

รายงานการประชุม

หัวหน้ากลุ่มงาน ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ครั้งที่ ๔/๒๕๖๐

วันพุธที่ ๒๘ พฤศจิกายน พ.ศ. ๒๕๖๐ เวลา ๑๔.๐๐ 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 เวชบุญ | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ |
| ๗. นางล่องจันทร์ คำภิรานนท์ | หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ |
| ๘. นางกัลยารัตน์ จตุพรเจริญชัย | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข |
| ๙. นายนพดล ทาทิตย์ | หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย |
| ๑๐. นางอรพิน ภัทรกรสกุล | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล |
| ๑๑. นายสมเกียรติ ทองเล็ก | หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค |
| ๑๒. น.ส.จันทนี สัตย์รุ่งเรือง | (แทน) หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข |
| ๑๓. ทพ.ญ.ชญาณิช อุปนนท์ | หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข |
| ๑๔. นางภัทรา ผาแก้ว | หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด |
| ๑๕. นายปรโมทย์ บุญเปล่ง | หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ |
| ๑๖. นางสาวกัญญา เทพรัตนะ | หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก |
| ๑๗. นางกชพรรณน หาญชิงชัย | หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ |
| ๑๘. นางผ่องใส ม่วงประเสริฐ | หัวหน้างานตรวจสอบภายในและควบคุมภายใน |

ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดราชการ

- | | |
|-----------------------------------|------------------------------------|
| ๑. นายไพรัชต์วีริต วิริยะภักคพงศ์ | รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว |
| ๒. นางจามจรี สมบัติวงศ์ | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป |

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|---------------------------|-------------------------------|
| ๑. นางสาวเปรมกมล ขวนชวย | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๒. นายสมบัติ สมบัติวงศ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๓. นายณัฐกริช โกมลศรี | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๔. นายเสกสรรค์ คงอาชีวกิจ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๕. นายทรงพล เพี้ยเพ็งตัน | เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน |
| ๖. นายปิยะณัฐ วิเชียร | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |
| ๗. นายอนุสรณ์ คัมจรรย์ | นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ |

ประชุมเวลา ๑๔.๐๐ น.

นายแพทย์อภิรัตน์ กัตถุญญตานนท์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว เป็นประธานการประชุม กล่าวเปิดประชุมและดำเนินการประชุมตามวาระการประชุม ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.ประชุมหัวหน้ากลุ่มงานครั้งต่อไป วันที่ ๑๒ ธ.ค.๖๐ นำเสนอตัวชี้วัดตรวจราชการและ PA ซึ่งในเดือน ธันวาคม จะประชุมเพียงครั้งเดียว

๒.ให้จัดทำ Clip นำเสนอในวันตรวจราชการและนิเทศงาน (๒๐ ธ.ค.๖๐) เรื่องละ ๕ นาที ถ้าไม่ทันให้ทำรวมเป็นชุดเดียว ประเด็นที่ทำ Clip เช่น วิธีการทำงานของจังหวัดสระแก้ว แผนยุทธศาสตร์ ๒๐ ปี Area based การทำงานเป็นทีม OH สธ.ชายแดน SEZ แพทย์แผนไทย Stroke ของ รพ.วัฒนาฯ TB ของ รพ.วังน้ำเย็น สสอ.ดีเด่น รพ.สต.ดีเด่น อสม.ดีเด่นระดับชาติ ให้กลุ่มพยส. รวบรวมเนื้อหาจากกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง และให้งานสารนิเทศเป็นผู้จัดทำ Clip และควรแชร์เรื่องดี ๆ ไปยังอำเภออื่น เช่น เรื่อง TB ฝากกลุ่ม คร. ดูว่า KSF คืออะไร

๓.สป.สัจจร เรื่องที่เน้นคือ การจัดซื้อจัดจ้างให้ทันเวลา

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๔/๒๕๖๑ วันที่ ๒๘ พฤศจิกายน พ.ศ.๒๕๖๐ (สามารถตรวจสอบได้จาก <http://team.sko.moph.go.th>)

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

๔.๑ การติดตามตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการกระทรวง (PA) ของทุกกลุ่มงาน ดังนี้

๑) กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

๑.๑ (PA/ตก.) ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพกิจกรรมที่ดำเนินการ

๑) สื่อสารแจ้งนโยบาย ชี้แจงการดำเนินงาน ให้กับผู้บริหารระดับจังหวัด ในการประชุมผู้บริหาร จังหวัด

๒) แจ้งแนวทางการดำเนินงาน ส่งการในการประชุม คปสจ.ในการดำเนินงาน

๓) ทำ MOU เป็นตัวชี้วัด ผู้บริหาร ของ กับ ผู้อำนวยการและสาธารณสุขอำเภอ

พร้อมทำ template การประเมินและการรายงาน

๔) การดำเนินงานแต่งตั้งคณะกรรมการ อยู่ระหว่างรอการประกาศ ในราชกิจจานุเบกษาอย่างเป็นทางการ

๕) ให้ สสอ.ทุกแห่ง ส่งร่างคำสั่งคณะกรรมการฯ ให้ สสจ.ภายในวันที่ ๒๘ พ.ย. ๖๐

๖) ส่งเลขฯ คณะกรรมการ (สสอ.) ประชุม รับนโยบายวันที่ ๒๔ พ.ย. ๖๐ ณ โรงแรมมารวยการ์เด็น

๗) ส่งรายชื่อ ทีมเลขฯ (สสอ.,ผู้ช่วย สสอ., จนท. รพ., ปลัดอำเภอ) เตรียมอบรมวันที่

๑๐-๑๑ ม.ค. ๖๑

นพ.สสจ.: หากมีประกาศ ในราชกิจจานุเบกษาออกอย่างเป็นทางการ รีบดำเนินการให้คณะกรรมการ ฯ จัดประชุม

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๑.๒ (PA/ตก.) ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster) เป้าหมาย ร้อยละ ๓๖ ของจำนวนทีมที่ตั้งเป้าหมายไว้ ตามแผนพัฒนา ๑๐ ปี จังหวัดสระแก้วตั้งเป้าหมาย ๑๐ ปี จำนวน ๕๓ ทีม : เป้าหมาย ดำเนินการ ปี ๒๕๖๑ = ๑๙ PCC

● มีการวางแผนกำหนดจุดที่ตั้ง PCC ครอบคลุมทั้งจังหวัด ภายใน ๑๐ ปี โดยมีเป้าหมาย ปี ๖๑ ดังนี้ อ.เขาฉกรรจ์ ๑ ทีม / อ.คลองหาด ๑ ทีม / อ.ตาพระยา ๑ ทีม / อ.เมืองสระแก้ว ๕ ทีม ดำเนินการแล้ว ๓ ทีม / อ.วังน้ำเย็น ๑ ทีม / อ.วังสมบูรณ์ ๑ ทีม / อ.วัฒนานคร ๑ ทีม / อ.อรัญ ๑ ทีม ดำเนินการแล้ว ๑ ทีม

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๑.๓ (PA/ตก.) ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ เป้าหมาย ร้อยละ ๒๕ ของ รพ.สต. ปี ๖๐ ผ่านเกณฑ์ ๒๙ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๒๖.๘๕

กิจกรรมที่ดำเนินการ

๑) กำหนดเป็นตัวชี้วัดการดำเนินงานผู้บริหารระดับอำเภอ เป็นส่วนหนึ่ง คปสอ.ติดตาม
๒) ชี้แจงเกณฑ์ประเมิน ปี ๒๕๖๑ ให้กับ สสอ.รพ.สต. ประเมินรับรองคุณภาพโดยทีมระดับจังหวัด

นพ.สสจ.: ผลงาน ปี ๖๐ พบว่า อ.โคกสูงมี รพ.สต. ๙ แห่ง แต่ไม่มีรพ.สต.ที่ผ่าน ๕ ดาว อ.เมืองสระแก้ว มี รพ.สต. ๒๑ แห่ง ผ่าน ๕ ดาว ๑ แห่ง และ อ.คลองหาด มีรพ.สต.๙ แห่ง ผ่าน ๕ ดาว ๑ แห่ง กลุ่มงานคุณภาพ ต้องเตรียมคำตอบว่าจะต้องทำอะไรต่อไป โดยเฉพาะอำเภอเมืองสระแก้ว ต้องให้ รพ.สระแก้ว เข้ามาช่วยดำเนินการ

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๑.๔ (PA/ตก.) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓

-รพศ./รพท. (ร้อยละ ๑๐๐ จำนวน ๒ แห่ง) ผลงาน ผ่าน ๑ แห่ง คือ รพ.สระแก้ว คิดเป็นร้อยละ ๕๐ ไม่ผ่านเกณฑ์

-รพช. (ร้อยละ ๘๐ จำนวน ๕ แห่ง) ผลงาน ผ่าน ๒ แห่ง คือ รพ.วังน้ำเย็น และ รพ.คลองหาด คิดเป็นร้อยละ ๔๐ ไม่ผ่านเกณฑ์

เป้าหมายการพัฒนาปี ๖๑

๑) Re-Acc (๒) ๓ แห่ง ได้แก่ รพ.สภ./วังน้ำเย็น/คลองหาด

๒) Acc (ใหม่) ๓ แห่ง ได้แก่ วัฒนานคร/อรัญประเทศ/เขาฉกรรจ์

๓) HA ชั้น ๑ จำนวน ๑ แห่ง คือ ตาพระยา

กิจกรรมที่ดำเนินการ

๑) แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานฯ HA และ ๕ ระบบงานสำคัญที่มุ่งเน้น (RM, ER, LAB, X-ray, QSC) เพื่อรองรับดำเนินงานฯ

๒) ประชุมคณะทำงานฯ HA เพื่อออกแบบ และตั้งเป้าหมายพัฒนาปี ๖๑

๓) รพ.จัดทำและส่งแผนพัฒนาระดับตามเป้าหมายปี ๖๑ ให้กับ จังหวัด

๔) จังหวัดสรุปแผนพัฒนาฯ ให้ นพ.สสจ. เพื่อมอบนโยบายแก่ ผู้บริหาร รพ.

๕) จังหวัดส่งแผนพัฒนาฯ ให้ รอง นพ.สสจ. เพื่อใช้ประกอบในการนิเทศ กำกับ ติดตาม

สนับสนุนการดำเนินงาน และลงเยี่ยมเสริมพลัง ในช่วงเดือน ม.ค.๖๑ หรือ ก่อน สรพ.ลงรับรองผลฯ

นพ.สสจ.: ทำอย่างไรให้ รพ.ที่ได้ HA ชั้น ๑ เป็น ชั้น ๓ (ตาพระยา โคกสูง)

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๕ (PA/ตก.) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐของส่วนราชการในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข (PMQA) เป้าหมาย ปี ๖๑ หมวด P , ๑ , ๕ สสจ.(ร้อยละ ๑๐๐) สสอ.(ร้อยละ ๒๐) เป้าหมาย ๒ แห่ง (สสอ.คลองหาด/สสอ.เขาฉกรรจ์)

กิจกรรมที่ดำเนินการ

๑. จังหวัด(ร่าง) คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานฯ ระดับ จังหวัด
๒. จังหวัด ส่งเอกสาร ม.ป, ๑, ๕ ให้ สสอ.ประเมินตนเอง และมอบให้กลุ่มงาน ยกร่าง เอกสาร เข้า Workshop กับส่วนกลาง ได้แก่ ม.ป(คุณภาพ), ม.๑(ยุทธ์), ม.๕ (ทรัพย์) ยกร่าง
๓. ทีม จังหวัด/อำเภอ เตรียมเข้า Workshop กับ ส่วนกลาง วันที่ ๖ – ๘ ธ.ค. ๖๐ และจะ กลับมาถ่ายทอดรายละเอียดให้กับคณะทำงาน ฯ จังหวัด และ อำเภอ ต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๑.๖ (PA/ตก.) ร้อยละของผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery (ไม่เกิน ร้อยละ ๑๕) เป้าหมายหลัก รพร.สระแก้ว เลือกลง ๑ โรค ได้แก่ Hemorrhoid (ริดสีดวง)

กิจกรรมที่ดำเนินการ

๑) สำรวจศักยภาพของ รพ. ในการบริการผ่าตัดแบบวันเดียว (One Day Surgery : ODS) และการบริการผ่าตัดแบบทำลายเนื้อเยื่อน้อย (Minimally Invasive Surgery :MIS) ตอบรับเข้าร่วมโครงการฯ ๑ แห่ง (รพร.สระแก้ว : Hemorrhoid)

๒) กรมการแพทย์ เชิญผู้บริหาร และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ประชุมเชิงนโยบายฯ วันที่ ๑๓ ธันวาคม ๖๐ ณ โรงแรมมิราเคิล กทม. (จังหวัดมอบ รพร.สก. เข้าร่วมประชุม)

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๑.๗ (PA/ตก.) อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉิน ภายใน ๒๔ ชั่วโมง ในโรงพยาบาล ระดับ F๒ ขึ้นไป (ทั้งที่ ER และ Admit) ไม่เกินร้อยละ ๑๒

เกณฑ์เป้าหมาย

-อัตราการเสียชีวิตฯ ปี ๕๙ เท่ากับ $255/10,479 \times 100 = 2.43$

-อัตราการเสียชีวิตฯ ปี ๖๐ เท่ากับ $366/12,408 \times 100 = 2.95$

กิจกรรมที่ดำเนินการ

- ๑) แต่งตั้งคณะทำงาน ECS ภายใต้คำสั่งการพัฒนาคุณภาพโรงพยาบาล
- ๒) รพ.ให้วิเคราะห์ข้อมูลอัตราการเสียชีวิต ปี ๕๙ และ ๖๐ ,โรคที่เป็น, ค้นหาสาเหตุ,วางแผนพัฒนา

๓) จังหวัดส่งข้อมูลที่เกี่ยวข้องให้กับ รพร. (สาขา service plan อุบัติเหตุและฉุกเฉิน) เพื่อ เตรียมนำเข้าประชุมคณะทำงานฯ จัดทำแผนร่วมกัน

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๑.๘ (PA/ตก.) ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง เป้าหมาย ลดลงร้อยละ ๑๐ เทียบจาก ปีงบประมาณที่ผ่านมา วัดจาก โรงพยาบาลทุกแห่ง ผลงาน ลดลงเกินเป้าหมายร้อยละ ๓๖.๓๖ มากกว่า ร้อยละ ๑๐

แนวทาง มาตรการ

- ๑) มีคณะกรรมการพัฒนาระบบส่งต่อ ของจังหวัด...
- ๒) ศูนย์ประสานการส่งต่อ (ศสต.) ระดับจังหวัด รพร. สระแก้ว : กำหนดแนวทางส่งต่อ คัดกรองประสานการส่งต่อ ตามแนวทาง เขต จังหวัด
- ๓) จัดทำเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญและจัดทำระบบการส่งต่อ แนวทาง การส่งต่อรายโรค ตาม Service Plan (จะมีการปรับปรุง ปี ๖๑)
- ๔) โรงพยาบาลทุกแห่ง จัดตั้งศูนย์ประสานการส่งต่อ
- ๕) ใช้ระบบเทคโนโลยีสารสนเทศในการส่งต่อผู้ป่วย โปรแกรม ThaiRefer
- ๖) ระบบรายงานส่งต่อ ผู้ป่วย (ส่งรายงานทุกวันที่ ๕ ของเดือน)

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๒) กลุ่มงานควบคุมโรค

๒.๑ (PA/ตก.) ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง

-เป้าหมาย ร้อยละ ๘๐ / IAP อย่างน้อย ๑ เรื่อง/มีนวัตกรรม Excellence EOC ระดับอำเภอ/ วิจัย ฯลฯ

ผลการดำเนินงาน ไตรมาสแรก (ต.ค.-พ.ย.๖๐)

๑) ทำแผนงานโครงการแล้ว ปรับปรุงคำสั่ง EOC/SAT

๒) เปิด EOC ๑ ครั้ง (งานถวายดอกไม้จันทน์)

๓) ปรับปรุงทีม SAT และจัดเวรเฝ้าระวังฯ ปกติ และฉุกเฉินทั้งปี

นพ.สสจ.: -คำสั่งทีม SAT ให้เปลี่ยนหัวหน้าคณะทำงานจากประวิทย์ เป็น ผชช.ว. เนื่องจากต้องมีการตัดสินใจ
-ให้ทำสไลด์เป็นภาพ จากการซ้อมแผนที่ อบจ. สระแก้ว ๔ เรื่อง ๔ ภาพ ๔ สไลด์

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๒.๒ (PA/ตก.) อัตราความสำเร็จการรักษผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่

-เป้าหมายทั้งปี

๑) อัตราความสำเร็จการรักษผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ร้อยละ ๘๕

๒) กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองเชิงรุกฯ ครอบคลุม ร้อยละ ๑๐๐

๓) ลดอัตราการขาดยาในผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ไม่เกินร้อยละ ๓

๔) ลดอัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ ไม่เกินร้อยละ ๕

ผลการดำเนินงาน ไตรมาสแรก (ต.ค.-พ.ย.๖๐)

๑) จัดทำโครงการแล้ว

๒) จัดประชุมชี้แจง ถ่ายทอดตัวชี้วัด การตั้งค่ากลุ่มเป้าหมาย

๓) ผลการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยรายใหม่ TBCM online ๓๗ ราย ๓.๘% (ต.ค.-๒๗ พ.ย.๖๐)

(เป้าหมาย ๙๕๔ ราย)

๔) คัดกรองผู้ต้องขัง ๑,๙๓๗ ราย(๑๐๐%) ผลคะแนนมากกว่า ๓ จำนวน ๒๕๖ ราย (๑๓.๒๒%) เพื่อทำการ X-Ray และตรวจเสมหะ

นพ.สสจ.: สไลด์แกน TB “ทำให้ครบ จบด้วยหาย” ให้อำเภอเมืองดำเนินการคัดกรองกลุ่มเสี่ยงในเรือนจำ ให้ติดตามเรื่องนี้ในที่ประชุม คปสจ.

๒.๓ (ยุทธจักรจังหวัด) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบจัดการสุขภาพชายแดนและเศรษฐกิจพิเศษ เป้าหมาย ร้อยละ ๘๐ พื้นที่เป้าหมาย ๕ อำเภอ ได้แก่ ตาพระยา โคกสูง อรัญญา คลองหาด และวัฒนาราย
-ผลการดำเนินงาน ทำแผนงานโครงการแล้ว ถ่ายทอดตัวชี้วัดแล้ว กำลังจัดทำคำสั่งฯ

๒.๔ (ยุทธจักรจังหวัด) ระดับความสำเร็จของการยกระดับบริการสุขภาพเพื่อรองรับเมืองสุขภาพชายแดน เป้าหมาย ร้อยละ ๘๐

-ผลการดำเนินงาน ทำแผนงานโครงการแล้ว ถ่ายทอดตัวชี้วัดแล้ว กำลังจัดทำคำสั่งฯ

๒.๕ (ยุทธจักรจังหวัด) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศตาม MOU ร้อยละ ๘๐ พื้นที่เป้าหมายสระแก้ว-บันเตียเมียนเจย-พระตะบอง (สสจ.สก/ รพร.สก/ รพ.อรัญประเทศ)

-ผลการดำเนินงาน จัดทำคำขอขออนุมัติจากกระทรวงต่างประเทศ ๔,๗๘๐,๔๔๐ บาท อยู่ในช่วงพิจารณาขออนุมัติ

๒.๖ (กสร.) ร้อยละ ๘๗ ของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกัน AIDS และ STIs เชิงรุก

-ผลการดำเนินงาน จัดทำแผนงานโครงการ ของบ สปสช. ๒๓๐,๐๐๐ บาท โอนมาแล้ว ๕๐% กำหนดเป้าหมายกลุ่มชายรักชาย ๑๐๐ คน

๒.๗ (กสร.) ร้อยละของตำบลจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวังป้องกันแก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี เป้าหมาย ดำเนินการครบ ๕ มาตรการ มากกว่าร้อยละ ๘๐ (๔๘ ตำบล จาก ๕๙ ตำบล)

-ผลการดำเนินงาน

๑) กำหนด spec กล้องจุลทรรศน์และเครื่องอัลตราซาวด์แล้ว อยู่ระหว่างการจัดซื้อจัดจ้าง

๒) กำหนดงานตำบลต้นแบบ OV/CCA (สกลนคร และกาฬสินธุ์) ๑๓-๑๕ ธ.ค.๖๐ กลุ่มเป้าหมาย สสจ./รพ/สสอ./รพ.สต./อบต. ๙๐ คน

๒.๘ (กสร.) อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุน้อยกว่า ๑๕ ปี เป้าหมายทั้งปี

- ๑) อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำ ไม่เกิน ๔.๕ /แสน. ปชก. (๕ คน)
- ๒) สร้างทีมผู้ก่อการดีระดับทองแดงอย่างน้อยอำเภอละ ๑ ทีม (๙ ทีม)
- ๓) ยกระดับทีมผู้ก่อการดีระดับเงินอย่างน้อย ๑ ทีม

-ผลการดำเนินงาน

- ๑) อยู่ระหว่างจัดทำโครงการร่วมกับการบูรณาการกลุ่มวัย
- ๒) ถ่ายทอดตัวชี้วัด และกำหนดเป้าหมาย Merit Maker แล้ว
- ๓) มีระบบเฝ้าระวัง และสอบสวนโรคทุกราย (เสียชีวิตวันละ ๑ ราย)

๒.๙ (กสร.) อัตราการเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน เป้าหมายทั้งปี

- ๑) อำเภอผ่านเกณฑ์ DHS-RTI ระดับดี ๘๐%
- ๒) ไม่มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถพยาบาล
- ๓) ผู้บาดเจ็บที่มีค่า Ps.>๐.๗๕ เสียชีวิตไม่เกิน ๑.๕%

-ผลการดำเนินงาน

- ๑) อยู่ระหว่างของบ สอจร. ๑๐๐,๐๐๐ บ.
- ๒) ร่วมกับเลขาฯ บูรณาการการข้อมูล ๓ ฐาน (เดือนตุลาคมตาย ๒๑ ราย)
- ๓) กำหนดจุดเสี่ยงอำเภอละ ๑ จุด (๙ จุด) ศปถ.กำหนดในภาพรวม

นพ.สสจ.: จากรายงาน พบว่า ไทยอันดับ ๑ ของโลก คิดเป็น ๓๖ ต่อแสนประชากร

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๒.๑๐ (กสร.) ร้อยละของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่มาโดยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน เป้าหมาย ร้อยละ ๒๐

-ผลการดำเนินงาน

- ๑) อยู่ระหว่างจัดทำโครงการ
- ๒) ถ่ายโอนศูนย์สั่งการ อบจ.สระแก้ว แล้ว
- ๓) จัดฐานวิชาการ การประชุม EMS อบท. ครั้งที่ ๔

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๒.๑๑ (เขต) ระดับความสำเร็จในการบรรลุผลสัมฤทธิ์พื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า เป้าหมาย ร้อยละ ๘๐ ของตำบลในพื้นที่อำเภอ จังหวัดสระแก้ว

-ผลการดำเนินงาน

- ๑) คำสั่ง Rabies เขต ดำเนินการแล้ว
- ๒) อยู่ระหว่างเสนอโครงการในภาพเขต
- ๓) ติดตามทะเบียน ร.๓๖ เพิ่มจากปี ๕๙ ๒ เท่า เป็นที่ ๑ ของเขต

นพ.สสจ.: -จะส่งเสริมสนับสนุนอย่างไรให้มีการสร้าง Shelfter (อ.ตาพระยา Shelfter เต็มแล้ว)
-ตอบคำถามให้ได้ว่าจำนวนวัคซีนที่เพิ่มขึ้นเกิดจากประชาชนฉีดเอง หรือเกิดจากการค้นหากลุ่มที่สัมผัส
โรคก่อนหน้านั้น ที่ยังไม่ได้รับการฉีดวัคซีน นำมาฉีดวัคซีน และเก็บข้อมูลว่าค้นหาได้จำนวนเท่าใด
-ปรับสไลด์ให้มีความเหมาะสม ทดสอบที่ห้องประชุมก่อนวันนำเสนอจริง

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๓) กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล

๓.๑ (PA/ตก.) ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงาน (Happinometer) ไปใช้ ผลงานปี ๖๐ ระดับความสุขเฉลี่ย ๖๓.๗๑ สูงสุด จิตวิญญาณดี ๗๐.๘๗ ต่ำสุด สุขภาพเงินดี ๕๒.๓๗

-การดำเนินงาน อยู่ในระดับ ๓ การวิเคราะห์ข้อมูล จะดำเนินการจัดประชุมวิเคราะห์ข้อมูลในวันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๐ เพื่อเตรียมจัดทำแผนพัฒนา ผลงานไตรมาส ๑ ๑๐๐% อยู่ระดับ ๓ ผ่านเกณฑ์

๓.๒ (PA/ตก.) อัตราการคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุข (Retention rate) เป้าหมาย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕ ผลงาน ไตรมาสแรก (ต.ค.-พ.ย.๖๐) บุคลากร ลาออก ๖ คน (แพทย์ ๓ คน) อัตราการคงอยู่ ร้อยละ ๙๙.๘๑

กิจกรรมที่ดำเนินการ

- ๑) ถ่ายทอดตัวชี้วัด
- ๒) บันทึกข้อมูลการสูญเสีย
- ๓) ทุกหน่วยงานทำ Exit Interview
- ๔) จัดประชุมทำแผน ๑๘ ธค ๖๐

นพ.สสจ.: -อัตราการคงอยู่ ให้จำแนกว่าวิชาชีพไหนลาออกบ้าง

-ตำแหน่งว่างที่ไม่นำมาใช้ภายใน ๓๑ ม.ค.๖๐ จะถูกยึดคืนหมด ได้ดำเนินการอย่างไรบ้าง ?

นางอรพิน: ดำเนินการเคลียร์ตำแหน่งว่างหมดแล้ว

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๔) กลุ่มงานประกันสุขภาพ

-(PA/ตก.) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน เป้าหมายไม่เกินร้อยละ ๖ ผลงาน เดือนกันยายน ๒๕๖๐ พบระดับ ๗ คือ รพ.โคกสูง และระดับ ๕ คือ รพ.อรัญประเทศ คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๒๒

ผลการดำเนินงาน

- ๑) ผลการประเมิน (Plan fin) มีความทันเวลา ครบถ้วน ถูกต้อง เท่ากับร้อยละ ๑๐๐
- ๒) การจัดส่งข้อมูลแผนทางการเงินดังกล่าว ได้ดำเนินการผ่านทางเว็บไซต์

<http://planfin.cfo.in.th> แล้ว

๓) หน่วยบริการมีการจัดทำแผนทางการเงิน (Planfin) ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ เป็นแผนเกินดุล จำนวน ๘ แห่ง และเป็นแผนขาดดุล จำนวน ๑ แห่ง คือ โรงพยาบาลวังน้ำเย็น การลงทุนโดยเงินบำรุงของโรงพยาบาล เกิน ๒๐% ของยอด EBITDA-รายได้หักค่าใช้จ่าย (ไม่รวมค่าเสื่อม) มีจำนวน ๔ แห่ง คือ โรงพยาบาลคลองหาด โรงพยาบาลตาพระยา โรงพยาบาลวัฒนานคร และโรงพยาบาลวังสมบูรณ์ ทุกแห่งมีแผนการลงทุนด้วยเงินบำรุงของโรงพยาบาล

๔) การวิเคราะห์แผนทางการเงิน (PlanFin Analysis) ของหน่วยบริการ มีดังนี้

- แบบ ๑ จำนวน ๒ แห่ง คือ รพ.สระแก้ว และ รพ.เขาฉกรรจ์
- แบบ ๒ จำนวน ๒ แห่ง คือ รพ.อรัญประเทศ และรพ.โคกสูง
- แบบ ๓ จำนวน ๓ แห่ง คือ รพ.คลองหาด รพ.ตาพระยา และ รพ.วังสมบูรณ์
- แบบ ๔ จำนวน ๑ แห่ง คือ รพ.วัฒนานคร
- แบบ ๕ จำนวน ๑ แห่ง คือ รพ.วังน้ำเย็น

นพ.สสจ.: ให้นั้นเรื่องการควบคุมกำกับ
 มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๕) กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม

-(PA/ตก.) ร้อยละของจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่าง
 บูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน เป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐ ของจังหวัดผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน

ประเด็นที่ต้องดำเนินการ	ผลการดำเนินงาน
๑. มีการพัฒนาระบบฐานข้อมูล สถานการณ์ และการเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อมและสุขภาพ	๑. มีการบันทึกข้อมูลในโปรแกรมNEHIS ได้ร้อยละ ๗๐ อยู่ระหว่างรวบรวมข้อมูลเพิ่มเติมและวิเคราะห์ผล เพื่อกำหนดประเด็นในการเฝ้าระวังด้านสิ่งแวดล้อม
๒. มีกลไกการจัดการปัจจัยเสี่ยงจากมลพิษสิ่งแวดล้อมอย่างบูรณาการโดยขับเคลื่อนการดำเนินงานผ่านกลไกคณะกรรมการสาธารณสุขจังหวัด (คสจ.)	๑. ผู้รับผิดชอบงานเข้าร่วมประชุมรับนโยบายระหว่างวันที่ ๖ - ๘ พย. ๖๐ อยู่ระหว่างศึกษาเอกสารเตรียมการจัดตั้งคณะกรรมการเพิ่มเติม ๒. กำหนดการประชุม ๒ ครั้ง ต่อปี
๓. มีระบบและกลไกสนับสนุนการจัดการมูลฝอยติดเชื้อของโรงพยาบาล รพศ./รพท./รพช. สังกัดกระทรวงสาธารณสุขให้ถูกต้องตามกฎหมาย	๑. รพ.ในสังกัด สสจ.สระแก้ว จำนวน ๙ แห่งมีการจัดการมูลฝอยติดเชื้อถูกต้องตามกฎหมาย ๒. กลุ่มงานจะนิเทศติดตามการดำเนินงานเป็นระยะๆ
๔. มีการส่งเสริมให้ท้องถิ่นมีการจัดบริการด้านอนามัยสิ่งแวดล้อมที่ได้มาตรฐาน(EHA)	๑. ให้ผู้รับผิดชอบระดับอำเภอดำเนินการคัดเลือกชุมชนเข้าร่วมกิจกรรมตำบลละ ๑ หมู่บ้าน/ชุมชน ๒. สสจ.สนับสนุนข้อมูลหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีกิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อประกอบการพิจารณาคัดเลือกของอำเภอ ๓. สสจ.และศูนย์อนามัยที่ ๖ สุ่มประเมินรับรองผลการดำเนินงานประมาณเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๑
๕. มีการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้เกิดตำบลที่มีชุมชนเข้มแข็งด้านอนามัยสิ่งแวดล้อม(Active Communities)	๑. ให้ผู้รับผิดชอบระดับอำเภอดำเนินการคัดเลือกชุมชนเข้าร่วมกิจกรรมตำบลละ ๑ หมู่บ้าน/ชุมชน ๒. สสจ.สนับสนุนข้อมูลหมู่บ้าน/ชุมชนที่มีกิจกรรมด้านสิ่งแวดล้อมเพื่อประกอบการพิจารณาคัดเลือกของอำเภอ ๓. สสจ.และศูนย์อนามัยที่ ๖ สุ่มประเมินรับรองผลการดำเนินงานประมาณเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๑
๖. มีการจัดระบบเฝ้าระวังสุขภาพการประกอบอาชีพและมลพิษสิ่งแวดล้อม	งานอาชีพอนามัย (กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ)

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๖) กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

๖.๑ (PA/ตก.) ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) และร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการຕໍ່ยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR) เป้าหมาย RDU ขึ้น ๑ ร้อยละ ๖๐ ขึ้น ๒ ร้อยละ ๕

ผลการดำเนินงาน

-ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ มีโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ RDU ชั้นที่ ๑ จำนวน ๓ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๓๓.๓๓ และยังมีโรงพยาบาลใดผ่านเกณฑ์ RDU ชั้นที่ ๒ (เป็นผลการดำเนินงาน ๑ เดือนที่ผ่านมา)

๖.๒ (ตก.) ร้อยละของการจัดซื้อร่วมของยา เวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา วัสดุวิทยาศาสตร์ และวัสดุ
ทันตกรรม เป้าหมาย รอบ ๖ เดือน มากกว่า ร้อยละ ๑๕

ผลการดำเนินงาน

-มี พรบ. จัดซื้อจัดจ้าง ฯ ฉบับใหม่ ปี๒๕๖๐ ทำให้การดำเนินการจัดซื้อร่วมล่าช้าบางส่วน
โดยเฉลี่ย ร้อยละการจัดซื้อร่วมทั้งจังหวัด คิดเป็นร้อยละ ๔๒.๖๗ (เป็นผลการดำเนินงาน ๑ เดือนที่ผ่านมา)

๖.๓ (กสร.) ผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย เป้าหมาย ร้อยละ ๗๕
ของผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย

ผลการดำเนินงาน

-ตรวจประเมินมาตรฐานสถานที่ผลิตนมโรงเรียน ๒ แห่ง ผลตรวจสถานที่ผ่านเกณฑ์
มาตรฐาน ๒ แห่ง และเก็บตัวอย่างนมโรงเรียนส่งตรวจวิเคราะห์ (พาสเจอร์ไรซ์ ๒ ตัวอย่าง /UHT ๑ ตัวอย่าง)
รอผลวิเคราะห์ตัวอย่าง

๖.๔ (กสร.) ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด เป้าหมาย
ร้อยละ ๙๖

ผลการดำเนินงาน

-ตรวจประเมินมาตรฐานสถานที่ผลิตและเก็บตัวอย่างส่งตรวจวิเคราะห์ (โรงนม ๒ แห่ง)
รอผลวิเคราะห์

๖.๕ (กสร.) สถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่
กฎหมายกำหนด เป้าหมาย สถานพยาบาลได้รับการตรวจผ่านเกณฑ์ฯ ร้อยละ ๑๐๐ สถานประกอบการเพื่อ
สุขภาพได้รับการตรวจผ่านเกณฑ์ฯ ร้อยละ ๖๕

Quick Win ๓ เดือน

๑) จัดทำแผนปฏิบัติการตรวจประเมินมาตรฐานสถานพยาบาลก่อนต่อใบอนุญาต
๒) ตรวจประเมินมาตรฐานสถานพยาบาล ที่ครบต่ออายุใบอนุญาตให้ประกอบกิจการ
สถานพยาบาล

๓) ส่งหนังสือแจ้งเวียนเกี่ยวกับการยื่นชำระค่าธรรมเนียม การขอต่ออายุใบอนุญาต และ
ส่งแบบประเมินตนเอง ให้สถานพยาบาลทุกแห่ง

๔) ออกให้บริการรับชำระค่าธรรมเนียม ต่ออายุใบอนุญาตที่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ
ทุกแห่ง

๖.๖ (กสร.) ร้อยละการผ่านเกณฑ์ของหน่วยบริการสาธารณสุข สำหรับการบริการอาชีวอนามัย
และเวชกรรมสิ่งแวดล้อมในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ตามเกณฑ์ที่กำหนด เป้าหมาย ร้อยละ ๕๐

Quick Win ๓ เดือน

-โรงพยาบาลประเมินตนเองตามเกณฑ์มาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรม
สิ่งแวดล้อมในโรงพยาบาล

นพ.สสจ. : -รายละเอียดบางอย่างควรใส่ใน ตก.๑

-สไลด์ใส่ข้อมูล ณ ปัจจุบัน ประเภทไหนตรวจได้เท่าไร ผลเป็นอย่างไร บางอย่างขยายความให้เพิ่มสไลด์

-ข้อมูลปีเก่าเยอะ แต่ข้อมูลปีไม่มี หากยังไม่ครบเวลาให้บอกเหตุผล

-RDU ขยายเป็น ๓-๔ สไลด์ แล้วค่อยตัดออกตอนซักซ้อมนำเสนอ

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๗) กลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

-(กสร.) ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกที่ได้
มาตรฐาน เป้าหมาย ร้อยละ ๒๐ ผลงานไตรมาสแรก ร้อยละ ๒๒.๕๕ ผ่านเกณฑ์

การพัฒนาแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก

แนวทาง/มาตรการ ปี ๒๕๖๑

๑) ระบบบริการ

๑.๑ ยกระดับ รพ. เป็นศูนย์เชี่ยวชาญเฉพาะโรค

-รพ.วัฒนานคร (Stroke/การดูแลผู้สูงอายุ

๑.๒ รพ./รพ.สต. จัดคลินิกแผนไทยเฉพาะโรค (Stroke/ข้อเข่าเสื่อม/ไมเกรน/

ภูมิแพ้/DM/HT)

-รพ.แผนไทย/รพท. จัดบริการ ๔ โรค

-รพช./รพ.สต.(ที่มี ผช.แผนไทย) จัดบริการอย่างน้อย ๒ โรค (Stroke /ข้อเข่าเสื่อม)

๑.๓ วิจัย/R๒R นวัตกรรม

-วิจัย หรือ R๒R ๑ เรื่อง /ปี/อำเภอ (สำหรับแพทย์แผนไทย)

-กรณีศึกษา หรือ นวัตกรรม รพ.สต.ละ ๑ เรื่อง/ปี (ผช.แพทย์แผนไทย)

๑.๔ นวัตกรรมพัฒนาการเด็ก

-รพ./รพ.สต. ทุกแห่งที่มีแพทย์แผนไทย (๒๐ แห่ง)

๒) พัฒนาผลิตภัณฑ์และยาสมุนไพร

๒.๑ รพ.วังน้ำเย็น ผลิตภัณฑ์สมุนไพร

๒.๒ รพ./รพ.สต. ใช้สมุนไพร First line drug ๓ กลุ่มโรค

-URI /AD /ท้องอืด ท้องเฟ้อ

-ฟ้าทะลายโจร/ขมิ้นชัน/เหลืองปิดสมุทร

๓) การส่งเสริมศักยภาพท้องถิ่น

ดำเนินการหมู่บ้านชุมชนต้นแบบ

-เป้าหมายหลัก ๓๓ ตำบล (บูรณาการตำบล ๔ ดี)

-ปลูกและใช้สมุนไพร เป็นอาหาร-ยา

นพ.สสจ. : สไลด์ที่ควรจะได้แก่ สไลด์ที่ระบุว่า รพ.ไหนทำอะไร และสไลด์สุดท้าย ผลการดำเนินงาน

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๘) กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

๑. (กสธ.) ร้อยละสถานบริการสุขภาพที่มีการคลอดมาตรฐาน(ร้อยละ ๗๐)

กิจกรรมที่ดำเนินการ

-มีประชุมคณะกรรมการประเมิน ในเดือนมกราคม ๒๕๖๑

-มีการประเมินโรงพยาบาลมาตรฐานงานอนามัย แม่และเด็ก ในเดือนมกราคม ๒๕๖๑

๒. (ตก.) อัตราส่วนการตายของมารดา (ไม่เกิน ๒๐ ต่อการเกิดมีชีวิตแสน) ปี ๖๐ ไม่มีมารดาตาย

๓. (ตก.) ร้อยละของเด็ก ๐-๕ ปี มีพัฒนาการสมวัย(\geq ร้อยละ ๘๐)ผลงานปี ๖๐ ร้อยละ ๙๕.๖๘

๔. (ตก.) เด็ก ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วนและส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี (ปี ๖๑ > ร้อยละ ๕๔) ผลงาน

ปี ๖๐ ร้อยละ ๕๒.๔๗

๕. (กสธ.) เด็กไทยมีระดับสติปัญญาเฉลี่ยไม่ต่ำกว่า ๑๐๐ ผลงานปี ๕๙ ร้อยละ ๙๗.๘๔

๖. (กสธ.) ร้อยละของเด็กวัยเรียนสูงดีสมส่วน (เป้าหมายปี ๖๑ \geq ร้อยละ ๖๘) ผลงานปี ๖๐

ร้อยละ ๖๖.๒๙

๗. (ตก.) อัตราการคลอดมีชีพในหญิงอายุ ๑๕-๑๙ ปี (เป้าหมายปี ๖๑ < ๔๐ ต่อพัน) ผลงาน

ปี ๕๙ ร้อยละ ๔๗.๙

๘. (กสธ.) ร้อยละของวัยทำงาน อายุ ๓๐-๔๔ ปี มีค่าดัชนีมวลกายปกติ (เป้าหมายปี ๖๑ \geq

ร้อยละ ๕๕) ผลงานปี ๖๐ ร้อยละ ๕๒.๐๑

๙. (ตค.) ร้อยละของ Long Term Care ผ่านเกณฑ์ (ร้อยละ ๗๕) ผลงานปี ๖๐ ร้อยละ ๗๒.๔๑

๑๐. (กสธ.) ร้อยละของ Healthy Ageing (เพิ่มขึ้น/คงที่จากปี ๖๐) ผลงานปี ๖๐ ร้อยละ ๙๖.๒๗

นพ.สสจ. : -ไม่มีข้อมูล ปี ๖๑ ทำข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน

-บางตัวชี้วัดให้เปรียบเทียบรายอำเภอ ๓ ปีย้อนหลัง ผลงาน ปี ๖๑ ทำไปแล้วเท่าไร ณ ตอนนี้งานถึงไหน จะทำอะไรต่อ

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๙) กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

๑.(ตค.)ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จาก pre-diabetes เป้าหมาย ร้อยละ ๒.๕ ผลงาน ไตรมาสแรก ร้อยละ ๐.๑๕

๒.(กสธ.)ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) เป้าหมาย ร้อยละ ๙๐ ผลงาน ไตรมาสแรก ร้อยละ ๑๗.๙๕

๓.(กสธ.)ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ เป้าหมาย DM ร้อยละ ๔๐ HT ร้อยละ ๕๐ ผลงาน ไตรมาสแรก DM ร้อยละ ๕.๓๒ HT ร้อยละ ๓.๕๖

๔.(กสธ.)เด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป เป้าหมาย ร้อยละ ๕๕

๕.(ตค.)อัตราการตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง เป้าหมายน้อยกว่าร้อยละ ๗ ผลงาน ไตรมาสแรก ร้อยละ ๘

๖.(ตค.)ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<๔ ml/min/๑.๗๓m²/yr เป้าหมาย ร้อยละ ๖๗ ผลงาน ร้อยละ ๖๕.๘๕

๗.(กสธ.)ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต เป้าหมาย ร้อยละ ๕๕ ผลงาน ร้อยละ ๗๘.๔๔

๘.(กสธ.)อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ เป้าหมาย ≤ ๖.๓ ต่อแสนประชากร ผลงาน ไตรมาสแรก ฆ่าตัวตาย ๓ คน (วัฒนานคร ๒ คน วังน้ำเย็น ๑ คน)

๙.(ตค.)ร้อยละของผู้ป่วยที่ใช้สารเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง ๓ เดือน หลังจำหน่าย (๓ month remission rate) เป้าหมาย ร้อยละ ๙๐ ผลงาน อยู่ระหว่างการรวบรวมข้อมูล

นพ.สสจ. : ให้เปรียบเทียบผลงาน ระหว่างปี ๖๐ กับ ปี ๖๑ ดูแนวโน้มว่าจะทำอะไรต่อ

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๑๐) กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

-(ตค.)เด็กกลุ่มอายุ ๐-๑๒ ปี ฟันดีไม่มีผุ (cavity free) ร้อยละ ๕๒

ผลการดำเนินงาน

๑) ผลสำรวจสภาพช่องปากเด็กกลุ่มอายุ ๑๒ ปี ฟันดีไม่มีผุ (Cavity free)ร้อยละ ๗๔.๔๒

๒) เด็ก ๖-๑๒ ปี ได้รับการทันตกรรมร้อยละ ๕๙.๒๘

๓) เด็ก ๖ ปี ได้รับการเคลือบหลุมร่องฟันร้อยละ ๒๒.๒๘

๔) มีโรงเรียนเครือข่ายเด็กไทยฟันดี ๑๑ เครือข่าย (๑๕๒ โรงเรียน) ๗ อำเภอ และกำลังมีการดำเนินการอีกใน ๑ อำเภอ

๕) โครงการนมฟลูออไรด์ป้องกันฟันผุจังหวัดสระแก้ว มีการดำเนินงานครอบคลุมทุกอำเภอ

นพ.สสจ. : สรุปผลงานได้ดี ครั้งที่แล้วนำเสนอกราฟ Show อำเภอที่มีปัญหา เช่น อ.เมือง จะทำอะไรต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๑๑) กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

-**(กสธ.)** ร้อยละของจังหวัดและหน่วยบริการที่ผ่านเกณฑ์คุณภาพข้อมูล

๑) คุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย : การตายไม่ทราบสาเหตุไม่เกินร้อยละ ๒๕

๒) คุณภาพข้อมูลบริการสุขภาพ : ร้อยละของ รพ.สต. มีคุณภาพข้อมูลเกินร้อยละ ๗๕

และไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของจำนวนรพ.สต.ทั้งหมด โดยเฉพาะผู้ป่วยนอก

ผลการดำเนินงาน มีแผนจัด Audit เวชระเบียน รอบ ๑ เดือน ก.พ.๖๑ รอบ ๒ เดือน

ส.ค.๖๑ อบรมเวชระเบียนและสาเหตุการตาย เดือน ธ.ค.๖๐

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๑๒) กลุ่มงานบริหารทั่วไป ไม่มี

นพ.สสจ. : เตรียมเรื่องจัดซื้อจัดจ้างนำเสนอผู้ตรวจด้วย และให้นำเสนอในที่ประชุมหัวหน้ากลุ่มงานทุกครั้ง

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๑๓) กลุ่มงานนิติการ

-ร้อยละของกฎหมายที่ควรปรับปรุงได้รับการแก้ไขและมีการบังคับใช้

น่าจะเป็นตัวชี้วัด PA แต่ยังไม่ประกาศอย่างเป็นทางการ

มติที่ประชุม รับทราบ

๑๔) งานควบคุมภายในและตรวจสอบภายใน

๑๔.๑ **(ตก.)** ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA ร้อยละ ๙๐ ผลการดำเนินงาน ปี ๖๐ ระดับคุณธรรมและความโปร่งใสอยู่ในระดับสูงมาก

๑๔.๒ **(ตก.)** ร้อยละของหน่วยงานภายในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการควบคุมภายใน เป้าหมาย ร้อยละ ๑๐๐

ผลการดำเนินงาน

-กลุ่มงานใน สสจ.สระแก้ว ส่งการประเมินครบแล้ว มีแก้ไข ๔ กลุ่มงาน ได้แก่ คุณภาพ/คร./ประกัน/ส่งเสริม ส่วน สสอ. อยู่ระหว่างแก้ไข ๒ อำเภอ คือ วัฒนานคร และ วังสมบูรณ์

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ (ร่าง)ปฏิทินการเตรียมความพร้อมรับการตรวจราชการฯ รอบที่ ๑/๖๑ ระหว่างวันที่ ๒๐ - ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๐

-กลุ่มงานที่รับผิดชอบตัวชี้วัด จัดทำ ตก.๑ และ Powerpoint ส่งให้กลุ่มงานที่เป็นเลขาคณะเพื่อรวบรวมส่งให้กลุ่มงาน พยส. ภายใน ๔ ธ.ค.๖๐ (เลขาคณะ : คณะที่ ๑ นางละอองจันทร์ คณะที่ ๒ นายเสกสรรค์/นายสุวิทย์ ยินดีสุข และคณะที่ ๓ นางจามจุรี (นางอรพิน/นางกชพรรณ เป็นผู้ช่วยเลขาคณะ)

-กลุ่มพยส. รวบรวมและเรียบเรียง ตก.๑ และ Powerpoint ทั้ง ๓ คณะ ให้แล้วเสร็จภายใน ๑๑ ธ.ค.๖๐ และนำเข้าที่ประชุมหัวหน้ากลุ่มงาน ในวันที่ ๑๒ ธ.ค.๖๐

-ซักซ้อมการนำเสนอ Powerpoint และ Audit ตก.๑ วันที่ ๑๓ ธ.ค. ๖๐

-ส่งไฟล์ Powerpoint และ ตก.๑ ให้เขตฯ ๖ วันที่ ๑๔ ธ.ค.๖๐

-ตรวจบูรณาการ เรื่อง RTI ทางจังหวัดจะนัดอีกครั้ง

-ให้เริ่มทำ ตก.๑ ได้เลย ตามแบบฟอร์มที่ขึ้น WEB

๕.๒ กำหนดการรับการตรวจราชการฯ

-วันที่ ๒๐ ธ.ค.๖๐

ช่วงเช้า ท่านผตร.จับสลาก เลือก คปสอ.และ รพ.สต. ๑ แห่ง และนำเสนอภาพรวมของสสจ.สระแก้ว โดย พญ.อรรรัตน์ จันทร์เพ็ญ นำเสนอของรพ.สระแก้ว โดย นพ.สมคิด ยืนประโคน

ช่วงบ่าย ทีมท่านผตร.ลงเยี่ยมพื้นที่ ส่วนอีกทีมเก็บข้อมูลที่สสจ. และ รพ.สระแก้ว

-วันที่ ๒๑ ธ.ค.๖๐

ช่วงเช้าทำบุญ สสจ. โดยนิมนต์พระ ๙ รูป ถวายปิ่นโต หลังจากนั้นจะเป็นการปลูกต้นไม้ ช่วงบ่าย ลงพื้นที่ ตอนเย็น มีเตะฟุตบอลหลังศาล

-วันที่ ๒๒ ธ.ค.๖๐ สรุปผลตรวจราชการ ณ รพร.สระแก้ว (ครึ่งวันเช้า)

๕.๓ สไลด์/ตค.๑

-ให้ทุกกลุ่มงานปรับสไลด์ และจัดทำ ตค.๑ ตามแบบฟอร์มที่กำหนด

นพ.สสจ.: ตรวจสอบข้อมูล Service Plan ให้ตรงกันระหว่าง สสจ. กับ รพร.สระแก้ว และประสาน รพร.สระแก้ว ส่งข้อมูลให้ทันตามห้วงเวลาที่กำหนด

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑) นพ.สสจ.

๖.๑.๑ อยากเห็นการนำเสนอผลงาน ปี ๖๑ (ต.ค.-พ.ย.๖๐) เปรียบเทียบกับปี ๖๐ คว้าอำเภอใดมีปัญหา

๖.๑.๒ ท้าย Slide ให้สรุปตัวชี้วัด อาจทำเป็นกราฟ เน้นให้เห็นชัด ทำให้เข้าใจง่ายขึ้น

๖.๑.๓ การนำเสนอครั้งหน้าควรจะเร็วกว่านี้

๖.๑.๔ จะลงไปดู รพ.สต.ติดตาม ๓ อำเภอ ที่ยังมีปัญหา ได้แก่ เมือง โคกสูง คลองหาด และคุยกับรพ.ให้เข้ามาช่วยในส่วนของอ.เมือง

๖.๑.๕ TB หาให้ครบ จบด้วยหาย ทำกราฟของปีที่แล้ว เทียบกับปีนี้ ๒ เดือน กราฟเป็นอย่างไร ตั้งเป้าหมายไว้ แต่ถ้ายังไม่ถึงวาระตรวจ จะดำเนินการตรวจเมื่อไร

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๖.๒) รองอรรรัตน์

-ควรนำสิ่งดี ๆ ที่เคยทำกันอยู่แล้วมาใช้ เช่น สไลด์ของปีที่แล้ว

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๖.๓) รองดารารัตน์

-แจ้งความเคลื่อนไหว งบภาค งบกลุ่มจังหวัด สระแก้ว เดิมอยู่กลุ่มภาคกลาง ๑๙ จังหวัด พบ.ล่าสุดปรับใหม่ เป็นอยู่ภาคตะวันออก ๒ ประกอบด้วย ๕ จังหวัด ได้แก่ จันทบุรี ตราด นครนายก ปราจีนบุรี (เป็นศูนย์การทำงาน) และสระแก้ว การพิจารณาจะจะใช้ Board นี้ โดย ปิงป ๖๒ กบพ. สถาพัฒน์ รับผิดชอบ

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๔) กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์

๖.๔.๑ สรุปประเมินผลการประชุมถ่ายทอดนโยบายยุทธศาสตร์ แผนปฏิบัติการด้านสุขภาพ และตัวชี้วัด ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ในวันพฤหัสบดีที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ณ วิทยาลัยชุมชนสระแก้ว

ผลการประเมิน

๑. ช่วงบ่ายมีผู้อยู่ในห้องประชุมทั้งสิ้น ๑๓๓ ราย แต่มีผู้ตอบแบบสอบถาม จำนวน ๗๗ ราย ส่วนใหญ่ เป็นเพศหญิง ร้อยละ ๕๙.๗๐ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ร้อยละ ๕๙.๗ ผู้ตอบแบบสอบถาม ส่วนใหญ่ทำงานอยู่ที่ สสจ. ร้อยละ ๒๙.๙๐ ผู้เข้าประชุมของอำเภอเขาฉกรรจ์ ตอบแบบสอบถามน้อยที่สุด คิดเป็น ร้อยละ ๒.๖๐ ห้องประชุมย่อย ๓ มีผู้เข้ารับฟังการบรรยายมากที่สุด ร้อยละ ๓๗.๖๖

๒. ประเด็นความรู้ความเข้าใจด้านเนื้อหาของผู้เข้าประชุม พบว่า ก่อนเข้าประชุมมีความรู้ความเข้าใจระดับมาก ร้อยละ ๔๒.๘๖ หลังประชุม ร้อยละ ๖๖.๒๔

๓. ประโยชน์ที่ได้รับจากการประชุม พบว่า ส่วนใหญ่ผู้เข้าประชุมได้รับประโยชน์ระดับมาก ร้อยละ ๕๘.๔๕

๔. การเข้าถึงเอกสารประกอบการประชุม ส่วนใหญ่ผู้เข้าประชุมมีการเข้าถึงเอกสารได้ระดับมาก ร้อยละ ๔๘.๐๕

๕. ด้านกระบวนการถ่ายทอดมีความชัดเจน ส่วนใหญ่อยู่ระดับมาก ร้อยละ ๖๘.๘๓
๖. การเปิดโอกาสให้ผู้เข้าประชุมซักถาม ส่วนใหญ่อยู่ระดับมาก ร้อยละ ๕๗.๑๕
๗. บรรยากาศในการประชุม ส่วนใหญ่อยู่ระดับมาก ร้อยละ ๕๙.๗๔
๘. ความเหมาะสมของระยะเวลาในการบรรยาย ส่วนใหญ่อยู่ระดับมาก ร้อยละ

๕๙.๗๔

๙. ความเหมาะสมของสถานที่จัดประชุม ส่วนใหญ่อยู่ระดับมาก ร้อยละ ๕๑.๙๐
๑๐. ความเหมาะสมของระยะเวลาในการประชุม ส่วนใหญ่อยู่ระดับมาก ร้อยละ

๕๑.๙๐

***** สรุปภาพรวมในการจัดประชุมครั้งนี้ ส่วนใหญ่อยู่ในระดับมาก ร้อยละ ๕๙.๗๐**

ข้อเสนอแนะอื่น ๆ

-ควรเพิ่มระยะเวลาในการประชุมเป็น ๒ วัน

โอกาสพัฒนา

๑. การจัดการเรื่องสถานที่จอดรถ
๒. การใช้ File เอกสารบางขณะ สัญญาณ Net หลุดหายไป
๓. การบริหารจัดการเวลาแต่ละหัวข้อบรรยาย
๔. การแบ่งกลุ่มที่เข้ารับฟังแต่ละห้องไม่ควรครอบคลุมทุกอำเภอ อาจทำให้การถ่ายทอดครั้งนี้ไม่ทั่วถึง ต้องใช้มาตรการอื่นเสริม เช่น ลงไปทุกอำเภอ
๕. อาหารสำหรับผู้เข้าร่วมประชุม ควรปรับปรุง
๖. ควรมีเอกสารแจก เพื่อความเข้าใจที่ง่ายและรวดเร็วขึ้น
๗. ชอบ Link ดาวน์โหลดผ่าน Line มากกว่า QR code
๘. กลุ่มเป้าหมายเข้าไม่ครบ ไม่ตรงกลุ่มเป้าหมาย
๙. การมีส่วนร่วมน้อย
๑๐. ไม่ได้ศึกษาเนื้อหาหมาก่อน
๑๑. ทีมผู้ถ่ายทอดควรได้มีการคุยกันเพื่อเตรียมการมากขึ้นก่อนถึงวันประชุม

ประเด็นที่ต้องนำลงเยี่ยมเสริมพลัง

๑. จ.๑๘ ไม่ตรงแล้วจะอย่างไรในตำแหน่งบริหาร
๒. การจัดการ กรณี รพ.สต.ไม่มีเลขสถานบริการ

ประโยชน์ที่ได้จากการจัดประชุม Shop&Share

๑. ลดขั้นตอน ลดระยะเวลาในการถ่ายทอดและทำความเข้าใจ
๒. ลดงบประมาณในการประชุมชี้แจงงานแต่ละกลุ่มงาน
๓. บูรณาการงานร่วมกันมากขึ้น
๔. มีการสื่อสารระหว่าง สสจ./สสอ./รพ. และ รพ.สต.มากขึ้น
๕. นำข้อคำถาม ข้อปัญหา เป็นข้อมูลนำเข้า ออกเยี่ยมเสริมพลังพื้นที่

นพ.สสจ.: ประเด็น Share บางเรื่องเป็นสิ่งที่ดี ต้องกำหนดเป็นนโยบายให้ทำ เช่น TB ของอำเภอวังน้ำเย็น จากบทเรียนในการจัดประชุมครั้งนี้ มีเรื่องที่น่าจะเป็นประโยชน์กับพื้นที่ ควรให้พื้นที่ดำเนินการ หากพื้นที่ขาดองค์ความรู้ จังหวัดจะต้องดำเนินการให้ ถ้าทำดีแล้วอำเภออื่นสามารถทำได้สมควรทำ พื้นที่ควรยกระดับเรื่องดี ๆ ให้เท่ากันทุกแห่ง เช่น ประเด็น TB ๔ วันเอาอยู่ จังหวัดลองร่างหนังสือกำหนดให้ทุกแห่งดำเนินการ และวัดผลสิ้นปี

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๖.๔.๒ รายงานความก้าวหน้า WEB KPI

-งานข้อมูลได้นำขึ้น WEB สสจ.แล้ว กำลังทยอยใส่ตัวชี้วัด สัปดาห์หน้าเริ่มดึงข้อมูลได้ และจะปรับแก้ให้เป็นบริบทจังหวัดสระแก้ว ซึ่งกลุ่มงานสามารถทยอยกรอกข้อมูลได้ หากบางตัวลิงค์มาต้องคีย์ใส่ด้วย ถ้ามีใน ๔๓ แฟ้ม งานข้อมูลจะประมวลผลใส่ให้ และ พยส.จะทำสูตรและส่งให้กลุ่มงานตรวจสอบอีกครั้ง

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๖.๔.๓ เรื่องที่นำเข้าสู่ที่ประชุม คปสจ.

-พยส. : ปฏิทินตามแผน ร่างผู้ตรวจ สรุป shop share

-ประกัน : สรุป planfin

-ทรัพย์สิน : พิจารณาย้าย

-ตรวจสอบภายในฯ ก่อนวาระ ประกาศเจตนารมณ์สุจริตของผู้บริหาร ในวาระตามงาน

ควบคุมภายใน

-แพทย์แผนไทย : แจ้งยืนยันยอดค้างชำระค่ายาสมุนไพร และนโยบายการขับเคลื่อน

งานแพทย์แผนไทย

-ควบคุมโรคติดต่อ : TB RTI

-NCD : สรุปผลการดำเนินงาน Mammogram แจ้งการจัดสรรงบประมาณยาเสพติด

และเป้าหมายการบำบัด

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๖.๔.๔ กลุ่มงานพยส. ได้จัดทำกล่องตัวชี้วัด โดยแยกเป็นตัวชี้วัด กสธ. ตรวจสอบราชการ ยุทธศาสตร์จังหวัด และกำหนดผู้รับผิดชอบของแต่ละกลุ่มงานไว้ให้แล้ว โดยกลุ่มงานสามารถคัดเลือกตัวชี้วัดนำเข้าสู่ประชุมในแต่ละครั้งได้เลย

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๖.๔.๕ ขอเชิญเข้าร่วมประชุม VDO Conference ในวันอังคารที่ ๒๘ พ.ย.๖๐ เวลา ๑๐.๐๐-๑๔.๐๐ น. ณ ห้องประชุมสิรินธร โดยมี ท่าน นพ.สสจ.เป็นประธาน

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

ปิดประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น.

ผู้จัดบันทึกรายงานการประชุม

นางสาวเปรมกมล ขวนขวย

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

นางกัลยารัตน์ จตุพรเจริญชัย

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ