รายงานการประชุม

หัวหน้ากลุ่มงาน ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๑

วันพุธที่ ๒๕ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๑ เวลา ๑๓.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมสิรินธร สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

****

ผู้มาประชุม

๑. นายแพทย์อภิรัต กตัญญุตานนท์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
๒. นายไพรรัชต์วิริต วิริยะภัคพงศ์	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
๓. นางดารารัตน์ โห้วงศ์	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
๔. นายมานัชย์ เวชบุญ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๕. นางสาวสุลีรัตน์ เพ็ชรสมบัติ	(แทน) หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๖. นางธัญวรัตม์ เจริญจิตต์	(แทน) หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๗. นายเสกสรรค์ คงอาชีวกิจ	(แทน) หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๘. นางอรพิน ภัทรกรสกุล	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๙. นายสมเกียรติ ทองเล็ก	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๑๐. ภญ.ปรารถนา ชามพูนท	(แทน) หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๑๑. ทพญ.ชญานิศ อุปนันท์	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๑๒.นายพิชิตชัย เชิดชู	(แทน) หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
๑๓.นางภัทรา ผาแก้ว	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิต และยาเสพติด
๑๔. นางสาวกัญญา เทพรัตนะ	หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก
๑๕. นางกชพรรณ หาญชิงชัย	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๑๖. นางผ่องใส ม่วงประเสริฐ	หัวหน้างานตรวจสอบภายในและควบคุมภายใน

ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดราชการ)

๑. นางอรรัตน์ จันทร์เพ็ญ	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
๒. นางญาณี นาคพงษ์	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว
๓. นายนพดล ทาทิตย์	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวเปรมกมล ขวนขวาย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒. นายสมบัติ พึ่งเกษม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓. นายดาวรุ่ง สำราญผล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔. นายธีระ แสงสุรเดช	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๕. นายสมโภชน์ เจริญยิ่ง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๖. นางสาวสุธาทิพย์ ปริญญวัฒน์	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ
๗. นายปิยะณัฐ วิเชียร	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๘. นายอนุสรณ์ คัฒจรรย์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๙. นางสาววารุนี วงษา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

<u>ประชุมเวลา</u> ๑๓.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นายแพทย์อภิรัต กตัญญุตานนท์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว เป็นประธานการประชุม กล่าวเปิดประชุมและดำเนินการประชุมตามวาระการประชุม ดังนี้

๑.ในช่วง ๑-๒ เดือนนี้ อยากเห็นว่าแต่ละกลุ่มงานกำลังขับเคลื่อนงานในส่วนที่รับผิดชอบอย่างไร เช่น ส่งเสริม NCD ของจังหวัดสระแก้วได้ทำอะไรบ้างที่ทำให้ประชาชนมีสุขภาพดี มีการขับเคลื่อนให้พื้นที่ทำอะไร NCD มีโครงการที่เป็นตัวอย่างที่ดี กลุ่มสูงอายุ มีอะไรที่เตรียมรองรับในจ.สระแก้ว ให้ผู้สูงอายุช่วยเหลือตัวเองได้ **ให้ทุกกลุ่มงานนำเสนอในที่ประชุมครั้งต่อไป**

๒.ยุทธศาสตร์ ๕ ปี ๑๐ ปี มีแผนจะทำอะไรที่เป็นไปตามยุทธศาสตร์ตามที่วางไว้ เช่น จุดเด่น Product Champion ทำแล้วประชาชนชาวสระแก้วได้รับประโยชน์ (ตอนนี้เราอยู่จุดไหน เราต้องการไปยืนอยู่จุดไหน ทำอย่างไรจึงจะไปสู่จุดนั้น) **ให้ทุกกลุ่มงานนำเสนอในที่ประชุมครั้งต่อไป**

๓.เป้าหมาย ๒๐ ปี จะต้องมีเรื่อง Health Literacy การสื่อสารความเสี่ยงและให้สุขศึกษา ประชาชนต้องมีความรู้ที่จะดูแลตัวเอง ทำอย่างไรประชาชนถึงจะรู้ทุกเรื่องที่เราทำ ต้องมีเป้าหมาย ต้องเริ่มว่าจะมีการสื่อสารกับประชาชนอย่างไร ทางช่องทางไหน เราจะทำอย่างไรให้ประชาชนรู้บทบาทหน้าที่ของตัวเอง เป็นการบ้านในช่วงเดือนนี้ที่ต้องทำ และทำให้เห็นอย่างชัดเจนขึ้น **ให้ทุกกลุ่มงานนำเสนอในที่ประชุมครั้งต่อไป**

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๑.๒ เรื่องจาก รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสระแก้ว

๑.๒.๓ รองไพรรัชต์วิริต วิริยะภัคพงศ์

มติที่ประชุม ไม่มี

๑.๒.๔ รองดารารัตน์ โห้วงศ์

-รพ.สต. มีภาวะขาดแคลนน้ำ จำนวน ๑๑ แห่ง ได้แก่ รพ.สต.คลองหมากนัด รพ.สต.ลุงพลู รพ.สต.มะกอก รพ.สต.บ้านเขาพรมสุวรรณ รพ.สต.บ้านท่าช้าง รพ.สต.ฟากห้วย รพ.สต.ภูน้ำเกลี้ยง รพ.สต.หนองหว้า รพ.สต.ซับมะนาว สอน.เฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และ รพ.สต.คลองเจริญสุข (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

<u>นพ.สสจ. :</u> เรื่องนี้ควรเป็นเรื่องภายในของ คปสอ. ที่จะต้องบริหารจัดการเอง เนื่องจากใช้งบประมาณไม่มาก

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๑ วันพุธที่ ๕ เมษายน พ.ศ.๒๕๖๑ (สามารถตรวจสอบได้จาก http://team.sko.moph.go.th)

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่แล้ว

๓.๑ เรื่องจากกลุ่มงาน

๓.๑.๑ รายงานความก้าวหน้า Web KPI (พยส.)

-มีการรายงานใน Web KPI ครบทุกตัวชี้วัดแล้ว ส่วนตัวชี้วัดที่มีปัญหา ซึ่งได้นำเสนอในการประชุมครั้งที่แล้ว ขณะนี้ได้รับการแก้ไขเรียบร้อยแล้ว ได้แก่ RDU ขั้นที่ ๑ และ GREEN&CLEAN

<u>นพ.สสจ. :</u> ๑. การนำเสนอในที่ประชุมครั้งที่แล้ว ข้อมูล TB ไม่ตรงกันระหว่าง ใน WEB KPI กับ Slide ที่นำเสนอ ขอให้กลุ่มงาน คร. ตรวจสอบข้อมูลให้ตรงกันก่อนนำเสนอทุกครั้ง

๒. Labies ให้เร่งดำเนินการทำหนังสือแจ้งประสานพื้นที่ให้ยืนยัน Node Vaccine ระดับตำบล และปรับปรุงข้อมูลวัคซีนให้เป็นปัจจุบัน

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๓.๑.๒ TB อำเภอเขาฉกรรจ์ มีการคัดกรองน้อย เกิดจากการคีย์ข้อมูลไม่คล่อง จังหวัดจะดำเนินการอย่างไร ต้องสอนวิธีการคีย์ข้อมูลหรือไม่ ให้ดูข้อมูลใน manual ว่ามีเท่าไร ให้คร.ลงไปเจาะลึกดูว่าคีย์ไม่คล่องจริงหรือไม่ ที่ยังไม่คีย์มีกี่คน มีจริงหรือไม่ (คร.)

-อำเภอไม่มีการแบ่งปันเป้าหมายไปสู่ รพ.สต. และสสอ.เพิ่งรู้ว่า รพ.สต.บางแห่งมีผลงานเป็น ๐ ส่วนในแรงงานต่างด้าวดำเนินการตรวจสุขภาพแล้วเสร็จแล้ว แต่เพิ่งคีย์ข้อมูลได้ ๑๐๐ คน เนื่องจากมีบุคลากรน้อย ตอนนี้ผลงานของ อ.เขาฉกรรจ์ขึ้นแล้วอยู่อันดับรองสุดท้าย ส่วนผลงานของ อ.เมืองตก

มติที่ประชุม

๓.๑.๓ ทำหนังสือขอสนับสนุนงบเหลือจ่าย เช่น ขอเครื่อง X-rays แบบ pacs ให้รพ.โคกสูง และรพ.วังสมบูรณ์ ฯลฯ (พยส.)

<u>เสกสรรค์ :</u> ตอนนี้ได้ดำเนินการแล้ว ส่วนกลางได้พิจารณาผ่านรอบที่ ๕ แล้ว รอนำเข้าพิจารณาในที่รอบที่ ๖

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๑.๔ ให้พื้นที่จัดทำ Timeline ตามข้อเสนอแนะของท่าน สธน. ส่งให้ สสจ.ภายในวันที่ ๑๐ เมษายน และให้ กลุ่มอน.ลงให้คำปรึกษาที่รพ.เขาฉกรรจ์ (พยส.+อน.)

-อ.เขาฉกรรจ์ขอเลื่อนส่ง Timeline ให้จังหวัด ภายในวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๑

-กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ได้ลงพื้นที่ตรวจเยี่ยม รพ.เขาฉกรรจ์แล้ว ในวันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๖๑ โดยมีประเด็นที่จะนำเสนออยู่ในวาระของกลุ่มงานอน.

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๑.๕ ตัวชี้วัดสุขภาพดี เรื่องการออกกำลังกาย ตามนิยามของจปฐ. กำหนดว่าต้องออกกำลังกายอย่างน้อย ๓ วันๆ ละ ๓๐ นาที แต่ตามนิยามของสาธารณสุขใช้ ๕ วันๆ ละ ๓๐ นาที จะใช้เกณฑ์ใดในการขับเคลื่อน

<u>นพ.สสจ. :</u> ควรใช้นิยามของกรมอนามัยในการสื่อสารกับประชาชน คือ ๕ วัน ๆ ละ ๓๐ นาทีต่อสัปดาห์ แต่สำหรับการวัดผลงาน ให้ใช้เกณฑ์ตามตาม จปฐ. คือออกกำลังกายอย่างน้อย ๓ วัน ๆ ละ ๓๐ นาทีต่อสัปดาห์

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๑.๖ อ.ตาพระยา มีระบบข้อมูลค่อนข้างดีกว่าทุกอำเภอ เนื่องจาก มีโปรแกรมเชื่อมระหว่าง Hos กับ JHCIS ให้ IT พิจารณาเรื่องการซื้อโปรแกรม และรองอรรัตน์ เสนอให้ทำ Best practice ที่ตาพระยาเรื่องข้อมูลเพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับอำเภออื่น (พยส.)

<u>นพ.สสจ. :</u> อ.ตาพระยามีระบบข้อมูลดี ไม่ได้ขึ้นอยู่กับโปรแกรม แต่อยู่ที่การควบคุมกำกับติดตามอย่างต่อเนื่องและใกล้ชิด ส่วน Best practice สามารถนำสิ่งดี ๆ ของอ.ตาพระยา มาแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับอำเภออื่นได้

<u>เปรมกมล :</u> งาน IT มีแผนจะทำ ICT Round ลงพื้นที่ทุกวันศุกร์ ช่วงนี้อยู่ระหว่างการจัดทำแผน

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๓.๑.๗ รองอรรัตน์เสนอว่า ควรกำหนดให้มีพื้นที่ดำเนินการนำร่องเรื่องสุขภาพดี ที่อ.วัฒนานคร ควรให้กลุ่มงานดำเนินการในเรื่องนี้

- มอบกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ และกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ดำเนินการนำร่องที่อ.วัฒนานคร

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๓.๒ กลุ่มงานนิติการนำเสนอสรุปผลการดำเนินงาน/ผลงานเด่น/Success Story

- กลุ่มงานนิติการนำเสนอ เรื่อง “การพัฒนางานเปรียบเทียบคดีและดำเนินคดีเกี่ยวกับกฎหมายคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพและการสาธารณสุข” (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเสนอเพื่อทราบ

- รายงานความก้าวหน้าตัวชี้วัดตรวจราชการ ตัวชี้วัด PA และตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๖๑ และตัวชี้วัด ๔ ดี เรื่องสุขภาพดี

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตรวจราชการ ๓๕ ตัวชี้วัด/PA ๑๒ ประเด็น ๑๕ ตัวชี้วัด/ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๖๑/ตัวชี้วัด ๔ ดี ด้านสุขภาพดี

ลำดับที่	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ข้อเสนอแนะของประธาน	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
๑	(PA) ร้อยละของการมีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ	ร้อยละ ๕๐	-แต่งตั้งคณะกรรมการแล้ว ๔ อำเภอ ได้แก่ อรัญ วัฒนานคร คลองหาด และโคกสูง -รอแต่งตั้ง ๕ อำเภอ คือ เขาฉกรรจ์ ๒๗ เม.ย./วังน้ำเย็น และ วังสมบูรณ์ ๓๐ เม.ย./ตาพระยา ๔ พ.ค./เมือง ๑๐ พ.ค.	-	คุณภาพ
๒	(PA) ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster)	ยกเลิก PA และเป้าหมายเดิม	-๔ แห่งที่เป็นเป้าหมาย (รพร. ๓ ทีม อรัญ ๑ ทีม) -เน้นพัฒนา PCC ในเขตเมืองพร้อมทำได้จริง เน้นคุณภาพ ภายในเดือน ก.ค.จะมีการนำเสนอสรุปผลงานของ PCC จ.สระแก้วที่เป็นรูปธรรม	-	คุณภาพ
๓	(PA) ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการของส่วนราชการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข	-สสจ. ๑ แห่ง -สสอ. ๙ แห่ง	-สสจ. ๐ แห่ง -สสอ. ๐ แห่ง -คะแนนผลการประเมินตนเองเฉลี่ย ม.๑ = ๓.๑๐ ม.๕ = ๓.๐๒ (ส่งรายงานให้ กพร.สป.เรียบร้อยแล้ว ทั้ง สสจ.และ สสอ.) -ผลงานตามตัวชี้วัด จะเริ่มมีการรายงานเดือนหน้า	-	คุณภาพ
๔	(PA) ร้อยละของหน่วยบริการที่ผ่านการรับรองคุณภาพโรงพยาบาล (HA) ขั้น ๓	-รพศ./รพท.๓ แห่ง -รพช ๕ แห่ง	-รพท. ๒ แห่ง (รพร.สระแก้ว/รพ.จิตเวชฯ) -รพช. ๒ แห่ง (วนย./คห.) -มีแผนลงเยี่ยมทุกแห่ง ยกเว้น อ.อรัญฯ	-กระทรวงเร่งรัด คือ รพท. ต้องผ่านเกณฑ์	คุณภาพ

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตรวจราชการ ๓๕ ตัวชี้วัด/PA ๑๒ ประเด็น ๑๕ ตัวชี้วัด/ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๖๑/ตัวชี้วัด ๔ ดี ด้านสุขภาพดี

ลำดับที่	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ข้อเสนอแนะของประธาน	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
๕	(PA) ร้อยละของ รพ.สต. ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว	ร้อยละ ๒๕	-อ.คลองหาด อ.เขาฉกรรจ์ อ.เมือง และ อ.วัฒนานคร ผ่านเกณฑ์ น้อยกว่าร้อยละ ๒๕ (เป้าหมายพัฒนาเป็นรพ.สต. ๕ ดาว จำนวน ๒๖ แห่ง) -ตั้งแต่เดือน พ.ค. รพ.สต.ต้องประเมินตนเอง มิ.ย.รับรองภายใน CUP ทุกแห่ง ๑๐๐% -ถ้าพัฒนาได้มากกว่าเป้าหมาย ๒๖ แห่ง จะประสานให้รับประกาศจากกระทรวง -การพัฒนาทีมประเมินจังหวัดตอนนี้ให้อำเภอส่งรายชื่อทีมรายหมวด ภายใน ๒๐ เม.ย. และจะประชุมเดือน พ.ค.	-	คุณภาพ
๖	ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วยนอกเขตสุขภาพลดลง	เป้าหมายลดลงร้อยละ ๑๐	ผลงาน -๑ -เมื่อเทียบกับช่วงเวลาเดียวกัน มีการส่งต่อ มากกว่า ปี ๒๕๖๐ จำนวน ๑ ราย ร้อยละ–๒.๗๘ (ส่งต่อมากที่สุดคือสาขา สาขามะเร็ง)	-	คุณภาพ
๗	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบจัดการสุขภาพชายแดนและเขตเศรษฐกิจพิเศษ	ร้อยละ ๘๐	อยู่ระหว่างดำเนินการ	-	คร.
๘	ระดับความสำเร็จของการยกระดับบริการสุขภาพเพื่อรองรับเมืองสุขภาพชายแดน	ร้อยละ ๘๐	อยู่ระหว่างดำเนินการ	-	คร.
๙	ระดับความสำเร็จของการพัฒนาระบบประกันสุขภาพชาวต่างชาติ	ร้อยละ ๘๐	อยู่ระหว่างดำเนินการ	-	คร.

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตรวจราชการ ๓๕ ตัวชี้วัด/PA ๑๒ ประเด็น ๑๕ ตัวชี้วัด/ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๖๑/ตัวชี้วัด ๔ ดี ด้านสุขภาพดี

ลำดับที่	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ข้อเสนอแนะของประธาน	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
๑๐	ระดับความสำเร็จของการสร้างความร่วมมือระหว่างชายแดนไทย – กัมพูชา	ร้อยละ ๘๐	-จะเคลียร์วัน MOU อีกครั้ง	-ดูวันให้ดี อย่าให้ตรงประชุมกรมการจังหวัด/ คปสจ.	คร.
๑๑	(PA) ร้อยละของจังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) ที่สามารถปฏิบัติงานได้จริง	-ร้อยละ ๑๐๐ ของอำเภอมีศูนย์ EOC และ SAT -มีนวัตกรรม Excellence EOC ระดับอำเภอ/วิจัย	-เปิด EOC กรณีอุบัติทางถนนช่วงเทศกาลสงกรานต์ ๑๑-๑๗ เมษายน ๒๕๖๑ -เปิดกล่อง Liason SAT Operation Risk Communication	-	คร.
๑๒	ร้อยละของกลุ่มประชากรหลักที่เข้าถึงบริการป้องกัน AIDS /STIs เชิงรุก	ร้อยละ ๘๗	-ดำเนินการให้ความรู้ในการป้องกัน HIV, STIs, แจกถุงยางอนามัย สารหล่อลื่น, ให้ข้อมูลสถานบริการ ตรวจ HIV, STIs จำนวน ๑๐๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐	-	คร.
๑๓	ตำบลจัดการสุขภาพในการเฝ้าระวัง แก้ไขปัญหาโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ดำเนินการครบ ๕ มาตรการ	ร้อยละ ๑๐๐ (๕๙ ตำบล)	ร้อยละ ๓๗.๒๙ (๒๒ ตำบล)	-	คร.
๑๔	อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำของเด็กอายุต่ำกว่า ๑๕ ปี	อัตราการเสียชีวิตจากการจมน้ำฯ ไม่เกิน ๖.๕ /แสน.ปชก. (๗ คน) -สร้างทีมผู้ก่อการดีระดับทองแดงอย่างน้อยอำเภอละ ๑ ทีม (๙ ทีม) -และยกระดับทีมผู้ก่อการดีระดับเงินอย่างน้อย ๑ ทีม	-เสียชีวิต ๖ คน คิดเป็น ๕.๕ ต่อแสนประชากร -ทีมผู้ก่อการดี ระดับเงิน ๔ แห่ง ระดับทองแดง ๑๓ แห่ง รวม ๑๗ แห่ง	-	คร.

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตรวจราชการ ๓๕ ตัวชี้วัด/PA ๑๒ ประเด็น ๑๕ ตัวชี้วัด/ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๖๑/ตัวชี้วัด ๔ ดี ด้านสุขภาพดี

ลำดับที่	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ข้อเสนอแนะของประธาน	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
๑๕	อัตราเสียชีวิตจากการบาดเจ็บทางถนน	๑.อำเภอผ่านเกณฑ์ DHS-RTI ระดับดี ๘๐% ๒. ไม่มีผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุรถพยาบาล ๓. ผู้บาดเจ็บที่มีค่า Ps.>๐.๗๕ เสียชีวิตไม่เกิน ๑.๕%	๑.เปิดศูนย์EOC ช่วงเทศกาลสงกรานต์ ๑๑-๑๗เมษายน ๒๕๖๑ ๒. เตรียมความพร้อมรับอุบัติเหตุช่วงเทศกาลสงกรานต์ ๒๕๖๑ ๓. การซ้อมแผนฯช่วงเทศกาลสงกรานต์ ๔. After Action Review ๒๓ เม.ย.๒๕๖๑ ณ ห้องสิรินธร สสจ.สระแก้ว		คร.
๑๖	(PA) อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่	-อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ร้อยละ ๘๕ ๒. กลุ่มเสี่ยงได้รับการคัดกรองเชิงรุกฯ ครอบคลุม ร้อยละ ๑๐๐ ๓. ลดอัตราการขาดยาในผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ไม่เกินร้อยละ ๓ ๔. ลดอัตราการเสียชีวิตในผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ ไม่เกินร้อยละ ๕	๑.On Treatment ๑๒๙ ราย ๒.เสียชีวิต ๑๓ ราย ๓.โอนออก ๑๕ ราย ๔.ขาดยา ๑ ราย ๕.Cure/Complete ๑๐ ราย	-ตรวจสอบข้อมูลให้ตรงกันระหว่างใน WEB KPI และใน Slide ที่นำเสนอ -อำเภอที่อ้างว่าทำอย่างอื่นต้องทำอย่างไร นำเรื่อง TB เข้า คปสจ.	คร.

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตรวจราชการ ๓๕ ตัวชี้วัด/PA ๑๒ ประเด็น ๑๕ ตัวชี้วัด/ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๖๑/ตัวชี้วัด ๔ ดี ด้านสุขภาพดี

ลำดับที่	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ข้อเสนอแนะของประธาน	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
๑๗	ร้อยละของผู้ป่วยฉุกเฉินวิกฤตที่มาโดยระบบการแพทย์ฉุกเฉิน	ร้อยละ ๒๐	อยู่ระหว่างดำเนินการ	-	คร.
๑๘	ระดับความสำเร็จในการบรรลุผลสัมฤทธิ์พื้นที่ปลอดโรคพิษสุนัขบ้า	ร้อยละ ๘๐ ของตำบลในพื้นที่อำเภอ จังหวัดสระแก้ว	- ผู้สัมผัสโรคพิษสุนัขบ้า ปี พ.ศ. ๒๕๖๑ ได้รับวัคซีน ๑๐๐% -จะทำหนังสือประสานพื้นที่ให้ยืนยัน Node Vaccine -จะเคาะประตูบ้านทุกสัปดาห์ ๆ ละครั้ง ร่วมกับไข้เลือดออก และ TB	๑.ต้องปรับปรุงข้อมูลวัคซีนให้เป็นปัจจุบัน ๒.ให้ทำหนังสือประสานพื้นที่ยืนยันเรื่อง Node Vaccine ให้ออกหนังสือภายในพรุ่งนี้ ๓.หาข้อมูลทุกคนที่โดนสุนัขกัดย้อนหลังทั้งหมด ๔.ให้ทำหนังสือสั่งการลงพื้นที่เรื่องเคาะประตูบ้าน	คร.
๑๙	(PA) ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN&CLEAN Hospital	-ร้อยละ ๒๐ ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก	-ประเมินตนเอง ได้ระดับพื้นฐาน ๒ รพ. ระดับดี ๕ รพ. และ ระดับดีมาก ๒ รพ. -รพ.เขาฉกรรจ์ยังไม่ผ่านระดับพื้นฐาน	-	อน.
๒๐	ร้อยละของจังหวัดที่มีระบบจัดการปัจจัยเสี่ยงจากสิ่งแวดล้อมและสุขภาพอย่างบูรณาการมีประสิทธิภาพและยั่งยืน	-ผ่านเกณฑ์ระดับพื้นฐาน	อยู่ระหว่างดำเนินการ	-	อน.
๒๑	ผลิตภัณฑ์อาหารสดและอาหารแปรรูปมีความปลอดภัย	ร้อยละ ๗๕	ไม่ได้นำเสนอ	-	คบส.
๒๒	ผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ได้รับการตรวจสอบได้มาตรฐานตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ ๙๖	ไม่ได้นำเสนอ	-	คบส.
๒๓	สถานพยาบาลและสถานประกอบการเพื่อสุขภาพผ่านเกณฑ์มาตรฐานตามที่กฎหมายกำหนด	- สถานพยาบาลได้รับการตรวจผ่าน ร้อยละ ๑๐๐ - สถานประกอบการเพื่อสุขภาพได้รับการตรวจผ่านเกณฑ์ฯ ร้อยละ ๖๕	ไม่ได้นำเสนอ	-	คบส.

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตรวจราชการ ๓๕ ตัวชี้วัด/PA ๑๒ ประเด็น ๑๕ ตัวชี้วัด/ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๖๑/ตัวชี้วัด ๔ ดี ด้านสุขภาพดี

ลำดับที่	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ข้อเสนอแนะของประธาน	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
๒๔	ร้อยละของโรงพยาบาลในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษผ่านเกณฑ์สำหรับหน่วยบริการสาธารณสุขสำหรับการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรมสิ่งแวดล้อมในเขตพัฒนาเศรษฐกิจพิเศษ ตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ ๕๐	ไม่ได้นำเสนอ	-	คบส.
๒๕	(PA) ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล (RDU) และร้อยละของโรงพยาบาลที่มีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพอย่างบูรณาการ (AMR)	RDU ขั้น ๑ ร้อยละ ๑๐๐ RDU ขั้น ๒ ร้อยละ ๕๐ AMR ร้อยละ ๗๐	- RDU ขั้นที่ ๑ : RDU ๑ ผ่าน ๘ แห่ง RDU ๒ ผ่านทุกแห่ง - RDU ขั้นที่ ๒ : RDU ๑ ยังไม่มีรพ.ใดผ่าน RDU ๒ ผ่าน ๗ แห่ง - RDU ขั้นที่ ๓ ยังไม่มีรพ.ใดผ่าน - AMR อยู่ระหว่างดำเนินการ	-	คบส.
๒๖	ระดับความสำเร็จของเขตสุขภาพที่มีการบริหารจัดการระบบการผลิตและพัฒนากำลังคนได้ตามเกณฑ์เป้าหมายที่กำหนด	-ได้ระดับ ๔ ทั้ง ๕ องค์ประกอบ (๙เดือน)	ผ่านเกณฑ์ ๓ ใน ๕ องค์ประกอบ	-	ทรัพย์ฯ
๒๗	ร้อยละของบุคลากรที่ได้รับการพัฒนาตามเกณฑ์ที่กำหนด	ร้อยละ ๘๐ (รอบ ๙ เดือน)	ร้อยละ ๒๒.๒๒	-	ทรัพย์ฯ
๒๘	(PA) ร้อยละของหน่วยงานที่มีการนำดัชนีความสุขของคนทำงานไปใช้	๖ เดือนแรก ร้อยละ ๖๐ ผ่านระดับ ๓	ผ่านระดับ ๕ ร้อยละ ๑๐๐	-	ทรัพย์ฯ
๒๙	(PA) อัตราการคงอยู่ของบุคลากรด้านสุขภาพ (Retention Rate)	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๙๗.๘๔	-	ทรัพย์ฯ
๓๐	ร้อยละของจังหวัดที่มีบุคลากรสาธารณสุขเพียงพอ ปี ๒๕๖๑	ร้อยละ ๖๕	ร้อยละ ๙๔.๖๓	-	ทรัพย์ฯ
๓๑	ร้อยละผลงานวิจัย/R๒R ด้านสุขภาพที่เผยแพร่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์	ร้อยละ ๒๕	อยู่ระหว่างดำเนินการ (คาดการณ์ ๓๐ เรื่อง)	-	ทรัพย์ฯ
๓๒	ร้อยละของงบประมาณด้านการวิจัยและพัฒนา	ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๑.๕ ของงบประมาณทั้งหมด	ร้อยละ ๒.๑๘ (๒๑๐,๐๐๐*๑๐๐/๙,๖๐๕,๓๒๕)	-	ทรัพย์ฯ

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตรวจราชการ ๓๕ ตัวชี้วัด/PA ๑๒ ประเด็น ๑๕ ตัวชี้วัด/ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๖๑/ตัวชี้วัด ๔ ดี ด้านสุขภาพดี

ลำดับที่	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ข้อเสนอแนะของประธาน	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
๓๓	(PA) ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงิน	ระดับ ๗ ไม่เกินร้อยละ ๖	ไม่มีวิกฤตระดับ ๗	-	ประกัน
๓๔	ผู้ป่วยนอกได้รับบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกเกณฑ์	ร้อยละ ๒๐	ร้อยละ ๒๓.๙๕	-	แผนไทย
๓๕	(PA) จำนวนเมืองสมุนไพร	อย่างน้อยเขตละ ๑ จังหวัด	อยู่ระหว่างดำเนินการ	-	แผนไทย
๓๖	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ จาก pre-diabetes	ร้อยละ ๒.๔	ร้อยละ ๑.๑๑ (อ.ที่ต้องเฝ้าระวังคือ เขาฉกรรจ์ โคกสูง เมือง ตาพระยา)	-	NCD
๓๗	ร้อยละกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูงในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้าน	≥ ร้อยละ ๑๐	ร้อยละ ๓๙.๘๓ (อ.ที่ต้องติดตามคือ เมือง และ วังน้ำเย็น)		NCD
๓๘	ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๗๗.๐๓ (รอผล LAB) -อ.ที่ต้องติดตามคือ เมือง เขาฉกรรจ์ ตาพระยา วังน้ำเย็น อรัญ โคกสูง		NCD
๓๙	ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้	HT ร้อยละ ๕๐ DM ร้อยละ ๔๐	-HT ร้อยละ ๒๙.๐๗ อ.ที่ต้องติดตาม วังสมบูรณ์ เขาฉกรรจ์ เมือง โคกสูง อรัญ) -DM ร้อยละ ๑๙.๘๖ อ.ที่ต้องติดตาม เขาฉกรรจ์ อรัญ เมือง วังสมบูรณ์ วังน้ำเย็น โคกสูง ตาพระยา		NCD
๔๐	ร้อยละของผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR< ๔ ml/min/๑.๗๓m๒/yr	ร้อยละ ๖๗	ร้อยละ ๕๔.๔๑ (รอผล LAB) -อ.ที่ต้องติดตามคือ โคกสูง อรัญ วังสมบูรณ์)		NCD

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตรวจราชการ ๓๕ ตัวชี้วัด/PA ๑๒ ประเด็น ๑๕ ตัวชี้วัด/ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๖๑/ตัวชี้วัด ๔ ดี ด้านสุขภาพดี

ลำดับที่	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ข้อเสนอแนะของประธาน	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
๔๑	อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง	น้อยกว่าร้อยละ ๗	ร้อยละ ๑๐.๗๑ (รพ.ที่พบผู้ป่วยและเสียชีวิต ๑) รพร. ป่วย ๒๙๗ ตาย ๓๖ ๒) รพ.อรัญ ป่วย ๑๒๗ ตาย ๑๒ ๓. รพ.ตาพระยา ป่วย ๑๙ ตาย ๑ ๔) รพ.วัฒนา ป่วย ๑๐ ตาย ๑ ๕) รพ.เขาฉกรรจ์ ป่วย ๑๐ ตาย ๒ ๖) รพ.วังน้ำเย็น ป่วย ๑๔ ตาย ๑	-	NCD
๔๒	เด็กไทยมีความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) อยู่ในเกณฑ์ปกติขึ้นไป	ร้อยละ ๗๐	จัดประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพบุคลากรในการดำเนินงานคัดกรองความฉลาดทางอารมณ์ (EQ) ของเยาวชนในสถานศึกษา วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๑ กลุ่มเป้าหมาย ๑๐๐ คน คือ จนท. รพ/สสอ. และครู	-	NCD
๔๓	ร้อยละของผู้ป่วยโรคซึมเศร้าเข้าถึงบริการสุขภาพจิต	ร้อยละ ๕๕	ร้อยละ ๗๘.๔๔	-	NCD
๔๔	อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ	≤ ๖.๓ ต่อแสนประชากร (ไม่เกิน ๓๕ คน)	-ฆ่าตัวตายสำเร็จ ๙ ราย ๑.๖๔ ต่อแสนประชากร	-	NCD
๔๕	ร้อยละของผู้ป่วยที่ใช้สารเสพติดที่หยุดเสพต่อเนื่อง ๓ เดือน หลังจำหน่าย (๓ month remission rate)	ร้อยละ ๙๐	ร้อยละ ๙๕.๔	-	NCD
๔๖	ดัชนีชี้วัดสุขภาพจิตคนไทย	ร้อยละ ๘๐	อยู่ระหว่างดำเนินการ สำนักสุขภาพจิตระดับเขต นำร่อง ใน ๓ อำเภอ คือ เมือง วัฒนา คลองหาด กลุ่มเป้าหมาย วัยทำงาน ๑๕-๕๙ ปี (๑๕ ข้อ) และ ผู้สูงอายุ (๒๖ ข้อ)	-	

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตรวจราชการ ๓๕ ตัวชี้วัด/PA ๑๒ ประเด็น ๑๕ ตัวชี้วัด/ตัวชี้วัดยุทธศาสตร์สุขภาพจังหวัดสระแก้ว ปี ๒๕๖๑/ตัวชี้วัด ๔ ดี ด้านสุขภาพดี

ลำดับที่	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ข้อเสนอแนะของประธาน	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
๔๗	อัตราส่วนการตายมารดาไทย	ไม่เกิน ๒๐ ต่อแสนการเกิดมีชีพ	๖๑.๒ ต่อแสนการเกิดมีชีพ (มารดาเสียชีวิต ๑ ราย)	-	ส่งเสริม
๔๘	ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี พัฒนาการสมวัย	ร้อยละ ๘๕	ร้อยละ ๙๕.๙๑		ส่งเสริม
๔๙	ร้อยละของเด็ก ๐ - ๕ สูงดีสมส่วน และส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี	-ร้อยละ ๕๔ -ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี ชาย ≥ ๑๑๓ ซม. หญิง ≥๑๑๒ ซม.	-ร้อยละ ๕๓.๘๒ -ส่วนสูงเฉลี่ยที่อายุ ๕ ปี ไม่ผ่าน ชาย ๑๑๐.๒๔ ซม. หญิง ๑๐๙.๕๓ ซม.	-	ส่งเสริม
๕๐	อัตราการคลอดมีชีพ ในหญิง อายุ ๑๕-๑๙ ปี	< ๔๐ ต่อพัน	๓๗.๕๑ ต่อพัน	-	ส่งเสริม
๕๑	ร้อยละตำบลที่มีระบบ Long Term Care ผ่านเกณฑ์	ร้อยละ ๖๐	ร้อยละ ๗๒.๔๑	-	ส่งเสริม
๕๒	ร้อยละเด็กกลุ่มอายุ ๐-๑๒ ปีฟันดีไม่มีผุ (cavity free)	เป้าหมาย รอบ ๙ เดือน เด็ก ๖ – ๑๒ ปี ได้รับบริการทันตกรรม ร้อยละ ๔๕	ร้อยละ ๖๓.๔๘ -อ.วังน้ำเย็น มีผลงานต่ำ มีปัญหาเรื่องการบริหารจัดการ ทันตาภิบาลไปทำหน้าที่อื่น ไม่มีเวลามาทำฟัน สสจ.ให้พื้นที่ทบทวนบทบาทหน้าที่ของทันตาภิบาล ในรพ.สต. -อ.ตาพระยามีผลงานสูง เนื่องจากมีการบูรณาการร่วมกับฝ่ายต่าง ๆ	-	ทันตกรรม
๕๓	ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA	-ผลงานไตรมาส ๑ ต้องผ่านระดับ ๓ -ผลงานไตรมาสที่ ๒ – ๔ ร้อยละ ๘๐	-ผลงาน ไตรมาส ๑ คะแนนเฉลี่ย ๓.๖๓ คะแนน -ผลงาน ไตรมาส ๒ ร้อยละ ๗๐.๙๗ (ผ่าน ๕ แห่ง จาก ๒๐ แห่ง)	-	ตรวจสอบภายในฯ
๕๔	ร้อยละของหน่วยงานภายในกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมินระบบการควบคุมภายใน	ร้อยละ ๑๐๐ (สสจ.สก. ๑๓กลุ่ม๑งาน/สสอ. ๙ แห่ง/รพท. ๒ แห่ง/รพช. ๗ แห่ง)	-กลุ่มงานใน สสจ. และสสอ. ผ่าน ร้อยละ ๑๐๐ -รพ. ผ่าน ร้อยละ ๗๘ (ขาด รพ.วังน้ำเย็น และ รพ.คลองหาด)	ให้พื้นที่ส่งภายใน ๓๐ เมษายน	ตรวจสอบภายในฯ

ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตรวจราชการ ในส่วนที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว รับผิดชอบ

ลำดับที่	ชื่อตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลงาน	ข้อเสนอแนะของประธาน	กลุ่มงานที่รับผิดชอบ
๑	อัตราตายผู้ป่วยติดเชื้อในกระแสเลือดแบบรุนแรงชนิด community-acquired	< ๓๐%	๔๑.๙๐ (๘๗/๒๑๐)	-	รพร.สระแก้ว
๒	จำนวนโรงพยาบาลที่มีทีม capture the fracture			-	
	๒.๑) ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่มีภาวะกระดูกหักซ้ำ	< ๓๐%	๐ (๐/๕๕๓)	-	รพร.สระแก้ว
	๒.๒) ร้อยละของผู้ป่วย Capture the fracture ที่ได้รับการผ่าตัดภายใน ๗๒ ชั่วโมงหลังจากได้รับการรักษาในโรงพยาบาล (Early surgery)	> ๕๐%	๖๓.๓๐ (๓๘/๖๑)	-	รพร.สระแก้ว
๓	ลดระยะเวลารอคอย ผ่าตัด เคมีบำบัด รังสีรักษา ของมะเร็ง ๕ อันดับแรก	> ๘๐%	๙๐.๕๗ (๔๘/๕๓)	-	รพร.สระแก้ว
	๓.๑) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยการผ่าตัดภายในระยะเวลา ๔ สัปดาห์	> ๘๕%		-	รพร.สระแก้ว
	๓.๒) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยเคมีบำบัดภายในระยะเวลา ๖ สัปดาห์	> ๘๐%	๗๐.๔๓ (๑๐/๑๔)	-	รพร.สระแก้ว
	๓.๓) ร้อยละของผู้ป่วยที่ได้รับการรักษาด้วยรังสีรักษาภายในระยะเวลา ๖ สัปดาห์	> ๘๐%	๕๒.๙๔ (๙/๑๗)	-	รพร.สระแก้ว
๔	อัตราส่วนของจำนวนผู้ยินยอมบริจาคอวัยวะจากผู้ป่วยสมองตายต่อจำนวนผู้ป่วยเสียชีวิตใน รพ.	๐.๗ : ๑๐๐	เดือน มี.ค. ๖๑ มีผู้เสียชีวิตบริจาคอวัยวะ ๑ ราย เก็บได้ ไต หัวใจ และดวงตา ๑ คู่	-	รพร.สระแก้ว
๕	ร้อยละของรพ.ระดับM และF ให้บริการการดูแลระยะกลาง	ร้อยละ ๑๐	อยู่ขั้นตอนแต่งตั้งคกก.ระดับจังหวัด	-	รพร.สระแก้ว
๖	จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery	ร้อยละ ๑๕	อยู่ระหว่างรอรับการประเมินเพื่อเข้าร่วมโครงการจากเขต	-	รพร.สระแก้ว
๗	อัตราการเสียชีวิตของผู้เจ็บป่วยวิกฤตฉุกเฉินภายใน ๒๔ชม. ในโรงพยาบาล ระดับ F๒ ขึ้นไป (ทั้งที่ ER และ Admit)	< ๑๒ %	(๓๖๔/๑๗,๑๕๙)จากรายงาน ๔.๘๓ (๖๐/๑,๒๔๓)จากHDC	-	รพร.สระแก้ว
๘	ร้อยละผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ Minimally Invasive Surgery	ร้อยละ ๑๐	ยังไม่มีการดำเนินงาน (เป็นผลงานระดับเขต)	-	รพร.สระแก้ว

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา ไม่มี
มติที่ประชุม.....ไม่มี.....

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

๖.๑.๑ การติดตาม ควบคุมกำกับ และประเมิน ยุทธศาสตร์เพื่อปรับปรุงแผนงาน/โครงการ รอบ ๖ เดือนหลัง (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

<u>ปิยะณัฐ :</u> ปีนี้จะไม่มีการจัดประชุมปรับแผนรอบ ๖ เดือน ให้เน้นทบทวน ปรับแผนงาน/โครงการ ๓๒ ตัวชี้วัด ๑๙ โครงการ ให้ดูว่าตัวชี้วัดที่ผ่าน/ไม่ผ่าน เพราะอะไร ต้องปรับปรุงอย่างไร สามารถปรับแผนได้ตลอด

<u>นพ.สสจ. :</u> ดูว่าเรื่องใดที่เป็นยุทธศาสตร์ มีแผนว่าจะต้องทำแล้วยังไม่ทำ หรือทำแต่ยังไม่นำเสนอให้เห็นได้อย่างชัดเจน มีการเตรียมเรื่องรองรับหรือยัง มีเรื่องอะไรที่จะต้องทำให้ประชาชนชาวจังหวัดสระแก้ว ต้องใส่ Health Literacy ทุกเรื่อง และจะต้องมีความเรียบง่าย เข้าใจง่าย และปฏิบัติง่าย

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๖.๑.๒ การจัดทำ Slide เพื่อนำเสนอตรวจราชการฯ

<u>นพ.สสจ. :</u> Slide ของรพร.เป็น One page ที่ดีมาก แต่ไม่เหมาะสำหรับการ เป็น Slide ที่นำเสนอที่ เนื่องจากมีเนื้อหาครบถ้วน แต่ปัญหาคือ เวลานำเสนอตรวจราชการ ทำให้ดูไม่ทัน ตัวเล็ก ควรกระจายเป็น ๓ Slide หรือให้ใส่ไว้ในเล่ม ทำอย่างไรให้น่าสนใจในภาพรวมอื่นๆ ดูง่าย ตัวโต ชี้พอยท์ ก่อนการตรวจราชการ ให้เปลี่ยนรูปแบบ Slide ให้น่าสนใจ เข้าใจง่าย มีกราฟเปรียบเทียบ ทำรูปแบบให้เหมือนกัน

-มอบกลุ่มงาน พยส.เป็นเจ้าภาพ ออกแบบ Slide ให้ทันตรวจราชการ ในการประชุมสัปดาห์ที่ ๓ ให้เริ่มทำ Slide นำเสนอตามรูปแบบที่กำหนด หาจุดเด่นของจังหวัด หน่วยงาน เช่น แต่ละกลุ่มมีจุดเด่นอะไรมาเติมใน Slide สุดท้าย

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๖.๑.๓ การนำเสนอผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัด Service Plan รายสาขา ของโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสระแก้ว ในที่ประชุม คปสจ. (สาขาแพทย์แผนไทย)

-มอบกลุ่มงานแพทย์แผนไทยจัดทำ Slide นำเสนอผลการดำเนินงาน Service Plan สาขาแพทย์แผนไทย ในที่ประชุม คปสจ. ครั้งที่ ๔/๒๕๖๑ ประจำเดือนเมษายน วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๑ ทำ slide ให้สั้นและกระชับ

มติที่ประชุม รับทราบและดำเนินการ

๖.๒ กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

-การคัดกรองมะเร็งลำไส้ (Fit Test) รพร.สระแก้ว ได้รับงบประมาณจัดซื้อ Fit Test สนับสนุนให้ รพ. และ รพ.สต. ทุกแห่งใน จ.สระแก้ว จำนวน ๓๒๗,๐๐๐ บาท เป้าหมาย ๑๐,๙๐๐ คน ในประชาชนอายุ ๕๐-๗๙ ปี ระยะเวลาดำเนินการ ระหว่างเดือนพฤษภาคม – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๑

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๓ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

-จัดมหกรรมการจัดการความรู้ด้านสุขภาพจังหวัดสระแก้ว ระหว่างวันที่ ๒๘-๒๙ สิงหาคม ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุมศานิตย์ นาคสุขศรี วิทยาลัยชุมชนสระแก้ว รูปแบบการประชุม : นำเสนอ ประเภทผลงานที่ประกวด : ๑.วิจัยประเภทบรรยาย ๒.นวัตกรรม แบบบรรยาย CQI ๓.Best Practice ประเภทโปสเตอร์

มติที่ประชุม รับทราบ

****

ปิดประชุม เวลา ๑๖.๒๐ น.

ผู้จดบันทึกรายงานการประชุม	ผู้ตรวจรายงานการประชุม
นางสาวเปรมกมล ขวนขวาย	นางกัลยารัตน์ จตุพรเจริญชัย
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข