาทิเช่น บูธนิทรรศการให้ความรู้ต่างๆ ประกวดการประกอบอาหาร การนวด การออกกำลังกาย การจำหน่ายสมุนไพรต่างๆ โดย นพ.ศักดิ์ อัคราชน์ รองปลัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานในพิธีเปิดในวันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๙ ขอเชิญชวนบุคลากรและ อสม. เข้าร่วมงาน โดยเฉพาะพิธีเปิด เพื่อต้อนรับรองปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้ทุกอำเภอเตรียมความพร้อมและประชาสัมพันธ์กิจกรรม เช่น การนวดฟรี การขายพันธุ์สมุนไพร และการเดินแอโรบิกโดย Influencer ระดับประเทศ

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๘ เรื่องจากการประชุมคณะกรรมการจังหวัดสตูล วันที่ ๒๖ เมษายน ๒๕๖๙

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล (ด้านเวชกรรมป้องกัน) กิจกรรม Walk Run Bike ครั้งที่ ๑๒ จัดขึ้นในวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๙ โดยรูปแบบกิจกรรม ประกอบด้วย ๓ ประเภท ได้แก่ เดิน-วิ่ง ระยะทาง ๕ กิโลเมตร วิ่ง ระยะทาง ๑๐ กิโลเมตร ปั่นจักรยาน ระยะทาง ๒๑ กิโลเมตร กำหนดเป้าหมายผู้เข้าร่วมทั้งจังหวัด ๒,๕๐๐ คน โดยมีการกระจายกลุ่มเป้าหมายไปยังทั้ง ๗ อำเภอเรียบร้อยแล้ว และได้นำเรียนให้ผู้ว่าราชการจังหวัดทราบ และมีกำหนดนัดหมายประชุมคณะทำงานของจังหวัดสตูลในวันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๖๙

- การขับเคลื่อนจังหวัดควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ จังหวัดสตูลกำหนดพื้นที่นำร่องต้นแบบ ๒ แห่ง คือ สนามกีฬารัชกิจประการ และ สนามกีฬาจังหวัด (อบจ.สตูล) รวมถึงมีพื้นที่นำร่องในทั้ง ๗ อำเภอ เริ่มดีเดย์ (D-Day) บังคับใช้กฎหมายตาม พ.ร.บ. ควบคุมผลิตภัณฑ์ยาสูบ ตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๙ เป็นต้นไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๙ เรื่องจากที่ประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๑๒ ครั้งที่ ๕

วันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๖๙

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เรื่องจากการประชุม คกก. CFO ของเขตสุขภาพที่ ๑๒ การกำหนดอัตราค่าบริการของ จ.สตูล หน่วยบริการของจังหวัดดำเนินการแล้ว ๙๕.๗๗% มีหน่วยบริการ ๓ แห่งที่ยังไม่ผ่าน ขอให้กลุ่มงานประกันสุขภาพแจ้งหน่วยงานที่ไม่ผ่านให้เร่งดำเนินการให้ผ่าน ในเขตสุขภาพที่ ๑๒ มีโรงพยาบาลที่มีวิกฤตการเงินระดับ ๗ จำนวน ๒ แห่ง และระดับ ๖ จำนวน ๖ แห่ง โดยในจังหวัดสตูลมี รพ.มะนัง ที่อยู่ในระดับ ๖ ซึ่งเขตสุขภาพที่ ๑๒ กำชับให้จังหวัดกำกับดูแลอย่างใกล้ชิด และงบบริการผู้ป่วยนอก (OP) ที่ประชุมมีมติโอนเงินงบ OP ส่วนที่เหลืออีกร้อยละ ๕ (จากเดิมที่ สปสช. โอนมาแล้วร้อยละ ๙๕) โดยจังหวัดสตูลจะได้รับจัดสรรเพิ่มประมาณ ๖.๕ ล้านบาท ภายในเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๙

- การบริหารจัดการแพทย์ (intern) กระทรวงได้มีข้อกำหนดให้แพทย์ Intern ๑ ทำงานไม่เกิน ๔๐ ชั่วโมงต่อสัปดาห์ และการปฏิบัติงานในห้องฉุกเฉิน (ER) ต้องไม่เกิน ๑๖ ชั่วโมงติดต่อกัน หากต้องปฏิบัติงานต่อเนื่อง ๒๔ ชั่วโมง ต้องได้รับเวลาพักอย่างน้อย ๔ ชั่วโมง และเน้นย้ำให้แต่ละโรงพยาบาลจัดระบบแพทย์พี่เลี้ยงที่สามารถให้คำปรึกษาได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

- การส่งต่อผู้ป่วยในประชุมของเขตสุขภาพที่ ๑๒ มีมติที่ประชุมห้ามปฏิเสธการส่งต่อผู้ป่วย หากมีปัญหาการประสานงาน ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหรือประธานองค์กรแพทย์ประสานโดยตรงกับศูนย์รับส่งต่อของจังหวัด เพื่อเคลียร์ปัญหากับรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ของโรงพยาบาลสตูลทันที

/- การดำ...

- การดำเนินงาน เรื่อง Net Zero MOPH เร่งรัดนโยบายติดตั้ง Solar Rooftop โดยใช้เงินกู้จากบงจังหวัด, การปรับเปลี่ยนรถยนต์เป็นระบบไฟฟ้า (EV), และการส่งเสริม Telemedicine เพื่อลดการเดินทาง

- ให้ติดตามมาตรการดูแลพนักงานขับรถเพื่อป้องกันอุบัติเหตุ ให้มีผู้บริหารกำกับติดตาม โดยให้รายงานเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นร้อยละ ๑๐๐ และวิเคราะห์ความเสี่ยงทั้งเชิงรุกและเชิงรับ

- มหกรรมวิชาการของเขตสุขภาพที่ ๑๒ กำหนดจัดงานในวันที่ ๑๖-๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๙ ณ โรงแรมเซาท์เทิร์น แอร์พอร์ต หาดใหญ่ จังหวัดสงขลา มีการส่งผลงานวิชาการเข้าร่วมประกวดรวม ๑๖ สาขา จำนวน ๗๖๑ เรื่อง และจะมีงานเลี้ยงเกษียณอายุราชการของผู้ตรวจราชการและคณะภายในงานด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

เลขานุการ รายงานการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๖๙ เมื่อวันที่ ๘ มิถุนายน ๒๕๖๙ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล มีผู้มาประชุม ๓๔ ท่าน และมีผู้ร่วมประชุม ๑๓ ท่าน รายงานฯ มีจำนวน ๑๗ หน้า ประกอบด้วย ๗ วาระ รายละเอียดต่างๆ ได้เผยแพร่ผ่านเว็บไซต์และกลุ่มไลน์ของคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลแล้ว หากมีข้อแก้ไขขอให้แจ้งได้ที่ฝ่ายเลขานุการ

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีมติแก้ไข

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องและติดตาม

๓.๑ การพัฒนาสถานีสู่สุขภาพจัดการโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (Health Station for NCDs)

ประธาน แจ้งเรื่อง เนื่องจากสถิติผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูงในจังหวัดสตูลเพิ่มขึ้นทุกปี โดยบริบทความท้าทายพื้นที่จังหวัดสตูล มีการเข้าสู่สังคมสูงวัย และพฤติกรรมเสี่ยง (หวาน มัน เค็ม ขาดกิจกรรมทางกาย) นำไปสู่การควบคุมโรคไม่ได้ตามเป้าหมาย มีผู้ป่วยเบาหวานควบคุมน้ำตาลได้ดีเพียง ๒๖.๗๒% และผู้ป่วยความดันโลหิตสูงควบคุมได้ดีเพียง ๕๕.๒๙% ซึ่งส่งผลต่อค่าใช้จ่ายและภาระงานของบุคลากร จึงมีแนวคิดในการเปลี่ยนรูปแบบบริการจากการรักษาเมื่อป่วยเป็นการป้องกันเชิงรุก โดยจัดตั้ง Health Station ในชุมชนที่เข้าถึงง่าย ใช้โมเดล "ป้องกันจรรยาชีวิต ๗ สี" และเทคโนโลยีดิจิทัลเชื่อมโยงข้อมูลกับฐาน HIS ของหน่วยบริการแบบ Real-time แผนปฏิบัติการเร่งด่วน เน้นขับเคลื่อนใน ๗ พื้นที่นำร่อง เพื่อให้สามารถคัดกรองโรคได้อย่างครอบคลุม ควบคุมโรคได้ดีขึ้น ลดภาวะแทรกซ้อนของโรค และเพิ่มคุณภาพชีวิตและ HALE ของประชาชน

- รายละเอียดต่างๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

ข้อสั่งการจากประธาน ๑. ให้ทีมดิจิทัลตรวจสอบอุปกรณ์ที่จัดสรรไปแล้ว ว่าสามารถเชื่อมโยงข้อมูลกับ Health Station ได้จริงหรือไม่

๒. ให้โรงพยาบาลเปิดช่องทาง (Channel) รับปรึกษาผ่าน Telemedicine สำหรับ Health Station โดยเฉพาะกลุ่มผู้ป่วยสีแดงหรือสีดำ

๓. ในระยะแรก ให้ รพ.สต. ในพื้นที่ทำหน้าที่เป็นโค้ชสอน อสม. ในการใช้เครื่องมือและการรายงานผล จนกว่าชุมชนจะจัดการตนเองได้

๔. ให้นำร่องใน ๗ ชุมชน ของ ๗ อำเภอ (Sandbox) และจะมีการประชุมคณะทำงานเพื่อ Benchmark ศักยภาพในลำดับต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๒ การขับเคลื่อน One Province One hospital ในประเด็น One OR

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลละงู แจ้งเรื่อง โรงพยาบาลละงู มีแนวโน้มปริมาณผู้ป่วยที่เข้ารับบริการในห้องผ่าตัดที่เพิ่มขึ้นอย่างก้าวกระโดด โดย รพ.มีแผนเปิดห้องผ่าตัดเพิ่มเติมในตึก OPD/OR หลังใหม่ในวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๙ โดยจะเพิ่มห้องผ่าตัดอีก ๒ ห้อง จากศักยภาพรวมที่สามารถรองรับได้ถึง ๔ ห้อง เพื่อตอบสนองต่อปริมาณงานผ่าตัดใหญ่และการส่องกล้อง (Endoscopy) ที่เพิ่มสูงขึ้นอย่างต่อเนื่อง มีแผนในการลงทุนเครื่องมือแพทย์ ได้แก่ ระบบดมยาสลบและเฝ้ารอชีพ อุปกรณ์ศัลยกรรมและโครงสร้างพื้นฐาน (งบ PI)

- เนื่องจากผู้ป่วยจิตเวชของ รพ.ละงู มีจำนวนมากผู้ป่วยจิตเวชลงทะเบียนมากกว่า ๕๐๐ ราย ขอเสนอให้จิตแพทย์จาก รพ.สตูล ลงตรวจใน รพช. เพื่อให้ประชาชนสามารถเข้าถึงการรับบริการได้มากขึ้น

- รายละเอียดต่างๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ประเด็น One Province One hospital ปัจจุบันโรงพยาบาลละงูมีอัตราครองเตียงสูงถึงร้อยละ ๘๗.๗๐ และมีค่า CMI เพิ่มขึ้นเป็น ๑.๐๓ การขับเคลื่อน OR ของ รพ.สตูลและ รพ.ละงู มีระบบ "Open OR" โดยโรงพยาบาลสตูลจะเปิดห้องผ่าตัดทุกวันศุกร์ เพื่อรองรับเคสจากโรงพยาบาลละงู ในกรณีที่คิวผ่าตัดที่ละงูไม่เพียงพอ และมีการบริหารจัดการทรัพยากรร่วมกัน

ข้อสั่งการจากประธาน ๑. ให้ รพ.ละงู และ รพ.สตูล ทหารร่วมกันเพื่อวางแผนการทำงานแบบไร้รอยต่อ และแสดงให้เห็นภาพการทำงานเป็นจังหวัดเดียวกัน (One Province One Hospital)

๒. ให้ประเมินช่องว่าง (Gap) ของโรงพยาบาลละงูตามเกณฑ์ SAP ใหม่ เพื่อยกระดับโรงพยาบาลสู่ระดับ A ภายในปี ๒๕๗๐-๒๕๗๑

๓. ขอให้ Service Plan สาขาสุขาภพจิตและยาเสพติด ในการวางแผนให้จิตแพทย์หมุนเวียนให้บริการใน รพช. หรือให้บริการในรูปแบบ telemedicine เพื่อลดภาระการเดินทางของผู้ป่วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๓ ความก้าวหน้ากิจกรรม walk Run Bike ๑๒ เดือน วิ่ง ปั่น ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๒ เถลิงพระเกียรติ

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ แจ้งเรื่อง ความก้าวหน้าของโครงการแสงนำใจไทยทั้งชาติ เดิน วิ่ง ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๒ เถลิงพระเกียรติ จังหวัดสตูล แนวคิดของโครงการในปี คือ “สโตรก ๔ โรค ๖ พฤติกรรม รู้แล้วทำ ป้องกันได้” วัตถุประสงค์และเป้าหมาย เพื่อเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ และสมเด็จพระนางเจ้าฯ พระบรมราชินี สร้างความตระหนักรู้ ป้องกัน และรักษาโรคหลอดเลือดสมอง และรณรงค์ให้ประชาชนออกกำลังกายเพื่อสุขภาพแข็งแรงอย่างยั่งยืน มีกิจกรรมนิทรรศการเฉลิมพระเกียรติ นำเสนอพระราชกรณียกิจ ด้านการแพทย์และสาธารณสุข และให้ความรู้ จัดขึ้นในวันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๙ โดยรูปแบบกิจกรรม ประกอบด้วย ๓ ประเภท ได้แก่ เดิน-วิ่ง ระยะทาง ๕ กิโลเมตร วิ่ง ระยะทาง ๑๐ กิโลเมตร ปั่นจักรยาน ระยะทาง ๒๑ กิโลเมตร กำหนดเป้าหมายผู้เข้าร่วมทั้งจังหวัด ๒,๕๐๐ คน ปัจจุบันมียอดผู้สมัคร ๓๘๕ คน (คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๑๓ ของเป้าหมาย) ซึ่งถือเป็นอันดับ ๒ ของเขตสุขภาพที่ ๑๒ อำเภอที่มีผู้สมัครมากที่สุด คือ อำเภอเมืองสตูล รองลงมา คือ อำเภอละงู และอำเภอควนโดน ตามลำดับ สำหรับเป้าหมายผู้สมัครหน่วยงานสาธารณสุข กำหนดไว้ ๑,๕๐๐ คน มีผู้สมัครแล้ว ๒๗๕ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๘.๓๓

- รายละเอียดต่างๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

ข้อสั่งการจากประธาน ๑. ให้ทุกอำเภอเร่งรัดยอดสมัครให้ได้ตามเป้าหมายก่อนปิดรับสมัครในวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๙

/๒. ให้ประ...

๒. ให้ประธานนายอำเภอ เพื่อให้ช่วยบริหารจัดการและมอบหมายหน่วยงานหรือสถานศึกษาในพื้นที่ร่วมสมัคร

๓. ให้มีไทม์ไลน์กำหนดเป้าหมายในแต่ละเดือนหรือสัปดาห์ เพื่อให้มีการติดตามให้สมัครอย่างต่อเนื่อง และวางแผนในการกำหนดบทบาทหน้าที่ต่างๆ ในการดำเนินงาน

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๔ สถานการณ์ไข้เลือดออก

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ แจ้งเรื่อง สถานการณ์ไข้เลือดออกของจังหวัดสตูล ปี ๒๕๖๙ มีสถานการณ์รุนแรงโดยมีอัตราผู้ป่วยสูงเป็นอันดับ ๒ ของประเทศ รองจากจังหวัดภูเก็ตเพียงเล็กน้อย ในปี ๒๕๖๙ พบผู้ป่วยสะสมแล้ว ๓๒๖ ราย ซึ่งเพิ่มขึ้นจากช่วงเวลาเดียวกันของปี ๒๕๖๘ ถึง ๒.๐๕ เท่า พบผู้ป่วยมากที่สุดในกลุ่มนักเรียน อายุ ๑๐-๑๔ ปี เนื่องจากเป็นช่วงเปิดภาคเรียนและโรงเรียนเป็นแหล่งเพาะพันธุ์หลัก ประเภทผู้ป่วย DF ๒๐๒ คน DHF ๑๒๓ ราย DSS ๑ ราย อำเภอที่พบผู้ป่วยมากที่สุดในอำเภอละงู ๑๒๓ ราย คิดเป็นอัตรา ๑๖๖.๑๗ ต่อแสนประชากร รองลงมา คือ อำเภอท่าแพ พบผู้ป่วย ๘๐ ราย คิดเป็นอัตรา ๒๖๖.๕๒ ต่อแสนประชากร และอำเภอเมืองสตูล พบผู้ป่วย ๕๖ ราย คิดเป็นอัตรา ๔๙.๐๔ ต่อแสนประชากร ตามลำดับ

- พื้นที่ตำบลที่เกิดผู้ป่วย ๒nd Generation (ระบาดต่อเนื่องเกิน ๒๘ วัน) ได้แก่ ต.คลองขุด ต.บ้านควน ต.ฉลุง ต.ควนกาหลง ต.อุไจเรย์ ต.สาคร ต.ท่าแพ ต.แปะ-ระ ต.ท่าเรือ ต.นาทอน ต.ทุ่งหว้า ต.ขอนคลาน ต.กำแพง ต.ละงู ต.น้ำผุด และต.เขาขาว

- แนวโน้มค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย รายอำเภอ จ.สตูล เดือนมิถุนายน ๒๕๖๙ พบว่า ค่า HI สูงกว่าร้อยละ ๑๐ ในเกือบทุกอำเภอ ยกเว้น อ.มะนัง โดยเฉพาะ อ.เมืองสตูล และอ.ละงู

- ประเด็นปัญหาที่พบ คือ ประชาชนบางกลุ่มไม่ยอมให้เจ้าหน้าที่เข้าไปพ่นสารเคมีกำจัดยุงเครื่องพ่นสารเคมีขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น (อปท.) หลายแห่งชำรุดหรือเป็นรุ่นที่ไม่ได้รับมาตรฐานในการกำจัดยุง มีการเปลี่ยนตัวผู้ปฏิบัติงานพ่นสารเคมีในระดับท้องถิ่น ทำให้ขาดทักษะและความเชี่ยวชาญ และหน่วยบริการยังมีการใช้ชุดตรวจ NS๑ แอนติเจนค่อนข้างน้อย แม้จะได้รับจัดสรรงบประมาณไปแล้ว

- เสนอให้พิจารณายกระดับภาวะฉุกเฉินโรคไข้เลือดออกเป็นภาวะฉุกเฉินระดับที่ ๒ ตอบโต้ระดับ ๑ เนื่องจากการวิเคราะห์สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ย้อนหลัง ๗ สัปดาห์ พบว่า มีพื้นที่เกิดการแพร่ระบาดต่อเนื่องและไม่สามารถควบคุมการระบาดให้สงบภายใน ๒๘ วัน ในหลายตำบล ส่งผลให้ ๔ อำเภอมีตำบลที่มีการระบาดมากกว่าร้อยละ ๒๕ ของจำนวนตำบลในอำเภอ คือ อำเภอท่าแพ อำเภอละงู อำเภอทุ่งหว้า และอำเภอควนกาหลง และเสนอให้เปิด EOC เรื่องไข้เลือดออก โดยขอเสนอให้ activate กลุ่มภารกิจ ดังนี้ ๑. SAT ๒.Planning ๓. JIT ๔.Risk Communication ๕.SEHRT ๖.Liasion ๗.IT support ๘.EOC management ๙.Case management ๑๐.logistic

- รายละเอียดต่าง ๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

ข้อสั่งการจากประธาน ๑. อนุมัติเปิดศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) ระดับจังหวัด ตั้งแต่วันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๙ เพื่อระดมทรัพยากรและติดตามสถานการณ์ทุกวัน และนัดประชุมติดตามภารกิจ EOC ในวันพุธที่ ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๙ ผ่านระบบออนไลน์

๒. เน้นย้ำมาตรการการรักษา การ consult การ re-visit ขอให้มีการแอดมิททุกรายเพื่อให้กำกับติดตามอย่างใกล้ชิด ส่วนผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง เช่น โรคอ้วน ต้อง early refer อย่างรวดเร็วทันที และขอให้โรงพยาบาลสตูลเปิดช่องทางการปรึกษา (Consult) สำหรับแพทย์ในพื้นที่ตลอด ๒๔ ชั่วโมง

๓. จัดทำหนังสือถึงศึกษาธิการจังหวัด ให้โรงเรียนทุกแห่งเข้มงวดการขัดล้างภาชนะและกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ เน้นการสอบสวนและควบคุมโรคในโรงเรียนเป็นลำดับแรก (First Priority) เนื่องจากผู้ป่วยส่วนใหญ่อยู่ในวัยเรียน

๔. ประสานท้องถิ่นจังหวัดเพื่อตรวจสอบความพร้อมของเครื่องพ่นสารเคมี และประสานศูนย์ควบคุมโรคติดต่อโดยแมลง (สทม.) เข้ามาช่วยซ่อมแซมเครื่องพ่นที่ชำรุด

๕. ขอความร่วมมือไปยังร้านยาในพื้นที่ไม่ให้จ่ายยาในกลุ่ม NSAIDs ให้ผู้ป่วยที่มีอาการไข้ เพราะอาจทำให้เลือดออกง่ายและเสียชีวิตได้

๖. จัดตั้งทีมเฉพาะกิจโดยให้แต่ละอำเภอตั้ง "มือปราบ" (ฝ่ายบู๊) เพื่อลงพื้นที่กำจัดยุงและควบคุมดัชนีลูกน้ำยุงลาย และให้โรงพยาบาลตั้ง "จอมยุทธ์" (ฝ่ายบุ๋น) เพื่อเป็นที่ปรึกษาทางวิชาการและทบทวนแนวทางการรักษา

๗. ประชาสัมพันธ์ผ่านเสียงตามสายในชุมชนและมัสยิด เพื่อสร้างความตระหนักให้ประชาชนร่วมกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๕ การเบิกจ่ายงบประมาณ งบดำเนินงาน งบลงทุน

นางสาวยุวธิดา ยูหันทัน กลุ่มงานบริหารทั่วไป แจ้งเรื่องการเบิกจ่ายงบประมาณประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ เป้าหมายไตรมาสที่ ๓ ของภาพรวมอยู่ที่ร้อยละ ๘๑ สิ้นสุดไตรมาสที่ ๔ ร้อยละ ๑๐๐ ผลการดำเนินงาน พบว่า ในภาพรวม PO+เบิกจ่าย ร้อยละ ๘๙.๗๗ คงเหลือร้อยละ ๑๐.๒๓ รายงานประจำ PO+เบิกจ่าย ร้อยละ ๗๕.๕๓ คงเหลือร้อยละ ๒๔.๔๗ สิ่งที่ต้องเร่งดำเนินการ คือ งบยาเสพติด รายงานลงทุน PO+เบิกจ่าย ร้อยละ ๑๐๐ การเบิกจ่าย ปี ๒๕๖๘ กันเหลือมาใช้ ปี ๒๕๖๙ รายงานลงทุน PO+เบิกจ่าย ร้อยละ ๑๐๐ งบกลาง(ครุภัณฑ์) PO+เบิกจ่าย ร้อยละ ๑๐๐

- การบริหารงบลงทุนในของปี ๒๕๖๘ ที่กันเหลือมาใช้ในปี ๒๕๖๙ มีหนี้ผูกพัน ร้อยละ ๓.๓๖ เบิกจ่าย ร้อยละ ๙๖.๖๔

- งบลงทุน (งบผูกพัน)

> สิ่งก่อสร้าง

- อาคารส่งเสริมสุขภาพและอเนกประสงค์ รพ.ละงู มีความเสี่ยงล่าช้า ๓ งวด เบิกจ่ายแล้ว ๒ งวด งวดที่ ๓ อยู่ระหว่างก่อสร้าง คาดว่าจะส่งมอบวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๖๙

- อาคารผู้ป่วยนอก – อุบัติเหตุ รพ.ละงู ส่งมอบครบงานครบทั้ง ๑๖ งวดแล้ว เบิกจ่ายแล้ว ๑๕ งวด งวดที่ ๑๖ งบประมาณเพิ่มเติม

> สิ่งก่อสร้าง อาคารกายภาพบำบัด รพ.ควนโดน เบิกจ่ายแล้ว ๕ งวด งวดที่ ๖ ตรวจรับครั้งที่ ๒ แล้ว ในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๙ ไม่ผ่านการตรวจรับมีการแก้ไขงาน รอส่งมอบครั้งที่ ๓ สัญญาสิ้นสุด ๔ มิถุนายน ๒๕๖๙ คิดค่าปรับวันละ ๑๑,๔๔๕.๑๕ บาท

> ครุภัณฑ์ ครุภัณฑ์การแพทย์พร้อมอาคารเครื่อง Multiplace Hyperbaric Chamber รพ.ละงู เบิกจ่ายครบ ๑๐๐%

- งบลงทุน ปิงปอง (งบปีเดียว)

> สิ่งก่อสร้าง

- บ้านพักข้าราชการ สสอ.มะนัง เบิกจ่ายแล้ว ๔ งวด งวดที่ ๕ ก่อสร้าง ๙๕% คาดว่าส่งมอบ ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๙

/หัวหน้ากลุ่ม...

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป แจ้งเรื่อง งบลงทุนปี ๒๕๗๐ ได้รับงบครุภัณฑ์ของวงเงินจังหวัด จำนวน ๑๖ หน่วย เป็นเงิน ๑๘,๙๙๐,๐๐๐ บาท วงเงินเขตสุขภาพที่ ๑๒ จำนวน ๓๐ หน่วย เป็นเงิน ๓๓,๓๓๐,๐๐๐ บาท และงบผูกพันสิ่งก่อสร้างของ รพ.ละงู จำนวน ๒ หน่วย เป็นเงิน ๕๑,๘๙๗,๗๐๐ บาท

- รายละเอียดต่างๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

ข้อสั่งการจากประธาน ๑. สำหรับงบลงทุนปี ๒๕๗๐ ให้หน่วยบริการที่ได้รับงบเตรียมจัดทำแผนซื้อจ้างและตั้งคณะกรรมการกำหนด TOR ทันที เพื่อให้ลงนามสัญญาได้ในเดือนตุลาคมเมื่อได้รับจัดสรรงบประมาณ

๒. ครุภัณฑ์ที่ได้รับจัดสรร เป็นครุภัณฑ์ในตึกที่กำลังจะเปิดของ รพ.ละงู ขอให้ รพ.ละงู วิเคราะห์ GAP ในการเปิด OR ห้องที่ ๒ ของ รพ.

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๖ สถานการณ์การเงินการคลัง งบค่าเสื่อม

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ แจ้งเรื่อง สถานการณ์การเงินการคลัง ณ เดือน พฤษภาคม ๒๕๖๙ โดยโรงพยาบาลทุ่งหัวและโรงพยาบาลมะนัง ประสบปัญหาขาดสภาพคล่องในทั้ง ๓ ตัวชี้วัด (Current, Quick และ Cash Ratio) โดยเฉพาะรพ.มะนัง มีค่า NWC ติดลบอยู่ ๘ ล้านบาท เงินบำรุงคงเหลือหลังหักหนี้ ในภาพรวมของทั้งจังหวัดติดลบรวม ๖๑ ล้านบาท

- ระดับวิกฤตทางการเงิน มีหน่วยบริการที่สถานการณ์ทรุดลง ได้แก่ รพ.ท่าแพ (ขยับจากระดับ ๑ เป็น ๒), รพ.ทุ่งหัว (ขยับจากระดับ ๒ เป็น ๓) และ รพ.มะนัง (ขยับจากระดับ ๕ เป็น ระดับ ๖) ซึ่งต้องเฝ้าระวังอย่างใกล้ชิด

- ๗ plus Efficiency Score ขอให้ทบทวนข้อมูลก่อนส่งรายงานทางบัญชี

- Planfin รายได้รวมทั้งจังหวัดจะสูงกว่ารายจ่าย แต่พบว่า รพ.สตูล, รพ.ควนโดน, รพ.ควนกาหลง และรพ.มะนัง มีรายได้ต่ำกว่าแผนที่วางไว้ โดยเฉพาะ รพ.มะนัง ที่รายได้ต่ำกว่าแผนถึงร้อยละ ๒๒ ส่วนรายจ่าย ทุก รพ. มีรายจ่ายที่ต่ำกว่าแผนที่วางไว้

- การเบิกจ่ายงบค่าเสื่อม ยังไม่ได้ก่อหนี้ผูกพัน ร้อยละ ๗๔.๖๒ ก่อหนี้ผูกพันแล้ว ร้อยละ ๑๑.๓๓ เบิกจ่ายแล้ว ร้อยละ ๑๔.๐๖ ขอชื่นชม รพ.ท่าแพ ที่ดำเนินการได้ดี เบิกจ่ายเสร็จสิ้น ๑๐๐% และ รพ.ทุ่งหัว เบิกจ่ายไปแล้วร้อยละ ๗๙ ขอให้ รพ.เมืองสตูล, รพ.ควนโดน, รพ.ละงู และรพ.มะนัง เร่งรัดการก่อหนี้ผูกพันให้เร็วที่สุดเพื่อให้เป็นไปตามเป้าหมาย

- รายละเอียดต่างๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล (ด้านเวชกรรมป้องกัน) จากข้อมูลมีข้อสังเกตว่า แผนรายได้กับรายได้จริงมีส่วนต่างค่อนข้างเยอะ ฝากให้ทุก รพ.กำกับในแต่ละเดือน และคกก. CFO จังหวัดจะเฝ้าระวังและติดตามอย่างใกล้ชิด

ข้อสั่งการจากประธาน ๑. ให้โรงพยาบาลทุกแห่งจัดทำแผน LOI เพื่อรายงานต่อคกก. CFO จังหวัด ไม่จำกัดเฉพาะแห่งที่มีวิกฤตระดับ ๖ เพื่อเป็นการป้องกันและกำกับดูแลในภาพรวม และในการจัดทำแผนเงินบำรุงปี ๒๕๗๐ ให้โรงพยาบาลทบทวนรายการรายรับ-รายจ่ายให้ใกล้เคียงกับข้อเท็จจริง

๒. มอบหมายทีม CFO วิเคราะห์สถานการณ์ล่วงหน้าไปจนถึงสิ้นปีงบประมาณ เพื่อคาดการณ์ว่าแต่ละโรงพยาบาลจะมีสถานะทางการเงินอย่างไร และหาแนวทางรับมือล่วงหน้า

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

๔.๑ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล

๔.๑.๑ การยกระดับ รพ.สต.บ้านเกาะหลีเป๊ะ เป็น PCU

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล (ด้านเวชกรรมป้องกัน) แจ้งเรื่อง การยกระดับ รพ.สต.บ้านเกาะหลีเป๊ะ เป็น PCU สืบเนื่องจากการประเมินเกณฑ์การจัดตั้งเป็นโรงพยาบาล ตามเกณฑ์ของกระทรวงสาธารณสุข พบว่า รพ.สต.บ้านเกาะหลีเป๊ะ ได้เพียง ๒๘ คะแนนจาก ๑๐๐ คะแนน ซึ่งไม่ผ่านเกณฑ์การจัดตั้ง จังหวัดจึงมีแผนปรับระดับ รพ.สต.บ้านเกาะหลีเป๊ะเป็นศูนย์สุขภาพชุมชน (PCU) เปลี่ยนจากเดิมที่ขึ้นตรงกับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสตูล ให้ขึ้นตรงกับโรงพยาบาลสตูล โดยจะอยู่ภายใต้การกำกับดูแลของกลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลสตูลทั้งในด้านคน เงิน ของ และขยายการบริการให้สามารถ Admit ผู้ป่วยได้ โดยให้บริการดูแลประชาชนในพื้นที่กลุ่มชาติพันธุ์อุรักลาไวก์ กลุ่มผู้ประกอบการ นักท่องเที่ยว รวมถึงกลุ่มประกันสังคม ขอบเขตบริการยังคงเดิมเน้นการส่งเสริมป้องกันรักษาฟื้นฟู การดูแลกลุ่มเปราะบาง การดำเนินงานเชิงรุกในพื้นที่เพื่อจัดการโรคที่เป็นปัญหา เช่น NCDs การส่งเสริมป้องกันสุขภาพประชาชนทุกกลุ่มวัย

- การบริหารทางการแพทย์ยังคงใช้ระบบแพทย์อาสาและ "Satun Doctor Sharing" โดยหมุนเวียนแพทย์จากโรงพยาบาลชุมชนทั้ง ๖ แห่งลงพื้นที่สัปดาห์ที่ ๒ ของเดือน (ตุลาคม ๒๕๖๙ - พฤษภาคม ๒๕๗๐) และมี MOU กับโรงพยาบาลกรุงเทพหาดใหญ่ ส่งแพทย์ลงพื้นที่ ๑ สัปดาห์ต่อเดือน (สัปดาห์ที่ ๓ หรือ ๔) อีกทั้งมีการสนับสนุนจากแม่ข่าย โดยแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวจาก รพ.สตูล ลงพื้นที่ปีละ ๒ ครั้ง มีระบบปรึกษาทางไกล (Telemedicine) และระบบ EP กรณีฉุกเฉิน แผนระยะยาวจะมีการกำหนดอัตราค่าส่งปรึกษาชีพ เพื่อหมุนเวียนลงไปปฏิบัติงานที่เกาะหลีเป๊ะโดยเฉพาะ

- ขั้นตอนการยกระดับจาก รพ.สต.บ้านเกาะหลีเป๊ะ เป็น PCU เสนอแผนการปรับเปลี่ยนจากรพ.สต. เป็น PCU โดยเสนอเข้าแผนของเขตสุขภาพที่ ๑๒ และผู้ตรวจราชการเห็นชอบ หลังจากแผนได้รับการเห็นชอบให้เสนอเรื่องผ่าน กบรส.เพื่อดำเนินการเปลี่ยนแปลงเป็น PCU ต่อไป

- รายละเอียดต่างๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

ข้อสั่งการจากประธาน ๑. เตรียมนำเสนอในการประชุมบริหารเขตสุขภาพที่ ๑๒ ในวันที่ ๑๖ ก.ค. ๖๙ โดยเพิ่มเติมข้อมูลบริบทต่างๆ ของ รพ.สต.บ้านเกาะหลีเป๊ะ

๒. มอบหมายให้รอง นพ.สสจ.ด้านเวชกรรมป้องกันร่วมกับรองแพทย์ รพ.สตูล วิเคราะห์รายละเอียดการบริการเชิงลึก เช่น คาดการณ์จำนวนผู้ป่วยนอก (OPD) อัตราการ Admit และการลดการส่งต่อ (Refer) เพื่อให้แผนมีความเป็นไปได้มากที่สุด

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสตูล

- ไม่มี

๔.๓ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

- ไม่มี

๔.๔ สาธารณสุขอำเภอ

- ไม่มี

๔.๕ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

- ไม่มี

๔.๖ หัวหน้ากลุ่มงาน

๔.๖.๑ การติดตามหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้รับการฝากครรภ์

นางสาวเบญจวรรณ ใจเย็น กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ แจ้งเรื่อง สถานการณ์หญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้รับการฝากครรภ์ของจังหวัดสตูล ข้อมูล ณ มิถุนายน ๒๕๖๙ พบว่า มีหญิงตั้งครรภ์ที่ไม่ได้รับการฝากครรภ์ทั้งสิ้น ๒๓ ราย พบมากที่สุด ใน อ.ละงู ๙ ราย สาเหตุหลักที่ไม่มาฝากครรภ์ ได้แก่ ไม่ทราบว่าตั้งครรภ์ ๑๒ ราย ใช้สารเสพติด ๖ ราย ไม่สะดวกเดินทาง ๕ ราย ไม่ทราบว่าต้องฝากครรภ์ ๑ ราย (ชาวมันนิ) ผลกระทบทางสุขภาพที่พบ คือ ภาวะซีด ๙ ราย คลอดก่อนกำหนด ๑๑ ราย ทารกน้ำหนักตัวน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม ๔ ราย ส่วนใหญ่อยู่ในวัยผู้ใหญ่ ๘๘% ช่วงอายุ ๒๐-๓๔ ปี และ >๓๕ ปี อีกทั้ง ๖๑% เป็นผู้ที่เคยตั้งครรภ์มาแล้ว

- ข้อเสนอเพื่อให้พื้นที่ดำเนินการ ๑) ปฐมภูมิ : อสม. ร่วมกับ อบต. และผู้นำชุมชน ลงพื้นที่ค้นหาและติดตามหญิงตั้งครรภ์ให้เข้าสู่ระบบการฝากครรภ์โดยเร็วที่สุด ให้ รพ.สต.มีการบริการฝากครรภ์ได้ทุกวัน และให้ สสอ.ติดตามกำกับทุกพื้นที่ในการติดตามค้นหาข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ ๒) แก้ปมการปกปิดครรภ์ด้วยความเข้าใจ ๓) ดูแลกลุ่มเสี่ยงสารเสพติดด้วยมิติสุขภาพ ๔) จัดอุปสรรคการเดินทางด้วยเครือข่ายชุมชน ๕) รณรงค์ความรู้ “ฝากครรภ์ไวปลอดภัยกว่า”

- รายละเอียดต่าง ๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

ข้อสั่งการจากประธาน ๑. มอบหมายให้ อสม. เป็นแมวมองคอยสังเกตและแจ้งข้อมูลแก่เจ้าหน้าที่ หากสงสัยว่า มีการปกปิดการตั้งครรภ์ เพื่อให้เจ้าหน้าที่เข้าถึงตัวในเชิงลึกแบบไม่ให้คนอื่นรู้

๒. ในกรณีที่ผู้ป่วยไม่ต้องการรับบริการในพื้นที่ตนเองเนื่องจากต้องการปกปิดข้อมูล ให้ระบบสาธารณสุขจัดช่องทางพิเศษหรือประสานส่งต่อไปยังพื้นที่อื่นที่ผู้ป่วยสบายใจ เพื่อให้ได้รับการดูแลที่มีคุณภาพและปลอดภัย

๓. ให้สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) ทุกแห่ง ติดตามกำกับข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่อย่างใกล้ชิดเพื่อลดจำนวน No ANC ให้เหลือน้อยที่สุด

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๖.๒ Lipe TB sandbox

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ แจ้งเรื่อง การดำเนินงาน Lipe TB sandbox จากแนวคิดของผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพ ๑๒ เสนอให้จัดทำ "Lipe TB Sandbox" เพื่อประกาศเป็นเขตปลอดวัณโรค (TB-Free Zone) ให้ชัดเจน เนื่องจากผลงานการดำเนินงานวัณโรคของจังหวัดสตูลอยู่ในเกณฑ์ดีและครอบคลุม มีเป้าหมายสูงสุด คือ ต้องการให้ไม่พบการแพร่เชื้อวัณโรคบนเกาะ สร้างความมั่นใจให้นักท่องเที่ยว และให้ผู้ประกอบการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพพนักงานและชุมชนอย่างทั่วถึง กำหนดแผนการดำเนินงานไว้ ๓ ปี ตั้งแต่ปี ๒๕๖๙ ถึง ๒๕๗๑

- สถานการณ์วัณโรคของเกาะหลีเป๊ะตั้งแต่ปี ๒๕๖๖ – ๒๕๖๙ พบว่ามีผู้ป่วยวัณโรคในปี ๒๕๖๖ จำนวน ๘ ราย ปี ๒๕๖๗ – ๒๕๖๘ ไม่พบผู้ป่วยวัณโรค และในปี ๒๕๖๙ พบผู้ป่วย จำนวน ๒ ราย เป็นชาวพม่า ๑ ราย คนในพื้นที่ ๑ ราย ซึ่งต้องดำเนินการคัดกรองประชากรกลุ่มเสี่ยงทั้งหมดและตรวจผู้สัมผัสทั้งหมด ๑๐๐% อัตราการรักษาสำเร็จ > ๙๐%

- การดำเนินงานต้องดำเนินการเชิงรุก (Active Case Finding) โดยเน้นการคัดกรองใน ๗ กลุ่มเสี่ยงและสถานประกอบการท่องเที่ยว

- แผนยุทธศาสตร์ ๕ เสา ได้แก่ ๑) ค้นหาเชิงรุก ๒) วินิจฉัยรวดเร็ว ๓) รักษาครบจบการรักษา ๔) ฝักระวังอัจฉริยะ ๕) การมีส่วนร่วมการท่องเที่ยวและชุมชน

- ศักยภาพและโครงสร้างพื้นฐานของ รพ.สต.บ้านเกาะหลี่เป๊ะ ปัจจุบันมีเครื่องเอกซเรย์แบบพกพา (Portable X-ray) และมีระบบอ่านผลผ่าน AI หรือส่งภาพผ่านระบบ PACS เข้ามาให้แพทย์ที่โรงพยาบาลสตูลช่วยวินิจฉัยได้แบบ Real-time ถึงแม้จะมีเครื่องมือแต่ยังขาดเจ้าหน้าที่ในการอ่านฟิล์มในบางช่วง และมีความพร้อมทั้งการส่งต่อทางน้ำและทางอากาศในกรณีฉุกเฉิน

- แผนการดำเนินงาน (Timeline) ๓ ปี พ.ศ.๒๕๖๙ – ๒๕๗๑ มีแผนการดำเนินการปี ๒๕๖๙ Sandbox Launch ประกาศนโยบาย Sandbox และเริ่มมาตรการคัดกรองเชิงรุก ปี ๒๕๗๐ Transmission Control ดำเนินการเต็มรูปแบบในทุกกลุ่มเป้าหมายและสถานประกอบการ และปี ๒๕๗๑ Certification Year ประเมินผลความสำเร็จและเฝ้าระวังเพื่อคงสภาพเกาะปลอดโควิดโรคอย่างยั่งยืน

- รายละเอียดต่าง ๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

ข้อสั่งการจากประธาน ให้ทำแผนในการคัดกรอง TB เชิงรุก ตั้งแต่กระบวนการเตรียมกลุ่มเป้าหมาย คัดกรอง X-ray ตลอดจนการอ่านฟิล์ม

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๖.๓ มหกรรมเมืองสมุนไพร

นางณัฐดนัย สิทธิภาจิรสกุล กลุ่มงานแพทย์แผนไทยฯ แจ้งเรื่อง จังหวัดสตูลได้จัดมหกรรมเมืองสมุนไพร โดยมีแนวคิด “สตูลเมืองสมุนไพรจากสมุนไพรในครัวเรือนสู่เศรษฐกิจสุขภาพ” (Satun Herbal City from Family Farming to Health Economy) จัดขึ้นในวันที่ ๑๖ – ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๙ ณ ศูนย์บริการนักท่องเที่ยว(เกตเวย์) ในวันที่ ๑๖ กรกฎาคม ๒๕๖๙ ได้เชิญ อสม.จาก รพ.สต.ทุ่งนุ้ย รพ.สต.ควนบ่อทอง รพ.สต.บ้านฉลุง ในวันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๙ ได้เชิญ อสม. จาก รพ.สต.ควนโดน รพ.สต.บ้านกุ่มปะโหลด รพ.สต.ย่านซื่อ และ อสม.ในเขตเทศบาลตำบลควนโดน ภายในงานมีกิจกรรมลุ้นรับของสมนาคุณ อาทิเช่น ยาต้มสมุนไพร แก้วน้ำ

- รายละเอียดต่าง ๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

ข้อสั่งการจากประธาน ขอเชิญผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่งและสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง เข้าร่วมพิธีงาน มหกรรมเมืองสมุนไพร ในวันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๙

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบโดยรายงานเป็นเอกสาร

๕.๑ ผลการดำเนินการ “รวมพลังแห่งความภักดี” เครือข่ายบริการสาธารณสุขจังหวัดสตูล กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ นำเสนอข้อมูลผลการดำเนินการ “รวมพลังแห่งความภักดี” เครือข่ายบริการสาธารณสุขจังหวัดสตูล เป็นเอกสารดังนี้

- ผลการดำเนินงานการบริจาดโลหิตของสตูล เป้าหมาย ๓ เดือน ๙๑๑,๖๕๖ ซีซี ดำเนินการ ได้ ๕๙๐,๐๗๕ ซีซี คิดเป็นร้อยละ ๕๙.๕๒ จำนวนผู้แสดงความจำนงบริจาดอวัยวะ ๑๘๘ คน แสดงความจำนง บริจาดดวงตา ๒๐๗ คน

- รายละเอียดต่าง ๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องเพื่อพิจารณา
- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องอื่น ๆ
- ไม่มี

ปิดประชุมเวลา ๑๗.๓๐ น.

นางสาว ศรียาภ
(นางสาวปาลิตา ศรียาภ)
นักสาธารณสุขปฏิบัติการ
ผู้จดยางานการประชุม


(นางอรนุช นรารักษ์)
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

QR CODE

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล

ครั้งที่ ๖/๒๕๖๙

วันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๙

เวลา ๑๓.๓๐ น. เป็นต้นไป ณ ห้องประชุมนครี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล

