

รายงานการประชุมประจำเดือนครั้งที่ ๕/๒๕๕๘
ประจำเดือน กรกฎาคม ๒๕๕๘
วันอังคารที่ ๑๑ สิงหาคม พ.ศ. ๒๕๕๘ เวลา ๑๔.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลกะท้อ อำเภอกะท้อ จังหวัดปัตตานี

ผู้เข้าประชุม

๑	นายมุฮัมหมัดอัสมี	สามะอาลี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกะท้อ
๒	นายอนุวาท	ยามา	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์
๓	นายพิสุทธ์	อำนวยการพาณิชย์	หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม
๔	นายนิอายุบ	นิเงาะ	หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค
๕	นางซารีตา	นิเงาะ	หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล
๖	นางรัชนิกร	ยีเฮง	หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลผู้ป่วยใน
๗	นางยูไม๊ะ	มะจะ	หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลผู้คลอด
๘	นางสาวมารีนี	สแลแม	หัวหน้ากลุ่มสุขภาพจิตและยาเสพติด
๙	นางสาวมิสยะห์	มุซอ	หัวหน้ากลุ่มการพยาบาลหน่วยควบคุมการติดเชื้อและงานจ่ายกลาง
๑๐	นางสาวพสุดี	เพ็ชรประดับ	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน
๑๑	นางนุรีดา	เบ็ญเจ๊ะวัน	หัวหน้าเวชศาสตร์ครอบครัวและบริการด้านปฐมภูมิ
๑๒	นางสาวมารีเยาะ	มะละ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๓	นางสาวมัสตุเราะห์	ดีอราแม	เภสัชกรชำนาญการ
๑๔	นางพารีดา	นะวะกะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๕	นางสาวอาสมะ	ลีเม๊าะ	เจ้าพนักงานเภสัชกรรมปฏิบัติงาน
๑๖	นางสาวซันนะห์	แรเอ็ง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๑๗	นางสาวต่วนฮาดีมะ	ตงคอเมา	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๑๘	นางสาวจัสมิลย์	สาแม	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๑๙	นางสาวพาชียะห์	สะนิ	นักวิชาการสาธารณสุข
๒๐	นางสาวซารีพี๊ะ	สาละ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๒๑	นายรุสลัน	ลาเตะ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๒๒	นางสาวนูรีเย	วาแม	นักเทคนิคการแพทย์
๒๓	นางสาวซูไรดา	มาแจ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชนปฏิบัติงาน
๒๔	นางสาวจิรารัตน์	เลิศกุลดิลก	เภสัชกรปฏิบัติการ
๒๕	นายชานนท์	หาดสร้อย	หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟูและแพทย์แผนไทย
๒๖	นายอนพัช	หะยีสมาแอ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติการ
๒๗	นางสาวอลีนี	กะเจะ	เจ้าพนักงานธุรการ
๒๘	นางสาวกัลยา	ทองกัน	นักจิตวิทยา
๒๙	นางสาวรอชียะ	มะลิ	นักวิชาการเงินและบัญชี
๓๐	นางสนทยา	เจริญผล	พนักงานซักฟอก
๓๑	นางสาวภาณี	สารธรรม	พนักงานทั่วไป
๓๒	นางสาวพอตีเมาะ	ยูโซะ	พนักงานซักฟอก

๓๓	นางสาวชูโฮนี	วาเตะ	เจ้าพนักงานเภสัชกรรม
๓๔	นายมาหามะไซ	ซีปะ	พนักงานขับรถยนต์
๓๕	นางฉลวย	โกชนา	พนักงานซักฟอก
๓๖	นางสาวฟาตีฮะห์	อามะ	นักวิชาการสาธารณสุข
๓๗	นางสาวยานี	ดอเลาะ	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี
๓๘	นางสาวบาซีเราะะ	แมเลาะ	นักกายภาพบำบัด
๓๙	นางสาวสุโฮนี	กาเดร์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
๔๐	นางสาวสุโนนะ	มะละ	นักวิชาการคอมพิวเตอร์
๔๑	นางสาวอามีเนาะ	กือนิ	พนักงานทำความสะอาด
๔๒	นางสาวยูโนนะห์	สามะ	พนักงานทำความสะอาด
๔๓	นางสาวนูรีห์	สะโอง	พนักงานทั่วไป
๔๔	นางสาวอมาณี	เจะตะ	เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี
๔๕	นางสาวยะรอ	หะหล่า	เจ้าพนักงานพัสดุ
๔๖	นายอัสซั่ม	ปือแน	นักวิชาการคอมพิวเตอร์

ผู้ที่ไม่สามารถเข้าประชุม

๑	นางชูลิบัต๊ะห์	เจะเงาะ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๒	นางสาวมนัสมีน	เจะโนะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๓	นางสาวรูสอัสซียานี	วานี	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๔	นางสาวเจะรอเมาะ	นิมะ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๕	นางสาวซัมนะห์	แรเอ็ง	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๖	นางสาวซารีนา	สนิ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๗	นายอัมรี	สาแม	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๘	นางสาวต่วนชานียะ	ลาดอ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๙	นางสาวไพรุส	ซาเบะ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ
๑๐	นางสาวรอซีต๊ะห์	วะตะกี	เจ้าพนักงานเวชกิจฉุกเฉิน
๑๑	นางยัสมีน	วรพิทักษ์นนท์	นักเทคนิคการแพทย์
๑๒	นางสาวชูไฮละห์	ลือแม	เจ้าพนักงานเภสัชกรรม
๑๓	นางสมปอง	มะเซ็ง	ลูกจ้างเหมาบริการ
๑๔	นางสาวฮาซานะห์	มาฮีเละ	พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ

เริ่มประชุมเวลา ๑๔:๐๓ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นายแพทย์มุฮัมหมัดอัสมิ สามะอาลี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกะพ้อ ประธานในที่ประชุมได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบ ดังนี้

ทีมงานแพทย์มาใหม่ ๓ ท่านและหัวหน้าบริหารท่านใหม่ คือ นายอนุวาท ยามา ทั้งสี่ท่านนี้ถือเป็นบุคคลที่สำคัญมากกับโรงพยาบาล เป็นบุคคลที่จะกำหนดทิศทางการเดินของโรงพยาบาลว่าจะเดินหน้าอย่างไร แม้ว่าการดำเนินจะเป็นอย่างไร แต่เป้าหมายของเราเดียวกัน คือ การพัฒนาโรงพยาบาลกะพ้อ ยังไม่มีที่สิ้นสุด เพื่อพี่น้องชาวกะพ้อ แต่ละคนมาทำงานตามบทบาทของแต่ละคน แต่ละคนมีความสำคัญทั้งสิ้น โรงพยาบาลเปรียบเสมือนร่างกายของมนุษย์ ถ้ามีไม่ครบก็เป็นคนพิการ ถ้าเราขาดใครคนใดของหนึ่งทุกคนสำคัญทั้งสิ้น มีคำถาม เรามาทำงานเพื่อ.....อยากให้เราตอบว่ามาทำงานเพื่อ.....

นายอนพัช หะยีสามะแอ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน ได้ตอบคำถามที่ประชุมให้ทราบ ดังนี้

- เพื่อพัฒนาองค์กร

นางสาวจิรารัตน์ เลิศกุลดิลก เกษัชกรปฏิบัติการ ได้ตอบคำถามที่ประชุมให้ทราบ ดังนี้

- เพื่อรักษาผู้ป่วย

นางรัชนิกร ยีเฮง พยาบาลวิชาชีพเชี่ยวชาญ ได้ตอบคำถามที่ประชุมให้ทราบ ดังนี้

- เพื่อให้ผู้ป่วยสุขภาพแข็งแรง

นางสาวรอชียะ มะลิ นักวิชาการเงินและบัญชี ได้ตอบคำถามที่ประชุมให้ทราบ ดังนี้

- เพื่อดูว่าเงินของโรงพยาบาล เข้ามาจำนวนเท่าไรและใช้จ่ายไปเท่าไร

นางสาวฟาติฮะห์ อามะ นักวิชาการสาธารณสุข ได้ตอบคำถามที่ประชุมให้ทราบ ดังนี้

- เพื่อนำความรู้ที่ได้จากการศึกษามารักษาผู้ป่วย

นายแพทย์มุฮัมหมัดอัสมิ สามะอาลี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกะพ้อ ประธานในที่ประชุมได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบเพิ่มเติม ดังนี้

ทุกท่านตอบมาหลากหลาย เพื่อสุขภาพของชาวบ้าน เราทำเพื่อพระเจ้า แต่ละคนมีเป้าหมายเดียวกัน แตกต่างกัน แต่โรงพยาบาลของเรามีเป้าหมายเดียวกัน คือ โรงพยาบาลมีคุณภาพ มาตรฐานเป็นที่ศรัทธาของชุมชนและชุมชนพึ่งตนเองได้อย่างยั่งยืน ภายในปี ๒๕๖๐ เป้าหมายสูงสุด คือ เป้าหมายขององค์กร นอกจากนี้เราทำงานเพื่อตนเองแล้ว เรามาทำงานเพื่อองค์กร นี่คือนโยบายสูงสุดขององค์กร

มาตรฐาน คือ มาตรฐานวิชาชีพดังนั้น นโยบายของหมอก็คือการส่งเสริมทุก ๆ คำพูด

๑.ส่งเสริมให้ทุกวิชาชีพมีมาตรฐาน แพทย์ พยาบาล การเงิน แม้แต่พนักงานทำความสะอาดต้องได้รับการฝึกอบรม

๒.เครื่องมือ เครื่องมือ ต้องมีมาตรฐาน ต้องพร้อม เครื่องมือเสียต้องซ่อมทันที แต่ละคนมีตัวชี้วัดของตัวเอง ตัวชี้วัดในที่นี้เป็นตัวชี้วัดเชิงคุณภาพ เพราะฉะนั้นเราจะทำงานอย่างมีคุณภาพต้องดูตัวชี้วัดสม่ำเสมอ ผ่านหรือไม่ ผ่านถือว่ามาตรฐาน แต่ถ้าไม่ผ่านต้องมีการปรับปรุง ไม่ใช่มาว่ากัน ต้องกลับมาปรับปรุงต่อไป มาตรฐานของเราต้องได้รับการรับรองจะองค์กรภายนอก เช่น HA การชมเชยจากชาวบ้าน

๓.คุณภาพ คือ ความพึงพอใจ เราทำอะไรแล้วเขาพึงพอใจ มีความมิตรภาพเราต้องยิ้มแย้มแจ่มใสใส่ โดยเฉพาะพนักงานเวรเปล เราต้องบริการอย่างเห็นใจ เราต้องเห็นอกเห็นใจ เรามีความสุขมากที่ช่วยเหลือคนอื่น และส่งเสริมผู้ที่ทำดี หรือสร้างชื่อเสียงให้กับโรงพยาบาลจะได้รับ ลี้นน้ำใจจากโรงพยาบาล เป็นขวัญกำลังใจ ล่าสุดเราได้รับรางวัลงาน CQI ของจังหวัดปัตตานี สถานที่ของเราต้องมีความพร้อมบ้างสถานที่ที่พร้อมแล้ว แต่บ้างสถานที่ต้องมีการปรับปรุง เรามีวาระเร่งด่วนคณะกรรมการได้มีการประชุม และขอนำเสนอในที่ประชุมวันนี้ว่าเจ้าหน้าที่เห็นด้วยหรือไม่

- ๑.สร้างห้องปฏิบัติการทางการแพทย์
 - ๒.สร้างเวชศาสตร์ฯ เห็นว่า
 - ๓.ขยายห้องแยกโรคของ OPD
 - ๔.ติดเครื่องปรับอากาศตามสถานที่เหมาะสม ตามนโยบายอยากให้มามีมิตรภาพ เจ้าหน้าที่ทำงานมีความสุข
 - ๕.อาคารพนักงานขับรถโรงพยาบาล เนื่องจากปัจจุบันยังไม่มีอาคาร ใช้ศาลาของโรงพยาบาลอาศัยอยู่
 - ๖.จัดทำป้ายโรงพยาบาลกะพ้อ
 - ๗.จัดทำสถานที่จอดรถมอเตอร์ไซค์ของผู้มารับบริการด้านหน้าของโรงพยาบาล
 - ๘.พัฒนา รพ.สต.ในการดูแลผู้ป่วย NCD เพื่อจะลดคนไข้ที่ OPD ไม่ต้องมารีบที่โรงพยาบาล
- เจ้าหน้าที่ท่านใดเห็นอย่างไรสามารถแสดงได้

นางสาวจิรรัตน์ เลิศกุลคิลก เกสัชกรปฏิบัติการ ได้เสนอที่ประชุมให้ทราบ ดังนี้

สถานที่จอดรถยนต์ของเจ้าหน้าที่ อาจจะสร้างหน้าแพลตฟอร์มเพราะตอนนี้ใครมาก่อนสามารถจอดได้ และที่จอดรถมอเตอร์ไซค์ของเจ้าหน้าที่เพราะตอนนี้จอดหลังห้องแพทย์แผนไทย

นายแพทย์มุฮัมหมัดอัสมิ สามะอาลี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกะพ้อ ประธานในที่ประชุมได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบเพิ่มเติม ดังนี้

โรงพยาบาลนี้เป็นคนพวกเราทุกคน ส่วนโรงอาหารจะดำเนินการในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ส่วนห้องปฏิบัติการทางการแพทย์ ท่านใดอยากเสนอเพิ่มเติมสามารถเสนอได้

นางซารีดา นิเงาะ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ได้เสนอที่ประชุมให้ทราบ ดังนี้

เนื่องจากปัจจุบันห้อง X-RAY ไม่มีช่องยื่นบัตรผู้ที่มา X-RAY ก็เลยอยากเสนอให้เจาะผนังให้เป็นช่องยื่นบัตร ใกล้ร้านสวัสดิการ เดิมเป็นห้องล้างฟิล์มแต่ตอนนี้เราไม่ได้ล้างฟิล์ม

นายพิสุทธ์ อำนวยพาณิชย์ ทันตแพทย์ปฏิบัติการ ได้เสนอที่ประชุมให้ทราบ ดังนี้

เนื่องจากห้องล้างฟิล์ม ทันตกรรมต้องใช้ด้วยหากมีการใช้งานอยู่ทันตกรรมต้องรอ อยากให้แยกกัน ต้องมีประตู เข้าคนละประตูกัน ทำให้คนไข้ต้องรอนานมากประมาณ ๑ ชั่วโมง

นายแพทย์มุฮัมหมัดอัสมิ สามะอาลี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกะพ้อ ประธานในที่ประชุมได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบเพิ่มเติม ดังนี้

เรื่องคุณภาพ เครื่องมือ คน สถานที่ ส่วนสถานที่ที่กล่าวมา ทั้งต้องมีการจัดลำดับ เป็นที่ศรัทธาของชุมชน เมื่อมีคนมารับบริการไม่สบายเราทำให้เราสบายใจ ถ้าทำให้เขาศรัทธาแล้วงานคุณภาพก็จะมาเอง

ข้อ ๓ ชุมชนพึ่งตนเองได้ การพัฒนา รพ.สต.เราต้องนึกถึง รพ.สต.เป็นหลักจากเป็นผู้ที่ใกล้ชิดชาวบ้านมากที่สุด อสม.เป็นที่พึ่งอันดับแรก พัฒนาทีม นศ. ทีมอิกลาส ให้เป็นหน่วยงานเดียวกันเป็นทีมหมอบรรเทา

เป็นการดูแลที่บ้านเลย ชุมชนมีส่วนร่วม ทุกคนมีส่วนร่วมในการพัฒนา ผู้นำชุมชน ครอบครัวของเขา เราทำอะไรต้องให้ความสำคัญให้กับชุมชน เราจะทำอะไรต้องดูว่าเขาต้องการหรือไหม คือ ต้องมีการทำประชาคม ก่อนจะทำอะไร ปัจจุบันที่ลงเยี่ยมบ้านหากโครงการอะไรที่เราจะทำชุมชนต้องการทำ อะไรที่จะบ่งบอกว่าต้องการอะไร ที่ต้องมีการประชุมเราต้องทราบข้อมูลพื้นฐานที่ต้องนำเสนอประชุมประจำเดือนก่อนวาระอื่น ๆ ๕ อันดับโรคของ OPD และ IPD ของเดือนฝ่ายสารสนเทศต้องมีการนำเสนอทุกเดือน ๕ อันดับเสียชีวิต การรีเอ็ดดิท การร้องเรียน อุบัติการณ์ที่พึงประสงค์และไม่พึงประสงค์ โรคที่ต้องเฝ้าระวัง ๖ รายการ

นี้ต้องมีการนำเสนอที่ประชุมในครั้งต่อไป สำหรับผู้ที่รับผิดชอบงานต้องเตรียมข้อมูลให้พร้อม เป็นการบ้าน IM, กลุ่มงานเวชฯ, RM และงานประกันฯ สองวันก่อนการประชุม เพื่อให้เราทราบว่าสถานการณ์ปัจจุบันเป็นอย่างไร เพื่อให้เราต้องมาแก้ไขอย่างไรบ้าง เป็นแผนการพัฒนาของคณะกรรมการบริหาร อยากรู้ได้หลาย ๆ คน เพื่อให้ได้หลาย ๆ มติเป็นการแสดงความคิดเห็นของทุกคน

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๑ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล ระดับจังหวัด

๑.๑.๑.กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

ตามที่ สถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สถาบันธัญญารักษ์) กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์กรมหาชน) ได้ดำเนินการพัฒนาและรับรองคุณภาพสถานพยาบาลยาเสพติดทั่วประเทศ เพื่อพัฒนาคุณภาพงานยาเสพติดให้มีคุณภาพตามมาตรฐาน โดยได้มอบหมาย ให้โรงพยาบาลธัญญารักษ์ในส่วนภูมิภาค ดำเนินการเยี่ยมสำรวจงานบำบัดรักษายาเสพติดของโรงพยาบาลทุกแห่งทั่วประเทศ และนำข้อมูลเสนอต่อคณะกรรมการรับรองคุณภาพสถานบำบัดรักษายาเสพติดพยาบาลยาเสพติด เพื่อพิจารณารับรองคุณภาพงานยาเสพติดของสถานพยาบาลยาเสพติดของโรงพยาบาล

ในส่วนของจังหวัดปัตตานีนั้น โรงพยาบาลธัญญารักษ์ปัตตานี ได้รับมอบหมายจากสถาบันบำบัดรักษาและฟื้นฟูผู้ติดยาเสพติดแห่งชาติบรมราชชนนี (สถาบันธัญญารักษ์) กรมการแพทย์ ในการเยี่ยมสำรวจสถานพยาบาลยาเสพติดของโรงพยาบาลทั้ง ๑๒ แห่ง และได้นำข้อมูลเสนอต่อคณะกรรมการรับรองคุณภาพสถานบำบัดรักษายาเสพติดพยาบาล ยาเสพติดเพื่อพิจารณา ซึ่งผลการพิจารณาของคณะกรรมการฯ ได้ให้การรับรองคุณภาพงาน ยาเสพติดของโรงพยาบาลของจังหวัดปัตตานี จำนวน ๑๑ แห่ง และได้มีการมอบกิตติกรรมประกาศสถานพยาบาลยาเสพติดที่ผ่านการรับรองคุณภาพ ในเวทีประชุมวิชาการ ยาเสพติดแห่งชาติ ครั้งที่ ๑๖ ปี ๒๕๕๘ เมื่อวันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๕๘ ณ ห้องประชุม อิมแพ็คคอนเวนชั่นเซ็นเตอร์ เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี โดยมี นายแพทย์ศิริวัฒน์ ทิพย์ธราดล ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธานมอบ จำนวน ๑๐ แห่ง ยกเว้นโรงพยาบาลทุ่งยางแดงไม่ได้ไปรับ โดยมอบให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี เป็นผู้รับมอบแทน

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๑.๒.มติคณะกรรมการพิจารณาค่าตอบแทนกรณีชมรมพยาบาลวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลขอปรับค่าตอบแทนเบี่ยงเลียงหมาจ่าย

มีเจ้าหน้าที่ รพ.สต. ตำแหน่งพยาบาลได้รับค่าตอบแทนน้อยกว่าพยาบาลที่ปฏิบัติหน้าที่ที่โรงพยาบาลได้เสนอไปที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ก็เห็นด้วย ตอนนี้ได้เสนอไปยังระดับเขตแล้ว หากได้รับการอนุมัติ พยาบาลก็จะได้รับเท่ากัน ค่าตอบแทนเบี่ยงเลียงหมาจ่าย

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๑.๓ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- ความก้าวหน้าการใช้โปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์ระดับอำเภอ

ตามที่ สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ กระทรวงสาธารณสุข และเขตบริการสุขภาพที่ ๑๒ ได้กำหนดการกำกับติดตามการดำเนินงานและเบิกจ่ายงบประมาณ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๘ โดยใช้โปรแกรมบริหารยุทธศาสตร์

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ได้ดำเนินการจัดสรรงบประมาณเข้าโปรแกรมฯตามแผนยุทธศาสตร์ระดับอำเภอ เพื่อให้ผู้รับผิดชอบยุทธศาสตร์ระดับอำเภอจัดสรรให้กับโครงการเพื่อดำเนินกิจกรรมตามแผนงาน / โครงการและเบิกจ่ายงบประมาณ สรุปดังนี้

CUP	จัดสรรให้ CUP	CUPจัดสรรให้โครงการ	ร้อยละการจัดสรร	เบิกจ่ายตามโครงการ	ร้อยละการเบิกจ่าย
เมืองปัตตานี	๘,๕๘๑,๖๔๗	๕,๕๙๒,๙๐๒	๖๕.๑๗	๓,๖๑๙,๐๒๕	๔๒.๑๗
โคกโพธิ์	๒,๐๑๒,๔๙๕	๒,๐๑๒,๓๓๘	๙๙.๙๙	๑,๔๓๑,๐๔๗	๗๑.๑๑
หนองจิก	๓,๕๕๕,๓๕๐	๒,๙๔๕,๗๕๐	๘๒.๘๕	๘๕๔,๖๙๐	๒๔.๐๔
ปะนาเระ	๑,๘๔๘,๔๘๕	๑,๘๔๘,๔๘๕	๑๐๐	๐	๐
มายอ	๒,๙๑๗,๖๒๕	๒,๙๑๗,๖๒๕	๑๐๐	๖๑๒,๗๓๐	๒๑.๐๐
ทุ่งยางแดง	๑,๘๘๙,๑๗๐	๑,๘๘๙,๑๗๐	๑๐๐	๘๓๐,๕๕๕	๔๓.๙๖
ไม้แก่น	๑,๓๖๕,๙๔๕	๑,๓๑๘,๓๘๕	๙๖.๕๒	๖๑๑,๘๔๖	๔๕.๗๙
ยะหริ่ง	๑,๓๙๘,๕๖๐	๑,๓๙๘,๕๖๐	๑๐๐	๘๕๕,๓๖๐	๖๑.๑๖
ยะรัง	๓,๕๕๗,๔๒๔	๓,๔๒๘,๔๕๐	๙๖.๓๗	๑,๓๕๓,๙๓๐	๓๘.๐๖
แม่ลาน	๘๙๕,๘๔๕	๓๑๙,๙๑๕.๘๕	๓๕.๗๑	๓๑๙,๙๑๖	๓๕.๗๑
สายบุรี	๘๒๙,๕๘๕	๕๐๐,๙๗๐	๖๐.๓๙	๕๗,๙๑๐	๖.๙๘
กะพ้อ	๑,๙๘๔,๕๒๕.๑๖	๑,๗๐๘,๖๖๕	๘๖.๑๐	๗๐๗,๘๓๕	๓๕.๖๗
รวม	๓๐,๘๓๖,๖๕๖.๑๖	๒๕,๘๘๑,๒๑๘.๙๓	๘๓.๙๓	๑๑,๒๕๔,๘๔๓.๓๒	๓๖.๕๐

หมายเหตุ : ๑.รวมแผนงาน / โครงการที่ใช้งบประมาณจากทุกแหล่ง

๒.ข้อมูล ณ วันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๕๘

ขอให้ทุกอำเภอเร่งรัดดำเนินการจัดสรรงบประมาณให้แผนงาน/โครงการ การเบิกจ่ายงบประมาณ และรายงานผลการดำเนินงานที่ได้ดำเนินการไปแล้วให้ให้เป็นปัจจุบัน

สำหรับแผนยุทธศาสตร์ การเบิกจ่ายของเรา โครงการของเรา งบประมาณเป็นล้าน การจัดสรร ๘๖ % เกือบ ๑๐๐ % คือ เราเบิกจ่ายงบประมาณ ๔๓ % เกือบโรงพยาบาลไม่ได้ทำตามแผน บ้างโรงพยาบาลได้แค่ ๖ % จากที่ได้คุยกับทีมประกันสุขภาพยุทธศาสตร์ฯ อาจเกิดจากเราไม่ได้คุยข้อมูล เป็นบทเรียน ในปีหน้าเราต้องมีการรบบอกมากขึ้น แผนยุทธศาสตร์ต้องมีการติดตามเป็นระยะ ๆ เราไม่ใช่ โครงการที่เราทำเพื่อประชาชน หมอจะสนับสนุนตามแผนที่เราเสนอ ยุทธศาสตร์ดำเนินการถึงไหนแล้ว

นายอนุวาท ยามา เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ ได้ชี้แจงที่ประชุมให้ทราบ ดังนี้

ในส่วนของการแก้ไขข้อมูลทางเราได้แก้ไขแล้ว สำหรับผู้ที่ดำเนินโครงการแล้วให้ทำการเบิกจ่าย

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๑.๔ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- การดำเนินการคัดเลือกคณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพ และคณะกรรมการ

เขตสุขภาพ

เลขที่หนังสือด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๔๘/ว๔๑๓ ลงวันที่ ๒๔ กรกฎาคม ๒๕๕๘ เรื่อง การดำเนินการคัดเลือกคณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพ และคณะกรรมการเขตสุขภาพ

ตามที่ กระทรวงสาธารณสุขได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพ และคณะกรรมการเขตสุขภาพ โดยองค์ประกอบของคณะกรรมการกำหนดให้คัดเลือกกันเองส่วนหนึ่ง นั้น

ในการนี้ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒ จึงขอให้ท่านดำเนินการคัดเลือกคณะกรรมการตามคำสั่งดังกล่าวข้างต้น ดังนี้

๑) คณะกรรมการเขตสุขภาพ ดำเนินการให้มีการคัดเลือกกันเองในระดับจังหวัด ตำแหน่งละ ๑ คน ประกอบด้วย

๑.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

๑.๒ สาธารณสุขจังหวัด

๒) คณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพ ดำเนินการให้มีการคัดเลือกกันเองในระดับจังหวัด ตำแหน่งละ ๑ คน ประกอบด้วย

๒.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

๒.๒ สาธารณสุขอำเภอ

๒.๓ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

๒.๔ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเอกชน

๒.๕ นายกองคกรปกครองส่วนท้องถิ่น (นายกองคกรบริหารส่วนจังหวัด หรือ นายกเทศมนตรีเทศบาลทุกระดับ)

โดยขอให้ประชาสัมพันธ์เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายสมัครเข้ารับการคัดเลือก และดำเนินการคัดเลือกตามประกาศสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒ ในวันที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๕๘ และรายงานผลการคัดเลือกให้สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒ ทราบภายในวันที่ ๓ สิงหาคม ๒๕๕๘

คำสั่งสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒ ที่ ๑๔/๒๕๕๘ เรื่องแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการคัดเลือกคณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพ และคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๑๒

เพื่อให้การดำเนินการคัดเลือกคณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพ และคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๑๒ สามารถบริหารจัดการสรรหาบุคคลที่เหมาะสม และเป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล จึงขอแต่งตั้งคณะกรรมการดำเนินการคัดเลือก ดังรายชื่อต่อไปนี้

๑. คณะกรรมการดำเนินการคัดเลือกคณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพ และคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๑๒ ระดับจังหวัด ประกอบด้วย

๑. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ประธาน

๒. นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) กรรมการ

๓. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป กรรมการ

๔. นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) กรรมการ

๕. หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กรรมการ

๖. หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กรรมการ

๗. หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กรรมการ

๘. หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด กรรมการ

และเลขานุการ

บทบาทหน้าที่ ดำเนินการจัดการคัดเลือกตัวแทนคณะกรรมการอำนวยการเขตสุขภาพ ระดับจังหวัด ตามแนวทางในประกาศสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๑๒ เรื่องการคัดเลือกคณะกรรมการอำนวยการ เขตสุขภาพ และ เรื่องการคัดเลือกคณะกรรมการเขตสุขภาพ พร้อมรายงานผลการคัดเลือกให้คณะกรรมการ คัดเลือกฯ ระดับเขตทราบ

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๑.๕ กลุ่มงานบริหารทั่วไป

- ราชือแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่ขอรับเงินเพิ่มพิเศษไม่ทำเวชปฏิบัติ

ส่วนตัวตามวิชาชีพ ประจำเดือน กรกฎาคม ๒๕๕๘

ลำดับที่	ชื่อ	นามสกุล	ตำแหน่ง	ขอเบิกตั้งแต่
	รพ.ปัตตานี			
๑	นส.กนกทิพย์	ทองผ่อง	นายแพทย์ชำนาญการ	๑ กค.๒๕๕๘ - ๓๑ มีค.๒๕๕๙
๒	นส.ฝน	แพกุล	นายแพทย์ปฏิบัติการ	๑ กค.๒๕๕๘ - ๓๑ มีค.๒๕๕๙
๓	นส.จิรัฐสรวง	จิตติกุลวานิช	นายแพทย์ปฏิบัติการ	๑ กค.๒๕๕๘ - ๓๑ มีค.๒๕๕๙
๔	นายปริญญาญ์	เหรียญมโนรมย์	นายแพทย์ชำนาญการ	๑ กค.๒๕๕๘ - ๓๑ มีค.๒๕๕๙
	รพ.ทุ่งยางแดง			
๕	นายอัมดี	หะยีอาลี	นายแพทย์ปฏิบัติการ	๑๘ พค.๒๕๕๘ - ๓๑ มีค.๒๕๕๙
๖	นส.สุสนา	หมานมานะ	เภสัชกร	๑ พค.๒๕๕๘ - ๓๑ มีค.๒๕๕๙
	รพ.ไม้แก่น			
๗	นายมนต์ชัย	ปาวัล	เภสัชกรปฏิบัติการ	๑๘ พค.๒๕๕๘ - ๓๑ มีค.๒๕๕๙
	รพ.มายอ			
๘	นายอัยชัน	เจะตุ	นายแพทย์ปฏิบัติการ	๑ มีย.๒๕๕๘ - ๓๑ มีค.๒๕๕๙
	รพ.สมเด็จพระยุพราช สายบุรี			
	ขอยกเลิก			
๑	นายทินภัทร	หาญถาวรชัยกิจ	ทันตแพทย์ปฏิบัติการ	๑ สิงหาคม.๒๕๕๘ เป็นต้นไป
	สรุปขอรับ	จำนวน ๘ ราย	นายแพทย์	๖ ราย
	-		ทันตแพทย์	-
	-		เภสัชกร	๒ ราย
	-			
	ขอยกเลิก	จำนวน ๑ ราย	ทันตแพทย์	๑ ราย

มติที่ประชุม รับทราบ

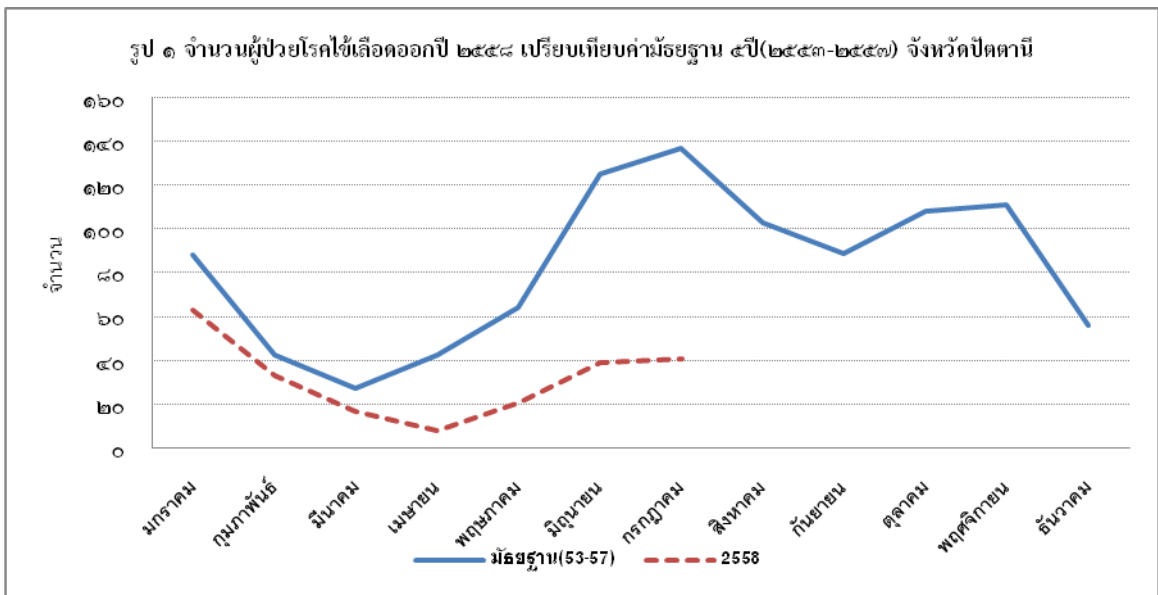
๑.๑.๖ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออก(DHF,DSS,DF)

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๘ ถึงวันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๕๘ จังหวัดปัตตานีได้รับรายงานจำนวน ๒๒๒ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๓๒.๑๒ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต

กลุ่มอายุที่มีอัตราป่วยสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๕-๙ ปี อัตราป่วยเท่ากับ ๗๔.๒๔ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคือ กลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี, ๑๕-๒๔ ปี, ๐-๔ ปี, ๒๕-๓๔ ปี, ๔๕-๕๔ ปี, ๕๕-๖๔ ปี, ๓๕-๔๔ ปี และ ๖๕ ปีขึ้นไป มีอัตราป่วยเท่ากับ ๗๐.๖๗, ๔๓.๘๒, ๓๙.๐๔, ๒๓.๓๕, ๑๒.๘๘, ๑๑.๙๕, ๙.๙๐ และ ๘.๒๕ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ เป็นนักเรียนร้อยละ ๕๑.๘๐ (๑๑๕ ราย) รองลงมาเป็นอาชีพรับจ้าง ร้อยละ ๑๖.๖๗ (๓๗ ราย) เด็กในปกครอง ร้อยละ (๒๔ ราย) ๑๐.๘๑ และอาชีพอื่นๆ ร้อยละ ๒๐.๗๒ (๔๖ ราย)

พบผู้ป่วยสูงสุดในเดือนมกราคม ๖๓ ราย จำนวนผู้ป่วยใหม่เดือนกรกฎาคม ๔๑ ราย ได้แก่ อำเภอเมือง ๒ ราย โคกโพธิ์ ๑๐ ราย หนองจิก ๑ ราย ปะนาเระ ๑ ราย ทุ่งยางแดง ๖ ราย สายบุรี ๓ ราย ยะหริ่ง ๓ ราย ยะรัง ๑๓ ราย กะพ้อ ๑ ราย และแม่ลาน ๑ ราย



อำเภอที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุดคืออำเภอไม้แก่น อัตราป่วยเท่ากับ ๘๗.๔๘ ต่อประชากรแสนคน รองลงมาคืออำเภอเมือง โคกโพธิ์ ยะหริ่ง ยะรัง ทุ่งยางแดง ปะนาเระ กะพ้อ หนองจิก สายบุรี แม่ลาน และมายอ มีอัตราป่วยเท่ากับ ๕๔.๙๒, ๔๖.๓๙, ๔๐.๒๐, ๓๘.๐๘, ๓๒.๗๔, ๒๑.๖๔, ๑๘.๓๙, ๑๒.๖๒, ๗.๕๘, ๖.๓๒ และ ๓.๔๔ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

นายรุสลัน ลาเตะ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ ได้ชี้แจง ที่ประชุมให้ทราบ เพิ่มเติมดังนี้

ถ้าดูจากกราฟก็ตามที่หมอได้กล่าวมา จะลดลงในเดือน มกราคม กุมภาพันธ์ เราสังเกต เป็นช่วงขาลง แต่ว่า พฤษภาคม มิถุนายน จะเห็นว่าเป็นช่วงที่ดีขึ้น เดือนหน้าอาจจะเพิ่มขึ้น ปีนี้ทางทีมได้ไปคุยกับ สสอ. และได้เสนอที่อำเภอด้วยและได้จัดเวียนแต่ละ รพ.สต. ด้วยในการ รมรงค์ไข้เลือดออก

นายแพทย์มูฮัมหมัดอัสมี สามะอาลี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกะพ้อ ประธานในที่ประชุมได้แจ้ง ให้ที่ประชุมทราบเพิ่มเติม ดังนี้

สิ่งเหล่านี้เป็นเทคนิคของเราที่ต้องจะดำเนินการอย่างไร ส่วนหมอกก็สนับสนุนเครื่องมือเติมที่เราต้องหาวิธีการอย่างไรที่จะทำให้แหล่งเพาะเชื้อน่องลง จะเห็นว่าทุก รพ.สต.เห็นด้วยในการจัดการใช้เลือดออกทุกภาคส่วนร่วมมือกัน อำเภอรอของเราจะไม่ขึ้นเพราะเป็นการทำงานที่ดี ทุกภาคส่วนร่วมมือกัน

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๑.๗ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

- สรุปผลการรณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ ๔๒ เดือนระหว่างวันที่ ๖-๑๐

กรกฎาคม ๒๕๕๘

ด้วย กระทรวงสาธารณสุขได้ขับเคลื่อนงานเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยโดยได้ทำพิธีเปิดโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี เนื่องในโอกาสฉลองพระชนมายุ ๕ รอบ ๒ เมษายน ๒๕๕๘ เมื่อวันที่ ๒ เมษายน ๒๕๕๘ ที่ผ่านมา และจากการสำรวจปัญหาพัฒนาการเด็กปฐมวัยในช่วงปี ๒๕๕๒-๒๕๕๗ พบว่า เด็กอายุ ๓-๕ ปี มีปัญหาพัฒนาการล่าช้ามากกว่าเด็กอายุ ๐-๒ ปี ดังนั้น เพื่อรับทราบสถานการณ์ปัญหาเด็กพัฒนาการล่าช้าและแก้ไขปัญหาย่างจริงจังโดยเฉพาะเด็กกลุ่มอายุ ๔๒ เดือน ซึ่งส่วนใหญ่จะได้รับการดูแลอยู่ที่ศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนระดับอนุบาล กระทรวงสาธารณสุขจึงได้กำหนดการรณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ปี ๒๕๕๘ โดยดำเนินการคัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ ๔๒ เดือนทุกคนในศูนย์เด็กเล็กและโรงเรียนระดับอนุบาลทุกสังกัด ระหว่างวันที่ ๖-๑๐ กรกฎาคม ๒๕๕๘ ซึ่งจากการดำเนินงานในช่วงดังกล่าวเด็กอายุ ๔๒ เดือน มีจำนวน ทั้งสิ้น ๑,๑๒๕ คน ได้รับการคัดกรอง ๑,๐๖๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๔.๕๘ มีพัฒนาการสมวัย ๗๔๑ คน คิดเป็นร้อยละ ๖๙.๖๔ สงสัยล่าช้า ๓๒๓ คน คิดเป็นร้อยละ ๓๐.๓๖ รายละเอียดตามตาราง

ผลการรณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็กอายุ ๔๒ เดือนระหว่างวันที่ ๖-๑๐กรกฎาคม ๒๕๕๘จำแนกรายอำเภอ

ลำดับที่	อำเภอ	เป้าหมาย	เด็กที่ได้รับการคัดกรอง		พัฒนาการสมวัย		สงสัยพัฒนาการล่าช้า	
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
๑	เมือง	๒๒๗	๒๒๗	๑๐๐.๐๐	๑๙๕	๘๕.๙๐	๓๒	๑๔.๑๐
๒	โคกโพธิ์	๖๗	๔๗	๗๐.๑๕	๙	๑๙.๑๕	๓๘	๘๐.๘๕
๓	หนองจิก	๑๑๕	๙๙	๘๖.๐๙	๙๔	๙๔.๙๕	๕	๕.๐๕
๔	ปะนาเระ	๘๔	๗๓	๘๖.๙๐	๖๙	๙๔.๕๒	๔	๕.๔๘
๕	มายอ	๙๔	๙๔	๑๐๐.๐๐	๓๗	๓๙.๓๗	๕๗	๖๐.๖๓
๖	ทุ่งยางแดง	๓๓	๓๐	๙๐.๙๑	๒๓	๗๖.๖๗	๗	๒๓.๓๓
๗	สายบุรี	๑๒๖	๑๒๑	๙๖.๐๓	๕๐	๔๑.๓๒	๗๑	๕๘.๖๘
๘	ไม้แก่น	๒๕	๒๒	๘๘.๐๐	๑๓	๕๙.๐๙	๙*	๔๐.๙๑
๙	ยะหริ่ง	๑๔๓	๑๑๑	๗๗.๖๒	๖๖	๕๙.๔๖	๔๕	๔๐.๕๔
๑๐	ยะรัง	๑๔๓	๑๘๓	๑๒๗.๙๗	๑๔๑	๗๗.๐๕	๔๒	๒๒.๙๕
๑๑	กะพ้อ	๔๐	๓๖	๙๐.๐๐	๒๙	๘๐.๕๖	๗	๑๙.๔๔
๑๒	แม่ลาน	๒๘	๑๗	๖๐.๗๑	๑๓	๗๖.๔๗	๔	๒๓.๕๓
รวม		๑,๑๒๕	๑,๐๖๐	๙๔.๕๘	๗๓๙	๖๙.๗๒	๓๒๑	๓๐.๒๘

หมายเหตุ*รวมกับไม่ให้ความร่วมมือ ๔ คน

เด็กอายุ ๔๒ เดือนที่มีผลพัฒนาการล่าช้าแยกเป็นรายด้านจำแนกรายอำเภอ

ลำดับ ที่	อำเภอ	จำนวน เด็กสงสัย พัฒนาการ ล่าช้า	จำนวนเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าแยกรายด้าน					หมายเหตุ
			GM	FM	RL	EL	RS	
๑	เมือง	๓๒	๕	๒๕	๑๐	๖	๑๗	
๒	โคกโพธิ์	๓๘	๑๒	๓๖	๑๒	๒๑	๒๑	
๓	หนองจิก	๕	๐	๔	๑	๐	๐	
๔	ปะนาเระ	๔	๑	๔	๐	๐	๐	
๕	มายอ	๕๗	๓	๓๗	๕	๔๑	๓๙	
๖	ทุ่งยางแดง	๗	๑	๓	๒	๒	๐	
๗	สายบุรี	๗๑	๕	๖๗	๗	๓๖	๑๗	
๘	ไม้แก่น	๙	๐	๓	๐	๐	๒	ไม่ให้ความร่วมมือ๔คน
๙	ยะหริ่ง	๔๕	๑๗	๑๓	๖	๑๔	๑๗	
๑๐	ยะรัง	๔๒	๕	๒๒	๑๐	๑๐	๑๓	
๑๑	กะพ้อ	๗	๒	๓	๕	๕	๓	
๑๒	แม่ลาน	๔	๐	๒	๐	๑	๑	
รวม		๓๒๑	๕๑ (๘.๕๙)	๒๑๙ (๓๖.๘๗)	๕๘ (๙.๗๔)	๑๓๖ (๒๒.๙๐)	๑๓๐ (๒๑.๘๙)	

ปัญหา

- ๑.การตัดสินใจการประเมินของเจ้าหน้าที่แตกต่างกัน
- ๒.เด็กขาดโอกาสในการส่งเสริมพัฒนาการเนื่องจากไม่ได้รับการฝึกจากพ่อ/แม่/ผู้ปกครอง/
ผดด/ครู

- ๓.เด็กบางคนไม่ให้ความร่วมมือไม่สามารถตรวจได้

โอกาสพัฒนา

- ๑.ติดตามทักษะการประเมิน/ตัดสินใจการตรวจพัฒนาการเด็กของ จนท.รพ.สต.
- ๒.บริหารจัดการนัดตรวจพัฒนาการเด็กแยกกลุ่มวัยเพื่อให้จนท.รพ.สต.มีทักษะในการตรวจ
พัฒนาการ

- ๓.ขยายการดำเนินงาน รร.พ่อ/แม่ สู้รพสต.เพื่อให้ความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก
- ๔.พัฒนาผดด/ครูอนุบาล/อสม
- ๕.คืนข้อมูลและประสานเครือข่ายเช่น พมจ. กศน. ท้องถิ่น
- ๖.นำเข้าสู่กลไกของDHS และหมอครอบครัว

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๑.๘ กลุ่มงานบริหารทั่วไป

- การประชุมซักซ้อมงานการเงิน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี ได้ตรวจสอบภายในสำนักงานสาธารณสุขอำเภอและ

โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ตั้งแต่วันที่ ๒ มิถุนายน - ๑๔ กรกฎาคม ๒๕๕๘ จำนวน ๕ อำเภอ ประกอบด้วย

- ๑.สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองปัตตานี และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบานา
- ๒.สำนักงานสาธารณสุขอำเภอยะหริ่ง และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลจะรัง
- ๓.สำนักงานสาธารณสุขอำเภอหนองจิก และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลคลองตันหยง
- ๔.สำนักงานสาธารณสุขอำเภอไม้แก่น และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านรังมดแดง
- ๕.สำนักงานสาธารณสุขอำเภอกะพ้อ และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลตะโล๊ะดีอรามัน

ผลการตรวจสอบภายในพบว่า ผู้รับผิดชอบงานด้านการเงินไม่บันทึกบัญชีตามคู่มือปฏิบัติ ด้านการบัญชีของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ส่งผลให้การจัดทำรายงานการเงินสำหรับเดือนไม่ถูกต้อง อีกทั้งการเบิกจ่ายเงินงบประมาณ ก็ยังไม่ถูกต้อง เนื่องจากการตรวจหลักฐานในการเบิกจ่ายไม่เป็นไปตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม การจัดงานและการประชุมระหว่างประเทศ

ดังนั้น เพื่อให้ผู้รับผิดชอบการเงินของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลและสำนักงานสาธารณสุขอำเภอมีความรู้ ความเข้าใจและปฏิบัติตามระเบียบทางการเงินได้ถูกต้อง กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป จะจัดการประชุมซักซ้อมความเข้าใจเกี่ยวกับการเงิน จำนวน ๔ รุ่น ดังนี้

รุ่นที่ ๑ ประกอบด้วยอำเภอยะหริ่ง และปะนาเระ ประชุมในวันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๕๘ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลยะหริ่ง

รุ่นที่ ๒ ประกอบด้วยอำเภอทุ่งยางแดง มายอ และยะรัง ประชุมในวันที่ ๑๙ สิงหาคม ๒๕๕๘ ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอมายอ

รุ่นที่ ๓ ประกอบด้วยอำเภอสายบุรี กะพ้อ และไม้แก่น ประชุมในวันที่ ๒๑ สิงหาคม ๒๕๕๘ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมะนังดาลำ อำเภอสายบุรี

รุ่นที่ ๔ ประกอบด้วยอำเภอแม่ลาน โคกโพธิ์ และหนองจิก ประชุมในวันที่ ๒๖ สิงหาคม ๒๕๕๘ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลหนองจิก

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๑.๙ กลุ่มงานประกันสุขภาพ

- วิเคราะห์สถานการณ์ทางการเงินการคลังของโรงพยาบาลในจังหวัดปัตตานี

ไตรมาส ๓ ปีงบประมาณ ๒๕๕๘ เพื่อทราบ

คณะกรรมการCFOจังหวัด ได้วิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลังของโรงพยาบาลในจังหวัดปัตตานีตามตัวชี้วัดการเงิน พบว่า ไตรมาส ๓ ปี๒๕๕๘ มีโรงพยาบาลที่มีภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ ๗ จำนวน ๑ แห่ง คือ รพ.สายบุรี ระดับ ๔ จำนวน ๑ แห่งคือ คือ รพ.โคกโพธิ์ สำหรับโรงพยาบาลที่มีผลประกอบการติดลบ มีจำนวน ๓ แห่ง ได้แก่ รพ.ไม้แก่น รพ.สายบุรี และรพ.กะพ้อ เมื่อเปรียบเทียบรายไตรมาส พบว่า โรงพยาบาลที่มีวิกฤตระดับ ๗ มี จำนวน ๑ แห่ง คือ รพ.สายบุรี มีวิกฤตระดับ ๗ ในไตรมาส ๑ และ๓ ในไตรมาส ๒ มีวิกฤตระดับ ๒ ทั้งนี้เนื่องจาก ในไตรมาส ๒ ได้รับการจัดสรรงบประมาณเข้ามามาก โดยเฉพาะงบ UC สำหรับโรงพยาบาลโคกโพธิ์มีวิกฤตระดับ ๔ ทั้ง ๓ ไตรมาส

ด้านต้นทุนบริการ แบบ Quick method เปรียบเทียบ ๓ ไตรมาส พบว่า

ต้นทุนผู้ป่วยนอก

โรงพยาบาลปัตตานีมีต้นทุนผู้ป่วยนอกน้อยกว่าโรงพยาบาลชุมชน เฉลี่ย ๓๖๖-๔๕๕ บาท ต่อOPD ต้นทุนบริการผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาลชุมชนจำแนกตามประชากร พบว่า

-โรงพยาบาลขนาด ๖๐ เตียงที่มีประชากร >๕๐,๐๐๐ คน (รพ.โคกโพธิ์ รพ.ยะหริ่ง รพ.สายบุรี) ที่มีต้นทุนผู้ป่วยนอกสูงกว่าโรงพยาบาลระดับและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นรายไตรมาสคือ รพ.ยะหริ่ง จาก ๘๓๓ บาทต่อOPD ในไตรมาส ๑ เป็น ๑,๐๓๐ บาทต่อOPD ในไตรมาส ๒ และ ๑,๐๖๙ บาทต่อOPD ในไตรมาส ๓

-โรงพยาบาลขนาด ๓๐ เตียงที่มีประชากร >๕๐,๐๐๐ คน (รพ.หนองจิก รพ.มายอ รพ.ยะรัง) ที่มีต้นทุนผู้ป่วยนอกสูงกว่าโรงพยาบาลระดับและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นรายไตรมาสคือ รพ.ยะรัง จาก ๘๔๖ บาทต่อOPD ในไตรมาส ๑ เป็น ๑,๐๑๖ บาทต่อOPD ในไตรมาส ๒ และ ๑,๐๓๐ บาทต่อOPD ในไตรมาส ๓

-โรงพยาบาลขนาด ๓๐ เตียงที่มีประชากร น้อยกว่า๒๐,๐๐๐-๔๐,๐๐๐ คน (รพ.ปะนาเระ รพ.ทุ่งยางแดง รพ.ไม้แก่น รพ.แม่ลาน รพ.กะพ้อ) ที่มีต้นทุนผู้ป่วยนอกสูงกว่าโรงพยาบาลระดับและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นรายไตรมาสคือ รพ.ไม้แก่น จาก ๙๑๘ บาทต่อOPD ในไตรมาส ๑ เป็น ๑๐๙๙ บาทต่อOPD ในไตรมาส ๒ และ๑,๒๗๓ บาทต่อOPD ในไตรมาส ๓ และต้นทุนหน่วยบริการสูงสุดเมื่อเปรียบเทียบกับโรงพยาบาลทั้งจังหวัด รายละเอียดตามตารางที่ ๑

ต้นทุนผู้ป่วยใน

โรงพยาบาลปัตตานีมีต้นทุนผู้ป่วยใน เฉลี่ย ๑๓,๕๔๗-๑๖๙๐๔ บาทต่อRW ต้นทุนบริการผู้ป่วยในของโรงพยาบาลชุมชนจำแนกตามประชากร พบว่า

-โรงพยาบาลขนาด ๖๐ เตียงที่มีประชากร >๕๐,๐๐๐ คน (รพ.โคกโพธิ์ รพ.ยะหริ่ง รพ.สายบุรี) ที่มีต้นทุนผู้ป่วยนอกสูงกว่าโรงพยาบาลระดับคือ รพ.ยะหริ่ง จาก ๑๘,๗๖๒ บาทต่อRW ในไตรมาส ๑ เป็น ๑๕,๘๙๓ บาท ต่อRW ในไตรมาส ๒ และ ๑๘,๒๖๓ บาทต่อRW ในไตรมาส ๓

-โรงพยาบาลขนาด ๓๐ เตียงที่มีประชากร >๕๐,๐๐๐ คน (รพ.หนองจิก รพ.มายอ รพ.ยะรัง) ที่มีต้นทุนผู้ป่วยนอกสูงกว่าโรงพยาบาลระดับคือ รพ.ยะรัง จาก ๓๑,๒๓๗ บาทต่อRW ในไตรมาส ๑ เป็น ๓๑,๒๙๐ บาท ต่อRW ในไตรมาส ๒ และ ๒๘,๗๓๘ บาทต่อRW ในไตรมาส ๓

-โรงพยาบาลขนาด ๓๐ เตียงที่มีประชากร น้อยกว่า๒๐,๐๐๐-๔๐,๐๐๐คน (รพ.ปะนาเระ รพ.ทุ่งยางแดง รพ.ไม้แก่น รพ.แม่ลาน รพ.กะพ้อ) ที่มีต้นทุนผู้ป่วยนอกสูงกว่าโรงพยาบาลระดับและมีแนวโน้มเพิ่มขึ้น รายไตรมาสคือ รพ.แม่ลาน จาก ๒๖,๗๐๑ บาทต่อRW ในไตรมาส ๑ เป็น ๓๐,๓๓๗ บาทต่อRW ในไตรมาส ๒ และ๓๓,๙๕๙ บาทต่อRW ในไตรมาส ๓ รายละเอียดตามตารางที่ ๑

ดังนั้น หน่วยบริการควรมีการวิเคราะห์หาสาเหตุของต้นทุนที่สูงเช่นการวิเคราะห์ข้อมูลต้นทุนแยกรายหมวด ได้แก่ หมวดต้นทุนยาใช้ไป หมวดต้นทุนเวชภัณฑ์มีใช้ยา หมวดวัสดุการแพทย์ใช้ไป หมวดวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ โดยดูว่าต้นทุนหมวดไหนสูงซึ่งสาเหตุหลักได้แก่ ปริมาณการซื้อแพงหรือแพง ปริมาณคงคลังมาก ปริมาณการใช้เยอะ เพื่อเป็นข้อมูลในการพิจารณาว่าสามารถลดต้นทุนในหมวดไหนได้บ้าง โดยคุณภาพการให้บริการรักษาพยาบาลยังคงได้มาตรฐาน

ตารางที่ ๑ ต้นทุนผู้ป่วยนอกของโรงพยาบาล จำแนกรายไตรมาส ปี๒๕๕๘

ลำดับ	โรงพยาบาล	ต้นทุนผู้ป่วยนอก		
		ไตรมาส๑/๕๘	ไตรมาส๒/๕๘	ไตรมาส๓/๕๘
๑	ปัตตานี,รพท.	๓๖๖.๒๓	๓๖๔.๓๒	๔๕๕.๖๓
๒	โคกโพธิ์,รพช.	๗๑๗.๙๙	๗๓๗.๘๔	๖๘๐.๓๑
๓	หนองจิก,รพช.	๕๙๗.๒๒	๖๔๗.๓	๖๗๔.๓๙
๔	ปะนาเระ,รพช.	๘๒๗.๖๑	๘๔๙.๘๔	๖๙๕.๙๑
๕	มายอ,รพช.	๗๒๒.๑๓	๘๓๙.๑๓	๘๗๘.๘๓
๖	ทุ่งยางแดง,รพช.	๗๓๒.๔๘	๗๗๑.๒๔	๘๙๕.๘๕
๗	ไม้แก่น,รพช.	๙๑๘.๙๒	๑,๐๙๙.๑๗	๑,๒๓๓.๕๓
๘	ยะหริ่ง,รพช.	๘๓๓.๘๗	๑,๐๓๐.๓๔	๑,๐๖๙.๓๑
๙	ยะรัง,รพช.	๘๔๖.๖๘	๑,๐๑๖.๙๓	๑,๐๓๐.๘๙
๑๐	แม่ลาน,รพช.	๕๘๔.๖๙	๗๙๓.๖๒	๘๗๕.๓๑
๑๑	สมเด็จพระยุพราชสายบุรี,รพช.	๗๒๔.๕๔	๗๗๗.๖๓	๗๙๖.๕๙
๑๒	กะพ้อ,รพช.	๗๓๖.๓๓	๘๕๓.๕๒	๙๗๗.๐๑

ตารางที่ ๒ ต้นทุนผู้ป่วยในของโรงพยาบาล จำแนกรายไตรมาส ปี๒๕๕๘

ลำดับ	โรงพยาบาล	ต้นทุนผู้ป่วยใน		
		ไตรมาส๑/๕๘	ไตรมาส๒/๕๘	ไตรมาส๓/๕๘
๑	ปัตตานี,รพท.	๑๖,๙๐๔.๙๓	๑๓,๕๔๗.๑๘	๑๖,๘๑๘.๖๐
๒	โคกโพธิ์,รพช.	๙,๙๘๒.๑๓	๑๒,๙๙๕.๐๙	๑๔,๗๒๘.๖๑
๓	หนองจิก,รพช.	๒๑,๐๓๗.๗๙	๒๓,๗๒๙.๒๔	๒๑,๐๒๐.๖๓
๔	ปะนาเระ,รพช.	๒๒,๗๑๖.๖๑	๒๑,๐๔๓.๘๕	๑๖,๘๗๖.๕๓
๕	มายอ,รพช.	๑๖,๙๓๖.๗๒	๑๘,๓๕๒.๔๐	๑๘,๘๐๖.๔๑
๖	ทุ่งยางแดง,รพช.	๑๔,๘๙๖.๑๔	๑๔,๓๘๑.๑๐	๑๙,๓๑๗.๖๖
๗	ไม้แก่น,รพช.	๒๘,๔๕๐.๐๖	๓๐,๖๐๔.๔๐	๒๑,๖๗๖.๘๖
๘	ยะหริ่ง,รพช.	๑๘,๗๖๒.๑๐	๑๕,๘๙๓.๒๓	๑๘,๒๖๓.๓๐
๙	ยะรัง,รพช.	๓๑,๒๓๗.๕๒	๓๑,๒๙๐.๘๖	๒๘,๗๓๘.๔๒
๑๐	แม่ลาน,รพช.	๒๖,๗๐๑.๐๙	๓๐,๓๓๗.๐๘	๓๓,๙๕๙.๗๔
๑๑	สมเด็จพระยุพราชสายบุรี,รพช.	๑๖,๓๒๘.๑๗	๑๖,๓๒๖.๑๙	๑๗,๔๓๘.๓๓
๑๒	กะพ้อ,รพช.	๑๗,๕๓๑.๑๕	๒๒,๘๕๖.๕๖	๒๕,๒๑๗.๘๑

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๑.๑๐ กลุ่มงานสิ่งแวดล้อมและสุขภาพจิต

- โครงการผ่าตัดต่อกระดูกและใส่เลนส์แก้วตาเทียมเทิดพระเกียรติ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์เนื่องในวโรกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา ๑๒ สิงหาคม มหาราชินี

ปีนี้จังหวัดปัตตานีมีการรณรงค์เรื่องดังกล่าวจำนวน ๓ ที่

๑.๑ โรงพยาบาลยะหริ่ง กำหนดไว้ ระหว่างวันที่ ๓๑ กรกฎาคม (คัดกรองกลุ่มเสี่ยง) – ๑ และ ๒ สิงหาคม ๒๕๕๘ (ผ่าตัดรักษา) โดยทีมจักษุแพทย์ทหารบก รพ.ค่ายสุรสีห์ จ.กาญจนบุรี

๑.๒ จังหวัดปัตตานี โดยโรงพยาบาลปัตตานี , สสจ.ปัตตานี ,เหล่ากาชาดจังหวัดปัตตานี ร่วมกับมูลนิธิพิทักษ์ดวงตา จัดทำโครงการผ่าตัดต่อกระดูกและใส่เลนส์แก้วตาเทียมเทิดพระเกียรติ สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์เนื่องในวโรกาสวันเฉลิมพระชนมพรรษา ๑๒ สิงหาคม มหาราชินี ระหว่างวันที่ ๗ – ๑๒ สิงหาคม ๒๕๕๘ โดยวันที่ ๗ สิงหาคม (คัดกรองกลุ่มเสี่ยง ที่ ห้องประชุม อบจ.ปัตตานี)

๑.๓ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสายบุรี ได้จัดทำโครงการเทิดพระเกียรติฯ กำหนดระหว่างวันที่ ๘- ๑๒ สิงหาคม ๒๕๕๘ โดยทีมจักษุแพทย์ทหารบก รพ.ค่ายสุรสีห์ จ.กาญจนบุรี

๑.๔ โรงพยาบาลโคกโพธิ์ ได้จัดทำโครงการเทิดพระเกียรติฯ กำหนดระหว่างวันที่ ๘- ๑๒ สิงหาคม ๒๕๕๘ โดยทีมจักษุแพทย์เขตบริการสุขภาพที่ ๑๒

การติดตามงาน

ผลงานคัดกรองทั้งหมด แล้วส่งรายชื่อให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปัตตานี เพื่อรวบรวมให้โรงพยาบาลปัตตานี จัดทำประวัติล่วงหน้าให้ ภายในวันที่ **๓ สิงหาคม ๒๕๕๘**

๑ กำหนดเวลา การนำพากลุ่มเป้าหมายมาคัดกรอง ในวันที่ ๗ ส.ค. ๒๕๕๘ ณ ห้องประชุม อบจ.ปัตตานี

ลำดับที่	เวลา	อำเภอ	จำนวนกลุ่มเสี่ยงที่ต้องนำมาคัดกรองซ้ำจากจักษุแพทย์ (คน)
๑	๐๘.๐๐ น.	หนองจิก	๑๐๐
๒	๐๘.๓๐ น.	แม่ลาน	๕๐
๓	๐๙.๐๐ น.	ไม้แก่น	๕๐
๔	๐๙.๓๐ น.	กะพ้อ	๕๐
๕	๑๐.๓๐ น.	ทุ่งยางแดง	๕๐
๖	๑๑.๓๐ น.	มายอ	๑๐๐
๗	๑๓.๓๐ น.	ยะรัง	๑๐๐
๘	๑๔.๐๐ น.	ปะนาเระ	๑๐๐
๙	๑๔.๓๐ น.	โคกโพธิ์	๑๐๐
๑๐	๑๕.๐๐ น.	เมือง	๑๐๐
		รวม	๘๐๐

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมประจำเดือน ของหัวหน้าส่วนราชการอำเภอกะพ้อ

มติที่ประชุม ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องรับรองรายงานการประชุม ประจำเดือน มิถุนายน ๒๕๕๘

ตามที่ โรงพยาบาลกะพ้อ ได้ประชุมประจำเดือนครั้งที่ ๔/๒๕๕๘ เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ ๒๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๘ ขอให้ผู้เข้าร่วมประชุมพิจารณารายงาน การประชุมดังกล่าว เพื่อการรับรองรายงานการประชุมต่อไป

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม ประจำเดือน มิถุนายน ๒๕๕๘

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องติดตามรายงานการประชุม ประจำเดือน มิถุนายน ๒๕๕๘

ตามที่ โรงพยาบาลกะพ้อ ได้ประชุมประจำเดือนครั้งที่ ๔/๒๕๕๘ เมื่อวันที่พฤหัสบดีที่ ๒๕ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๘ ผู้เข้าร่วมประชุมได้พิจารณารายงานการประชุมดังกล่าว เพื่อการติดตามรายงานการประชุมต่อไป

นายอนุวาท ยามา เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน ได้ติดตามที่ประชุม ดังนี้

เรื่อง โครงการของยาเสพติด ได้รับหนังสือจากสำนักงานสาธารณสุขว่าให้กำหนดส่งภายใน เดือน ๓๑ สิงหาคม ๒๕๕๘ แจ้งให้ทราบทางทีมได้ดำเนินงานแล้ว ตอนนี้อยู่ที่จังหวัดรอให้อนุมัติ

นางสาวมาลินี สะแลแม พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ได้ชี้แจงเพิ่มเติมที่ประชุม ทราบ ดังนี้

รอให้ปีนี้เราจะดำเนินการในการอบรม กลุ่มเป้าหมายเป็นโรงเรียน เป็นการส่งเสริมด้านการ ป้องกันยาเสพติดและส่งเสริมวิชาการ

นางสาวอลินี กะจะ เจ้าพนักงานธุรการ ได้ชี้แจงเพิ่มเติมที่ประชุม ทราบ ดังนี้

ปัญหาของยาเสพติดที่ผ่าน ๆ มาทุกปี โครงการล่าช้า ปัญหาการว่างเบิกต้องว่างตึกา และมี วันที่กำหนดชัดเจน คือ วันที่ ๑๕ สิงหาคม ว่างเบิกให้เรียบร้อย ตอนนี้อยู่ที่จังหวัดรอให้อนุมัติแล้วทำให้ยัง ไม่ได้ชื่อของตามที่หน่วยงานจะดำเนินการได้ เพราะโครงการยังไม่ได้อนุมัติ

นายอนุวาท ยามา เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน ได้ชี้แจงที่ประชุม เพิ่มเติม ดังนี้

โครงการยังได้รับการอนุมัติเวลาที่ขยับเงินของโรงพยาบาลในการดำเนินงาน เพราะไม่มี หลักฐานในการรองรับ ขยับเงินของโรงพยาบาลได้ เพราะฉะนั้นต้องให้คณะกรรมการโรงพยาบาลต้องมาคุยกันว่า จะดำเนินการอย่างไรให้สามารถดำเนินการได้

มติที่ประชุม ต้องหางบประมาณล่วงหน้าเพื่อให้ทางทีมสามารถดำเนินการได้ตามแผน

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอเพื่อทราบ

๕.๑ ทีมสายบังคับบัญชา

๕.๑.๑ กลุ่มงานการแพทย์

นายแพทย์มูฮัมหมัดอัสมี สามะอาลี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกะพ้อ ประธานในที่ประชุมได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบเพิ่มเติม ดังนี้

แพทย์ที่มาใหม่ ประมาณ ๒ เดือน เสี่ยงสะท้อนจากแพทย์ ๒ ท่าน ก็ดีในฐานะผู้ร่วมงาน เสี่ยงสะท้อนที่เยอะที่สุดจากพยาบาล เกสัชกร และคนงานทั่วไป ทุกๆ คนมีรอยยิ้ม มีสมรรถภาพที่ดีต่อองค์กรแพทย์ ของเราทุกคนเป็นแบบนี้ตลอดไป ทุกคนต้อนรับอย่างดี ช่วงแรก อาจจะเรียกพยาบาลบ่อยมาก แต่ตอนนี้ดีขึ้นสามารถใช้โปรแกรมดีขึ้น หากมีการพัฒนาระบบงานต่อไปเป็นการพัฒนาเพื่อเกิดการคล่องมากขึ้นชาวบ้านมีความสุข

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๑.๒ กลุ่มงานการพยาบาล

นางซารีตา นิเงาะ หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาล ได้ชี้แจงที่ประชุมให้ทราบ ดังนี้

๑.เข้าวันที่ ๑๓ กันยายน ๒๕๕๘ อาจารย์เพ็ญจันทร์ พยาบาลเชี่ยวชาญ จากกรุงเทพฯ ร่วมกับทีม จากโรงพยาบาลหาดใหญ่ และทีมจากโรหมอเอกอนันต์ มาเยี่ยมผู้ป่วยโรคหัวใจ ส่วนช่วงบ่ายทีมจะลงไป อ.สายบุรี

๒.วันที่ ๑๙ กันยายน ๒๕๕๘ งานประเมินมาตรฐาน อนามัยแม่และเด็กสายใยรักซ้ำ อ่าลิมนโยบาย ของงานอนามัยแม่และเด็กงานประเมินรอบนี้ เป็นทีมงานจากเขต ฝากให้เจ้าหน้าที่ทุกคน รับทราบเรื่อง นโยบาย และการอุ้มลูกในทุกๆท่า เพื่อเตรียมรับการตอบคำถาม

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๑.๓ กลุ่มงานทันตกรรม

ไม่มี

๕.๑.๔ กลุ่มงานเภสัชกรรม+คุ้มครองผู้บริโภค

นายนิอายุบ นิเงาะ หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม+คุ้มครองผู้บริโภค ได้ชี้แจงที่ประชุมให้ทราบ ดังนี้

จากการตรวจอาหาร ด้านนโยบายยูนิก มีผลปรากฏว่า ที่พบ มียาฆ่าแมลง เก็บ ๑๗๐ ตัวอย่าง ที่ไม่ผ่าน ๓๒ ตัวอย่าง หรือ ๘๖% ได้แก่ ต้นหอม ๘ ตัวอย่าง กะหล่ำปลี ๗ ตัวอย่าง กะหล่ำตอง ๕ ตัวอย่าง ผักคื่นห่า ๔ ตัวอย่าง และอื่นๆเช่นบวบก ปลาแห้ง ปลาอินทรีย์ ฝากให้เราปลูกเอง กินเองที่บ้าน จะได้ปลอดภัยจากสารเคมี สารฟอร์มาลิน มีอยู่ในกุ้ง หมึก จากการเก็บ๔๐ ตัวอย่าง ไม่ผ่านอยู่ ๒ ตัวอย่าง คือ กุ้งกับหมึก เรื่องการใส่สี มีอยู่ในกุ้งแห้ง ที่ทำอยู่ในส้มตำ เกลือที่ไม่มีไอโอดีน คือเกลือตราดาวคน เก็บ ๑๖ ตัวอย่าง ไม่ผ่าน ๔ ตัวอย่าง กะหล่ำปลี บวบก ต้นหอม กุ้งแห้ง

ต่อไปมีนโยบายปลูกผัก มีพื้นที่ว่างอยู่ ๕ ไร่ ทำการปลูกผักกินเอง

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๑.๕ กลุ่มงานการจัดการ

นายอนุวาท ยามา หัวหน้ากลุ่มงานการจัดการ ได้ชี้แจงที่ประชุม เพิ่มเติม ดังนี้
 เรื่อง การจัดการทำหน้าที่ สนับสนุนเพื่อให้ทำงานได้อย่างคล่องตัวทั้งนี้เพื่อสุขภาพของประชาชน มีเรื่อง ๓

๑. ได้มีการขออนุญาต เพื่อซื้อรถตู้ อยู่ในระหว่างดำเนินการ ขออนุญาตจัดซื้อที่ผู้ว่า ถ้ามีความก้าวหน้าจะมารายงานครั้งต่อไป
๒. การแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ ตามระเบียบการพัสดุ ปี ๒๕๓๕ ท่านผู้อำนวยการเป็นผู้ว่าโดยตำแหน่ง เป็นมี หัวหน้างานพัสดุ คือ นายนิอายุบ นิเงาะ เจ้าหน้าที่พัสดุ คือ นางสาวจิรารัตน์ เลิศกุลดิลก ดูแลงานเวชภัณฑ์ยา เจ้าหน้าที่พัสดุ ของวัสดุวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ คือ นางสาวนุรีแย วาแม นายพิสุทธ์ อำนวยพาณิชย์ เป็นเจ้าหน้าที่พัสดุด่วนทันต ทุกคนต้องไปอบรมในวันที่ ๑๙ -๒๑ สิงหาคม ๒๕๕๘ จังหวัดตรัง อีกคน คือ นางสาวรุสนี วาจิ และนางสาวจินตนา ประศรี
๓. เรื่องจัดระบบควบคุมภายใน มีคำสั่งให้ทุกหน่วยงานจัดระเบียบควบคุมภายใน ตามระเบียบของข้าราชการ ซึ่งก่อนปี งบใหม่ ต้องมีการวางแผน ในเรื่องจัดทำแผน ๙ แผน คือการจัดซื้อยา การจัดทำแผนจัดซื้อวัสดุงานสำนักงาน การจัดทำจัดซื้อวัสดุวิทยาศาสตร์ทางการแพทย์ การจัดทำแผนการจัดซื้อวัสดุทันตกรรม การจัดทำแผนการจัดหางบลงทุน เป็นการควบคุมการรักษาบริหารคลังยาและวัสดุทั่วไป การจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิ uc การจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลสิทธิข้าราชการ เบิกจ่ายตรง กรมบัญชีกลาง และการจัดทำแผนงบประมาณรายได้และควบคุมรายจ่าย ทั้งหมดนี้ต้องเสร็จภายในเดือนกันยายน

นายแพทย์มุฮัมหมัดอัสมิ สามะอาลี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกะพ้อ ประธานในที่ประชุมได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบเพิ่มเติม ดังนี้

เรื่องทั้งหมดนี้ เพื่อความโปร่งใส สามารถวางแผนรายรับรายจ่าย

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๑.๖ กลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวและบริการด้านปฐมภูมิ

ไม่มี

๕.๑.๗ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

ไม่มี

๕.๑.๘ กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟูและแพทย์แผนไทย

ไม่มี

๕.๑.๙ กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์

ไม่มี

๕.๒ ทีมสายประสาน

๕.๒.๑ ทีมบริหารความเสี่ยง (RM)

นางสาวจิรารัตน์ เลิศกุลติก หัวหน้าทีมบริหารความเสี่ยง (RM) ได้ชี้แจงที่ประชุมให้ทราบ ดังนี้

รายงานอุบัติการณ์ เป้าหมาย ๖๐ ก่อนมีนาคม เป้าหมาย มากกว่า ๑๐๐ ต่อเดือน แต่เมื่อ HA กลับไป เหลือแค่ ๕๐-๖๐ ผาก

นายแพทย์มุฮัมหมัดอัสมี สามะอาลี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกะพ้อ ประธานในที่ประชุมได้แจ้ง ให้ที่ประชุมทราบเพิ่มเติม ดังนี้

การรายงานอุบัติการณ์ เปรียบเสมือนการสะท้อนตัวเองบเพื่อการแก้ไขที่ถูกต้อง ต้องขอบคุณที่คนที่ เขียนรายงานอุบัติการณ์

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒.๒ ทีมสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพ(QST)

นายอายุบ นิเงาะ หัวหน้าทีมสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพ (QST) ได้ชี้แจงที่ประชุมให้ทราบ ดังนี้

การประชุมทุกครั้ง มีเรื่องตัวชี้ เรื่องการเกิดอุบัติการณ์ รายงานทุกรายงานมีประโยชน์

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒.๓ ทีมนำด้านคลินิก (PCT)

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒.๔ ทีมสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย (ENV)

นางสาวนุรีดา เบ็ญจะวัน ตัวแทนทีมสิ่งแวดล้อมและความปลอดภัย (ENV) ได้ชี้แจงที่ประชุมให้ทราบ ดังนี้

วันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๕๘ ๑๔.๐๐ ผากIM เตรียมข้อมูลเพื่อนำเสนอข้อมูล

มติที่ประชุม รับทราบ

นายอนพัช หะยีสามะแอ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน ได้ตอบคำถามที่ประชุมให้ทราบ ดังนี้

ขอขอบคุณทุกคนที่เข้าร่วมงานซ้อมแผนอัคคีภัย ซึ่งได้มีรางวัลแก่ผู้ตอบคำถามได้ สามารถไปรับรางวัล ที่ฝ่ายเวช รุ่่นที่๑ pretes มีนายริดวาน กะจิ postes คือนางสาวอาดาวิยะห์ แยนา รุ่่นที่๒ pretes นางสาวซูไรดา มาเจ กับสารีพะ สาและ ฝ่ายเวชฯ postes นางสาวซูไรดา มาเจ รุ่่นที่๓ pertes นางอานูรา อารียา poster นางสาวพินา กับนางคอดีเยาะ ทั้ง ๓ รุ่่นมีการพัฒนาพบได้จากการ pretes postes ให้เจ้าหน้าที่ที่ยังไม่ได้ตรวจ สุขภาพ ไปตรวจภายในเดือนนี้ ถ้ายังไม่ไปตรวจจะมีการปรับด้วยเงิน โดยคิดจากค่าเดิม ติดตามได้ในรักกะพ้อ จะแนบรายชื่อพร้อมค่าไฉนในเลือด

ครั้งต่อไป จะมึนโยบายเกี่ยวกับด้านเครื่องตีที่มีน้ำตาลเกิน ๔ % มีส่วนผสมของนม

มติที่ประชุม รับทราบ

นางซาริตา นิเงาะ หัวหน้าทีมบริหารทรัพยากรบุคคล (HR) ได้ชี้แจงที่ประชุมให้ทราบ ดังนี้
งานรณรงค์ลดใช้โฟม ต้องร่วมมือกับงานสิ่งแวดล้อม ให้ลดใช้โฟมใช้ใบตองแทน
มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒.๕ ทีมเครื่องมือ (EQU)
ไม่มี

๕.๒.๖ บริหารการพยาบาล (NSO)
ไม่มี

๕.๒.๗ ทีมบริหารทรัพยากรบุคคล (HR)
นางซาริตา นิเงาะ หัวหน้าทีมบริหารทรัพยากรบุคคล (HR) ได้ชี้แจงที่ประชุมให้ทราบ ดังนี้
กรรมการได้มีความเห็นจะจัด OD ใครอยากแสดงความคิดเห็น รับฟังใน รักกะพ้อ
มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒.๘ ทีมป้องกันและควบคุมการติดเชื้อใน รพ.(IC)
มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒.๙ ทีมเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC)
นางสาวจิรารัตน์ เลิศกุลติก หัวหน้าทีมเภสัชกรรมและการบำบัด (PTC) ได้ชี้แจงที่ประชุมให้
ทราบ ดังนี้

ขอเชิญเข้าร่วมประชุม ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๘ เรื่องยา
มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒.๑๐ ทีมสารสนเทศ (IM)
ไม่มี

๕.๒.๑๑ ทีมสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์
ไม่มี

๕.๒.๑๒ ทีม ๕ ส.
มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒.๑๓ อื่นๆ
นายแพทย์มุฮัมหมัดอัสมิ สามะอาลี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกะพ้อ ประธานในที่ประชุมได้แจ้ง
ให้ที่ประชุมทราบเพิ่มเติม ดังนี้

ประชาสัมพันธ์ วันที่ ๒๗ สิงหาคม ๒๕๕๘ อายุ ๔๐ ปีขึ้นไป ยังไม่เคยตรวจตา มีอาการตาพร่ามัว ที่
กะพ้อ ตรวจเพื่อหาโรค ในรายที่ยังไม่เคยตรวจมาก่อน ส่วนที่เป็นโรคเบาหวาน มีอาการตาพร่า ตามัว หรือไม่มี
ให้มารับบริการ

นายอนุวาท ยามา หัวหน้ากลุ่มงานการจัดการ ได้ชี้แจงที่ประชุม เพิ่มเติม ดังนี้

วันที่ ๑๒ สิงหาคม ๒๕๕๘ เวลาออกของรถ ๘.๔๕ น.ออกจาก OPD ชุติณนิฟอร์ม ชุติฟ้า วันที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๕๘ ปั่นเพื่อแม่ เชิญไปร่วมงาน จะแจ้งภายหลัง และวันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๕๘ โรงพยาบาลรับสมัคร เจ้าหน้าที่งานเวชสถิติ ที่โรงพยาบาลกะพ้อ ๑ ราย

อยากปรับปรุงร้านค้าสวัสดิการอย่างไรบ้าง จะสร้างอาคารเฉพาะ ราคาต้องเป็นกลาง จำนวนสินค้าให้หลายหลากมากขึ้น ใครมีความคิดเห็นอย่างไร มีการติดต่อหนึ่ง สหกรณ์บริหารโดย นางสมปอง มะเซ็ง แต่กำไรได้มาเข้าโรงพยาบาล ถ้าต้องการพัฒนาภายใน ตลอดจนโครงสร้างและถือนั้น อยากให้มติในที่ประชุม

นายแพทย์มุฮัมหมัดอัสมิ สามะอาลี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกะพ้อ ประธานในที่ประชุมได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบเพิ่มเติม ดังนี้

อยากให้ทุกคนมีการตัดสินใจ ทัวถึงทุกคน อาจจะทำกระดาษเพื่อระดมความคิดเห็น ทั้งนี้ต้องมีผู้เชี่ยวชาญด้านนี้

นายนิอายุบ นอเงาะ เกสัชกรชำนาญการพิเศษ ได้ชี้แจงที่ประชุม เพิ่มเติม ดังนี้

อยากให้ตกลงราคา โดยผ่านมติจากสมาชิกที่ถือน้ำลำดับแรกที่มีร้านสวัสดิการ เพื่อความสะดวกของผู้ป่วยและผู้ดูแลญาติ สิ่งที่ยากได้คือสินค้าต้องเพิ่ม เช่นของกินอยากให้อ้อยๆตามลำดับ ค่อยๆพัฒนา

นายอนุวาท ยามา หัวหน้ากลุ่มงานการจัดการ ได้ชี้แจงที่ประชุม เพิ่มเติม ดังนี้

อยากให้ราคาที่เหมาะสม

นายนิอายุบ นอเงาะ เกสัชกรชำนาญการพิเศษ ได้ชี้แจงที่ประชุม เพิ่มเติม ดังนี้

ต้องดูว่าสินค้านั้นคุณภาพหรือไหม ผ่านมาตรฐานที่ผู้บริโภคควรได้รับหรือไหม เน้นโปร่งใส และมีส่วนร่วม อยากให้ดำเนินงานง่าย ๆ ไม่ซับซ้อน

นายแพทย์มุฮัมหมัดอัสมิ สามะอาลี ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกะพ้อ ประธานในที่ประชุมได้แจ้งให้ที่ประชุมทราบเพิ่มเติม ดังนี้

ถามความคิดเห็นจากเจ้าหน้าที่ ใบประชาขัติการปรับปรุงร้านค้าสวัสดิการ เห็นด้วย หรือไม่เห็นด้วย ทางคณะกรรมการมีนโยบายมีรางวัลจากโรงพยาบาลกะพ้อ แก่เจ้าหน้าที่ได้รับรางวัลจากการประเมินมาตรฐานต่างๆ

มติที่ประชุม รับทราบ



(นายยการียา ยูโซะ)
นักวิชาการสาธารณสุข
ผู้จัดบันทึกการประชุม



(นายอนุวาท ยามา)
เลขานุการ คปสอ.กะพ้อ
ผู้ตรวจรายงานการประชุม