



รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖
วันอังคารที่ ๓๑ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖

ห้องประชุมปัญญานุสติ
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)
สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖
วันอังคารที่ ๓๑ เดือน มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๖ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมปัญญาานุสติ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

ผู้มาประชุม

๑. นพ.อภิชัย	ลิมานนท์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์
๒. นพ.พรพัฒน์	ภูนาถลม	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
๓. นายประสิทธิ์ชัย	กัลยาสนธิ	รักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)
๔. นางสาวสุภัทรา	สามัง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ)
๕. นางสุภาภรณ์	พรมแพ่ง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๖. นางสาวถนอมนวล	สายเชื้อ	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๗. นายณัฐพงศ์	ลือฉาย	หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย
๘. นางถนอมญาณี	โชติการณ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๙. นายสุพิน	ภูสง่า	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๑๐. นางอาภรณ์	ชินโน	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุภาพจิตและยาเสพติด
๑๑. นายวรชาติ	จำเริญพัฒน์	หัวหน้ากลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ
๑๒. นางสาวนงนุช	โนนศรีชัย	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๑๓. นางสมปอง	พลโคกก่อง	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๑๔. นายโชคชัย	มงคลสินธุ์	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๑๕. นายธงชัย	ปัญญารัตน์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๑๖. นายศิริชัย	รินทะราช	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๑๗. นางสาวอรนิภา	ธารเจริญ	เภสัชกรชำนาญการ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ
๑๘. นางสาวแอนนา	แสงงบาล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๑๙. นพ.สุรสิทธิ์	จิตรพิทักษ์เลิศ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาฬสินธุ์
๒๐. นพ.สุนทร	ธีรพัฒน์พงศ์	รองผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาฬสินธุ์
๒๑. นพ.จารึก	ประจำ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนามน
๒๒. นพ.ประธาน	จุลศรีฮาด	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลร่องคำ
๒๓. นพ.สิริชัย	นามทรศนี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชกุฉินารายณ์
๒๔. นพ.วิโรจน์	กอบางยาง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาวง
๒๕. นายเนรมิต	ทิพย์สมบัติ	แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลยางตลาด
๒๖. นพ.วิชณุกร	อ่อนประสงค์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้วยเม็ก
๒๗. นพ.คมกฤษ	วิเศษ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสหัสขันธ์
๒๘. นพ.ธนธร	กานตอภา	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลคำม่วง
๒๙. นพ.พุทธรักษ์	ดีสิน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าคันโท
๓๐. นพ.สัญญา	สุปัญญาบุตร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองกุงศรี

๓๑. นพ.สมานมิตร	อัฐนาค	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระ
๓๒. นพ.ไพฑูรย์	อุไรชื่น	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้วยผึ้ง
๓๓. พญ.ณัฐวดี	สุกิตาภรณ์	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลสามชัย
๓๔. นางทิพวรรณ	กองกาย	แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาคู
๓๕. นพ.สุยันต์	ลวงพิมาย	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลดอนจาน
๓๖. นพ.สุรเชษฐ์	ภูลวรรณ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลห้อยชัย
๓๗. นายวีระศักดิ์	แสนภักดี	แทนสาธารณสุขอำเภอเมืองกาฬสินธุ์
๓๘. นายสุพจน์	แสงงบาล	สาธารณสุขอำเภอนามน
๓๙. นางเนาวรัตน์	จุฑาสงษ์	รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอกมลาไสย
๔๐. นายเดชา	วรสาร	สาธารณสุขอำเภอร่องคำ
๔๑. นายนพรัตน์	ไทยแท้	สาธารณสุขอำเภอกุฉินารายณ์
๔๒. นายปัญญา	พิมพ์แก้ว	สาธารณสุขอำเภอเขาวง
๔๓. นายจักราวุฒิ	วงษ์ภักดี	สาธารณสุขอำเภอยางตลาด
๔๔. นายชยุต	หิรัญรักษ์	รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอห้วยเม็ก
๔๕. นายชุมพล	แสงงบาล	รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอสหัสขันธ์
๔๖. นายไชยา	เวียงนนท์	สาธารณสุขอำเภอคำม่วง
๔๗. นายวราวุฒิ	ตุลาพัฒน์	สาธารณสุขอำเภอท่าคันโท
๔๘. นายอุทิศ	ปัญญาสิทธิ์	แทนสาธารณสุขอำเภอหนองกุงศรี
๔๙. นายอรรคเดช	อรรคเศรษฐัง	สาธารณสุขอำเภอสมเด็จ
๕๐. นายพานิช	แกมนิล	รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอห้วยผึ้ง
๕๑. นายสุลักษณ์	เสนาวุฒิ	รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอสามชัย
๕๒. นายไกรทอง	ไชยมัชฌิม	สาธารณสุขอำเภอนาคู
๕๓. นายสง่า	เพียรภายลุน	สาธารณสุขอำเภอดอนจาน
๕๔. นางมยุรี	สุวรรณโคตร	รักษาราชการแทนสาธารณสุขอำเภอห้อยชัย

ผู้ไม่มาประชุม

๑. นายสม	นาสอ้าน	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
๒. นายกฤษ	โชติการณ	รักษาการในตำแหน่งเภสัชกรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข)

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายเนมิราช	จิตรปรีดา	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอนาคู
๒. นายเชิดชัย	พลดี	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอยางตลาด
๓. นายลือชัย	พันธุภา	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอท่าคันโท
๔. นางภัทรภร	เลิศมงคล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๕. นางสาวอรุณ	พันศรีเลา	นักจัดการงานทั่วไปปฏิบัติการ
๖. นางสาวเพชรลัดดา	วังภูสิทธิ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๗. นายพิทักษ์	กาญจนศร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๘. นางณัฐริณี	พิมพ์สอน	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน
๙. นายศิริศักดิ์	ดลพร	นายช่างเทคนิค
๑๐. นางกฤษณา	เพียรภายลุน	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ก่อนวาระการประชุม

พิธีมอบรางวัลแสดงความชื่นชมยินดีกับหน่วยงานองค์กรที่มีผลงานดีเด่นระดับต่างๆ

๑. มอบเกียรติบัตรรับรอง ระบบประปาหมู่บ้านประปาตี๋มได้ กรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
ที่ผ่านการประเมินตามข้อกำหนดการรับรองระบบน้ำประปาหมู่บ้านประปาตี๋มได้

รายชื่อประปาหมู่บ้านที่ได้รับเกียรติบัตรประปาหมู่บ้านสะอาด จากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข
ให้การรับรองในวันที่ ๒๐ กันยายน ๒๕๖๕ หมุดอายุการรับรอง ๒๐ กันยายน ๒๕๖๗ ดังนี้

๑. ประปาหมู่บ้านบ้านหนองสอใต้ หมู่ ๒ ตำบลลำปาว อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์
(เทศบาลตำบลหนองสอ)
๒. ประปาหมู่บ้านม่วงแต้ หมู่ ๔ ตำบลลำปาว อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์
(เทศบาลตำบลหนองสอ)
๓. ประปาหมู่บ้านนาสมบูรณ์ หมู่ ๑๓ ตำบลนามน อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์
(เทศบาลตำบลนามน)
๔. ประปาหมู่บ้านโนนหนองเป็ด หมู่ ๕ ตำบลหนองบัว อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์
(องค์การบริหารส่วนตำบลหนองบัว)
๕. ประปาหมู่บ้านหนองบัวโน หมู่ ๔ ตำบลหนองบัว อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์
(องค์การบริหารส่วนตำบลหนองบัว)
๖. ประปาหมู่บ้านหนองบัวนอก หมู่ ๓ ตำบลหนองบัว อำเภอนามน จังหวัดกาฬสินธุ์
(องค์การบริหารส่วนตำบลหนองบัว)
๗. ประปาหมู่บ้านโพน (ตัวที่ ๑) หมู่ ๒ ตำบลห้วยโพธิ์ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์
(เทศบาลตำบลห้วยโพธิ์)
๘. ประปาหมู่บ้านโพน (ตัวที่ ๒) หมู่ ๒ ตำบลห้วยโพธิ์ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์
(เทศบาลตำบลห้วยโพธิ์)
๙. ประปาหมู่บ้านเหล่าสูง หมู่ ๔ ตำบลห้วยโพธิ์ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์
(เทศบาลตำบลห้วยโพธิ์)
๑๐. ประปาหมู่บ้านดอนม่วง หมู่ ๙ ตำบลห้วยโพธิ์ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์
(เทศบาลตำบลห้วยโพธิ์)
๑๑. ประปาหมู่บ้านโพธิ์ทอง หมู่ ๑๕ ตำบลห้วยโพธิ์ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์
(เทศบาลตำบลห้วยโพธิ์)
๑๒. ประปาหมู่บ้านดงสมบูรณ์ หมู่ ๑๘ ตำบลห้วยโพธิ์ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ จังหวัดกาฬสินธุ์
(เทศบาลตำบลห้วยโพธิ์)

๒. มอบป้ายสัญลักษณ์รับรองสิ่งแวดล้อมระดับประเทศตามเกณฑ์มาตรฐาน Healthy Accessibility Safety (HAS) ให้แก่สถานบริการน้ำมันเชื้อเพลิงและโรงพยาบาลยนต์ ที่เข้าร่วมกิจกรรม
การพัฒนาสิ่งแวดล้อมให้ได้ตามเกณฑ์มาตรฐาน Healthy Accessibility Safety (HAS) คือ สะอาด
เพียงพอ ปลอดภัย จำนวน ๔ แห่ง ได้แก่

- ๑) บริษัท เอสเอ็นเค ปีโตรเลียม
- ๒) บริษัท ปตท.น้ำมันและการค้าปลีก จำกัด
- ๓) หจก.กาฬสินธุ์ ปีโตรเลียม
- ๔) โรงพยาบาลยนต์ MVP สาขากาฬสินธุ์

๓. มอบเกียรติบัตรรางวัลเชิดชูเกียรติ แก่ทีมสหวิชาชีพ อำเภอนาคู ที่ลงพื้นที่ฟื้นฟูสมรรถภาพ พระสงฆ์อาพาธอย่างต่อเนื่อง

กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ร่วมกับสมาคมแม่บ้านสาธารณสุขสาขาจังหวัดกาฬสินธุ์ ออกติดตามเยี่ยม พระสงฆ์อาพาธ ในเขตพื้นที่อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวน ๑ รูป คือ พระวีระ สํารายสม ฌ วัดผาเจริญธรรม ตำบลบ่อแก้ว อำเภอนาคู จังหวัดกาฬสินธุ์ พบว่าเป็นผู้ป่วยติดเตียง ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ มีภาวะข้อเข่าติด แพทย์ลงความเห็นควรมีทีมสหสาขาวิชาชีพ (Care Manager/ Caregiver/อาสาสมัครบริบาล) ในพื้นที่ลงเยี่ยมฟื้นฟู สมรรถภาพอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น จึงขอมอบมอบเกียรติบัตรรางวัลเชิดชูเกียรติ แก่ทีมสหวิชาชีพ ดังนี้

- | | |
|------------------------------|---------------------------|
| ๑) Caregiver : | ๑. นางพรนเรศ เจริญรุ่ง |
| | ๒. นางปราณี ชินโน |
| | ๓. นางสิริรัตน์ เสนาผล |
| | ๔. นางภิญญาดา เพียรภายลุน |
| | ๕. นางทักษพร กางนะแก้ว |
| ๒) อาสาสมัครบริบาลท้องถิ่น : | ๑. นางไอรดา ผางดี |
| | ๒. นายธีระ แก่นกุล |
| ๓) Care Manager : | นางอาพิน ไชยมีชิม |
| ๔) ผู้ช่วยเหลือคนไข้ : | นางเกษม เพียรภายลุน |

มติที่ประชุม ที่ประชุมขอชื่นชม/แสดงความยินดีกับหน่วยงานและบุคคลที่ได้รับรางวัล

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

เนื่องจาก นายแพทย์อภิชัย ลิมานนท์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ประธานการประชุม ตีตราชการเร่งด่วน นายแพทย์พรพัฒน์ ภูนาถม นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) จึงทำหน้าที่ แทนไปพลางก่อน ได้กล่าวเปิดประชุมและดำเนินการประชุม ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบและ/หรือถือปฏิบัติ

๑. ขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ หัวหน้ากลุ่มงาน บุคลากรสาธารณสุข และ บุคลากรทุกภาคส่วน ที่ร่วมกันดำเนินกิจกรรมในช่วงเดือนมกราคม ๒๕๖๖ ทำให้งานสำเร็จลุล่วงไปด้วยดี ดังนี้

๑.๑ กิจกรรมโครงการ TO BE NUMBER ONE และรับเสด็จทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี องค์ประธานโครงการ TO BE NUMBER ONE เมื่อวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๖ ณ โรงเรียน บัวขาว อำเภอกุฉินารายณ์ รวมทั้งได้สนับสนุนเงินทูลเกล้าถวายเงินสมทบทุนเข้าโครงการ TO BE NUMBER ONE ซึ่งในกิจกรรมครั้งนี้ ผู้จัดงานได้ร่วมกันถอดบทเรียน และมีเรื่องอาหารเป็นพิษ จากการตรวจสอบ พบว่า เกิดจากเป็นเมนูที่เสี่ยงต่อการบูดเสีย และปรุงอาหารไว้นานเกินไป

๑.๒ งานพระราชทานปริญญาบัตรของมหาวิทยาลัยกาฬสินธุ์ เมื่อวันที่ ๑๙ มกราคม ๒๕๖๖

๒. เรื่องจากการประชุมกรรมการจังหวัดกาฬสินธุ์

๒.๑ กิจกรรมเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ๑) การจัดงานมหกรรมผู้ไทนานาชาติ อำเภอเขาวง ประจำปี ๒๕๖๖ ระหว่างวันที่ ๔ - ๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ๒) งานมหกรรมโปงลาง แพรวา และงานกาชาดจังหวัดกาฬสินธุ์ ประจำปี ๒๕๖๖ ระหว่างวันที่ ๑๗ - ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ณ ศาลากลางจังหวัดกาฬสินธุ์ (หลังใหม่) ขอความร่วมมือเชิญชวน/ประชาสัมพันธ์ ให้ประชาชนมาร่วมงาน

๒.๒ การกวาดล้างยาเสพติด ตาม “ยุทธการฟ้าแดดสงยาง” ให้ดำเนินการกวาดบ้านตนเอง ดังนั้นจึงขอความร่วมมือผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ ประสานหน่วยงานปกครองในพื้นที่ตรวจคัดกรองสารเสพติดในปัสสาวะ รวมทั้งกำชับบุคลากร ไม่ให้ยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด และตรวจคัดกรองสารเสพติดในปัสสาวะ

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่แล้ว (ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๕) เมื่อวันจันทร์ที่ ๒๖ ธันวาคม พ.ศ. ๒๕๖๕

มติที่ประชุม ที่ประชุมพิจารณาแล้ว รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๕ โดยให้แก่ข้อมติที่ประชุมในระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา ๔.๑ ข้าราชการขอย้ายข้ามจังหวัด กรณี นายนครินทร์ นิยมเดชา นายแพทย์ปฏิบัติการ รพ.คำม่วง ขอย้ายไป รพ.โคกโพธิ์ จาก ไม่เห็นชอบ เป็น เห็นชอบ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องติดตามผลการประชุม ครั้งที่แล้ว

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ ขอความเห็นชอบนำเงินเหลือจ่ายจากงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนเข้าเงินบำรุง โดย กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

ข้อเท็จจริง

โรงพยาบาล มีความประสงค์จะนำเงินเหลือจ่ายจากงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนปีงบประมาณ ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕ เข้าเงินบำรุงของโรงพยาบาล ดังนี้

๑. โรงพยาบาลท่าคันโท (ปีงบประมาณ ๒๕๖๔ - ๒๕๖๕) จำนวน ๑๘๖,๐๐๐.- บาท (หนึ่งแสนแปดหมื่นหกพันบาทถ้วน) และดอกเบี้ยเงินฝากธนาคาร จำนวน ๖,๙๔๕.๓๐ บาท (หกพันเก้าร้อยสี่สิบบาทสามสิบสตางค์) รวมทั้งสิ้น ๑๙๒,๙๔๕.๓๐ บาท (หนึ่งแสนเก้าหมื่นสองพันเก้าร้อยสี่สิบบาทสามสิบสตางค์)

๒. โรงพยาบาลสามชัย (ปีงบประมาณ ๒๕๖๕) จำนวน ๑,๙๐๐ บาท (หนึ่งพันเก้าร้อยบาทถ้วน) (รายละเอียดปรากฏในระเบียบวาระการประชุมฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖ ตามเอกสารหมายเลข ๒ หน้าที่ ๓๓ - ๔๑)

ระเบียบที่เกี่ยวข้อง

ตามหนังสือกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๐๒.๓.๑๐/๓๖๔๗ ลงวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ เรื่อง ตอบข้อหารือการดำเนินงานตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่อง หลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไข การรับเงิน การจ่ายเงิน การรักษาเงิน และรายการของค่าใช้จ่ายที่เกี่ยวข้องและจำเป็นต่อการสนับสนุน และส่งเสริมการจัดบริการสาธารณสุข และค่าใช้จ่ายอื่น พ.ศ. ๒๕๕๙ ข้อ ๒ กรณีขอหารือว่าดอกเบี้ยและเงินค่าปรับ จากงบการดำเนินงานเงินค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน ให้หน่วยบริการดำเนินการอย่างไร เห็นว่ากรณีดอกเบี้ยและเบี้ยปรับจากการดำเนินงานเงินค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุนเป็นดอกผลดินนัยตามมาตรา ๑๔๘ วรรคสาม แห่งประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ เมื่อหน่วยบริการได้รับโอนเงินดังกล่าวจากกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติแล้ว เงินดังกล่าวย่อมตกเป็นกรรมสิทธิ์ของหน่วยบริการ ดังนั้น เมื่อมีดอกเบี้ยที่เกิดขึ้นจากเงินดังกล่าว ไม่ว่าจะเกิดขึ้นก่อน หรือขณะหรือภายหลังที่หน่วยบริการดำเนินการบรรลุนิติบุคคลแล้วก็ตาม ดอกเบี้ยที่เกิดขึ้นจากเงินดังกล่าวนั้นย่อมตกเป็นของหน่วยบริการผู้เป็นเจ้าของกรรมสิทธิ์ในเงินดังกล่าว

ข้อพิจารณา/ข้อสั่งการ

ให้ โรงพยาบาลท่าคันโท และโรงพยาบาลสามชัย นำเงินเหลือจ่าย พร้อมดอกเบี้ย เข้าเงินบำรุงตามจำนวนที่แจ้ง

มติที่ประชุม ที่ประชุมเห็นชอบ

๔.๒ ข้าราชการขอย้าย โดย กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

ข้าราชการขอย้าย จำนวน ๖ ราย ดังนี้

ลำดับที่	ชื่อ - สกุล ตำแหน่ง	สถานที่ปฏิบัติงาน	สถานที่ราชการที่ขอย้าย	มติที่ประชุม
๑	นายธเนษฐ พลัคขวา นักจัดการงานทั่วไป	รพ.ร่องคำ	กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป สสจ.กาฬสินธุ์ เงื่อนไข :-	ไม่เห็นชอบ
๒	น.ส.ธัญญภรณ์ คนใจบุญ นายแพทย์ชำนาญการ	รพ.เขาวง	รพ.ห้วยผึ้ง เงื่อนไข :-	เห็นชอบ
๓	น.ส.ชนิษฐิญา เล็กสมบูรณ์ นายแพทย์ปฏิบัติการ	รพ.กมลาไสย	รพ.อุดรธานี สสจ.อุดรธานี เงื่อนไข :-	เห็นชอบ
๔	น.ส.กิตติยา เหล่าสาย พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ	รพ.นาคู	รพ.ปากท่อ สสจ.ราชบุรี เงื่อนไข :-	เห็นชอบ
๕	นายภาณุวัฒน์ นันทศรีมี นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	รพ.สต.บ้านเขว้า สสอ.นางรอง จ.บุรีรัมย์	รพ.สต.บ้านดงพวยง สสอ.ดอนจาน เงื่อนไข : ย้ายเลขว่าง	เห็นชอบ
๖	น.ส.สุวรรณี ภูทองเงิน พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.สมุทรสาคร สสจ.สมุทรสาคร	รพ.ยางตลาด สสจ.กาฬสินธุ์ เงื่อนไข : ช่วยราชการ	เห็นชอบ

๔.๓ การจัดสรรนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ (ทันตสาธารณสุข)

ด้วยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ มีนักศึกษาหลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ (ทันตสาธารณสุข) กำหนดรายงานตัวช่วงเดือน พฤษภาคม ๒๕๖๖ จำนวน ๑ ราย คือ น.ส.เสาวลักษณ์ ชมพูทัศน์ จากวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร จังหวัดขอนแก่น ซึ่งยังไม่มีต้นสังกัด และกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ได้ดำเนินการสำรวจความต้องการขอรับจัดสรรกับหน่วยงานในสังกัดฯ เรียบร้อยแล้ว มีหน่วยงานยื่นความประสงค์ขอรับจัดสรร จำนวน ๓ แห่ง ดังนั้น กลุ่มงานฯ จึงขอเสนอข้อมูลให้คณะกรรมการฯ พิจารณาจัดสรร ดังนี้

ลำดับ	คปสอ.	หน่วยงาน	ขั้นต่ำ	ขั้นสูง	มีจริง	ต้องการ	หมายเหตุ
๑	ยางตลาด	รพ.สต.หัวนาคำ	๑	๑	๐	๑	มียูนิทและเครื่องมือทันตกรรมพร้อม/ขอทดแทนโอนไป อปท. ราย น.ส.ละมัย วรรณจักร
๒	ดอนจาน	รพ.สต.ดงเจริญ	๑	๑	๐	๑	ทดแทนลาออก/มียูนิทและเครื่องมือทันตกรรมพร้อม
๓	เมืองกาฬสินธุ์	รพ.สต.นาจารย์	๑	๑	๐	๑	ทดแทนลาออก/มียูนิทและเครื่องมือทันตกรรมพร้อม

มติที่ประชุม ที่ประชุมเห็นชอบ จัดสรรให้กับ รพ.สต.นาจารย์ สสอ.เมืองกาฬสินธุ์

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๕.๑ เรื่องจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์

๕.๑.๑ เรื่องจากนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) (นายแพทย์พรพัฒน์ ภูนาภรณ์)

๑. ทบทวนเหตุการณ์สำคัญและจุดเงินที่ต้องรายงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทันที (DCIRs)

เหตุการณ์สำคัญและจุดเงินที่ต้องรายงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทันที (DCIRs)		
<p>1) บุคคลสำคัญและผู้บริหารระดับสูงในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เกิดอุบัติเหตุ/เหตุฉุกเฉิน/การเจ็บป่วยรุนแรง ที่ต้องเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาล หรือเสียชีวิต</p> <ul style="list-style-type: none"> - เชื้อพระวงศ์ คณะรัฐมนตรี องคมนตรี ผู้นำต่างประเทศ พระราชอาคันตุกะ เอกอัครราชทูต และผู้บริหารระดับสูงนอกสังกัด - ผู้บริหารระดับสูงในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข <p>2) บุคลากรทางการแพทย์ทุกระดับในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เกิดอุบัติเหตุ/เหตุฉุกเฉินรุนแรงบาดเจ็บและเสียชีวิต ที่เกิดขึ้นระหว่างปฏิบัติหน้าที่</p> <p>3) อุบัติเหตุรพพยาบาล ในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข กรณีมีการบาดเจ็บหรือเสียชีวิตของบุคลากร ผู้ป่วย และผู้กรณี</p> <p>4) เหตุการณ์ความรุนแรง ในสถานพยาบาล สังกัดกระทรวงสาธารณสุข</p>	<p>5) ประชาชน รวมทั้ง สถานบริการและหน่วยบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ได้รับผลกระทบจากสาธารณสุขและเหตุฉุกเฉิน กรณีมีผลกระทบต่อการให้บริการ (ปิด/ปิดบางส่วน/ย้าย)</p> <p>6) อุบัติเหตุ/เหตุการณ์ ที่มีการเสียชีวิต 5 ราย ขึ้นไป หรือ เจ็บป่วย 15 ราย ขึ้นไป หรือเสียชีวิตและเจ็บป่วยรวมกัน 15 ราย ขึ้นไป</p> <p>7) ชุมชนประท้วงและก่อการจลาจล เหตุการณ์ชุมนุมทางการเมืองและประเด็นที่เกี่ยวข้อง เป็นที่สนใจของสังคม และผู้บริหาร</p> <p>8) ด้านสุขภาพจิต</p> <ul style="list-style-type: none"> - เหตุการณ์ mass casualty ที่มีผู้เสียชีวิตมากกว่า 10 ราย หรือบาดเจ็บ 30 รายขึ้นไป หรือเสียชีวิตและเจ็บป่วยรวม 30 ราย - เหตุการณ์วิกฤตสุขภาพจิต ที่มีผลกระทบต่อความรู้สึกต่อครอบครัว ชุมชน สังคม และสังคมออนไลน์ - ชาวเหตุการณ์ที่มีผลกระทบต่อภาวะวิกฤตสุขภาพจิต ต่อกลุ่มเปราะบาง จนส่งผลกระทบต่อการทำงานของประชาชนและเป็นข่าวที่สังคมสนใจ 	<p>9) กระบวนการรับแจ้งตั้งครุภัณฑ์ที่ผิดปกติ</p> <p>10) วิทยาศาสตร์การแพทย์</p> <ul style="list-style-type: none"> - ตรวจสอบการปนเปื้อนหรือปลอมปนโลหะหนักหรือสารเคมี ห้ามใช้ในเครื่องสำอาง ที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพและประชาชนมีความเสี่ยงจากการใช้ผลิตภัณฑ์ดังกล่าว / ตรวจสอบการกลายพันธุ์ หรือการดื้อยาในคนในประเทศไทย / ตรวจสอบคาร์รียิ่งงาในระเบิดที่ก่อให้เกิดการเจ็บป่วยของประชาชน <p>11) ผลักดันสุขภาพ ที่สื่อหรือสาธารณสุขให้ความสนใจประเด็นความปลอดภัย หรือเป็นผลิตภัณฑ์ที่มีผู้ได้รับผลกระทบเป็นจำนวนมาก</p> <p>12) สถานบริการในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับผลกระทบจากภัยคุกคามทางไซเบอร์ที่ส่งผลกระทบต่อให้บริการด้านการแพทย์และสาธารณสุข</p> <p>13) เหตุการณ์ที่ส่งผลกระทบต่อภาพลักษณ์ของกระทรวงสาธารณสุข</p> <p>14) เหตุการณ์ที่เข้าเกณฑ์ต้องแจ้งไปยังองค์การอนามัยโลกและประเทศที่ได้รับผลกระทบตามกฎ IHR 2005</p>

งานเฝ้าระวังระบบประเมินสถานการณ์ กองสาธารณสุขฉุกเฉิน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข

กรณีเหตุการณ์ความรุนแรง ในสถานพยาบาล ขอความร่วมมือผู้บริหาร ในการถ่ายภาพกล้องวงจรปิดในโรงพยาบาล ต้องดำเนินการ ๑) ในบริเวณที่มีการติดตั้งกล้องวงจรปิด จะต้องมีการแจ้งเตือนหรือมีการส่งสัญญาณที่แจ้งให้ผู้ที่อยู่ในบริเวณนั้นทราบว่ากำลังมีกล้องวงจรปิดบันทึกภาพอยู่ ๒) ทบทวนขั้นตอนการขออนุมัติดูภาพและสำเนาภาพไปใช้ (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลต้องเป็นผู้อนุมัติ) ในหนังสือการขออนุมัตินำภาพไปใช้ ให้ระบุว่าให้ใช้เพื่อกระบวนการสืบสวนสอบสวนของเจ้าหน้าที่รัฐ หรือเพื่อการดำเนินคดีในกระบวนการทางศาล ในเรื่องนี้เท่านั้น ไม่สามารถนำไปเผยแพร่ทางสาธารณะ/ทางอื่น นอกเหนือจากที่ได้รับอนุญาต และขอให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาล กำชับพนักงานรักษาความปลอดภัยให้เดินตรวจตราด้วย

หากเกิด ๑๔ เหตุการณ์ข้างต้น ขอความร่วมมือผู้อำนวยการโรงพยาบาล สาธารณสุขอำเภอ โทรศัพท์/ไลน์ แจ้งที่ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ก่อนส่วนการรายงานเป็นเอกสาร กลุ่มงานฯ ที่รับผิดชอบแต่ละภัย จะประสานไปยังพื้นที่ เพื่อดำเนินการจัดทำรายงานส่งกระทรวงฯ ต่อไป

๒. ๕ ประเด็นใหญ่ ๕ ประเด็นย่อย ของปลัดกระทรวงสาธารณสุข ซึ่งจะมีการขับเคลื่อนในไตรมาสที่ ๒, ๓ ๕ ประเด็นใหญ่ : ๑) HR เรื่องความก้าวหน้า อยู่ระหว่างการดำเนินการจัดทำแผนปรับระดับ กำหนดกรอบตำแหน่งชำนาญการพิเศษเพิ่มเติม (๑. การขยาย/ปรับกรอบ กระทรวงฯ อนุมัติแล้ว อยู่ระหว่างการจัดทำรายละเอียดของเขตสุขภาพ ๒. การกำหนดตำแหน่งสูงขึ้น จำนวน ๑๕ ตำแหน่ง ได้รับความเห็นชอบและสรรหาเรียบร้อยแล้ว ๙ ตำแหน่ง ที่เหลือ ๖ ตำแหน่ง อยู่ระหว่างการพิจารณา) ๒) Digital Health เน้นเรื่อง หมอพร้อม DID และ Telemed ส่วนนโยบาย paperless ยังไม่นำมาเป็นตัวชี้วัดในการตรวจราชการ หากจะนำร่องเป็นตัวอย่างเป็นประโยชน์ จึงขอความร่วมมือผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนศึกษาเพื่อดำเนินการต่อไป ๓) Service Plan เน้นร่วมกันบูรณาการ screening and care โดยเฉพาะสาขามะเร็ง ๔) PCC เชื่อม ๓ หมอ ยังดำเนินการต่อเนื่องในเรื่องของการอบรมแพทย์ ซึ่งจะมีการอบรมแพทย์ที่จะจบจากโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ก่อนออกไปยังโรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๓ วัน ๕) เขตปฏิรูปสุขภาพ

มีการมอบอำนาจในหลายเรื่อง ๕ ประเด็นย่อย : การถ่ายโอน กระจายอำนาจ แผนเงินบำรุง งบ สปสช. มีประเด็นที่ยังดำเนินการไม่แล้วเสร็จ คือ เงิน PP ซึ่งกลุ่มงานประกันสุขภาพ จะได้รายงานให้ทราบต่อไป ๓) ปีสุขภาพสูงวัยไทย พอกไตทุกอำเภอ รักษาเมื่เริ่มทุกที่ การขึ้นป้ายโครงการมอบของขวัญผู้สูงอายุ ปี พศ ๒๕๖๖ ปีแห่งสุขภาพสูงวัยไทย หากหน่วยบริการใดยังไม่ขึ้นป้ายโครงการฯ จะรอข้อสั่งการเป็นทางการอีกครั้ง ก่อนก็ได้ การพอกไต เป็นปัญหาของจังหวัดกาฬสินธุ์ ในเรื่องการเข้าถึงการพอกไต ๔) การเปิด ward จิตเวช และยาเสพติด เป็นเรื่องการจัดตั้งศูนย์คัดกรอง จึงขอความร่วมมือสาธารณสุขอำเภอ ดูแล รพ.สต.ทุกแห่ง ให้จัดตั้งศูนย์คัดกรอง และกำชับให้มีการบันทึกข้อมูลใน บสต.

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๕.๑.๒ เรื่องจากนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) (นายสม นาสอำนาจ)
- ไม่มี

๕.๑.๓ เรื่องจากรักษาการในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)
(นายประสิทธิ์ชัย กัลยาสนธิ)

๑. ป้ายโครงการมอบของขวัญผู้สูงอายุ ปี พศ ๒๕๖๖ ปีแห่งสุขภาพสูงวัยไทย หน่วยบริการที่ยังไม่ได้ขึ้นป้ายโครงการฯ ขอให้ชะลอไปก่อน เพื่อรอความชัดเจน

๒. เหตุการณ์สำคัญและจุดเงินที่ต้องรายงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ทันที (DCIRs)
๑๔ เหตุการณ์ ขอความร่วมมือผู้บริหารระดับอำเภอ รายงานนายอำเภอในพื้นที่รับผิดชอบด้วย

๓. ความก้าวหน้าของบุคลากร ใน ๕ ประเด็นหลัก ของนโยบายของกระทรวงสาธารณสุข ทุกจังหวัด กำลังตอบสนองนโยบาย โดยต้องหาเลขุบของแต่ละจังหวัด เพื่อนำมากำหนดตำแหน่งที่สูงขึ้น ซึ่งแต่ละจังหวัดจะกำหนดได้ในอัตราส่วนที่ไม่เท่ากัน ส่วนเรื่อง รพ.สต. ๘ แห่ง (๘ ตำแหน่ง) มี ๒ แห่ง ที่ไม่สามารถกำหนดตำแหน่งให้เป็นระดับชำนาญการพิเศษได้ เกิดจากการถ่ายโอน รพ.สต. ที่ ผอ.รพ.สต.อยู่ไม่ตรงตำแหน่ง ขอความร่วมมือสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ ในการกำหนดตำแหน่งในระดับชำนาญการพิเศษ ยังใช้เงื่อนไขเดิม คือ ๑) ต้องเป็น PCC ที่ขึ้นทะเบียนกับ สปสช. ๒) PCU/NPCU ต้องเป็นที่ยังไม่มีเลข ชำนาญการพิเศษ หรืออาวุโส และ รพ.สต.ที่ถ่ายโอนไม่สามารถกำหนดขึ้นได้ ดังนั้น จึงต้องดำเนินการกำหนด รพ.สต.แม่ข่ายใหม่ที่ยังไม่ถ่ายโอน เพื่อกำหนดเลข รพ.สต.นั้น เป็นระดับชำนาญการพิเศษได้ สาธารณสุขอำเภอ ต้องประสานกลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานฯ ดำเนินการ กำหนด รพ.สต.ที่เป็น รพ.สต.ไม่ใช่หน่วยบริการหลัก

ประเด็นจากที่ประชุม :

รพ.สต.ที่ถ่ายโอน สามารถออกคำสั่งให้บุคลากรรักษาการในตำแหน่ง ผอ.รพ.สต. ได้หรือไม่

กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล ได้ชี้แจงแนวทางที่สามารถดำเนินการออกคำสั่งให้รักษาการได้ ดังนี้ ๑) ใน รพ.สต.นั้นมีตำแหน่งเลขที่ ของ ผอ.รพ.สต.อยู่ก่อนแล้ว สามารถออกคำสั่งรักษาการได้ กรณีที่ไม่มีผู้ปฏิบัติงาน หรือเป็นตำแหน่งเลขว่าง ๒) เกิดจากผลกระทบของการถ่ายโอน ที่ไม่มีเลขตำแหน่งของ ผอ.รพ.สต. แต่เป็นเลขตำแหน่งของผู้ปฏิบัติ ทางกลุ่มงานฯ ได้ประสานสอบถามสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขแล้ว ให้จัดทำคำสั่งมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ตามคำสั่งที่ปลัดกระทรวงฯ ออกคำสั่งให้ผู้มีอำนาจ ที่เป็นผู้บังคับบัญชาตามระเบียบฯ ที่เกี่ยวข้อง สามารถออกคำสั่งมอบหมายให้ปฏิบัติหน้าที่ได้ โดยอ้างอิงคำสั่งกระทรวงสาธารณสุข ไม่สามารถออกคำสั่งรักษาการในตำแหน่งได้

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๕.๑.๔ เรื่องจากรักษาการในตำแหน่งเภสัชกรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข) (ภก.กฤษ โชติการณ)
- ไม่มี

๕.๑.๕ เรื่องจากนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ (ด้านบริการทางวิชาการ) (นางสาวสุภัทรา สามัง)
- ไม่มี

๕.๒ เรื่องจากกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

๕.๒.๑ แนวทางประเมินผลการปฏิบัติราชการ รอบที่ ๑/๒๕๖๖ หน่วยงานและตัวชี้วัด
รายบุคคลทุกระดับ

ได้แจ้งทีมผู้ประสานงาน คปสอ.ในการประชุม ครั้งที่ ๓ วันที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๖๖ แล้ว การประเมินผลการปฏิบัติราชการ ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ เพื่อใช้ทางการบริหาร ระดับหน่วยงาน : คำรับรอง การปฏิบัติราชการ ๒๔ KPIs (ยุทธศาสตร์ ๑๙ KPIs/ภารกิจ คปสอ. ๕ KPI) ระดับบุคคล : ตัวชี้วัดผู้อำนวยการ รพ. ๕ KPIs/ตัวชี้วัดสาธารณสุขอำเภอ ๕ KPIs และตัวชี้วัดหัวหน้ากลุ่มงาน ๔-๗ KPIs

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

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ ทั้งนี้ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ขอให้ช่วยย่ำรายละเอียด KPI วิธีการ/ช่องทางที่ผู้บริหารจะเข้าไปช่วยกำกับติดตาม ตัวชี้วัดทั้งหมด

๕.๒.๒ ความก้าวหน้าการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขกรณีปกติ ประจำปีงบประมาณ
๒๕๖๖ จังหวัดกาฬสินธุ์ รอบที่ ๑

การตรวจราชการและนิเทศงานกระทรวงสาธารณสุข กรณีปกติ รอบที่ ๑ ประจำปี
งบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖ จังหวัดกาฬสินธุ์ ระหว่างวันที่ ๒๐ - ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

รูปแบบการตรวจราชการ : วันที่ ๒๐ - ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ ผู้นิเทศลงเก็บข้อมูล
ตามประเด็นตรวจราชการฯ วันที่ ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ เข้า : จังหวัดนำเสนอสรุปภาพรวมตามประเด็น
ตรวจฯ ปี ๖๖ (Onsite ณ ห้องประชุมปัญญาสูติ สสจ.กาฬสินธุ์ Online ระบบ ZOOM) บ่าย : ลงพื้นที่
คปสอ.กมลาไสย ทีมสาธารณสุขนิเทศก์ และคณะ วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ เข้า-บ่าย ลงพื้นที่ คปสอ.
ทีมผู้ตรวจราชการ และคณะ ลงพื้นที่ รพท.กาฬสินธุ์/ทีมสาธารณสุขนิเทศก์ และคณะ ลงพื้นที่ คปสอ.สหัสขันธ์
ช่วงเย็น : เตรียมสรุปตรวจราชการ วันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖ สรุปตรวจราชการ (Onsite ณ ห้องประชุม
เป็รื่องอนุชวานิช รพท.กาฬสินธุ์ Online ระบบ ZOOM)

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๕.๒.๓ ติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานโครงการโรงพยาบาลอนุรักษ์ พลังงาน

หน่วยงานรายงานความก้าวหน้าโครงการอนุรักษ์พลังงาน ข้อมูล ณ วันที่ ๓๑ มกราคม
๒๕๖๖ จำนวน ๘ แห่ง ได้แก่ ๑) รพ.เขาวง ๒) รพ.ห้วยผึ้ง ๓) รพ.สหัสขันธ์ ๔) รพ.หนองกุงศรี ๕) รพ.ท่าคันโท
๖) รพ.ฆ้องชัย ๗) รพ.ดอนจาน และ ๘) รพ.ร่องคำ โดยจะติดตามความก้าวหน้าในที่ประชุม กวป.ทุกเดือน

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๕.๒.๔ การพิสูจน์และยืนยันตัวตนด้วยโปรแกรมระบบพิสูจน์ตัวตน หมอพร้อม Digital ID (DID)

KPI กระทรวงสาธารณสุข (ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร) ปีงบประมาณ ๒๕๖๖
KPI ๕๔ ร้อยละของจังหวัดที่ประชาชนไทย มีดิจิทัลไอดีเพื่อการเข้าถึงระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ
(๑) KPI ๕๔.๑ ร้อยละของบุคลากรสาธารณสุข มีดิจิทัลไอดี \geq ร้อยละ ๕๐ จังหวัดกาฬสินธุ์ ร้อยละ ๔๑.๗
(ยังไม่ผ่านเกณฑ์) (๒) KPI ๕๔.๒ ร้อยละของประชาชน มีดิจิทัลไอดี เพื่อเข้าถึงข้อมูลสุขภาพส่วนบุคคลและเข้าถึง
ระบบบริการสุขภาพแบบไร้รอยต่อ \geq ร้อยละ ๑๐ จังหวัดกาฬสินธุ์ ร้อยละ ๐.๒๑ (ยังไม่ผ่านเกณฑ์)

รายงานการยืนยันตัวตน หมอพร้อม DID รายอำเภอ จังหวัดกาฬสินธุ์ (ณ วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๖) ในกลุ่มบุคลากรสาธารณสุข ๕ อันดับแรก ได้แก่ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ (๘๓.๒๔) อำเภอกมลาไสย (๖๙.๒๑) สสจ.กาฬสินธุ์ (๖๓.๙๑) อำเภอฆ้องชัย (๖๒.๖๑) และอำเภอท่าคันโท (๕๕.๔๒) กลุ่มประชาชน ๕ อันดับแรก ได้แก่ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ (๑.๔๔) อำเภอห้วยผึ้ง (๑.๐๑) อำเภอท่าคันโท (๐.๗๙) อำเภอกมลาไสย (๐.๖๙) และอำเภอสามชัย (๐.๖๕) เป้าหมาย DID ประชาชน ระดับอำเภอ จังหวัดกาฬสินธุ์ จำนวนประชากร ตามทะเบียนราษฎร ๙๙๓,๖๕๘ คน เป้าหมาย ๑๐% = ๙๙,๓๖๖ คน เป้าหมาย ๒๕% = ๒๔๘,๔๑๕ คน

แนวทางการดำเนินการ การลงทะเบียน หมอพร้อม DID ระดับจังหวัด : ดำเนินการ DID ในกลุ่มเจ้าหน้าที่ ไตรมาสที่ ๒ ร้อยละ ๕๐ ไตรมาสที่ ๔ ร้อยละ ๘๐, ออกดำเนินการ DID เชิงรุก เช่น ในกลุ่มผู้มาใช้บริการต่างๆ ที่ สสจ.กาฬสินธุ์/ศาลากลาง/หน่วยงานราชการต่างๆ/ตามที่ตั้งงานที่มีประชาชนมาร่วมกิจกรรมจำนวนมาก ไตรมาสที่ ๒ ร้อยละ ๑๐ ไตรมาสที่ ๔ ร้อยละ ๒๕ ระดับโรงพยาบาล : ดำเนินการ DID ในกลุ่มเจ้าหน้าที่ ไตรมาสที่ ๒ ร้อยละ ๕๐ ไตรมาสที่ ๔ ร้อยละ ๘๐, ออกดำเนินการ DID เชิงรุก เช่น OPD/ห้องบัตร/คลินิกเบาหวาน/คลินิกผู้สูงอายุ/หน่วยงานราชการ/ตามที่ตั้งงานที่มีประชาชนมาร่วมกิจกรรม ไตรมาสที่ ๒ ร้อยละ ๑๐ ไตรมาสที่ ๔ ร้อยละ ๒๕ ระดับ รพ.สต. : ดำเนินการ DID ในกลุ่มที่มารับบริการที่ รพ.สต. ไตรมาสที่ ๒ ร้อยละ ๕๐ ไตรมาสที่ ๔ ร้อยละ ๘๐/ออกดำเนินการ DID เชิงรุก เช่น กลุ่ม อสม./ผู้สูงอายุ/ผู้ป่วยเบาหวานและความดันโลหิตสูง ไตรมาสที่ ๒ ร้อยละ ๑๐ ไตรมาสที่ ๔ ร้อยละ ๒๕ กรณีที่เจ้าหน้าที่หรือประชาชน ไม่สามารถสร้างบัญชีใหม่/หรือเข้าใช้งาน ใน App หมอพร้อมได้ เนื่องจากเบอร์โทรศัพท์ไม่ตรงกับในระบบ MophiC หรือจำไม่ได้ ให้แจ้งมาที่ งานไอที รพท./รพช./สสจ.กาฬสินธุ์

มิติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๕.๒.๕ การบริการแพทย์ทางไกล และ Cyber secure

KPI กระทรวงสาธารณสุข (ด้านเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร) ปีงบประมาณ ๒๕๖๖ KPI ๕๘: จังหวัดที่มีบริการการแพทย์ทางไกลตามเกณฑ์ที่กำหนด $\geq ๓,๕๐๐$ ครั้ง จังหวัดกาฬสินธุ์ ๕๐ ครั้ง (ร้อยละ ๑.๔๓) ได้แก่ รพ.กมลาไสย ๖ ครั้ง (ร้อยละ ๒.๑๘) รพ.ห้วยผึ้ง ๑๐ ครั้ง (ร้อยละ ๖.๖๗) รพ.ฆ้องชัย ๓๔ ครั้ง (ร้อยละ ๓๔) คำนิยาม : การบริการการแพทย์ทางไกล (Telemedicine) หมายถึง การจัดระบบให้บริการปรึกษา แนะนำ รักษา ติดตาม เยี่ยมบ้าน ระหว่างสถานพยาบาลแห่งหนึ่งไปยังอีกสถานที่หนึ่ง เช่น บ้าน คลินิกชุมชนอบอุ่น และบันทึกการให้บริการในระบบ สารสนเทศโรงพยาบาล (HIS : Hospital Information System) ด้วย รหัสมาตรฐานแพ้ม Service (๑๔) รหัส ประเภทการมารับบริการ “๕” การบริการการแพทย์ทางไกล Telehealth/Telemedicine บริการการแพทย์ทางไกลในตัวชี้วัดนี้ ครอบคลุมทุกกลุ่มโรคตามความเห็นของแพทย์และบริบทของพื้นที่ เช่น ผู้ป่วยกลุ่มเปราะบาง ผู้ป่วยสูงอายุ ในภาวะพึ่งพิง ผู้ป่วยติดบ้าน รหัส ๑B๑๒๘๑ ผู้ป่วยติดเตียง รหัส ๑B๑๒๘๒ จากฐานข้อมูลการคัดกรองผู้สูงอายุ และผู้ป่วยโรคเบาหวาน รหัส E๑๐-E๑๔ โรคความดันโลหิตสูง 1๐๐-1๑๕ จากรหัส ICD-๑๐ กลุ่มโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง

สิ่งที่พื้นที่ต้องดำเนินการ เพื่อตรวจราชการรอบที่ ๑ ประจำปี ๒๕๖๖ ๑) หน่วยบริการ ประเมินความปลอดภัยไซเบอร์ขั้นต่ำ ๒) ติดตั้งระบบบริการการแพทย์ทางไกล ทุกแห่ง (หากไม่มีงบประมาณสามารถขอใช้บริการ Webex ของ สสจ.กาฬสินธุ์ ได้) ๓) เปิดบริการการแพทย์ทางไกล โดยให้กำหนดรหัสมาตรฐานแพ้ม Service (๑๔) และลงรหัส ประเภทการมารับบริการ ๕ การบริการการแพทย์ทางไกล Telehealth/Telemedicine ให้ได้รวมกันทุกแห่ง ๓,๕๐๐ ครั้ง ในรอบ ๖ เดือน ๔) ส่งแบบสอบถามแบบที่ ๑ ถึง ๓ (ทุกแห่งดำเนินการเรียบร้อยแล้ว) ๕) ให้ อสม.มีส่วนร่วมในการให้บริการการแพทย์ทางไกล โดยใช้ กลไก ๓ หมอ ให้บริการที่ รพ.สต. ๖) ประเมินความพึงพอใจ ต่อการใช้บริการการแพทย์ทางไกล ทุกระดับ

(เจ้าหน้าที่, ประชาชนที่มารับบริการ) ๗) ประเมินระบบความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ของหน่วยงาน
๘) จัดตั้งคณะกรรมการดิจิทัลทางการแพทย์

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๕.๓ เรื่องจากกลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๕.๓.๑ สถานการณ์โรคที่สำคัญของจังหวัดกาฬสินธุ์

๑) สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 จำนวนผู้ป่วยยืนยันและผู้ติดเชื้อเข้าข่าย จังหวัดกาฬสินธุ์ จำแนกรายเดือน ข้อมูลระหว่างวันที่ ๑ - ๒๙ มกราคม ๒๕๖๖ ผู้ป่วยยืนยันสะสม ๓ ราย (อำเภอภูพานารายณ์ ๑ ราย และอำเภอสมเด็จ ๒ ราย) ผู้ติดเชื้อเข้าข่ายสะสม ๖๙๘ ราย ผู้ป่วยเสียชีวิตสะสม ๘ ราย (อำเภอห้วยเม็ก ๒ ราย อำเภอฆ้องชัย ๑ ราย อำเภอห้วยผึ้ง ๑ ราย อำเภอภูพานารายณ์ ๒ ราย และอำเภอยางตลาด ๒ ราย) อัตราตายต่อแสนประชากร ๐.๙๙ Died from Covid-19 = ๖ ราย Died With Covid-19 = ๒ ราย

๒) สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ปี ๒๕๖๕ จากการรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ประจำปี พ.ศ ๒๕๖๕ (นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๕) พบจำนวนผู้ป่วยสูงสุด ๑๐ อันดับโรค ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง จำนวน ๖,๓๖๓ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๖๑๕.๘๔ ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ โรคปอดบวม,โรคมือ เท้า ปาก ,โรคอาหารเป็นพิษ, โรคไข้เลือดออก, โรคไข้หวัดใหญ่,โรคตาแดง, โรคชิคุนกุนยา, โรคอีสุกอีใส,และโรคเมลิออยโดซิส ตามลำดับ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคปอดบวม จำนวนทั้งสิ้น ๒,๐๔๖ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๙๘.๐๒ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบ ผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย ๑,๐๗๔ ราย เพศหญิง ๙๗๒ ราย อัตราส่วนเพศชายต่อเพศหญิง ๑.๑๐ : ๑ (พบผู้ป่วยจำนวน ๑๘อำเภอ) สรุปการรายงานความครอบคลุม และทันเวลา ประจำปี ๒๕๖๕ ข้อมูลระหว่างวันที่ ๑ มกราคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๕ ความครอบคลุมการส่งรายงาน ร้อยละ ๑๐๐ ได้แก่ อำเภอห้วยเม็ก อำเภอสมเด็จ อำเภอห้วยผึ้ง และอำเภอสามชัย ความทันเวลา จำนวนบัตร/รายงาน ๕๐๖ (๑๓,๙๗๑) ส่งทันเวลา ร้อยละ ๖๑.๑๕ ส่งไม่ทันเวลา ร้อยละ ๓๘.๘๕

๓) สถานการณ์โรคที่ต้องเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ปี ๒๕๖๖ จากการรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ประจำปี พ.ศ ๒๕๖๖ (นับตั้งแต่วันที่ ๑ - ๓๐ มกราคม ๒๕๖๖) พบจำนวนผู้ป่วยสูงสุด ๕ อันดับโรค ได้แก่ โรคอุจจาระร่วง จำนวน ๗๘๗ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๗๖.๑๗ ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ โรคปอดบวม, โรคอาหารเป็นพิษ, โรคตาแดง, และโรคไข้หวัดใหญ่ ตามลำดับ สรุปการรายงานความครอบคลุม และทันเวลา ประจำปี ๒๕๖๖ ข้อมูลระหว่างวันที่ ๑ - ๓๐ มกราคม ๒๕๖๖ ความครอบคลุมการส่งรายงาน ร้อยละ ๑๐๐ จำนวน ๑๑ อำเภอ ร้อยละ ๕๐ - ๗๕ จำนวน ๗ อำเภอ ความทันเวลา จำนวนบัตร/รายงาน ๕๐๖ (๑,๔๖๕) ส่งทันเวลา ร้อยละ ๗๗.๒๗ ส่งไม่ทันเวลา ร้อยละ ๒๒.๗๓

ข้อเสนอเพื่อพิจารณา : ๑) ทีม SRRT อำเภอทบทวนระบบการรายงาน ๕๐๖ และการรายงานในระบบ API (DDC Dashboard) ๒) ทีม SRRTอำเภอ จัดทำรายงานโรคและภัยสุขภาพ Monthly Reports/ Weekly report พร้อมเสนอผู้บริหารระดับอำเภอ/จังหวัด ๓) ทีม SRRT อำเภอ จัดทำรายงานเหตุการณ์เบื้องต้นเสนอผู้บริหาร (Spot Report) ตามเกณฑ์การสอบสวนโรค และกรณีภาวะฉุกเฉิน พร้อมเสนอผู้บริหาร

๕.๓.๒ ผลการดำเนินงานวันโรคจังหวัดกาฬสินธุ์ ผู้ป่วยวันโรคขึ้นทะเบียนรักษา Treatment Coverage (เป้าหมายร้อยละ ๙๐) ผลการดำเนินงานไตรมาสที่ ๑/๒๕๖๖ (เป้าหมายร้อยละ ๒๓) อำเภอที่บรรลุเป้าหมาย ได้แก่ อำเภอเมืองกาฬสินธุ์ (ร้อยละ ๕๔.๐๗) อำเภอห้วยผึ้ง (ร้อยละ ๓๔.๖๗) อำเภอสามชัย (ร้อยละ ๓๓.๐๑) อำเภอร่องคำ (ร้อยละ ๒๙.๖๘) อำเภอยางตลาด (ร้อยละ ๒๙.๐๖) อำเภอฆ้องชัย (ร้อยละ ๒๘.๗๙) และอำเภอภูพานารายณ์ (ร้อยละ ๒๗.๐๓) ภาพรวมจังหวัด ร้อยละ ๒๖.๒๔ ผลการดำเนินงานค้นหาเชิงรุก (case finding) กลุ่มเสี่ยงวันโรค ไตรมาส ๑/๒๕๖๖ จำแนกรายอำเภอ (เป้าหมาย ร้อยละ ๓๕) ภาพรวมจังหวัด เป้าหมาย

๓๗,๐๐๓ ราย คัดกรอง ๕,๘๓๘ ราย ร้อยละคัดกรอง ๑๕.๗๘ ร้อยละการขึ้นทะเบียน TB ๑.๒๗ ผลการดำเนินงาน ค้นหาเชิงรุก (case finding) ตามกิจกรรมเน้นหนัก ไตรมาส ๑-๒/๒๕๖๖ “กิจกรรม ๓x๓x๓” ร้อยละการขึ้นทะเบียน : ผู้ใช้สารเสพติด ติดสุราเรื้อรัง ร้อยละ ๒๑.๕๓ ผู้สัมผัสร่วมบ้าน ร้อยละ ๑.๗๓ และกลุ่มผู้สูงอายุ ≥ ๖๕ ปี สูบบุหรี่ มีโรคร่วม COPD/DM ร้อยละ ๐ ภาพรวมจังหวัด ร้อยละ ๓.๘๐ ความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ Success Rate ไตรมาส ๑/๒๕๖๖ (เป้าหมาย ร้อยละ ๘๘) ภาพรวมจังหวัด ขึ้นทะเบียน ๒๖๙ ราย กำลังรักษา ๒๕๑ ราย (ร้อยละ ๙๔.๓๖) เสียชีวิต ๑๒ ราย (ร้อยละ ๔.๕๑) ได้แก่ รพ.กุดิณารายณ์ (๑ ราย) รพ.หนองกุงศรี (๑ ราย) รพ.ห้วยผึ้ง (๑ ราย) รพ.ฆ้องชัย (๑ ราย) รพ.ยางตลาด (๓ ราย) และ รพ.กาฬสินธุ์ (๕ ราย) โอนออก ๓ ราย (ร้อยละ ๑.๑๓) เปลี่ยนวินิจฉัย (๑ ราย) RR/MDR ก่อนเดือนที่ ๕ (๒ ราย)

๕.๓.๓ สรุปผลการดำเนินงานโรคพยาธิใบไม้ตับและมะเร็งท่อน้ำดี ผลการดำเนินงานการคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีในประชาชนอายุ ๔๐ ปีขึ้นไป ด้วยเครื่องอัลตราซาวด์ แยกรายอำเภอ จังหวัดกาฬสินธุ์ ไตรมาส ๑ - ๒ เป้าหมาย ร้อยละ ๕ จำนวน ๔ อำเภอ ได้แก่ อำเภอกมลาไสย ๑๕๑ ราย (เป้าหมาย ๑,๑๖๒ ราย) อำเภอเขาวง ๓๑ ราย (เป้าหมาย ๖๐๔ ราย) อำเภอยางตลาด ๕๕ ราย (เป้าหมาย ๒,๒๖๓ ราย) และอำเภอดอนจาน ๒๕๐ ราย (เป้าหมาย ๔๔๙ ราย) ผลการดำเนินงานการคัดกรองพยาธิใบไม้ตับในประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป เป้าหมาย ร้อยละ ๕ ของประชากรในพื้นที่ ไตรมาส ๑ - ๒ อยู่ระหว่างดำเนินการ และขอความร่วมมือสาธารณสุขอำเภอ กำกับให้ รพ.สต.ใช้เงินกองทุนสุขภาพ ในการค้นหาและวางแผนร่วมกับโรงพยาบาล ส่งตรวจตรวจอุจจาระ (Stool examination) ที่ Lab ของโรงพยาบาล เพื่อให้เกิดความต่อเนื่อง และเข้าถึงประชากรกลุ่มเสี่ยงได้อย่างทั่วถึง

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ และขอให้แต่ละอำเภอตรวจสอบคะแนนตัวชี้วัดของอำเภอตนเอง หากมีปัญหา ให้ช่วยกันแก้ไข และหากไม่สามารถแก้ไขได้ ให้แจ้งมายัง สสจ.กาฬสินธุ์

๕.๔ เรื่องจากกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- การขับเคลื่อนโครงการของขวัญปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๖ ปีแห่งสุขภาพสูงวัยไทย

ปีแห่ง “สุขภาพสูงวัยไทย” ผู้สูงอายุ ๑) ออกแบบคัดกรอง : ออกแบบคัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุทั้งร่างกายและจิตใจ ๒) ดำเนินการคัดกรอง : คัดกรองและประเมินสุขภาพผู้สูงอายุ (community screening) ๓) ดูแลรักษา : คลินิกผู้สูงอายุในโรงพยาบาล รองรับการส่งต่อเพื่อดูแลรักษา กลุ่มอาการสูงอายุ (geriatric syndromes) และปัญหาสุขภาพที่สำคัญหลังจากที่ได้รับการคัดกรองสุขภาพระดับชุมชน ๔) สนับสนุนอุปกรณ์และสิ่งของที่จำเป็น : สนับสนุนผ้าอ้อม แวนตา และอุปกรณ์ที่จำเป็นต่อผู้สูงอายุ

วัตถุประสงค์ “โครงการมอบของขวัญปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๖ ปีแห่งสุขภาพสูงวัยไทย”

๑) เพื่อสร้างการรับรู้แก่พี่น้องประชาชน และค้นหาความเจ็บป่วยของผู้สูงอายุให้สามารถเข้ารับบริการตรวจรักษาได้อย่างรวดเร็ว ๒) เพื่อรองรับระบบการส่งต่อผู้สูงอายุที่คัดกรองพบความเสี่ยงต่อการเกิดโรค ให้ได้รับการดูแลปัญหาสุขภาพที่สำคัญซึ่งอาจส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของผู้สูงอายุ ๓) เพื่อมอบบริการ และจัดหาวัสดุอุปกรณ์ให้เหมาะสมกับสุขภาพของผู้สูงอายุแต่ละราย ผลการดำเนินงานมอบของขวัญปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๖๖ ปีแห่งสุขภาพสูงวัยไทย จังหวัดกาฬสินธุ์ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๖ การคัดกรอง เป้าหมาย ๑๖๕,๙๘๒ คน ผลงาน ๙๘,๗๕๖ คน แวนตา เป้าหมาย ๘,๓๙๕ คัน ผลงาน ๑๖๑ คัน ผ้าอ้อมผู้ใหญ่ เป้าหมาย ๓,๐๖๑ คน ผลงาน ๕๐,๙๒๙ คัน ฟันเทียม เป้าหมาย ๖๕๔ คน ผลงาน ๒๕๘ คน ชมรมผู้สูงอายุ เป้าหมาย ๑๓๗ คน ผลงาน ๑๑๗ คน

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ และให้กลุ่มงานฯ ทบทวนที่มาของข้อมูล แนวทางการดำเนินงานและชี้แจงให้ผู้รับผิดชอบทราบ

๕.๕ เรื่องจากกลุ่มงานทันตสาธารณสุข

- สรุปผลการประเมินมาตรฐานงานสุขภาพช่องปากในหน่วยบริการปฐมภูมิ (PCU) และ
เครือข่ายหน่วยบริการปฐมภูมิ (NPCU) ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๖

ตัวชี้วัดที่ ๖ จำนวนผู้ที่ได้รับฟันเทียม/รากฟันเทียม สถานการณ์ปัจจุบัน ประเทศไทยกำลังก้าวเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุอย่างสมบูรณ์ ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ประสบปัญหาไม่มีฟันในการบดเคี้ยวอาหาร ทำให้เกิดปัญหาสุขภาพต่างๆ เช่น เกิดภาวะทุพโภชนาการ สุขภาพร่างกายเสื่อมถอย คุณภาพชีวิตแย่งลง จังหวัดกาฬสินธุ์ มีผู้สูงอายุ จำนวน ๑๖๕,๙๕๕ ราย (ข้อมูล HDC ณ วันที่ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖) จากการตรวจสุขภาพช่องปาก พบว่า ผู้สูงอายุส่วนใหญ่ไม่มีฟันหลังในการบดเคี้ยวอาหาร เป้าหมายระดับจังหวัด ปี ๒๕๖๖ - ๒๕๗๐ ปี ๒๕๖๖ ฟันเทียม : ๖๕๔ ราย รากฟันเทียม : ๓๕ ราย ปี ๒๕๖๗ ฟันเทียม : ๖๕๔ ราย รากฟันเทียม : ๔๐ ราย ปี ๒๕๖๘ - ๒๕๗๐ กำหนดเป้าหมายโดยโครงการฟันเทียม รากฟันเทียม เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เป้าหมาย มาตรการ แนวทางสู่ความสำเร็จ และผลลัพธ์ ปี ๒๕๖๖ เป้าหมาย : ผู้สูงอายุที่มีปัญหาการสูญเสียฟันทั้งปากหรือเกือบทั้งปากได้รับการใส่ฟันเทียมเพื่อแก้ปัญหาการบดเคี้ยวอาหาร มาตรการที่ดำเนินงานในพื้นที่ : ๑) รพ.ทุกแห่งในจังหวัดให้บริการทำฟันเทียมทั้งปากในผู้สูงอายุทุกสิทธิรักษา และตรวจคัดกรองผู้สูงอายุที่มีปัญหาฟันปลอมเดิมหลวมจำเป็นต้องฝังรากฟันเทียม จากนั้นจึงขึ้นทะเบียนเป็นผู้ป่วยรอรับการฝังรากฟันเทียม ๒) กำกับติดตามการดำเนินงานฟันเทียมและรากฟันเทียมทุก ๓ เดือน โดย สสจ.กาฬสินธุ์ ผลลัพธ์ที่ต้องการ : ฟันเทียม ๖๕๔ ราย รากฟันเทียม ๓๕ ราย ผลการดำเนินงาน ไตรมาส ๑ ฟันเทียม ๒๕๘ ราย คิดเป็นร้อยละ ๓๙ ของเป้าหมาย (เป้าหมายปี ๒๕๖๖ : ๖๕๔ ราย) รากฟันเทียม : ๑) มีผู้ขึ้นทะเบียนรากฟันเทียมทั้งหมด ๘ ราย ๒) เริ่มขั้นตอนผ่าตัดฝังรากฟันเทียมแล้ว ๓ ราย (๖ ราก) ๓) พัฒนาศักยภาพทันตบุคลากรสำหรับการให้บริการฝังรากฟันเทียม ๔) อบรมผู้ช่วยทันตแพทย์ในการเตรียมเครื่องมือและวัสดุในการผ่าตัดฝังรากฟันเทียม

ปัญหาอุปสรรค/ข้อเสนอ

รายการ	ปัญหา/อุปสรรค	ข้อเสนอ ต่อระดับเขต/ส่วนกลาง
ฟันเทียม	ผู้สูงอายุเดินทางมารับบริการได้ยาก	-
รากฟันเทียม	- โครงการรากฟันเทียมพระราชทานฯ เฉพาะผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ไม่ครอบคลุมสิทธิการรักษาอื่น - หน่วยบริการภาครัฐที่ร่วมโครงการ รากฟันเทียมในจังหวัดกาฬสินธุ์มีเพียงหน่วยบริการเดียว	- ทุกสิทธิการรักษาสามารถเข้าร่วมโครงการ รากฟันเทียมพระราชทานฯ ได้ - พัฒนาหน่วยบริการภาครัฐในจังหวัดกาฬสินธุ์ ให้มีความพร้อมต่อการให้บริการรากฟันเทียมทั้งด้านทันตบุคลากร ผู้ช่วยทันตกรรม เครื่องมือ และอุปกรณ์ อย่างน้อยโซนสุขภาพละ ๑ แห่ง

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๕.๖ เรื่องจากโรงพยาบาลกาฬสินธุ์

๑. โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ ยังมี Long-acting Antibody - LAAB) จำนวน ๑๐๐ โด๊ส ในโรงพยาบาลที่มีผู้ป่วยไตวายที่ยังมีความจำเป็นต้องฉีด สามารถเบิกได้

๒. การให้บริการทางด้านศัลยกรรมระบบทางเดินปัสสาวะ อาจติดขัดเล็กน้อย เนื่องจากแพทย์ลาออก เพื่อไปปฏิบัติงานที่อื่น ต้องรอแพทย์ศัลยกรรมทางเดินปัสสาวะมาใหม่ ประมาณเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๖ กรณีไม่รีบด่วน ให้ชะลอไปก่อน หากมีความจำเป็นต้องส่งมา ทางศัลยศาสตร์ทั่วไปก็ยังรับดูแลให้อยู่

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

๕.๗ เรื่องจากโรงพยาบาลชุมชน

- ไม่มี

๕.๘ เรื่องจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

- ไม่มี

๕.๙ เรื่องเสนอโดยเอกสาร (รายละเอียดปรากฏในระเบียบวาระการประชุมฯ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๖)

๕.๙.๑ ความก้าวหน้าการดำเนินงานตาม PA/ข้อสั่งการตรวจราชการของเขต/กระทรวง จากระบบ Cockpit โดย กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข (รายละเอียดแนบท้ายตามเอกสารหมายเลข ๑๐ หน้าที่ ๘๘ - ๙๒)

๕.๙.๒ สรุป แผน/ผล การใช้จ่ายเงินค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน โดย กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข (รายละเอียดแนบท้ายตามเอกสารหมายเลข ๑๑ หน้าที่ ๙๓ - ๙๔)

๕.๙.๓ ระบบคลังข้อมูลสุขภาพ Health Data Center (HDC) โดย กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข (รายละเอียดแนบท้ายตามเอกสารหมายเลข ๑๒ หน้าที่ ๙๕ - ๑๑๒)

๕.๙.๔ ผลการเสนออนุมัติ แผนเงินบำรุง และแผนงานโครงการ หน่วยงานทุกระดับ โดย กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข (รายละเอียดแนบท้ายตามเอกสารหมายเลข ๑๓ หน้าที่ ๑๑๓ - ๑๑๗)

๕.๙.๕ สถานการณ์การเงินการคลัง โดย กลุ่มงานประกันสุขภาพ (รายละเอียดแนบท้ายตามเอกสารหมายเลข ๑๔ หน้าที่ ๑๑๘ - ๑๒๘)

๕.๙.๖ การเบิกชดเชยค่าบริการ Insurance Claim (I-Claim) โดย กลุ่มงานประกันสุขภาพ (รายละเอียดแนบท้ายตามเอกสารหมายเลข ๑๕ หน้าที่ ๑๒๙ - ๑๓๔)

๕.๙.๗ อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จ จังหวัดกาฬสินธุ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๕ โดย กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด (รายละเอียดแนบท้ายตามเอกสารหมายเลข ๑๖ หน้าที่ ๑๓๕)

๕.๙.๘ สรุปการดำเนินงานมูลนิธิกาญจนบารมี โครงการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านมโดยเครื่องเอกซเรย์เต้านมเคลื่อนที่ (Mammogram) ในสตรีกลุ่มเสี่ยงและด้อยโอกาส เฉลิมพระเกียรติ ๗๐ พรรษา จังหวัดกาฬสินธุ์ ปี ๒๕๖๖

๕.๙.๙ สรุปผลการดำเนินงานกัญชาทางการแพทย์ จังหวัดกาฬสินธุ์ โดย กลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ สุขภาพจิตและยาเสพติด (รายละเอียดแนบท้ายตามเอกสารหมายเลข ๑๗ หน้าที่ ๑๓๖ - ๑๓๗)

๕.๙.๑๐ สรุปผลการดำเนินงานผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข (รายละเอียดแนบท้ายตามเอกสารหมายเลข ๑๘ หน้าที่ ๑๓๘)

๕.๑๐ เรื่องจากสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขกาฬสินธุ์ จำกัด

ประจำเดือน ธันวาคม ๒๕๖๕

ข้อ ๑ สรุปผลการดำเนินงานสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุขกาฬสินธุ์ จำกัด

ณ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๕

ลำดับ	รายการ	จำนวน (หน่วย:บาท)			ร้อยละ
		ยอดยกมาพฤษภาคม 2565	ธ.ค.-65	เพิ่ม/(ลด)	
1	จำนวนสมาชิก (คน)				
	- สามัญ	3,400	3,405	5	
	- สมทบ	1,210	1,208	- 2	
	รวมทั้งสิ้น	4,610	4,613	3	0.07
2	เจ้าหนี้เงินกู้	2,117,989,952.00	2,256,782,444.00	138,792,492.00	6.55
3	เจ้าหนี้เงินรับฝาก	1,534,794,213.83	1,534,054,751.62	- 739,462.21	-0.05
4	ลูกหนี้เงินกู้	5,954,486,321.83	5,988,848,034.50	34,361,712.67	0.58
5	ทุนเรือนหุ้น	1,922,484,390.00	1,984,147,680.00	61,663,290.00	3.21
6	ทุนสำรอง	241,402,347.33	262,172,237.24	20,769,889.91	8.60
7	ทุนของสหกรณ์	2,375,031,615.86	2,270,897,253.05	- 104,134,362.81	-4.38
8	ทุนดำเนินการ	6,048,711,558.10	6,074,745,209.69	26,033,651.59	0.43
9	กำไร	202,873,285.66	12,650,742.94	- 190,222,542.72	-93.76

ข้อ ๒. สรุปผลการดำเนินงานสมาคมสถาปนากิจสงเคราะห์สมาชิกสหกรณ์ออมทรัพย์สาธารณสุข กาฬสินธุ์ จำกัด ณ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๕

ลำดับ	รายการ	จำนวน (คน)				คงเหลือ
		ยอดยกมาพฤศจิกายน 2565	เดือนธันวาคม 2565			
จำนวนสมาชิก (คน)			สมัครใหม่	เสียชีวิต	ลาออก	
1	สมาคมสถาปนากิจสหกรณ์					
	- สามัญ	3,719	21	0	3	3,737
	- สมทบ	3,280	21	11	-	3,290
	รวม	6,999	42	11	-	7,030
2	สสธท. (ล้าน 1)	5,475	7	1	-	5,481
3	กสธท. (ล้าน 2)	3,638	2	1	-	3,639
4	กสธท. (ล้าน 3)	513	7	-	-	520
5	สส.ขสอ.	1,441	9	1	-	1,449

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องอื่น ๆ

การรายงานข้อมูลที่ดินที่ใช้ประโยชน์ในราชการ โดย กลุ่มงานบริหารทั่วไป

กลุ่มงานบริหารทั่วไป ขอความร่วมมือหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ทุกแห่ง รายงานข้อมูลที่ดินที่ใช้ประโยชน์ราชการตามแบบฟอร์มรายงานข้อมูลที่ดินฯ ตามหนังสือ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ที่ กส ๐๐๓๓.๐๐๑/๑๐๖/ว ๑๕๔๑ ลงวันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๖ โดยส่งมาที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดกาฬสินธุ์ ภายในวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๖

มติที่ประชุม ที่ประชุมรับทราบ

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๑๐ น.

(ลงชื่อ) กฤษณา เพ็ชรกายลุน ผู้บันทึกรายงานการประชุม
(นางกฤษณา เพ็ชรกายลุน)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

(ลงชื่อ) ธงชัย ปัญญรัตน์ ผู้ตรวจรายงานการประชุม
(นายธงชัย ปัญญรัตน์)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ