

รายงานการประชุม

หัวหน้ากลุ่มงาน ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐

วันพุธที่ ๑๖ ตุลาคม พ.ศ. ๒๕๖๐ เวลา ๑๓.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมสิรินธร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

ผู้มาประชุม

- | | |
|-----------------------------------|---|
| ๑. นายแพทย์อภิรต์ กตัญญูตานนท์ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว |
| ๒. นางอรรัตน์ จันทร์เพ็ญ | รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว |
| ๓. นางญาณี นาคพงษ์ | รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว |
| ๔. นายไพรัชต์วีริต วิริยะภักคพงศ์ | รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว |
| ๕. นางดารารัตน์ โห้วงค์ | รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว |
| ๖. นายมานชัย เวชบุณย | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ |
| ๗. นางล่องจันทร์ คำภิรานนท์ | หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ |
| ๘. นางกัลยารัตน์ จตุพรเจริญชัย | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข |
| ๙. นางจามจุรี สมบัติวงษ์ | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป |
| ๑๐. นายนพดล ทาทิตย์ | หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย |
| ๑๑. นางอรพิน ภัทรกรสกุล | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล |
| ๑๒. นายสมเกียรติ ทองเล็ก | หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค |
| ๑๓. ภก.ธวัชชัย เสือเมือง | (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข |
| ๑๔. ทพ.ญ.ชญาณิศ อุปนนท์ | หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข |
| ๑๕. นางภัทรา ผาแก้ว | หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสุขภาพจิต
และยาเสพติด |
| ๑๖. นางสาวกัญญา เทพรัตนะ | หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก |
| ๑๗. นางกชพรรณน หาญชิงชัย | หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ |
| ๑๘. นายปราโมทย์ บุญเปล่ง | หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ |
| ๑๙. นางผ่องใส ม่วงประเสริฐ | หัวหน้างานตรวจสอบภายในและควบคุมภายใน |

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|-----------------------------|-------------------------------|
| ๑. นางสาวปรารถนา ชมพูนท | เภสัชกรชำนาญการ |
| ๒. นางสาวปวีณภัสสร คล้าศิริ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๓. นายสมบัติ สมบัติวงษ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๔. นายสมบัติ พึ่งเกษม | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๕. นายเอกชัย หอมชื่น | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๖. นายณัฐกริช โกมลศรี | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๗. นายเชาวลิต นาคสวัสดิ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๘. นางสาวเปรมกมล ขวนขวย | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๙. นายสุรชัย เทียมพูล | เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน |
| ๑๐. นายปิยะณัฐ วิเชียร | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |

๑๑.นางสาววารุณี วงษา

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

๑๒.นายสรณพ ลาดนอก

นักวิชาการสาธารณสุข

ประชุมเวลา ๑๔.๓๐ น.

นายแพทย์อภิรัตน์ กัตถุญญตานนท์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว เป็นประธานการประชุม กล่าวเปิดประชุมและดำเนินการประชุมตามวาระการประชุม ดังนี้

วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

- การประชุมติดตาม PA จะประชุมเดือนละ ๒ ครั้ง คือ สัปดาห์เว้นสัปดาห์ ตัวชี้วัดอื่น ๆ ประชุมเดือนละครั้ง และตัวชี้วัดผู้ตรวจฯ จะติดตามทุกไตรมาส ก่อนเดือนสุดท้ายของไตรมาส ได้แก่ พ.ย.๖๐ กพ.๖๑ พ.ค.๖๑ ส.ค.๖๑ วัตถุประสงค์ในการติดตามเพื่อคืนข้อมูลในที่ประชุม คปสจ. และให้หัวหน้ากลุ่มงานประสานกับสสอ. ในกรณีที่ตัวชี้วัดไม่ผ่าน ให้เจาะรายอำเภอ และวางแผนพัฒนา

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ วันที่ ๑๖ ตุลาคม พ.ศ.๒๕๖๐ (สามารถตรวจสอบได้จาก <http://team.sko.moph.go.th>)

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

มติที่ประชุมไม่มี.....

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

- นำเสนอผลการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกระทรวง (PA) ปี ๒๕๖๑

๑) กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ มีตัวชี้วัดที่ต้องรายงาน ดังนี้

๑.๑ ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ เป้าหมาย มีการดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ทุกอำเภอ และมีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพร้อยละ ๕๐ ผลงาน มีการดำเนินงานผ่าน DHS คุณภาพ ๙ อำเภอ และมีประเด็นสุขภาพที่ดำเนินการ อำเภอละ ๓ เรื่อง อำเภอที่ดำเนินการ นำร่อง และมีผลการดำเนินงาน แล้ว ๑ อำเภอ คือ อำเภอวังน้ำเย็น

นพ.สสจ. เสนอแนะ : ควรเปลี่ยนรูปแบบการนำเสนอเป็นภาพ เพื่อให้คนดูเข้าใจมากขึ้น หรือ ทำเป็น Time line ดูว่า ๓ เดือน ๖ เดือน จะผลักดันอย่างไร และดูว่า ณ ตอนนี้เหลืออำเภอใด และรับทราบทั่วกันหรือยัง

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๑.๒ ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster) เป้าหมาย จัดตั้งคลินิกหมอครอบครัว ๑๒ ทีม (๙ Cluster) ผลงาน เปิดดำเนินการได้ รพท. ๒ Cluster (ร้อยละ ๕๐) Cluster ละ ๑ ทีม (รพร.สระแก้ว ๑ ทีม รพ.อรัญประเทศ ๑ ทีม ไตรมาส ๑ ปี ๖๑ จัดตั้งเพิ่มได้ ๒ ทีม

นพ.สสจ. เสนอแนะ : PCC ปัญหาที่ตั้งไม่ได้คือ ขาดบุคลากร ดังนั้น the must ต้องทำให้ได้ก่อน คือ รพท. ได้แก่ สระแก้ว และ อรัญ การนำเสนอครั้งต่อไปควรนำเสนอแบบให้เห็นภาพ

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๑.๓ ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓ : รพศ./รพท.(ผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๑๐๐) รพช.(ผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๘๐) เป้าหมาย ๗ แห่ง ได้แก่ AC ให้ผ่าน ๓ แห่ง (รพ.วัฒนานคร ต.ค.๖๐ , รพ.อรัญประเทศ ม.ค.๖๑) และสนับสนุน รพ.ตาพระยา ให้เปลี่ยนจากการขอ

ชั้น ๑ เป็นขอ Ac และยื่นเอกสารเตรียมต่ออายุ (หมดปี ๖๑) ๓ แห่ง (รพร.สก., วังน้ำเย็น, คลองหาด)

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๑.๔ ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ เป้าหมาย ทุกอำเภอ รพ.สต.ผ่านเกณฑ์คุณภาพ ติดดาวไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๒๕ และ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์ ปี ๖๐ มีการประเมินรักษาสุขภาพ

นพ.สสจ.เสนอแนะ : รูปแบบการนำเสนอควรเป็นภาพให้เห็นง่าย

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๑.๕ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (PMQA) เป้าหมาย ปี ๖๑ หมวด ๑, ๕ ปี ๖๒ หมวด ๒, ๔ ปี ๖๓ หมวด ๓, ๖ ปี ๖๔ หมวด ๑-๖ ปี ๖๕ หมวด ๑-๖

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๑.๖ ร้อยละของระบบ ECS (ระบบการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน) ใน รพ.ระดับ F๒ ขึ้นไป เป้าหมาย ๗ แห่ง (F๒) ได้แก่ รพร.สระแก้ว, อรัญประเทศ, วัฒนานคร, ตาพระยา, เขาฉกรรจ์, คลองหาด, วังน้ำเย็น ผ่านเกณฑ์อย่างน้อยร้อยละ ๘๐ ผลการดำเนินงาน ๑. จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ ระดับจังหวัด และ รพ. ๒. ชี้แจงการขับเคลื่อนงานและตัวชี้วัด ๓. ให้ รพ.ประเมินตนเอง เพื่อให้ทราบถึงข้อเด่น และข้อด้อยของการพัฒนา ระบบรักษาพยาบาลฉุกเฉิน ๔. จัดทำแผนรองรับภาวะฉุกเฉินหมู่ และภาวะภัยพิบัติ (MCI และ Disaster management) ผลการประเมินตนเอง ผ่าน ๗ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๑.๗ ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery เป้าหมาย ปี ๖๑ ร้อยละ ๑๕ ปี ๖๒ ร้อยละ ๒๐ ปี ๖๓ ร้อยละ ๒๕ ปี ๖๔ ร้อยละ ๓๐

นพ.สสจ.เสนอแนะ : ให้กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ ประสานผู้รับผิดชอบของ รพร.สระแก้ว นำเสนอผลการดำเนินงาน One Day Surgery ในที่ประชุม คปสจ. ประจำเดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๐

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๒) กลุ่มงานควบคุมโรค

๒.๑ อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ เป้าหมาย ร้อยละ ๘๕ มีมาตรการที่ต้องดำเนินการ คือ ๑. ลดการเสียชีวิต ๒. ลดการขาดยา ๓. พัฒนาระบบการส่งต่อ และติดตามผลการรักษาทุกราย

นพ.สสจ.เสนอแนะ : ปี ๖๑ เน้นเรื่องการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ ควรทำให้เห็น process เช่น กลุ่มเสี่ยงมีเท่าไร ต้องคัดกรองเท่าไร ค้นหาได้เท่าไร และกินยาครบหรือไม่ ต้องตามให้ได้ กลุ่มเสี่ยง เช่น ผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยเบาหวาน/ ความดัน โรคเรื้อรัง ให้รายงานว่ามีแล้วพบเท่าไร ปีนี้แต่ละเดือนพบเท่าไร

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๒.๒ ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง เป้าหมาย ร้อยละ ๘๕ มีมาตรการที่ต้องดำเนินการดังนี้ ๑. พัฒนาผู้บัญชาการเหตุการณ์ฯ ระดับจังหวัด ๒. เตรียมแผนระงับ/ประเมินสถานการณ์ระดับจังหวัด ๓. ซ้อมแผนตามระบบบัญชาการฯ ระดับจังหวัด

นพ.สสจ.เสนอแนะ : นพ.สสจ. ขอดูรายละเอียด paper ของ EOC วันที่ ๑๙ ต.ค. ช่วงเช้า

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๓) กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

-ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปใช้ ผลงาน ปี ๖๐ หน่วยงานนำ Happinometer ไปใช้ ๙๘ % ของหน่วยงาน คนประเมิน ๙๒.๔๗ % คิดเป็นระดับ ๒ ของเขต ทุกหน่วยมีการวิเคราะห์สถานการณ์ตัวเองอยู่แล้ว สระแก้วตกเรื่องรายได้ รองลงมาเรื่อง Relax แผนที่จะทำ ถัดไปจะล้อของกระทรวง กยผ.จะเน้นสร้างนักสร้างสุขและ Implement แผนการสร้างนักสร้างสุขและประเมินแผน ปี ๖๑ ไม่มีการประเมิน Happinometer จะทำในปี ๖๒ ส่วนเขตมีแผนนักสร้างสุขเดือน ธ.ค. และในเดือน พ.ย. กลุ่มทรัพย์ฯ จะเชิญหน่วยงานทุกหน่วยทำแผนสร้างสุขของตัวเอง (happy ๘) สระแก้วทำ happy ๙ มากกว่าที่อื่น ๑ ตัว คือ happy week life

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๔) กลุ่มงานประกันสุขภาพ

-ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน เป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๖ ผลงาน พบวิกฤตการเงินระดับ ๗ คือ รพ.วังน้ำเย็น และ รพ.โคกสูง

ปัญหาที่พบของ รพ.วังน้ำเย็น คือ

๑. ไม่มีการควบคุมกำกับ plan fin แผนเงินบำรุง และแผน LOI
๒. ระบบบัญชีไม่ถูกต้องข้อมูลไม่สามารถสะท้อนสถานะทางการเงินที่เป็นจริงของ รพ. ได้
๓. ไม่สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายตามแผนได้ (แผนจัดซื้อ และแผนกำลังคน)
 - งบบุคลากรสูง (คนเกินกรอบ) ด้าน ค่าตอบแทน ค่าจ้างลูกจ้างชั่วคราว (ปรับอัตราค่าจ้างขั้นต่ำ) ค่าใช้สอย (การลงบัญชีไม่ถูกต้อง) ค่าสาธารณูปโภค (ค่าน้ำ) ค่าวัสดุ (ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง, วัสดุงานบ้านงานครัว)

๔. การบริหารจัดการทางการเงินไม่ถูกระเบียบ (การโอนเงินลยระหว่างหน่วยบริการ)

๕. การจัดวางระบบควบคุมภายในไม่ได้นำไปปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรม (๕ มิติ)

๖. ยังมีลูกหนี้ยาสมุนไพรร ๔.๖ ลบ. อาจจะทำให้ระดับวิกฤตลดระดับลง

ปัญหาที่พบของ รพ.โคกสูง คือ

๑. การบันทึกบัญชี สินทรัพย์หมุนเวียน คลังยา ไม่ถูกต้อง (NI= ๕ ลบ.)
๒. มีการลงทุน ระบบสาธารณูปโภค IP มีต้นทุนบริการผู้ป่วยใน แต่ยังไม่เบิกไม่ได้ วัสดุภัณฑ์
๓. ไม่สามารถควบคุมค่าใช้จ่ายตามแผนได้ การจ่ายหนี้วัสดุทางการแพทย์ และเรียกเก็บจากหน่วยบริการ

แนวทางแก้ไข

๑.ผู้บริหารควบคุมกำกับ plan fin แผนเงินบำรุง และแผน LOI และส่งรายงานให้ CFO จังหวัดทุกเดือน

๒. พัฒนาศักยภาพนักบัญชี และระบบการจัดเก็บรายได้ การบริหารพัสดุ

๓. ให้มีการจัดวางระบบ การควบคุมภายในแบบมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องในทุกมิติ โดยผู้บริหารทุกระดับติดตามให้ผู้ที่เกี่ยวข้องปฏิบัติตาม flow chart และรายงานผลการดำเนินงาน และกำกับติดตามทุกเดือน

๔. ทำแผนควบคุมค่าใช้จ่ายทุกรายการ

นพ.สสจ.เสนอแนะ : การเงินการคลัง บางเรื่องกลุ่มประกันทำเองไม่ได้ นพ.สสจ.จะลงไปดูที่ อรัญและวังน้ำเย็น

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๕) กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

-ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital ผลงาน ปี ๖๐ ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน ในปี ๖๑ เป้าหมาย ร้อยละ ๒๐ ผ่านเกณฑ์ระดับดี รพ.ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก อย่างน้อยจังหวัดละ ๑ แห่ง

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๖) กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

-ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้อย่างสมเหตุสมผล (RDU) ผลงานปี ๖๐ ผ่าน RDU ชั้นที่ ๑ (๗ ตัวชี้วัด) ๖ CUP จาก ๙ CUP คิดเป็น ๖๖.๖๗ (เป้าหมายต้องผ่าน ๗ CUP หรือไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ ของรพ.ทั้งหมด

-ปัญหาที่พบ คือ ตัวชี้วัดจำนวนรพ.สต.ที่มีการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรค URI/AD ต้องผ่านไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐ (เป้าปี ๖๑ ร้อยละ ๖๐)

-แนวทางการพัฒนาในปี ๖๑ ๑.ประชุมคณะกรรมการ RDU จังหวัด เพื่อติดตามความก้าวหน้าทุกเดือน ๒.นำแบบประเมินการใช้อย่างสมเหตุสมผล (๓ กลุ่มโรค ที่สร้างไว้ใช้กับ รพ.สต. นำไปใช้ในรพ.ทุกแห่ง ๓.ผลักดันตัวชี้วัดจำนวน รพ.สต.ที่มีอัตราการใช้ยาปฏิชีวนะในกลุ่มโรค URI/AD ให้ผ่านตามเกณฑ์

-ข้อเสนอปี ๖๑ ควรมีการอบรมให้ความรู้กับแพทย์และบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาลในกลุ่มโรคติดเชื้อและโรคไตที่เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัดปี ๖๑

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๗) กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

-จำนวนเมืองสมุนไพร (Herbal City) ปัญหาที่พบ แบบแปลนการก่อสร้าง/TOR ยังไม่ครบ ได้ทำหนังสือติดตามแล้ว ให้ส่งภายใน ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๐

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๘) กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

มติที่ประชุม.....ไม่มี.....

๙) กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

มติที่ประชุม.....ไม่มี.....

๑๐) กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

มติที่ประชุม.....ไม่มี.....

๑๑) กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

๑๑.๑ วันที่ ๑๗ ตุลาคม ๒๕๖๐ เวลา ๑๐.๐๐ – ๑๘.๓๐ น. ท่านปลัดกสธ. มอบนโยบายกระทรวง ณ รพ.ชลบุรี และตรวจเยี่ยมพื้นที่ ณ คปสอ.พนัสนิคม

๑๑.๒ วันที่ ๓ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ท่าน ผตร.เยี่ยมจังหวัดสระแก้ว

๑๑.๓ วันที่ ๒๐ – ๒๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ประชุม สป.สัญจร ณ เขตสุขภาพที่ ๖

๑๑.๔ วันที่ ๒๐ – ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๐ ตรวจราชการ รอบ ๑/๒๕๖๑ จังหวัดสระแก้ว

มติที่ประชุม รับทราบ

๑๒) กลุ่มงานบริหารทั่วไป

มติที่ประชุม.....ไม่มี.....

๑๓) กลุ่มงานนิติการ

มติที่ประชุม.....ไม่มี.....

๑๔) กลุ่มงานควบคุมภายในและตรวจสอบภายใน

มติที่ประชุม.....ไม่มี.....

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา ไม่มี

มติที่ประชุมไม่มี.....

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ Rabies

-นพ.สสจ. ผากเรื่อง Rabies ซึ่งเป็นโครงการของฟ้าหญิงจุฬาภรณ์ฯ ให้ติดตามผู้สัมผัสโรคแล้วไม่มาฉีดวัคซีน พยายามหาผู้สัมผัสโรคให้พบแล้วให้มาฉีดวัคซีนให้ได้

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๖.๒ To Excellence

-ทุกกลุ่มงาน และทุก คปสอ. ได้กำหนดหัวข้อ To Excellence ปี ๖๑ เรียบร้อยแล้ว และจะมีเวทีในการติดตามความก้าวหน้า โดยให้พื้นที่จับสลากและนำเสนอในที่ประชุม คปสจ.

-เดิม ปี ๖๐ กลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์ รับผิดชอบเรื่อง To Excellence และในปี ๖๑ วิจัยและนวัตกรรม (R๒R/R๒I/R๒E) เป็นเรื่องเดียวกัน และเป็นตัวชี้วัด PA ผู้บริหารของจังหวัดสระแก้ว ดังนั้น ปี ๖๑ กลุ่มทรัพยากรฯ และกลุ่มคุณภาพ จะรับผิดชอบเรื่อง To Excellence

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๖.๓ กำหนดประชุมครั้งต่อไป วันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๐ เวลา ๑๓.๓๐ น.

-ให้ทุกกลุ่มงานนำเสนอตัวชี้วัดที่รับผิดชอบ ได้แก่ PA/กระทรวง/ตรวจราชการ/ยุทธศาสตร์จังหวัดสระแก้ว โดยให้รายงานแบบสรุปว่ามีกี่ตัวชี้วัด ผ่านกี่ตัว ไม่ผ่านกี่ตัว ที่ไม่ผ่านเพราะอะไร มีปัญหาอุปสรรคและแนวทางแก้ไขอย่างไร

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

ปิดประชุม เวลา ๑๖.๐๐ น.

ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม
นางสาวเปรมกมล ขวนขวย
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม
นางกัลยารัตน์ จตุพรเจริญชัย
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข