

สรุปการประชุม
คปสอ./CUP BOARD อำเภอเมืองยะลา
ครั้งที่ ๒ / ๒๕๖๗

วันอังคารที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๑๕ น.

ห้องประชุมร่วมประดู่ ชั้น ๗ ตึก ๗ ชั้น โรงพยาบาลยะลา

กรรมการผู้เข้าประชุม

ที่	รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๑	พญ.นิตยา ภูวนานนท์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะลา	
๒	พญ.นันทกา เทพอมรเดช	หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ	
๓	นางสาวรุ่งกานต์ สิริรัตน์เรืองสุข	รองปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดยะลา	
๔	นายปริญญา ศรีรัญญูแก้ว	รักษาการในตำแหน่งผู้บัญชาการเรือนจำกลางยะลา	น.ส. อารีนา ดาละแข็ง
๕	นายปิยะพงษ์ อนุรัตน์	รักษาการผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลนครยะลา	น.ส.ณิชา ยี่ตระกูล
๖	นายวัชระ รุ่งสุข	รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร	
๗	พญ.บุญพิมพ์ เจริญวัฒน์อนันต์	หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านพัฒนาระบบบริการและสนับสนุนบริการสุขภาพ	
๘	ทันตแพทย์หญิงปิยนดา บุณทริก	หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม	นางทรงพร พรหมมาตวง
๙	นางยุวดี สีนทวงศ์	หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม	
๑๐	นายชัยณรงค์ ทองอ่อน	หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	
๑๑	พญ.จรรยา แซ่เจิน	หัวหน้ากลุ่มงานอาชีพเวชกรรม	นายมาหะมะ กาสอ
๑๒	นางอวาทีพย์ แว	หัวหน้ากลุ่มงานสุขศึกษา	นายธีรศักดิ์ ศรีพิทักษ์
๑๓	นางสาววีรวรรณ บุญญานวัตร	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
๑๔	นางเสาวคนธ์ อจาอาสา	หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลชุมชน	
๑๕	นางจรินทร์ อินทร์จันทร์	หัวหน้ากลุ่มงานสวัสดิการสังคม	น.ส.มารதியภา สามะบาศา
๑๖	นางรัชดาวรรณ รัตนแคล้ว	หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม	
๑๗	นางสาวนฤมล ฉายแสงเจริญ	หัวหน้างานควบคุมโรค กลุ่มงานเวชกรรมสังคม	
๑๘	นางวาสนา เพ็ญทิรัญ	หัวหน้างานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิ และสนับสนุนเครือข่าย	

ที่	รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๑๙	นางอามีนา เตะแต	หัวหน้าศูนย์สุขภาพชุมชนเมืองบ้านสะเตง	
๒๐	นายธนวิทย์ ชัยชนากานต์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๒๑	นายสมบูรณ์ คชภรณ์วงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๒๒	นางสาวอัสย๊ะห์ โดยหะมะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๒๓	นางสาวซากีนะห์ ดอเลาะ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	
๒๔	นส.อาฟีพะห์ เจ๊ะมามะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๒๕	นส.นารีมาลย์ มะดิง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๒๖	นส.นุรีย์ยะ สามะอู	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๒๗	นส.เกศสุรีย์ สุวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๒๘	นางสายใจ สังก์รัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๒๙	นายอารีฟ สุรพงษ์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ปฏิบัติการ	
๓๐	นางสาวนุรอยรี ดาหะซี	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีชำนาญงาน	
๓๑	นางสาวชนาพร อำนวยศักดิ์	นักวิชาการสาธารณสุข	
๓๒	นางไพลิน โคตรมิตร	ผอ.รพ.สต.สะเตงนอก	
๓๓	นายอิหมรอน ปาละมาณ	ผอ.รพ.สต.บ้านวังกระ	
๓๔	นางยุ้ยยะห์ กะตะแซ	ผอ.รพ.สต.ท่าสาป	
๓๕	นายดุซงกี ปาลกาลย์	ผอ.รพ.สต.ลำใหม่	
๓๖	นายพิเชฐ แซ่ฟู่	ผอ.รพ.สต.บ้านท่าเนียบ	
๓๗	นางวรัญญา รัชกุล	ผอ.รพ.สต.บาโจยบาแด	
๓๘	นางเอ็ลมา ดอยยอ	ผอ.รพ.สต.บ้านยะลา	
๓๙	นายสกุลเอก ชูเมือง	ผอ.รพ.สต.บูดี	
๔๐	นายอำนาจ ชูยดา	ผอ.รพ.สต.ยูโป	

กรรมการผู้ไม่เข้าประชุม

ที่	รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๑	นายบุญลือ นวลจันทร์	สาธารณสุขอำเภอเมือง	
๒	นางสมสภนธ์ ศิริमानนท์	หัวหน้างานเวชปฏิบัติครอบครัวและชุมชน	
๓	พญ.วริยา กาลัญกุล	หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม	
๔	นางเอมอร ยอดรักษ์	หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล	
๕	นางสาวอัจฉรา โรจน์ชาญชัยกุล	หัวหน้างานยุทธศาสตร์และแผนงานโครงการ	
๖	นายวรายุ เจริญสิน	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	
๗	นางวิไลวรรณ มีทอง	เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน	

ร.ร.	รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๘	นางเยาวรินทร์ พรหมมณี	นักวิชาการพัสดุชำนาญการพิเศษ	
๙	นางสาวอานาตี สุทธิพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	

ผู้ประสานเครือข่ายที่ไม่เข้าประชุม

ที่	รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๑	นางสุปรีดา ภิบาล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	
๒	นายอَابส์ สามี	นิติกรชำนาญการ	

ผอ.รพ.สต./คสม. ที่เข้าประชุม

ที่	รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๑	นายอะหมัดลุดฟี กามา	ผอ.รพ.สต.บ้านบุรี	
๒	นางสุภาวณี ยูโซ๊ะ	ผอ.รพ.สต.บ้านวังสาเรง	
๓	นางสปีนะ มะเร๊ะ	ผอ.รพ.สต.ลิดล	
๔	นายสุไลมาน มะแซ	ผอ.รพ.สต.ตาเซะ	
๕	นายสมาน ดอเลาะ	ผอ.รพ.สต.ทุ่งยามู	น.ส.เยาวลักษณ์ ชโลธร
๖	นายอารีฟ มูนิ๊ะ	ผอ.รพ.สต.หน้าถ้ำ	
๗	นส.พาริตะห์ เจ๊ะกายอ	ผอ.รพ.สต.บ้านเนียง	
๘	นางวนิดา หะยือมา	รก.ผอ.รพ.สต.พร่อน	น.ส.ภัทราภรณ์ เสมอภพ
๙	นางยูไวรียะ ยูนี	ผอ.รพ.สต.นิบงบารู	
๑๐	นางไอสดา แดงมณีกุล	หัวหน้า คสม.เทศบาล	
๑๑	นางนฤมล คงฤทธิ์	หัวหน้าคสม.ธนวิถิ	
๑๒	นางกนกพร ไตรมิตร	หัวหน้าคสม.ผังเมือง ๔	
๑๓	นางนุรีฮะห์ บุญทวี	หัวหน้าคสม.ตลาดเก่า	

ผอ.รพ.สต./คสม. ที่ไม่เข้าประชุม

ที่	รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๑	นางผการัตน์ สุวณิชพันธ์	หัวหน้าคสม.เวชกรรม	

ผู้เข้าร่วมประชุม

ที่	รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๑.	นางจันทนา ทิเล	จพ.ทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	
๒	นางนงนาฏ ศรีบุญเอียด	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๓	น.ส.โซเพีย อาลี	ผู้ช่วยพนักงานราชทัณฑ์	
๔	นางสาวต่วนโซเพีย วาจิ	นักวิชาการสาธารณสุข	
๕	นางสาวคอลลีเยาะ ดือราแม	นักวิชาการสาธารณสุข	
๖	นางสุนันทา เดชอุดมการ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๗	นางสาวพาริเดห์ สะแต	นักวิชาการสาธารณสุข	
๘	นางสาวสุนธรา บัวขวัญ	เจ้าพนักงานธุรการ	
๙	นางสาวจุไร ลิมพิทักษ์	พนักงานช่วยเหลือคนไข้	

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น. พญ.นิตยา ภูวนานนท์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะลา เป็นประธาน
ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ เรื่องจากที่ประชุม คปสจ.ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ วันที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗

๑. มีการย้ายสับเปลี่ยนระหว่าง สาธารณสุขอำเภอรามันกับสาธารณสุขอำเภอธารโต

๒. ติดตามการใช้โซลาร์เซลล์ ของโรงพยาบาลยะลากำลังดำเนินการคาดว่าจะติดตั้ง

ให้เสร็จภายในเดือนมิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๗

๓. การรับเงินเพิ่มพิเศษหรือเงินไม่เปิดเวช กรณีสมมุติขึ้นเรื่องเดือนมีนาคม ๒๕๖๗ จะมีผลวันที่ ๑ ในเดือนถัดไป ถึงแม้ในเดือนมีนาคม ๒๕๖๗ ทำงานครบ ๑๕ วันทำการ จะยังไม่ได้จะได้ในเดือนถัดไป

๔. โครงการพาหมอไปหาประชาชนของจังหวัดยะลา จัดที่อำเภอเยหา ได้กำหนดสถานที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชยะลา วันที่ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๗ อาจจะต้องไปดูสถานที่อีกครั้งว่าเพียงพอหรือไม่ ซึ่งตอนนี้ได้มีการจัดทำคำสั่งคณะกรรมการอำนวยการ โดยมีผู้ว่าราชการจังหวัดยะลาเป็นประธาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่งเป็นกรรมการ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เป็นเลขา และมีการตั้งคณะทำงานหลายคณะ ของโรงพยาบาลยะลา จะอยู่ในคณะฝ่ายคลินิกบริการ โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะลาเป็นประธาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเบตงเป็นรองประธาน และคุณสุนีย์ ว่องนาวิ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา เป็นเลขานุการ ส่วนคณะอื่นๆ เช่น ฝ่ายต้อนรับ ฝ่ายลงทะเบียน ฝ่ายสถานที่ ฝ่ายจัดบุพนิทรรศการ

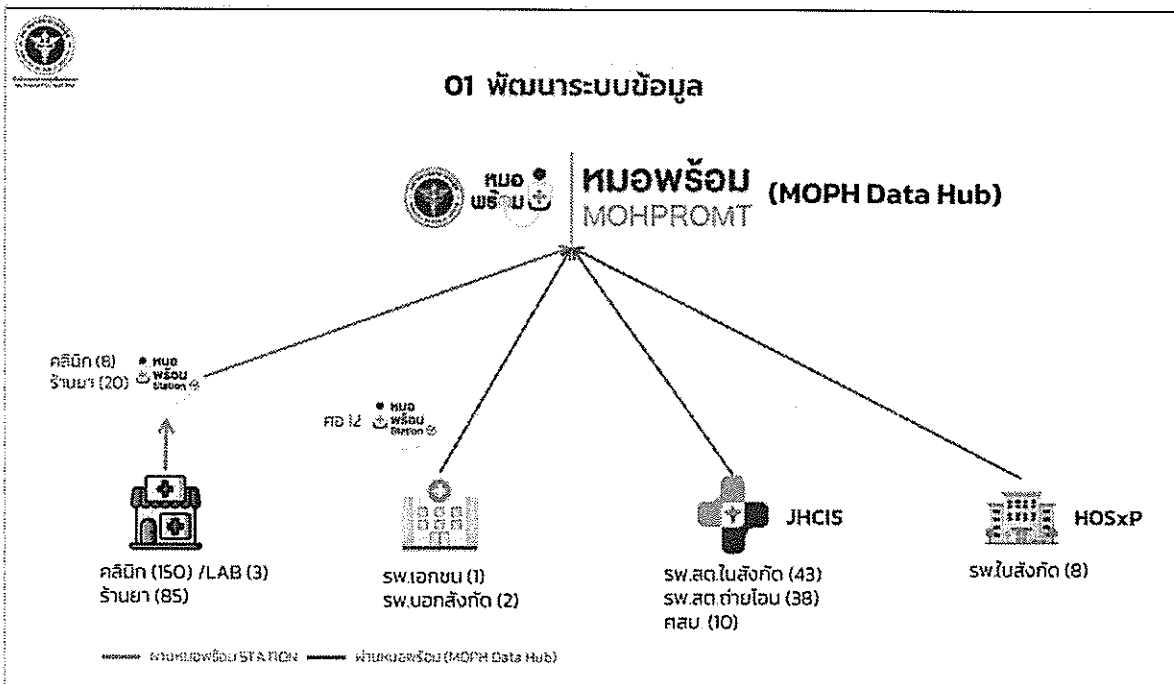
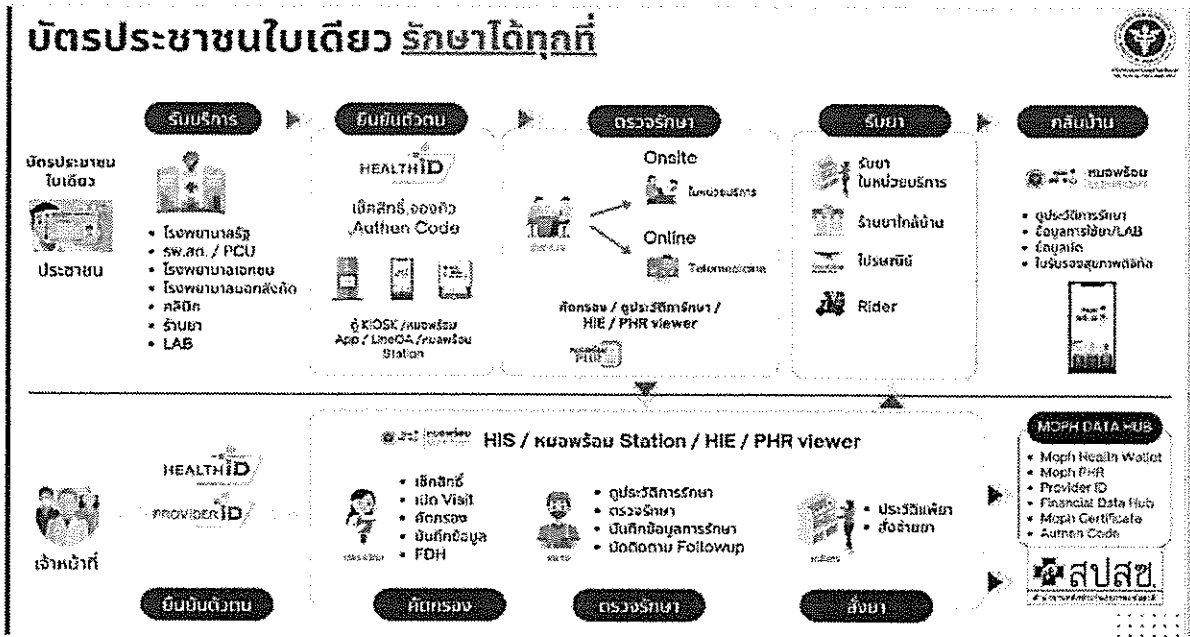
ฝ่ายประชาสัมพันธ์ และฝ่ายประเมินผล ส่วนใหญ่ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลาเป็นประธาน และเลขา เมื่อคำสั่งได้ลงนามเรียบร้อยแล้วจะมีการเรียกประชุม เตรียมงาน ฝ่ายปฐมภูมิอาจจะมึบทบาทในเรื่องของการคัดกรอง คลินิกบังคับมี ๗ คลินิก จังหวัดพัทลุงมี ๑๖ คลินิก จังหวัดยะลาอาจจะใกล้เคียง มีการคัดกรองมะเร็งลำไส้ มะเร็งเต้านม มะเร็งตับท่อน้ำดี การตรวจทันตกรรมและอื่นๆ

๕. ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลาจะมีการนำเข้าสู่ข้อมูลใน Dashboard ในเรื่อง KPI ของการตรวจราชการและเข็มมุ่งยุทธศาสตร์ของจังหวัดยะลาในปี ๒๕๖๗ ซึ่งทางผู้บริหาร และเจ้าหน้าที่สามารถเข้าไปดูได้โดยเข้าเว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา ไปที่ Dashboard ตัวชี้วัด โดยทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา จะดึงข้อมูลทุกวันที่ ๑ ของทุกเดือน สามารถเข้าไปดูข้อมูล KPI ต่าง ๆ ว่าผลการดำเนินงานเป็นอย่างไร

๖. บัตรประชาชนใบเดียวรักษาทุกที่ จังหวัดยะลาอยู่ในระยะที่ ๓ นำร่อง ๗ จังหวัดในเขต ๑๒ เริ่มในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๗ ซึ่งการที่จะขับเคลื่อนนโยบาย มีกรอบในการพัฒนา ดังนี้

๑. พัฒนาระบบการบันทึกข้อมูล HIS/หมอพร้อม Station/JHCIS/ สอน. บัณฑิตและระบบอื่นๆ
๒. พัฒนาระบบการยืนยันตัวตน Health ID ซึ่งจะใช้ซอฟต์แวร์ของโปรแกรมหมอพร้อมหรือหมอพร้อม App Provider ID และ Digital Signature
๓. พัฒนาระบบบริการ
ประวัติสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์คือ เกี่ยวกับ Personal record
ใบรับรองแพทย์ดิจิทัล
ใบสั่งยา/สั่งแล็บ
การแพทย์ทางไกลและเภสัชกรรมทางไกล
การนัดหมายออนไลน์
Health Rider/สั่งยาและเวชภัณฑ์ไปรษณีย์
เบิกจ่ายค่าบริการฯ ผ่าน FDH

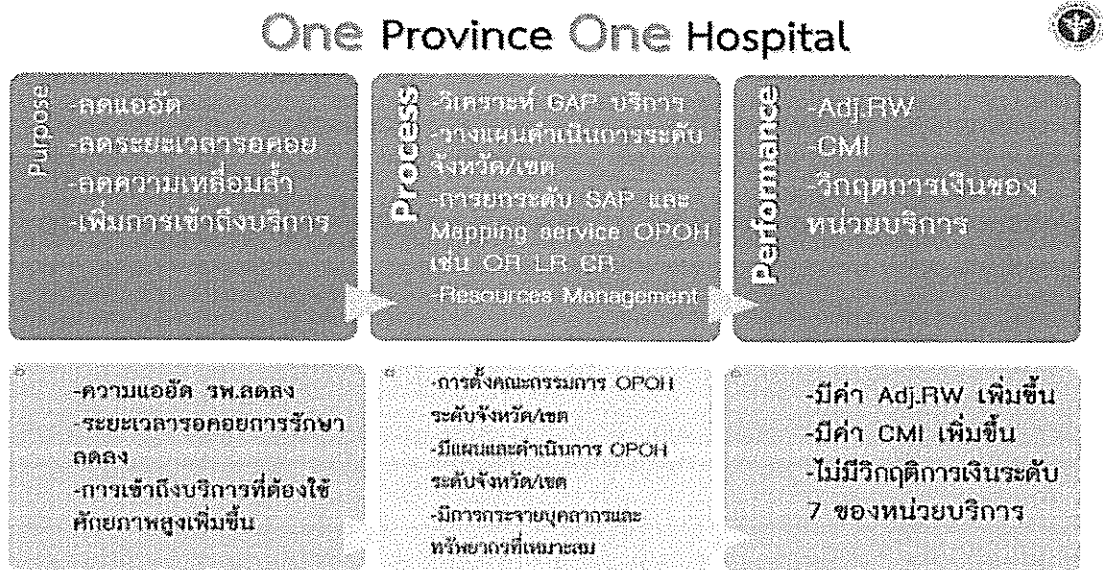
ในเรื่องของบัตรประชาชนใบเดียวจะมีส่วนของผู้รับบริการและเจ้าหน้าที่ ดังนี้



๔. การพัฒนาระบบยืนยันตัวตน Health ID และ Provider ID

Health ID ของอำเภอเมืองยะลาข้อมูล ณ วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ Health ID ค่อนข้างน้อยได้ ๑๑% จากที่ประชาชนยืนยัน ๑๗,๖๘๒ คน ประชากรกลุ่มเป้าหมาย ๑๕๑,๖๒๗ คน และ Provider ID จำนวน ๖๗ คน ซึ่งจากที่ประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลยะลา ได้มอบให้ พญ.นันทกา เทพอมรเดช กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ เป็นทีมหลักที่จะดำเนินการเชิงรุกอย่างไร

๗. one province one hospital เป็นนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข



การยกระดับระบบบริการสาธารณสุขไทย (SAP) มีหลายระดับ

S : Standard A : Academy P : Premium ซึ่งในจังหวัดยะลาได้วาง รพ.ยะลา กับ รพ.รามัน เป็น S+ รพ.เบตง เป็น A รพ.ยะลา เป็น P+ ซึ่งในแต่ละระดับจะมีรายละเอียดในส่วนของ Service ในเรื่องของการ training และการวิจัย

การจัดเครือข่ายจังหวัดยะลาแบ่งเป็น ๔ โซน ๑. รพ.ยะลา กับ รพ.กรงปินัง ประชากร ๑๗๐,๐๑๕ คน ๒. รพ.เบตง กับ รพ.ธารโต ประชากร ๗๑,๗๗๐ คน ๓. รพ.รามัน ประชากร ๘๒,๒๕๘ คน ๔. รพ.ยะลา รพ.บันนังสตา รพ.กาบัง ประชากร ๑๒๖,๙๙๙ คน

นโยบายและประเด็นการขับเคลื่อนสุขภาพจะเน้นในเรื่องมะเร็ง โรคไม่ติดต่อ แม่และเด็ก สุขภาพจิตและยาเสพติด

ข้อมูลบริการสุขภาพของจังหวัดยะลาเทียบปีงบประมาณ ๒๕๖๖,๒๕๖๗ (ไตรมาสที่ ๑) ของแต่ละโรงพยาบาลปรากฏว่ามีทั้งค่า CMI เพิ่มขึ้น ลดลง และใกล้เคียงเดิม

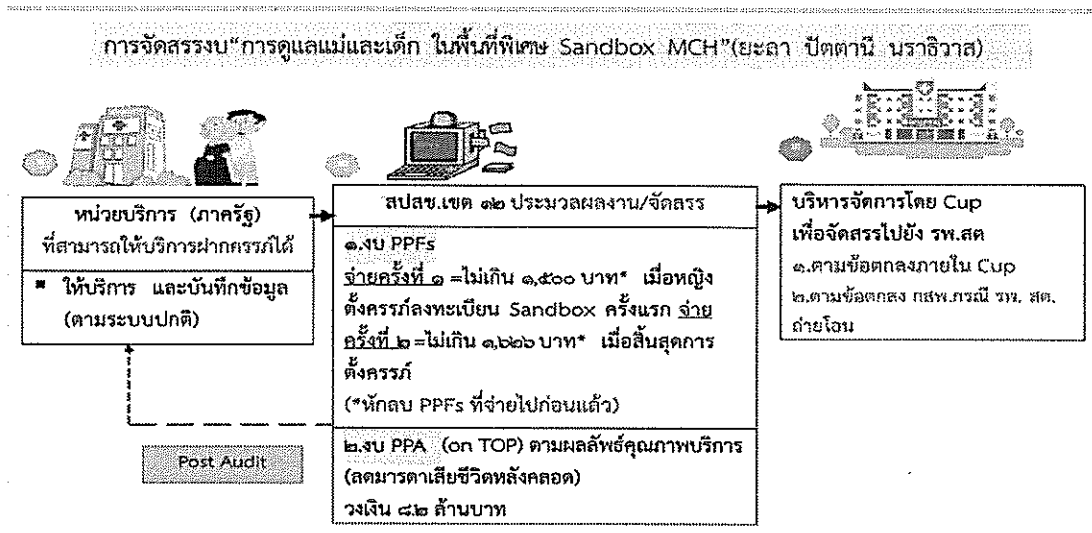
ส่วนงานที่จะต้องทำต่อ คือ วิเคราะห์ หา GAP และจัดทำแผนที่จะต้องใช้ข้อมูลในรอบต่อไป คือ ๑.โรค/ปัญหาสุขภาพ ๒. ประเด็นปัญหา/สถานการณ์ปัจจุบัน ๓. เป้าหมาย/ตัวชี้วัดที่จะพัฒนาให้ถึง ๔. กลุ่มเป้าหมายที่จะทำ จำนวน วิธีการ ระยะเวลา สถานที่ ๕. การกำกับติดตามข้อมูล มอบมอบผู้รับผิดชอบแต่ละประเด็น (๔ ประเด็น) ของ สสจ.ยะลา ประสานพื้นที่รวบรวมเป็นภาพรวมจังหวัด

สำหรับกลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิน่าจะมีความเกี่ยวข้องกับการคัดกรองการรักษา ภาวะแทรกซ้อน ระยะสุดท้าย

มอบกลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิร่วมกับทีม Service Plan มะเร็งและทีมหัตถิยภูมิ ดิตยภูมิ นัดทีมคุย

วันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๗ มีการประชุมเรื่อง Service Plan มะเร็ง ณ รพ.ยะลา

๘. การจัดสรรงบในเรื่องของการดูแลแม่และเด็กในพื้นที่พิเศษ เป็น Sandbox MCH สำหรับ ๓ จังหวัดชายแดนภาคใต้ เป้าหมาย ต้องการลดอัตราการตายไม่เกิน ๑๗ : แสวงการเกิดมีชีพและไม่มีทารกเสียชีวิต ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ไม่เกิน ๑๙ : แสวงการเกิดมีชีพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘ ไม่เกิน ๑๘ : แสวงการเกิดมีชีพ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ และ ๒๕๗๐ ไม่เกิน ๑๗: แสวงการเกิดมีชีพ



- สถานการณ์ของโรคไทรอยด์มีการระบาดและพบผู้ป่วย รายเอียดให้คุณนฤมล นำเสนอในวาระ ๔.๕ ต่อไป

(รายละเอียดตามเอกสารแนบ ๑)

๑.๒ จากการประชุม กสพ. ได้มีการนำเสนอตัวเลขค้างจ่าย รพ.สต.ที่ถ่ายโอน ของทุกๆ อำเภอในจังหวัดยะลา ที่ประชุมอนุมัติผ่านแล้วรอเลขฯ กสพ.ส่งข้อมูลไปยัง สปสข.หลังจากนั้น สปสข. ก็จะจ่ายตรงไปยัง รพ.สต.

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑ / ๒๕๖๗ (คุณวาสนา เพ็ญศิริ)

- สรุปการประชุม คปสอ.ครั้งที่ ๑ / ๒๕๖๗ ได้ใส่ใน Website โรงพยาบาล ยะลา กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ และ Line Group คปสอ.เมืองยะลา รายละเอียดตามที่ประชุม

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ สืบเนื่องและติดตามความก้าวหน้าจากการประชุมครั้งที่ผ่านมา

๓.๑ ติดตามเรื่องการ Authen lab HbA๑c และคัดกรองงาน PP (คุณเสาวคนธ์ อัจจาสา)

ผลงานการคัดกรอง HT DM จาก HDC และเงินโอนตรงจาก สปสช. ปีงบประมาณ ๒๕๖๗ ทุกเคสต้อง Authen ถ้าไม่ Authen สปสช.จะไม่จ่ายเงิน ในการคัดกรอง ถ้า Authen จะได้เงิน และทาง สปสช. จะมีการสุ่มตรวจสอบ รพ.สต.ว่ามีการคัดกรองจริง ให้ส่งข้อมูลในการตรวจสอบถ้าไม่ส่งทาง สปสช. จะหักเงินคืน ในการคัดกรองแบ่งเป็น ๒ กลุ่ม อายุ ๑๕ - ๓๔ ปี คัดกรองได้ ๑๐๐ บาท อายุ ๓๕ - ๕๙ ปี คัดกรองได้ ๑๕๐ บาท ในส่วน ศสม.ไม่มีข้อมูลติดตามตรวจสอบ ทำผลงานได้ไม่มาก รายได้เข้าโรงพยาบาล มีน้อย มีปัจจัยหลายอย่าง (รายละเอียดตามเอกสารแนบ ๒)

ปัจจัยที่ Authen ได้น้อย

- การคัดกรองไม่มีการ Authen เนื่องจากใช้ข้อมูล Secondary data
- ระบบคอมพิวเตอร์ไม่เพียงพอ
- การลงไปทำ Authen ในพื้นที่ ไม่สะดวก คนไข้ไม่มีโทรศัพท์
- ประชาชนไปทำงานไม่ค่อยอยู่บ้าน โดยเฉพาะในเขตเทศบาล
- ผู้สูงอายุไม่มีโทรศัพท์

ในส่วนของการเปรียบเทียบก่อนหน้าในพื้นที่ได้ Authen ในนาม รพ.สต.ในเดือน ตุลาคม - พฤศจิกายน ๒๕๖๖ เปอร์เซ็นต์ไม่ขอ Authen จะพบเยอะอยู่ แต่ในเดือนธันวาคม ๒๕๖๖ - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ พบว่าการไม่ขอ Authen ลดลงจาก ๒๖ % เหลือ ๒.๖๗ %

พญ.นันทกา : ขอขอบคุณ รพ.สต.ที่ช่วย Authen HbA๑c ลดลงจาก ๒๖% เหลือ ๒.๖๗% และชื่นชม รพ.สต.ที่ทำได้ดีกว่า รพ.ยะลา ส่วน ศสม.คัดกรองได้น้อยที่ e-Claim หายไป ปัญหาคืออะไร ให้มาปรับวิธีการจัดการในเรื่อง ๑. คอมพิวเตอร์ไม่เพียงพอ มอบคุณเสาวคนธ์ ๒. เน้นการ Authen ทุกรายภายใน ๒๔ ชั่วโมงของวันนั้นๆ ๓. ประชาชนไปทำงานไม่ค่อยอยู่บ้าน เคสที่มา รพ.ใช้ HOSxP หรือมาคัดกรองต้องนัดคุยระหว่างกลุ่มงานอาชีวะ และ รพ.สต.หรือศสม.ทำอย่างไรให้ข้อมูลไปด้วยกัน

คุณเสาวคนธ์ : ให้ รพ.สต. UP Version JHCIS ให้เป็น Version ปัจจุบัน

ประธาน : ระบบคอมพิวเตอร์ไม่เพียงพอ ผากประสานกลุ่มงานไอที เนื่องจากทางกลุ่มงานไอทีจะมีแผนในเรื่องการเข้าคอมพิวเตอร์จะได้จัดสรรให้ได้

มติที่ประชุม : รับทราบ

๓.๒ ติดตามผลการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (คุณนงนาฏ ศรีบุญเอียด)

ผลการดำเนินงาน ๑ ตุลาคม ๒๕๖๖ – ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๗

๑. ตัวชี้วัด : ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน
เป้าหมาย : รอบ ๖ เดือน \geq ร้อยละ ๓๕ : รอบ ๑๒ เดือน \geq ร้อยละ ๗๒ ผลการดำเนินงานรอบ ๖ เดือน
ภาพรวมผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๗๑.๙ ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ เนื่องจากคัดกรองในส่วนของ DTX และได้แจ้ง
ผู้รับผิดชอบงานแล้ว มีบางส่วนคนไข้ได้รับการวินิจฉัยแล้ว จึงไม่สามารถชี้เป็นติดตามได้

๒. ตัวชี้วัด : ร้อยละผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี
เป้าหมาย : รอบ ๑๒ เดือน \geq ร้อยละ ๔๐ ภาพรวมไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๑๘.๑๙ ซึ่งได้เจาะ HbA๑C
ร้อยละ ๔๒.๙๙ ซึ่งเจาะยังไม่ครอบคลุมให้แต่ละที่เพิ่มจำนวนวันและจำนวนเคส เน้นมีกิจกรรมเชิงรุก ทำ
ทะเบียนกลุ่มเป้าหมายเมื่อควบคุมระดับน้ำตาลและความดันและซื้อที่ตกหล่นประสาน IT ในการ
ตรวจสอบข้อมูล

๓. ตัวชี้วัด : ร้อยละการตรวจติดตามยืนยันวินิจฉัยกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง
เป้าหมาย : รอบ ๖ เดือน \geq ร้อยละ ๖๐ : รอบ ๑๒ เดือน \geq ร้อยละ ๘๕ ภาพรวมผ่านเกณฑ์
ร้อยละ ๘๒.๕๓

๔. ตัวชี้วัด : ร้อยละผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมระดับความดันโลหิตได้ดี
เป้าหมาย : รอบ ๑๒ เดือน \geq ร้อยละ ๖๐ ภาพรวมไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๔๘.๗๓ ซึ่งได้แจ้งเจ้าหน้าที่
ติดตามคนไข้ให้มารับบริการให้ครอบคลุมมากขึ้น นัดมาทำ Telemedicine (รายละเอียดตามเอกสาร
แนบเสนอ ๓)

ประธาน : ดูจากผลการติดตามโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ต้องไปดูในเรื่อง
Hypertension ยังควบคุมไม่ได้ต่ำกว่าเป้าหมาย เน้นให้ประชาชนดูแลตัวเอง

พญ.นันทกา : นำเสนอรอบหน้าให้จัดลำดับจากมากที่สุด และน้อยที่สุด โดยให้
ใส่กลุ่มเป้าหมายของแต่ละที่ เพื่อนำข้อมูลมาแลกเปลี่ยนกันและหาแนวทางแก้ไข

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ แจ้งเพื่อทราบ / ข้อสั่งการ ยะลา/ ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน

๔.๑ เรื่องคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.)

ประจำปี พ. ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๖๘ (คุณวาสนา เพ็ญศิริ)

คำสั่งจังหวัดยะลา ที่ ๙๒๙/๒๕๖๗ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการประสานงาน
สาธารณสุขระดับอำเภอ (คปสอ.) ประจำปี พ. ศ. ๒๕๖๗ - ๒๕๖๘ ของอำเภอเมืองยะลา โดยมี
นายแพทย์วิภูฏนราภรณ์ คงแดง นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เป็นที่ปรึกษา

ผู้ประสานงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ยะลาเป็นประธาน สาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา รองประธานคนที่ ๑ พญ.นันทกา เทพอมรเดช รองประธานคนที่ ๒ กรรมการจากหน่วยงานในโรงพยาบาลยะลาและหน่วยงานภายนอก และคุณ วาสนา เพ็ญศิริชัย เป็นกรรมการและเลขานุการ (รายละเอียดตามเอกสารแนบ ๔)

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๒ รายงานผลการดำเนินงานยุทธศาสตร์ที่ ๓ ของไตรมาสที่ ๒

(พญ.นันทกา เทพอมรเดช)

๑. จำนวน รพ.สต./ศสม. ที่มีแผนงาน/โครงการแก้ไขปัญหาสาธารณสุข โดยภาคี เครือข่ายมีส่วนร่วม อย่างน้อย ๓ เรื่อง ได้แก่ ๑) การค้นหาหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ ๒) การได้รับวัคซีนใน เด็กอายุ ๐ - ๕ ปี ๓) ความสามารถในการควบคุมโรคของผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ๔) การคัดกรองมะเร็งเต้านม มะเร็งปากมดลูกและมะเร็งลำไส้ ค่าเป้าหมายปี ๒๕๖๗ จำนวน ๑๗ แห่ง ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ รอบ ๖ เดือน ผลงาน (สสอ.) จำนวน ๗ แห่ง ผลงาน (ศสม.) จำนวน ๖ แห่ง รวม ๑๓ แห่ง ยังไม่ผ่านเกณฑ์

ประธาน : ให้ระบุว่าผ่านกี่แห่ง และเพิ่มรายละเอียดในซีส

คุณรุ่งกานต์ สิริรัตน์เรืองสุข : ในส่วนของ อบจ. โดยให้ภาคีมีส่วนร่วมในเรื่อง ของตัวชี้วัดวัคซีนและแม่และเด็ก สามารถเก็บข้อมูลได้ทาง อบจ. ยะลา ก็ให้ความสำคัญเช่นกัน

๒. อัตราความครอบคลุมของการค้นหาหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ ค่าเป้าหมายปี ๒๕๖๗ ร้อยละ ๖๕ ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ รอบ ๖ เดือน ร้อยละ ๕๕.๓๕ ยังไม่ผ่านเกณฑ์

๓. อัตราความครอบคลุมการได้รับวัคซีนของเด็กอายุ ๐-๕ ปี (fully) ค่าเป้าหมาย ปี ๒๕๖๗ ร้อยละ ๙๐ ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ รอบ ๖ เดือน ร้อยละ ๘๖ ซึ่งยังไม่ผ่านเกณฑ์

๔. ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่สามารถควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ ค่าเป้าหมายปี ๒๕๖๗ ร้อยละ ๔๐ ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ รอบ ๖ เดือน ร้อยละ ๑๘.๑๙ ยังไม่ผ่านเกณฑ์

๕. ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่สามารถควบคุมระดับความดันโลหิตได้ ค่าเป้าหมายปี ๒๕๖๗ ร้อยละ ๖๐ ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ รอบ ๖ เดือน ร้อยละ ๔๘.๗๓ ยังไม่ผ่านเกณฑ์

๖. ร้อยละของสตรีอายุ ๓๐ - ๗๐ ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งเต้านม (โดยหมอคนที่ ๒ หรือ ๓) ค่าเป้าหมายปี ๒๕๖๗ ร้อยละ ๓๕ ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ รอบ ๖ เดือน ร้อยละ ๖๙.๑๐ ผ่านเกณฑ์

๗. ร้อยละของประชากร อายุ ๕๐-๗๐ ปี ได้รับการคัดกรองมะเร็งลำไส้ ค่าเป้าหมายปี ๒๕๖๗ ร้อยละ ๕๕ ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ รอบ ๖ เดือน ร้อยละ ๙๗.๒๕ ผ่านเกณฑ์

๘. ร้อยละของสตรี อายุ ๓๐-๖๐ ปี ได้รับการคัดกรอง มะเร็งปากมดลูก ค่าเป้าหมายปี ๒๕๖๗ ร้อยละ ๗๐ ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ รอบ ๖ เดือน ร้อยละ ๖.๙๘ ยังไม่ผ่านเกณฑ์

๙. ร้อยละการเข้าถึงบริการผู้ป่วย PCC และ ศสม. ทุกสิทธิการรักษา ค่าเป้าหมายปี ๒๕๖๗ ร้อยละ ๓๕ ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ รอบ ๖ เดือน ร้อยละ ๒๙.๙๗ ยังไม่ผ่านเกณฑ์

๑๐. จำนวนครั้งของการ Telemedicine ในหน่วยบริการปฐมภูมิ ค่าเป้าหมายปี ๒๕๖๗ ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ รอบ ๖ เดือน ไม่ผ่านเกณฑ์

๑๑. ร้อยละของผู้ป่วยนอกที่มารับบริการในระดับปฐมภูมิได้รับการรักษาด้วยการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ค่าเป้าหมายปี ๒๕๖๗ ร้อยละ ๔๐ ผลการดำเนินงาน ปี ๒๕๖๗ รอบ ๖ เดือน ร้อยละ ๔๐.๓๘ ผ่านเกณฑ์ (รายละเอียดตามเอกสารแนบ ๕)

ประธาน : ให้นำเสนอตัวชี้วัดทุกไตรมาส เพราะจะดูว่าที่ยังไม่ผ่านเพราะอะไรจะได้นำมาปรับแก้ ตรวจราชการรอบที่ ๒ ประมาณเดือนมิถุนายน ๒๕๖๗

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๓ การทำ Health ID และ Provider ID ในหมอพรีม (พญ.บุญพิมล เจริญวัฒน์อนันต์) การขับเคลื่อนนโยบาย ๓๐ บาท รักษาทุกที่ ด้วยบัตรประชาชนใบเดียว ระยะที่ ๑ ๔ จังหวัด ระยะที่ ๒ ๘ จังหวัด ระยะที่ ๓ ๔ เขตสุขภาพ ได้แก่ เขตสุขภาพที่ ๑ เขตสุขภาพที่ ๔ เขตสุขภาพที่ ๙ และเขตสุขภาพที่ ๑๒ ซึ่งจะเริ่มเดือน พฤษภาคม ๒๕๖๗

🎯 ระยะที่ 1 มกราคม 2567

1. ประวัติสุขภาพอิเล็กทรอนิกส์ แสดงบนมือถือ (Pink Book / Yellow Book Blue Book)

2. สมุดสุขภาพประชาชน (Health Wallet)

3. ใบรับรองแพทย์ดิจิทัล แสดงบนมือถือ

4. การแพทย์ทางไกล และ เภสัชกรรมทางไกล สำหรับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และผู้ป่วยวิกฤต / ยาลดปวด

5. ใบสั่งยา / สั่งแล็บ อิเล็กทรอนิกส์ (e-prescription/Lab Order)

6. บัตรหมายออนไลน์ และการแจ้งเตือน (กรณีนำบัตรรพ.กับถนน ภาวะทางเดิน)

7. บริการรับ-ส่งยา ทางไปรษณีย์

8. การเบิกจ่ายกับ กองทุนสุขภาพ ผ่านระบบ Financial Data Hub

🎯 ระยะที่ 2 เมษายน 2567

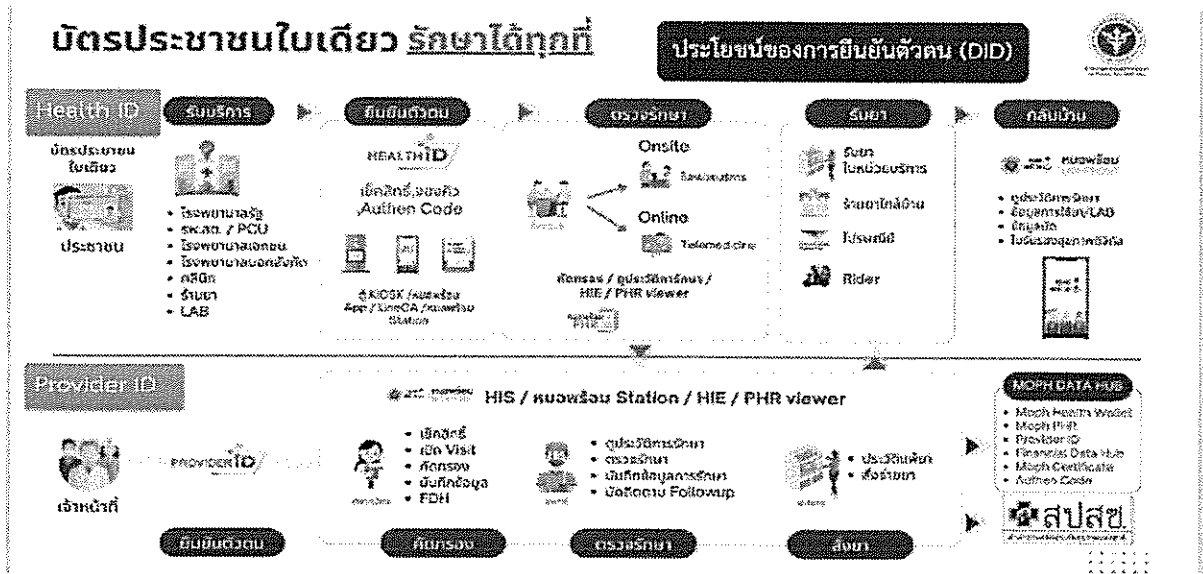
9. บริการจ่ายเงินออนไลน์

10. การส่งต่อการรักษา โดยไม่ใช้ใบส่งต่อ

11. บริการจองเลือด ห้องแล็บ ใกล้องค์บาล และเชื่อมข้อมูล

12. การดูแล ผู้ป่วยที่บ้าน

เครื่องหมาย ✓ ทาง รพ.ยะลา สามารถดำเนินการได้แล้ว ข้อ ๖ เครื่องหมาย ✓ มีระบบนัดหมายออนไลน์แต่ยังไม่มีระบบการแจ้งเตือน



ถ้าไม่ยืนยันตัวตนจะไม่สามารถเข้ารับบริการตามขั้นตอนที่แจ้งข้างบนได้ ซึ่งจะต้องยืนยันตัวตนในแอปพลิเคชันพร้อม

นโยบาย นพ.สสจ.ยะลา ภายในสิ้นเดือนมีนาคม ๒๕๖๗ ให้เจ้าหน้าที่ใช้งาน HIS หรือ HOSxP ต้องยืนยันตัวตนทุกคน

ผลการดำเนินงานยืนยันตัวตนของอำเภอเมืองยะลา ข้อมูล ณ วันที่ ๑๔ มีนาคม ๒๕๖๗ Provider ID ๓๖.๖๕% บุคลากรที่ต้องใช้ Data มี ๔ วิชาชีพ ได้แก่ แพทย์ ทันตแพทย์ เภสัชกร เทคนิคการแพทย์ พยาบาล (รายละเอียดตามเอกสารแนบ ๖)

ประธาน : Health ID ต้องทำเชิงรุก ปัญหาอุปสรรคอย่างหนึ่งผู้ป่วยไม่เชื่อมั่นหรือความกังวลของผู้ป่วยในเรื่องข้อมูลรั่วไหล ฝากให้ความเชื่อมั่นกับผู้ป่วยเนื่องจากมีความจำเป็นในการรักษาพยาบาล

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๔ แจ้งยอดเงินจัดสรร PP FS ค่าฉีดวัคซีน ของ รพ.สต.ที่โอนเข้า รพ.ยะลา (คุณเสาวคนธ์ อางอาสา)

ยอดเงินโอนของปีงบประมาณ ๒๕๖๖ การให้วัคซีนไขหวัดใหญ่ วัคซีนพื้นฐานในเด็ก อายุ ๐-๕ ปี เคสละ ๒๐ บาทและค่าวัคซีนไขหวัดใหญ่ (รายละเอียดตามเอกสารแนบ ๗)

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๕ สถานการณ์โรคติดต่อที่สำคัญ (คุณนฤมล ฉายแสงเจริญ)

โรคไข้เลือดออก จากสถานการณ์เขตสุขภาพที่ ๑๒ จังหวัดยะลาอยู่อันดับที่ ๔ จำนวน ๑๘๔ ราย อัตราป่วยอยู่ที่ ๔๐.๗๖ ต่อประชากรแสนคน พบมากในกลุ่มอายุ ๑๕ - ๒๔ ปี อาชีพนักเรียน อำเภอเมืองยะลา มีผู้ป่วยวันที่ ๑ มกราคม - มีนาคม ๒๕๖๗ จำนวน ๔๐ ราย พบมากสุดในตำบลสะเตง จำนวน ๑๖ ราย รองลงมาตำบลสะเตงนอก จำนวน ๗ ราย

โรคไอกรน จังหวัดมีผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน ๔๖๓ รายและ รายใหม่ ๑ ราย ผู้ป่วยเข้าข่ายสะสม ๒๒๗ ราย ผู้ป่วยสงสัย ๑,๑๐๕ ราย เสียชีวิต ๒ ราย อำเภอเมืองยะลาพบผู้ป่วยตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน ๒๕๖๖ - มีนาคม ๒๕๖๗ จำนวน ๖๖ ราย อัตราความครอบคลุมการได้รับวัคซีนเด็กต่ำกว่า ๕ ปี ตำบลที่ได้รับวัคซีน ๑๐๐% ได้แก่ รพ.สต.ยะลา รพ.สต.นิบงบารู ศสม.เวชกรรม ศสม.ธนวิถี และ ศสม.เทศบาล น้อยสุด รพ.สต.เปาะเส็ง รายงานความครอบคลุมการได้รับวัคซีนไอกรนในหญิงตั้งครรภ์อายุครรภ์ ๑๖ สัปดาห์ขึ้นไป เป้าหมาย ๘๐๓ ราย ได้รับวัคซีนสะสม ๖๕๗ ราย คิดเป็นร้อยละ ๘๑.๘๒ ต้องติดตาม ๑๔๖ ราย

โรคหัด จังหวัดยะลาพบผู้ป่วยเข้าข่าย/สงสัย (สะสม) จำนวน ๒๔ ราย รายใหม่ ๑ ราย อัตราป่วย ๕.๓๒ ต่อประชากรแสนคน ผู้ป่วยยืนยันสะสม จำนวน ๑๓ ราย รายใหม่ ๒ ราย อัตราป่วย ๒.๘๘ ต่อประชากรแสนคน ซึ่งอำเภอเมืองยะลาพบผู้ป่วยจำนวน ๑ ราย เขต ศสม.ตลาดเก่า (รายละเอียดตามเอกสารแนบ ๘)

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องจากหน่วยงานต่างๆ

๕.๑ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา

- ไม่มี -

๕.๒ องค์การบริหารส่วนจังหวัดยะลา

คุณรุ่งกานต์ สิริรัตน์เรืองสุข รองปลัดองค์การบริหารส่วนจังหวัดยะลา : แจ้ง ส่วนของ อบจ.ยะลาได้งบประมาณจาก กสทช. ในการจัดทำโครงการ ๒ เรื่อง เด็กปฐมวัยและเด็กแรกเกิดอายุ ๐-๕ ปี โดยเลือกพื้นที่ ๙ แห่งของจังหวัดยะลา อำเภอเมืองได้เลือก ๔ แห่งได้แก่ ตำบลสะเตง ตำบลสะเตงนอก ตำบลยุโป และตำบลลำพะยา

มติที่ประชุม : รับทราบ

๕.๓ สำนักการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลนครยะลา

คุณณิชชา ยี่ตระกูล : เนื่องจากแพทย์ของเทศบาลได้ลาออก จึงขอแพทย์ไปตรวจรักษาที่เทศบาลเพื่อไปทดแทน เนื่องจากคนไข้เทศบาลมีจำนวนมาก

พญ.นันทกา : แพทย์ Fammed ตารางค่อนข้างเต็ม รพ.สต.อาจจะออกน้อยลง

มติที่ประชุม : รับทราบ

๕.๔ เรือนจำกลางยะลา

คุณอารีนา ตาละแข็ง : ในส่วนของสถานพยาบาลเรือนจำกลางยะลา จะขอความร่วมมือในการแก้ปัญหากระบวนการรักษาไวรัสตับ C โดยไม่ต้องผ่านอัลตราซาวด์ กรณีเคสที่ตรวจเลือดแล้วผลบวก สามารถจ่ายยาได้เลย ตามแนวทางกระทรวงสาธารณสุขปัจจุบันไม่ต้องอัลตราซาวด์ ปัญหาตอนนี้เจาะเลือดในผู้ต้องขัง ๑๐๐% พบผลเลือดบวก ๔๕ ราย พันโทษ ๗ ราย คงเหลือ ๓๘ ราย อัลตราซาวด์แล้ว ๑๕ ราย ค้างอีก ๒๓ ราย ขอนำปรึกษาว่าให้จ่ายยาโดยไม่ต้องอัลตราซาวด์เหมือนเรือนจำอื่นเพื่อลดระยะเวลาการรักษา จากรออัลตราซาวด์ประมาณ ๑ เดือนครึ่ง

ประธาน : มอบ พญ.นันทกาปรึกษาแพทย์ GI อีกครั้ง

มติที่ประชุม : รับทราบ

๕.๕ กลุ่มงาน/ฝ่ายต่าง ๆ ในโรงพยาบาล

๕.๕.๑ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ : คุณชัยณรงค์ แจ้งผลการดำเนินงานตามนโยบายลดความแออัดในโรงพยาบาล ในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ซึ่งได้คุยกับกลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิโดย พญ.นันทกา โรงพยาบาลยะลาจะขยายหน่วยเจาะ และได้ประสานไปยังหน่วยศสม.เทศบาลและ ศสม.บ้านสะเตงแล้ว ทั้งนี้ได้ส่งเอกสารแต่ยังไม่เสร็จยังขาดเรื่องการประเมินตนเองตามที่เข้าประชุมและฟังนโยบายหลายจังหวัดขยายครอบคลุมโดยเฉพาะหน่วยที่เจาะอยู่แล้วได้มีความพร้อมและต้องการเปลี่ยนสภาพตนเองการเจาะประจำวันและส่งมาที่ห้อง Lab ให้ขอขึ้นทะเบียนเพื่อมีค่าตอบแทนในการเจาะ ๕ กลุ่มโรค ซึ่งได้เคลสละ ๘๐ บาท ๑. ขอเชิญชวนหน่วยงานที่ต้องการจะขึ้นทะเบียนเป็นหน่วยเจาะเพื่อลดความแออัดในโรงพยาบาล ๒.ขอให้ ศสม.เทศบาลและศสม.บ้านสะเตงประเมินตนเอง

คุณณิชชา สำนักการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลนครยะลา : ในส่วนของเทศบาล ทีมประเมินจากกลุ่มงานภายนอกได้มาตรวจแล้วมีข้อบกพร่องข้อ ๒ - ๓ ซึ่งไม่ถึง ๘๐% ตอนนี้ทางเทศบาลทำแบบประเมินส่งรายละเอียดที่ไม่ผ่านไปแล้ว

คุณอามิณา ศสม.บ้านสะเตง : อยู่ระหว่างการประเมิน อยากให้ทาง Lab เป็นพี่เลี้ยงในการลงไปดูเพราะว่าพื้นที่ค่อนข้างแคบและเรื่องการวางอุปกรณ์

มติที่ประชุม : รับทราบ

๕.๕.๒ กลุ่มงานเภสัชกรรม : คุณยุวดี แจ้งวัคชินโควิตหมตอายุทั่วประเทศ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๕.๖ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม

คุณรัชดาวรรณ : มีการจัดกิจกรรม Kick of ภูมิชีวาภิบาลและจิตอาสา ในวันที่ ๒๖ มีนาคม ๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๒.๐๐ น. ณ วัดพุทธภูมิ ขอเชิญชวนผู้รับผิดชอบงานวัดและมัสยิดเข้าร่วมกิจกรรมจิตอาสาตามวันดังกล่าวและวันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๗ มีการตรวจสอบสุขภาพพระภิกษุสงฆ์ ตรวจดัชนีมวลกายและ BMI และ มีการบริการฉีดวัคซีนไขหวัดใหญ่ให้กับพระภิกษุสงฆ์

ประธาน : เพิ่มเติมในการดูแลผู้นำศาสนา

มติที่ประชุม : รับทราบ

๕.๗ กลุ่มงานการพยาบาลชุมชน

คุณเสาวคนธ์ : แจ้งจากกองการพยาบาลในปี ๒๕๖๗ ได้จัดทำการประกันคุณภาพการพยาบาลในชุมชนเรื่องการประเมินคุณภาพการพยาบาลในชุมชนเพื่อให้ผู้บริหารและผู้ปฏิบัติการพยาบาลในชุมชนใช้เป็นเครื่องมือในการประเมินคุณภาพการพยาบาลชุมชนภายในหน่วยงานให้เกิดความครอบคลุมและต่อเนื่อง และได้ส่งไฟล์ประเมินคุณภาพการพยาบาลชุมชนในไลน์กลุ่ม คปสอ.พร้อมส่งแบบประเมิน ให้แต่ละพื้นที่ศึกษาและประเมินตนเอง

มติที่ประชุม : รับทราบ

๕.๘ กลุ่มงานอาชีพเวชกรรม

- ไม่มี -

๕.๙ กลุ่มงานแพทย์แผนไทย

- ไม่มี -

๕.๑๐ กลุ่มงานสุขศึกษา

- ไม่มี -

๕.๑๑ เรื่องจาก รพ.สต./NPCU/คสม.

รพ.สต.ยะลา : คุณเจี๊มา สอบถามประเด็น ๑. การเจาะเลือด เนื่องจากได้ประชุมกับ สปสช. วันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ณ สสจ.ยะลา เรื่องการจ่ายเงิน สปสช.ได้จัดสรรเงินให้กับ รพ.สต.ถ่ายโอน โดยเป็นลักษณะของการประชุมข้อตกลงจาก กสพ. คือการเจาะเลือดติดตามกลุ่มเสี่ยงเบาหวานซึ่งต้อง Authen ถ้าไม่ Authen จะไม่ได้เงิน ในส่วนนี้จะได้อัตราค่าติดตาม เคสละ ๔๐ บาท ให้ รพ.สต. ๒๐ บาท CUP ๒๐ บาท ในกรณีที่เจาะ Lab ชุดใหญ่ ที่เจาะ HbA๑C ตัวอื่นด้วย ตัวอื่นที่จะได้คือการเจาะเลือดหลอดเลือดดำหลังอดอาหาร ๘ ชั่วโมงส่งต่อ Total Cholesterol HDL กลุ่มอายุ ๔๕ - ๕๙ ปี ในกลุ่มนี้ รพ.สต. สปสช.จะให้เคสละ ๑๖๐ บาทให้จัดสรร รพ.สต.ที่ถ่ายโอน ๒๐ บาท รพ.ได้ ๑๔๐ บาท ทั้งนี้อยู่ที่ข้อตกลงระหว่าง CUP

๒. การคัดกรอง HbA๑C เจอปัญหาหอบไม่ได้ส่งทุกราย เจอแต่หอบส่ง Blood Sugar ตอนหลังเพิ่มเติมให้ได้ แต่ก่อนหน้าเคยเพิ่ม พอกดเพิ่มจะมีคำสั่งปรีน Lab จาก รพ. พอส่งเพิ่ม Lab เพิ่มจะถูกตัดตอนที่ส่งเลือด เนื่องจากเขาบอกออเตอร์หอบไม่ได้ส่งซึ่งเป็นการเพิ่มเติมจาก รพ.สต.

๓.การคุม HT ในกลุ่ม BP Home ทำไมคุมไม่ได้ ทั้งๆที่ทำได้ง่าย ปัญหาคืออุปกรณ์ไม่เพียงพอ

คุณเสาวคนธ์ : ในส่วนของงบ PP ยังไม่ทราบข้อมูลว่าให้ รพ.ทั้งหมด ประเด็นที่ ๑ จะขอประสานและตรวจสอบข้อมูลยืนยันอีกครั้ง


ประธาน : จากการประชุม กสพ.ยะลา ที่ผ่านมายังไม่มีการพูดคุยเรื่อง ประเด็นจ่ายเงิน ๑๖๐ บาท ๔๐ บาท ๒๐ บาท พื้นที่ไม่ต้องกังวลงบ OP PP ที่จัดสรร CUP จะดูแลในเรื่องของการให้ยา การสนับสนุนเวชภัณฑ์ ส่วนประเด็นเจาะเลือดต้องไปหาข้อมูล อาจจะต้องมาประชุมคุยกันในกลุ่มผู้รับผิดชอบงาน


พญ.นันทกา : มอบคุณเจี๊มาเอาข้อมูลที่ประชุมวันที่ ๒๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ให้คุณเสาวคนธ์ และให้คุณนงนาฏตามข้อมูลที่คุณเสาวคนธ์ โดยให้คุณเสาวคนธ์นัดคุยอีกครั้ง เพื่อนำเสนอความก้าวหน้าในการประชุมครั้งถัดไป


คุณชัยณรงค์ : ในเรื่องประเด็นที่ ๒ จากการที่ทบทวนบริการประจำปี รพ.สต. เจอปัญหา HbA๑C และ Urine Microalbumin จากที่ประชุมเสร็จได้ไปประสานกับคลินิกเบาหวานพบว่าแพทย์ Staff ไม่ได้ออกทุกวันเลยไม่ได้ไปดูประวัติเท่าทั้งนี้ได้คุยกับ พญ.พารินดา จึงอนุมัติให้ รพ.สต. สั่งอัตโนมัติเมื่อตรวจสอบคนไข้ไม่ได้รับการตรวจ ทาง Lab จะไม่ตัดออก


ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ
- ไม่มี -


ปิดการประชุม เวลา ๑๖.๑๕ น.


(นางสาวคอลีเยาะ ตีอราแม)
นักวิชาการสาธารณสุข
ผู้บันทึกรายงานการประชุม


(นางวาสนา เพ็ญศิริณ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม


(นางสาวนูรีนา มะเห)
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
รักษาการแทนหัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม


(นางสวณันทกา เทพอมรเดช)
หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ
รองประธาน คปสอ.เมืองยะลา


(นางสวานิตยา ภูวนานนท์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะลา
ประธาน คปสอ.เมืองยะลา