

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล
ครั้งที่ ๗/๒๕๖๙
วันที่ ๕ สิงหาคม 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. แพทย์หญิงสุภารัตน์ นาคบรรพต	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์โรงพยาบาลสตูล	กรรมการ
๗. นายแพทย์อดิศักดิ์ ชุมขวัญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะนัง	กรรมการ
๘. นายแพทย์ภูริวัจน์ ชูสิงห์แค	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนโดน	กรรมการ
๘. นายอาวุธ โพธิ์แก้ว	สาธารณสุขอำเภอท่าแพ	กรรมการ
๑๐. นายเจนฤทธิ์ รอกฤต	สาธารณสุขอำเภอละงู	กรรมการ
๑๑. นายสมชาย เรืองแก้ว	สาธารณสุขอำเภอควนกาหลง	กรรมการ
๑๒. นายพิทักษ์ หวังชัย	สาธารณสุขอำเภอควนโดน	กรรมการ
๑๓. นางสาวฐิตาภรณ์ เต่งหลี	สาธารณสุขอำเภอทุ่งหว้า	กรรมการ
๑๔. นายอดิพันธ์ กาเดร์	สาธารณสุขอำเภอมะนัง	กรรมการ
๑๕. นางสาวมณฑุตา พิธกิจ	รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอเมืองสตูล	กรรมการ
๑๖. นางปิวิภา เหมรา	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ	กรรมการ
๑๗. นางฉัตรพิไล เจียรระนัย	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	กรรมการ
๑๗. นางสุขมาลย์ พัฒนศิริ	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	กรรมการ
๑๘. ทพ.ศุภเดช สุกใส	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข	กรรมการ
๒๐. นายยุทธพงษ์ ตันทเสนีย์	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย	กรรมการ
๒๑. นายอัครเดช ยาแบโด	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	กรรมการ
๒๒. นางจันนง ปันติกา	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ	กรรมการ
๒๓. นายเกษม ไพรสุยัน	หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพจิตจิต	กรรมการ
๒๔. นางอัญชรี สายพิหล่ง	หัวหน้ากลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่ายสุขภาพฯ	กรรมการ
๒๕. นางสาวอัญญา พูลสวัสดิ์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป	กรรมการ
๒๖. นายประดิษฐ์ รัตนพันธ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ	กรรมการ

๒๗. นายสุรศักดิ์ จันทร์เขาลิตร	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนกาหลง	กรรมการ
๒๘. นายสมคิด ขุนจันทร์	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าแพ	กรรมการ
๒๙. นางนิตยา ลิมวิริยะกุล	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลละงู	กรรมการ
๓๐. นางมีเนาะ แผล่ทองคำ	แทน หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	กรรมการ
๓๑. นางสาวภัทร กาญจนกำเนิด	แทน หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ	กรรมการ
๓๒. นางอรนุช นรารักษ์	ผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูลปฏิบัติหน้าที่ ตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ	กรรมการและ เลขานุการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวยุวธิดา ยูหันนัน	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการพิเศษ
๒. นางศิริเพ็ญ เจ๊ะสือแม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓. นางสาวนุสรีย์ ปะดุกา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔. นายประณต มหาวิจิตร	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ
๕. นายจักรพงษ์ แผล่ทองคำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๖. นายพิรพล สอนอำไพ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
๗. นางสาวกันยารัตน์ ศิริชา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
๘. นางสาวโนรี อำมาตย์นิติกุล	นักสาธารณสุขชำนาญการ
๙. นายณัฐสิทธิ์ สองเมือง	นักสาธารณสุขชำนาญการ
๑๐. นายปรัชญา เสี่ยมไหม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๑. นางสาวนุรณามี หมาดโต๊ะโสะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๒. นางสาวปาไลตา ศรีรักษา	นักสาธารณสุขปฏิบัติการ

ก่อนวาระการประชุม

- พิธีน้อมถวายความอาลัยแด่สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์พระบรมราชินีนาถ พระบรมราชชนนีพันปีหลวง
- บรรเลงเพลงสรรเสริญพระบารมี
- อัญเชิญพระบรมราโชวาทของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราชบรมนาถบพิตร

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน ๑.๑ สถานการณ์ข้อมูล PHR ในแอปพลิเคชันหมอพร้อม

- ขณะนี้กระทรวงสาธารณสุขกลางถูกวิพากษ์วิจารณ์อย่างหนักในโซเชียล เรื่องข้อมูลในหมอพร้อมไม่ถูกต้อง แม้เจ้าหน้าที่จะทำงานเต็มที่ แต่ปัญหาเกิดจากข้อมูลเก่าในช่วงที่ไม่มีระบบการยืนยันตัวตนที่ชัดเจนถูกดึงเข้าระบบ เนื่องจากประชาชนบางส่วนได้รับการบริการถึงบ้านหรือในชุมชน เช่น การซักถามเจาะเลือด หรือเช็คคลัสต์ต่างๆ แต่อาจจำไม่ได้ หรือไม่รู้ว่าเป็นการรับบริการ เมื่อเจ้าหน้าที่นำไปคีย์ข้อมูลในระบบของ รพ.สต. จึงทำให้ประชาชนเกิดความตกใจเมื่อเห็นข้อมูลปรากฏในแอปฯ หมอพร้อมว่ามีการรับบริการทั้งที่ไม่ได้ไปสถานพยาบาล ขอให้มีการตอบโต้แบบสันติวิธี โดยชี้แจงประชาชนว่าข้อมูลที่บันทึกนั้นไม่ได้ก่อให้เกิดผลกระทบเชิงลบ เนื่องจากกระทรวงกำลังเร่งป้องกันและแก้ไข การทำงานต่อจากนี้จะต้องวางระบบให้ดี โดยเฉพาะการ Authen ทุกอย่าง ที่เป็นการให้บริการ ไม่ว่าจะเป็นรายการที่เคลมเงินได้หรือการศัลยกรรม KPI ตรวจสอบความถูกต้องของการบันทึกข้อมูล โดยเฉพาะ น้ำหนัก ส่วนสูง และรหัสโรคต่าง ๆ ที่มักถูกร้องเรียน จังหวัดได้ตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัดขึ้นมาเพื่อรับคำร้องและตรวจสอบ โดยต้องตรวจสอบใน

/ระบบ

ระบบ PHR ทุกวันภายในเวลา ๑๕.๐๐ น. เมื่อพบคำร้องให้เจ้าหน้าที่ตรวจสอบเลขประจำตัวในระบบ HIS เพื่อดูข้อเท็จจริง และให้รับโทรศัพท์ไปรับเรื่องหรือชี้แจงเบื้องต้นเพื่อบรรเทาความข้องใจของประชาชน

ข้อสั่งการจากประธาน ให้กลุ่มงานประกันและกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ ร่วมกันลิสต์ตัวชี้วัด (KPI) ที่ข้อมูลจะไปปรากฏในหมอพร้อม เพื่อสื่อสารและอธิบายให้ประชาชนและอสม. เข้าใจล่วงหน้า ป้องกันความสับสนในอนาคต

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ สถานการณ์ไข้เลือดออก

- ขอบคุณทุกหน่วยงานในทุกพื้นที่ที่ทำให้สถานการณ์คลี่คลายลง และคาดว่าจะสามารถลดจำนวนผู้ป่วย หรืออาจจะปิด EOC ได้ ในช่วงปลายสิงหาคม

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๓ เรื่องจากที่ประชุมคณะกรรมการบริหารเขตสุขภาพที่ ๑๒

- จังหวัดสตูลได้รับรางวัลการนำเสนอผลงานวิชาการรวมมากที่สุดเป็นอันดับ ๑ ของเขตสุขภาพที่ ๑๒ ในการประกวดมหกรรมวิชาการสุขภาพ โดยได้รับรางวัลชนะเลิศถึง ๘ รางวัล พร้อมรางวัลรองชนะเลิศและรางวัลชมเชยอีกหลายรายการ ขอขอบคุณผู้บริหารที่ให้สนับสนุนเจ้าหน้าที่ภายใต้บังคับบัญชา

- วิฤตการเงินและการคลัง จากการประชุมเขตสุขภาพที่ ๑๒ แสดงความห่วงใยต่อวิกฤตทางการเงินของหน่วยบริการระดับ ๖ และ ๗ รวมถึงการจัดสรรงบประมาณด้าน PP (การส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค), IP ผู้ป่วยใน และเงิน Hardship และให้หน่วยบริการวิเคราะห์ต้นทุนบริการที่เพิ่มขึ้น โดยเฉพาะการเตรียมรองรับโครงสร้างประชากรผู้สูงอายุที่จะเพิ่มเป็น ๑๕% ในปี ๒๕๗๐ ซึ่งจะส่งผลต่อแนวโน้มโรคและค่าบริการสุขภาพในอนาคต

- อาสาสมัครพยาบาล (อสพ.) มีสอบคัดเลือกและสอบสัมภาษณ์ มีการอบรมและประกาศผลจากกระทรวง ขณะนี้ปิดเขตรับสมัครแล้ว ของจังหวัดสตูลมี ๒๖๑ รายที่มีคุณสมบัติผ่านเกณฑ์ ซึ่งจะแต่งตั้งคณะกรรมการคัดเลือกในระดับอำเภอและระดับตำบลต่อไป โดยมี ผอ.รพ., สสอ., ผอ.รพ.สต., ประธานอสม. และผู้นำชุมชน จะดำเนินการประกาศผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์ต่อไป

- การตายของมารดาในรายผู้ป่วย NO ANC และความครอบคลุมวัคซีน จ.สตูล ดำเนินการได้ดี

- งบลงทุน ให้ดำเนินการตาม Timeline

- นโยบาย One Region One Province One Hospital มุ่งเน้นการบริหารจัดการทรัพยากรในภาพรวมจังหวัดเพื่อให้เกิดความคุ้มค่าสูงสุด ไม่ต่างคนต่างลงทุน โดยเฉพาะแผนการยกระดับโรงพยาบาลละงูให้มีศักยภาพด้านห้องผ่าตัด (OR) และ Hyperbaric Chamber เพื่อรองรับบริการเฉพาะทาง มอบหมายให้รองแพทย์ ผชชว. ขับเคลื่อนให้เป็นรูปธรรม โดยเฉพาะ รพ.ละงู ให้จังหวัดมีการแชร์ทรัพยากรร่วมกัน ขอให้จัดทำเป็น service mapping ของจังหวัดนำเสนอก่อนสิ้นปีงบประมาณ

- ๑ อำเภอ ๑ PCU ต้นแบบ ของจังหวัดสตูล คือ PCU กำแพง ให้กลุ่มงานปฐมนิเทศรายงานความคืบหน้า และขอให้ PCU นำร่อง ๗ แห่ง ผนวกเรื่อง health station ในขับเคลื่อนเรื่องปฐมนิเทศต้นแบบ และบูรณาการร่วมกับมัสยิดส่งเสริมสุขภาพ เน้นการกระจายภาระงานสู่ชุมชนโดยใช้ อสม. คัดกรองด้วยระบบป้องกัน ๗ สี และใช้เทคโนโลยี (Telemedicine/Health Rider) เพื่อจำแนกผู้ป่วยกลุ่มสีเขียวให้ดูแลที่บ้านได้

- การส่งเสริมสุขภาพกลุ่มวัย มีการให้รโมบายเข้าไปคัดกรองเรื่อง ANC ใน อ.ละงู และ อ.ทุ่งหว้า ปีนี้มีการดำเนินงานเรื่องสุขภาพกลุ่มวัยได้ดี ในปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๗๐ ขอให้มีการดำเนินการอย่างเข้มข้นมากขึ้น และการจัดการประชาชนในแต่ละ type area ให้ดำเนินการตรวจสอบเพื่อให้มีกลุ่มเป้าหมายที่จะขับเคลื่อนอย่างชัดเจน

/ข้อสั่งการ...

ข้อสั่งการจากประธาน ให้เร่งเคลียร์ข้อมูลประชากร (Type Area) และตัดรายชื่อผู้เสียชีวิตออกจากฐานข้อมูลให้ถูกต้องภายในต้นปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๐ เพื่อให้เห็นกลุ่มเป้าหมายที่แท้จริง

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๕ เรื่องจากที่ประชุมกรรมการจังหวัด วันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๖๙

- เลขานุการ - ขอให้ทุกส่วนราชการเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณให้เสร็จสิ้น
- ให้เตรียมโครงการที่จะขอรับงบประมาณในการประชุม ครม. สัญจร ณ จังหวัดสงขลา โดยต้องสอดคล้องกับ ๒ ประเด็นหลัก คือ การท่องเที่ยวเชิงมูลค่าเพิ่ม และการแก้ไขปัญหาอุทกภัย
- การดำเนินงานด้านยาเสพติด ให้ส่วนราชการที่รับผิดชอบรายงานผลการดำเนินงานกิจกรรมพิฆาตยาเสพติด ให้ศูนย์อำนวยการป้องกันและปราบปรามยาเสพติดทราบเป็นระยะ
- โครงการ TO BE NUMBER ONE ท่านผู้ว่าราชการจังหวัดสตูล กล่าวขอบคุณทุกภาคส่วนที่ร่วมกันขับเคลื่อนโครงการในจังหวัดสตูล

ข้อสั่งการจากประธาน การขอรับงบประมาณจากงบจังหวัด หรืองบ ครม. สัญจร ต้องทำเรื่องผ่าน สสจ. ตามลำดับชั้น และโครงการต้องมีหลักฐานเชิงประจักษ์และความพร้อม เช่น แบบแปลน การทดสอบดิน และงบประมาณที่ชัดเจน หากไม่พร้อมให้รอเสนอในรอบถัดไป

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 การเบิกจ่ายงบประมาณ งบดำเนินงาน งบลงทุน

หัวหน้างานการเงินและบัญชี แจ้งเรื่อง การเบิกจ่ายงบประมาณประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ เป้าหมายไตรมาสที่ ๔ ของภาพรวมอยู่ที่ร้อยละ ๑๐๐ ผลการดำเนินงาน พบว่า ภาพรวมงบประมาณที่ได้รับจัดสรรทั้งหมด ๑๒๙ ล้านบาท PO+เบิกจ่ายแล้ว ๑๒๐ ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ ๙๒.๗๐ คงเหลือ ๙,๔๕๘,๑๖๐.๕๔ บาท ซึ่งถือว่าเป็นไปตามเกณฑ์เป้าหมายในภาพรวม งบรายจ่ายประจำได้รับจัดสรร ๕๔ ล้านบาท PO+เบิกจ่ายแล้ว ๔๕ ล้านบาท คงเหลือ ๙,๔๕๘,๐๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๘๒.๖๖

- การเบิกจ่ายงบลงทุนปี ๒๕๖๘ ก้นเหลื่อมปีมาในงบประมาณปี ๒๕๖๙ มีงบทั้งสิ้น ๘๙ ล้านบาท เบิกจ่ายแล้ว ๘๖ ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ ๙๖.๖๔ มีหนี้ผูกพัน ๓ ล้านบาท คิดเป็นร้อยละ ๓.๓๖

- งบลงทุน (งบผูกพัน) ๒ รายการ ได้แก่

> รายการที่ ๑ อาคารส่งเสริมสุขภาพและอเนกประสงค์ รพ.ละงู มีความเสี่ยงล่าช้า ๓ งวด เบิกจ่ายแล้ว ๒ งวด งวดที่ ๓ - ๔ ส่งมอบงานแล้วอยู่ระหว่างตรวจรับ งวดที่ ๕ ก่อสร้างแล้ว ๑๕%

> รายการที่ ๒ อาคารผู้ป่วยนอก - อุบัติเหตุ รพ.ละงู ส่งมอบครบงานครบทั้ง ๑๖ งวด เบิกจ่ายแล้ว ๑๕ งวด งวดที่ ๑๖ ปัจจุบันอนุมัติงบประมาณแล้วอยู่ระหว่างรอกรมบัญชีกลางเปลี่ยนแปลงงบ

- งบก่อสร้างปีเดียว ๑ รายการ ได้แก่
 - > อาคารกายภาพบำบัด รพ.ควนโดน เบิกจ่ายแล้ว ๕ งวด งวดที่ ๖ ตรวจรับเรียบร้อยแล้ว อยู่ระหว่างดำเนินการขดลด/งดเบี่ยงปรับ
- งบลงทุน ปิงบา (งบปีเดียว) ๑ รายการ ได้แก่
 - > บ้านพักข้าราชการ สสอ.มะนัง เบิกจ่ายแล้ว ๑๐๐%

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป แจ้งเรื่อง (ร่าง) พรบ.งบประมาณ งบลงทุนปี ๒๕๗๐ จังหวัดสตูลได้รับจัดสรร วงเงินขาดในวาระที่ ๑ รวมทั้งหมด ๑๔ รายการ เป็นเงินทั้งสิ้น ๔๔,๒๓๐,๐๐๐ บาท แบ่งเป็นโรงพยาบาล สตูล ได้รับ ๑๑ รายการ วงเงิน ๓๙,๓๒๐,๐๐๐ บาท และโรงพยาบาลละงู ได้รับ ๓ รายการ วงเงิน ๔,๙๑๐,๐๐๐ บาท

- แผนการเตรียมความพร้อมบริหารงบลงทุน ปี ๒๕๗๐ ในเดือนสิงหาคมนี้ ทุกหน่วยบริการ ต้องส่งร่างแผนจัดซื้อจัดจ้าง ร่างคำสั่งคณะกรรมการ และร่าง TOR ใน Google Sheet ส่งให้สำนักงานเขต สุขภาพที่ ๑๒ ภายในวันที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๙ เพื่อเตรียมประกาศจัดซื้อจัดจ้างทันทีที่ พรบ. มีผลบังคับใช้ในเดือนกันยายน ปัจจุบันโรงพยาบาลละงูได้ดำเนินการยกร่างและส่งข้อมูลครบถ้วนทั้ง ๓ รายการเรียบร้อยแล้ว และโรงพยาบาลสตูลดำเนินการยกร่างและจัดส่งแล้ว ๒ หัวข้อ (ร่างแผนจัดซื้อจัดจ้าง และร่างคำสั่งกรรมการ) ยังคงเหลือการจัดทำร่าง TOR ทั้ง ๑๑ รายการ ที่ต้องทำให้เสร็จภายในวันที่ ๒๘ สิงหาคมนี้ ซึ่งจังหวัดจะคอยติดตามความคืบหน้าสัปดาห์ละครั้ง

- รายละเอียดต่างๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

ข้อสั่งการจากประธาน ๑. เร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณโครงการด้านยาเสพติดให้เสร็จสิ้นภายในวันที่ ๔ กันยายน ๒๕๖๙

๒. ให้โรงพยาบาลละงูเร่งรัดผู้รับจ้างอาคารส่งเสริมสุขภาพให้ทันตามสัญญา และเตรียมเอกสาร หลักฐานให้รัดกุมหากมีการขอเบิกจ่ายหรือลดค่าปรับ

๓. ให้โรงพยาบาลสตูลเร่งจัดทำร่างขอบเขตงาน TOR ทั้ง ๑๑ รายการ ให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๒๘ สิงหาคม ๒๕๖๙

๔. มอบหมายให้รองนายแพทย์ฯ (ด้านบริหารสาธารณสุข) ช่วยกำกับดูแลรพ.ควนโดนในกระบวนการ พิจารณาขอลดค่าปรับของบริษัท

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๒ ความก้าวหน้ากิจกรรม walk Run Bike ๑๒ เดือน วิ่ง ปั่น ปั่น ป้องกันอัมพาต ครั้งที่ ๑๒ เฉลิมพระเกียรติ

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ แจ้งเรื่อง รายงานยอดสะสมรวมของจังหวัดสตูล ณ เดือนสิงหาคม มีผู้สมัครทั้งสิ้น ๑,๐๒๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๑.๑๒ ของเป้าหมาย อำเภอที่มีผู้สมัครมากที่สุด คือ อำเภอเมือง สตูล จำนวน ๕๔๓ คน รองลงมา คือ อำเภอควนกาหลง จำนวน ๑๐๒ คน และอำเภอมะนัง จำนวน ๙๒ คน ผู้สมัครส่วนใหญ่ร้อยละ ๖๕.๘ อยู่ในกลุ่มสาธารณสุข/อสม. รองลงมา คือ กลุ่มมหาดไทย ร้อยละ ๑๒.๑ และ ภาคประชาชน ร้อยละ ๙.๘ ในส่วนของบุคลากรสาธารณสุขกำหนดเป้าหมายไว้ ๑,๕๐๐ คน สมัครแล้ว ๖๗๖ คน คิดเป็นร้อยละ ๔๕.๐๗ เพิ่มขึ้นจากเดือนก่อน ๔๐๑ คน กลุ่ม สสอ. สมัครทะลุเป้าหมายมากที่สุดคิดเป็น ร้อยละ ๑๔๘.๘๖ จำนวน ๓๙๓ คน รองลงมา คือ สสจ. ร้อยละ ๕๖.๕๗ จำนวน ๕๖ คน และกลุ่มโรงพยาบาล ร้อยละ ๑๙.๙๖ จำนวน ๒๒๗ คน

- รายละเอียดต่างๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

ประธาน จำนวนผู้สมัครเข้าร่วมกิจกรรมทั้งหมดยังไม่ถึง ๕๐% ของเป้าหมายที่กำหนดไว้ ทั้งที่ใกล้จะปิดรับสมัครในสิ้นเดือนสิงหาคมแล้ว จากข้อมูลที่น่าเสนอจำนวนผู้สมัครของกลุ่มโรงพยาบาลค่อนข้างน้อย ขอความร่วมมือให้ผู้บริหารทุกแห่งเร่งรัดยอดสมัครในส่วนของการราชการของ สสจ. ต้องสมัครให้ครบ ๑๐๐% ภายในวันที่ ๑๕ สิงหาคม และในการประชุมร่วมกับจังหวัดไม่ได้แยกเป้าหมายเป็นรายหน่วยงาน แต่แยกเป็นรายอำเภอเพื่อให้นายอำเภอสามารถแจกแจงเป้าหมายในพื้นที่ ลดภาระของสาธารณสุขฝ่ายเดียว

สาธารณสุขอำเภอควนกาหลง การดำเนินงานของอำเภอควนกาหลงได้แบ่งเป้าหมายในส่วนของการสาธารณสุขรับผิดชอบ ๙๐ คน สสอ. ๓๐ คน โรงพยาบาล ๖๐ คน และได้นำเข้าเวทีที่ประชุมกำนันผู้ใหญ่บ้าน เพื่อจัดสรรโควตาเป้าหมายไปยังภาคีเครือข่ายแล้ว เช่น ตำรวจ ๒๐ คน, ปกครอง ๒๐ คน, กำนันผู้ใหญ่บ้าน ตำบลละ ๒๕ คน และท้องถิ่นแต่ละ ๓๐ คน

สาธารณสุขอำเภอท่าแพ การดำเนินงานของอำเภอท่าแพในส่วนของผู้สมัครครบ ๑๐๐% แล้ว ยกเว้นพนักงานกระทรวง ๕ คน สำหรับภาคีเครือข่ายภายนอกได้ทำหนังสือผ่านนายอำเภอในการประสานขอสนับสนุนยอดสมัครตามหน่วยงานต่างๆ เรียบร้อยแล้ว

รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอเมืองสตูล เป้าหมายผู้เข้าร่วมสมัครของอำเภอเมืองสตูล คือ ๘๖๘ คน แต่นายอำเภอเมืองสตูลตั้งเป้าหมายไว้ที่ ๙๐๐ คน โดยจัดสรรเป็นโควตากลุ่มสาธารณสุข/อสม. ๖๐๐ คน และกลุ่มมหาดไทย/ปกครอง ๓๐๐ คน ซึ่งนายอำเภอเน้นย้ำให้หัวหน้าส่วนราชการอำเภอเมืองสตูลทุกคนต้องสมัคร และมีการใช้ Dashboard ติดตามยอดสมัครรายหน่วยงาน หากหน่วยงานไหนไม่มีผู้สมัครเข้าร่วมกิจกรรมนายอำเภอจะดำเนินการติดตามโดยตรง

สาธารณสุขอำเภอทุ่งหว้า การดำเนินงานของอำเภอทุ่งหว้า ข้าราชการ สสอ. ดำเนินการสมัครครบ ๑๐๐% แล้ว แต่ยอดการสมัครของโรงพยาบาลยังน้อย และจะนำข้อมูลเป้าหมายที่เหลือไปพูดคุยกับนายอำเภอในที่ประชุมอำเภอต่อไป

สาธารณสุขอำเภอละงู การดำเนินงานของอำเภอละงูในส่วนของผู้สมัคร สสอ. ดำเนินการสมัครครบ ๑๐๐% แล้ว และได้ประสานกับโรงพยาบาลเรียบร้อยแล้ว อย่างไรก็ตามได้รับการสะท้อนปัญหาจากพื้นที่ว่าระบบหน้าเว็บสมัครยาก สามารถสมัครเป็นกลุ่มคณะและโอนเงินเป็นกลุ่มพร้อมกัน เพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้สมัครไม่เป็น

สาธารณสุขอำเภอมะนัง อำเภอมะนังได้ดำเนินการแบ่งสัดส่วนโควตาแล้ว โดยสาธารณสุขรับผิดชอบ ๘๔ คน คาดว่าสามารถสมัครได้ครบ และอำเภอรับผิดชอบ ๖๐ คน ครบตามเป้าหมายของอำเภอมะนัง ๑๔๔ คน ขอเสนอแนะให้ปรับปรุง Dashboard ข้อมูลให้สามารถออนไลน์แยกรายอำเภอและจำแนกเป็นรายหน่วยงาน เพื่อให้ให้นายอำเภอนำไปใช้ติดตามหน่วยงานในพื้นที่ได้

ประธาน ให้ปรับตารางนำเสนอข้อมูลเนื่องจากตัวเลขเป้าหมายรวมและยอดรวมดูสลับไปมาน่าสับสน แนะนำให้ตัดคอลัมน์ที่ ๑ และ ๒ ออก คงเหลือคอลัมน์ ๓ และ ๔ เพื่อให้เห็นความก้าวหน้าชัดเจนขึ้น

ข้อสั่งการจากประธาน ๑. เร่งรัดการรับสมัครให้ได้ตามเป้าหมายภายในสิ้นเดือนสิงหาคม โดยเน้นย้ำกลุ่มข้าราชการ สสจ. ต้องสมัครครบ ๑๐๐% ภายในวันที่ ๑๕ สิงหาคม

๒. กำหนดให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุขทุกท่านแต่งกายด้วยเสื้อ Walk Run Bike ๑๒ ทุกวันพุธ เพื่อช่วยกระตุ้นการรับสมัคร

๓. การนำเสนอข้อมูลให้ตัดตารางหรือคอลัมน์ที่ ๑ และ ๒ ออก เพื่อลดความสับสนในการนำเสนอ ให้แสดงความก้าวหน้าด้วยกราฟรายสัปดาห์ และแยกข้อมูลรายหน่วยงานในแต่ละอำเภอ รวมถึงให้นำเสนอข้อมูลเป็นรายวัน เพื่อให้อำเภอเร่งรัดการดำเนินงานให้เป็นไปตามเป้าหมาย

มติที่ประชุม รับทราบ

/ระเบียบวาระ...

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

๔.๑ โครงการพัฒนาศาสตร์การดำเนินงานสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๗๐

นายณัฐสิทธิ์ สองเมือง กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์ฯ ได้นำเสนอแผนงานทบทวนยุทธศาสตร์และจัดทำ Action Plan ปี ๒๕๗๐ โดยแบ่งเป็น ๒ กิจกรรมหลัก ได้แก่

กิจกรรมที่ ๑ ประชุมสรุปผลการดำเนินงานสาธารณสุข สสจ. ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๙ และจัดทำ (ยกร่าง) แผนปฏิบัติการพัฒนาระบบสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๗๐ : กำหนดจัดขึ้นในวันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๙ ณ สสจ.สตูล กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วยผู้บริหาร สสจ. ตัวแทนกลุ่มงานละ ๒ ท่าน ผู้รับผิดชอบงานยุทธศาสตร์ของ สสอ. และโรงพยาบาลทุกแห่ง มาร่วมประชุมด้วยแต่ละ ๑ คน เพื่อสะท้อนปัญหาจากพื้นที่ ประเด็นหลัก คือ การทบทวนตัวชี้วัดยุทธศาสตร์ จัดลำดับความสำคัญของปัญหาสาธารณสุข และการทำ SWOT Analysis

กิจกรรมที่ ๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการทบทวนแผนยุทธศาสตร์ด้านสาธารณสุข ระยะ ๕ ปี พ.ศ.๒๕๖๖ – ๒๕๗๐ และจัดทำแผนปฏิบัติการพัฒนาระบบสุขภาพ ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๗๐ : กำหนดจัดวันที่ ๙-๑๐ กันยายน ๒๕๖๙ (๒ วัน ๑ คืน) ณ โรงแรมโคโคแกรนด์ (Coco Grand) ปากบารา กลุ่มเป้าหมายจำนวน ๑๐๐ ท่าน รวมถึงตัวแทน รพ.สต. อำเภอละ ๑ คน และผู้เกษียณอายุราชการ กิจกรรมประกอบด้วย พิธีเปิด มอบโล่ ประกาศเกียรติคุณ คปสอ. ดีเด่น, นิทรรศการวิชาการ ๗ เสาหลักจาก ๗ อำเภอ, การทบทวนและทำร่าง Action Plan, และพิธีมูทิตาจิตในภาคค่ำ

- แนวทางการจัดบูรณิทธการ ๗ อำเภอ : กำหนด ๑ อำเภอ ๑ บูธ ๑ นโยบายเสาหลัก ได้แก่ ๑) สุขภาพดีทุกช่วงวัยด้วยเครือข่ายปฐมภูมิ ๒) นวัตกรรมทางการแพทย์อัจฉริยะ ๓) เศรษฐกิจสุขภาพสร้างรายได้ ๔) บริหารโปร่งใสพร้อมรับภัยคุกคาม ๕) บริหารเป็นเลิศมุ่งสู่ Smart&Green MOPH ๖) เสริมสร้างขวัญกำลังใจบุคลากร ๗) ยกระดับระบบสุขภาพไทยสู่มาตรฐานสากล

- รายละเอียดต่างๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

ประธาน แผนยุทธศาสตร์ ๕ ปีของจังหวัดสตูลจะสิ้นสุดลงในปีงบประมาณ ๒๕๗๐ และต้องเตรียมการวางแผนต่อเนื่อง สำหรับปีงบประมาณ ๒๕๗๑-๒๕๗๕ ต่อไป สำหรับกระบวนการจัดทำแผนนั้น เห็นด้วยกับการระดมจอมยุทธจากทุกพื้นที่มาร่วมคิดทำแผนร่างภายในก่อน แล้วจึงไปลงรายละเอียดในกิจกรรมนอกสถานที่ร่วมกัน สำหรับร่าง Action Plan ที่จัดทำขึ้น จะเชิญ นพ.สมยศ ศรีจารนัย (อาจารย์ที่ปรึกษาหลักสูตร นปส.) มาช่วยตรวจทานและให้คำปรึกษาเพิ่มเติมในระดับจังหวัดในปีงบประมาณถัดไป

ข้อสั่งการจากประธาน ๑. ให้แต่ละอำเภอจับคู่เป็นบัดดี้กับกลุ่มงานใน สสจ. เพื่อจัดบูรณิทธการนโยบาย ๗ เสาหลัก โดยนำผลงานเด่นในพื้นที่มานำเสนอในภาพรวมจังหวัด

๒. มอบหมายให้ผู้บริหาร ตัวแทนกลุ่มงาน และผู้รับผิดชอบงานยุทธศาสตร์ของโรงพยาบาลและ สสอ. ทุกแห่ง เข้าร่วมและเตรียมความพร้อมด้านข้อมูลสำหรับกิจกรรมที่ ๑ วันที่ ๒๔ สิงหาคม ๒๕๖๙ และกิจกรรมที่ ๒ วันที่ ๙-๑๐ กันยายน ๒๕๖๙ อย่างพร้อมเพรียง

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ สถานการณ์โรคไข้กาฬหลังแอ่น

นางสาวนุสรีย์ ปะดุกา กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ แจ้งเรื่อง จังหวัดสตูลพบผู้ป่วยโรคไข้กาฬหลังแอ่น ๑ ราย เป็นผู้หญิง อายุ ๕๙ ปี มีโรคประจำตัวเป็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ในตำบลเกตรี อำเภอเมืองสตูล โรงพยาบาลสตูลไม่ได้วินิจฉัยสงสัยโรคไข้กาฬหลังแอ่นตั้งแต่แรก เนื่องจากผู้ป่วยมาด้วยอาการที่แสดงออกไปทางโรคหัวใจและทางระบบทางเดินหายใจ แต่ผลตรวจทางห้องปฏิบัติการที่โรงพยาบาลหาดใหญ่ออกมาเป็นเชื้อไข้กาฬหลังแอ่น จึงส่งผลตรวจกลับมาแจ้งให้โรงพยาบาลสตูลทราบ เมื่อทราบผล ทีมควบคุมโรคได้ลงพื้นที่

/สอบสวนโรค...

สอบสวนโรคทันที และได้ดำเนินการเก็บตัวอย่างจากผู้สัมผัสใกล้ชิดจำนวน ๕ ราย ซึ่งผลตรวจเบื้องต้นออกมาเป็นลบ จากการสอบสวนปัจจัยเสี่ยง พบว่าในช่วง ๑๐ วันก่อนเกิดอาการ ผู้ป่วยไม่มีประวัติเดินทางออกไปนอกพื้นที่ ในส่วนของบุคลากรทางการแพทย์และกลุ่มผู้มีความเสี่ยงทั้งหมด โรงพยาบาลสตูลได้จ่ายยาป้องกัน (Prophylaxis) เรียบร้อยแล้วทุกราย และต้องติดตามอาการของผู้สัมผัสต่อไปอีกเป็นเวลา ๒๐ วัน โดยได้มอบหมายให้ รพ.สต. ในพื้นที่รายงานอาการของผู้สัมผัสส่งกลับมายังกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อทุกวันจนกว่าจะครบกำหนด เกณฑ์แนวทางปฏิบัติใหม่สำหรับการจ่ายยาตามกลุ่มอายุ หากเป็นเด็กจะให้ทานยา Rifampicin ๒ ครั้ง แต่ถ้าเป็นผู้ใหญ่ จะให้ทานยา Ciprofloxacin ครั้งเดียว ส่วนบุคลากรทางการแพทย์รายอื่นๆ ที่ไม่ได้เป็นผู้สัมผัสใกล้ชิดมาก จ่ายเพียง Ciprofloxacin อย่างเดียว

- รายละเอียดต่างๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

เลขานุการ จากสถิติการสอบสวนโรคใช้กาฬหลังแอ่นในจังหวัดสตูลตลอด ๑๐-๒๐ ปีที่ผ่านมา เช่น กรณีที่มักเกิดขึ้นบ่อยในพื้นที่อำเภอควนกาหลง พบว่า แหล่งโรคไม่ได้เกิดจากกลุ่มผู้เดินทางมาจากต่างประเทศ โดยเฉพาะประเทศแถบอาหรับ หรือกลุ่มผู้เดินทางไปแสวงบุญอูมเราะห์หรือฮัจญ์เลย สาเหตุน่าจะเกิดจากสภาพสิ่งแวดล้อมภายในบ้านที่สกปรกและไม่ถูกสุขลักษณะ ซึ่งเอื้อต่อการเกิดโรคและการแพร่เชื้อ

ข้อสั่งการจากประธาน ให้ติดตามอาการผู้สัมผัสโรคต่อเนื่องเป็นเวลา ๒๐ วัน โดยให้ รพ.สต. รายงานอาการทุกวันจนกว่าจะครบกำหนด

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ กีฬาสาธารณสุข

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล แจ้งเรื่อง กีฬาสาธารณสุข คาดว่าจะดำเนินการจัดในปีนี้ ในช่วงปีงบประมาณหน้าช่วงพฤศจิกายน – ธันวาคม มอบหมายให้รองแพทย์ด้านส่งเสริมพัฒนาและทีมงาน เพื่อเตรียมความพร้อมในรายละเอียดต่างๆ เช่น ประเภทของกีฬาที่จะใช้แข่งขัน จำนวนทีม และจำนวนวันที่ต้องใช้ในการจัดกิจกรรม

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบโดยรายงานเป็นเอกสาร

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

- ผลการดำเนินงานการบริจาคโลหิตของสตูล ดำเนินการได้ ๖๖๖,๓๗๕ ซีซี จำนวนผู้แสดงความจำนงบริจาคอวัยวะ ๑๘๙ คน แสดงความจำนงบริจาคดวงตา ๒๐๘ คน

- รายละเอียดต่าง ๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

ข้อสั่งการจากประธาน ให้จัดทำเอกสารรายงานความก้าวหน้าการอบรม CPR ใน อสม. และเจ้าหน้าที่สาธารณสุขเพิ่มเติมเพื่อให้เห็นผลการดำเนินงานที่เป็นปัจจุบัน

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ สถานการณ์การเงินการคลัง งบค่าเสื่อม

กลุ่มงานประกันสุขภาพ แจ้งเรื่อง สถานการณ์การเงินการคลัง ณ เดือน มิถุนายน ๒๕๖๙ สถานการณ์วิกฤตทางการเงิน พบว่า รพ.มะนัง ประสบวิกฤต ระดับ ๖ รพ.ควนกาหลง ระดับ ๔ รพ.ท่าแพ ระดับ ๒ รพ.ละงู ระดับ ๓ และ รพ.ทุ่งหว้า ระดับ ๕ ในภาพรวมของทั้งจังหวัดเงินบำรุงคงเหลือ(หักหนี้แล้ว) ติดลบรวม ๘๖ ล้านบาท

- Planfin รายได้-รายจ่าย ณ มิถุนายน พบว่า รวมทั้งจังหวัดรายได้จะสูงกว่ารายจ่าย แต่พบว่า รพ.สตูล, รพ.ควนโดน, รพ.ควนกาหลง รพ.ท่าแพ รพ.ทุ่งหว้าและ รพ.มะนัง มีรายได้ต่ำกว่าแผนที่วางไว้ โดยเฉพาะ รพ.มะนัง ที่รายได้ต่ำกว่าแผนถึงร้อยละ ๒๕.๓๕ ส่วนรายจ่ายเกือบทุก รพ. มีรายจ่ายที่ต่ำกว่าแผนที่วางไว้ ยกเว้น รพ.ควนโดนมีที่มีรายจ่ายมากกว่าแผนที่วางไว้

- การเบิกจ่ายงบค่าเสื่อม ยังไม่ได้ก่องหนผู้กผัน ร้อยละ ๕๐.๙๒ ก่องหนผู้กผันแล้ว ร้อยละ ๒๘.๙๖ เบิกจ่ายแล้ว ร้อยละ ๒๐.๑๑ ซึ่ง รพ.ท่าแพ และ รพ.ทุ่งหว้าดำเนินการได้ดี เบิกจ่ายเสร็จสิ้น ๑๐๐%
มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องเพื่อพิจารณา

๖.๑ สถานการณ์ ข้อมูลการรับบริการสุขภาพในแอปพลิเคชันหมอพร้อมกับหน่วยบริการ หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล แจ้งเรื่อง สถานการณ์ข้อมูลสุขภาพที่ไม่ถูกต้องในแอปฯ หมอพร้อม ตั้งแต่วันที่ ๓๑ กรกฎาคม เป็นต้นมา ปัจจุบันจังหวัดสตูลมียอดรวมคำร้องอยู่ที่ ๑๒๐ รายการ จากจำนวนผู้ร้องเรียน ๕๔ คน ครอบคลุมหน่วยบริการ ๑๔ แห่ง ใน ๕ อำเภอ ภาพรวมในระดับเขตสุขภาพที่ ๑๒ จ.สตูลอยู่ลำดับที่ ๔ พื้นที่ที่พบคำร้องเรียนมากที่สุดคือ อำเภอละงู พบบ่อยที่สุด คือ PCU กำแพง จำนวน ๔๖ รายการ จากผู้ร้อง ๑๐ คน เนื่องจากผู้ร้อง ๑ คน ยื่นร้องเรียนเข้ามาหลายรายการ

- จากการลงพื้นที่ตรวจเยี่ยมเมื่อวันที่ ๑-๒ สิงหาคม ที่ผ่านมา พบข้อค้นพบสำคัญคือ ยอดส่วนใหญ่เกิดจากการศึข้อมูลคัดกรองมะเร็งเต้านมด้วยตนเอง (CA Breast) ซึ่งเจ้าหน้าที่ตั้งเป้าหมายให้ อสม. ไปสำรวจและสอนชาวบ้านตรวจแบบบันทึกกระดาษ แล้วหน่วยบริการนำมาศึ้เข้าระบบ ซึ่งผู้ป่วยจำไม่ได้และไม่รู้ว่าเป็นการศึ้เข้ารับบริการ ส่วนข้อค้นพบอันดับ ๒ คือประเด็นการบันทึกข้อมูลเยี่ยมบ้าน และอันดับ ๓ คือ บางส่วนทดลองทดสอบระบบตามกระแสข่าว

- มาตรการแนวทางปฏิบัติหลังจากนี้ จังหวัดได้จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัด เรียบร้อยแล้ว และจะส่งตัวอย่างร่างคำสั่งไปให้พื้นที่จัดทำเพิ่ม โดยระดับอำเภอให้ สสอ. ลงนามตั้งคณะทำงาน ครอบคลุม รพ.สต. ทั้งหมด โดยผู้ตรวจราชการเสนอแนะว่า ในระดับพื้นที่อยากให้เชิญผู้ที่ชาวบ้านเคารพนับถือในชุมชนมาร่วมเป็นคณะทำงานด้วย กระบวนการทำงานขอให้ทุกแห่งตรวจระบบ PHR ทุกวัน หากพบคำร้องให้ศึ้ในในระบบ HIS และคัดกรองสาเหตุออกเป็น ๔ หมวดหมู่ คือ ๑) Human Error (ศึ้ข้อมูลผิดพลาด) ๒) ข้อมูลการรักษาผิดพลาด ๓) ข้อมูลเกี่ยวเนื่องกับ KPI (เช่น คัดกรองมะเร็งเต้านม) และ ๔) ข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการเงินหรือการเคลมค่าใช้จ่าย ทั้งนี้จังหวัดได้ส่ง SOP วิธีการปฏิบัติของ รพ.ควนโดน ไปให้ทุกแห่งใช้เป็นต้นแบบในการทำงาน

- แผนการดำเนินงานและแนวทางพัฒนาในระยะเร่งด่วน ๑) ให้หน่วยบริการตรวจสอบใน PHR รับคำร้องและบันทึกในทะเบียน ๒) วิเคราะห์ข้อมูลที่มีการผิดพลาดเป็นประจำ ๓) บันทึกข้อมูลการตรวจสอบ ตามลำดับเวลาทุกขั้นตอน ระยะกลาง ให้กำหนดมาตรการป้องกัน โดยให้อัพเดทข้อมูลประชากรในพื้นที่รับผิดชอบ ระยะยาว ให้ติดตามกำกับ

- รายละเอียดต่างๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

ผู้แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนกาหลง จากการตรวจสอบข้อมูล ๑๑ รายการของโรงพยาบาลควนกาหลง พบว่ามีผู้ร้องเรียนจริงๆ ๓ ราย โดย ๒ รายแรกเป็นเรื่องการบันทึกให้คำปรึกษาคัดกรองบุหรืและสุรา ซึ่งเกิดจากช่วงนั้นนโยบายกระทรวงเร่งรัดผลงาน และศึ้ข้อมูลจำนวนมากกว่า ๓,๐๐๐ ราย จึงเกิด Human Error ตรวจสอบความถูกต้องไม่ทัน ผู้ร้องเรียนแจ้งว่า มีอาการตกใจเนื่องจากกลัวคนสวมรอยข้อมูล เมื่อพูดคุยและอธิบายแล้วเข้าใจและยินยอมให้ดำเนินการแก้ไขข้อมูลให้ ส่วนอีก ๑ รายเป็นเรื่องคัดกรองมะเร็งเต้านม ซึ่งเกิดจาก อสม. ไปเยี่ยมบ้านและแนะนำ แต่ผู้ป่วยไม่เข้าใจว่าการคัดกรองนี้ต้องบันทึกเข้าระบบหมอพร้อม

/ประธาน...

ประธาน ระดับความรุนแรงของปัญหาในพื้นที่สตูลไม่รุนแรงมาก ส่วนใหญ่เป็น Human Error จากการดึงข้อมูลรายชื่อไปบันทึกผลงานคัดกรอง ไม่ใช่เจตนาทุจริตเพื่อเบี่ยงปริมาณทำให้สามารถชี้แจงกับประชาชนได้ง่าย แต่ประเด็นที่ปลัดกระทรวงห่วงมากที่สุด คือ เรื่องข้อมูลการรักษาและจ่ายยาผิดพลาด โดยไม่ได้ใช้บริการจริง ซึ่งประเด็นนี้มีความรุนแรงและละเอียดอ่อนกว่า ให้ รพ. และ รพ.สต. เร่งประสานงานรับเรื่องไว้เพื่อบรรเทาความข้องใจของชาวบ้าน หากเรื่องใดดำเนินการพูดคุยแล้วผู้ร้องเข้าใจดีและไม่ต้องการลบข้อมูลให้บันทึกปิดเคสได้ทันที รายใดที่ต้องการลบข้อมูลให้รวบรวมหลักฐานยื่นมาที่คณะกรรมการ DPO ระดับจังหวัด เพื่อส่งต่อให้ส่วนกลางต่อไป สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขในสังกัดที่มาร้องเรียน ขอให้เน้นการเจรจาไกล่เกลี่ยยุติ แต่หากยืนยันจะใช้สิทธิ์ตามกฎหมาย PDPA ให้ดำเนินการตามขั้นตอน

เลขานุการ มีข้อกังวลเพิ่มเติมในเรื่อง วัคซีนไขหวัดใหญ่ เนื่องจากปีนี้จะมีการจัดสรรโควตาประมาณตามยอดที่ศักยภาพของปีก่อนหน้า เช่น หากโรงพยาบาลมีเจ้าหน้าที่ ๓๐๐ คน แต่มาฉีดจริง ๒๐๐ คน หน่วยบริการบางแห่งกลัววัคซีนค้างสต็อกหรือหมดอายุ และกลัวโดนตัดเป้าหมายในปีถัดไป จึงยึดข้อมูลครบ ๓๐๐ คนไปก่อน ซึ่งประเด็นนี้อาจเป็นปัญหาให้เจ้าหน้าที่บางคนที่ไม่ได้ฉีดจริงเข้ามาตรวจสอบเจอแล้วเกิดเรื่องร้องเรียนได้

ประธาน ถ้าเป็นกลุ่มเจ้าหน้าที่เหมือนกันสามารถพูดคุยเพื่อทำความเข้าใจร่วมกันได้ แต่เพื่อความถูกต้องต่อไป ขอให้ดำเนินงานอย่างตรงไปตรงมา หากใครยืนยันไม่ฉีดให้ดำเนินการลบข้อมูลออกแล้วนำวัคซีนไปฉีดให้คนที่ต้องการฉีดเพื่อผลประโยชน์สูงสุด

ข้อสั่งการจากประธาน ๑. ทุกอำเภอและหน่วยบริการต้องตั้งคณะทำงานตรวจสอบคำร้อง (IM) โดยให้เชิญผู้ที่มีอำนาจในพื้นที่มาร่วมเป็นคณะทำงานเพื่อช่วยเจรจาไกล่เกลี่ย

๒. ตรวจสอบคำร้องในระบบ PHR ทุกวัน หากพบคำร้องต้องเร่งตรวจสอบกับระบบ HIS และติดต่อผู้ร้องทันทีเพื่อชี้แจง

๓. หากต้องแก้ไขหรือลบข้อมูล ให้รวบรวมหลักฐานส่งมายังคณะกรรมการ DPO ระดับจังหวัด เพื่อดำเนินการต่อส่งกระทรวง

๔. ให้บันทึกทุกขั้นตอนการปฏิบัติงานและการลงพื้นที่ไว้เป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อเป็นหลักฐาน

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่น ๆ

๗.๑ สถานการณ์เครื่อง AED

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ แจ้งเรื่อง จังหวัดสตูลได้รับการส่งมอบเครื่อง AED รวมทั้งสิ้น ๓๔ เครื่อง แบ่งเป็นเครื่องที่ส่งมอบจาก สสจ.สตูล จำนวน ๒๐ เครื่อง เครื่องที่ได้รับโอนจากสภาวิชาชีพไทย จำนวน ๑๔ เครื่อง ปัจจุบันอยู่ในสถานะใช้งานได้ ๓๓ เครื่องและไม่ปกติ ๑ เครื่อง เนื่องจากแบตเตอรี่เสื่อม ซึ่งตั้งอยู่ที่สวนสาธารณะ เทศบาลตำบลกำแพง อำเภอละงู

- เครื่อง AED ที่ตั้งอยู่ในหน่วยงานสังกัดสาธารณสุข จำนวน ๑๕ เครื่อง ทั้งหมดเป็นเครื่องที่ สสจ.ส่งมอบ และมีผู้ดูแลรับผิดชอบประจำเครื่องอย่างชัดเจน เครื่อง AED นอกหน่วยงานสังกัดสาธารณสุข จำนวน ๑๘ เครื่อง

- รายละเอียดต่างๆ สามารถดูได้จาก QR Code ที่แนบ

หัวหน้ากลุ่มงานสุขภาพดิจิทัล จากข้อมูลที่กลุ่มงานสุขภาพดิจิทัลรายงานในการประชุม บร.สสจ. พบว่ามีแผ่นอิเล็กทรอนิกส์ และแบตเตอรี่จำนวนมากที่หมดอายุ ซึ่งทำให้เครื่องไม่พร้อมใช้งานจริง จึงกังวลว่าหากรายงานสถานะของเครื่อง AED ว่าปกติทั้งหมดจะทำให้หน่วยงานในพื้นที่ละเลยการเข้าไปตรวจสอบ

/รองนายแพทย์...

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด(ด้านเวชกรรมป้องกัน)ให้นำข้อมูลของ NCD และข้อมูลของ ICT มาเชื่อมโยงข้อมูลกัน โดยเครื่องที่สถานะปกติควรทำข้อมูลย่อยเพิ่มว่ามีรายการใดที่ไม่พร้อมใช้ เช่น แบตเตอรี่เสื่อมหรือแผ่นอิเล็กทรอนิกส์ทรุดหมดอายุ เพื่อให้ผู้ดูแลในแต่ละอำเภอทราบจุดที่ต้องแก้ไข และสามารถตั้งงบประมาณบำรุงรักษาประจำปีเพื่อจัดซื้อวัสดุสิ้นเปลือง เช่น แผ่นอิเล็กทรอนิกส์ทดแทนตามอัตราการใช้งานของแต่ละพื้นที่ได้ถูกต้อง

ผู้แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลละงู พื้นที่ในระดับ รพ.สต. หรือเอกชนไม่มีความรู้ในการตรวจสอบความพร้อมใช้ของเครื่อง AED และหน่วยงานนอกสังกัดมีการหมุนเวียนเปลี่ยนเจ้าหน้าที่บ่อย จึงเสนอให้โรงพยาบาลของแต่ละอำเภอเป็นเจ้าภาพหลักร่วมกับพื้นที่ ในการลงไปตรวจเช็คและทดสอบระบบเครื่อง AED ร่วมกันทุกๆ ๖ เดือน หรือปีละครั้ง รวมถึงจัดฝึกอบรมสอนการใช้งานให้กับผู้รับผิดชอบอย่างเป็นระบบ

ประธาน ในการดูแลบำรุงรักษาเครื่อง AED เครื่องที่ตั้งอยู่ ณ รพ.สต. ในสังกัด ให้ สสจ. ดำเนินการบำรุงรักษา สำหรับเครื่องที่ตั้งอยู่ ณ ศูนย์บริการนักท่องเที่ยว ซึ่งมีหน่วยงานราชการอื่นพร้อมรับช่วงดูแลต่อได้ ให้ทำเรื่องถ่ายโอนเครื่องไปให้ อบจ.สตูล เป็นผู้ดูแลบำรุงรักษาแทน สำหรับเครื่องของสภาภาษีไทยและเครื่องที่อยู่กับเอกชน เช่น ภูผาล้อมรีสอร์ท สสจ.สตูล ไม่สามารถย้ายงบประมาณไปบำรุงรักษาได้โดยตรง ขอให้ทำหนังสือแจ้งเตือนผู้ดูแลระบบเหล่านั้นให้คอยตรวจสอบสภาพเครื่อง หากมีปัญหาชำรุดขัดข้องและไม่สามารถแก้ไขได้ ทางสาธารณสุขจะทำหน้าที่เป็นพี่เลี้ยงคอยช่วยหาช่องทางการซ่อมบำรุงให้ แต่หน่วยงานปลายทางต้องรับผิดชอบงบประมาณเอง

ข้อสั่งการจากประธาน ๑. มอบหมายกลุ่มงาน NCD เป็นเจ้าภาพในการประสานจัดทำระบบตรวจสอบความพร้อมใช้ของเครื่อง AED ทั่วจังหวัด และทำหนังสือแจ้งหน่วยงานผู้ดูแลเครื่อง AED ให้ตรวจสอบและรักษาสภาพของเครื่องให้มีความพร้อมใช้ รวมถึงสำรวจ รพ.สต.ที่ไม่มีเครื่อง AED

๒. ให้โรงพยาบาลทุกแห่งเป็นพี่เลี้ยงในการตรวจสอบเครื่อง AED ในพื้นที่ทุก ๖ เดือน/ ๑ ปี และสนับสนุนการฝึกอบรมการใช้เครื่องให้กับหน่วยงานนอกสังกัด และติดตามในการประชุม กวป. ครั้งต่อไป

๓. ให้จัดทำหนังสือแจ้งเตือนไปยังบริษัทเอกชนและ อบต. ที่ดูแลเครื่องนอกสังกัด สธ. ให้หมั่นตรวจสอบสภาพเครื่องให้พร้อมใช้ หากชำรุดให้ สสจ. แนะนำช่องทางซ่อมบำรุง ส่วนเครื่องที่ตั้งอยู่ ณ ศูนย์บริการนักท่องเที่ยว ให้ประสานถ่ายโอนทรัพย์สินให้ อบจ. ดำเนินการต่อ

๔. ให้รับจัดเจ้าหน้าที่ลงไปตรวจสอบสถานะของเครื่อง AED ที่ตั้งอยู่ที่สนามกีฬารัชกิจ ประการทันที และจัดอบรมเทคนิคการกู้ชีพและการใช้เครื่อง AED ให้แก่ผู้ปฏิบัติงานในสนาม เนื่องจากได้รับข้อเสนอแนะจากการจัดกิจกรรม Walk Run Bike ครั้งที่ ๑๑ ว่ายังขาดความรู้ความเข้าใจในการใช้งานเมื่อเกิดเหตุฉุกเฉิน

มติที่ประชุม รับทราบ

๗.๒ การประชุมความร่วมมือด้านสาธารณสุขชายแดนไทย - มาเลเซีย

เลขานุการ แจ้งเรื่อง วันที่ ๘ สิงหาคม ๒๕๖๙ คณะสาธารณสุขรัฐเปอรลิส ประเทศมาเลเซียจะเข้าร่วมประชุมความร่วมมือด้านสาธารณสุขชายแดนไทย - มาเลเซีย ร่วมกันคณะสาธารณสุขของสตูล ขอเชิญผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง สาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง และหัวหน้ากลุ่มงานร่วมต้อนรับในวันดังกล่าว

มติที่ประชุม รับทราบ

๗.๓ การซ้อมแผนอุบัติเหตุหมู่ทางทะเล

เลขานุการ แจ้งเรื่อง เหตุการณ์เรือเฟอร์รี่ชนกับเรือประมงในพื้นที่เกาะตะลุตเตา มีผู้ประสบภัยรวม ๘๑ คน บาดเจ็บ ๒๑ คน และเสียชีวิต ๕ คน Gap ที่พบจากการซ้อมแผนด้านการแพทย์และสาธารณสุข พบว่า

/๑) บุคลากร...

๑) บุคลากรและอุปกรณ์ไม่เพียงพอหน้างาน ๒) การจัดเก็บและแยกประเภทอุปกรณ์ไม่ชัดเจน ๓) ปัญหาการประสานงานทีมกู้ภัย ๔) ระบบสื่อสารขัดข้อง ไม่มีอุปกรณ์สื่อสารระหว่างหัวหน้าทีมแพทย์กับผู้ประสานงานของชุดปฏิบัติการ และ ๕) ทักษะของทีมสนับสนุนหน้างาน เจ้าหน้าที่ทีมสนับสนุนบางคนที่ยังขาดทักษะการช่วยชีวิตขั้นพื้นฐาน สิ่งที่ต้องดำเนินการต่อไป คือ ควรมีการประชุมเพื่อสรุปบทเรียน (AAR) และจัดทำแผนเผชิญเหตุอุบัติเหตุหมู่ทางทะเลในภาพรวมของระดับจังหวัด เพื่อใช้เป็นคู่มือปฏิบัติงานจริงเมื่อเกิดเหตุ

ผู้แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสตูล ปัจจุบันโรงพยาบาลสตูลได้จัดทำแผนและแก้ไขปัญหา Gap ที่พบ โดยบริหารจัดการภายในโรงพยาบาลเรียบร้อยแล้ว เห็นควรให้ขยายขอบเขตการทำแผนเผชิญเหตุนี้ร่วมกับโรงพยาบาลละงู เนื่องจากเป็นพื้นที่ที่น่าจะได้รับผลกระทบและมีนักท่องเที่ยวหนาแน่นที่สุด

ข้อสั่งการจากประธาน มอบหมายให้งาน EMS สสจ.สตูล เป็นเจ้าภาพหลักในการประสานจัดทำระบบ ตั้งแต่การบริหารจัดการ ณ จุดเกิดเหตุหน้างาน ไปจนถึงระบบส่งต่อและส่งกลับผู้ป่วย โดย สสจ.ร่วมกับพื้นที่ในการวิเคราะห์ช่องว่างที่พบทั้งหมด เพื่อจัดทำแผนเผชิญเหตุอุบัติเหตุหมู่ทางทะเลฉบับสมบูรณ์ของจังหวัด

มติที่ประชุม รับทราบ

๗.๔ งานมหรหรรรมเมืองสมุนไพร

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด(ด้านเภสัชสาธารณสุข) ขอขอบคุณความร่วมมือและการสนับสนุนของผู้บริหารในการจัดงานมหรหรรรมเมืองสมุนไพร ในวันที่ ๑๖-๑๗ กรกฎาคม ที่ผ่านมา ซึ่งผลการดำเนินงานมีผู้เข้าร่วมงานทั้ง ๒ วัน ๑,๒๘๕ คน มีความพึงพอใจอยู่ที่คะแนน ๗.๘๗ นะครับ จาก ๑๐ คะแนนเต็ม มีการสร้างมูลค่าจากยอดขายสินค้าและการให้บริการนวด มูลค่ารวม ๑๑๔,๔๓๕ บาท ขอขอบคุณพื้นที่, สาธารณสุขอำเภอและผู้อำนวยความสะดวกในการจัดตั้งหน่วยปฐมพยาบาล และเชิญชวน อสม.เข้าร่วมงาน กลุ่มงานจะดำเนินการรายงานผลการดำเนินงานให้ผู้ว่าราชการจังหวัดทราบต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๗.๕ การกลั่นกรองแผนพัฒนาอำเภอ

นายณัฐสิทธิ์ สองเมือง กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ แจ้งเรื่อง ในการประชุมกลั่นกรองแผนพัฒนาอำเภอ ซึ่งมีปลัดอำเภอจากทั้ง ๗ อำเภอมานำเสนอแผนฯ พบว่า ข้อมูลด้านสาธารณสุขที่ระบุในเล่มแผนงานยังไม่ถูกต้องตามเกณฑ์และไม่ถูกต้องตามหลักวิชาการ ตัวอย่างเช่น มีการวิเคราะห์ระบาดวิทยาของโรคปอดอักเสบ แต่กลับเขียนแนวทางป้องกันโรคว่า กินร้อน ช้อนกลาง ซึ่งเป็นข้อมูลที่ไม่ตรงกับโรคและมีความคลาดเคลื่อนอย่างมาก โดยแผนพัฒนาอำเภอนี้จะต้องถูกนำเข้าสู่เสนอต่อคณะกรรมการบริหารงานจังหวัดแบบบูรณาการ (กบจ.) ของจังหวัดสตูลในเดือนถัดไปเพื่อพิจารณาอนุมัติในระดับจังหวัด ทำให้ฝ่ายปกครอง (ปลัดอำเภอ) อาจจะต้องเร่งมาประสานขอความช่วยเหลือด้านข้อมูลที่ถูกต้องจากสาธารณสุขอำเภอเป็นการด่วน

ข้อสั่งการจากประธาน ให้สาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) เตรียมข้อมูลด้านสุขภาพที่ถูกต้องเพื่อสนับสนุนทีมปลัดอำเภอในการจัดทำแผนพัฒนาอำเภอที่จะเข้าสู่ กบจ. ในเดือนหน้า

มติที่ประชุม รับทราบ

๗.๖ อาสาสมัครพยาบาล

หัวหน้ากลุ่มงานปฐมภูมิและเครือข่าย แจ้งเรื่อง คณะอนุกรรมการคัดเลือกอาสาพยาบาลชุมชน (อสพ.) ระดับจังหวัด ได้ประชุมครั้งที่ ๑ ในวันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๖๔ และมีมติให้ตั้งคณะทำงานสอบสัมภาษณ์เพื่อคัดเลือกอาสาพยาบาลชุมชนในระดับอำเภอ โดย สสจ. ได้จัดส่งหนังสือเวียนแจ้งผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่งและสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง โดยการรับสมัคร อสพ. ได้ปิดรับสมัครแล้วเมื่อวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๔ มียอดผู้สมัคร

/รวมทั้งสิ้น...

รวมทั้งสิ้น ๒๖๑ คน โดยกระทรวงกำหนดให้ดำเนินการสอบสัมภาษณ์คัดเลือกระหว่างวันที่ ๑๐-๒๑ สิงหาคม หลังคัดเลือกเสร็จสิ้นคณะกรรมการระดับจังหวัดจะรับรองผลแล้วส่งรายชื่อให้ทางกรม สบส. เป็นผู้ประกาศผลสอบ ขอความร่วมมือให้แต่ละอำเภอเสนอรายชื่อคณะทำงานระดับอำเภอ โดยเฉพาะตำแหน่งผู้แทน ผอ. รพ.สต. แต่ละตำบล ละ ๑ คน และผู้แทนชุมชน (กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ประธานชุมชน หรือนายก อบต. โดยขอความยินยอมและทำเอกสารแนบ) พร้อมกับแจ้ง วัน เวลา และสถานที่สอบสัมภาษณ์ สามารถเลือกได้ระหว่างวันที่ ๑๑-๒๐ สิงหาคม และส่งรายละเอียดให้จังหวัดผ่านลิงก์ Google Drive เพื่อจังหวัดจะได้นำข้อมูลในการประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์และสถานที่สอบสัมภาษณ์ในวันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๖๔ ต่อไป

- สถานะของ อสม. หากได้รับการคัดเลือกเป็น อสพ. จะกลับมาเป็น อสม. บัญชี ๒ ไม่มีสิทธิ์รับเงินค่าป่วยการ ๒,๐๐๐ บาท เพื่อไม่ให้สิทธิ์ทับซ้อน แต่สถานะการเป็น อสม. และสิทธิ์การนอนห้องพิเศษจะไม่หายไป หลังสัญญาจ้าง ๒ ปี จะกลับมาเป็นบัญชี ๑ ได้หรือไม่ ขึ้นอยู่กับ สสอ. พิจารณาจัดคิว ทั้งนี้ อสพ. ต้องทำงาน Full-time ๘ ชั่วโมงเหมือนปกติพักอาศัยที่บ้านแต่ต้องทำงานคู่ขนานกับ รพ.สต.

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด(ด้านเวชกรรมป้องกัน) จำนวนคณะทำงานระดับอำเภอตามโครงสร้างเดิมที่มีถึง ๙ ตำแหน่ง หากอำเภอใหญ่ เช่น อำเภอเมืองสตูล ต้องมีผู้แทน ผอ.รพ.สต. ทุกตำบลมาร่วมประชุมกรรมการสอบ ๑ ชุดอาจมีเกือบ ๒๐ คน ซึ่งเยอะเกินไป ระดับอำเภอควรส่งผู้แทน ผอ.รพ.สต. เพียงคนเดียวหรือไม่ รวมถึงความชัดเจนของหลักเกณฑ์การสอบสัมภาษณ์ เนื่องจากการสอบสัมภาษณ์เพียงอย่างเดียวซึ่งมีความสับสนเสี่ยงสูงในพื้นที่ และกรรมการหลายท่านต้องใช้เวลาจัดคิวทำงานร่วมกัน

ข้อสั่งการจากประธาน ๑. ให้ทุกอำเภอเร่งรัดกำหนดรายชื่อคณะทำงานชุดย่อย กำหนดวัน เวลา สถานที่สอบ และกรอกข้อมูลกลับมาทางลิงก์ Google Drive เพื่อเตรียมประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์สอบสัมภาษณ์ในวันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๖๔

๒. ให้แต่ละอำเภอจัดทำแผนการสอบสัมภาษณ์ผู้สมัครรายวันเพื่อลดความหนาแน่น

๓. มอบหมายให้กลุ่มงานปฐมนิเทศฯ นัดหมายเรียกประชุมคณะทำงานคัดเลือกระดับอำเภอ ทั้ง ๗ อำเภอ เพื่อทำความเข้าใจแนวทาง เกณฑ์การให้คะแนน และข้อสอบสัมภาษณ์ เพื่อป้องกันความเสี่ยงจากการถูกร้องเรียนภายหลัง

๔. ให้คณะกรรมการสอบสัมภาษณ์สอบทานและแจ้งเตือนผู้สมัครที่เป็น อสม. ในวันสัมภาษณ์ เพื่อยืนยันความยินยอมในการเปลี่ยนสถานะเป็น อสม. บัญชี ๒ และละเว้นสิทธิ์การรับเงินค่าป่วยการชั่วคราวเป็นเวลา ๒ ปี

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดประชุมเวลา ๑๗.๓๐ น.

นางจิตา ศรีรักษา

(นางสาวปาลิตา ศรีรักษา)

นักสาธารณสุขปฏิบัติการ

ผู้จัดรายงานการประชุม



(นางอรนุช นรารักษ์)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

QR CODE

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล

ครั้งที่ ๗/๒๕๖๙

วันที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๖๙

เวลา ๑๓.๓๐ น. เป็นต้นไป ณ ห้องประชุมณครี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล

