

สรุปรายงานการประชุมประจำเดือน
คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอหนองจิก
ครั้งที่ ๒/๒๕๖๘
วันพุธ ที่ ๒๓ เดือนเมษายน พ.ศ.๒๕๖๘ เวลา ๑๓.๓๐-๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมสายชล โรงพยาบาลหนองจิก

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

๑.นพ.อนุชิต	วังทอง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองจิก	โรงพยาบาลหนองจิก
๒.นายจารึก	หนูชัย	สาธารณสุขอำเภอหนองจิก	สสอ.หนองจิก
๓.นางสีดีแอสေး	ดือระ	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	โรงพยาบาลหนองจิก
๔.นางรสนา	เบ็ญจลักษณ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลหนองจิก
๕.นายแวกอซี	ปะกียา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	โรงพยาบาลหนองจิก
๖.นางปทุม	มยุรภักดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	โรงพยาบาลหนองจิก
๗.นางสาวสนธนา	อ่อนศรีทอง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.หนองจิก
๘.นางสาวรัตติญา	คงมาก	ผอ.รพ.สต.ยาบี	รพ.สต.ยาบี
๙.นายประสิทธิ์พร	สุวรรณมณี	นักวิชาการคอมพิวเตอร์ชำนาญการ	โรงพยาบาลหนองจิก
๑๐.นางชิ้นสุมน	เลชะกุล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	โรงพยาบาลหนองจิก

รายชื่อเพิ่มเติมตามใบลงทะเบียนวันที่ ๒๓ เมษายน ๒๕๖๘

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ สรุปประเด็นสำคัญและข้อสั่งการจากที่ประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวบ.สสจ.ปัตตานี)

๑.๑.๑ การตรวจราชการรอบที่ ๒ ประจำปี ๒๕๖๘ วันที่ ๒-๔ กรกฎาคม ๒๕๖๘ ยังไม่มีกำหนดการตรวจราชการที่แน่ชัดว่าจะตรวจราชการ คปสอ.ใด

๑.๑.๒ ติดตาม GREEN&CLEAN

๑.๑.๓ แพทย์อบรมขึ้นทะเบียน ขึ้น PCU กำลังรับการอบรมแบบออนไลน์ (จำนวน ๓ ท่าน)

๑.๑.๔ รายงานตรวจสอบพัสดุประจำปี ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน ๓๐ เมษายน ๒๕๖๘

มติประชุม รับทราบ และดำเนินการตามที่กำหนด

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่๑..../๒๕๖๘ ประจำเดือน.....กุมภาพันธ์.....

ตามที่ คปสอ.หนองจิก ได้ประชุมประจำเดือน ครั้งที่ ..๑../๒๕๖๘ ประจำเดือน.....กุมภาพันธ์..... เมื่อวันที่....๑๙.... เดือน.....กุมภาพันธ์..... พ.ศ.๒๕๖๘ ขอให้ผู้เข้าร่วมประชุมพิจารณารายงานการประชุมดังกล่าว เพื่อการรับรองรายงานการประชุม

มติประชุม รับทราบ และรับรองการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง/ติดตามรายงานการประชุมครั้งที่...๑..../๒๕๖๘ ประจำเดือน.....กุมภาพันธ์.....

๓.๑ ติดตามการดำเนินงานของคณะทำงาน คปสอ.

๓.๑.๑ คณะทำงานด้านการเงินการคลัง

๓.๑.๑.๑ การบริหารการเงินการคลังของหน่วยงานบริการ รายงานสถานการณ์การเงินการคลังของหน่วยบริการ (ต.ค.๖๗ - มี.ค.๖๘) สถานการณ์การเงินการคลังของโรงพยาบาลหนองจิกไม่มีภาวะวิกฤตทางการเงิน

ตารางที่ ๑ สถานการณ์วิกฤติ ๗ ระดับ ของโรงพยาบาลหนองจิก (ต.ค.๖๗ - มี.ค.๖๘)

CR	QR	CASH	NWC	NI+Depleciation	Liquid Index	Status Index	Survive Index	Risk Scoring
๔.๘๘	๕๔.๗๘	๔.๕๑	๑๑๕,๐๔๙,๙๓๓.๖๗	๑๐,๔๖๐,๑๘๙.๙๘	๐	๐	๐	๐

๓.๑.๑.๒ ผลการดำเนินงานเปรียบเทียบแผนประมาณการรายได้และจ่ายของโรงพยาบาลหนองจิก จากผลการดำเนินงาน (ต.ค.๖๗ - มี.ค.๖๘) เปรียบเทียบแผนประมาณการรายได้และค่าใช้จ่าย (Planfin) พบว่า โรงพยาบาล หนองจิก มีรายได้ตามแผน ๙๐,๔๓๙,๔๙๘.๓๙ บาท มีรายได้ที่เป็นจริง ๙๖,๐๑๖,๙๙๑.๐๘ บาท ผลต่างรายได้จากการดำเนินงานมากกว่าตามแผนที่ตั้งไว้ ๕,๕๗๗,๔๙๒.๗๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๖.๑๗

ด้านรายจ่ายมีรายจ่ายตามแผน ๙๑,๖๓๐,๕๙๖.๑๙ บาท มีรายจ่ายที่เป็นจริง ๘๕,๕๕๖,๘๐๑.๑๐ บาท ผลต่าง รายจ่ายจากการดำเนินงานน้อยกว่ารายจ่ายตามแผนที่ตั้งไว้ ๖,๐๗๓,๗๙๕.๐๙ บาท คิดเป็นร้อยละ ๖.๖๓

ตารางที่ ๒ เปรียบเทียบ Planfin และผลรายได้ของโรงพยาบาลหนองจิก (ต.ค.๖๗ - มี.ค.๖๘)

แผน (ต.ค.๖๗-มี.ค.๖๘)	ผลการดำเนินงาน	ผลต่าง	% ผลต่าง
๙๐,๔๓๙,๔๙๘.๓๙	๙๖,๐๑๖,๙๙๑.๐๘	๕,๕๗๗,๔๙๒.๗๐	๖.๑๗

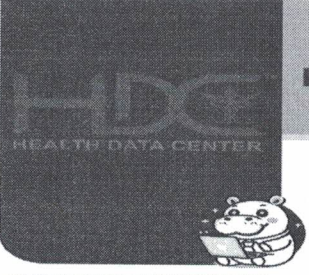
ตารางที่ ๓ เปรียบเทียบ Planfin และผลรายจ่ายของโรงพยาบาลหนองจิก (ต.ค.๖๗ - มี.ค.๖๘)

แผน(ต.ค.๖๗-มี.ค.๖๘)	ผลการดำเนินงาน	ผลต่าง	% ผลต่าง
๙๑,๖๓๐,๕๙๖.๑๙	๘๕,๕๕๖,๘๐๑.๑๐	๖,๐๗๓,๗๙๕.๐๙	๖.๖๓

๓.๑.๑.๓ สรุปผลการจัดทำแผน Planfin ของโรงพยาบาลหนองจิก ปี ๒๕๖๘ การจัดทำแผนประมาณ การรายได้และค่าใช้จ่าย (Planfin) มีการดำเนินงานต่อเนื่อง โดยในปี ๒๕๖๘ โรงพยาบาลหนองจิก จัดทำแผนประมาณ การรายได้และค่าใช้จ่ายแบบเกินดุล มี EBITDA เป็นแผนแบบเกินดุล โดยเป็นแผนที่ปกติไม่มีความเสี่ยง (แผนแบบที่ ๑ ปกติ)

มติประชุม ผลการบริหารการเงินการคลังของโรงพยาบาลและรายได้ของโรงพยาบาล อยู่ในระดับดี ไม่มีความเสี่ยง ของการเงิน เป็นไปตาม Planfin ที่ตั้งไว้

๓.๑.๒ คณะทำงานด้านข้อมูลข่าวสาร



DATA EXCHANGE
เปิดใช้งาน 22 เม.ย.68

- แก้ไขปัญหาดาวน์โหลดไฟล์ Data Exchange ไม่ได้
- ระบบจะเก็บไฟล์ดาวน์โหลดไว้ 7 วัน จากนั้นจะลบไฟล์

สำหรับผู้ใช้งาน
เปิดใช้งาน 22 เม.ย.68

- ขอเพิ่มสิทธิ์การใช้งาน
- แก้ไขปัญหาไม่มีหน่วยงาน ให้เลือก
- กรณีหน่วยงานนอกสังกัด ดำเนินการเหมือนในสังกัด

HOME BP
เปิดใช้งาน 8 พ.ค. 68

Timeline
HEALTH DATA CENTER

ศูนย์เทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

ทางกลุ่มพัฒนาการบริหารข้อมูลขอแจ้ง
กำหนดการ**การปรับปรุงระบบคลังข้อมูล**
สุขภาพ ผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
เพื่อแจ้งหน่วยบริการต่อไป

สำหรับแอดมิน : เปิดใช้งาน 22 เม.ย.68

- แก้ไข consent form ไม่แสดง**
[หาก consent form ไม่ขึ้น ให้อัปเดตไฟล์ ทุกเคส]
- กรณีย้ายข้ามจังหวัด**
[กรณีแก้ไขสิทธิ์แล้ว มีการย้ายข้ามจังหวัด ให้ผู้ใช้งานสมัครที่จังหวัดใหม่ ข้อมูลจังหวัดเก่าจะหายไป และระหว่างรออนุมัติจะไม่สามารถใช้งานที่ จังหวัดเก่าได้]
- แอดมินตรวจสอบ consent form**
[เปลี่ยนชื่อชื่อผู้สมัคร/ผู้บังคับบัญชา เป็นผู้บังคับบัญชาสูงสุดของหน่วยงาน เช่น สสอ. > นายแพทย์สสอ. โรงพยาบาล > ผอ.โรงพยาบาล sw.สต. > ผอ.sw.สต. เป็นต้น]

เมนูนำเข้า/ส่งออกข้อมูล : เปิดใช้งาน 28 เม.ย.68

- อัปเดตข้อมูล 43 แพ้ม
- สถานะการอัปเดตข้อมูล
- ผลการนำเข้าข้อมูล 43 แพ้ม

ประกาศ ณ วันที่ 21 เม.ย.68 ศกส.สป.สอ

มติประชุม เริ่มเปิดให้แก้ไขข้อมูล DATA EXCHANGE วันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๘ และเปิดใช้งานจริงในวันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๘ My PCU ตัวรวมข้อมูลทั้งจังหวัด (กระทรวงสาธารณสุขจะเป็นผู้บริหารจัดการทั้งประเทศ และส่งข้อมูลเข้า จังหวัด พัฒนาการเข้าถึงข้อมูล)

๓.๑.๓ คณะทำงานด้านควบคุม ป้องกันโรค

- การรวบรวมข้อมูล
- สาธารณสุขส่วนหน้ามีการแต่งตั้งคณะทำงาน

มติประชุม การรวบรวมข้อมูลและระบบการส่งต่อด้านควบคุม ป้องกันโรค ในระดับอำเภอมีผู้ดูแลจำนวน ๓ ท่าน คือ คุณสุรเชษฐ์ ในระดับโรงพยาบาล, คุณสนธนา ในระดับสาธารณสุขอำเภอ, คุณมุตตาก็มี รพ.สต.ปูโล๊ะปูโย ในระดับ

สาธารณสุขส่วนหน้า ซึ่งการดำเนินงานของสาธารณสุขส่วนหน้ายังอยู่ในระบบเดิม และยังมีการติดตามงานอย่างสม่ำเสมอ
อำเภอหนองจิกพบไข้เลือดออก และไข้หวัดใหญ่ประปราย

๓.๑.๔ คณะทำงานด้านคุณภาพบริการและการจัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ

- หน่วยบริการปฐมภูมิ ได้ประสานงานผู้รับผิดชอบงานสาธารณสุขส่วนหน้าและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ ในการส่งเอกสารคำขอขึ้นทะเบียน NPCU รพสต.ท่ากำชำ และ รพสต.ต้นหยงเปาว์ อยู่ระหว่างบันทึกข้อมูลและจัดทำเอกสารคำขอขึ้นทะเบียน โดยมีการติดตามการดำเนินงานผ่าน สสน.อ.หนองจิก ส่วนการสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์มีการประสานทำหนังสือราชการ เป็นทางการเพื่อทราบจำนวน ปริมาณและมูลค่าการใช้จ่าย

มติประชุม ผู้รับผิดชอบหน่วยบริการปฐมภูมิ ของ รพ. คือ คุณไพบุลย์ และ สสอ.คือ คุณอิทธิญา

๓.๑.๕ ปัญหาสุขภาพในพื้นที่

- ๑๐ อันดับโรคผู้ป่วยนอก (แยกตามระบบ ICD-๑๐)

ลำดับที่	รหัส	โรค	จำนวน(ครั้ง)				
			ปี ๒๕๖๔	ปี ๒๕๖๕	ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘ (ต.๒)
๑	I๑๐	Essential (primary) hypertension	๕,๕๐๑	๔,๐๒๙	๔,๙๔๒	๕,๑๖๒	๒,๖๔๑
๒	E๑๑๙	Non-insulin-dependent diabetes mellitus	๓,๖๓๐	๒,๘๔๓	๓,๐๓๐	๓,๙๒๕	๒,๐๑๑
๓	K๐๒๐	Dental caries,dentine	๑,๗๑๑	๒,๙๙๐	๒,๐๐๙	๒,๔๗๑	๘๓๙
๔	J๐๐	Acute nasopharyngitis [common cold]	๑,๗๖๘	๑,๔๖๕	๒,๒๔๖	๒,๔๔๑	๑,๑๒๕
๕	R๑๐๑	Abdominal and Pelvic pain	๑,๙๐๑	๑,๖๕๙	๒,๓๔๒	๑,๘๕๘	๘๙๑
๖	J๔๕๙	Asthma	๑,๓๓๓	๑,๐๕๒	๑,๒๙๓	๑,๖๗๔	๗๗๖
๗	J๒๐๙	Acute bronchitis	๑,๑๙๔	๑,๐๐๑	๑,๓๗๐	๑,๖๔๐	๙๐๙
๘	K๐๒๑	Dental caries		๗๕๕	๘๐๙	๑,๓๔๙	๖๐๐
๙	J๑๕๙	Bacterial pneumonia				๑,๒๘๓	๔๙๑
๑๐	M๕๔๕๕	Dorsalgia	๑,๑๕๒	๘๐๑	๑,๔๘๑	๑,๒๔๙	๕๘

มติประชุม เป็นการแสดงถึงจำนวนครั้งในการเข้ารับบริการ ซึ่งตัวเลขที่เกิดขึ้นในไตรมาส ๒ ทำให้โรค NCD มีจำนวนครั้งที่เพิ่มขึ้นมากถ้าเทียบกับจำนวนครั้งในปีที่ผ่านมา อาจเกิดจากการประชาสัมพันธ์ที่ ดี รู้เร็ว รักษาเร็ว

- ๕ อันดับโรคการส่งต่อผู้ป่วยนอก

๕ อันดับโรคการส่งต่อผู้ป่วยนอก	จำนวน (ราย)				
	ปี ๒๕๖๔	ปี ๒๕๖๕	ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘ (ต.๒)
๑.Cataract	๔๒	๒๒	๕๑	๕๗	๒๑
๒.Breast mass	๒๐	๒๖	๕๘	๒๘	๑๐
๓.Lung mass	๒๔	๑๓	๙	๑๘	๙
๔.Thyroid	๕	๑๙	๓๒	๑๗	๗
๕.Neck mass	๙	๗	๒๒	๑๗	๗

มติประชุม เป็นการส่งต่อที่เกินศักยภาพของโรงพยาบาล

๓- ๔ อันดับโรคเรื้อรังที่สำคัญของพื้นที่

๕ อันดับโรคเรื้อรังที่สำคัญของพื้นที่	จำนวน (ราย)				
	ปี ๒๕๖๔	ปี ๒๕๖๕	ปี ๒๕๖๖	ปี ๒๕๖๗	ปี ๒๕๖๘ (ต.๒)
Asthma	๑๖๗	๓๕๖	๔๕๒	๑๙๑	๑๙๙
COPD	๒๖๓	๑๗๕	๑๙๗	๒๒๐	๑๑๒
DM	๑,๐๖๓	๑,๓๔๙	๑,๔๖๙	๒,๒๗๒	๒,๓๓๒
HT	๒,๗๙๖	๒,๔๑๓	๒,๖๙๖	๒,๕๘๐	๒,๖๓๒

มติประชุม โรคเรื้อรังมีจำนวนเพิ่มขึ้นเมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมา โดยเฉพาะ Asthma ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องวิเคราะห์ข้อมูล ในการประชุมครั้งถัดไป ให้แยกในส่วนของ DM และ HT ในผู้ป่วยรายเก่า และรายใหม่ จำนวนก็ราย พร้อมการวิเคราะห์ข้อมูลถึงผลการดำเนินงานที่เกิดขึ้น

- ข้อมูล ๒๐ อันดับโรคผู้ป่วยใน PDX (แยกตามระบบ ICD-๑๐)

ลำดับ	รหัส	ชื่อโรค	จำนวน ครั้ง	จำนวน คน
๑	๑๐	Essential (primary) hypertension	๙๑	๘๔
๒	A๐๙๙	Diarrhoea and gastroenteritis of presumed infectious origin	๘๙	๘๙
๓	J๑๘๙	Pneumonia, organism unspecified	๘๖	๘๒
๔	Z๓๘๐	การเกิดของทารก ตามสถานที่เกิด	๗๔	๗๔
๕	N๓๙๐	Other disorders of urinary system	๕๕	๕๑
๖	O๘๐๐	Single spontaneous delivery	๕๔	๕๔
๗	A๙๗๐	Dengue	๔๙	๔๙
๘	J๑๕๙	Bacterial pneumonia, not elsewhere classified	๔๕	๔๔
๙	I๕๐๐	Heart failure	๔๑	๒๘
๑๐	B๐๕๒	Measles	๓๙	๓๙
๑๑	E๑๑๙	Non-insulin-dependent diabetes mellitus	๓๐	๒๙
๑๒	I๖๔	Stroke, not specified as haemorrhage or infarction	๒๓	๒๒
๑๓	L๐๓๑	Cellulitis	๒๐	๑๙
๑๔	J๔๕๙	Asthma	๒๐	๑๙
๑๕	P๕๙๙	Neonatal jaundice from other and unspecified causes	๑๙	๑๙
๑๖	O๒๑๐	Excessive vomiting in pregnancy	๑๙	๑๕
๑๗	B๐๕๙	Measles	๑๘	๑๘
๑๘	J๔๔๑	Other chronic obstructive pulmonary disease	๑๘	๑๑
๑๙	R๑๐๑	Abdominal and pelvic pain	๑๗	๑๗
๒๐	O๙๙๐	Other maternal diseases classifiable elsewhere but complicating pregnancy, childbirth and the puerperium	๑๖	๑๕

มติประชุม พบ Dengue และ Measles มีจำนวนที่มาก ให้ดูระบบของโรงพยาบาลเป็นอย่างไร

- ๕ อันดับโรคการส่งต่อผู้ป่วยใน (ตค.๖๗-มีค.๖๘)

ลำดับ	โรค	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.
๑	ACS	๐	๑	๒	๒	๑	๑
๒	Appendicitis	๑	๐	๒	๐	๑	๐
๓	Sepsis	๓	๒	๐	๐	๐	๑
๔	Stroke	๐	๐	๐	๐	๐	๑
๕	COPD C Respiratory failur	๐	๑	๐	๒	๐	๑

มติประชุม ๕ อันดับโรคการส่งต่อที่เกิดขึ้น มาเจอในหอผู้ป่วยใน ซึ่งพบเป็นโรคฉุกเฉินที่ต้องส่งต่อตั้งแต่ ER

- สรุปผลการส่งต่อในผู้ป่วยใน (ตค.๖๗-มีค.๖๘)

ลำดับ	เรื่อง	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.
๑	ยอดส่งต่อ	๒๐	๑๗	๖	๑๒	๑๐	๑๗
๒	ทั่วไป	๑๔	๘	๖	๗	๗	๑๓
๓	OPD By Nurse	๒	๕	๐	๒	๒	๒
๔	OPD Case	๔	๔	๐	๔	๑	๒
๕	Tube ผู้ใหญ่	๑	๐	๐	๒	๐	๑
๖	Tube เด็ก	๐	๐	๐	๐	๐	๐
๗	คะแนน ATLS	๐	๐	๐	๐	๐	๐

ลำดับ	เรื่อง	ต.ค.	พ.ย.	ธ.ค.	ม.ค.	ก.พ.	มี.ค.
๘	ข้อเสนอแนะ	๐	๐	๐	๐	๐	๐
๙	ส่งต่อในจังหวัด	๐	๑๗	๖	๑๒	๑๐	๑๗
๑๐	ส่งต่อนอกจังหวัดในเขต	๐	๐	๐	๐	๐	๐
๑๑	ส่งต่อนอกเขต	๐	๐	๐	๐	๐	๐
๑๒	ใบ Refer เขียน/พิมพ์	๒๐/-	๑๗/-	๖/-	๑๒/-	๑๐/-	๑๗/-

มติประชุม เป็นการสรุปผลการส่งต่อของผู้ป่วยใน เป็นการเก็บข้อมูลที่ดีและขอให้เก็บต่อไป

๓.๒ ตามที่ คปสอ.หนองจิก ได้ประชุมประจำเดือน ครั้งที่...๑.../๒๕๖๘ ประจำเดือน.....กุมภาพันธ์.....
เมื่อวันที่.....๑๙.....เดือน.....กุมภาพันธ์.....พ.ศ.๒๕๖๘ ขอให้ผู้เข้าร่วมประชุมพิจารณารายงานการประชุมดังกล่าว
เพื่อการติดตามรายงานการประชุมต่อไป

๓.๒.๑ ประเด็นตัวชี้วัดตามผู้ตรวจราชการ

มติประชุม ยกเลิกการตรวจราชการ คปสอ.หนองจิก แต่ไปตรวจราชการ คปสอ.โคกโพธิ์แทน

๓.๒.๒ คณะทำงานด้านต่างๆ

.....ไม่มี.....

มติประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ

๔.๑ การรายงานผลการปฏิบัติงาน ตัวชี้วัดและปัญหาอุปสรรค ของคณะทำงานตามแผนงาน งานยุทธศาสตร์

๔.๑.๑ ความก้าวหน้าของการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์อำเภอ

- สรุปแผนยุทธศาสตร์เพื่อพัฒนาสุขภาพประชาชนอำเภอหนองจิก ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

ณ วันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๖๘

ยุทธศาสตร์	จำนวนโครงการ/กิจกรรม ที่อนุมัติ	จำนวนเงินที่ขออนุมัติ	ร้อยละ
โครงการ	๑๐ โครงการ	๔๔๕,๒๐๐	๒๒.๓๗
แผนงานปกติ/นโยบาย	๘๔ กิจกรรม	๑,๕๔๔,๖๘๐	๗๗.๖๓
รวม		๑,๙๘๙,๘๘๐	๑๐๐

- สรุปผลการดำเนินงานตามยุทธศาสตร์ อำเภอหนองจิก ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

ณ วันที่ ๒๒ เมษายน ๒๕๖๘

รายการ	๑.งบประมาณทั้งหมด		๒.ขออนุมัติดำเนินการแล้ว		๓.ส่งหลักฐานเบิกจ่ายแล้ว	
	บาท	ร้อยละ	บาท	ร้อยละ	บาท	ร้อยละ
รวมโครงการ	๔๔๕,๒๐๐	๒๒.๓๗	๓๘๔,๒๐๐	๘๖.๓๐	๒๗,๐๐๐	๑.๖๗
รวมแผนปฏิบัติการ	๑,๕๔๔,๖๘๐	๗๗.๖๓	๑,๑๖๖,๘๒๐	๗๕.๕๓	๒๒๒,๙๒๐	๑๔.๑๙
รวม	๑,๙๘๙,๘๘๐	๑๐๐	๑,๕๕๑,๐๒๐	๗๘.๐๑	๒๔๙,๙๒๐	๑๒.๕๖



มติประชุม เมื่อวันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๘ ได้มีการติดตามแผนงานตามประเด็นยุทธศาสตร์/แผนงานปกติและนโยบาย พบว่ามีการเบิกจ่ายเพียงร้อยละ ๑๐ ซึ่งเหลือเวลาอีก ๓ เดือนควรเบิกจ่ายให้ครบ ๑๐๐% ฉะนั้นขอความร่วมมือผู้รับผิดชอบทุกท่านเร่งรัดการดำเนินกิจกรรมและการเบิกจ่ายเงินจากการปฏิบัติจริง

๔.๑.๒ ผลการติดตามโครงการตามยุทธศาสตร์/แผนงานปกติและนโยบาย พบว่าทุกโครงการเป็นโครงการที่ดี อาจมีโอกาพัฒนาในเรื่องความสอดคล้องกับหลัก ๓P (Purpose Process Performance) ทุกคนมีโอกาส Learning ในวันที่ประชุม คือวันที่ ๒๑ เมษายน ๒๕๖๘

๔.๒ สารานุกรมส่วนหน้าอำเภอหนองจิก

๑.ผลงานการคัดกรองงานมะเร็งลำไส้

×

Fittest Pattani 68

↶

↷

🗨

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q
	รหัสน	ชื่อ สอน./รพ.สต.	ผลงาน	ร้อยละ	บุคคลตรวจที่ได้รับทั้ง	เบก 1	เบก 2	เบก 3	ใช้แล้ว	ร้อยละ	คงเหลือ	ร้อยละ	1/3/68	8/3/68			
25	09914	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกาะเปาะ	117	24.89	232	112	120		117	50.43	115	49.57					
26	09915	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองตันหยง	108	20.15	232	112	120		108	46.55	124	53.45					
27	09916	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนรัก	102	9.79	232	112	120		102	89.28	129	55.60					
28	09917	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดาโต๊ะ	99	20.29	232	112	120		99	42.67	133	57.33					
29	09918	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่ากำชำ	10	1.80	232	112	120		10	4.31	222	95.69					
30	09919	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตันหยงเปาว์	65	12.13	232	112	120		65	28.02	167	71.98					
31	09920	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อทอง	232	19.43	232	112	120		232	100.00	0	0.00					
32	09921	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเขา	104	8.11	232	112	120		104	44.83	128	55.17					
33	09922	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางตาวา	66	10.26	232	112	120		66	28.45	166	71.55					
34	09923	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่ากุ่ม	109	22.20	232	112	120		109	46.98	123	53.02					
35	09924	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบิโลบะโย	150	19.66	232	112	120		150	64.66	82	35.34					
36	09925	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยาบี	36	5.62	232	112	120		36	15.52	196	84.48					
37	09926	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลิปะสะโง	72	13.04	232	112	120		72	31.03	160	68.97					
38	11578	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งเรนทร์	63	7.67	232	112	120		62	26.72	170	73.28					
39	14106	โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโคกโดนด	109	26.52	232	112	120		109	46.98	123	53.02					
39			1442	13.83													

มติประชุม ชุดตรวจได้รับการจัดสรรแล้ว ๒๓๒ ชุด ติดตามงานและเร่งรัดการปฏิบัติงานคัดกรอง เน้นคัดกรอง ผิดปกติ และส่งผู้ป่วยเข้าโรงพยาบาลปัตตานี

๒.ผลงานการคัดกรองงานมะเร็งปากมดลูก

×

HPV Pattani 68

↶

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	
	ร.ก	รพ.สต	รหัส	ชื่อ สอน./รพ.สต.	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	บุคคลตรวจที่	ได้รับทั้ง	เบก 1	เบก 2	เบก 3	ใช้แล้ว	ร้อยละ	คงเหลือ	ร้อยละ	21/1
24	หนองจิก	09914		โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเกาะเปาะ	440	132	30.00	256		100	12	144	132	51.56	124	48.44	0
25	หนองจิก	09915		โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองตัน	474	96	20.25	257		100	13	144	96	37.35	161	62.65	0
26	หนองจิก	09916		โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนรัก	528	79	14.96	244		88	12	144	79	32.38	165	67.62	0
27	หนองจิก	09917		โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดาโต๊ะ	387	99	25.58	244		88	12	144	99	40.57	145	59.43	0
28	หนองจิก	09918		โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลท่ากำชำ	635	41	6.46	257		100	13	144	41	15.95	216	84.05	0
29	หนองจิก	09919		โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตันหยงเนียง	605	42	6.94	257		100	13	144	42	16.34	215	83.66	0
30	หนองจิก	09920		โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ่อทอง	949	121	12.75	257		100	13	144	121	47.08	136	52.92	0
31	หนองจิก	09921		โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางเขา	446	122	27.35	257		100	13	144	122	47.47	135	52.53	0
32	หนองจิก	09922		โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบางตาวา	639	25	3.91	257		100	13	144	25	9.73	232	90.27	0
33	หนองจิก	09923		โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านท่ากุ่ม	401	106	26.43	257		100	13	144	106	41.25	151	58.75	3
34	หนองจิก	09924		โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบิโลบะโย	669	160	23.92	257		100	13	144	160	62.26	97	37.74	6
35	หนองจิก	09925		โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยาบี	698	67	9.60	257		100	13	144	67	26.07	190	73.93	0
36	หนองจิก	09926		โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลลิปะสะโง	502	89	17.73	257		100	13	144	89	34.63	168	65.37	7
37	หนองจิก	11578		โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุ่งเรนทร์	425	55	12.94	263		100	13	150	55	20.91	208	79.09	0
38	หนองจิก	14106		โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านโคกโดนด	450	98	21.78	257		100	13	144	98	38.13	159	61.87	2
139					8248	1238	15.01	3834		1476	192	2166	1332				22
138																	

มติประชุม ชุดตรวจได้รับการจัดสรรแล้ว ๒๕๗ ชุด และให้เร่งรัดการคัดกรอง ปัญหา คือจำนวนเป้าหมายแตกต่างกัน ข้องสีเหลืองให้เร่งรัดการทำผลงาน

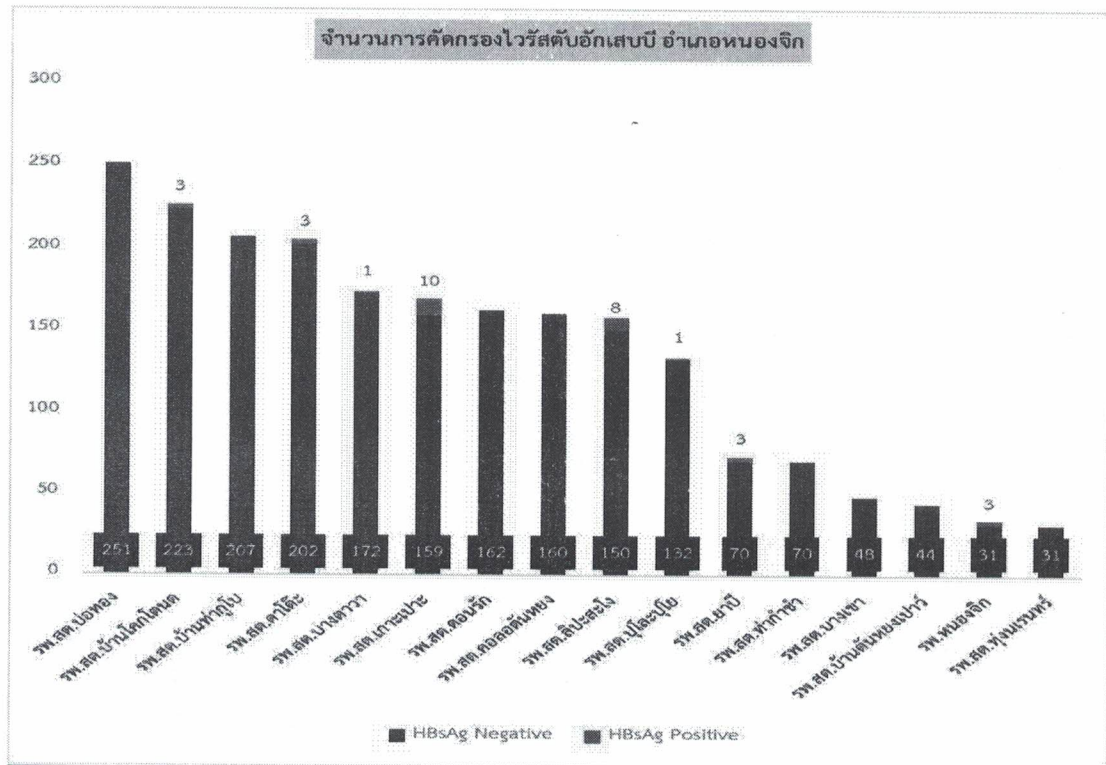
๓.ผลงานการคัดกรองไวรัสตับอักเสบบีและ ซี อำเภอหนองจิก

ร.ร.	หน่วยบริการ	จัดสรรชุดตรวจ(ชุด)	HBsAg			HCV		
			Positive	Negative	รวม	Positive	Negative	รวม
๑	รพ.สต.เกาะเปาะ	๒๓๒	๑๐	๑๕๙	๑๖๙	๑	๑๓๑	๑๓๒
๒	รพ.สต.คลองตันหยง	๒๓๒	๐	๑๖๐	๑๖๐	๐	๑๖๒	๑๖๒
๓	รพ.สต.บ้านโคกโดนด	๒๓๒	๓	๒๒๓	๒๒๖	๐	๒๒๘	๒๒๘
๔	รพ.สต.ดอนรัก	๒๓๒	๐	๑๖๒	๑๖๒	๐	๑๖๔	๑๖๔
๕	รพ.สต.ดาโต๊ะ	๒๓๒	๓	๒๐๒	๒๐๕	๐	๒๐๖	๒๐๖
๖	รพ.สต.ท่ากำชำ	๒๓๒	๐	๑๖๐	๑๖๐	๐	๑๖๘	๑๖๘
๗	รพ.สต.บ้านตันหยงเปาว์	๒๓๒	๐	๑๕๕	๑๕๕	๐	๑๖๗	๑๖๗
๘	รพ.สต.บ่อทอง	๓๓๒	๐	๒๕๑	๒๕๑	๐	๒๕๘	๒๕๘
๙	รพ.สต.ทุ่งเรนทร์	๒๓๒	๐	๓๑	๓๑	๐	๓๒	๓๒
๑๐	รพ.สต.บางเขา	๒๓๒	๐	๑๕๘	๑๕๘	๐	๑๕๘	๑๕๘
๑๑	รพ.สต.บางตาวา	๒๓๒	๑	๑๖๒	๑๖๓	๐	๑๖๔	๑๖๔
๑๒	รพ.สต.บิโลบะโย	๒๓๒	๑	๑๓๒	๑๓๓	๐	๑๓๓	๑๓๓
๑๓	รพ.สต.บ้านท่ากุ่ม	๒๓๒	๐	๒๐๗	๒๐๗	๐	๒๐๖	๒๐๖
๑๔	รพ.สต.ยาบี	๒๓๒	๓	๑๖๐	๑๖๓	๐	๑๖๔	๑๖๔
๑๕	รพ.สต.ลิปะสะโง	๒๓๒	๘	๑๕๐	๑๕๘	๐	๑๕๘	๑๕๘
๑๖	รพ.หนองจิก	๐	๓	๓๑๖	๓๑๙	๒	๖๕	๖๗
รวมทั้งหมด		๓๕๘๐	๓๖	๒๒๖๖	๒๓๐๒	๒	๑๒๕๕	๑๒๕๗

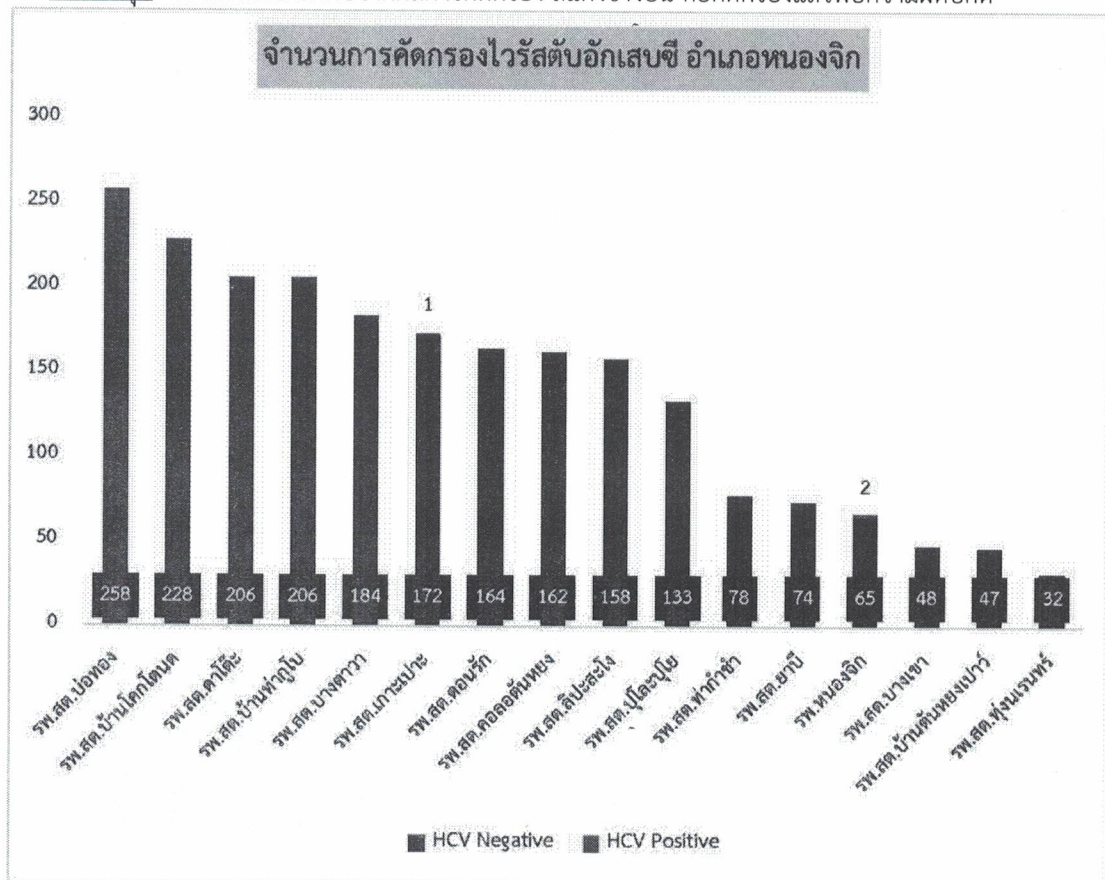
คัดกรองไวรัสตับอักเสบบี ข้อมูล ณ วันที่ ๕ เม.ย. ๖๘

คัดกรองไวรัสตับอักเสบบี ข้อมูล ณ วันที่ ๓ เม.ย. ๖๘

มติประชุม คัดกรองและพบความผิดปกติ ให้ส่งผู้ป่วยเข้า รพ.สต.ใดที่ไม่มีรถนำส่ง ขอสนับสนุนรถจาก สรณ.ในการนำส่งคนไข้และเจ้าหน้าที่ไปโรงพยาบาลร่วมกับคนไข้ด้วย



มติประชุม เป็นการเรียงลำดับจากผลการคัดกรอง สีแดงข้างบน คือคัดกรองแล้วพบความผิดปกติ



มติประชุม เป็นการเรียงลำดับจากผลการคัดกรอง สีแดงข้างบน คือคัดกรองแล้วพบความผิดปกติ

สรุปผลการดำเนินงานไวรัสตับอักเสบบี เดือนมีนาคม ๒๕๖๘ ข้อมูล ณ วันที่ ๕ เมษายน ๒๕๖๘													
อำเภอ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ระดับโรงพยาบาล				ระดับอำเภอ		ระดับ รพ.สต.			
				เป้าหมาย	คัดกรอง	ร้อยละ	positive	คัดกรอง	positive	เป้าหมาย	คัดกรอง	ร้อยละ	positive
เมือง	5,030	3,716	73.88	1315	1911	145.32	46	114	1	3715	1691	45.52	10
โคกโพธิ์	2,791	685	24.55	203	622	306.40	8	0	0	2588	63	2.43	1
หนองจิก	2,612	2,144	82.08	415	34	8.19	3	0	0	2197	2110	96.04	29
ปะนาเระ	1,723	0	0.00	78	0	0.00	0	0	0	1645	0	0.00	0
มายอ	2,147	437	20.35	135	437	323.70	8	0	0	2012	0	0.00	0
ทุ่งยางแดง	756	23	3.04	103	23	22.33	0	0	0	653	0	0.00	0
สายบุรี	2,717	278	10.23	500	278	55.60	2	0	0	2217	0	0.00	0
ไม้แก่น	475	104	21.90	186	104	55.91	4	0	0	289	0	0.00	0
ยะหริ่ง	2,977	550	18.47	320	14	4.38	2	0	0	2657	536	20.17	6
ยะรัง	3,033	1,464	48.26	144	43	29.86	0	44	1	2889	1377	47.66	10
กะพ้อ	651	276	42.39	106	276	260.38	1	0	0	502	0	0.00	0
แม่ลาน	620	527	84.94	150	193	128.67	1	0	0	514	334	64.98	4
รวม	25,533	10,204	39.96	3,655	3935	107.66	75	158	2	21878	6111	27.93	60

มติประชุม อ.หนองจิก เป็นการคัดกรองที่ครอบคลุมมากกว่าอำเภออื่น

สรุปผลการดำเนินงานไวรัสตับอักเสบซี เดือนมีนาคม ๒๕๖๘ ข้อมูล ณ วันที่ ๓ เมษายน ๒๕๖๘													
อำเภอ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ระดับโรงพยาบาล				ระดับอำเภอ		ระดับ รพ.สต.			
				เป้าหมาย	คัดกรอง	ร้อยละ	positive	คัดกรอง	positive	เป้าหมาย	คัดกรอง	ร้อยละ	positive
เมือง	5,030	4,215	83.80	1315	2,385	181.37	60	116	1	3715	1,714	46.14	1
โคกโพธิ์	2,791	699	25.04	203	654	322.17	4	0	0	2588	45	1.74	0
หนองจิก	2,612	2,218	84.92	415	67	16.14	2	0	0	2197	2151	97.91	1
ปะนาเระ	1,723	0	0.00	78	0	0.00	0	0	0	1645	0	0.00	0
มายอ	2,147	442	20.59	135	442	327.41	3	0	0	2012	0	0.00	0
ทุ่งยางแดง	756	255	33.73	103	255	247.57	1	0	0	653	0	0.00	0
สายบุรี	2,717	318	11.70	500	318	63.60	2	0	0	2217	0	0.00	0
ไม้แก่น	475	104	21.89	186	104	55.91	3	0	0	289	0	0.00	0
ยะหริ่ง	2,977	556	18.68	320	14	4.38	0	0	0	2657	542	20.40	0
ยะรัง	3,033	1,511	49.82	144	47	32.64	1	45	0	2889	1,419	49.12	1
กะพ้อ	651	407	62.52	106	407	383.96	0	0	0	502	0	0.00	0
แม่ลาน	620	570	91.94	150	202	134.67	2	0	0	514	368	71.60	2
รวม	25,533	11,295	44.24	3,655	4,895	133.93	78	161	1	21878	6,239	28.52	5

มติประชุม มีการเร่งรัดการคัดกรองอย่างต่อเนื่อง

๔.๓ GREEN&CLEAN

- ได้ดำเนินการประชุมคณะกรรมการ GREEN&CLEAN ในระดับโรงพยาบาล ขึ้นตั้งแต่ละหมวด แต่ละประเด็น ที่จะต้องมีการประเมิน เมื่อวันที่ ๑๗ เมษายน ๒๕๖๘ และจะดำเนินการประชุมติดตาม คือเดือนพฤษภาคม และเดือนมิถุนายน ๒๕๖๘

- ได้ดำเนินกิจกรรมเดิน Round เพื่อค้นหาปัญหา และดำเนินการแก้ไขตามคำแนะนำของศูนย์อนามัยที่ ๑๒ ยะลา และงานอนามัยสิ่งแวดล้อม สสจ.ปัตตานี ได้เสนอแนะประมาณ ๑๐ ประเด็น และดำเนินการแก้ไข โดย EQU, ENV, IC ของโรงพยาบาล เช่น การแก้ไขห้องน้ำ, ห้องส้วม, โรงเรือนที่พักขยะติดเชื้อ

- ได้ดำเนินขออนุมัติจัดหาอุปกรณ์ต่างๆ เช่น ถังขยะที่มีฝาปิด กำลังดำเนินการจัดซื้อโดยฝ่ายบริหารโรงพยาบาล

- การประเมินตนเอง GREEN&CLEAN ได้ดำเนินการไปแล้ว ต้นเดือนเมษายน ๒๕๖๘ ได้แนบไฟล์ในโปรแกรมออนไลน์เป็นที่เรียบร้อยแล้ว จะมีการลงประเมินหน่วยงานอีกครั้ง แต่ยังไม่งำหนดวันที่แน่ชัด

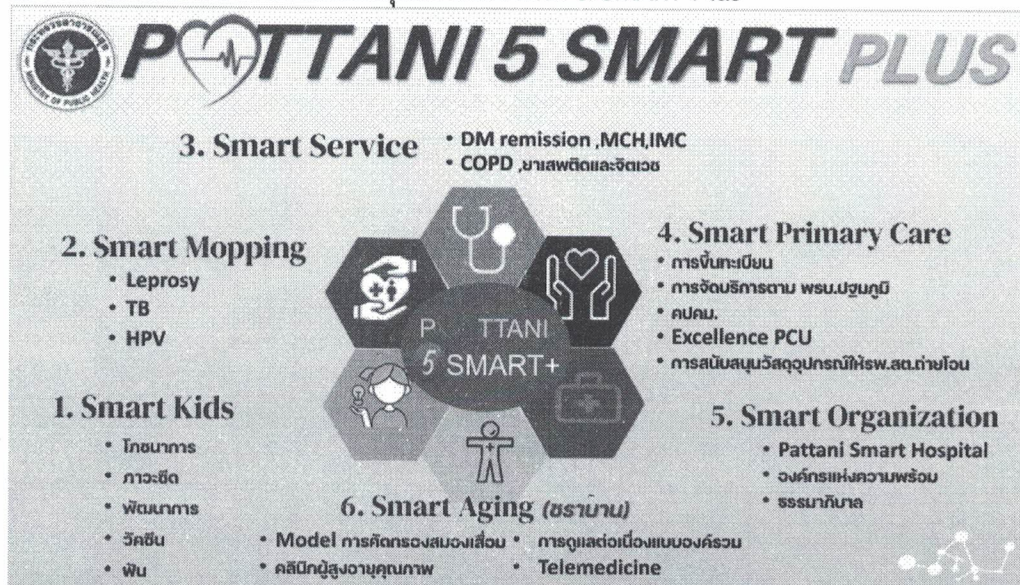
- สสจ.จะมีการติดตามผลการดำเนินงาน GREEN&CLEAN แต่ละโรงพยาบาล ตรงกับวันที่ ๗ พฤษภาคม ๒๕๖๘ โดยให้มีการนำเสนอแต่ละโรงพยาบาลที่ สสจ.ปัตตานี และจะกำหนดวันอีกครั้งในการติดตามแต่ละโรงพยาบาล

มติประชุม - ปัจจุบัน GREEN&CLEAN มี ๘ หมวด ติดตามรอบที่ ๒ คือ หนองจิก และยะหริ่ง

- รถโซนเก็บขยะติดเชื้อที่เวียนรับแต่ละ รพ.สต. ได้ยุติการขนย้ายขยะติดเชื้อมาโรงพยาบาล ทาง รพ.สต. ได้ดำเนินการเก็บขยะติดเชื้อโดยมีรถของปูละปุโย สัปดาห์ละ ๒ ครั้ง เวียนรับขยะติดเชื้อและแชร์ค่าใช้จ่ายระหว่าง รพ.สต.

โรงพยาบาลผาแดง รพ.สต. ผาแดงรถชนขยะติดเชื้อปิดมิดชิดและมีความปลอดภัยหรือไม่ เก็บขยะติดเชื้อแล้วให้ผู้รับผิดชอบ
แจ้งลงโปรแกรมด้วย ขอเข้าวาระในครั้งต่อไปเรื่องขยะติดเชื้อ

๔.๔ ความก้าวหน้าของการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์จังหวัด ๕ SMART Plus



- Smart Kids (โภชนาการ, ภาวะซีด, พัฒนาการ, วัคซีน, ฟัน)

รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานเด็กปฐมวัยของ PCU ดยง (๒ ไตรมาส) ปี ๒๕๖๘ มี ๕ ด้าน

๑.ผลงานโภชนาการ (น้ำหนัก, ส่วนสูง) ร้อยละ ๖๑.๔๙ เป้า ๙๐%

๒.ผลงานพัฒนาการ ร้อยละ ๒๘.๓๘ เป้า ๙๐%

๓.ผลงานภาวะโลหิตจาง ร้อยละ ๓๘.๕๙

๔.ผลงานวัคซีนเด็กครบ ๑ ปี ร้อยละ ๔๐.๒

๕.ผลงานฟัน เด็ก ๓ ปีปราศจากฟันผุ ร้อยละ ๑๑.๐ เป้า ๗๙%

และได้รับการนิเทศเสริมพลังจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด (งานพัฒนาการ โภชนาการ และภาวะโลหิต

จาง) วันที่ ๒๗ มีนาคม ๒๕๖๘ ให้ข้อเสนอแนะ การค้นหากลุ่มเป้าหมายและติดตามในพื้นที่ พร้อมวัดผลลัพธ์การดำเนินงานตามตัวชี้วัด

มติประชุม - พัฒนาการ ตำบลดยง มี ๘ หมู่บ้าน สสอ.ขอพื้นที่ ม.๑ ดยง เป็นหมูนาร่อง โดยการตรวจพัฒนาการ ๙ เดือน, ๑ ปีครึ่ง, ๒ ปีครึ่ง, ๓ ปีครึ่ง และ ๕ ปี

- โภชนาการเด็ก ให้ อสม.ส่งการชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ของเด็กให้โรงพยาบาล

- การฉีดวัคซีนมีการลงพื้นที่ในช่วงเช้าวันนี้ กำหนดกลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ ม.๔ จำนวน ๑๔๕ คน อุปสรรคที่เจอคือมีจำนวนเด็กที่มีฉีดวัคซีนเพียงแค่ ๖ คนเท่านั้น

- Smart Mopping (โรคเรื้อน, วัณโรค, มะเร็งปากมดลูก)

- **วัณโรค** เน้นกิจกรรมการคัดกรองโดยการเอกซเรย์และการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคขึ้นทะเบียนรักษา รวมถึงการค้นหาผู้ป่วยวัณโรคระยะแฝง ผลการดำเนินงานวัณโรค สิ้นสุดไตรมาส ๒ ปี ๒๕๖๘

๑.อัตราความครอบคลุมการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ (จำนวนผู้ป่วยที่ค่าประมาณการณ ๑๕๗/แสนประชากร) อำเภอนอนนทรีมีเป้าหมายขึ้นทะเบียนรักษาทั้งหมด ๑๓๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๕.๔๕

๒.การคัดกรองวัณโรคกลุ่มที่เสี่ยงต่อวัณโรคที่ได้รับการถ่ายภาพรังสีทรวงอก (X-ray) อย่างน้อย ปีละ ๑ ครั้ง คิดเป็นร้อยละ ๔๑.๒๓

๓.อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (ไตรมาส ๑/๖๘) ยังอยู่ในระหว่างการรักษา ไม่สามารถประเมินได้

มติประชุม ปัญหาอุปสรรค ต่อการดำเนินงานในช่วงที่ผ่านมา

๑.กลุ่มเสี่ยงผู้สัมผัสร่วมบ้านปฏิเสธการคัดกรองวัณโรคโดยการเอกซเรย์

๒.กลุ่มสูงอายุติดบ้าน ติดเตียง ไม่สะดวกมาเอกซเรย์ที่ รพ.

๓.การคัดกรองโดยการค้นหาวัณโรคระยะแฝง ผู้ป่วยบางคนกลัวการเจาะเลือด

ได้รับการสนับสนุนรูด x-ray เคลื่อนที่ เพื่อค้นหาผู้ป่วยวัณโรค

- Smart Service (DM remission, MCH, IMC, COPD, ยาเสพติดและจิตเวช)

- DM remission ได้จัดตั้ง DM remission Clinic เปิดให้บริการตั้งแต่เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๗ มีผู้ป่วยในคลินิก จำนวน ๖๐ คน โดยมีการจัดกลุ่มผู้ป่วยที่เข้าร่วมโครงการรุ่นละ ๒๐ คน ซึ่งได้สรุปผลการดำเนินการไปแล้ว ๒ รุ่น

รุ่นที่ ๑ สามารถหยุดยาได้ ๑๗.๖%

รุ่นที่ ๒ สามารถหยุดยาได้ ๒๖.๖%

มติประชุม มีคลินิกดำเนินการอยู่ รุ่นที่ ๑ ติดตาม ๓ เดือน, รุ่นที่ ๒ มีการประเมินแล้ว, รุ่นที่ ๓ กำลังดำเนินการ ในการประชุมครั้งต่อไป ขอข้อมูลการเลิกยา และการหยุดยา ขอความร่วมมือ สสอ.และ สรณ. ดูสภาพที่ก่อให้เกิดโรค

- COPD

- ผู้ป่วย COPD ในคลินิกผ่านการเป่า Spirometry เพื่อการวินิจฉัย ๒๙.๖% (เป่า >๗๐%) ผู้ป่วยทั้งหมด ๑๙๒ คน

- อัตราการเกิดการกำเริบ COPD เฉียบพลัน ๑๗ ครั้ง/๑๖ ราย ในไตรมาส ๒/๒๕๖๘ (เป่าไม่เกิน ๑๑๐ ครั้ง/๑๐๐ ราย)

มติประชุม เครื่องตรวจสมรรถภาพปอดได้รับจากโรงพยาบาลหาดใหญ่

- Smart Primary Care (การขึ้นทะเบียน, การจัดการบริการตาม พรบ.ปฐมภูมิ, คปค., Excellence PCU, การสนับสนุนวัสดุอุปกรณ์ให้ รพ.สต.ถ่ายโอน)

มติประชุม ได้กล่าวในหัวข้อ ๓.๑.๔ คณะทำงานด้านคุณภาพบริการและการจัดการหน่วยบริการปฐมภูมิ

- Smart Organization (Pattani Smart Hospital, องค์กรแห่งความพร้อม, ธรรมาภิบาล)

ไตรมาสที่ 2

สรุปคะแนนการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน

ในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ราชการบริหารส่วนภูมิภาค ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 (MOPH ITA 2025)

ตัวชี้วัดร้อยละของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA (ค่าเป้าหมายร้อยละ 84)

ลำดับ	ส่วนราชการ	ผ่านเกณฑ์ ≥ 60	ไม่ผ่านเกณฑ์ < 60
72.5	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปะนาเระ	77.27	
72.6	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอมายอ	77.27	
72.7	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองปัตตานี	-	53.18
72.8	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่ลาน	-	39.55
72.9	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอไม้แก่น	79.55	
72.10	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอยะรัง	90.91	
72.11	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอยะหริ่ง	70.91	
72.12	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสาธูปรี	70.45	
72.13	สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองจิก	-	34.09
72.14	โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธสาขบุรี	90.91	
72.15	โรงพยาบาลโคกโพธิ์	100.00	
72.16	โรงพยาบาลกะป้อ	86.36	
72.17	โรงพยาบาลทุ่งช้างแดง	100.00	
72.18	โรงพยาบาลปะนาเระ	81.82	
72.19	โรงพยาบาลมายอ	77.27	
72.20	โรงพยาบาลแม่ลาน	97.73	
72.21	โรงพยาบาลไม้แก่น	75.45	
72.22	โรงพยาบาลยะรัง	86.36	
72.23	โรงพยาบาลยะหริ่ง	72.73	
72.24	โรงพยาบาลหนองจิก	100.00	

มติประชุม การเตรียมมือรองรุ่นที่ ๒ ได้รับการอบรมเรียบร้อยแล้ว ITA ปัญหาที่พบของ สสอ.คือ ไฟล์ที่แนบไม่สามารถเปิดได้ ต่อไปให้ใช้ร่วมกันกับโรงพยาบาลโดยใช้เลขเดียวกัน ให้ สสอ.มาปรึกษาและแก้ไขกับทีม IT โรงพยาบาลโดยตรง

๔.๕ ผลการดำเนินงานตามแผนงานโครงการ (ปฐมภูมิและองค์กรรวม)

- การพัฒนาระบบการแพทย์ปฐมภูมิ

แผนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ มีแผนงานเพื่อรองรับการตรวจราชการและนิเทศงานและมีการระบุประเด็น พหขอ.คือ

๑.การดูแลกลุ่มเปราะบาง

๒.สุขภาพจิตและจิตเวช

๓.ตำบลมหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วัน+สู่ ๒๕๐๐ วัน

๔.การจัดการขยะ

และมีการประเมิน UCCARE ในระดับ ๔ ทั้ง ๔ ประเด็น เพื่อให้ทันต่อการตรวจราชการและนิเทศงานในรอบ ๑ ที่ผ่านมา โดยไม่ใช้งบประมาณ

มติประชุม รับทราบ

- การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ

- กิจกรรมการจัดบริการคลินิกเล็กบุหรี ตามมาตรฐานในโรงพยาบาลปลอดบุหรี มีการประชุมชี้แจงทิศทาง/นโยบาย การบังคับใช้พรบ. ควบคุมการบริโภคยาสูบและเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ พ.ศ ๒๕๖๑ และการบังคับใช้ประกาศของโรงพยาบาลว่าด้วยเรื่องการไม่สูบบุหรี่ในสถานบริการสาธารณสุขกับทุกฝ่าย/งาน พร้อมมอบหมายบทบาทผู้เกี่ยวข้อง เพื่อไม่ให้มีการละเมิดตามพรบ.ฯ และประกาศของโรงพยาบาลทั้งในส่วนผู้ให้บริการและญาติรวมถึงผู้ให้บริการ รวมทั้งการทบทวนระบบการคัดกรองผู้สูบบุหรี่ในคลินิกต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง การบันทึกข้อมูลช่วยเลิกบุหรีใช้ ๔๓ แฟ้ม ใน Special pp และรหัส ICD ๑๐ การติดนิโคตินรวมทั้งการลง Diagtext ในโปรแกรม Hos xp. และการส่งต่อคลินิกเล็กบุหรี

มติประชุม - ตามข้อมูลที่พบในการลงชุมชน พบบุหรีไฟฟ้า พบในโรงเรียนสาธิตศรีสามัคคี ส่วนใหญ่จะเป็นนักเรียนมัธยมศึกษา

- บุหรีมวส่วนใหญ่พบในนักเรียนประถมศึกษา พบตั้งแต่ ป.๒ เป็นต้นไป จะทำหนังสือเพื่อลงพื้นที่ในการตรวจสอบเรื่องบุหรี

- รร.ปทุมคงคา เป็นโรงเรียนมัธยมผ่านรางวัลปลอดบุหรี (รร.สีขาว) ได้นวัตกรรมในการประกวดเขต ๑๒ ได้รางวัลระดับประเทศ ในหัวข้อ “การป้องกันนักสูบหน้าใหม่” และจังหวัดปัตตานีชนะจังหวัดเชียงใหม่ ในการควบคุมการใช้บุหรีไฟฟ้า

- ช่วยกันควบคุมการใช้บุหรีไฟฟ้า

๔.๕ ทะเบียนผู้ป่วยกลุ่มโรคเรื้อรัง

- มีการเคลียร์ทะเบียนผู้ป่วยที่ไม่เคลื่อนไหวในระบบในระยะเวลา ๒ ปีที่ผ่านมา เริ่มเคลียร์แล้ว ๔ แห่ง จากการเชิญประชุม คือ ต.บางเขา, ต.บางตาอา, ต.บ่อทอง ในเขตรับผิดชอบ รพ.สต.ทุ่งนเรนทร์, ต.ตุง ในส่วนตำบลที่ยังไม่เคลียร์ทะเบียน ขอความร่วมมือดำเนินการเพื่อให้เป็นปัจจุบันทั้งอำเภอ

มติประชุม พบข้อมูลประชาชนเสียชีวิตและย้ายที่อยู่ ขอความร่วมมือให้อสม.สำรวจในพื้นที่ และส่งข้อมูลกลับมายัง IT โรงพยาบาล ในส่วนของ สธ.ให้ส่งข้อมูลถึงผู้ดูแลระบบคือ คุณกะวัน รพ.สต.ต้นหยงเปาว์

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑

มติประชุม

๕.๒

มติประชุม

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ มหกรรมคุณภาพวิชาการจังหวัด จะมีการประกวดผลงานวิชาการปี ๒๕๖๘ ระหว่างวันที่ ๒๓-๒๔ มิถุนายน ๒๕๖๘ โดยกำหนดส่งผลงานวันสุดท้ายในวันที่ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๘ ประเด็นการส่งผลงานเป็นประเด็นของ pattani ๕ smart plus ๖ ประเด็น คือ ๑.smart kids ๒.smart mopping ๓.smart service ๔.smart primary care ๕.smart organization เพิ่มเติมอีก ๑ smart คือ smart aging (ชราบาน) ประเภทการส่งประกวด COI, R๒R, วิจัย, เรื่องเล่า, หนังสือ, ภาพถ่าย

มติประชุม ให้คุณสุทธิมา ปรีกษาหารหรือเรื่องการส่งผลงานเข้าประกวดอีกครั้ง พร้อมนัดวันและประสานงาน

๖.๒ ๗ วันอันตราย หัวหน้าส่วนลงเยี่ยมให้กำลังใจ จุดหน้าโรงพัก

๖.๓ การแต่งกายในการปฏิบัติราชการ จากผู้ว่าราชการจังหวัดปัตตานี วันจันทร์-ศุกร์ ขอความร่วมมือปฏิบัติโดยพร้อมเพรียงกัน

๖.๔ มหัทศจรรย์ ๒๕๐๐ วัน รับการนิเทศจาก รองสนั่น เลือก รพ.สต.บางตาawa ในการลงนิเทศ ให้ความ
ร่วมมือเป็นอย่างดีทั้ง ๑๒ ตำบล

๖.๕ ประกาศผลกำนันดีเด่น ได้แก่ อันดับ ๑ คือ กำนันบางตาawa มี ๔ อำเภอ ๔ กำนัน

๖.๖ อุปกรณ์สนับสนุน DM remission ๑๕,๐๐๐ บาท (โรงพยาบาลเป็นผู้จัดซื้อ) ประสานคุณไพบุลย์

๖.๗ ขอแสดงความเสียใจกับครอบครัวผู้เสียชีวิต คือแพทย์หญิง ตัสนีม ยานยา ที่ได้รับอุบัติเหตุหินถล่ม
ในเมืองสการ์ดู ประเทศปากีสถาน

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

มัลลิกา เปาแม

นางสาวยามีลา เปาแม

เจ้าพนักงานธุรการ

จดรายงานการประชุม

นางสีตีแอสาะ ตือระ

เภสัชกรชำนาญการพิเศษ

ตรวจรายงานการประชุม

การประชุม คปสอ. ครั้งที่ ๒/๒๕๖๘

