รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
ครั้งที่ ๖/๒๕๖๕
วันพฤหัสบดีที่ ๓๐ เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕

ห้องประชุมปัญญานุสติ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๕
วันพฤหัสบดีที่ ๓๐ เดือน มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมปัญญานุสติ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

ผู้มาประชุม

๑	นพ.อภิชัย	ลิมานนท์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
๒.	นายสม	นาสอ้าน	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
๓	นายประสิทธิ์	สงกันหา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ)
๔.	นายยุทธพล	ภูเลื่อน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ)
๕.	นางสุภาภรณ์	พรมแพง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๖.	นายกฤช	โชติการณ์	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๗.	นางสาวถนอมนวล	สายเชื้อ	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๘.	นายคงฤทธิ์	วันจรูญ	แทนหัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๙.	นายณัฐพงค์	ลือฉาย	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย
๑๐.	นางถมญาณี	โชติการณ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๑๑.	นายสุพิน	ภูสง่า	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๑๒.	นางอาภิรมย์	ชิณโน	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด
๑๓.	นายศิริชัย	รินทะราช	แทนหัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๑๔.	นางสาวนงนุช	โนนศรีชัย	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๑๕.	นางสมปอง	พลโคกก่อง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๑๖.	นายณชรต	เพชรภูกันดาน	แทนหัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๑๗.	นายธงชัย	ปัญญูรัตน์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๑๘.	นพ.ประมวล	ไทยงามศิลป์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาฬสินธุ์
๑๙.	นพ.สุนทร	ธีรพัฒนพงศ์	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาฬสินธุ์
๒๐.	นพ.จารึก	ประคำ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนามน
๒๑.	นพ.ประธาน	ศรีจุลฮาด	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลร่องคำ
๒๒.	นายฉัตรพิศุทธิ์	วิเศษสอน	แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์
๒๓.	นพ.วิโรจน์	กอบางยาง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาวง
๒๔.	นพ.วรวิทย์	เจริญพร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยางตลาด
๒๕.	นายวิษณุกร	อ่อนประสงค์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้วยเม็ก
๒๖.	นพ.คมกฤษ	วิเศษ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสหัสขันธ์
๒๗.	นพ.ธนธร	กานตอาภา	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลคำม่วง
๒๘.	นพ.สมานมิตร	อัฐนาค	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จ
๒๙.	นพ.ไพฑูรย์	อุไรชื่น	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้วยผึ้ง
๓๐.	พญ.ณัฐวดี	สุภิตาภรณ์	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลสามชัย
๓๑.	นพ.เพชร	เครือชัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาคู
๓๒.	นพ.สุยันต์	ลวงพิมาย	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนจาน
๓๓.	นพ.สุรเชษฐ์	ภูลวรรณ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลฆ้องชัย
๓๔.	นายศิริศักดิ์	บุญไชยแสน	สาธารณสุขอำเภอเมืองกาฬสินธุ์

๓๕.นายสุขสันต์	ภูภักดี	แทนสาธารณสุขอำเภอนามน
๓๖.นางเบญจมาภรณ์	ศิริโสม	แทนสาธารณสุขอำเภอกมลาไสย
๓๗.นายเดชา	วรสาร	สาธารณสุขอำเภอร่องคำ
๓๘.นายนพรัตน์	ไทยแท้	สาธารณสุขอำเภอกุฉินารายณ์
๓๙.นายปัญญา	พิมพ์แก้ว	สาธารณสุขอำเภอเขาวง
๔๐.นายประสิทธิชัย	กัลยาสนธิ	สาธารณสุขอำเภอยางตลาด
๔๑.นายชยุต	หิรัญรักษ์	แทนสาธารณสุขอำเภอห้วยเม็ก
๔๒.นายอนันต์	ปุรินทะ	แทนสาธารณสุขอำเภอสหัสขันธ์
๔๓.นายไชยา	เวียงนนท์	สาธารณสุขอำเภอคำม่วง
๔๔.นายวราวุฒิ	ตุลาพัฒน์	สาธารณสุขอำเภอท่าคันโท
๔๕.นายอุทิศ	ปัญญาสิทธิ์	แทนสาธารณสุขอำเภอหนองกุงศรี
๔๖.นายอรรคเดช	อรรคเศรษฐัง	สาธารณสุขอำเภอสมเด็จ
๔๗.นายชุมพล	แสบงบาล	รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอห้วยผึ้ง
๔๘.นางจุฑามาศ	วิลาศรี	สาธารณสุขอำเภอสามชัย
๔๙.นายไกรทอง	ไชยมัชชิม	สาธารณสุขอำเภอนาคู
๕๐.นายสง่า	เพียรภายลุน	สาธารณสุขอำเภอดอนจาน
๕๑.นางเนาวรัตน์	จุฑาสงฆ์	รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอฆ้องชัย

ผู้ไม่มาประชุม เนื่องจากติดราชการ/ภารกิจ

๑. นายวรชาติ	จำเริญพัฒน์	หัวหน้ากลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ
๒. นพ.พุทธรักษ์	ดีสิน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าคันโท
๓. นพ.สัญญา	สุปัญญาบุตร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองกุงศรี

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. พญ.ชญานิศ	ตระกูลทอง	นายแพทย์ชำนาญการ
๒. นางสาวพัชรีย์	ไสยนิตย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๓. นางสาวนภาพร	อารมณ์สวะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๔. นายบุญเคน	คชโส	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๕. นายลือชัย	พันธุภา	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอท่าคันโท
๖. นางสาวสุปรียา	จรทะผา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๗. นางสาวจันทราภรณ์	ดาพันธ์	เจ้าพนักงานพัสดุปฏิบัติงาน
๘. นายวิษณุ	ศรีโยธา	นักวิชาการคอมพิวเตอร์
๙. นายศิริศักดิ์	ดลพร	นายช่างเทคนิค
๑๐.นางกฤษณา	เพียรภายลุน	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ผู้เข้าประชุมผ่านสื่ออิเล็กทรอนิกส์ด้วยระบบ Webex (ระบบออนไลน์)

๑. นพ.พรพัฒน์	ภูนากลม	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
๒. นพ.สุนทร	ธีรพัฒนพงศ์	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาฬสินธุ์

<u>ก่อนวาระการประชุม</u>

พิธีมอบรางวัลแสดงความชื่นชมยินดีกับหน่วยงานองค์กรที่มีผลงานดีเด่นระดับต่างๆ

๑. มอบเกียรติบัตร การประกวดนำเสนอคลิปวีดิทัศน์ผลงานวิชาการและนวัตกรรมในการประชุมวิชาการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การพัฒนาระบบบริการสุขภาพ เพื่อรองรับสังคมสูงวัย ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

ประเภทผลงานนวัตกรรม รางวัลชนะเลิศอันดับ ๒ ได้แก่

เขตสุขภาพที่ ๗ จังหวัดกาฬสินธุ์ ผลงานของ รพ.สต.ห้วยยางดง อำเภอหนองกุงศรี จังหวัดกาฬสินธุ์

๒. มอบเข็มเชิดชูเกียรติการแพทย์ฉุกเฉิน ประจำปี ๒๕๖๓ ประเภทสรรเสริญชั้น ๔ และประเภทสรรเสริญชั้น ๕ จำนวน ๓๖ คน ดังนี้

รายชื่อบุคคลที่เหมาะสมที่จะได้รับเข็มเชิดชูเกียรติ ประเภทสรรเสริญชั้น ๔ ประจำปี ๒๕๖๓

ลำดับ	คำนำหน้า	คำนำหน้าชื่อ สกุล	ประเภทผู้ปฏิบัติการ	สังกัด	จังหวัด
255	นาง	วไลลักษณ์ สีละพัฒน์	พยาบาล	โรงพยาบาลห้วยเม็ก	กาฬสินธุ์
256	นางสาว	ประนมวัน เกษสัญชัย	พยาบาล	โรงพยาบาลยางตลาด	กาฬสินธุ์
257	นางสาว	ศิรินภัส พลทิพย์	เจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์	โรงพยาบาลสมเด็จ	กาฬสินธุ์
258	นางสาว	ปิยชนิษฐ์ เครือศรี	เจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์	โรงพยาบาลเขาวง	กาฬสินธุ์
259	นาย	โชติกา อำนักขันธ์	เจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์	โรงพยาบาลนามน	กาฬสินธุ์
260	นาย	ปรีชา มูลศรีแก้ว	ผู้บริหารมูลนิธิฯ	มูลนิธิสว่างกาฬสินธุ์	กาฬสินธุ์
261	นาย	ประหยัด ภูแสงสั้น	อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์	เทศบาลตำบลโนนน้ำเกลี้ยง	กาฬสินธุ์
262	นาย	ก้องภพ ก้องเวหา	อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์	เทศบาลตำบลหนองอีบุตร	กาฬสินธุ์
263	นาย	มานะ ยวงวิภักดิ์	ผู้บริหารท้องถิ่น	องค์การบริหารตำบลเนินยาง	กาฬสินธุ์

รายชื่อบุคคลที่เหมาะสมที่จะได้รับเข็มเชิดชูเกียรติ ประเภทสรรเสริญชั้น ๕ ประจำปี ๒๕๖๓

ลำดับที่	คำนำหน้าชื่อ สกุล	ประเภทผู้ปฏิบัติการ	สังกัด	จังหวัด
413	นายแพทย์สมานมิตร อัฐนาค	ผู้อำนวยการ รพ.	รพ.สมเด็จ	กาฬสินธุ์
414	นายประเวท เสนาะเสียง	อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์	หน่วยกู้ภัยอโสกสมเด็จ	กาฬสินธุ์
415	นางสาวลภัสรดา วรสาร	พยาบาลวิชาชีพ	รพ.นามน	กาฬสินธุ์
416	นางสาวผกามาศ ธารชัย	พยาบาลวิชาชีพ	รพ.ยางตลาด	กาฬสินธุ์
417	นายประจักษ์ เยาวะรุตม์	พนักงานฉุกเฉินการแพทย์	ทต.ร่องคำ	กาฬสินธุ์
418	นายจารุวัฒน์ บุญเพิ่ม	นายกเทศมนตรี	ทต.กาฬสินธุ์	กาฬสินธุ์
419	นางระดาวัลย์ แก้วกิ่ง	พยาบาลวิชาชีพ	รพ.ห้วยผึ้ง	กาฬสินธุ์
420	นายกิตติศักดิ์ สีหลิ่ง	พนักงานฉุกเฉินการแพทย์	รพ.ห้วยผึ้ง	กาฬสินธุ์
421	นายนิวัน นาพรม	นายกเทศมนตรี	ทต.นิคม	กาฬสินธุ์
422	นางมาลัย ศิริรวย	พยาบาลวิชาชีพ	รพ.ท่าคันโท	กาฬสินธุ์
423	นางสาวสุวนันท์ สุวรรณกลาง	เจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์	รพ.กมลาไสย	กาฬสินธุ์
424	นายกิตติพงษ์ ผ่านสำแดง	อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์	ทต.ดงลิง	กาฬสินธุ์
425	นางสาวชนิกานต์ มัธยมนันท์	เจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์	รพ.เขาวง	กาฬสินธุ์
426	นายวิจิตรแสง ยมภา	พนักงานฉุกเฉินการแพทย์	รพ.กาฬสินธุ์	กาฬสินธุ์
427	นางรักปราณี ถนอมเงิน	พยาบาลวิชาชีพ	รพ.คำม่วง	กาฬสินธุ์
428	นางสาววิศนุ ไฝดี	เจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์	รพ.กาฬสินธุ์	กาฬสินธุ์
429	นายนิรันดร โลหะมาศ	อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์	วีอาร์กู้ภัยยางตลาด	กาฬสินธุ์
430	นายอังกูร พิมพะสาลี	พนักงานฉุกเฉินการแพทย์	ทม.กาฬสินธุ์	กาฬสินธุ์

รายชื่อบุคคลที่เหมาะสมที่จะได้รับเข็มเชิดชูเกียรติ ประเภทสรรเสริญชั้น ๕ ประจำปี ๒๕๖๓

ลำดับที่	คำนำหน้าชื่อ สกุล	ประเภทผู้ปฏิบัติการ	สังกัด	จังหวัด
431	นายขวัญชัย ตลรัตน์	อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์	ทต.หลุบ	กาฬสินธุ์
432	นางกัญยา ศรีบุรัมย์	อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์	ทต.ไผ่	กาฬสินธุ์
433	นายศักดิ์ชัย บันท์ผ่อง	อาสาสมัครฉุกเฉินการแพทย์	ทต.ลำพาน	กาฬสินธุ์
434	นางสาวปนิดา วงศ์จรัส	เจ้าพนักงานฉุกเฉินการแพทย์	รพ.สหัสขันธ์	กาฬสินธุ์
435	นายนนทกร อาจวิชัย	พยาบาลวิชาชีพ	รพร.กุฉินารายณ์	กาฬสินธุ์
436	จ่าเอกพงษ์สวัสดิ์ ทองคำห่อ	พนักงานฉุกเฉินการแพทย์	ทต.ราจารย์	กาฬสินธุ์
437	นางสาวพิณพร กั้ววิจง	พยาบาลวิชาชีพ	รพ.สมเด็จ	กาฬสินธุ์
438	นายไพรัตน์ กาญจนาศิริวรรณ	ผู้บริหารมูลนิธิ	มูลนิธิเต๊กก่าจี่สิ่งเกาะ	กาฬสินธุ์
439	นายสุวัฒน์ จันโท	พนักงานฉุกเฉินการแพทย์	ทต.หนองสอ	กาฬสินธุ์

๓. มอบช่อดอกไม้แสดงความยินดี กับโรงพยาบาลที่ได้เข้ารับการประเมินการพัฒนาสถานบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามนโยบาย EMS (Environment, Modernization and Smart Service) เขตสุขภาพที่ ๗ ประจำปี ๒๕๖๕ ดังนี้

ระดับหน่วยบริการ S : โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ได้รับรางวัล รองชนะเลิศอันดับ ๒ ระดับเขต จำนวนวงเงิน ๑๐๐,๐๐๐.- บาท

ระดับหน่วยบริการ M๒ : โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ ได้รับรางวัล ชนะเลิศอันดับ ๑ ระดับเขต จำนวนวงเงิน ๒๐๐,๐๐๐.- บาท

มติที่ประชุม ที่ประชุมขอชื่นชม/แสดงความยินดีกับบุคคลและหน่วยงาน

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

นายแพทย์อภิชัย ลิมานนท์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ประธานการประชุม ได้กล่าวเปิดประชุมและดำเนินการประชุม ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบและ/หรือถือปฏิบัติ

สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) จังหวัดกาฬสินธุ์ เริ่มผ่อนคลาย ผู้ป่วยลดลง คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดกาฬสินธุ์ จึงได้จัดทำคำสั่งจังหวัดกาฬสินธุ์ฯ ฉบับที่ ๔๖ ซึ่งอยู่ระหว่างผู้ว่าราชการจังหวัดลงนาม โดย ๑) การรวมคน มากกว่า ๒,๐๐๐ คน ต้องขออนุญาตคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด ๒) การใส่หน้ากาก ให้เป็นไปตามความสมัครใจ แนะนำควรใส่หน้ากาก ในพื้นที่ปิด แออัด ที่มีคนอยู่เป็นจานวนมาก กลุ่มเสี่ยงสูง ๓) กิจกรรม/กิจการเสี่ยง สถานบันเทิง ผับบาร์ คาราโอเกะ เปิดบริการตามเวลาที่กฎหมายกำหนด ทั้งนี้ ยังไม่ปลดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID-19) ออกจากโรคติดต่ออันตราย แม้จะมีการผ่อนคลายมาตรการสังคม ขอให้คงมาตรการสังคม เว้นระยะห่าง สวมหน้ากาก เพื่อความปลอดภัย ลดความเสี่ยงติด COVID-19 และโรคอื่นๆ โดยขอความร่วมมือให้ทำความเข้าใจกับประชาชน ยังคงยึดมาตรการ ๒ U (Universal Prevention และ Universal Vaccination) และ ๓ พอ (เตียงพอ ยาพอ หมอพอ)

วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ (ระยะการเปลี่ยนผ่าน) สิ่งที่เปลี่ยนแปลง ๑) กลไกการจ่ายเงิน สปสช.ไม่จ่ายแล้ว เบิกจ่ายกองทุนปกติ ๒) โรงพยาบาลสนาม อำเภอเมือง หลังวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ จะปิดดำเนินการ ดังนั้น ทุกโรงพยาบาลจะต้องจัดระบบการให้บริการ โดยขอความร่วมมือผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ เพื่อเตรียมพร้อมรองรับการเปลี่ยนผ่าน

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

<u>ระเบียบวาระที่ ๒</u> เรื่องรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๕/๒๕๖๕) เมื่อวันอังคารที่ ๓๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๕/๒๕๖๕

<u>ระเบียบวาระที่ ๓</u> เรื่องติดตามผลการประชุม ครั้งที่แล้ว

- ไม่มี

<u>ระเบียบวาระที่ ๔</u> เรื่องนำเสนอเพื่อพิจารณา

๔.๑ ขอความเห็นชอบนำเงินเหลือจ่ายจากงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนเข้าเงินบำรุง โดย กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

ขอความเห็นชอบนำเงินเหลือจ่ายงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน เข้าเงินบำรุง จำนวน ๔ โรงพยาบาล ดังนี้

๑) โรงพยาบาลนาคู เงินเหลือจ่าย ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จำนวน ๓๓,๖๘๒.- บาท และปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จำนวน ๒,๘๒๐.- บาท รวมทั้งสิ้น ๓๖,๕๐๒.- บาท (สามหมื่นหกพันห้าร้อยสองบาทถ้วน)

๒) โรงพยาบาลร่องคำ เงินเหลือจ่าย ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จำนวน ๕,๖๐๕.๗๘ บาท และปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จำนวน ๒,๕๕๗.๘๖ บาท รวมทั้งสิ้น ๘,๑๖๓.๖๔ บาท (แปดพันหนึ่งร้อยหกสิบสามบาทหกสิบสี่สตางค์)

๓) โรงพยาบาลเขาวง เงินเหลือจ่าย ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จำนวน ๗๑,๘๖๙.๙๙ บาท (เจ็ดหมื่นหนึ่งพัน-แปดร้อยหกสิบเก้าบาทเก้าสิบเก้าสตางค์)

๔) โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ – ๒๕๖๔ เงินเหลือจ่าย จำนวน ๑,๕๑๙,๓๙๕.๘๙ บาท (หนึ่งล้านห้าแสนหนึ่งหมื่นเก้าพันสามร้อยเก้าสิบห้าบาทแปดสิบเก้าสตางค์) พร้อมดอกเบี้ย จำนวน ๕๒,๗๑๕.๕๐ บาท (ห้าหมื่นสองพันเจ็ดร้อยสิบห้าบาทห้าสิบสตางค์) รวมทั้งสิ้น ๑,๕๗๒,๑๑๑.๓๙ บาท (หนึ่งล้านห้าแสนเจ็ดหมื่นสองพันหนึ่งร้อยสิบเอ็ดบาทสามสิบเก้าสตางค์)

มติที่ประชุม ที่ประชุมเห็นชอบ

๔.๒ ข้าราชการขอย้ายข้ามจังหวัด โดย กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

ข้าราชการขอย้ายข้ามจังหวัด จำนวน ๒ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ – สกุล ตำแหน่ง	สถานที่ปฏิบัติงาน	สถานที่ราชการที่ขอย้าย	<u>มติที่ประชุม</u>
๑	น.ส.วรารัตน์ บุตรอินทร์ นวก.สาธารณสุขปฏิบัติการ	สสอ.สามชัย	สสอ.ศรีธาตุ จ.อุดรธานี เงื่อนไข : ทดแทน	**เห็นชอบ** หมายเหตุ : ให้ไปช่วยราชการ
๒	นางวันวิสาข์ พรหมเมตตา แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ	รพ.นามน	สสจ.ร้อยเอ็ด เงื่อนไข : -	**ไม่เห็นชอบ**

<u>ระเบียบวาระที่ ๕</u> เรื่องแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๕.๑ เรื่องจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

๕.๑.๑ เรื่องจากนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) (นายแพทย์พรพัฒน์ ภูนากลม)

๑. สถานการณ์โควิด-19 และเตรียมความพร้อมสู้โรคประจำถิ่น จังหวัดกาฬสินธุ์

สถานการณ์ COVID-19 จำนวนผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 จังหวัดกาฬสินธุ์ รายงานตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม – ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๕ ผู้ป่วยยืนยันสะสม ๒๓,๓๕๐ ราย กำลังรักษา ๙๐ ราย รักษาหาย ๒๓,๑๑๓ ราย เสียชีวิต ๑๔๗ ราย จำนวนผู้ป่วยยืนยันและผู้ติดเชื้อเข้าข่าย COVID-19 จังหวัดกาฬสินธุ์ ระบบการรายงาน CCR จำแนกราย

อำเภอ ระหว่างวันที่ ๑ มิ.ย. – ๒๙ มิ.ย. ๒๕๖๕ นับยอดตามวันที่รายงาน (N = ๕,๕๖๒) จำนวนผู้ป่วยยืนยัน ๕๔๖ ราย ผู้ป่วยติดเชื้อเข้าข่าย ๕,๐๑๖ ราย

การเตรียมความพร้อมสู่โรคประจำถิ่น : Endemic Plan ๑) ด้านการแพทย์และสาธารณสุข : เร่งฉีดวัคซีนเข็มกระตุ้น > ๗๐% /แยกกักตัวผู้ป่วย SI มากขึ้น /ให้คำปรึกษาความเสี่ยงโดย ๓ หมอ/กลุ่มไม่มีอาการ SI&UP/กลุ่มอาการเล็กน้อยและ ๖๐๘ OP&SI/กลุ่มปอดอักเสบ อาการรุนแรง : CPG/ส่งต่อตามระบบส่งต่อ/สำรวจเฝ้าระวัง Long COVID จัดหน่วยบริการ และให้คำปรึกษา/ปรับพื้นที่บริการ/วางแผนอัตรากำลัง วัสดุอุปกรณ์ หากระบาดซ้ำ ๒) ด้านสังคม : ผ่อนคลายมาตรการ>>ร่วมกิจกรรมได้แบบ New Normal/ป้องกันตัวเองแบบ UP เมื่ออยู่ในที่แออัด หรือระบบปิด/กลุ่มเสี่ยงทุกคนใส่ mask/บุคลากรและผู้รับบริการทุกคนใส่ mask ขณะอยู่ใน รพ./คงไว้ซึ่ง Gel alcohol/งดคัดกรองอุณหภูมิ ยกเว้น มีอาการ ๓) ด้านการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ : สร้างความรู้ ความเข้าใจให้ประชาชนใช้ชีวิตกับ COVID-19 แบบ New Normal/สื่อสารให้ครอบคลุมในหลายช่องทาง เพื่อให้เกิดความร่วมมือและปฏิบัติได้

ผลการฉีดวัคซีนเข็ม ๓ กลุ่ม ๖๐๘ ณ วันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๖๕ ภาพรวมเขตสุขภาพที่ ๗ ร้อยละ ๕๔.๐๒ จังหวัดกาฬสินธุ์ ร้อยละ ๔๖.๓๗ จังหวัดขอนแก่น ร้อยละ ๕๒.๙๖ จังหวัดมหาสารคาม ร้อยละ ๖๙.๕๙ และจังหวัดร้อยเอ็ด ร้อยละ ๔๘.๕๕ ผลการฉีดวัคซีนเข็ม ๓ กลุ่ม ๖๐๘ จังหวัดกาฬสินธุ์ บรรลุเป้าหมาย ร้อยละ ๗๐ จำนวน ๒ อำเภอ ได้แก่ อำเภอนาคู ร้อยละ ๗๔.๔๓ และอำเภอร่องคำ ร้อยละ ๗๐.๒๙ โดยขอให้เร่งรัดการฉีดวัคซีนเข็ม ๓ ในอำเภอที่ยังไม่บรรลุเป้าหมาย

ข้อสรุปเพื่อพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้อง

๑. มาตรการผ่อนคลายด้านสังคม ๑) เปิดสถานบันเทิง สถานบริการฯ และให้ดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในร้านต่างๆ ได้ ๒) กรณีการจัดกิจกรรมรวมคนมากว่า ๒,๐๐๐ คน ให้แจ้งคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด เพื่อเฝ้าระวังการเกิดโรคติดต่อ

๒. มาตรการด้านสาธารณสุข ๑) เน้นเฝ้าระวังการกลายพันธุ์ (กรณีเสียชีวิต ขอให้ส่งตรวจวิเคราะห์สายพันธุ์ด้วย โดยพื้นที่ต้องรายงานผ่าน SAT หรือผู้อำนวยการโรงพยาบาล) และการระบาดเป็นกลุ่มก้อนหลังการผ่อนคลาย ๒) การสวมหน้ากากให้เป็นไปตามความสมัครใจ ยกเว้นกลุ่ม ๖๐๘ กลุ่มป่วย/HRC หรือกรณีไปในสถานที่แออัด ไม่สามารถเว้นระยะห่างได้ ๓) Universal Prevention : คงการล้างมือ และ CFS ๔) Universal vaccination : วัคซีนอย่างน้อย ๓ เข็ม บริการทุก PCU/รพ.สต.ตลอดทุกสัปดาห์ ๕) ไม่จำเป็นต้องคัดกรอง ด้วยเครื่องวัดอุณหภูมิในจุดต่างๆ

๓. มาตรการด้านการแพทย์ ๑) ให้ยา Molnupiravir อย่างรวดเร็ว ในกลุ่มเสี่ยงป่วยรุนแรงที่มีอาการ ๒) ไม่จำเป็นต้องคัดกรอง ATK/PCR ในการ admit/ทำหัตถการ (ยกเว้นมีอาการสงสัยป่วย มีประวัติสัมผัสเสี่ยงสูง หรือกรณีที่ให้ประวัติได้ไม่ชัดเจน) ๓) กรณีป่วย/HRC แยกกัก ๕ วัน และแยกสังเกตอาการต่อ ๕ วัน ๔) ค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลเข้าสู่ระบบกองทุนปกติตามสิทธิ ยกเลิกจ่าย Ontop ต่างๆ

๔. มาตรการสื่อสารและประชาสัมพันธ์ : Universal Prevention และ Universal vaccination ประชาชนขอรับวัคซีนได้ทุก PCU/ทุก รพ.สต.

๒. การจัดทำแผนบริหารจัดการหนี้ : ๑. ทุก รพ. : หนี้ค่าตอบแทนบุคลากร/หนี้ค่าสาธารณูปโภค/หนี้ค่ารักษาตามจ่าย (กลุ่ม cash ≤ ๐.๕) ให้ รพ.ในเขตบริหารจัดการหนี้ ๒. รพ. Cash Ratio ≥ ๑ : เจ้าหนี้การค้าจ่ายชำระไม่ควรเกิน ๙๐ วัน ๓. หลังชำระหนี้ รพ. Cash Ratio ≥ ๒ : แผนพัฒนา EMS/แผนเพิ่มรายได้-ลดรายจ่ายตามบริบทของพื้นที่

Timeline : จัดทำแผนบริหารจัดการหนี้ หน่วยบริการจัดทำแผนบริหารจัดการหนี้ ส่ง สสจ. ภายใน ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ สสจ.ตรวจสอบและอนุมัติ ภายใน ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เขต ประมวลผล ๓ รอบ (กรกฎาคม/สิงหาคม/กันยายน) ส่ง กองเศรษฐกิจและหลักประกันสุขภาพ. ภายใน ๑๙ ของเดือน กรกฎาคม/สิงหาคม/กันยายน ๒๕๖๕ กองเศรษฐกิจและหลักประกันสุขภาพ สรุปเสนอผู้บริหาร ภายใน ๒๖ ของเดือน กรกฎาคม/สิงหาคม/กันยายน ๒๕๖๕

ข้อสรุปเพื่อพิจารณาดำเนินการ : ๑. ให้ทุก รพ.ทำแผนบริหารหนี้ ไตรมาส ๓/๒๕๖๕ เสนอ สสจ.กาฬสินธุ์ ตามกำหนด ๒. ให้ทุก รพ.สรุปหนี้ค่ารักษาพยาบาลตามจ่าย นอกกองทุน VA-UC ตามแบบที่กลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ.กาฬสินธุ์ กำหนด ส่งภายใน ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๕.๑.๒ เรื่องจากนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) (นายสม นาสอ้าน)

COVID Free Setting ในโรงเรียน สถานการณ์โรคโควิด 19 ในสถานศึกษา ยังไม่ดีขึ้น เนื่องจากพื้นที่โรงเรียนมีความเสี่ยง มีนักเรียนอยู่เป็นจำนวนมาก และป้องกันตัวเองยังไม่ดีพอ ยังมีการระบาดในกลุ่มนักเรียน ครู รวมไปถึงผู้ปกครอง หากมีแนวทางป้องกันโดยใช้ Thai Stop COVID รวมทั้ง ตามมาตรการ CFS โดยบุคลากรสาธารณสุขต้องร่วมกับบุคลากรทางการศึกษา ในการติดตามเฝ้าระวัง ป้องกันโรคในโรงเรียนให้ดีขึ้น

แนวทางการเฝ้าระวัง ป้องกันโรคโควิด 19 ในสถานศึกษา ระยะเข้าสู่โรคประจำถิ่น โดย กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

สถานการณ์ COVID-19 เด็กอายุ ๐ - ๑๙ ปี ประเทศไทย ข้อมูล ณ ๑ มกราคม – ๒๗ เมษายน ๒๕๖๕ ผู้ติดเชื้อใหม่ +๒,๐๓๗ ราย (๒๗ เมษายน ๒๕๖๕) ผู้ติดเชื้อสะสม ตั้งแต่ ๑ มกราคม ๒๕๖๕ +๓๓๔,๐๓๐ ราย จำแนกตามกลุ่มอายุ พบว่า เด็กอายุ ๐ – ๖ ปี ติดเชื้อมากที่สุด เนื่องจากยังไม่ได้รับวัคซีน จำนวนผู้ติดเชื้อสะสมทุกกลุ่มอายุเปรียบเทียบกับจำนวนผู้ติดเชื้อ อายุ ๐ – ๑๙ ปี พบว่า ในเด็กอายุ ๐ – ๖ ปี ยังมีการติดเชื้อเพิ่มขึ้น สถานการณ์ผู้เสียชีวิตจากการติดเชื้อ เด็กอายุ ๐ – ๕ ปี จำนวน ๓๓ ราย เด็กอายุ ๖ – ๑๘ ปีจำนวน ๒๑ ราย

ความครอบคลุมการประเมินตนเองของสถานศึกษาแยกตามสังกัดในเขตสุขภาพที่ ๗ ยังพบค่อนข้างน้อย รวมถึงความครอบคลุมแต่ละประเภทของสถานศึกษา จังหวัดกาฬสินธุ์ มีกลุ่มเป้าหมายในโรงเรียนที่รับการประเมิน ๗๐๒ แห่ง มีการประเมิน ๖๒๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๙.๕ ผลประเมิน ผ่านทั้งหมด ๒๐ ข้อ (โรงเรียนสามารถเปิดเรียนได้) คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๕ ผ่านข้อ ๑-๑๒ แต่ไม่ผ่านข้อ ๑๓-๒๐ (โรงเรียนสามารถเปิดเรียนได้ แต่ต้องดำเนินการปรับปรุงให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด) คิดเป็นร้อยละ ๐.๕

ข้อที่ไม่ผ่านมากที่สุด : ข้อ ๑๒ มีห้องพยาบาลหรือมีพื้นที่เป็นสัดส่วนสำหรับสังเกตอาการผู้มีอาการเสี่ยงหรือจัดให้มีสถานที่แยกกักตัวในโรงเรียน (School Isolation) ตามบริบทอย่างเหมาะสม ขอความร่วมมือ พื้นที่ช่วยติดตาม และปรับปรุงในส่วนของห้องพยาบาล เพื่อเตรียมรับในบริบทของแต่ละโรงเรียน ข้อ ๘ มีการจัดระบบให้นักเรียน ครู บุคลากร และผู้เข้ามาติดต่อในสถานศึกษา ทุกคน ลงทะเบียนตามที่รัฐกำหนดด้วย app หรือลงทะเบียนบันทึกการเข้า-ออกอย่างชัดเจน ข้อ ๑๙ มีนโยบายการควบคุมดูแลการเดินทางจากบ้านไป-กลับสถานศึกษา (Seal Route) อย่างปลอดภัย เช่น รถรับ-ส่งนักเรียน รถส่วนบุคคล รถโดยสารประจำทาง รถยนต์สาธารณะ ข้อ ๒๐ มีการจัดสรรงบประมาณหรือแสวงหางบประมาณจากภายนอกสำหรับการดำเนินการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 ในสถานศึกษา ข้อ ๑๕ มีการสนับสนุนอุปกรณ์ของใช้สุขอนามัยส่วนบุคคลในการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค COVID-19 สำหรับนักเรียนด้อยโอกาสหรือกลุ่มเปราะบาง

ผลการประเมินของสถานศึกษา แยกรายอำเภอ พบว่า ผ่านทั้งหมด ๔๔ ข้อ (โรงเรียนสามารถเปิดเรียนได้) ๑๔ อำเภอ ผ่านข้อ ๑ - ๒๐ แต่ไม่ผ่านข้อ ๒๑ - ๔๔ ข้อ (โรงเรียนสามารถเปิดเรียนได้ แต่ต้องดำเนินการปรับปรุงให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด) ๑ อำเภอ และ ไม่ผ่านข้อ ๑ - ๒๐ ข้อใดข้อหนึ่ง (โรงเรียนไม่สามารถเปิดเรียนได้ ต้องดำเนินการปรับปรุงให้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนด) ๓ อำเภอ ข้อที่ไม่ผ่านและต้องให้ความสำคัญ คือ ข้อ ๒๕. มีนักเรียนแกนนำด้านสุขภาพหรือผู้พิทักษ์อนามัยโรงเรียน อย่างน้อยห้องเรียนละ ๒ คน เป็นจิตอาสา อาสาสมัครเป็นผู้ช่วยครูอนามัยทำหน้าที่ดูแลช่วยเหลือ เฝ้าระวังคัดกรองสุขภาพ และงานอนามัยโรงเรียน หรือไม่

มาตรการเปิดเรียน On site ปลอดภัย อยู่ได้กับโควิด 19

<u>สำหรับโรงเรียนประจำ</u> เข้มมาตรการ Sandbox Safety Zone in School (SSS)

<u>กรณีนักเรียน ครู บุคลากร เป็นผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ</u> : เปิด (On-Site) ตามปกติ ปฏิบัติตามมาตรการ Universal Prevention และประเมินThai Save Thai (TST) เว้นระยะห่างของนักเรียนในห้อง ไม่น้อยกว่า ๑ เมตร

<u>กรณีนักเรียน ครู บุคลากร เป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง</u> : จัดการเรียนการสอน ปฏิบัติงาน ทำกิจกรรมใน Quarantine Zone ตามมาตรการ Sandbox Safety Zone in School เป็นเวลา ๕ วัน และให้ติดตามสังเกตอาการอีก ๕ วัน/กรณีได้รับวัคซีนโควิด 19 ครบตามคำแนะนำปัจจุบัน ไม่มีอาการ ไม่แนะนำให้กักกัน/ตรวจคัดกรองหาเชื้อด้วย *ATK* ถ้ามีอาการให้ตรวจทันที ให้ตรวจครั้งที่ ๑ วันที่ ๕ หลังสัมผัสผู้ติดเชื้อและตรวจครั้งสุดท้ายวันที่ ๑๐ หลังสัมผัสผู้ติดเชื้อ

<u>กรณีนักเรียน ครู บุคลากร เป็นผู้ติดเชื้อ</u> : พิจารณาร่วมกับหน่วยบริการสาธารณสุขแยกกักตัวที่โรงเรียน (School Isolation) ปฏิบัติตามแนวทางของกระทรวงสาธารณสุข โดยพิจารณาร่วมกับหน่วยบริการสาธารณสุขหรือคณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัด กรณีไม่มีอาการหรือมีอาการเล็กน้อยให้จัดการเรียนการสอนได้ตามเหมาะสม เว้นระยะห่างไม่น้อยกว่า ๒ เมตร งดกิจกรรมกรรมรวมกลุ่ม เน้นการระบายอากาศ โดยปฏิบัติตาม UP-DMHTA อย่างเคร่งครัด/ติดต่อหน่วยบริการสาธารณสุขในพื้นที่ ตามระบบอนามัยโรงเรียน/ทำความสะอาดห้องเรียน ชั้นเรียน สถานศึกษาตามมาตราการของกระทรวงสาธารณสุข และเปิดเรียนตามปกติ

<u>สำหรับโรงเรียนไป-กลับ</u>

<u>กรณีนักเรียน ครู บุคลากร เป็นผู้สัมผัสเสี่ยงต่ำ</u> : เรียนในพื้นที่สถานศึกษา (On-Site) ตามปกติ ปฏิบัติตามมาตรการ universal prevention และประเมิน Thai SaveThai (TST) จัดระยะห่างระหว่างนักเรียนในห้องไม่น้อยกว่า ๑ เมตร

<u>กรณีนักเรียน ครู บุคลากร เป็นผู้สัมผัสเสี่ยงสูง</u> : กรณีไม่ได้รับวัคซีนโควิด 19 ตามแนวทางปัจจุบัน ทั้งมีอาการและไม่มีอาการ แนะนำให้กักกันตัว (Self Quarantine) เป็นเวลา ๕ วัน และติดตามเฝ้าระวังอีก ๕ วัน/กรณีได้รับวัคซีนโควิด 19 ครบตามคำแนะนำปัจจุบัน ไม่มีอาการ ไม่แนะนำกักกันและพิจารณาให้ไปเรียนได้/ตรวจคัดกรองหาเชื้อด้วย ATK ถ้ามีอาการให้ตรวจทันที ให้ตรวจครั้งที่ ๑ ในวันที่ ๕ หลังสัมผัสผู้ติดเชื้อ และตรวจครั้งสุดท้ายวันที่ ๑๐ หลังสัมผัสผู้ติดเชื้อ/สถานศึกษาจัดการเรียนการสอนอย่างเหมาะสม เว้นระยะห่างไม่น้อยกว่า ๒ เมตร และประสานหน่วยบริการสาธารณสุขตามระบบอนามัยโรงเรียน

<u>กรณีนักเรียน ครู บุคลากร เป็นผู้ติดเชื้อ</u> : แยกกักตัวที่บ้าน (Home Isolation) หรือปฏิบัติตามคำแนะนำของสถานบริการสาธารณสุข/พิจารณาจัดทำ School Isolation ตามความเหมาะสม โดยคณะกรรมการสถานศึกษา หน่วยงานสาธารณสุข และคณะกรรมการโรคติดต่อประจำจังหวัด/จัดรูปแบบการเรียนการสอนที่เหมาะสม โดยเฉพาะกลุ่มที่ไม่มีอาการ/ทำความสะอาดห้องเรียน ชั้นเรียน สถานศึกษา และเปิดเรียนตามปกติ

ปัจจัยติดเชื้อ : ๑. รวมกลุ่มการกินอาหาร (๑๐ คน ติดเชื้อ ๕ คน) ๒. อยู่รวมกันเกิน ๒ คน ไม่ใส่ Mask (๑๐ คน ติดเชื้อ ๒ คน) ๓. ฉีดวัคซีนไม่ครบตามเกณฑ์ (๑๐ คน ติดเชื้อ ๑ คน) ๔. ไม่มีการแยกขยะติดเชื้อ (๑๐ คน ติดเชื้อ ๑ คน) ๕. เจลและสบู่ไม่เพียงพอตามจุดต่างๆ เด็กมีโอกาสที่จะสัมผัสใบหน้าบ่อยครั้ง

ข้อเสนอ : ๑. จัดที่กินอาหารห่างกันอย่างน้อย ๑ เมตร หันหน้าไปทางเดียวกัน หรือทำฉากกั้น ๒.ให้ใส่ Mask ตลอดเวลาในโรงเรียนเป็นวัคซีนป้องกันตนเอง ๓. ประชุมผู้ปกครองนำเด็กไปรับวัคซีนให้ครบ ๓ เข็ม โดยเร็ว ๔. แยกขยะติดเชื้อห่อด้วยถุงพลาสติกมัดแน่น นำไปทิ้งให้ถูกที่ที่จัดไว้ ๕. มีเจล/สบู่ให้ครบทุกจุดที่สำคัญ (ทางแยกหน้าบันไดหน้าลิฟท์ ก่อนเข้าโรงอาหาร) ๖. งดจัดกิจกรรมรวมกลุ่มเด็กเกิน ๕ คน (เล่นกีฬา เด็กข้ามห้องเรียน ฯลฯ)

ประเด็นเน้นย้ำ เพื่อเป็นแนวทางปฏิบัติ ๑. ให้ทีมเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ร่วมกับทางโรงเรียน ดูแลให้คำแนะนำ Universal Prevention : ใส่หน้ากาก ล้างมือ เว้นระยะห่างในการรับประทานอาหาร ๒. วัคซีน ในกลุ่มอายุ ๕ – ๑๑ ปี เน้นเข็มที่ ๒ ให้ได้ความครอบคลุม อย่างน้อย ๗๐%

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ และขอความร่วมมือกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ/หน่วยบริการ ขับเคลื่อนงานอนามัยในโรงเรียน รวมทั้งประชาสัมพันธ์ เชิญชวน การฉีดวัคซีน

๕.๑.๓ เรื่องจากนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ) (นายประสิทธิ์ สงกันหา)

โครงการ “คนดี ศรีกาฬสินธุ์” ตามค่านิยม ๑๑ ประการของผู้ว่าราชการจังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นการยกย่องเชิดชูเกียรติ ผู้ที่ประพฤติดี ประพฤติชอบ ตามแนวทางปฏิบัติ ตามค่านิยม ๑๑ ประการ โดยจะมีการประชุมคัดเลือกคนดีจากพื้นที่ ๑๘ อำเภอ พร้อมทั้งมอบรางวัลให้ในแต่ละเดือน และมีโครงการต่อยอดร่วมกัน คือ โครงการ “หมู่บ้าน/ชุมชน คนดี ศรีกาฬสินธุ์” โดยคณะกรรมการฯ จะลงพื้นที่ประเมินผล และคัดเลือกหมู่บ้าน/ชุมชนจาก ๑๘ อำเภอ ๑๘ หมู่บ้าน ที่ได้รับการเสนอชื่อในระดับอำเภอ เริ่มตั้งแต่วันที่ ๑ - ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕ จำนวน ๙ วัน โดยแบ่งออกเป็น ๒ กลุ่มๆ ละ ๙ อำเภอ สำหรับอำเภอที่ผ่านการประเมินฯ ได้รับรางวัลชนะเลิศ จะมีรางวัลให้ และ ๖ อำเภอที่ไม่ได้รับรางวัล จะมีรางวัลที่ ๑ รางวัลที่ ๒ รางวัลที่ ๓ และรางวัลชมเชย ในส่วนของสาธารณสุขรับผิดชอบค่านิยมในเรื่อง ครอบครัวปลอดภัย

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๕.๑.๔ เรื่องจากนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ) (นายยุทธพล ภูเลื่อน)

สืบเนื่องจากได้รับมอบหมายจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ร่วมประชุมคณะอนุกรรมการส่งเสริมคุณธรรมระดับจังหวัดกาฬสินธุ์ เมื่อวันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๕ โดยมี นายปราชญา อุ่นเพชรวรากร รองผู้ว่าราชการจังหวัดกาฬสินธุ์ เป็นประธาน หน่วยงานสาธารณสุขที่ได้รับรางวัล ผ่านการประเมินการส่งเสริมคุณธรรม ในเรื่องของบุคคลต้นแบบในการทำความดี ทั้งหมด ๔๓ ท่าน หน่วยงานสาธารณสุข ๒ ท่าน คือนายแพทย์ศิวบูลย์ ชัยสงคราม รพ.กาฬสินธุ์ และนายอนนท์ เถาวัลย์ดี เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข รพ.ห้วยผึ้ง ระดับองค์กรคุณธรรม ผ่านการประเมินทั้งหมด ๑๒๘ องค์กร ผลการประเมินแบ่งออกเป็น ๓ ระดับ คือ ๑) ระดับส่งเสริมคุณธรรม ๗๖ องค์กร หน่วยงานสาธารณสุขผ่านการประเมิน ๑๐ หน่วยงาน ได้แก่ รพ.กมลาไสย รพร.กุฉินารายณ์ รพ.สหัสขันธ์ รพ.สมเด็จ รพ.ดอนจาน รพ.ฆ้องชัย รพ.นาคู สสอ.เขาวง สสอ.ท่าคันโท และ สสอ.ดอนจาน ๒) ระดับคุณธรรม ๑๒ องค์กร หน่วยงานสาธารณสุขผ่านการประเมิน ๑ หน่วยงาน ได้แก่ รพ.ห้วยผึ้ง และ ๓) ระดับคุณธรรมต้นแบบ ๔๐ องค์กร หน่วยงานสาธารณสุขผ่านการประเมิน ๓ หน่วยงาน ได้แก่ สสจ.กาฬสินธุ์ รพ.กาฬสินธุ์ และสสอ.ฆ้องชัย

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ และชื่นชมหน่วยงานต้นแบบที่ผ่านการประเมิน

๕.๒ เรื่องจากกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

๕.๒.๑ สรุปผลการประเมินคำรับรองการปฏิบัติราชการ รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ (มิถุนายน ๒๕๖๕)

ผลการประเมินจัดกลุ่มเปรียบเทียบรายอำเภอ ดีเยี่ยม จำนวน ๑ แห่ง ร้อยละ ๕.๕๖ ดีมาก จำนวน ๕ แห่ง ร้อยละ ๒๗.๗๘ ดี จำนวน ๙ แห่ง ร้อยละ ๕๐ และพอใช้ จำนวน ๓ แห่ง ร้อยละ ๑๖.๖๖

ผลการประเมินตัวชี้วัดตามยุทธศาสตร์ของ คปสอ. ภาพรวมจังหวัด สรุป ๑๒ ตัวชี้วัด ผ่านเกณฑ์ ๕ ตัวชี้วัด ร้อยละ ๔๑.๖๗ KPI ที่มีการปรับเกณฑ์การประเมินในรอบ ๒ คือ ๑) KPI๙ CKD ≥ร้อยละ๖๖ ๒) KPI๗ TB (Success rate≥๘๘ ,Treatment Coverage ≥๘๕)

ผลการประเมินตัวชี้วัดพันธกิจ คปสอ.เปรียบเทียบรายอำเภอ สูงสุด ๕ ลำดับ ได้แก่ คปสอ.นาคู ร้อยละ ๙๐, คปสอ.ฆ้องชัย ร้อยละ ๙๐, คปสอ.สมเด็จ ร้อยละ ๙๐, คปสอ.ดอนจาน ร้อยละ ๘๗.๕๐ และคปสอ.ห้วยผึ้ง ร้อยละ ๘๕

ผลการประเมินตัวชี้วัดตามพันธกิจ ของ คปสอ. ภาพรวมจังหวัด สรุป ๘ ตัวชี้วัด ผ่านเกณฑ์ ๒ ตัวชี้วัด ร้อยละ ๒๕ KPI ที่มีการปรับเกณฑ์การประเมินในรอบ ๒ คือ ๑) KPI๑ ข้อมูลสาเหตุการตาย≥ร้อยละ ๙๐ ๒) KPI๔ การจัดบริการสุขภาพช่องปาก ≥๖๐

การตรวจสอบผลประเมิน ผู้รับผิดชอบตัวชี้วัด สสจ.ประสานยืนยัน คปสอ. ส่งผลงาน ทีมประเมิน วันที่ ๒๕ ของเดือน คปสอ.ตรวจสอบได้ ตั้งแต่วันที่ ๒๖ ของเดือน

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๕.๒.๒ การตรวจราชการและนิเทศงาน กระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕

กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงาน กระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ ๒ ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๕ จังหวัดกาฬสินธุ์ ระหว่างวันที่ ๔ – ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕

ประเด็นนิเทศ : ๑. Agenda based : โครงการพระราชดำริฯ/กัญชาทางการแพทย์/ระบบสุขภาพปฐมภูมิ ๒. Function based : สุขภาพกลุ่มวัย+สุขภาพจิต/ลดแออัด ลดรอคอย/Good Government ๓. Area based : TB & OV CCA/Cancer Anywhere/Innovative Health Care

เพิ่ม คณะที่ ๔ New Normal Medical Service จุดเน้นในรอบที่ ๒ ประเด็น ๑. New Normal Medical Services จุดเน้น : ระบบสุ่มร่วมนิเทศเยี่ยมหน่วยบริการที่ไม่ผ่านการประเมินตามเกณฑ์ครอบคลุม (๓s) และเพิ่มเติมการนำเสนอนวัตกรรม/มาตรการที่โดดเด่นในการประยุกต์ใช้ในสถานการณ์ COVID-19 ประเด็น ๒. Business continuity plan (BCP) จุดเน้น : มีการจัดทำแผน/ซักซ้อมแผน/ปรับแผน เพิ่มเติมแผนการเตรียมความระบบบริการตามกรอบแนวทางของ BCP แต่ละด้านมีความพร้อมสู่โรคประจำถิ่น (Endemic plan) ประเด็น ๓. Covid-19 Free Setting จุดเน้น : ทบทวนแนวทาง กรณีสถานประกอบการที่จำเป็นต้องขึ้นทะเบียน และมีการขึ้นทะเบียนเพื่อประเมินตามเกณฑ์ CFS ครบถ้วน ครอบคลุมตามความเหมาะสมหรือไม่ ประเด็น ๔. พฤติกรรมป้องกันโรคพึงประสงค์ DMHTT จุดเน้น : การรณรงค์ของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องของจังหวัด และการกระจายกลุ่มเป้าหมายในการสำรวจ

รูปแบบการตรวจราชการฯ รอบที่ ๒ เขตสุขภาพที่ ๗ วันที่ ๑ เช้า : ประชุมทีมนิเทศกับทีมจังหวัด บ่าย : สาธารณสุขนิเทศก์ และคณะตรวจ เยี่ยมพื้นที่เป้าหมาย คปสอ.ดอนจาน วันที่ ๒ เช้า : จังหวัดนำเสนอสรุปภาพรวมตามประเด็นตรวจ ปี ๒๕๖๕ บ่าย : ลงพื้นที่ คปสอ. ทีม ๑ ผู้ตรวจราชการและคณะ ลงพื้นที่ คปสอ.เขาวง ทีม ๒ สาธารณสุขนิเทศก์ และคณะ ลงพื้นที่ คปสอ.สมเด็จ วันที่ ๓ สรุปตรวจราชการ ๔ คณะ

ขอความร่วมมือผู้บริหารพื้นที่ นอกเหนือจากพื้นที่รับตรวจราชการเชิญร่วมเตะฟุตบอลกระชับมิตร ทีมตรวจราชการ (นำโดย ผตร.) + ทีม สสจ.+ รพท.กส VS ทีม ผอ.รพช.+ สสอ. สนาม TTK ตลาดโรงสี วันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๗.๐๐ - ๑๘.๐๐ น. ผอ.รพช. และ สาธารณสุขอำเภอ ร่วมประชุมสรุปตรวจราชการ ที่ ห้องประชุมเปรื่องอนุชวานิช รพท.กส. วันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เวลา ๐๘.๓๐ น. (ชุดผ้าไทย ผ้าพื้นเมือง ผ้าลายขอ)

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๕.๒.๓ การบริหารงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ และ ๒๕๖๕

ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ จำนวน ๖๒๕ แผน จำนวนเงิน ๘๗,๔๑๙,๖๕๔ บาท เบิกจ่ายแล้ว ๖๒๒ แผน จำนวนเงิน ๘๓,๔๒๙,๖๕๔ บาท คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๕๒ ยังเบิกจ่ายไม่ครบ ๓ รายการ คือ ๑) อยู่ระหว่างทำสัญญา : รพ.กาฬสินธุ์ จำนวน ๑ รายการ "รถพยาบาล (รถตู้) ปริมาตรกระบอกสูบ ไม่ต่ำกว่า ๒,๔๐๐ ซีซี หรือกำลังเครื่องยนต์สูงสุด ไม่ต่ำกว่า ๙๐ กิโลวัตต์" วงเงิน ๒,๕๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท ๒) อยู่ระหว่างการส่งมอบแต่ไม่สามารถระบุเวลาส่งมอบได้* อยู่ระหว่างทำสัญญา : รพ.ยางตลาด "ปรับปรุงห้อง X-RAY " วงเงิน ๑,๓๙๐,๐๐๐.๐๐ บาท คาดว่าจะดำเนินการเสร็จสิ้นภายในเดือน กรกฎาคม ๒๕๖๕ ๓) ตรวจรับเรียบร้อยแล้ว : รพ.ฆ้องชัย "ปรับปรุงห้องน้ำคนพิการห้องกายภาพ "วงเงิน ๑๐๐,๐๐๐.๐๐ บาท

ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จำนวน ๗๔๐ แผน จำนวนเงิน ๘๔,๐๕๓,๙๘๓ บาท เบิกจ่ายแล้ว ๔๔๖ แผน จำนวนเงิน ๓๒,๑๗๓,๖๕๓ บาท คิดเป็นร้อยละ ๖๐.๒๗ เบิกจ่ายครบ ร้อยละ ๑๐๐ จำนวน ๑ แห่ง คือ โรงพยาบาลร่องคำ

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ และขอให้เร่งรัดการเบิกจ่าย

๕.๓ เรื่องจากกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๕.๓.๑ สถานการณ์การระบาดโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จังหวัดกาฬสินธุ์

ข้อมูลตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม – ๓๐ มิถุนายน พ.ศ.๒๕๖๕

สถานการณ์การระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในจังหวัดกาฬสินธุ์ อยู่ในระดับที่สามารถควบคุมได้อยู่ในวงจำกัดทั้งหมด จังหวัดกาฬสินธุ์มีเหตุการณ์ระบาดคัสเตอร์ขนาดใหญ่ในช่วงเดือนกุมภาพันธุ์ ถึง เมษายน และมีการจัดงานประเพณี งานมหกรรมในพื้นที่ ซึ่งจะมีคนเดินทางมาจากต่างจังหวัดเป็นจำนวนมากและยังคงพบผู้ป่วยต่อเนื่อง จึงต้องมาการเฝ้าระวังในระหว่างการจัดงาน ระลอกเดือนมกราคม ๒๕๖๕ ข้อมูลตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม – ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ จังหวัดกาฬสินธุ์ มีผู้ป่วยสะสม ๒๓,๓๕๓ ราย ส่วนใหญ่ผู้ติดเชื้ออยู่ในช่วงอายุ ๖๐ ปีขึ้นไปผู้ป่วยยืนยันที่กำลังรักษา จำนวน ๙๐ ราย ผู้ป่วยยืนยันรักษาหายสะสม ๒๓,๑๑๖ ราย ผู้ป่วยยืนยันเสียชีวิต จำนวน ๑๔๗ ราย

โดยในเดือนพฤษภาคม เริ่มมีการเปิดเทอมและมีการเรียนการสอนแบบ On Site ในโรงเรียน จึงต้องมีการเฝ้าระวังและการสอบสวนการระบาดเป็นกลุ่มก้อน โดยในเดือนกุมภาพันธ์ จำนวนผู้ป่วยมีแนวโน้มมีเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่องและสูงสุดในเดือนมีนาคม จำนวน ๗,๔๖๙ ราย เนื่องจากมีการระบาดในคลัสเตอร์งานบุญ งานประเพณีในพื้นที่นำไปสู่การติดเชื้อในครอบครัว อัตราการติดเชื้อเฉลี่ยอยู่ที่ ๒๕๐ คน/วัน แต่ยังอยู่ในระดับที่สามารถควบคุมได้ และมีการเฝ้าระวังคัดกรองในกลุ่มผู้สัมผัสเสี่ยงสูง ทำให้สามารถควบคุมการระบาดอย่างรวดเร็ว ส่งผลให้ในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๕ มีจำนวนผู้ป่วยลดลง อัตราการติดเชื้อเฉลี่ยอยู่ที่ ๘๐ คน/วัน โดยส่วนใหญ่ผู้ป่วยยืนยันอยู่ในเขตอำเภอเมืองกาฬสินธุ์มากที่สุด รองลงมาคือ อำเภอยางตลาด และอำเภอกมลาไสย

การรายงานจำนวนผู้ป่วยยืนยันและผู้ติดเชื้อเข้าข่าย COVID-19 จังหวัดกาฬสินธุ์ ผ่านระบบ API จำแนกรายอำเภอ ระหว่างวันที่ ๑ – ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ นับยอดตามวันที่รายงาน พบว่าผู้ป่วยยืนยันและผู้ติดเชื้อเข้าข่าย COVID-19 มีจำนวนทั้งหมด ๕,๕๖๒ ราย จำแนกเป็นผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 จำนวน ๕๔๙ ราย และผู้ติดเชื้อเข้าข่าย COVID-19 จำนวน ๕,๒๖๓ ราย โดยอำเภอที่มีผู้ป่วยยืนยันและผู้ติดเชื้อเข้าข่าย COVID-19 ที่มีการรายงานเข้ามาในระบบมากที่สุด ๓ อันดับแรกคือ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ รองลงมาคืออำเภอกลาไสย และอำเภอนาคู และอำเภอที่มีการรายงานเข้ามาน้อยที่สุด ๓ อันดับได้แก่ อำเภอท่าคันโท อำเภอนามน และอำเภอคำม่วง

จากการติดตามความครอบคลุมในการรายผู้ป่วยยืนยัน COVID-19 รายอำเภอ ข้อมูลระหว่างวันที่ ๑ – ๓๐ มิถุนายน ๒๕๖๕ พบว่า ความครอบคลุมการบันทึกผล RT - PCR ภาพรวมจังหวัดกาฬสินธุ์คิดเป็นร้อยละ ๗๒.๐๔ โดยอำเภอที่มีความครอบคลุมในการบันทึกผล RT – PCR มากที่สุด ๓ อันดับแรกคือ อำเภอกุฉินารายณ์ รองลงมาคืออำเภอเขาวง และนามน อำเภอที่ความครอบคลุมในการบันทึกผล RT – PCR น้อยที่สุด ๓ อันดับได้แก่ อำเภอสามชัย อำเภอห้วยผึ้ง และอำเภอฆ้องชัย

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๕.๓.๒ ผลการกำกับติดตามการดำเนินงานยุติวัณโรค

ความครอบคลุมของการขึ้นทะเบียนของผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ Treatment Coverage (เป้าหมายร้อยละ ๘๘) ผลการดำเนินงานไตรมาสที่ ๓/๒๕๖๕ (เป้าหมายร้อยละ ๖๖) จำนวน ๖ แห่ง ได้แก่ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ ร้อยละ ๘๗.๗๑ เขาวง ร้อยละ ๘๒.๒๐ ห้วยผึ้ง ร้อยละ ๗๔.๙๑ สมเด็จ ร้อยละ ๗๓.๒๙ กมลาไสย ร้อยละ ๗๑.๘๐ และนาคู ร้อยละ ๖๖.๓๙ ผลการดำเนินงานค้นหาเชิงรุก (case finding) ไตรมาส ๑ – ๓ จำแนกรายอำเภอ ร้อยละการขึ้นทะเบียน มากที่สุด ได้แก่ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ ร้อยละ ๓๖.๑๒ ภาพรวมจังหวัด ร้อยละ ๑.๓๓ ความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ Success Rate เป้าหมาย ร้อยละ ๘๘ อำเภอกุฉินารายณ์ ร้อยละ ๘๘.๘๙ ภาพรวมจังหวัด ร้อยละ ๕๑.๙๗ ผลการตรวจ IGRAs จังหวัดกาฬสินธุ์ ณ ห้องสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ จังหวัดขอนแก่น ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จำนวน ๑,๒๓๐ ราย INDETERMINATE I ๕๑ ราย NEGATIVE ๑,๐๙๓ ราย POSITIVE ๘๖ ราย

ข้อเสนอแนะ ๑) เร่งรัดกิจกรรม ๓ x ๓ Treatment Coverage ๒) เร่งรัดให้คลินิกวัณโรคทั้ง ๑๗ แห่ง การลงข้อมูลในฐานระบบโปรแกรม NTIP ให้เป็นปัจจุบัน เป้าหมาย ๑. treatment coverage ๘๘ % ๒. Success rate ๘๘%

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๕.๓.๓ รายงานการดำเนินงานให้บริการวัคซีนไข้หวัดใหญ่สำหรับประชาชน ประจำปี ๒๕๖๕ จังหวัดกาฬสินธุ์

กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ และสำนักงานประกันสังคม มีการบูรณาการบริหารจัดการบริการวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ร่วมกับบริษัทธนาคารกรุงไทย จำกัด โดยนำ Application ภายใต้ Krungthai Digital Health Platform โดยกำหนดให้เริ่มการรณรงค์ให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม - ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๕ ให้แก่กลุ่มเป้าหมายที่เป็นกลุ่มเสี่ยง ได้แก่ หญิงตั้งครรภ์ที่อายุครรภ์ ๔ เดือนขึ้นไป เด็กอายุ ๖ เดือนถึง ๒ ปี ผู้ป่วยโรคเรื้อรังทุกกลุ่มอายุ (โรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง หืด หัวใจ หลอดเลือดสมอง ไตวาย ผู้ป่วยมะเร็งได้รับยาเคมีบำบัด และเบาหวาน ผู้ที่อายุ ๖๕ ปีขึ้นไป ผู้พิการทางสมองที่ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ โรคธาลัสซีเมีย ภูมิคุ้มกันบกพร่อง (รวมถึงผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีอาการ) และผู้ที่มีน้ำหนักตั้งแต่ ๑๐๐ กิโลกรัมหรือดัชนีมวลกายตั้งแต่ ๕ กิโลกรัมต่อตารางเมตร

ข้อมูล ณ วันที่ ๒๗ มิถุนายน ๒๕๖๕ เขตสุขภาพที่ ๗ เป้าหมายวัคซีน จำนวน ๓๐๕,๑๐๐ คน มียอดฉีดวัคซีนสะสม ๕๑,๙๙๗ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๗ จังหวัดที่มีร้อยละการฉีดมากที่สุดคือ จังหวัดร้อยเอ็ด จังหวัดกาฬสินธุ์ จังหวัดมหาสารคาม และจังหวัดขอนแก่น ตามลำดับ โดยกลุ่มเสี่ยงที่ได้รับการฉีดวัคซีนมากที่สุด คือ กลุ่มที่มีโรคเรื้อรัง จังหวัดกาฬสินธุ์ มีเป้าหมายวัคซีน จำนวน ๕๗,๖๐๐ คน มียอดฉีดวัคซีนในระบบ HDC สะสม ๗,๖๔๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๓ ยอดการฉีดวัคซีนในระบบ Krungthai Digital Health Platform สะสม ๑๑,๔๖๓ คิดเป็นร้อยละ ๒๐

ข้อมูล ณ วันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๖๕ รายงานการดำเนินงานการให้วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ สำหรับบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี ๒๕๖๕ จำนวนเป้าหมายรวม ๕,๐๒๐ คน การฉีดวัคซีนสะสม ๒๗๘ คน คิดเป็นร้อยละ ๕.๕๔

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๕.๔ เรื่องจากกลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด

การตรวจเยี่ยมการปฏิบัติงานและเก็บคะแนนการประกวดกิจกรรมในโครงการ TO BE NUMBER ONE ระดับประเทศ (รอบพื้นที่) จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี ๒๕๖๕

สำนักงานโครงการ TO BE NUMBER ONE มีกำหนดลงพื้นที่เพื่อตรวจเยี่ยมการปฏิบัติงานและเก็บคะแนนการประกวดกิจกรรมในโครงการ TO BE NUMBER ONE ระดับประเทศ ในพื้นที่จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี ๒๕๖๕ ในระหว่างวันที่ ๗ - ๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕ โดยมี ๖ ชมรม ที่จะรับการตรวจเยี่ยมในครั้งนี้ ได้แก่

๑) จังหวัด TO BE NUMBER ONE ต้นแบบเงินปีที่ ๑ : จังหวัดกาฬสินธุ์
๒) สถานประกอบการ ต้นแบบเงินปีที่ ๑ : บริษัท ไทยเพิ่มพูนโฮมช็อปปรีเทล สาขากุฉินารายณ์
๓) สถานศึกษา (สพฐ.) ต้นแบบเงิน : รร.กาฬสินธุ์พิทยาสรรพ์
๔) สถานศึกษา (อาชีวะ/อุดมศึกษา) ระดับทองปีที่ ๒ : ม.กาฬสินธุ์
๕) สถานศึกษา (สพฐ.) ระดับดีเด่น : รร.สมเด็จพิทยาคม
๖) ชุมชน ระดับดีเด่น : ชุมชนคำใหญ่ อ.ห้วยเม็ก

ทั้งนี้ กำหนดการอาจมีการเปลี่ยนแปลง เนื่องจากผู้ว่าราชการจังหวัดกาฬสินธุ์ ติดภารกิจ วันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕

โดยมีการเก็บคะแนนประเมินรอบพื้นที่ **ประเภทจังหวัด** ๔๐ คะแนน และ**ประเภทชมรม** ๕๐ คะแนน เพื่อนำไปรวมกับคะแนนประกวดรอบประเทศอีกครั้ง และมีกำหนดจัดประกวดในระดับประเทศ ในระหว่างวันที่ ๒๙ - ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ณ อิมแพค เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๕.๕ เรื่องจากกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอนาชีวอนามัย

เรื่องแจ้งจากกลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย

๑. การประเมินการพัฒนาระบบบริการอนามัยสิ่งแวดล้อม (Environment Health Accreditation : EHA)

พบว่าอำเภอที่สมัครร่วมโครงการ มี ๑๒ อำเภอ คิดเป็นร้อยละ ๖๖.๖๖ ประกอบด้วย ๑. อำเภอเมือง ๒. อำเภอกมลาไสย ๓. อำเภอกุฉินารายณ์ ๔. อำเภอยางตลาด ๕. อำเภอห้วยเม็ก ๖. อำเภอสหัสขันธ์ ๗. อำเภอคำม่วง ๘. อำเภอสมเด็จ ๙.อำเภอห้วยผึ้ง ๑๐. อำเภอสามชัย ๑๑. อำเภอนาคู ๑๒. อำเภอดอนจาน

พบว่ามีหน่วยงานองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นสมัครร่วมโครงการ จำนวน ๔๑ หน่วยงาน คิดเป็นร้อยละ ๒๗.๑๕ และหน่วยงานรับประเมิน จำนวน ๓๗ หน่วยงาน ร้อยละ ๒๔.๕๐

ผลการประเมินพบว่า ๑. ผ่านระดับเกียรติบัตร จำนวน ๑๕ ด้านที่ขอประเมิน
๒. ผ่านระดับพื้นฐาน จำนวน ๑๑ ด้านที่ขอประเมิน
๓. ไม่ผ่านการประเมิน จำนวน ๒๓ ด้านที่ขอประเมิน

๒. ผลการประเมินส้วมสาธารณะ (HAS) ในวัด ตามนโยบายท่านรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข จำนวนวัดในพื้นที่จังหวัดกาฬสินธุ์ ๙๗๐ วัด เป้าหมายร้อยละ ๗๐ ประเมิน ๖๗๙ วัด

ลำดับ	อำเภอ	เป้าหมาย	ประเมินแล้ว	ผลการประเมิน	
				ผ่าน	ไม่ผ่าน
๑	เมือง	๑๒๓	๒๖	๒๕	๑
๒	กมลาไสย	๘๖	๑๓	๑๓	๐
๓	ยางตลาด	๑๒๘	๑๙	๑๙	๐
๔	สมเด็จ	๖๓	๑๐	๑๐	๐
๕	คำม่วง	๓๘	๕	๕	๐
๖	สามชัย	๓๑	๕	๕	๐
๗	ฆ้องชัย	๔๒	๘	๘	๐
๘	ร่องคำ	๑๙	๔	๔	๐
๙	กุฉินารายณ์	๙๒	๑๘	๑๘	๐
๑๐	ห้วยผึ้ง	๓๓	๔	๔	๐
๑๑	นาคู	๓๓	๗	๗	๐
๑๒	เขาวง	๒๕	๖	๖	๐
๑๓	ห้วยเม็ก	๔๖	๑๐	๑๐	๐
๑๔	ท่าคันโท	๓๙	๓๙	๓๑	๘
๑๕	สหัสขันธ์	๕๙	๑๑	๑๑	๐
๑๖	นามน	๓๕	๙	๙	๐
๑๗	ดอนจาน	๒๔	๗	๗	๐
๑๘	หนองกุงศรี	๕๔	๑๐	๑๐	๐
รวม		**๙๗๐**	**๒๑๑ (๒๑.๗๕)**	**๒๐๒ (๒๐.๘๒)**	**๙ (๐.๙๒)**

๓. สนับสนุนการดำเนินงานจัดบริการอาชีวอนามัยของหน่วยบริการสุขภาพปฐมภูมิ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕

ให้ผู้รับผิดชอบงานอาชีวอนามัย เข้ารับกระดาษทดสอบโคลีนเอสเตอเรส และชุดอุปกรณ์สำหรับตรวจคัดกรองความเสี่ยงจากการสัมผัสสารเคมีกำจัดศัตรูพืช (พร้อมนำกระติกน้ำแข็ง) รับได้ที่กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ก่อนวันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๖๕ หน่วยงานที่มารับสิ่งสนับสนุนแล้ว ๑๔ อำเภอ เหลือ ๔ อำเภอที่ยังไม่มารับ ได้แก่ อำเภอห้วยเม็ก อำเภอหนองกุงศรี อำเภอนาคู และอำเภอร่องคำ

๔. การบันทึกข้อมูลลงในแฟ้ม SPECIALPP ในระบบรายงาน ๔๓ แฟ้มและทำการอัพโหลดฐานข้อมูลในระบบ HDC

ให้หน่วยบริการทุกแห่งที่มีการตรวจคัดกรองความเสี่ยงจากการสัมผัสสารเคมีกำจัดศัตรูพืช (โคลีนเอสเตอเรส) ในปีงบประมาณ ๒๕๖๕ จัดให้บริการตรวจคัดกรองให้แล้วเสร็จและให้ทำการบันทึกข้อมูลลงในแฟ้ม SPECIAL PP ในระบบรายงาน ๔๓ แฟ้ม และทำการอัพโหลดฐานข้อมูลในระบบ HDC ภายในวันที่ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เนื่องจากในวันอังคารที่ ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๖๕ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์จะดำเนินการประชุมคณะกรรมการโรคจากการประกอบอาชีพและโรคจากสิ่งแวดล้อม และเพื่อใช้เป็นฐานข้อมูลในการเฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคและภัยสุขภาพให้แก่เกษตรกรและแรงงานอื่นๆ ในชุมชน

๕. ส่วนกลาง ได้จัดสรรงบประมาณ ในการจัดซื้อถุงขยะแดง ซึ่งจะจัดสรรให้ในส่วนของโรงพยาบาล ๆ ละ ๔๐ กิโลกรัม ๒ ถุง โดยแจ้งให้ผู้รับผิดชอบงาน รับได้ที่กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๕.๖ เรื่องจากกลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

แผนงานโครงการฯ กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

โครงการฯ งบสนับสนุนพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ ประจำปี ๒๕๖๕

โครงการฯ งบสนับสนุนพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ ประจำปี 2565 1

ลำดับ	ชื่อโครงการ	ประเภทรายจ่าย	งบประมาณ	เบิกจ่าย	ร้อยละ	คงเหลือ	ร้อยละ
1	โครงการฯ PCU&NPCU (38 แห่ง และ 23 แห่ง)	งบดำเนินงาน	572,000.00	320,390.00	56.01	92,610.00	16.19
2	พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)	งบดำเนินงาน	180,000.00	46,000.00	25.56	134,000.00	74.44
3	โครงการ ฯ PCU&NPCU พชอ.ระดับอำเภอจังหวัด ปี 65	งบดำเนินงาน	31,000.00	31,000.00	100.00	0.00	0.00
4	งบ NP	งบเงินบำรุง	315,000.00	0.00	0.00	315,000.00	100.00
	รวม		783,000.00	397,390.00	50.75	226,610.00	28.94

- PCU & NPCU งวดที่ 1 (9,000 บาท) จำนวน 38 แห่ง
  - : ขออนุมัติโครงการ ฯ จำนวน 37 แห่ง
  - : ไม่ขอรับงบประมาณ จำนวน 1 แห่ง
  - : เบิกใช้งบตามโครงการ ฯ จำนวน 32 แห่ง
  - : ยังคงเหลือที่ยังไม่เบิก จำนวน 3 แห่ง
- PCU & NPCU งวดที่ 2 (10,000 บาท) จำนวน 23 แห่ง
  - : ขออนุมัติโครงการ ฯ จำนวน 13 แห่ง
  - : ยังไม่ดำเนินการจัดทำโครงการ ฯ จำนวน 10 แห่ง
  - : เบิกใช้งบตามโครงการ ฯ จำนวน 2 แห่ง
  - : ยังคงเหลือที่ยังไม่เบิก จำนวน 11 แห่ง
- พชอ.ทั้งหมด (10,000 บาท) จำนวน 18 อำเภอ
  - : ขออนุมัติโครงการ ฯ จำนวน 18 อำเภอ
  - : เบิกใช้งบตามโครงการ ฯ จำนวน 12 อำเภอ
  - : ยังคงเหลือที่ยังไม่เบิก จำนวน 6 อำเภอ
- งบเพิ่มเติม หน่วยบริการ 17 แห่ง งบ สปสช. (60,000 บาท)
  - : ขออนุมัติโครงการ ฯ จำนวน 12 แห่ง
  - : ยังไม่ดำเนินการจัดทำโครงการ ฯ จำนวน 5 แห่ง

แหล่งที่มา http://164.115.23.235:8080/sms2022/bpsdashboard/ ดึงข้อมูล ณ วันที่ 25 มิถุนายน 2565

รายงานการแจ้งตำแหน่งพิกัดข้อมูลกลุ่มเปราะบางผ่านแอปพลิเคชัน “พ้นภัย” จังหวัดกาฬสินธุ์ ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๒๒ มิถุนายน ๒๕๖๕ จำนวนเป้าหมาย ๑๓๕ ตำบล จำนวนที่มีการลงพิกัด ๘๓ ตำบล ๓,๔๑๒ ราย ดังนี้ ๑) ผู้สูงอายุที่ช่วยตนเองไม่ได้ ๒,๘๑๘ ราย ไร้ที่พึ่ง ๖๖ ราย ต้องการใช้ไฟฟ้า ๒๖๗ ราย ๒) ผู้พิการที่ไม่สามารถหลบหนีภัยได้ ๔๘๑ ราย ไร้ที่พึ่ง ๒๓ ราย ต้องการใช้ไฟฟ้า ๒๖ ราย ๓) ผู้ป่วยติดเตียง ๑๑๓ ราย ไร้ที่พึ่ง ๕ ราย ต้องการใช้ไฟฟ้า ๘ ราย

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ และขอความร่วมมือเร่งรัดเบิกจ่ายให้แล้วเสร็จก่อน ๓๐ กันยายน ๒๕๖๕

๕.๗ เรื่องจากกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

การถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

การถ่ายโอนภารกิจสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพให้แก่องค์การบริหารส่วนจังหวัด ในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ และได้ตรวจสอบข้อมูลผู้ประสงค์ถ่ายโอนและไม่ประสงค์ถ่ายโอน ดังนี้

ประสงค์ถ่ายโอน		เห็นชอบให้ถ่ายโอน	
จำนวน รพ.สต.	๕๑ แห่ง	รพ.สต. จำนวน	๔ แห่ง
จำนวนบุคลากร	๓๕๖ ราย	จำนวนบุคลากร	๓๖ ราย
บุคลากรที่ไม่ประสงค์ถ่ายโอน		จำนวน ๑๖๔ ราย	

สำหรับแนวทางการเกลี่ยอัตรากำลัง ผู้ไม่ประสงค์ถ่ายโอน

๑.ตำแหน่ง ผอ.รพ.สต./ผอ.สอน.เฉลิมพระเกียรติ (ระดับชำนาญการพิเศษและระดับอาวุโส)

๑.๑ ให้เขตสุขภาพพิจารณาเกลี่ยอัตรากำลังไปยัง รพ.สต./สอน.ที่ผ่านการตรวจประเมินเพื่อขึ้นทะเบียนหน่วยบริการปฐมภูมิหรือเครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ ตาม พรบ.ระบบสุขภาพปฐมภูมิ พ.ศ.๒๕๖๒ ได้หน่วยละหรือเครือข่ายละ ๑ ตำแหน่ง

๑.๒ ให้เขตสุขภาพพิจารณาเกลี่ยอัตรากำลังไปยังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ที่ปฏิบัติงานในฐานะหัวหน้ากลุ่มงาน/ผู้ปฏิบัติที่มีประสบการณ์ (ตามหนังสือ สำนักงาน ก.พ. นร ๑๐๐๘/ว ๒ ลงวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๘) และให้กำหนดตำแหน่งเป็นประเภท สายงาน ระดับเดิม

๑.๓ ให้เขตสุขภาพพิจารณาเกลี่ยอัตรากำลังไปยังหน่วยงานที่มีการจัดบริการ ร่วมจัดบริการ สนับสนุน ส่งเสริม พัฒนา ระบบบริการสุขภาพปฐมภูมิ (รพ.สต./สอน.เฉลิมพระเกียรติฯ/รพช./สสอ.) ที่ปฏิบัติงานภายใต้กำกับ ติดตาม ควบคุม และรายงานตรงต่อหัวหน้าหน่วยงาน และให้กำหนดตำแหน่งเป็นประเภท สายงาน ระดับเดิม ไว้เป็นการเฉพาะคราว

๒. **ตำแหน่งในลักษณะกรอบระดับตำแหน่ง**(ระดับปฏิบัติการหรือชำนาญการ และระดับปฏิบัติงานหรือชำนาญงาน) ให้เขตสุขภาพพิจารณาเกลี่ยอัตรากำลังเกินกรอบอัตราขั้นสูงได้ ทั้งนี้ การเกลี่ยอัตรากำลังให้ชื่อตำแหน่งในสายงานเป็นไปตามโครงสร้างที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขกำหนด

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ และในส่วนของ รพ.สต.ที่รอการถ่ายโอน ๔๗ แห่ง หากมีการเขียนขอโยกย้ายยังไม่ต้องนำเข้าที่ประชุมพิจารณาโยกย้าย ประจำปี ๒๕๖๕ ในวันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕

๕.๘ เรื่องจากกลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

การใช้ยาสมุนไพร

ตามนโยบายมุ่งเน้นและตัวชี้วัดการตรวจราชการของกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ประเด็นกัญชาทางการแพทย์และสมุนไพรเพื่อเศรษฐกิจ ตัวชี้วัด มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในเมืองสมุนไพรและจังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น โดยกำหนดเป้าหมาย จังหวัดที่เป็นเมืองสมุนไพรเพิ่มขึ้น ≥ ร้อยละ ๓ และจังหวัดในเขตสุขภาพเพิ่มขึ้น ≥ ร้อยละ ๒ และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ได้กำหนดเป็นตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการหน่วยงานในสังกัด ตามพันธกิจ คปสอ. ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕ ตัวชี้วัดที่ ๑๓.๘ ระดับความสำเร็จในการส่งเสริมการใช้ยาสมุนไพร (ระดับ ๕ มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรเพิ่มขึ้นจากปี ๒๕๖๔ ≥ ร้อยละ ๓)

มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร จ.กาฬสินธุ์ ปี ๒๕๖๑ – ปี ๒๕๖๕ (๘ เดือน) จากระบบรายงาน HDC ปี ๒๕๖๑ จำนวน ๑๗.๕๗ ล้านบาท ปี ๒๕๖๒ จำนวน ๑๘.๖๙ ล้านบาท ปี ๒๕๖๓ จำนวน ๑๙.๐๑ ล้านบาท ปี ๒๕๖๔ จำนวน ๑๕.๐๙ ล้านบาท และปี ๒๕๖๕ (๘ เดือน) จำนวน ๑๐.๒๖ ล้านบาท

ร้อยละการเพิ่มขึ้น/ลดลง ของมูลค่าการใช้ยาสมุนไพร ในระดับจังหวัด เขต และประเทศ ระหว่างปี ๒๕๖๒ – ๒๕๖๔

ระดับ/ปี	๒๕๖๒	๒๕๖๓	๒๕๖๔
จ.กาฬสินธุ์	๖.๓๘	๑.๗๐	-๒๔.๒๙
เขตสุขภาพที่ ๗	-๕.๖๔	-๐.๔๕	-๑๓.๗๘
ประเทศ	๑๓.๕๓	-๑๑.๓๘	-๒.๕๗

ร้อยละการเพิ่มขึ้นของมูลค่าการใช้ยาสมุนไพร เปรียบเทียบไตรมาสที่ ๒ ปี ๒๕๖๔ และปี ๒๕๖๕ เขตสุขภาพที่ ๗ ภาพรวม ร้อยละ -๖.๐๖ จังหวัดร้อยเอ็ด ร้อยละ -๗.๓๒ จังหวัดมหาสารคาม ร้อยละ -๖.๘๔ จังหวัดขอนแก่น ร้อยละ -๖.๔๙ และจังหวัดกาฬสินธุ์ ร้อยละ -๑.๔๙

สรุปข้อมูลผลการดำเนินงานจากระบบรายงาน HDC ณ ๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๕ เปรียบเทียบ ปี ๒๕๖๔ กับปี ๒๕๖๕ (รอบ ๘ เดือน) มีผลการดำเนินจำแนกรายอำเภอและภาพรวมทั้งจังหวัด ดังนี้

ที่	อำเภอ	มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร OPD+IPD (บาท)		มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร + / - (ปี ๖๕ - ปี๖๔)	ร้อยละการเพิ่มขึ้น/ลดลง
		ปี ๒๕๖๔	ปี ๒๕๖๕		
๑	สมเด็จ	๓๓๙,๕๙๔.๐๐	๕๒๖,๘๖๙.๐๐	๑๘๗,๒๗๕.๐๐	๕๕.๑๕
๒	นามน	๕๒๓,๔๙๘.๓๐	๗๒๕,๔๔๑.๕๗	๒๐๑,๙๔๓.๒๗	๓๘.๕๘
๓	ฆ้องชัย	๑๗๒,๒๐๖.๕๐	๒๓๗,๙๙๒.๒๕	๖๕,๗๘๕.๗๕	๓๘.๒๐
๔	นาคู	๓๘๔,๘๓๗.๐๐	๕๒๑,๒๘๘.๐๐	๑๓๖,๔๕๑.๐๐	๓๕.๔๖
๕	ท่าคันโท	๒๒๓,๕๔๗.๗๐	๒๘๔,๔๙๔.๑๐	๖๐,๙๔๖.๔๐	๒๗.๒๖
๖	เขาวง	๓๑๘,๙๒๙.๕๐	๓๘๖,๘๒๗.๗๕	๖๗,๘๙๘.๒๕	๒๑.๒๙
๗	ห้วยผึ้ง	๔๒๕,๔๓๐.๓๕	๕๐๘,๘๕๙.๓๕	๘๓,๔๒๙.๐๐	๑๙.๖๑
๘	คำม่วง	๖๖๙,๔๙๑.๓๐	๗๙๔,๗๒๐.๔๕	๑๒๕,๒๒๙.๑๕	๑๘.๗๑
๙	เมืองกาฬสินธุ์	๒,๖๙๙,๗๕๑.๒๙	๓,๐๕๔,๓๓๐.๕๕	๓๕๔,๕๗๙.๒๖	๑๓.๑๓
๑๐	ดอนจาน	๒๑๕,๕๑๘.๕๙	๒๓๒,๓๔๑.๓๐	๑๖,๘๒๒.๗๑	๗.๘๑
๑๑	ยางตลาด	๑,๑๙๘,๑๐๙.๕๒	๑,๒๗๒,๒๖๑.๘๐	๗๔,๑๕๒.๒๘	๖.๑๙
๑๒	ร่องคำ	๖๖,๙๙๓.๕๐	๖๕,๕๐๗.๐๐	-๑,๔๘๖.๕๐	-๒.๒๒
๑๓	สามชัย	๘๒,๘๑๒.๐๐	๗๖,๙๐๗.๑๕	-๕,๙๐๔.๘๕	-๗.๑๓
๑๔	กุฉินารายณ์	๑๗๖,๖๕๕.๒๕	๑๔๔,๒๓๒.๐๐	-๓๒,๔๒๓.๒๕	-๑๘.๓๕
๑๕	ห้วยเม็ก	๔๑๗,๗๑๑.๗๐	๓๑๙,๒๗๘.๔๐	-๙๘,๔๓๓.๓๐	-๒๓.๕๖
๑๖	สหัสขันธ์	๑๕๓,๗๙๗.๒๖	๑๐๐,๗๕๙.๖๐	-๕๓,๐๓๗.๖๖	-๓๔.๔๙
๑๗	กมลาไสย	๑,๕๗๓,๓๒๔.๘๕	๘๐๖,๕๘๑.๒๐	-๗๖๖,๗๔๓.๖๕	-๔๘.๗๓
๑๘	หนองกุงศรี	๔๔๘,๔๐๐.๙๐	๒๐๖,๑๘๓.๕๐	-๒๔๒,๒๑๗.๔๐	-๕๔.๐๒
	รวม	**๑๐,๐๙๐,๖๐๙.๕๑**	**๑๐,๒๖๔,๘๗๔.๙๗**	**๑๗๔,๒๖๕.๔๖**	**๑.๗๓**

จากตารางแสดงข้อมูลผลการดำเนินงานการใช้ยาสมุนไพรจังหวัดกาฬสินธุ์ มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรจังหวัดกาฬสินธุ์ เปรียบเทียบรอบ ๘ เดือน ปี ๒๕๖๔ และปี ๒๕๖๕ พบว่า มีอำเภอที่ผ่านตามเป้าหมายตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ เพิ่มขึ้น ≥ร้อยละ ๓ จำนวน ๑๑ อำเภอ คิดเป็นร้อยละ ๖๑.๑๑ โดยอำเภอที่มีผลการดำเนินงานเพิ่มขึ้นมากที่สุด ๓ อันดับแรก ได้แก่ อำเภอสมเด็จ นามน และอำเภอฆ้องชัย เพิ่มขึ้นร้อยละ ๕๕.๑๕, ๓๘.๕๘ และร้อยละ ๓๘.๒ ตามลำดับ ส่วนอำเภอที่ยังมีผลการดำเนินไม่ผ่านตามเป้าหมาย จำนวน ๗ อำเภอ คิดเป็นร้อยละ ๓๘.๘๘

จำนวนรายการยาสมุนไพรที่ใช้ในโรงพยาบาลและโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จังหวัดกาฬสินธุ์ และจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๗

จังหวัดกาฬสินธุ์			
ที่	รพ.	จำนวนรายการยาสมุนไพร (รายการ)	สนับสนุน รพ.สต. (รายการ)
1	รพ. กมลาไสย	**44**	13-15
2	รพ. กาฬสินธุ์	**40-45**	**10-40**
3	รพ. ฆ้องชัย	40	10/15
4	รพ. นามน	31	10
5	รพ. ห้วยผึ้ง	33	10
6	รพ. เขาวง	32	12
7	รพ. คำม่วง	31	10/14
8	รพ. ห้วยเม็ก	30	**5**
9	รพ. ร่องคำ	30	10
10	รพ. ท่าคันโท	30	10
11	รพ. สามชัย	33	10-13
12	รพ. สมเด็จ	30	10
13	รพ. ยางตลาด	25	11
14	รพ. หนองกุงศรี	23	10
15	รพ. นาคู	15	10
16	รพ. สหัสขันธ์	13	12
17	รพ. ดอนจาน	12	10
18	รพ. กุฉินารายณ์	**10**	10

เปรียบเทียบรายการยาสมุนไพร จังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๗			
จังหวัด	รพท./รพศ. (รายการ)	รพช. (รายการ)	รพ.สต. (รายการ)
มหาสารคาม	**60-80**	**60-80**	**20-30**
ร้อยเอ็ด	**60-80**	**60-80**	**10-20**
ขอนแก่น	**30-50**	**15-50**	**10-15**
กาฬสินธุ์	**40-45**	**10-44**	**5-40**

จากตารางเปรียบเทียบจำนวนรายการยาสมุนไพรที่ใช้ในจังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่า รพท. มีรายการยาสมุนไพรที่ใช้ ๑๐ – ๔๕ รายการ ส่วน รพช. มีรายการยาสมุนไพรที่ใช้ ๑๐ – ๔๔ รายการ และสนับสนุน รพ.สต. จำนวน ๕ - ๔๐ รายการ

เมื่อเปรียบเทียบกับจังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๗ พบว่า จังหวัดกาฬสินธุ์มีรายการยาสมุนไพรที่ใช้ น้อยกว่าจังหวัดอื่นทั้งในระดับ รพท. รพช. และ รพ.สต. โดยจังหวัดที่มีรายการยาสมุนไพรมากที่สุดในระดับ รพท./รพศ. และ รพช. ได้แก่ จังหวัดมหาสารคาม และจังหวัดร้อยเอ็ด จำนวน ๖๐ - ๘๐ รายการ ส่วนระดับ รพ.สต. จังหวัดที่มีรายการยาสมุนไพรมากที่สุดได้แก่ จังหวัดมหาสารคาม จำนวน ๒๐-๓๐ รายการ ในขณะที่จังหวัดกาฬสินธุ์ เฉพาะ คปสอ.เมืองกาฬสินธุ์ มีการสนับสนุนมากที่สุดจำนวน ๔๐ รายการ สำหรับ รพ.สต.ที่มีแพทย์แผนไทย

มูลค่าการใช้ยาสมุนไพร ๑๐ อันดับแรก จ.กาฬสินธุ์ รอบ ๘ เดือน ได้แก่ ฟ้าทะลายโจร แก้ไขมะขามป้อม มะขามแขก ขมิ้นชัน ไพลครีม ยาประคบ เถาวัลย์เปรียง อมมะแว้ง น้ำมันไพล พญายอ และยาปรุงผู้ป่วยเบาหวานเฉพาะราย ตามลำดับ

มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรในสถานบริการสาธารณสุขของรัฐต่อหัวประชากรจังหวัดกาฬสินธุ์ปี ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕ (รอบ ๘ เดือน) พบว่า จังหวัดกาฬสินธุ์ มีมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรต่อหัวประชากร คิดเป็นจำนวน ๑๙.๙๙, ๑๕.๖๙ และ ๑๑.๕๒ บาท ตามลำดับ ในปี ๒๕๖๕ รอบ ๘ เดือน เมื่อจำแนกเป็นรายอำเภอพบว่า อำเภอที่มีมูลค่าการใช้ยาสมุนไพรต่อหัวประชากรมากที่สุด ๓ อำเภอแรก ได้แก่ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ นามน และอำเภอนาคูคิดเป็นจำนวน ๒๑.๐๘, ๑๙.๘๘ และ ๑๖.๘๒ บาทต่อหัวประชากรตามลำดับ เมื่อเปรียบเทียบกับภาพรวมในเขตสุขภาพที่ ๗ ในช่วงปี ๒๕๖๓ – ๒๕๖๕

ผลงานเด่น/Best practice

๑. รพ.กาฬสินธุ์ สนับสนุนยาสมุนไพร รพ.สต. มีแพทย์แผนไทย เท่ากับจำนวนยาที่มีใน รพ. จำนวน ๔๐ รายการ

๒. รพ.ห้วยผึ้ง ๑) แพทย์สั่งใช้ยาสมุนไพรทั้งในผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน มีการ Consult และส่งต่อคนไข้ระหว่างแพทย์กับแพทย์แผนไทยอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง ๒) เปิดให้บริการ OPD คู่ขนานมากกว่า ๒ วัน/สัปดาห์ ๓) มีการประชาสัมพันธ์การใช้ยาสมุนไพรในหลากหลายช่องทาง เช่น เสียงตามสาย การให้ความรู้เรื่องยาสมุนไพรที่แผนกผู้ป่วยนอกจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์

๓. รพ.นามน ประชุมและนำเสนอแนวทางการใช้ยาสมุนไพรในระดับ รพ. และมีการปรับปรุงแนวทางการใช้ยาสมุนไพรให้เหมาะสมกับสถานการณ์อยู่เสมอ มีการส่งต่อและแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างแพทย์กับแพทย์แผนไทยอย่างต่อเนื่อง

๔. รพ. ฆ้องชัยมีการใช้ยาสมุนไพรทดแทนยาแผนปัจจุบัน ๓ รายการ

ข้อค้นพบจากการติดตาม

๑. การระบาดโควิด 19 ส่งผลให้ปิดคลินิกบริการ / OPD แพทย์แผนไทย

๒. จำนวนรายการยาสมุนไพรและปริมาณการสนับสนุน ยังน้อยกว่าจังหวัด ในเขตสุขภาพ เนื่องจากราคายาสมุนไพรที่ค่อนข้างสูงกว่ายาแผนปัจจุบัน (ในบางพื้นที่)

๓. ระบบข้อมูล ขาดการปรับปรุงฐานข้อมูล/การตรวจสอบ

๔. การควบคุมกำกับ ติดตาม/ประเมิน นำเสนอ ผบห. /ขาดคณะกรรมการระดับอำเภอ

ข้อเสนอ

๑. จัดตั้งคณะกรรมการที่เป็นรูปธรรมระดับอำเภอ เพื่อวางแผน ดำเนินงาน ติดตาม ตรวจสอบข้อมูล ประเมิน นำเสนอ รายงานผล ผู้บริหาร

๒. การจัดทำบัญชียาสมุนไพรระดับจังหวัด (สสจ.)

๓. CUP เพิ่มรายการยาสมุนไพร และสนับสนุน รพ.สต. ตามความจำเป็น

๔. การจัดซื้อยาสมุนไพรร่วม

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ และให้จัดทำแผนบัญชียาสมุนไพรของจังหวัด

๕.๙ เรื่องจากกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

ผลการดำเนินงาน PMQA รอบ ๙ เดือน

เป้าหมาย/แนวทางการดำเนินการ PMQAปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๕ จังหวัดกาฬสินธุ์ เป้าหมาย : สสจ.๑ แห่ง สสอ. ๑๘ แห่ง ผลการดำเนินงาน PMQA รอบ ๙ เดือน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑ – ๔ พร้อมรายงานผ่านระบบออนไลน์ครบ ๑๐๐ % สำนักงานสาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง ดำเนินการตามขั้นตอนที่ ๑ – ๕ พร้อมรายงานผ่านระบบออนไลน์ครบ ๑๘ แห่ง ๑๐๐ %

หมายเหตุ : ส่งรายงานผล รอบ ๓ เดือน วันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๖๕ / รอบ ๖ เดือน วันที่ ๔ เมษายน ๒๕๖๕ รอบ ๙ เดือน วันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๕ /รอบ ๑๒ เดือน วันที่ ๒๓ กันยายน ๒๕๖๕

การดำเนินงาน PMQA ถัดจากนี้ (รอบ ๑๒ เดือน) ส่วนราชการรายงานผลการดำเนินการความก้าวหน้าของแผนพัฒนาองค์การและรายงานผลลัพธ์ของตัวชี้วัด ผ่านระบบออนไลน์ รอบ ๑๒ เดือน ภายในระยะเวลาที่กำหนด

ส่วนราชการจัดทำแผนปฏิบัติที่เป็นเลิศ (Best Practices) จำนวน ๕ หน้า ดังนี้

๑) แนวทางปฏิบัติหรือวิธีการและผลลัพธ์การดำเนินการ

๒) ผลลัพธ์ ผลงานที่โดดเด่น

๓) ปัจจัยแห่งความสำเร็จ

๔) สิ่งที่ได้เรียนรู้เพื่อการพัฒนาต่อไป (แบบฟอร์ม ๕) (ผ่านระบบออนไลน์)

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๕.๑๐ เรื่องจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

ชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย สาขาจังหวัดกาฬสินธุ์ แจ้ง

๑. วันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๖๕ คณะกรรมการประเมินคัดเลือกสาธารณสุขอำเภอดีเด่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล/สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ดีเด่น เขตสุขภาพที่ ๗ จะลงพื้นที่ดำเนินการคัดเลือกในจังหวัดกาฬสินธุ์ ภาคเช้า : สสอ.เขาวง อำเภอเขาวง ภาคบ่าย : รพ.สต.นาโก อำเภอกฉินารายณ์ โดยเย็นวันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๖๕ คณะกรรมการฯ จะเข้าพักที่อำเภอเขาวง

๒. การประชุมวิชาการของชมรมสาธารณสุขภาคตะวันออกเฉียงเหนือ วันที่ ๑๐ - ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ณ มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย จังหวัดเลย เป็นการเสนอผลงานของ รพ.สต./สสอ. ดีเด่น ผลงานที่เป็นเลิศในภาคอีสาน ที่จะไปออกบูธนิทรรศการ โดยจะมีผู้บริหารจากส่วนกลางพบปะพูดคุย แนวทางยุทธศาสตร์ ที่จะดำเนินการ รวมทั้งการถ่ายโอน จึงขอเชิญชวนสมาชิกของชมรมสาธารรสุข สมัครเข้าร่วมการประชุม ค่าลงทะเบียน ๒,๒๐๐ บาท

๓. กิจกรรมออกกำลังกาย ร่วมเตะฟุตบอล ในวันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ทางชมรมฯ ได้เตรียมความพร้อมในกิจกรรมเรียบร้อยแล้ว

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๕.๑๑ เรื่องเสนอโดยเอกสาร (รายละเอียดปรากฏในระเบียบวาระการประชุมฯ ครั้งที่ ๖/๒๕๖๕)

๕.๑๑.๑ ความก้าวหน้าการดำเนินงานตาม PA/ข้อสั่งการตรวจราชการของเขต/กระทรวง จากระบบ Cockpit
โดย กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข (รายละเอียดแนบท้ายตามเอกสารหมายเลข ๑๔ หน้าที่ ๑๑๑ - ๑๑๓)

๕.๑๑.๒ สถานการณ์การเงินการคลัง
โดย กลุ่มงานประกันสุขภาพ (รายละเอียดแนบท้ายตามเอกสารหมายเลข ๑๕ หน้าที่ ๑๑๔ - ๑๑๕)

๕.๑๑.๓ ผลการประเมินการพัฒนาประสิทธิภาพทางการเงินการคลังสำหรับหน่วยบริการที่มีผลงานดีเด่น (Bright Spot Hospital) เขตสุขภาพที่ ๗ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๕
โดย กลุ่มงานประกันสุขภาพ (รายละเอียดแนบท้ายตามเอกสารหมายเลข ๑๖ หน้าที่ ๑๑๖ - ๑๑๗)

๕.๑๑.๔ รายงานผลการประเมินประสิทธิภาพ Total Performance Score ไตรมาส ๒ ปี ๒๕๖๕
โดย กลุ่มงานประกันสุขภาพ (รายละเอียดแนบท้ายตามเอกสารหมายเลข ๑๗ หน้าที่ ๑๑๘ - ๑๑๙)

๕.๑๑.๕ อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕
โดย กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด (รายละเอียดแนบท้ายตามเอกสารหมายเลข ๑๘ หน้าที่ ๑๒๐)

๕.๑๑.๖ สรุปผลการดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์ จังหวัดกาฬสินธุ์
โดย กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข (รายละเอียดแนบท้ายตามเอกสารหมายเลข ๑๙ หน้าที่ ๑๒๑ - ๑๒๔)

๕.๑๒ เรื่องจากสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขกาฬสินธุ์ จำกัด
ประจำเดือน มิถุนายน ๒๕๖๕

ข้อ ๑ สรุปผลการดำเนินงานสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขกาฬสินธุ์ จำกัด ณ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕

ลำดับ	รายการ	จำนวน (หน่วย:บาท)			ร้อยละ
		ยอดยกมาเมษายน 2565	พ.ค.-65	เพิ่ม/(ลด)	
1	จำนวนสมาชิก (คน)				
	- สามัญ	3,375	3,379	4	
	- สมทบ	1,172	1,174	2	
	รวมทั้งสิ้น	4,547	4,553	6	0.13
2	เจ้าหนี้เงินกู้	2,219,321,737.79	2,178,324,622.79	(40,997,115.00)	(1.85)
3	เจ้าหนี้เงินรับฝาก	1,367,107,709.15	1,381,984,545.55	14,876,836.40	1.09
4	ลูกหนี้เงินกู้	5,692,207,767.42	5,698,484,109.00	6,276,341.58	0.11
5	ทุนเรือนหุ้น	1,849,248,470.00	1,855,204,540.00	5,956,070.00	0.32
6	ทุนสำรอง	241,390,857.33	241,402,347.33	11,490.00	0.00
7	ทุนของสหกรณ์	2,184,641,495.90	2,211,061,773.74	26,420,277.84	1.21
8	ทุนดำเนินการ	5,774,503,414.09	5,776,837,499.83	2,334,085.74	0.04
9	กำไร	83,984,875.70	104,548,093.54	20,563,217.84	24.48

ข้อ ๒. สหกรณ์ฯ ปรับรูปแบบการประชุมสัญจรออกหน่วยพบปะสมาชิกสหกรณ์แบบ On-line ผ่านระบบ Video Conference ประจำปี ๒๕๖๕ โดยใช้โปรแกรม Application cisco Webex และโปรแกรม Facebook live จากห้องประชุมปัญญานุสติ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ไปยังแต่ละหน่วยที่เหลือ จำนวน ๒๖ หน่วย กำหนดจัดขึ้นในวันที่ ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น. โดยมีแนวทางดังนี้

๒.๑ สมาชิกลงทะเบียนรับเงินเบี้ยประชุมสัญจรกับประธานหน่วยได้ที่ห้องประชุมหน่วยอำเภอของท่าน

๒.๒ ประธานหน่วยติดต่อรับเงิน และเอกสารการจ่ายเงินค่าเบี้ยประชุมสัญจรในวันที่ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ณ สหกรณ์ฯ

- อำเภอสมเด็จ อำเภอท่าคันโท อำเภอเขาวง อำเภอกุฉินารายณ์ อำเภอสามชัย อำเภอฆ้องชัย อำเภอนาคู รับเงินวันที่ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๐.๐๐ น. เป็นต้นไป ณ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขกาฬสินธุ์ จำกัด

- อำเภอร่องคำ อำเภอสหัสขันธ์ อำเภอนามน อำเภอยางตลาด อำเภอดอนจาน สสจ.กาฬสินธุ์ รพ.กาฬสินธุ์ รับเงินวันที่ ๑๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เวลา ๑๔.๐๐ น. เป็นต้นไป ณ สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขกาฬสินธุ์ จำกัด

๒.๓ สหกรณ์จ่ายค่าเบี้ยประชุมสัญจร ท่านละ ๑,๐๐๐ บาท โดยให้ประธานหน่วยดำเนินการจ่ายเงินให้สมาชิกในหน่วยของตนเอง และประธานหน่วยส่งกลับเอกสารลงชื่อรับเงินมายังสหกรณ์ภายในวันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๖๕

ข้อ ๓. ปรับลดอัตราดอกเบี้ยเงินฝาก เพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัติสหกรณ์ พ.ศ. ๒๕๔๒ และที่แก้ไขเพิ่มเติมตามนายทะเบียนสหกรณ์ ให้สหกรณ์กำหนดอัตราดอกเบี้ยเงินฝากได้ไม่เกินร้อยละ ๓.๕๐ ต่อปี สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขกาฬสินธุ์ จำกัด จึงมีมติให้ปรับอัตราดอกเบี้ยเงินฝาก ดังนี้

	อัตราดอกเบี้ยเดิม (ร้อยละต่อปี)	อัตราดอกเบี้ยใหม่ (ร้อยละต่อปี)	
เงินฝากออมทรัพย์พิเศษ	๓.๗๕%	๓.๕๐%	มีผลตั้งแต่วันที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๖๕ เป็นต้นไป

ข้อ ๔ เนื่องจากประกันกลุ่มสมาชิกสหกรณ์ฯ จะหมดสัญญาในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๕ สหกรณ์ฯ จะต้องดำเนินการประกาศประกวดราคาจ้างประกันกลุ่มสมาชิกสหกรณ์ฯ ประจำปี ๒๕๖๕ โดยกำหนดยื่นซองวันที่ ๔ - ๑๒ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ส่วนรายละเอียดอย่างอื่น สหกรณ์จะประกาศให้ทราบผ่านเว็บไซต์ของสหกรณ์ฯ ต่อไป

ข้อ ๕ สรุปผลการดำเนินงานสมาคมฌาปนกิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขกาฬสินธุ์ จำกัด ณ ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๖๕

ลำดับ	รายการ	จำนวน (คน)				
		ยอดยกมาเมษายน 2565	สมัครใหม่	เสียชีวิต	ลาออก	คงเหลือ
	จำนวนสมาชิก (คน)		เดือนพฤษภาคม 2565	เดือนพฤษภาคม 2565	นพฤษภาคม 25	
1	**สมาคมฌาปนกิจฯสหกรณ์**					
	- สามัญ	3,683	8	1	9	3,681
	- สมทบ	3,279	4	11	1	3,271
	รวม	6,962	12	12	10	6,952
2	**สสธท. (ล้าน 1)**	5,444	9	2	-	5,451
3	**กสธท. (ล้าน 2)**	3,608	3	2	-	3,609
4	**กสธท. (ล้าน 3)**	433	8	0	-	441
5	**สส.ชสอ.**	1,382	5	0	-	1,387

ข้อ ๖ คณะกรรมาธิการการเงิน การคลัง สถาบันการเงินและตลาดการเงิน สภาผู้แทนราษฎร จะมาศึกษาดูงานและอภิปรายทางวิชาการ ในวันที่ ๒๔ – ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๖๕ ณ โรงแรมริมปาว วันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๖๕ คณะกรรมาธิการฯ ๑๕ ท่าน จะเดินทางมาศึกษาดูงาน ภาคเช้า : สหกรณ์การเกษตรหนองกุงศรี ภาคบ่าย : สหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขกาฬสินธุ์

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

<u>ระเบียบวาระที่ ๖</u> เรื่องอื่น ๆ

๑. สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ได้เชิญโรงพยาบาลทุกแห่ง ร่วมเป็นเกียรติในพิธีเปิดอาคาร ๔๙ ปี พระธรรมราชานุวัตร (สุทัศน์ วรทาสี ป.ธ.๙) ซึ่งมีการมอบเงินบริจาคให้กับโรงพยาบาล แห่งละ ๑๐๐,๐๐๐ บาท (หนึ่งแสนบาท) จำนวน ๑๘ แห่ง จากพระครูปลัดวรวิทย์ วรวิชโช ทั้งนี้ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ได้ทำหนังสือแจ้งยังโรงพยาบาลทุกแห่งแล้ว

๒. กิจกรรมเดือน กรกฎาคม ๒๕๖๕ ๑) เร่งรัดการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ ๒) การบริหารบุคลากร โดยจะมีการประชุมโยกย้าย ในวันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๖๕ คำสั่งมีผล วันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๖๕ (ประชาสัมพันธ์ สสจ.กาฬสินธุ์ ยินดีรับย้าย กรอบอัตราตำแหน่งยังมีว่างอยู่ ทั้งตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข และพยาบาลวิชาชีพ) ๓) การเตรียมความพร้อมเงินงบประมาณ ให้เตรียมการเรื่องแผนงบประมาณ (งบลงทุนปี ๒๕๖๗/งบค่าเสื่อม ปี ๒๕๖๖/งบ CF: สร้างที่พักให้เจ้าหน้าที่)

๓. ขอความร่วมมือผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ เข้าประชุมด้วยตนเองทุกครั้ง หากไม่สามารถเข้าประชุมได้ ให้ส่งตัวแทนที่มีอำนาจตัดสินใจแทนได้ เข้าประชุมแทน

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๕ น.

(ลงชื่อ) กฤษณา เพียรภายลุน ผู้บันทึกรายงานการประชุม
(นางกฤษณา เพียรภายลุน)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

(ลงชื่อ) ธงชัย ปัญญูรัตน์ ผู้ตรวจรายงานการประชุม
(นายธงชัย ปัญญูรัตน์)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ