

สรุปการประชุม
 คปสอ./CUP BOARD อำเภอเมือง
 ครั้งที่ ๓/๒๕๖๐

วันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๐ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
 ณ ห้องประชุมร่วมประดู่ ตึก ๗ ชั้น โรงพยาบาลยะลา

.....
 กรรมการผู้เข้าประชุม

ที่	รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๑	นายกิตติศักดิ์ อักษรวงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะลา	
๒	นายบุญลือ นวลจันทร์	สาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา	
๓	นางสาวชินตา พุทธิยาสถาพร	หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ	
๔	นายปิยะพงศ์ อนุรักษ์	ผอ.สำนักงานสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม	นางสุภาภรณ์ บุญพงศ์มณี
๕	นางจิรวรรณ สากลนุกุลกิจ	หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านการพยาบาล	นางอุษาวดี มุสิกวัฒน์
๖	นางราณี ตาเดอินทร์	หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์	นายชัยณรงค์ ทองอ่อน
๗	นายวิจารณ์ ศรีประสิทธิ์	หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม	นายยุทธนา อิสลามิกกุล
๘	ทต.หญิงปิยนดา บุญซริก	หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม	ทต.ปณดา
๙	นางราตรี เหล่าสิงห์	หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวเวชกรรม	นายมาหามะ กาสอ
๑๐	นางอวาทิพย์ แว	หัวหน้ากลุ่มงานสุขศึกษา	นางอรปรีญา วรรณนรินทร์
๑๑	พญ.จรรยา แซ่เจิน	หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทย	นางวีรวรรณ บัญญาบุตร
๑๒	นางอายีสาร์ หะยีนาลี	หัวหน้ากลุ่มงานสวัสดิการสังคม	
๑๓	นางนงนาฏ ศรีบุญเอียด	หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพ	
๑๔	นางสาวนฤมล ฉายแสงเจริญ	หัวหน้างานควบคุมโรค	
๑๕	นางสมสกันต์ ศิริมานนท์	หัวหน้างานรักษาพยาบาล	
๑๖	นางรอม๊ะ จะแน	หัวหน้ากลุ่มงานการเงิน	
๑๗	นางเสาวคนธ์ อาจอาสา	หัวหน้างานศูนย์ข้อมูลเครือข่าย	
๑๘	นางไอลดา แตงมณีกุล	หัวหน้าศสม.เทศบาล	
๑๙	นายคันธวุฒิ พลอยอุบล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๒๐	นส.อาฟีพะห์ เจ๊ะมามะ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติ	
๒๑	นางเพียงเพ็ญ อัคริยะพันธ์	เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส	
๒๒	นางสายใจ สันห์รัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๒๓	นายธนวินท์ ชัยชนากานต์	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	
๒๔	นางกัลญา ศิริธรรม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	
๒๕	นส.นารีมาลัย มะดิง	เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน	
๒๖	นายสรพงษ์ ยั่งเจริญ	ผอ.รพ.สต.ลำใหม่	
๒๗	นายสกุลเอก ชูเมือง	ผอ.รพ.สต.หน้าถ้ำ	
๒๘	นางสะปีเนาะ กะโด	ผอ.รพ.สต.สะเตงนอก	

กรรมการผู้เข้าประชุม (ต่อ)

ที่	รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๒๙	นายอำนาจ ชูยศดา	ผอ.รพ.สต.ยุโรป	
๓๐	นางเจ็ลมา ดอยยอ	ผอ.รพ.สต.ยะลา	
๓๑	นายมอหะมะนอ บาโงปะแต	ผอ.ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลง ที่ ๑๒.๑ ยะลา	นางปรียาภรณ์ ชูยศดา
๓๒	นายปรีชา วรรณบุญ	หน.หน่วยควบคุมโค่นำโดยแมลง อ.กรงปินัง	
๓๓	นางวิภารัตน์ ทองธรรมชาติ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๓๔	นส.น้ำฝน นवलสกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	

กรรมการผู้ไม่เข้าประชุม

ที่	รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๑	นพ.ประภัสร์ ติปยานนท์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาระบบบริการสุขภาพ	
๒	พญ.วริยา กาลัญกุล	หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม	
๓	นางสุจิตา คชอ่อน	หัวหน้ากลุ่มงานพัสดุ	
๔	นางสุนทรี แก้วสุวรรณ	หัวหน้ากลุ่มงานบัญชี	
๕	นางนัตยา ศรีสุวรรณ	รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร	
๖	นางจาริณี ยิ่งเจริญ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	
๗	นางนุริยะ สามะอุ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	
๘	นางสาวกัญญา เจ๊ะสมอเจ๊ะ	เจ้าพนักงานสาธารณสุข	
๙	ดต.กมลพรรณศรี กรุณกิจ	เจ้าหน้าที่พยาบาลกองกำกับการตชด.ที่ ๔๔	
๑๐	นายอาลียะ มุซอ	ประธานอสม. อำเภอเมืองยะลา	๐๘ ๙๗๓๖ ๓๐๓๘

ผู้ประสาน CUP ที่เข้าร่วมประชุม

ที่	รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๑	นางจิตติมา ด่านเสถียรสกุล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	

ผู้ประสาน CUP ที่ไม่เข้าร่วมประชุม

ที่	รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๑	นส.พิกุล จิรรัตนโสภา	เภสัชกรเชี่ยวชาญ	
๒	นายเกียรติศักดิ์ รอดฉวาง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	

ผอ.รพ.สต./ศสม.ที่เข้าประชุม

ที่	รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๑	นส.สมคิด สุวรรณสังข์	ผอ.รพ.สต.บุรี	
๒	นางอาอิชะห์ โต๊ะกุบาฮา	ผอ.รพ.สต.บ้านบุรี	
๓	นายมะรีเป็ง เจ๊ะเตะ	ผอ.รพ.สต.บันนังสาเรง	
๔	นางหาสน๊ะ โต๊ะกุบาฮา	ผอ.รพ.สต.พร่อน	
๕	นายรุสลัน สุลหลง	ผอ.รพ.สต.ตาเซะ	
๖	นางยุ้ยยะห์ กะตะแซ	ผอ.รพ.สต.ท่าสาป	
๗	นางไพลิน โคตรมิตร	ผอ.รพ.สต.วังกระ	
๘	นางยูไวรี่๊ะ ยูนี	ผอ.รพ.สต.นิบงบารู	
๙	นายสมาน ดอเลาะ	ผอ.รพ.สต.ทุ่งยามู	
๑๐	นายพิเชฐ แซ่ฟู	ผอ.รพ.สต.เปาะเส็ง	
๑๑	นางวรรัญญา รัชกุล	ผอ.รพ.สต.บาโงยบาแด	
๑๒	นางอามีนา ต๊ะเต	หัวหน้าศสม.บ้านสะเตง	
๑๓	นางนภมล คงฤทธิ์	หัวหน้าศสม.ธนวิถี	
๑๔	นางกนกพร ไตรมิตร	หัวหน้าศสม.ฝั่งเมือง	
๑๕	นางนุรีฮะห์ บุญทวี	หัวหน้าศสม.ตลาดเก่า	
๑๖	นางผการัตน์ สุพณิชพันธ์ุ	หัวหน้าศสม.เวชกรรม	

ผอ.รพ.สต./ศสม.ที่ไม่เข้าประชุม

ที่	รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๑	นายดุซฎี ปาลกาลย์	ผอ.รพ.สต.ลำพะยา	
๒	นางสปีนะ มะเร๊ะ	รักษาการผอ.รพ.สต.ลิตล	

ผู้เข้าร่วมประชุม

ที่	รายชื่อ	ตำแหน่ง	หมายเหตุ (แทน)
๑	นางธิดารัตน์ บุรณสมภพ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๒	นางรัชดาวรรณ รัตนแคล้ว	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๓	นางกมลวรรณ อินทร์จันทน์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	
๔	นส.ทรงพร ศิริพร	จพ.ทันตสาธารณสุขชำนาญงาน	
๕	นส.มารดียานา สาเมาะบาช่า	นักวิชาการสาธารณสุข	

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๓๐ น. โดยนายแพทย์กิตติศักดิ์ อักษรวงศ์ ประธานกรรมการคปสอ. เมืองยะลา ทำหน้าที่ประธานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

ประธานการประชุมมอบให้นางวิภารัตน์ ทองธรรมชาติ เลขานุการและ กรรมการคปสอ.เมืองยะลา สรุปรายงานการประชุมคปสอ. ครั้งที่ ๒/๖๐ เมื่อวันที่ ๒๑ มีนาคม ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมบุญสุทธิ เลชะกุล โรงพยาบาลยะลา (รายละเอียดตามเอกสารแนบ ๑)

มติการประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๒/๖๐

นางวิภารัตน์ : สรุปรายงานการประชุม คปสอ.ครั้งที่ ๒/๖๐ ได้ใส่ใน Website : www.yrhyala.com/, กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ มีเรื่องติดตาม ดังนี้

๒.๑ การเบิกจ่ายพัสดุ

นางวิภารัตน์ : สสอ.เมืองยะลาแจ้งว่า Tube และกระปุกใส่ปัสสาวะที่ได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลไม่เพียงพอ

นายชัยณรงค์ : จากการสอบถามเจ้าหน้าที่ของห้อง Lab แจ้งว่าการเบิก กระปุกใส่ปัสสาวะไม่เพียงพอเกิดในช่วงการจัดโครงการ ควรส่งแผนหรือแจ้งข้อมูลมาก่อนดำเนินการ ว่าช่วงใดจะเบิกวัสดุมากกว่าปกติ

สสอ.เมืองยะลา : เป็นนโยบายของ นพ.สสจ. ให้ปฏิบัติ เช่น ภายใน ๓ เดือน แรก ต้องคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงให้เสร็จ ฝากให้โรงพยาบาลยะลาติดตาม นโยบายของนพ.สสจ.ยะลาด้วย

ประธาน : โรงพยาบาลยะลาจะมีการจัดซื้อและเก็บเป็นคลังพัสดุ รพ.สต./ศสม. ควรแจ้งยอดวัสดุที่ต้องการใช้ในการคัดกรองช่วงต้นปีงบประมาณหรือ ในไตรมาสแรกก่อน เพื่อโรงพยาบาลจะได้ประมาณการในการจัดซื้อ/จัดจ้าง

สสอ.เมืองยะลา : Manager NCD ควรประมาณการการคัดกรองก่อน ดำเนินการ เนื่องจากวัสดุ/อุปกรณ์ต้องได้ในเดือนกันยายนหรือก่อนเดือนตุลาคม

นางสมสกันธ์ : ช่วงรณรงค์ต้องเร่งดำเนินการ อุปกรณ์จึงไม่พอ ได้นำเรียน ประธานคณะกรรมการ NCD BOARD ไว้แล้ว ในไตรมาส ๔ ต้องทำแผนร่วมกับ Lab รพ.สต. และ ศสม.

นายชัยณรงค์ : กรณีชุดตรวจเบาหวาน (Strip) และ Tube ที่เบิกไปใช้ในรพ.สต. หากใช้ไม่ทันต้องรับนำมาแลกกับโรงพยาบาลก่อนหมดอายุ (เนื่องจากเป็นรุ่นเดียวกับ โรงพยาบาล) หากนำมาแลกใกล้หมดอายุ โรงพยาบาลจะใช้ไม่ทันเช่นกัน

ส่วนการประเมินรพ.สต.ในปี ๖๐ พบว่า เครื่องปั่น Hct ไม่มีการสอบเทียบ ทางโรงพยาบาลมีแผนสอบเทียบในแต่ละปี ซึ่งสสอ.ทำแผนมาขอสอบเทียบหรือทำแผนร่วมกับ โรงพยาบาล แต่ต้องศึกษาในเรื่องงบประมาณของการดำเนินการ

สำหรับการควบคุมคุณภาพชุดตรวจที่ใช้ในรพ.สต.ที่ตกมาตรฐานหรือไม่ได้
ทำการควบคุม Lab จะดูแลให้ แต่ไม่ครอบคลุมถึงชุดตรวจเบาหวานที่รพ.สต.เบิกจากกลุ่มงาน
เวชกรรมสังคม เนื่องจากเป็นการจัดซื้อต่างยี่ห้อ คุณราณีให้สอบถามว่าเป็นไปได้ไหม
ที่โรงพยาบาลยะลาจะจัดซื้อในยี่ห้อเดียวกัน เพื่อให้มีกำลังในการสำรอง

ประธาน : การสอบเทียบเครื่องมือของ Lab ที่รพ.สต. มีอะไรบ้าง

นายชัยณรงค์ : เครื่องมือหลัก คือ เครื่องปั่น Hct และนาฬิกาจับเวลา

สสอ.เมืองยะลา : ปีก่อนๆ ได้รับแจ้งจากโรงพยาบาลยะลา สสอ. จึงรวบรวม
เครื่องมือมาสอบเทียบที่โรงพยาบาลยะลา แต่ปีนี้ได้แจ้ง ขอแจ้งเครื่องมือที่ต้องสอบเทียบเพิ่ม
เช่น เครื่องวัดความดันโลหิต เครื่องวัดอุณหภูมิ ฯลฯ ในการประกวดรพ.สต.ติดตามของรพ.สต.
ท่าสาปมีเครื่องมือหลายตัวไม่ได้สอบเทียบ ต้องนำไปสอบเทียบที่โรงพยาบาลปัตตานี
ซึ่งเครื่องมือที่ต้องสอบเทียบมีทั้งแบบ Manual และ Digital

ประธาน : เมื่อก่อนเคยทำ ก็เป็นสิ่งที่ได้อยู่แล้ว ใครเป็นผู้ดำเนินการหรือ
ใช้วิธีใด

นางวิภารัตน์ : สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เขต ๑๒ จังหวัดสงขลา
มาตรวจสอบเครื่องมือให้ แต่ปีหลังๆนี้สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพฯ จะสอบเทียบเฉพาะ
เครื่องมือที่มีความเสี่ยงสูง เครื่องมือของปฐมภูมิจึงต้องสอบเทียบเอง แต่ไม่มีเครื่อง Master ในการ
สอบเทียบ (หรือกับคุณวัชร รุ่งสุข) ต้องนำเครื่องมือไปสอบเทียบกับหน่วยงานภายนอกหรือเอกชน
ซึ่ง Lab ได้ตั้งงบประมาณการสอบเทียบเฉพาะเครื่องมือ Lab และส่งไปตรวจสอบกับเอกชน ปฐมภูมิ
จะเอาเครื่องมือไปสอบเทียบใหม่

ประธาน : การดำเนินการสอบเทียบเครื่องมือ ขอให้หลักการในการ
ดำเนินการ ดังนี้

๑. มอบ Lab จัดการให้เป็นการสอบเทียบเครื่องมือ Lab ทั้งเครือข่าย
หากมีค่าใช้จ่าย/การจัดการ ให้ตั้งงบประมาณในภาพรวม

๒. มอบคุณวัชร รุ่งสุข ดูแลเครื่องมือแพทย์ที่จำเป็นต้องสอบเทียบ
ดำเนินการในลักษณะเดียวกันกับ Lab

ทั้งนี้ ให้มีการสอบทวนเครื่องมือทั้งหมด โดยมีเป้าหมายให้มีการ
สอบเทียบเครื่องมือทั้งเครือข่าย รายละเอียดหารือกับคุณวัชรและผู้เกี่ยวข้อง

การซื้อชุดตรวจเบาหวาน (Strip) ทำไม่กลุ่มงานเวชกรรมสังคมซื้อแยกกับ Lab

นายชัยณรงค์ : ก่อนหน้านีกลุ่มงานเวชกรรมสังคมเบิกชุดตรวจ
เบาหวาน(Strip) จาก Lab ซึ่งยอดเงินค่อนข้างสูง (ล้านเศษ) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะลา
(นพ. พิระพงษ์ ภาวะสุทธิไพสิฐ) จึงให้กลุ่มงานเวชกรรมสังคมตั้งงบประมาณเฉพาะปฐมภูมิ
จัดซื้อเอง ส่วน Lab สนองนโยบายการลดราคา จัดซื้อให้ทั้งจังหวัดจึงได้ยี่ห้อต่างกัน

นางสาวนฤมล : กลุ่มงานเวชกรรมสังคมซื้อยี่ห้อ ACCU CHECK
จากการประเมินความพึงพอใจของผู้ใช้พบว่า ใช้ดี มีความพึงพอใจ

ประธาน : การจัดซื้อร่วมกันจะมีอำนาจในการต่อรองมากกว่า มอบคุณชัยณรงค์รวบรวมข้อมูล ราคาจัดซื้อปัจจุบันของกลุ่มงานเวชกรรมสังคมและ Lab ราคาที่เคยซื้อ ราคาใกล้เคียง ราคาเทียบเคียงเพื่อเปรียบเทียบ และชะลอการขออนุมัติจัดซื้อ ชุดตรวจเบาหวาน (Strip) ของกลุ่มงานเวชกรรมสังคมไว้ก่อน

๒.๒ การเยี่ยมบ้าน

นางวิภารัตน์ : พญ.วริยา กาลัญกุล ขอให้เสนอสภาการพยาบาลทบทวน ตัวชี้วัดของศูนย์ประสานการดูแลผู้ป่วยต่อเนื่องที่บ้าน (COC) ภาวะแทรกซ้อนต้องไม่เกิน ร้อยละ ๕

นางเสาวคนธ์ : ตัวชี้วัดการเยี่ยมบ้านที่เป็นภาวะแทรกซ้อน เป็นตัวชี้วัดหลักของงานการพยาบาลชุมชนที่สภาการพยาบาลกำหนดให้ใช้ทั่วประเทศ คงไม่สามารถเปลี่ยนได้ แต่สามารถดึงผลงานเป็นรายไตรมาส เพื่อเปรียบเทียบภาวะแทรกซ้อนได้ การเกิดของแผลกดทับในโรงพยาบาลหรือเกิดที่บ้าน ผลการดำเนินงานไม่ได้สนใจว่าเกิดที่ไหน แต่ดูว่าเกิดภาวะแทรกซ้อนหรือไม่ และนำไปวางแผนการรักษา แล้วนำมาเปรียบเทียบแต่ละ ไตรมาสว่าลดลงหรือไม่ ซึ่งเครือข่ายโรงพยาบาลยะลาเยี่ยมบ้านได้ ร้อยละ ๙๔.๖๒

ประธาน : ยังขาดอีก ๖ % จากสาเหตุใด

นางเสาวคนธ์ : โรงพยาบาลยะลามีผู้ป่วยที่ต้องเยี่ยมบ้าน จำนวน ๑,๓๘๒ ราย บันทึกในโปรแกรมเยี่ยมบ้านของโรงพยาบาลเอง และขยายการใช้โปรแกรมไปยังจังหวัด ปัตตานี เดือนหน้าจะขยายไปจังหวัดนราธิวาส เพื่อส่งข้อมูลเยี่ยมบ้านให้ครอบคลุมทั้ง ๓ จังหวัด แต่ ๖ % ที่เยี่ยมไม่ครบ เนื่องจากไปเยี่ยมแล้วไม่พบผู้ป่วยตามที่อยู่ที่ได้รับแจ้ง

๒.๓ ผลการดำเนินงาน Green and Clean Hospital ของรพ.สต. ท่าสาป

นางยุ้ยยัตะห์ : รพ.สต.ท่าสาปผ่านเกณฑ์ Green and Clean Hospital ระดับดี (๑๒ ข้อ) (รายละเอียดตามเอกสารแนบ ๒) ต้องเพิ่มเติมในเรื่องนวัตกรรม คาดว่าจะทำแผง Solar cell บนหลังคาศาลาที่พักในรพ.สต. และติดตั้งพัดลม เพื่อให้ผู้รับบริการได้นั่งพัก

ประธาน : ต้องคำนวณความคุ้มค่าของการลงทุนด้วย และขอชื่นชมความตั้งใจในการพัฒนาของรพ.สต.ท่าสาปด้วย

นางวิภารัตน์ : รพ.สต.ท่าสาปได้รับคัดเลือกเป็นตัวแทนจังหวัดยะลา ส่งประกวดรพ.สต.ติดตามระดับเขต และส่งประกวดของชมรมสาธารณสุขในวันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๐

พญ.ชินตา : รพ.สต.ท่าสาปขอสนับสนุนงบประมาณในการพัฒนา รพ.สต.เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการประกวด จำนวน ๒๐๐,๐๐๐ บาท ซึ่งก่อนหน้านี้ CUP จะสนับสนุนงบประมาณในการประกวด

ประธาน : ให้รอผลการหารือจากการประชุม คปสจ. ในการเปลี่ยนใช้ บริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (งบบasic service ที่เหลือจากโครงการ) สรุปว่าที่ประชุมอนุมัติในหลักการ จำนวน ๒๐๐,๐๐๐ บาทให้ใช้เงินดังกล่าว แต่รอผลการหารือ จากการประชุม คปสจ.

นางวิภารัตน์ : สรุปว่า มีมติว่าจะสนับสนุนงบประมาณให้แก่รพ.สต.ท่าสาป จำนวน ๒๐๐,๐๐๐ บาท โดยจ่ายเป็นค่าบริหารจัดการ แต่ต้องรอผลการประชุม คปสจ. ในการเกลี่ย งบ PP Basic Service (งบที่เหลือจากโครงการ)

มติการประชุม รับทราบและรับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบและพิจารณาดำเนินการ

๓.๑ การจัดสรรงบ PP Basic Service ปี ๒๕๖๐

นางวิภารัตน์ : ในการจัดสรรงบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคนี้ โรงพยาบาลยะลาได้จัดสรรให้กับรพ.สต.ทุกงบแล้ว เหลืองบ PP Basic Service ๓๐ % จำนวน ๔,๗๔๙,๖๖๘.๑๘ บาท (จัดสรรตามผลงาน ๕๐% จัดสรรตามผลงานตัวชี้วัด ๕๐%) ซึ่ง ๕๐ % ที่จัดสรรตามผลงานตัวชี้วัด ยังไม่ได้จัดสรรเนื่องจากไม่ได้หาวิธีว่าจะใช้ตัวชี้วัดใด อีก ๕๐ % จัดสรรตามหัวประชากร ขอจัดสรรให้ก่อนได้หรือไม่

ประธาน : จัดสรรตามหัวประชากร ๕๐ % ไปก่อน ส่วน ๕๐ % ที่จัดสรรตามผลงานตัวชี้วัด เป็นมติในหลักการว่า ใช้ตัวชี้วัดตามที่ สสอ.และทีมบริหารจัดการฯ ตกลงว่า ใช้ตัวชี้วัดใด รอบปี ๖๐ ที่จัดสรรตามผลงานตัวชี้วัด ๕๐ % เหล่านี้ต้องจ่ายเงินปลายปี ๒๕๖๐ ครั้งต่อไปควรสรุปตัวชี้วัดที่ใช้จัดสรรผลงานให้แล้วเสร็จปลายปีงบประมาณหรือเดือนตุลาคม ขอให้ ผช.สสอ. เมืองยะลา แจ้ง สสอ.เมืองยะลา รีบสรุปตัวชี้วัดดังกล่าวเพื่อสรุปผลงาน

นางวิภารัตน์ : งบประมาณบริหารจัดการเวชภัณฑ์สาธารณสุข ๕๐% จำนวน ๗,๙๑๖,๑๑๓.๖๓ บาท โรงพยาบาลยะลาได้สรุปค่าบริหารจัดการเครือข่ายปีงบประมาณ ๒๕๖๐ (๖ เดือน) และได้แจ้งสสจ.ยะลาแล้ว จำนวนทั้งสิ้น ๕,๑๗๑,๕๗๒.๙๗ บาท (รายละเอียดตามเอกสารแนบ ๓)

มติการประชุม รับทราบ

๓.๒ สรุปผลการปฏิบัติงาน รอบ ๘ เดือน (คุณวิภารัตน์)

นางวิภารัตน์ : สรุปผลการปฏิบัติงาน ตัวชี้วัดของสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดยะลา รอบ ๘ เดือน ในส่วนที่ปฐมภูมิรับผิดชอบ ดังนี้

- ยุทธศาสตร์ที่ ๑ การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ลดปัจจัยเสี่ยงและส่งเสริมจัดการสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อสุขภาพ มีตัวชี้วัด ๒๒ ตัว ผ่าน ๑๔ ตัว ไม่ผ่าน ๘ ตัว

- ยุทธศาสตร์ที่ ๒ พัฒนาระบบบริการสุขภาพให้มีคุณภาพและมาตรฐาน มีตัวชี้วัด ๔ ตัว ผ่าน ๒ ตัว ไม่ผ่าน ๒ ตัว

- ยุทธศาสตร์ที่ ๓ พัฒนาระบบบริหารจัดการให้มีประสิทธิภาพตามหลักธรรมาภิบาล มีตัวชี้วัด ๑ ตัว ผ่าน ๐ ตัว ไม่ผ่าน ๑ ตัว

รวมทั้งสิ้น ๒๗ ตัว ผ่าน ๑๖ ตัว ไม่ผ่าน ๑๑ ตัว

ผู้รับผิดชอบได้นำผลตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์ไปกำหนดแนวทางและปรับปรุง
การทำงานแล้ว

(รายละเอียดตามเอกสารแนบ ๔)

มติการประชุม รับทราบ

ประธาน : พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลูกจ้างเหมาบริการ และลูกจ้าง
ชั่วคราวที่ไปปฏิบัติงานรพ.สต. จำนวน ๘ คนนั้น ปฏิบัติงานอยู่ที่ใดบ้าง

พญ.ชินตา : เจ้าหน้าที่ที่โรงพยาบาลจ้างแต่ปฏิบัติหน้าที่ที่รพ.สต. มีดังนี้

๑. พนักงานกระทรวง จำนวน ๔ คน

-ตำแหน่งเจ้าพนักงานสาธารณสุข จำนวน ๑ คน ปฏิบัติงานที่รพ.สต.ตาชะ

-ตำแหน่งเจ้าพนักงานเภสัชสาธารณสุข จำนวน ๑ คน ปฏิบัติงาน

ที่รพ.สต.ท่าสาป

-ตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข จำนวน ๒ คน ปฏิบัติงาน

ที่รพ.สต.เปาะเส้ง และรพ.สต.วังกระ

๒. ลูกจ้างชั่วคราว จำนวน ๓ คน

-ตำแหน่งเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข จำนวน ๑ คน ปฏิบัติงาน

ที่รพ.สต.บ้านบุดี

-ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน ๒ คน ปฏิบัติงานที่

รพ.สต.นิบงบารู และรพ.สต.สะเตงนอก

๓. ลูกจ้างเหมาบริการ จำนวน ๑ คน

-ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข จำนวน ๑ คน ปฏิบัติงานที่

รพ.สต.สะเตงนอก

คนเหล่านี้ CUP จ้างทำงานที่รพ.สต. จะมีผลต่อค่า FTE (Full Time Equivalent) ของโรงพยาบาลยะลา ก่อนหน้านี้ได้ปรึกษากับสสอ.เมืองยะลาแล้ว จะให้รพ.สต. จ้างเอง โดยพนักงานกระทรวงเริ่มย้ายวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๐ แต่ต้องดูกรอบอัตรากำลังของแต่ละ รพ.สต. ขอให้สสอ.เมืองยะลาช่วยตรวจสอบด้วย ส่วนลูกจ้างชั่วคราวและลูกจ้างเหมาจ่าย ต้องลาออก ก่อนแล้วกลับมาสมัครใหม่ โดย CUP จะสนับสนุนค่าจ้างให้กับรพ.สต.เป็นรายไตรมาส (เพื่อ ตรวจสอบวันลาออกจ่ายค่าจ้าง) ส่วนค่าใช้จ่ายอื่นๆ CUP ไม่สนับสนุน

ประธาน : พนักงานกระทรวง ลูกจ้างเหมาบริการ และลูกจ้างชั่วคราว ที่ย้ายหรือลาออกไปแล้วมาทำงานใหม่ในหน่วยงานเดิมโดยโรงพยาบาลจะโอนเงินค่าจ้างไปให้กับ รพ.สต.นั้น อาจพบปัญหา คือ

๑. พนักงานกระทรวง ต้องดูกรอบอัตรากำลังที่กระทรวงอนุมัติในแต่ละ รพ.สต.ว่าสามารถลงกรอบได้หรือไม่ หากเกินต้องไปลงกรอบที่รพ.สต.อื่นหรือไปช่วยราชการ

๒. ลูกจ้างเหมาบริการ และลูกจ้างชั่วคราว หากกรอบอัตรากำลังไม่เต็ม ลาออกได้เลย

/ทั้งนี้...

ทั้งนี้รพ.สต. ต้องดำเนินการจ้างเอง โดยใช้กรอบที่กระทรวงกำหนด โรงพยาบาลจะโอนเงินเข้าเป็นเงินบำรุงของรพ.สต. และรพ.สต.ต้องทำข้อมูลการลาของพนักงาน กระทรวง ลูกจ้างเหมาบริการ และลูกจ้างชั่วคราว ๓ เดือน/ครั้ง ส่งให้โรงพยาบาลยะลา เพื่อคำนวณค่าจ้าง ซึ่งรพ.สต.ต้องทดรองจ่ายค่าจ้างไปก่อน แล้วแจ้งมายังโรงพยาบาลเพื่อโอนเงินต่อไป มอบคุณวิภารัตน์ ทองธรรมชาติรวบรวมข้อมูลตำแหน่ง

ประธาน : การจัดสรรงบประมาณสิทธิ์ข้าราชการจ่ายตรง ๓๐% ของรายคาษา ที่จัดสรรให้รพ.สต.ลำใหม่ โรงพยาบาลยะลาขอลดเหลือ ๑๕ % ในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ยังไม่ได้จัดสรรงบดังกล่าวให้รพ.สต.สะเตงนอก ซึ่งจะพิจารณาให้ ๑๐ % แต่ขอดูตัวเลขอีกครั้ง

นางวิภารัตน์ : รพ.สต.ลำใหม่มีปัญหาการจ้างลูกจ้างจากการที่โรงพยาบาล ยะลาไปเปิดศูนย์แพทย์ชุมชน Community Medical Unit (CMU) ซึ่งมีแพทย์ออกตรวจทุกวัน จึงต้องมีค่าจ้างเป็นค่าบริหารจัดการ แต่ตอนนี้แพทย์ออกตรวจเพียงสัปดาห์ละ ๒ วันเท่านั้น ต้องสนับสนุนค่าใช้จ่ายดังกล่าวอีกหรือไม่

ประธาน : สรุปว่าโรงพยาบาลยะลาสนับสนุนงบประมาณในการจัดสรร งบประมาณสิทธิ์ข้าราชการจ่ายตรงของรพ.สต.ลำใหม่และรพ.สต.สะเตงนอกแห่งละ ๑๕ % และไม่ควรเก็บ เงินสดจากผู้มีสิทธิ์เบิกได้เหล่านั้น

นางวิภารัตน์ : จะจัดสรรงบประมาณในการจัดสรรงบประมาณสิทธิ์ข้าราชการ จ่ายตรงของรพ.สต.ลำใหม่และรพ.สต.สะเตงนอกแห่งละ ๑๕ % ในเดือนมิถุนายน ๒๕๖๐

ผู้ช่วยสสอ.เมืองยะลา : งานแพทย์แผนไทยรพ.สต.ลำใหม่ได้รับเงินจากสปสช. ผ่านแม่ข่ายในการจ้างนักแพทย์แผนไทย ปัจจุบันนักแพทย์แผนไทยสอบบรรจุได้ที่อำเภอเบตง จึงรับผู้ช่วยแพทย์แผนไทยเข้ามา (มีใบประกอบวิชาชีพ) จากการประชุมในระดับจังหวัดร่วมกับ ผอ.รพ.ยะลาคนก่อนทราบว่า ยังมีการโอนงบประมาณ ซึ่งเป็นการบริหารจัดการภายใน CUP น่าจะเปิดจ้างนักแพทย์แผนไทยได้ จึงขอให้พิจารณาตำแหน่งที่ว่างอยู่

นางวิภารัตน์ : เดิมสปสช. โอนเงินให้โรงพยาบาลยะลาปีละ ๑๘๐,๐๐๐ บาท เพื่อให้รพ.สต.ลำใหม่จ้างนักแพทย์แผนไทยในปีแรก ปีที่สองสปสช. ตัดงบเหลือ ๙๐,๐๐๐ บาท รพ.สต.ลำใหม่ต้องจ่ายเอง ๙๐,๐๐๐ บาท ปีที่สามสปสช. ไม่สนับสนุนงบประมาณ รพ.สต.ลำใหม่ ต้องจ่ายเองทั้งหมด อนึ่ง รพ.สต.ลำใหม่จ้างนักแพทย์แผนไทยแล้วเปิดบริการนวด อบ ประคบ แล้วเรียกเก็บเงินจากสปสช. หลังหักค่าจ้างยังมีเงินเหลือจ่าย สามารถจ้างผู้ช่วยแพทย์แผนไทยได้

ประธาน : โรงพยาบาลยะลาจะไม่จ้างนักแพทย์แผนไทยเพิ่ม เนื่องจาก รพ.สต.ลำใหม่จ้างโดยใช้ผลงานที่เรียกเก็บจากสปสช. และผู้ช่วยแพทย์แผนไทยจ้างโดยเงินบำรุง อยู่แล้ว ขอให้เป็นการบริหารจัดการของรพ.สต.ลำใหม่

พญ.ชินตา : ขอให้ผู้รับผิดชอบงาน NCD สรุปผลการประชุม PCC ให้ที่ ประชุมรับทราบ

นางสมสกนธ์ : จากการประชุม Conference ของ PCC จังหวัดยะลา คุณตะวัน ทองนวล (สสจ.ยะลา) นำเสนอข้อมูล และนพ.สสจ.ขอให้ปรับข้อมูลของรพ.สต.ลำใหม่ ส่วนอื่นๆไม่มีการเปลี่ยนแปลง สสจ.จะส่งข้อมูลแจ้งกลับมาอีกครั้ง

ผช.สสอ.เมืองยะลา : ทีม PCC ทีมแรกของตำบลลำใหม่รวมประชากร ๑๔,๐๐๐ คน กระทรวงฯหวังว่ามีจำนวนมากเกินไป จึงจัดใหม่ ดังนี้

ทีม ๑ ตำบลลำใหม่ ลำพะยา มีประชากร รวม ๑๐,๐๖๕ คน
ทีม ๒ ตำบลลิติก พร่อน ยะลา มีประชากร รวม ๑๒,๗๙๘ คน
ทีม ๓ ตำบลยุโป พงษ์ยามู ตาเซะ วังกระ มีประชากร รวม ๑๑,๒๖๘ คน
รวมทั้งสิ้น ๓๔,๑๓๑ คน

กรรมการทั้งตั้งทีม PCC ของตำบลท่าสาปว่าเหตุใดมี ๒ ทีม (กรรมการทำ ข้อมูลผิดพลาด) ตำบลท่าสาปมีทั้งหมด ๓ ทีม คือ

ทีม ๑ ตำบลท่าสาป มีประชากร รวม ๗,๒๓๑ คน
ทีม ๒ ตำบลบุดี บันนังสาเรง มีประชากร รวม ๑๒,๖๗๒ คน
ทีม ๓ ตำบลหน้าถ้ำ เปาะเส้ง มีประชากร รวม ๘,๑๒๔ คน
รวมทั้งสิ้น ๒๘,๐๒๗ คน

นางสมสภนธ์ : อาจารย์แนะนำให้ดูฐานประชากรว่ามาจากไหน ข้อมูลจาก HDC จะน้อย เขตที่อาจารย์ทำเอาข้อมูลมาจากฐานงานประกัน ในแต่ละจังหวัดให้เปรียบเทียบ ข้อมูลใหม่ ส่วนจังหวัดยะลาคุณตะวัน ทองนวล (สสจ.ยะลา) นำเสนอ อาจารย์ไม่ได้ฟังตั้ง

ประธาน : มีปัญหาเรื่องการจัดประชากรแต่ละ Cluster มากไปหรือน้อยไป หากดูจากฐานข้อมูลของแต่ละแห่งหากมีประชากรน้อย จะจัดการอย่างไร ส่วนกลางจะให้ Cluster ที่พร้อม ให้มีตำแหน่งชำนาญการพิเศษก่อน PCC ลำใหม่ประชากรคาดว่าจะพอดี อาจพิจารณา ก่อน ส่วน PCC เขตเทศบาลประชากรน้อย อาจพิจารณาทำๆ

วิภารัตน์ : เขตเทศบาล จัดประชากรในแต่ละ Cluster ดังนี้

Cluster ๑ ศสม.ตลาดเก่า/ฝั่งเมือง๔/ธนวิถี มีประชากร รวม ๓๑,๐๐๐ คน

Cluster ๒ ศสม.สะเตง/เทศบาล มีประชากร รวม ๑๙,๐๐๐ คน

ประธาน : ประชากร cluster ๒ น้อยไปอาจมีปัญหา ต้องหารือกันอีกครั้ง เนื่องจากประธานมีภารกิจเร่งด่วน ขอมอบให้พญ.ชินตา พุทธิยาสถาพร หัวหน้ากลุ่มภารกิจ ด้านบริการปฐมภูมิทำหน้าที่ประธานการประชุมแทน

มติการประชุม รับทราบ

๓.๓ สรุปผลการประเมินตนเองตามมาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว

นางธิดารัตน์ : รายงานผลการประเมินตนเองตามมาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว

ในประเด็นที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ดังนี้

๑. แผนกลยุทธ์ด้านสุขภาพ
๒. ระบบรายงาน/กระบวนการที่สำคัญ
๓. การจัดการอาคารสถานที่ สภาพแวดล้อม

๔. การป้องกันและควบคุมการติดเชื้อ
๕. งานคลังยาและเวชภัณฑ์
๖. งานบริการทางห้องปฏิบัติการด้านการแพทย์สาธารณสุข
๗. การจัดระบบบริการครอบคลุมประเภทและประชากรทุกกลุ่มวัย

(รายละเอียดตามเอกสารแนบ ๕)

นางวิภารัตน์ : สรุปผลการประเมินตนเองตามมาตรฐาน รพ.สต.ติดดาว มีประเด็นไม่ผ่านเกณฑ์ ดังนี้

๑. คู่มือ/แนวทางการปฏิบัติงาน ต้องผ่านการอนุมัติจากประธาน คปสอ. หรือรพ.สสจ. ให้ทุกงานทบทวนคู่มือ/แนวทางการปฏิบัติงานแล้วเสนอผ่านประธานคปสอ. โดยเฉพาะ CPG ต้องมีการเชื่อมโยงจากโรงพยาบาลสู่ รพ.สต.

๒. การสอบเทียบเครื่องมือ จากหลักการที่ประธานคปสอ.ได้ให้ไว้ ขอให้ รพ.สต.รวบรวมข้อมูลเครื่องมือแล้วแจ้งมายัง CUP เพื่อจัดตั้งงบประมาณในการสอบเทียบ

๓. งาน IC เนื่องจากรพ.สต.มีเครื่องนึ่งความดันไอน้ำ (Autoclave) เกือบทุกแห่ง จึงต้องจัดพื้นที่เขตปลอดเชื้อให้เป็นสัดส่วน และต้องผ่านการตรวจทางกายภาพ ชีวภาพ (Biological Indicator) หรือที่เรียกกันว่า Spore Test และเคมี (Chemical Indicator) สามารถแบ่งออกเป็น ๒ ชนิด ดังนี้

๑. ตัวบ่งชี้ทางเคมีภายนอก External Chemical Indicator (Autoclave Test) มีลักษณะเป็นแถบกระดาษที่มีสีหรือสารเคมีเคลือบไว้เป็นแนวเส้นบนกระดาษ มักใช้ในการติดห่ออุปกรณ์เพื่อมิให้หลุดลุ่ย และบ่งชี้แค่เพียงว่ามีการผ่านกระบวนการปราศจากเชื้อแล้วเท่านั้น แต่ไม่สามารถยืนยันได้ว่าอุปกรณ์ที่อยู่ในห่อจะปราศจากเชื้อ

๒. ตัวบ่งชี้ทางเคมีภายใน Internal Chemical Indicator (Comply Test) จะมีลักษณะเป็นชิ้น (Strip) หรือเป็นแผ่นกระดาษแข็ง (Card) จะใส่ไว้ในห่ออุปกรณ์ ชุดหัดถการ เพื่อให้ทราบว่าไอน้ำหรือแก๊สสามารถเข้าภายในห่อและสัมผัสกับอุปกรณ์ภายในห่อหรือไม่ โดยใส่ตัวบ่งชี้ไว้ตรงกลางห่อ หรือในส่วนของห่ออุปกรณ์ที่คาดว่าไอน้ำหรือแก๊สผ่านเข้าได้ยากที่สุด

ขอให้ผู้รับผิดชอบงานของรพ.สต.ติดดาวทบทวนการจัดทำคู่มือ/แนวทาง/CPG ของ ๕ กลุ่มวัย โดยมีกลุ่มงานเวชกรรมสังคมเป็นผู้ดูแล

ขอให้ผู้รับผิดชอบงาน Lab คำนวณว่า หากจะต้องตรวจ Internal-External Control จะต้องมีค่าใช้จ่ายอะไรบ้าง เพื่อเข้าแผนงบปี ๒๕๖๑

นางสมสกันธ์ : ขอรื้อว่าคู่มือ/แนวทาง/CPG กลางของกระทรวง ต้องรวบรวมทั้งหมด ๔ หรือ ๕ กลุ่มวัย Manager งาน จะได้รวบรวมเสนอในรูปของ CUP

นางสาวอาฟีพะห์ : การจัดทำ CPG แบ่งเป็น ๒ ส่วน คือ

๑. กลุ่มงาน แต่ละกลุ่มงาน (IC, Lab etc) กรรมการที่มาประเมินรพ.สต. ตัดดาวแจ้งว่า หากจะใช้คู่มือ/แนวทาง/CPG ของส่วนกลาง ต้องนำมาทบทวนใหม่ให้ตรงกับบริบทของพื้นที่ เสนอประธานคปสอ./นพ.สสจ./สสอ. ลงนามประกาศใช้

๒. รพ.สต. มี ๙ คลินิก ได้แก่ OPD, ER, ANC, NCD, well child, SRRT, HHC, แพทย์แผนไทย และทันตกรรม แม้ว่าจะมีคู่มือ/แนวทาง/CPG ของส่วนกลางหรือจัดทำเองก็ต้องนำมาทบทวนใหม่ทั้งหมดให้เชื่อมโยงจากโรงพยาบาลสู่รพ.สต. เสนอประธานคปสอ./นพ.สสจ./สสอ. ลงนามประกาศใช้

นางสมสกนธ์ : งาน NCD ต้องทบทวน CPG ทั้งในการดูแลคนไข้และการส่งต่อหรือไม่

พญ.ชินตา : งาน NCD ต้องทบทวนทั้งหมด

นางวิภารัตน์ : ข้อมูลที่นำเสนอทั้งหมด CUP ต้องดำเนินการเพื่อให้ผ่านเกณฑ์รพ.สต.ตัดดาว

พญ.ชินตา : บางข้อที่เป็นเรื่องโครงสร้างหรือสิ่งแวดล้อมอาจมีข้อจำกัดแต่ละแห่งพิจารณาปรับปรุงตามศักยภาพของตน แต่มาตรฐานงาน เช่น งาน IC ต้องดำเนินการ

มติการประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องจากหน่วยงานต่างๆ

๔.๑ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองยะลา

ผช.สสอ.เมืองยะลา : ขอขอบคุณเรื่องการสนับสนุนงบประมาณให้กับรพ.สต.ทำسابในการเตรียมประกวดรพ.สต.ตัดดาว จำนวน ๒๐๐,๐๐๐ บาท สสอ.ได้จัดทำรายละเอียดค่าใช้จ่ายไปทางสสจ.ยะลาอีกทางหนึ่งแล้ว

พญ.ชินตา : รอผลการหารือจากการประชุม คปสจ. ในการเกลี้ยไช้งบบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (งบ PP Basic Service ที่เหลือจากโครงการ)

มติการประชุม : รับทราบ

๔.๒ กลุ่มงานเวชกรรมสังคม

นางสมสกนธ์ : เมื่อวันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๖๐ สำนักงานสนับสนุนบริการสุขภาพ เขต ๑๒ จังหวัดสงขลา ได้มาประเมิน NCD CLINIC PLUS ซึ่งกลุ่มงานเวชกรรมสังคมรับผิดชอบองค์ที่ ๖ : การเชื่อมโยงชุมชน ผลการคัดเลือกได้ลำดับที่ ๑ ระดับเขต ในวันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๐ ทีมงานจะไปนำเสนอผลงานระดับประเทศ ขอขอบคุณ สสอ.เมืองยะลาที่จัดเจ้าหน้าที่มาให้ข้อมูลและความคิดเห็น ทั้งนี้พ.ชาฟารี ได้นำเรียนประธานแล้ว ได้รับคำแนะนำว่าให้เอาจุดเด่นของความเป็นชุมชนไปนำเสนอ

ผช.สสอ.เมืองยะลา : การประสานงานต้องรวดเร็วและชัดเจนในรายละเอียด
คณะกรรมการจะได้เห็นกระบวนการเด่นของเราอีกเยอะ ควรเสริมด้านวิชาการที่เกิดจากชุมชนเพิ่ม

นางสมสกนธ์ : ได้ส่งนวัตกรรม ๕ เรื่อง ของกลุ่มงานสุขศึกษา OPD
และชุมชน โดยใช้กระบวนการ DHCS ขอขอบคุณข้อเสนอของผช.สสอ.เมืองยะลา รอบหน้า
นางจิตติมา ด้านเสถียรกุล สสจ.ยะลาจะมาประเมินรพ.สต.ทั้ง ๑๘ แห่ง

มติการประชุม : รับทราบ

๔.๓ สำนักการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลนครยะลา

นางสุภาภรณ์ : เมื่อวันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๐ ได้รับแจ้งจากศสม.บ้านสะเตง
ว่าโรงเรียนเทศบาล ๖ มีนักเรียนป่วยเป็นโรคมือ เท้า ปาก จำนวน ๑ ราย คัดกรองแล้วพบอีก
๑ ราย รวมทั้งสิ้น ๒ ราย เทศบาลฯ ได้รายงานให้ผู้อำนวยการโรงเรียนเทศบาล ๖ ทราบ จึงสั่ง
ปิดโรงเรียนระหว่างวันที่ ๒๐ - ๒๓ มิถุนายน ๒๕๖๐ ทีมเทศบาลฯ ได้ดำเนินการล้างห้องน้ำและ
สนามเด็กเล่นด้วยคลอรีนในโรงเรียน อีกทั้งให้ความรู้/แจกสื่อเรื่องโรคดังกล่าวแก่ครูและ
ผู้ปกครองแล้ว

พญ.ชินตา : โรคมือ เท้า ปาก พบมากในเด็ก ๒-๖ ขวบ ในผู้ใหญ่พบน้อย
พบที่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล ซึ่งสามารถติดกันได้ง่ายเพียงแค่สัมผัสสิ่งของต่าง ๆ
ร่วมกัน ไอจามใส่กัน

มติการประชุม : รับทราบ

๔.๔ โรงเรียนตชด.เฉลิมพระเกียรติฯ

ไม่มี

๔.๕ ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ ๑๒.๑ ยะลา (ศตม.)

นางปรียาภรณ์ : ขอแนะนำตนเอง ดิฉันนางปรียาภรณ์ ชูยดา หัวหน้า
งานเทคโนโลยีควบคุมป้องกันโรค มีเรื่องประชาสัมพันธ์ ๓ เรื่อง ดังนี้

๑. ศตม. มีผู้อำนวยการศูนย์คนใหม่ชื่อนายมอหะมะนอ บาโงปะแต
แต่งตั้งเมื่อเดือนมิถุนายน ๒๕๖๐

๒. หากมีการระบาดของโรคไข้เลือดออกในจังหวัดยะลา ศตม. สามารถ
สนับสนุนการรณรงค์/พ่นยา ในพื้นที่กว้างมีรถยนต์ติดตั้งเครื่องพ่นชนิด ULV ส่วนพื้นที่ทั่วไปมี
เครื่องพ่นแบบสะพายหลังชนิด ULV และแผ่นพับ ๓ เก็บ ๓ โรค ขอให้ทำหนังสือแจ้งไปยังศตม.
จะจัดทีมไปช่วยดำเนินการ

๓. การทดสอบเครื่องพ่นสารเคมี สามารถนำเครื่องพ่นเก่าที่ใช้งานมา
นาน มาทดสอบเม็ดยาได้ที่ศตม.โดยไม่มีค่าใช้จ่ายใดๆ

โรคไข้มาลาเรีย ในจังหวัดยะลาเป็นอันดับหนึ่งของประเทศ (ปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๐) มีผู้ป่วย (ทหาร) ย้ายจากอำเภอกรงปินัง ธารโต บันนังสตา มาที่อำเภอเมืองยะลา จากการสอบสวนเชิงลึก ระยะห่างเกือบปีที่ย้ายมา ผู้ป่วยไม่มีอาการแต่เป็นพาหะของโรค หากมีทหารไปขอรับการรักษาให้แนะนำมาเจาะเลือดที่สดม.

พญ.ชินตา : สนับสนุนเครื่องพ่นพร้อมเจ้าหน้าที่ น้ำยาด้วยหรือไม่

นางปริยาภรณ์ : กรณีใช้รถยนต์ติดตั้งเครื่องพ่นชนิด ULV จะมีเจ้าหน้าที่มาด้วย หากใช้เครื่องพ่นแบบสะพายหลังชนิด ULV จะสนับสนุนเฉพาะเครื่อง อนึ่งการใช้รถยนต์พ่น ULV นั้น ต้องแจ้ง/สอบถามความต้องการของประชาชนก่อน เนื่องจากการพ่นจะทำให้น้ำยากกระจายในพื้นที่กว้าง

มติการประชุม : รับทราบ

๔.๖ เรื่องจากศสม./รพ.สต.

ไม่มี

๔.๗ เรื่องจากกลุ่มงาน/ฝ่ายโรงพยาบาลยะลา

ไม่มี

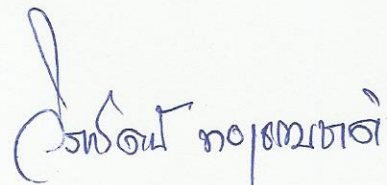
ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่น ๆ

ไม่มี

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.



(นางสาวน้ำฝน นวลสกุล)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ผู้บันทึกรายงานการประชุม



(นางวิภารัตน์ ทองธรรมชาติ)
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม



(นายแพทย์กิตติศักดิ์ อักษรวงค์)
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะลา
ประธาน คปสอ.เมืองยะลา