

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล
ครั้งที่ ๙ /๒๕๖๒
วันที่ ๒ ตุลาคม ๒๕๖๒
ณ ห้องประชุมนครี สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสตูล

รายชื่อคณะกรรมการผู้มาประชุม

๑. นพ.สมบัติ ผดุงวิทย์วัฒนา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล	ประธาน
๒. พญ.วันทนา ไทรงาม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสตูล	
๓. นายวิริยะ สงแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)	
๔. นางโสภิตา ตั้งวางกูร	เภสัชกรรมเชี่ยวชาญ (ผช.นพ.สสจ.)	
๕. นายเอกพล เหมรา	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ(ผช.นพ.สสจ.)	
๖. นายแพทย์สุพล เจริญวิภัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนโดน	
๗. นางกิริณา นองมณี	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลละงู	
๘. นางวิไลลักษณ์ เลิศเมธากุล	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งหว้า	
๙. นายแพทย์พันธุ์เชษฐ บัญช่วย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าแพ	
๑๐. พญ.นันทิกานต์ อุบล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลควนกาหลง	
๑๑. นางสาวคมขำ สุขมิ่ง	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะนัง	
๑๒. นายภาชิต พิศาลสุทธิกุล	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค	
๑๓. นายนพดล ละอองวิจิตร	แทน หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล	
๑๔. นางพวงษา วิลาสินี	ท. หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	
๑๕. นางสาวอัญคนายี พูลสวัสดิ์	แทน หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป	
๑๖. นางจำดี ศิริสมันวงศ์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อฯ	
๑๗. นางอรนุช นรารักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	
๑๘. นางสุขมาลย์ พัฒนศิริ	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยฯ	
๑๙. นายสุประพล บินตำมะหงง	แทน หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ	
๒๐. นายประพันธ์ ด้วยกาแด	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ	
๒๑. นางฉัตรพิไล เจียรณัย	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพฯ	
๒๒. นายยุทธพงษ์ ตันทเสนีย์	ร.ก. หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ	
๒๓. ทันตแพทย์ศิวกร คงแสง	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข	
๒๔. นายอัครเดช ยาแบโต	ร.ก.หัวหน้ากลุ่มงานตรวจสอบภายใน	
๒๕. นายสุขสันต์ มรรคาเขต	หัวหน้ากลุ่มงานสื่อสารประชาสัมพันธ์องค์กร	
๒๖. นายภูวนาถ ภัทรภินันท์	สาธารณสุขอำเภอเมือง	
๒๗. นายอนวัช ประทีปอนันต์	สาธารณสุขอำเภوتاแพ	
๒๘. นายสมชาย เรืองแก้ว	สาธารณสุขอำเภอทุ่งหว้า	
๒๙. นายอาวุธ โพธิ์แก้ว	สาธารณสุขอำเภอควนโดน	
๓๐. นายจักรพันธ์ ตันติโรจนกุล	สาธารณสุขอำเภอควนกาหลง	
๓๑. นายเสรี พงศ์นฤเดช	สาธารณสุขอำเภอละงู	
๓๒. นายภูธรณ ใต้ประดู่	สาธารณสุขอำเภอมะนัง	
๓๓. นายธีระยุทธ เกียรติธนภูษิต	แทน หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข เลขานุการ	
๓๔. นายจักรพงศ์ แผล่ทองคำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ผู้ช่วยเลขานุการ	

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายเกษม ไพรสุยัน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒. นายสุทธิมาศ บินสอาด	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๓. นางสาวรุ่งรัตน์ ดุลยาภรณ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

รายชื่อคณะกรรมการผู้ไม่มาประชุม

๑.นายแพทย์ปวิตร วัฒนชานนท์	ติตราชการ
๒.นายแพทย์ธวัช คุ้มพัฒนกุล	ติตราชการ
๓.นายสิทธิชัย ทวีผล	ติตราชการ
๔.นายวงศ์ โดยพิลา	ลาป่วย

เปิดการประชุม เวลา ๐๙.๑๐ น.

ก่อนระเบียบวาระการประชุม

๑. พระบรมราโชวาท ของพระบาทสมเด็จพระบรมชนกาธิเบศร มหาภูมิพลอดุลยเดชมหาราช บรมนาถบพิตร

๒. มอบเกียรติบัตรประกวดคุณภาพการยึดติดวัสดุเคลือบปิดหลุมร่องฟันกรามแท้ซึ่งแรก
อันดับที่ ๑ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอมะนัง อันดับที่ ๒ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอท่าแพ อันดับที่ ๓
เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอควนโดน

๓. การประกวดกิจกรรมแปรงฟันอย่างมีคุณภาพ อันดับที่ ๑ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอ
ควนกาหลง อันดับที่ ๒ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอมะนัง อันดับที่ ๓ เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอทุ่งหว้า
ประธาน - เรื่องฟันเป็นเรื่องสำคัญ มีความสัมพันธ์กับการพัฒนาการของเด็ก ขอเป็นกำลังใจให้พื้นที่ทุกแห่ง
ได้ดำเนินการอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งเพื่อทราบ

๑.๑ ผู้ว่าราชการจังหวัดสตูล ท่านใหม่ นายวีรพันธ์ เพ็งจันทร์ ได้เดินทางมารับตำแหน่งใหม่แล้ว
รวมถึง รองผู้ว่าราชการจังหวัดสตูลท่านใหม่ นายศักระ กปิลกาญจน์ ด้วย และมีหัวหน้าส่วนราชการหลายท่าน
ที่ได้มีการโยกย้าย และเกษียณอายุราชการ จะเชิญประชุมชี้แจงนโยบายวันพรุ่งนี้

๑.๒ มีการแต่งตั้งตำแหน่งใหม่ทดแทนผู้เกษียณอายุราชการ คือ นายวิริยะ สงแก้ว รก.นักวิชาการ
สาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา) นางโสภิตา ตั้งวางกูร และนายเอกพล เหมรา เป็นผู้ช่วยนายแพทย์
สาธารณสุขจังหวัด นายวงศ์ โดยพิลา เป็นหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ นายภาชิต พิศาลสุทธิกุล เป็น
หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ

๑.๓ วันสำคัญในเดือนตุลาคม ๒๕๖๒ คือ วันที่ ๑๓ ต.ค.๖๒ วันที่ ๒๓ ต.ค. ๖๒ วันปิยะมหาราช
วันที่ ๒๑ ต.ค. ๖๒ วันพยาบาลและวันทันตสาธารณสุข แห่งชาติ ซึ่งจะมีรายละเอียดแจ้งให้ทราบต่อไป

๑.๔ จะมีการจัดกิจกรรมปั่นจักรยานทัวร์เดออันดามัน ซึ่งต้องเตรียมทีมปฐมพยาบาล จังหวัด
สตูล วันที่ ๒๗ ต.ค. ๖๒ ขอให้เตรียมการด้วย และจะมีทีมจากเปอร์ลิสจะมาปั่นที่สตูลให้ดูว่าจะสามารถบูรณา
การกับงานทัวร์เดออันดามัน ได้หรือไม่

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค - จะมีทีมจากล้งกาวิ ซึ่งเป็นแพทย์และเจ้าหน้าที่ของ รพ. ล้งกาวิ มาปั่นจักรยาน
เพื่อโปรโมทล้งกาวิจีโอพาร์คและสตูลจีโอพาร์ค และเชื่อมความสัมพันธ์ระหว่างล้งกาวิและสตูลประมาณ ๓๐
คน โดยจะเดินทางมาวันที่ ๒๖ ต.ค.๖๒

ประธาน - ขอให้ปรับกำหนดการให้ร่วมกับกิจกรรมทัวร์เดออันดามัน

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองการประชุมครั้งที่แล้ว
มติที่ประชุม - รับรองโดยไม่มีการแก้ไข

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม

ประธาน

- ในการประชุมครั้งต่อไป
- ให้เพิ่มเรื่อง ภัยสุขภาพเพื่อการแพทย์ ในวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุม
- การลดผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงรายใหม่ในวาระการดำเนินงาน พชอ./PCC/

รพ.สต.ติดดาว

- Service plan ในวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๓.๑ การดำเนินงานตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) ปี ๒๕๖๓

๓.๑.๑ การดำเนินการงาน พชอ./PCC/รพ.สต.ติดดาว

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ - ผลการดำเนินงาน พชอ. ณ ๒๐ ก.ย.๖๒

อ.เมือง	ประชุม ๑ ครั้ง	มีแผนดำเนินงาน
อ.ควนโดน	ประชุม ๒ ครั้ง	มีแผนดำเนินงาน
อ.ควนกาหลง	ประชุม ๒ ครั้ง	มีแผนดำเนินงาน
อ.ท่าแพ	ประชุม ๕ ครั้ง	มีแผนดำเนินงาน
อ.ละงู	ประชุม ๗ ครั้ง	มีแผนดำเนินงาน
อ.ทุ่งหว้า	ประชุม ๒ ครั้ง	มีแผนดำเนินงาน
อ.มะนัง	ประชุม ๔ ครั้ง	มีแผนดำเนินงาน

- นำเสนอผลงาน พชอ.ในที่ประชุมคณะกรรมการจังหวัดเดือน ต.ค. ๒๕๖๒ คือ พชอ.มะนัง
- ประเด็นหรือ ปัญหาการดำเนินงาน พชอ. ปี ๒๕๖๓

๑. ตัวชี้วัดสำคัญที่ต้องเร่งพัฒนาในปี ๒๕๖๓ คือ ร้อยละที่ลดลงของอัตราผู้ป่วยโรคเบาหวาน และโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่(อัตราต่อประชากรแสนคน)

๒. จากข้อเสนอแนะของ นพ.พิตร วัฒนชานนท์ ในการประชุมจัดทำแผนฯของสสจ.สตูล ให้เพิ่มประเด็นโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงใน พชจ./พชอ./พชต./พชม. หากเห็นชอบตามประเด็นที่นำเสนอ จะนำเสนอแนวทางการดำเนินงานพชอ.ในปี ๒๕๖๓ ดังนี้

๑. นำประเด็นปัญหาโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง เพิ่มในพชอ.ทุกแห่ง พชต. ๓๖ แห่ง พชม. ๒๘๐ แห่ง ๕๗ ชุมชน
๒. นำเสนอผลงานอัตราผู้ป่วยเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงรายใหม่ทุกเดือน (เริ่ม ต.ค. ๒๕๖๒) ในทุกระดับ(หัวหน้าส่วนราชการ, กวป., อำเภอ)
๓. นำเสนอในที่ประชุมคณะกรรมการจังหวัดโดยนายอำเภอ
๔. รวบรวมข้อมูลภายในวันที่ ๒๐ ของทุกเดือน และนำเสนอในที่ประชุม กวป.ทุกเดือน

เดือน

ประธาน - ในการนำเสนอในที่ประชุมคณะกรรมการจังหวัด ต้องดูว่านโยบายของผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นอย่างไร แต่ในทุกระดับขอให้ดำเนินการในเรื่องนี้ด้วย การกำหนดค่าคะแนนในการประเมินขอให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ งาน ICT ต้องช่วยในการติดตามโดยลงถึงระดับ นสค.

นายเอกพล เหมรา(ผช.นพ.สสจ.) - ในการกำหนดค่าคะแนน คาดว่าต้องตั้งให้ได้ ๕ คะแนนเนื่องจากเป็น ๑ ใน ๔ ตัวชี้วัดที่จะประเมินผู้ว่าราชการจังหวัด

สสอ.ท่าแพ - ขอรื้อเรื่อง การกำหนดให้ทุกพขอ.ต้องดำเนินการเรื่อง ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน ไม่ควรจะใช้พขอ. เป็นตัวชี้วัดเรื่องนี้ เนื่องจากการกำหนดประเด็นปัญหาในแต่ละอำเภอ เป็นบทบาทของ คณะกรรมการ ๒๗ คนที่จะกำหนดไม่ใช่ที่ประชุมกบว. และอำเภอท่าแพก็ไม่ได้มีประเด็นปัญหานี้ใน พขอ. ควรจะใช้ตัวชี้วัดอื่นในการประเมินเรื่อง ความดันโลหิตสูงและเบาหวาน

ประธาน - จะดูผลลัพธ์เรื่องนี้ จะใช้รูปแบบใดในการดำเนินการขอให้อำเภอพิจารณาดำเนินการไม่จำเป็นต้องใช้พขอ.

รพ.ควนโดน - การที่จะทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในเรื่องสุขภาพ หากจะให้เกิดผลที่ดีต้องมีการร่วมมือจากทุกภาคส่วน จะให้สาธารณสุขรับผิดชอบหน่วยงานเดียวคงไม่สำเร็จ ควรจะหาจุดอ่อนที่ทำให้การดำเนินการเรื่องนี้ไม่สำเร็จและหาแนวทางแก้ไขร่วมกันมากกว่าการที่จะมากำหนดเป็นตัวชี้วัดให้หน่วยงานสาธารณสุขรับผิดชอบหน่วยงานเดียว

ประธาน - ให้แต่ละพื้นที่กำหนดรูปแบบวิธีดำเนินการเรื่องนี้ให้เกิดผลลัพธ์ที่ดี โดยไม่จำเป็นต้องใช้พขอ.ก็ได้

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๑.๒ การดำเนินงานควบคุมวัณโรค (TB)

กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อทั่วไป – สถานการณ์เคส XDR-TB อำเภอละงู ยืนยันเมื่อ ๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ รักษาครบเมื่อวันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๖๒ แต่ยังคงเฝ้าระวังในกลุ่มผู้สัมผัสโรคร่วมบ้าน

- Pre XDR-TB รายที่ ๑ เป็นผู้ป่วยที่อำเภอควนกาหลง ยืนยันเมื่อ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ กำลังรักษา ปัญหาคือ เมื่อได้รับยาไประยะหนึ่งผู้ป่วยคิดว่าหายดีแล้ว จึงไม่ยอมกินยาต่อเนื่อง ได้ใช้ พรบ.การควบคุมโรคติดต่อ ปี ๒๕๕๘ โดยสสอ.ร่วมกับฝ่ายปกครองลงติดตาม และผู้ป่วยได้เริ่มกินยาต่อเนื่องแล้ว

- Pre XDR-TB รายที่ ๒ เป็นผู้ป่วยที่อำเภอละงู ยืนยันเมื่อ ๒ กันยายน ๒๕๖๒ รอเริ่มยา ๒๕ กันยายน ๒๕๖๒ ผู้ป่วยเพศชายอายุ ๔๖ ปี อาชีพประมง มีพฤติกรรมดื่มเหล้า สูบบุหรี่จัด ไม่ชัดเจนในการกำกับการกินยา ผู้ป่วยไม่เชื่อมั่นในการรักษาของ รพ.ละงู เคยรักษาที่รพ.ละงู ๕ เดือน ล้มเหลวในการรักษาเดือนมีนาคม ๒๕๖๑ เริ่มรักษาด้วยสูตรระยะยาวเพื่อแก้ไขปัญหาก็กังล้มเหลวในการรักษา เดือนมีนาคม ๒๕๖๒ โอนไปรักษาที่ รพ.หาดใหญ่ เดือน กันยายน ๒๕๖๒ ได้รับแจ้งจาก สสจ.สงขลาว่าเป็นเคส Pre-XDR จังหวัดจะต้องทำ DOT ที่จังหวัดเอง ได้รับอนุมัติยา Pre-XDR เรียบร้อยแล้ว วันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๒ จะมีการประชุม Family meeting และทีมงานเพื่อเริ่มการรักษา

ประธาน - ค่ายา XDR ค่อนข้างสูงมากเมื่อเทียบกับวัณโรคธรรมดาและMDR งาน ICT ตรวจสอบข้อมูล ทำงานร่วมกับบสค. ในพื้นที่ เป็นเคสที่ต้องเรียนรู้ จะนัดทีม นสค.มาร่วมถอดบทเรียนต่อไป เรื่อง TB เป็นเรื่องสำคัญที่จะสามารถลดรายจ่ายค่ายาของประเทศได้ ในภาพรวมของประเทศผลลัพธ์ผู้ป่วยรายใหม่ดีขึ้น หากสามารถติดตาม Case Transfer out ได้ก็จะดีขึ้นอีก ขอให้ทุกพื้นที่ช่วยเร่งรัดการคัดกรองและค้นหาผู้ป่วยให้ดี ขับเคลื่อนในภาพทีมหมอบรรอบครัว

มติที่ประชุม - รับทราบ

๓.๑.๓. การดำเนินงาน HR Transformation

ประธาน - มีตำแหน่งผอ.รพ.สต.เกษียณอายุราชการหลายตำแหน่ง ขอให้เตรียมการไว้ด้วย

กลุ่มงานทรัพยากรบุคคลฯ - ในปี ๒๕๖๓ ได้จัดทำ House Model มุ่งเน้น ๒ เรื่อง

๑. การบริหารจัดการกำลังคนที่มีประสิทธิภาพ โดยการพัฒนาข้อมูลด้านบุคลากร การทำแผนกำลังคน การบริหารตำแหน่ง และการลดอัตราตำแหน่งว่าง

๒. องค์กรสร้างสุข ปี ๒๕๖๓ กระทรวงมุ่งเน้นเรื่อง การสร้างสุขของบุคลากร โดยตั้งเป้าให้มีองค์กรบริหารจัดการกำลังคนในมิติขององค์กรสร้างสุขระดับจังหวัด

ประธาน - เรื่องปรับปรุงค่าตอบแทนของเจ้าพนักงานสาธารณสุขให้นำเสนอข้อมูลเพิ่มเติมให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการ

สสอ.ละงู - กรณีการปรับค่าตอบแทนของเจ้าพนักงานสาธารณสุข หากที่ประชุมมีมติอนุมัติในหลักการ หรือมีคำสั่งให้ผู้มีสิทธิสามารถเบิกจ่ายได้ก็จะดีมาก ซึ่งจำนวนเงินที่ขอปรับก็ไม่มากนัก เบิกจ่ายจากเงินบำรุงของสถานบริการ

ประธาน - ขอให้นำเสนอข้อมูลเข้ามาให้คณะกรรมการฯพิจารณา

กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ - ได้รับแจ้งจาก สนง.เขต ๑๒ เรื่องการสร้างแรงจูงใจให้แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว เป็นเรื่องค่าตอบแทนฉบับที่ ๕ ข้อ(๗) สามารถใช้เงินบำรุงได้ ซึ่งขึ้นอยู่กับบริบทของแต่ละโรงพยาบาลด้วย

มติที่ประชุม - รับทราบ

๓.๑.๔. การดำเนินงาน RDU/กัญชา

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ - ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคติดเชื้อที่ระบบหายใจช่วงบนและหลอดลมอักเสบเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก (RI) ผ่านเกณฑ์ ๔ รพ.คือ รพ.ควนโดน รพ.ควนกาหลง รพ.ละงู และรพ.มะนัง

- ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในโรคอุจจาระร่วงเฉียบพลันในผู้ป่วยนอก (AD) ผ่านเกณฑ์ ๓ รพ. คือ รพ.ควนโดน รพ.ควนกาหลง รพ.ละงู

- ร้อยละการใช้ยาปฏิชีวนะในหญิงคลอดปกติครบกำหนดทางช่องคลอด (APL) ผ่านเกณฑ์ ๓ รพ.

- ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานที่ใช้ glibenclamine รพ.มะนังไม่ผ่านเกณฑ์ ส่วนผู้ป่วยที่ใช้ metformin ผ่านเกณฑ์ทุกรพ.

- ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูง ที่ใช้ RAS blockade (ACEI/ARB/Renin inhibitor) ๒ ชนิดร่วมกันฯ รพ.ละงู ไม่ผ่านเกณฑ์

- ร้อยละผู้ป่วยนอกโรคไตเรื้อรังระดับ ๓ ขึ้นไปที่ได้รับยา NSAIDs ผ่านเกณฑ์ทุกรพ. รวมทั้งผู้ป่วยนอกสูงอายุที่ใช้ยากลุ่ม long-acting benzodiazepine ก็ผ่านเกณฑ์ทุก รพ. เช่นกัน

- จำนวนสตรีตั้งครรภ์ที่ได้รับยาห้ามใช้ ได้แก่ ยา Warfarin หรือ statins หรือ Ergots เมื่อรู้ว่าตั้งครรภ์แล้ว รพ.สตูลไม่ผ่านเกณฑ์

- ร้อยละครั้งบริการ(Visit) ผู้ป่วยเด็ก ได้รับยาต้านฮีสตามีน ชนิด non-sedating ผ่านเกณฑ์ทุกรพ.

- สำหรับระดับ รพ.สต. RI และ AD ผ่านเกณฑ์ทุกแห่ง
- อัตราการใช้ยาปฏิชีวนะในบาดแผลสดจากอุบัติเหตุ รพ.มะนังและรพ.สตูลไม่ผ่านเกณฑ์
- ร้อยละผู้ป่วยหรือเรื้อรังได้รับยา inhaled corticosteroid รพ.ควนโดน รพ.ควนกาหลง และรพ.ท่าแพผ่านเกณฑ์
- ร้อยละผู้ป่วยที่มีการใช้ยา NSAIDs ซ้ำซ้อน ผ่านเกณฑ์ทุกรพ.
- การประเมินตนเอง การจัดการ AMR อย่างบูรณาการ รพ.สตูล ได้ ๓๒๙ คะแนน ระดับ ๓ (Intermediate)
- สรุปรายงานส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล(RDU)
 - (RDU) ชั้นที่ ๑ รพ.สตูล รพ.ทุ่งหว้า รพ.ละงู รพ.ท่าแพ รพ.มะนัง
 - (RDU) ชั้นที่ ๒ รพ.ควนโดน (ชั้น ๑ - ๒)
 - (RDU) ชั้นที่ ๑ รพ.ควนกาหลง (ชั้น ๑ - ๓)

ในปี ๒๕๖๓ รพ.ต้องผ่าน RDU ชั้น ๒ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ และชั้น ๓ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๔๐ จึงขอฝากผู้บริหารรพ.ทุกแห่ง ให้ช่วยเร่งดำเนินการในเรื่องนี้ด้วย

ประธาน - บุคลากรด้านเภสัชกรรม มีส่วนสำคัญที่จะสามารถช่วยลดการใช้ยาของรพ.ได้ ฝากเภสัชกรในทีม หมอครอบครัวช่วยดูแล ระบบประกันสุขภาพจะได้งบประมาณรายหัว หากใช้น้อยลงงบประมาณก็จะเหลือ สามารถดูแลเรื่องอื่น ๆ ได้

มติที่ประชุม - รับทราบ

๓.๑.๕. IT Transformation

งาน ICT - แจ้งการเปลี่ยนแปลงงบประมาณในการประมวลข้อมูล HDC วันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ จะเป็นวันเริ่มต้นปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ผลงานเดือน ตุลาคม ๒๕๖๒ จะดูได้หลังจากวันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ เป็นต้นไป ผลงานปี ๒๕๖๒ สามารถส่งย้อนหลังได้ จนถึงวันที่ ๑๖ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

- ความครอบคลุมวัคซีน MMR1 ไตรมาส ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ผลงาน ณ ปัจจุบันได้ ๙๕.๐๒% ส่วน MMR2 ผลงานได้ ๙๑.๘๗%

- ความครอบคลุมวัคซีน OPV๓ ผลงาน ณ ปัจจุบัน ๙๕.๐๒% ในภาพรวม และจะส่งข้อมูลเป็นรายอำเภอให้ผู้รับผิดชอบได้รับทราบต่อไป

- การดำเนิน Digital Transformation ในเดือนที่ผ่านมามีการอบรมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนา HIS Gateway ทำให้สามารถผ่านเกณฑ์ได้ทุกรพ. ส่วนที่ยังมีปัญหาคือ เรื่อง Queue Online ยังผ่านเกณฑ์เพียง ๒ รพ. คือ รพ.สตูล และรพ.ละงู ซึ่งในปี ๒๕๖๓ จะมีเกณฑ์เพิ่มเติม ๗ เรื่อง ที่จะกำหนดความสำเร็จของ Smart Hospital แต่ยังไม่ได้ข้อยุติ ดังนี้

๑. มีหน้าจอแสดงลำดับคิว ในจุดที่เหมาะสม
๒. มีการใช้ใบสั่งยารูปแบบอิเล็กทรอนิกส์ ทุกคลินิก ทุกแผนก
๓. มีการจัดเก็บข้อมูลเวชระเบียนรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์(EMR)
๔. มีข้อมูลระยะเวลารอคอยรับบริการ แต่ละจุดบริการทุกแผนก
๕. มีบริการนัดหมายเหลือเวลา

๖. มีช่องทางออนไลน์แจ้งเตือนคิว อย่างน้อย ๑ จุด

๗. ยกเลิกเรียกเก็บสำเนาบัตรประชาชนและเอกสารอื่นที่ออกโดยราชการ

ประธาน - เรื่องคิวควรจะเน้นที่ รพ.ใหญ่ ๆ อาจต้องดูตามบริบทพื้นที่และดูการกระจายความแออัดจากรพ.หาดใหญ่ไปยังรพช./รพ.สต. ซึ่งต้องมีการหารือเรื่องการจัดซื้อจัดหาอุปกรณ์ให้แก่ รพช. เพื่อจะได้สามารถดูแลประชาชนได้โดยไม่ต้องเดินทางไปรพ.ใหญ่ จะต้องวางแผนของงบประมาณทั้งในเรื่องสิ่งก่อสร้างครุภัณฑ์ ให้เหมาะสมกับบริบทของพื้นที่ และเติบโตไปพร้อม ๆ กัน

- อปจ.ให้ของงบประมาณผ่านทาง พมจ. ขอให้ สอน.นิคมพัฒนา ติดต่อบุคลากรเกี่ยวกับพื้นที่ผู้พิการได้ โดยทุกแห่งสามารถขอได้เช่น ขอให้เร่งดำเนินการด้วย

งาน ICT - QOF ตัวชี้วัดปี ๒๕๖๒ คงเดิม จะมีเพิ่มเติม ๗ ตัวชี้วัดในปี ๒๕๖๓ ดังนี้

- ร้อยละผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง (ปีก่อน)

- ร้อยละผู้ป่วยความดันโลหิตสูงจากการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง

- ร้อยละความครอบคลุมการตรวจสุขภาพช่องปากเด็กอายุ ๑๒ ปี

- ร้อยละเด็กอายุ ๑๒ ปี มีฟันดีไม่มีผุ (Cavity free)

- ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR1 เด็กอายุ ๙ - ๑๒ เดือน

- ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR1 เด็กอายุ ≤ ๕ เดือน

- รพ.สต.ติดตาม (ระดับ ๕ ดาว) และมีผลลัพธ์ตามปัญหาสำคัญของพื้นที่ผ่านเกณฑ์

- รายการจ่ายชดเชยแบบ Fee Schedule ปี ๒๕๖๓ ที่เพิ่มจากปีที่ผ่านมาคือ การตรวจพันธุกรรมในหญิงตั้งครรภ์ ๕๐๐ บาท U/S ๔๐๐ บาท พันธุกรรมในเด็ก ๔ - ๑๒ ปี เคลือบฟลูออไรด์ ๑๐๐ บาท เด็ก ๖ - ๑๒ ปี เคลือบหลุมร่องฟัน(ฟันถาวร) ๒๕๐ บาท

- งบ PPA เพิ่มความครอบคลุมวัคซีน ๓ จังหวัดชายแดนใต้เป็นตัวชี้วัดใหม่ ๓ ตัวชี้วัด คือ ร้อยละความครอบคลุมการได้รับวัคซีนแต่ละชนิดครบตามเกณฑ์ในเด็กอายุครบ ๑, ๒, ๓ ปี

- ปัจจัยเสี่ยงต่อการเกิดโรคหัวใจและหลอดเลือดสมอง ๒ ตัวชี้วัด คือ

- ร้อยละของกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ได้รับการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมภายใน ๓ - ๖ เดือน และความดันโลหิตสูงลดลง

- ร้อยละของกลุ่มสงสัยป่วยความดันโลหิตสูง ในเขตรับผิดชอบได้รับการวัดความดันโลหิตที่บ้านและได้ขึ้นทะเบียนผู้ป่วยรายใหม่

- การบูรณาการงบกองทุนหลักประกันสุขภาพ

- การคัดกรองความดันโลหิตสูง จะได้รับจาก QOF

- ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จะได้รับจากงบกองทุนตำบล

- กลุ่มเสี่ยงได้ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมความดันโลหิตสูงลดลง จะได้รับจาก PPA

- กลุ่มเสี่ยงได้รับการวัดความดันที่บ้านจะได้รับงบ PPA

- คัดกรองผู้ป่วยความดันโลหิตสูงจากกลุ่มเสี่ยงจะได้รับงบจาก QOF

- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนในผู้ป่วยจะได้รับจากกองทุนโรคเรื้อรัง

ประธาน - การบันทึกข้อมูลขอให้ประสานส่วนกลางในการปรับการบันทึกข้อมูลผ่าน smart phone และขอให้เป็นข้อมูลที่สำคัญ ๆ

งาน ICT - ขอให้ทุกแห่งดำเนินการเกี่ยวกับการคัดกรองต่าง ๆ ภายในไตรมาสแรก หากไปทำไตรมาส ๒ กิจกรรมการติดตามอื่น ๆ จะดำเนินการไม่ทันตามห้วงเวลาที่กำหนด

- ความก้าวหน้าการบันทึกพิกัดหลังคาเรือน

อำเภอเมือง	๑.๕๔%
อำเภอควนโดน	๑๐.๒๙%
อำเภอควนกาหลง	๔.๒๐%
อำเภอท่าแพ	๕๔.๒๙%
อำเภอละงู	๗.๒๑%
อำเภอทุ่งหว้า	๐.๐๑%
อำเภอมะนัง	๐.๗๒%
- ความก้าวหน้าการบันทึกหมายเลขโทรศัพท์ อสม. ๗ อันดับแรก

รพ.สต. ทุ่งดินลู่ม	๑๐๐%
รพ.สต. บ้านมะนัง	๑๐๐%
รพ.สต. วังตง	๑๐๐%
รพ.สต. วังประจัน	๑๐๐%
รพ.สต. สาคร	๑๐๐%
รพ.สต. ผัง ๕๐	๙๗.๗%
รพ.สต. นาทอน	๙๖.๙%

ประธาน - ขอให้ทุกแห่งเร่งบันทึกหมายเลขโทรศัพท์ อสม. ให้ครบถ้วนเนื่องจากเป็นนโยบายหลักควบคู่กับ นสค. ให้บันทึกให้เรียบร้อย และจะมีผลต่อการเชื่อมต่อระบบกับการแพทย์ฉุกเฉิน ๑๖๖๙ ด้วย

มติที่ประชุม - รับทราบ

๓.๒ การดำเนินงานการเงินการคลัง

กลุ่มงานประกันสุขภาพ - สถานะระดับวิกฤตการเงิน รพ.สตูลระดับ ๓ รพ.ละงู ระดับ ๔ และรพ.มะนังระดับ ๓ ซึ่งจะมีผลในการจัดสรร CF สถานการณ์ค่อนข้างดีทั้งจังหวัดอาจจะทำให้การของบ CF ค่อนข้างยากเมื่อเทียบกับจังหวัดอื่น ๆ

- รายได้ที่ต่ำกว่าแผน คือ รพ.สตูล รพ.ละงู รพ.ควนกาหลง รพ.ควนโดน รพ.ทุ่งหว้า ส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องของผู้ป่วยในเป็นหลัก แต่ก็ได้รับการชดเชยมา

- รายจ่ายที่เกินแผน คือ รพ.สตูล รพ.ควนโดน รพ.ท่าแพ และรพ.ควนกาหลง จะมี รพ.ท่าแพ รพ.ควนกาหลง รพ.ทุ่งหว้า ที่ไม่ได้ตามเป้าหมายที่วางไว้

ประธาน - ในปีที่ผ่านมามีการเกลี้ยช่วยเหลือกัน ทำให้ภาพรวมออกมาค่อนข้างดี ข้อมูลของปีนี้จะนำไปพิจารณาจัดสรรการันตีในปีหน้า

กลุ่มงานประกันสุขภาพ - งบประมาณจัดการระดับเขต จะจัดสรร ๒ งวดโดยงวดแรก ๒๓๔ ล้านบาท จะกันไว้ไม่เกิน ๒๖ ล้านบาท งวดแรกจะจัดสรรเพิ่มขึ้น แต่จะลดลงในงวดที่ ๒ เงินปรับเกลี่ยระดับเขต ๒๖๐ ล้านบาทให้ CFO เขตพิจารณาผ่านมติ อปสข. และให้แต่ละจังหวัดไปพิจารณาใน CF ของคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล งบค่าแรง Hard ship อาจจะผ่าน CFO บางตัวจัดสรรตรงให้แล้ว การมอบอำนาจ CFO กวป. ในการพิจารณาจัดสรรให้รพ.สต. ไม่น้อยกว่า ๘ เดือน

มติที่ประชุม - รับทราบ

๓.๓ ติดตามความก้าวหน้าดำเนินงาน / งบลงทุน

ประธาน - งบลงทุนขอให้เตรียมข้อมูลให้พร้อม ฝ่ายยุทธศาสตร์รวบรวมข้อมูลก่อนการประชุมที่พัทลุง วันที่ ๑๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ สำหรับแหล่งงบของ อบจ./พมจ. เรื่องการฟื้นฟูผู้พิการ ขอให้เร่งรัดทำคำขอเสนอไป เป็นอีกช่องทางที่สามารถของบประมาณได้ รพ.สต.ขนาดใหญ่ รพ.สต.พื้นที่เกาะ เช่น เกาะสาหร่ายอาจจะขอ ครุภัณฑ์ใกล้เคียงกับเกาะหลีเป๊ะ เป็นต้น จะนัดหารือเพื่อพิจารณา มอบกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ ดำเนินการโดยเร็ว

สสอ.ควนโดน - งบดำเนินงานที่ทำแผนมาทุกปี สุดท้ายจะใช้เกณฑ์ของจังหวัด ทำให้ไม่เป็นไปตามความต้องการตามบริบทของพื้นที่จึงขอให้จังหวัดช่วยพิจารณาในส่วนนี้ด้วย

มติที่ประชุม - รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

๔.๑ แผนปฏิบัติการกระทรวงสาธารณสุขปี ๒๕๖๓

นายเอกพล เหมธา (ผช.สสจ.) - เนื่องจากเป็นเอกสารที่ได้ส่งให้ทุกแห่งแล้ว ขอให้ทุกท่านได้ไปศึกษา รายละเอียดของแผนดังกล่าวด้วย

ประธาน - เรื่องก็ดูซาก็เป็นนโยบายของกระทรวง จึงต้องดำเนินการให้เป็นไปตามนโยบาย ต้องมีการ คัดกรอง การติดตามต่าง ๆ โดยทีมหมอครอบครัว นสค.ด้วย

มติที่ประชุม - รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ การจัดสรรงบ CF ปี ๒๕๖๓

กลุ่มงานประกันสุขภาพ ฯ - การจัดสรรงบ CF จะพิจารณาในหน่วยบริการที่มีระดับวิกฤติ ๓ ถึง ๗ เป็นหลัก และมี Fix cost ด้วย งบปรับเกลี่ยให้บริการชาติพันธุ์กลุ่มมานิ ซึ่งจังหวัดสตูล ตรัง พัทลุง จะได้รับในส่วนนี้ งบประมาณจัดการตามบริบทของพื้นที่ตามข้อมูลการตรวจราชการ ซึ่งจะเป็นอำนาจของผู้ตรวจราชการฯ ในส่วนของจังหวัดสตูลปีนี้จะได้เท่ากับปีที่ผ่านมา ยกเว้น รพ.มะนัง แต่ขั้นต่ำทุกแห่งจะได้ไม่น้อยกว่าปีที่แล้ว

ประธาน - จากข้อมูลปีที่แล้ว จะทำให้จะมีผลต่อรพ.ละงู รพ.ท่าแพ หากต้องการงบเพิ่มขอให้ Admit เพิ่ม

กลุ่มงานประกันสุขภาพ ฯ - ปี ๒๕๖๒ ยอดจัดสรรภาพรวม ๓๔,๐๐๐,๐๐๐ บาท ค่าใช้จ่าย P ๑๕,๐๐๐,๐๐๐ บาท จัดสรรช่วยเหลือ ๑๓,๐๐๐,๐๐๐ บาท จัดสรร Fix cost แพทย์แผนไทย ๑,๐๑๕,๖๔๘.๔๗ บาท สอน. เฉลิมพระเกียรติ ๔๐๐,๐๐๐ บาท รพ.สต./สสอ.ดีเด่น ๖๐๐,๐๐๐ บาท จัดสรรค่าใช้จ่ายเรียกเก็บ ๓,๙๘๔,๓๕๑.๕๓ บาท

ประธาน - ให้ทุกรพ.พิจารณาตัวเลขที่จะได้รับจัดสรร หากมีครุภัณฑ์ใดที่สามารถขอจากช่องทางอื่น ก็ลองขอไป เช่น เครื่องปั่นไฟ จะมีงบประมาณ CF วงด ๒ วงด ๓ มาอีก จะนำมาพิจารณาเกลี้ยให้เหมาะสมอีกครั้งในโอกาสต่อไป

กลุ่มงานประกันสุขภาพ ๓ - ปี ๒๕๖๒ งบ PP non ๖,๑๐๓,๐๘๔.๙๖ บาท เป็น PP ของรพท. ๒,๔๔๐,๒๐๐ บาท PP รพช. ๓,๖๖,๘๘๔.๙๖ บาท

ประธาน - มีหนี้ของรพ.สตูล ประมาณ ๗ ล้านบาท จะจ่ายแทน รพช.ทั้งหมด ค่าแพทย์แผนไทยยังมีบาง รพช.ไม่เบิก จะจ่ายหนี้ไปให้ รพ.ละงูที่เป็นแหล่งผลิตด้วย

กลุ่มงานประกันสุขภาพ ๓ - ปีที่ผ่านมาหนี้ค้างในระบบจำนวนมากทำให้ประสิทธิภาพการใช้จ่ายไม่ดี จะเสนอว่าให้มีการหักลบหนี้ทั้งหมดในรอบนี้

รพ.ควนโดน - จะมีหนี้ที่รพ.สตูลค้างกับรพช. ทำอย่างไรจะหักลบหนี้กันได้ เนื่องจากมีการค้างกันมาหลายปีแล้ว

ประธาน - ให้โอนหนี้ของรพช.ที่มีการจ่ายหนี้ไม่ดีไปรพ.สตูลก่อน รพช.ใดจ่ายชำระหนี้ดีก็ให้โอนไปที่รพช.นั้น โดยหักบัญชีค้างจ่ายของปี ๒๕๖๒ ไปก่อน

รพ.ควนกาหลง - มีหนี้ของรพ.สตูลที่ค้างอยู่กับรพ.ควนกาหลงตั้งแต่ปี ๒๕๕๔ ประมาณ ๔๐๐,๐๐๐ บาทเศษ และขอให้พิจารณาช่วยรพ.มะนัง เนื่องจากยังมีหนี้ค้างกับ รพ.ควนกาหลงด้วยประมาณ ๔๒๐,๐๐๐ บาทด้วย

กลุ่มงานประกันสุขภาพ ๓ - เห็นด้วยที่จะช่วย รพ.มะนัง โดยจะไปขอบให้ หากไม่ได้จะจัดการให้ในงวดหน้า

ประธาน - ขอให้เตรียมข้อมูลของแต่ละ รพช.ให้กลุ่มงานประกันสุขภาพ ไปช่วยดูแลบริหารจัดการ โดยให้มองล่วงหน้าในการพิจารณาของงวด ๒ - ๓ ด้วย

กลุ่มงานประกันสุขภาพ ๓ - นำเสนอร่างตารางจัดสรร CF ปี ๒๕๖๓ และ PP non ปี ๒๕๖๓

เครือข่าย	จัดสรร CF ๖๓	จัดสรร ๖๓
รพ.สตูล	๑๗,๒๒๓,๒๐๒.๐๕	๔,๐๐๐,๒๖๑.๔๔
รพ.ควนโดน	๒,๑๓๕,๐๘๙.๙๕	๕๐๗,๔๘๓.๖๙
รพ.ควนกาหลง	๒,๑๙๕,๙๕๕.๐๒	๕๕๖,๑๑๐.๖๑
รพ.ท่าแพ	๒,๒๕๖,๙๘๕.๙๓	๔๒๘,๖๗๘.๐๔
รพ.ละงู	๔,๖๙๐,๖๓๙.๓๕	-
รพ.ทุ่งหว้า	๑,๙๙๓,๕๐๙.๗๙	๓๙๔,๓๔๔.๔๙
รพ.มะนัง	๓,๕๐๔,๖๐๗.๙๑	๒๑๖,๒๐๖.๖๙
รวม	๓๔,๐๐๐,๐๐๐	๖,๑๐๓,๐๘๔.๙๖

มติที่ประชุม - เห็นชอบในหลักการ โดยให้ไปทำข้อมูลเพิ่มเติม

๕.๒ ร่าง House Model จุดเน้นปี ๒๕๖๓

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ ๓ - กลุ่มพัฒนายุทธศาสตร์ ได้รวบรวมจากการจัดทำแผนเมื่อวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๖๒ แบ่งเป็น ๕ ยุทธศาสตร์ กลุ่มงานได้จัดทำร่าง House Model เพื่อขอความเห็นชอบจากที่ประชุมดังนี้

๑. ยุทธศาสตร์สร้างเสริม ป้องกัน ควบคุมโรค โดยมีจุดเน้น เรื่อง มารดาตาย พัฒนาการเด็ก
ทันตสุขภาพเด็ก ผู้สูงอายุ TB HT/DM

๒. ยุทธศาสตร์ระบบบริการ จุดเน้นเรื่อง CKD Fast – Tracks Stroke ,Heart ,Sepsis
,High risk Pregnancy Trauma ECS แพทย์แผนไทย กัญชา EOC มะเร็งเต้านม มะเร็งปอด

๓. ยุทธศาสตร์คุ้มครองผู้บริโภค/อนามัยสิ่งแวดล้อม มีจุดเน้นเรื่อง Green & clean Food
Safety Street food

๔. ยุทธศาสตร์บริหารจัดการ มีจุดเน้นเรื่อง PCC/MOPH ITA IT/Smart Hospital
HR/MOPH

๕. ยุทธศาสตร์ภาคีเครือข่าย มีจุดเน้นเรื่อง PCC/พชอ./รพ.สต.ติดตาม อสม./นสค. และ
ศาสนสถานฯ

กลุ่มงานควบคุมโรค ฯ - EOC ควรจะอยู่ในยุทธศาสตร์บริหารจัดการ และมะเร็งควรจะเป็นมะเร็งที่เป็น
ปัญหาของจังหวัด

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ฯ - ควรจะเพิ่มโภชนาการในเรื่องพัฒนาการเด็ก

ประธาน - นโยบายประกาศสงครามกับNCD/ออกกำลังกาย ควรจะอยู่ในยุทธศาสตร์ใด มอบ
ยุทธศาสตร์ฯพิจารณาเพิ่มเติม

มติที่ประชุม - เห็นชอบ

๕.๓ พิจารณาคัดเลือกเพื่อเป็นคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถนะจังหวัดสตูล

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ฯ - ขอแจ้งเรื่อง กองทุนฟื้นฟูสมรรถนะภาพที่จำเป็นต่อสุขภาพจังหวัดสตูล ขอ
ความร่วมมือสรรหาบุคคลเพื่อเป็นคณะกรรมการฟื้นฟูสมรรถนะภาพจังหวัดสตูล โดยเป็นผอ.รพช. ๑ ท่าน

มติที่ประชุม - นพ.พันธุ์เชษฐ์ บุญช่วย ผอ.รพ.ท่าแพ เป็นคณะกรรมการ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องจากหน่วยงาน

๒.๑ เรื่องจากรพท./รพช.

โรงพยาบาลควนกาหลง - ขอประชาสัมพันธ์วันที่ ๑๗ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ รพ.ควนกาหลงร่วมกับภาคี
เครือข่าย จัดงานเดิน – วิ่ง การกุศลเพื่อหารายได้ช่วยรพ.ควนกาหลง โดยมีระยะทางเดิน – วิ่ง ๕ กิโลเมตร
เวลาประมาณ ๑๕.๐๐ น. เริ่มจากที่ว่าการอำเภอควนกาหลงไปยัง อบต.ควนกาหลง มีเสื้อ+เหรียญ ๒๕๐ บาท
เสื้อคอกปก VIP ๓๕๐ บาท ขอเชิญทุกท่านร่วมกิจกรรม

โรงพยาบาลมะนัง - ขอประชาสัมพันธ์กิจกรรม เดิน – วิ่ง ของชมรมอสม.อำเภอมะนัง “สูงวัยชวนเดิน
อสม.ชวนวิ่ง” วันที่ ๒๐ ตุลาคม ๒๕๖๒ มีระยะ Fun run และระยะ ๑๐ กิโลเมตร รายได้สมทบทุนชมรมอสม.
อำเภอมะนัง สมัครได้ที่รพ.มะนัง และชมรมอสม.อำเภอมะนัง

โรงพยาบาลละงู - วันที่ ๘ ตุลาคม ๒๕๖๒ เวลา ๐๙.๐๐ น. มูลนิธิพัฒนาทรัพยากรบุคคลจะมาประชุม
ระดับเขตที่ รพ.ละงู ขอเชิญ นพ.สสจ. ผอ.รพ.ทุกแห่ง หัวหน้าฝ่ายการพยาบาลทุกรพ. ร่วมเสวนาเกี่ยวกับการ
พัฒนาบุคลากรสหวิชาชีพระหว่างผู้ใช้บุคลากรกับผู้ผลิตบุคคลจัดโดย สสส.ช่วงบ่ายจะมีการลงพื้นที่/ชุมชนด้วย

ประธาน - แจ้งรายละเอียดทางกลุ่มไลน์ด้วย เชิญสสอ.ทุกท่านเข้าร่วมด้วย

มติที่ประชุม - รับทราบ

๒.๒ เรื่องจาก สสอ./รพ.สต.

๖.๓ เรื่องจาก หน.กลุ่มงาน

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ - ได้รับแจ้งว่าสาธารณสุขนิเทศก์จะมาเยี่ยมเสริมพลัง วันที่ ๙ ตุลาคม ๒๕๖๒ ช่วงเช้าที่ รพ.สตูล ติดตามเรื่อง มารดาตาย ช่วงบ่ายลง รพ.สต.ป่าเต็ง อำเภอมือง

มติที่ประชุม - รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค - สืบเนื่องจากวันที่ ๒๕ กันยายน ๒๕๖๒ ได้มีการประชุมคณะกรรมการกัญชา ระดับเขต จังหวัดจึงได้เชิญประชุมเมื่อวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๒ ที่ผ่านมา สรุปว่ามีผู้ป่วยใช้กัญชาในการรักษาได้มาแจ้งครอบครอง จำนวน ๖๑ ราย ซึ่งในช่วงแรกมีเงื่อนไขว่า ต้องมีใบรับรองแพทย์ จะเป็นโรคอะไรก็ได้ที่มีการใช้กัญชาก่อนวันที่ ๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ต่อมาองค์การเภสัชกรรมได้ผลิตกัญชาที่ถูกต้องกฎหมายและสามารถเข้าถึงผู้ป่วยในรพ.นำร่องคือ รพ.หาดใหญ่ โดยมีการ Kick off ไปแล้ว เมื่อวันที่ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๖๒ ซึ่งจะทำให้ผู้ที่ขึ้นทะเบียนเอาไว้และมีใบแจ้งครอบครองจะหมดอายุความคุ้มครอง จะต้องเข้าสู่ระบบการรักษาในรพ.เพื่อให้สามารถใช้กัญชาอย่างถูกต้องตามกฎหมาย จังหวัดสตูลได้เตรียมความพร้อม โดยจะเปิดคลินิกกัญชาที่ รพ.สตูล และรพ.ละงูไม่เกินวันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๒ นี้ โดยรพ.สตูลจะเน้นแพทย์แผนปัจจุบัน ส่วนรพ.ละงูจะเน้นด้านการแพทย์แผนไทย ซึ่งทั้ง ๒ แห่งจะให้บริการทั้ง ๒ ประเภท จะจัดประชุม Service Plan ในวันที่ ๓ ตุลาคม ๒๕๖๒ เพื่อจัดทำฐานข้อมูลผู้ใช้กัญชาที่มี ๖๑ ราย แจ้งให้ทุกรพ.และเตรียมผู้ป่วย โดยทำใบคัดกรองต่าง ๆ การทำ CPG ของแพทย์แผนปัจจุบัน ได้ประสานกับรพ.อภัยภูเบศร์ ในส่วน CPG ของแพทย์แผนไทยมีของกรมฯแล้ว จะแต่งตั้งคณะทำงานเพื่อขับเคลื่อนนโยบายกัญชาของจังหวัด โดยมี นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นประธาน ผอ.รพ.สตูล เป็นรองประธาน นพ.วิโรจน์ โยมเมือง และผอ.รพช.ทุกแห่งเป็นกรรมการ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมทุกรพ. เป็นกรรมการ หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกของสสจ.และทุกรพ. เป็นกรรมการ หัวหน้ากลุ่มงานคส. เป็นกรรมการและเลขานุการ และเภสัชกรในกลุ่มงานคส. ๑ คน เป็นผู้ช่วยเลขานุการ

ประธาน - ให้แต่งตั้งกรรมการอีก ๑ ชุดโดยมี สสอ.ทุกท่านเป็นกรรมการเพื่อการคัดกรองและติดตาม ค้นหาผู้ป่วยที่เข้านิยามการใช้กัญชา และอาจมี ผอ.รพ.สต.เป็นกรรมการด้วย

รพ.ควนโดน - ทางรพ.ควนโดนจะพยายามส่งเจ้าหน้าที่สหวิชาชีพ แพทย์ พยาบาล เภสัชกร เข้าไปร่วมอบรม ในระดับจังหวัดจะต้องเตรียมการรองรับผู้รับบริการที่จะใช้น้ำมันกัญชา โดยเฉพาะสื่อสารให้ชัดเจนในเรื่องของข้อบ่งใช้ในการใช้กัญชา ซึ่งอาจมีปัญหาในเรื่องไม่ตรงกับข้อกำหนดที่จะให้ใช้กัญชา สำหรับผู้ที่เคยใช้ด้วยตนเองมาก่อนได้

รพ.ละงู - จากการที่ได้พูดคุยในชุมชนพบว่า ยังมีความเข้าใจผิดเรื่องการใช้กัญชาว่าสามารถใช้ได้ทุกโรค และชาวบ้านมีความต้องการที่จะปลูกกัญชาตามนโยบายของพรรคการเมือง โดยไม่ได้ทราบถึงคุณสมบัติของกัญชาที่แท้จริง ทางรพ.ละงูจะให้เภสัชกรไปร่วมประชุมและทำความเข้าใจกับกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และชาวบ้านให้ถูกต้องต่อไป ขอให้กลุ่มงานคส. ช่วยสื่อสารข้อมูลเกี่ยวกับกัญชาที่ถูกต้องให้หลากหลายช่องทาง

ประธาน - ให้เชิญผู้เกี่ยวข้อง ผู้สนใจเข้าร่วมประชุมเพื่อหาแนวทางดำเนินการต่าง ๆ ต่อไป และจะขอให้ Kick off เรื่องนี้ก่อนวันที่ ๒๔ ตุลาคม ๒๕๖๒

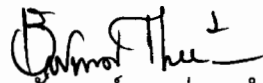
กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค - สำหรับ รพ.ที่เปิดคลินิกกัญชา จะต้องมีการอบรมและต้องขออนุญาตจำหน่ายยาเสพติดในโทษประเภท ๕ โดยในปัจจุบันจังหวัดสตูล มีแพทย์ที่ผ่านการอบรมกัญชาจำนวน ๖ คน รพ.ที่จะเปิดได้ คือ รพ.สตูล รพ.ละงู รพ.ทุ่งหว้า ส่วนรพ.ควนโดน ก็สามารถจะเปิดได้เพราะมีแพทย์แผนไทยที่ผ่านการอบรมแล้ว แต่ต้องขอใบอนุญาต ยส.๕ ก่อน โรงพยาบาลชุมชนอื่นๆ ก็เช่นเดียวกัน ขณะนี้มีแพทย์แผนไทยที่ผ่านการอบรมแล้ว ๑๔ ท่าน ในทุกรพช. และใน PCU และรพ.สต.บางแห่ง

- ทางฝ่ายเลขานุการได้จัดทำแผนพัฒนาการใช้กัญชา จังหวัดสตูลยังไม่มีแหล่งปลูก แต่มี
 แนวโน้มที่บริษัทประชารัฐสามัคคีสตูล จะร่วมสัญญากับคณะทรัพยากรฯของมอ. จะขออนุญาตปลูกในพื้นที่
 อำเภอเมือง และอำเภอละงู ในส่วนของสถานที่ผลิต จะพยายามเสนอในรพ.ละงูเพิ่มไลน์การผลิตกัญชาขึ้นมา
 แต่ต้องใช้งบประมาณค่อนข้างสูง ขณะนี้หากจะมีการใช้กัญชาจำนวนมาก จะขอสนับสนุนไปยังรพ.หาดใหญ่
 และรพ.ป่าบอน จังหวัดพัทลุง ในส่วนของการใช้กัญชาทางการแพทย์นั้น รพ.สตูล และรพ.ละงู จะนำร่องก่อน
 ในช่วงแรก และจะมีแผนจัดอบรมให้เจ้าหน้าที่ทางการแพทย์อื่น ๆ รวมถึง อสม.ต่อไป

ประธาน - ในส่วนของคณะกรรมการที่จะแต่งตั้ง ๒ ชุด ขอให้หารือให้ได้ข้อยุติในที่ประชุม Service
 Plan ก่อน แล้วค่อยจัดทำคำสั่งแต่งตั้งต่อไป

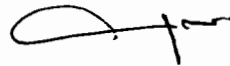
มติที่ประชุม - รับทราบ

ปิดประชุมเวลา ๑๒.๒๕ น.



(นายจักรพงษ์ แผล่ทองคำ)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
 ผู้จัดรายงานการประชุม



(นายธีระยุทธ เกียรติธนภูษิต)

รักษาการหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
 ผู้ตรวจรายงานการประชุม