

รายงานการประชุม คปสอ.ม.สุโขทัย-ลก

ประจำเดือน มีนาคม ๒๕๖๙

วันศุกร์ ที่ ๑๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๖๙ เวลา ๐๙.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมทัพบกสยาม ชั้น ๔ อาคารเฉลิมพระเกียรติ ๕๑ พรรษา โรงพยาบาลสุโขทัย-ลก

รายชื่อผู้เข้าประชุม

๑. นายวุฒิชัย ดิลกธราดล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุโขทัย-ลก
๒. นายเกษมสันต์ วนวนการ	หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ
๓. นายฟารุค พิริยศาสน์	หัวหน้ากลุ่มงานอาชีพเวชกรรมฯ
๔. นางสุลักษณ์ หวังผลพัฒนศิริ	หัวหน้างานอาชีพเวชกรรม
๕. นางจิราวรรณ ศุภกะนุเคราะห์	หัวหน้างานสุขศึกษา
๖. นางชูชานา พงศ์เลขา	หัวหน้าศูนย์แพทย์ใกล้ใจ ๑
๗. นางเคียงเพ็ญ ฐานะภักดี	หัวหน้าศูนย์แพทย์ใกล้ใจ ๒
๘. นายเอกนันท์ มะหะหมัด	หัวหน้าควบคุมโรคและระบาดวิทยา
๙. นางเพ็ญนภา มะหะหมัด	หัวหน้ากลุ่มงานการพยาบาลชุมชน
๑๐. นางสาวอาชูรา เบ็ญจพามาศ	รักษาการหัวหน้างานระบบบริการปฐมภูมิฯ
๑๑. นายทรงฤทธิ์ จันทร์แดง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๒. นางสาวเดือนา มนะนอ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๓. นายฮัมดี ตือเร๊ะ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๔. นายสันต์ พรหมสร	ผอ.รพ.สต.มูโนะ
๑๕. นายสุสนัน เจ๊ะอารง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๖. นางสาวรอฮายู ยูโซ๊ะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๑๗. นางสาวนุรฮูดา อาซัน	นักสาธารณสุขชำนาญการ
๑๘. นางสาวนุรอซีกิน ปือราเฮง	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๑๙. นางสาวลลิตรา ยอดเงิน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๒๐. นางสาวนุรซารีน หะยียูโซ๊ะ	นักวิเคราะห์ข้อมูล
๒๑. นางสาวนุรไลลา ดาโอ๊ะ	นักวิชาการทันตสาธารณสุข
๒๒. นางสาวพัชรภรณ์ แก้วมรกต	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน
๒๓. นางวนิชยา มานี	เจ้าพนักงานธุรการ
๒๔. นายรุสลาม ซาลี	นักสาธารณสุขชำนาญการ
๒๕. นายอริสมัน กริยา	นักสาธารณสุขชำนาญการ
๒๖. นางสาวรอเกียะ มะดาโอ๊ะ	นักวิชาการสาธารณสุข
๒๗. นางสาวอาตีลาห์ เจ๊ะอาแว	นักวิชาการสาธารณสุข
๒๘. นางสาวไชนะ กาชอ	นักสาธารณสุข
๒๙. นางมานิสา บินเจ๊ะอูเซ็ง	นักวิชาการโสตทัศนศึกษา
๓๐. นางสาวสริน ต้นเหมนอายุ	เจ้าพนักงานธุรการ

/รายชื่อผู้ไม่เข้าประชุม...

รายชื่อผู้ไม่เข้าประชุม

๑. นางสาวนุรฟาติน หะยียูโซะ	ติตราชการ
๒. นางสาวสมศิริ วนัสบตีวงศ์	ติตราชการ
๓. นายสมชาย กิตติโชควัฒนา	ติตราชการ
๔. นางอัญญาณี โกสิยาภรณ์	ติตราชการ
๕. นางสาวอรทัย ดอนโครตจันทร์	ติตราชการ
๖. นางอุมาพร จินดาเพชร	ติตราชการ
๗. นางสาวพาสนา เนินทราย	ติตราชการ
๘. นางสาวอรุณวาตี สิทธิเส็ม	ติตราชการ
๙. นายมูหามัดอายุ ชำแข็ง	ติตราชการ
๑๐. นางสาวธิดา ทวีรัตน์	ติตราชการ
๑๑. นางสาวพิมลดา เพชรรัตน์	ติตราชการ
๑๒. นางประนมพร จุลลา	ติตราชการ
๑๓. นางณิชนันท์ สาแล๊ะ	ติตราชการ
๑๔. นางนิตา ดือราแม	ติตราชการ
๑๕. นางอารีชะ เบญจมาศา	ติตราชการ

เริ่มประชุม เวลา ๐๙.๓๐ น. โดย นายแพทย์วุฒิชัย ดิลกธราดล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุโขทัย-ลก เป็นประธานดำเนินการตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

วาระก่อนการประชุม

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑. ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

- ไม่มี

๒. เรื่องจากการประชุม กวป. โดย นายแพทย์วุฒิชัย ดิลกธราดล ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุโขทัย-ลก

๒.๑ การประชุม คปสอ.ม.สุโขทัย-ลก ประจำปี ๒๕๖๙ ที่ผ่านมา ดำเนินการทันเวลา และส่งรายงานได้ตามกำหนด

๒.๒ ข้อเสนอจากการประชุม กวป.

ชื่นชมระบบปฐมภูมิ ทำได้ดี อยากให้มีการทำงานแบบบูรณาการร่วมกัน ตั้งแต่ ต้นน้ำ กลางน้ำ ปลายน้ำ จะทำให้ผลลัพธ์ดีขึ้น สร้างจุดแข็ง แพทย์พี่เลี้ยงในพื้นที่ต่างๆ ให้ใช้ความเป็น Family ในทุกมิติทำต่อไป และคิดพัฒนาต่อไป

ผลการดำเนินการ

แนวทางการดำเนินงาน ระบบสุขภาพปฐมภูมิแบบบูรณาการ (Integrated Primary Care) ตั้งแต่ ต้นน้ำ กลางน้ำ และปลายน้ำ คือ การจัดการสุขภาพแบบต่อเนื่องทั้งระบบ ไม่แยกส่วนบริการ และเชื่อมโยงทุกภาคส่วนในพื้นที่ซึ่งจะช่วยให้ผลลัพธ์สุขภาพดีขึ้น ลดความซ้ำซ้อน และสร้างจุดแข็งเชิงระบบให้กับพื้นที่ มีดังนี้

๑. ต้นน้ำ ลดการเกิดโรค ป้องกันความเสี่ยงก่อนเจ็บป่วย โดยมีกิจกรรมสำคัญคือ การคัดกรองกลุ่มเสี่ยง (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ซึมเศร้า ผู้สูงอายุ) ควรเสร็จในไตรมาสที่ ๑ และให้ อสม.ติดตามกลุ่มเปราะบาง

รายครัวเรือน และใช้ข้อมูล HDC ในการวิเคราะห์ปัญหาของพื้นที่ เพื่อให้เกิดจุดแข็งกับพื้นที่ ชุมชนมี Health Literacy สูงขึ้น สามารถลดการเกิดโรคในระยะยาว และมีฐานข้อมูลสุขภาพระดับครัวเรือน

๒. กลางน้ำ ดูแลผู้ป่วยอย่างมีคุณภาพ ลดภาวะแทรกซ้อน กิจกรรมสำคัญ คลินิก NCD คุณภาพ ระบบแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว Case manager ติดตามผู้ป่วยเรื้อรัง Home visit แบบสหสาขา Telemedicine เชื่อม รพ.สต. และ รพ.อำเภอ จุดแข็งที่เกิดกับพื้นที่ ผู้ป่วยควบคุมโรคได้ดีขึ้น ลดการ Admit ชั่ว เกิดทีมสหวิชาชีพ เข้มแข็ง

๓. ปลายน้ำ พื้นฟู ลดความพิการ เพิ่มคุณภาพชีวิต กิจกรรมสำคัญ ระบบ Long Term Care (LTC) พื้นฟูสมรรถภาพในชุมชน Palliative care แบบเยี่ยมบ้าน บูรณาการกับ อปท./กองทุนสุขภาพตำบล จุดแข็งที่เกิดกับพื้นที่ ครอบครัวดูแลผู้ป่วยได้ ลดค่าใช้จ่ายระยะยาว เกิดเครือข่ายดูแลระยะยาวยั่งยืน พร้อมสรุปผลการดำเนินงานเพื่อวางแผนในการดำเนินงานในปีงบประมาณหน้าต่อไป

โดยใช้กลไกบูรณาการที่ทำให้ทั้งระบบเชื่อมกัน โดยใช้ข้อมูลเดียวกัน ทั้งระบบ (One Data System) และทำ Dashboard ระดับอำเภอมีทีมเดียวกันดูแลต่อเนื่อง แพทย์ พยาบาล สสอ. อสม.และ อปท. ให้แพทย์ เป็นพี่เลี้ยงในพื้นที่ใช้ความเป็น Family ในการดำเนินงานทุกมิติ โดยขับเคลื่อนกระบวนการทำงานผ่าน พชอ. กำหนดประเด็นสุขภาพร่วมกัน โรคเรื้อรังควบคุมดีขึ้นอย่างยั่งยืน โรงพยาบาลลดความแออัด ชุมชนพึ่งพาตนเองได้ ภาคิทุกภาคส่วนทำงานเป้าหมายเดียวกัน และเกิดต้นแบบ ๑ อำเภอสุขภาพดีในจังหวัดนราธิวาสต่อไป

๒.๓ ความครอบคลุมการได้รับวัคซีน MMR๒ ในเด็กอายุครบ ๒ ปี

มีความครอบคลุมร้อยละ ๕๗ ซึ่งยังต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ร้อยละ ๘๕ (เป้าหมายเดือน มีนาคม ๒๕๖๙ ร้อยละ ๘๐ และเป้าหมายเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๙ ร้อยละ ๘๕) ให้ สสอ.วางแผนการดำเนินงาน เพื่อลงพื้นที่ฉีดวัคซีนให้ได้ตามเป้าหมาย

๒.๔ ผลการดำเนินงานคัดกรองและรักษาไวรัสตับอักเสบบี และ ซี

ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ ตั้งเป้าหมายคัดกรอง ๔,๐๑๐ คน ผลการคัดกรองไตรมาส ๑ และ ๒ คัดกรองไวรัสตับอักเสบบี และซี ได้ร้อยละ ๕๘.๓ ผลการดำเนินงานถือว่าเกินเป้าหมายในระยะต้น

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม ประจำเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๙ วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๙

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องติดตาม/สืบเนื่อง (ติดตามปัญหาสาธารณสุขในพื้นที่)

โดยคุณเอกนันท์ มะหะหมัด หัวหน้าควบคุมโรคและระบาดวิทยา ดังนี้

๓.๑ ติดตามสถานการณ์ผู้ป่วยท้องเสีย ท่อผู้ป่วยมินิธัญญารักษ์ รพ.สุโหงโกลก

ปัจจุบันไม่พบการระบาดเพิ่มเติม มีการดำเนินมาตรการการควบคุมโรค เช่น ปรับปรุงสุขาภิบาล แยก อุปกรณ์ใช้งาน และเพิ่มการระบายอากาศ (เปิดประตู/หน้าต่าง และจำกัดเวลาใช้เครื่องปรับอากาศ)

๓.๒ ผลการดำเนินงานโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ อำเภอสุโหงโกลก

- การคัดกรองโรคเบาหวานและความดันโลหิตสูงในประชากรอายุ ๓๕ ปีขึ้นไป (เป้าหมาย ร้อยละ ๙๐) ภาพรวมอยู่ที่ ร้อยละ ๗๒.๗๙ ของโรคเบาหวาน และ ร้อยละ ๗๒.๘๐ ของโรคความดันโลหิต

- การติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวาน ผลการติดตามภาพรวมอยู่ที่ ร้อยละ ๕๕.๖๗ (เป้าหมาย ร้อยละ ๗๐) บางพื้นที่ยังไม่สามารถติดตามกลุ่มเป้าหมายได้ครบ ต้องเร่งดำเนินการติดตามต่อเนื่อง

- การติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคความดันโลหิตสูง ผลการติดตามภาพรวมอยู่ที่ ร้อยละ ๙๔.๗๕ (เป้าหมายร้อยละ ๘๕)

/ผู้ป่วยโรคเบาหวาน...

- ผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี ภาพรวมอยู่ที่ ร้อยละ ๒๒.๘๘ (เป้าหมาย ร้อยละ ๔๐) มีแนวโน้มใกล้เคียงกับปีที่ผ่านมา
- ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันโลหิตได้ดี ภาพรวมอยู่ที่ ร้อยละ ๔๖.๓๑ (เป้าหมาย ร้อยละ ๖๐)
- ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา ผลการดำเนินงานภาพรวมอยู่ที่ ร้อยละ ๒๔.๙๓ (เป้าหมาย ร้อยละ ๖๐)
- ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางไต ผลการดำเนินงานภาพรวมอยู่ที่ ร้อยละ ๑๗.๑๙ (เป้าหมาย ร้อยละ ๖๐)
- ผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า ผลการดำเนินงานภาพรวมอยู่ที่ ร้อยละ ๒๓.๗๔ (เป้าหมาย ร้อยละ ๖๐)

ประธาน : การตรวจภาวะแทรกซ้อนยังต่ำกว่าเป้าหมายทุกตัวชี้วัด อยากให้มีการปรับวิธีการดำเนินงาน เพื่อให้ผู้ป่วยได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนเพิ่มมากขึ้น

นายแพทย์ฟารุก พิริยศาสตร์ : สรุปประเด็นปัญหาและข้อเสนอแนะทางการดำเนินงาน ดังนี้

ประเด็นปัญหาสำคัญ

- มีข้อมูลผู้ป่วยนอกระบบจำนวนมาก (เช่น ไปรับบริการที่อื่น/ต่างประเทศ)
- ข้อมูลในระบบ HDC ถูกบันทึกเป็นผู้ป่วยทันทีเมื่อได้รับการวินิจฉัย ทำให้ตัวหารสูง
- การคีย์ข้อมูลไม่ครบ มีการตรวจจริง แต่ไม่ถูกบันทึกในระบบ ทำให้ตัวชี้วัดต่ำกว่าความเป็นจริง

ข้อเสนอแนะทางการดำเนินงาน

- แยกข้อมูล “ประชากรในระบบจริง” ทำฐานข้อมูลใหม่ ที่ไม่รวมกับข้อมูล HDC โดยให้หน่วยบริการทำฐานข้อมูล ดังนี้

$$๑. \text{จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่มารับบริการจริง} = \frac{A}{B}$$

โดย A = จำนวนผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา

B = จำนวนผู้ป่วยที่มารับยา

$$๒. \text{จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา ไต เท้า จริง} = \frac{C}{B}$$

โดย C = จำนวนผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา ไต เท้า

B = จำนวนผู้ป่วยที่มารับยา

- ตรวจสอบความครบถ้วนของข้อมูลรายบุคคล
- เร่งติดตามกลุ่มตกหล่น/กลุ่มไม่มาตรวจ โดยใช้ อสม. ลงพื้นที่ตรวจสอบสถานะจริง
- วิเคราะห์สาเหตุรายบุคคล ผู้ป่วยไม่มาตรวจ เพราะอะไร (ย้ายพื้นที่/ไปรักษาที่อื่น/ไม่เข้าถึงบริการ)

๓.๓ ผลการดำเนินงานคัดกรองมะเร็งปากมดลูก HPV DNA Test ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ อำเภอสุโขทัย

เป้าหมายและผลการดำเนินงาน : ปัจจุบันความครอบคลุมของการคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในช่วงปี ๒๕๖๘ - ๒๕๖๙ อยู่ที่ ร้อยละ ๓๓.๓๘ ซึ่งยังไม่ถึงเป้าหมายที่จังหวัดตั้งไว้คือ ร้อยละ ๓๕ ต้องดำเนินการเพิ่มอีก ๑๓๗ คน จึงจะบรรลุเป้าหมาย (กลุ่มเป้าหมาย : ๘,๔๐๖ คน)

๓.๔ ผลการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรงด้วยวิธี FIT Test ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ อำเภอสุโขทัย

เป้าหมายและผลการดำเนินงาน : ผลการดำเนินงานอยู่ที่ ร้อยละ ๑๕.๘๑ (เป้าหมาย ร้อยละ ๕๐) ข้อมูล ณ ไตรมาสที่ ๒

๓.๕ ผลการดำเนินงานด้านวัคซีน MMR๑ และ MMR๒ ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ อำเภอสุโขทัย

ผลการดำเนินงานวัคซีนในภาพรวม ดังนี้

- วัคซีน MMR๑ มีความครอบคลุมร้อยละ ๘๗.๗๓ ซึ่งยังต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ร้อยละ ๙๕ จำเป็นต้องติดตามกลุ่มเป้าหมายเพิ่มเติมประมาณ ๔๒ คน เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย โดยแบ่งตามพื้นที่ ดังนี้

รพ.สต.ป่าเสม็ด จำนวน ๔ คน, รพ.สต.มูโนะ จำนวน ๙ คน, รพ.สต.ปุโยะ จำนวน ๑๙ คน, รพ.สต.บ้านกวาลอซีรา จำนวน ๖ คน และศูนย์แพทย์ใกล้ใจ ๒ จำนวน ๔ คน

- วัคซีน MMR๒ มีความครอบคลุมร้อยละ ๔๘.๘๘ ซึ่งยังต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ร้อยละ ๙๕ จำเป็นต้องเร่งรัดการดำเนินงาน

๓.๖ การให้บริการวัคซีนไขหวัดใหญ่ตามฤดูกาล ปีงบประมาณ ๒๕๖๙ อำเภอสุโขทัย-ลก

- วันที่ให้บริการ เริ่ม ๑ พฤษภาคม – ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๙
- กลุ่มเป้าหมายหลักยังคงเดิม (ประชาชน ๗ กลุ่มเสียง) มีการขยายกลุ่มเป้าหมายในเด็ก จากเดิม อายุ ๖ เดือน – ๒ ปี ปรับเป็น อายุ ๖ เดือน – ต่ำกว่า ๕ ปี
- คาดว่าวัคซีนจะเริ่มได้รับในช่วง เดือนเมษายน
- จะมีการกระจายวัคซีนตามโควต้าไปยังหน่วยบริการในพื้นที่

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องของหน่วยงาน

๑. กองสาธารณสุขเทศบาลเมืองสุโขทัย-ลก

- ไม่มี -

๒. ด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ

- ไม่มี -

๓. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสุโขทัย-ลก

- ไม่มี -

๔. โรงพยาบาลสุโขทัย-ลก

โดยคุณอาชรา เบ็ญจพามาศ รักษาการหัวหน้างานระบบบริการปฐมภูมิฯ

แผนการตรวจประเมินคุณภาพมาตรฐานบริการสุขภาพปฐมภูมิ อ.สุโขทัย-ลก จังหวัดได้กำหนดให้มีการประเมินมาตรฐานคุณภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิและเครือข่าย โดยมีกำหนดการ ดังนี้

- วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๙ : เตรียมความพร้อมสถานที่และทีมคณะกรรมการระดับอำเภอ
- วันที่ ๙ เมษายน ๒๕๖๙ : คณะกรรมการระดับอำเภอลงพื้นที่เพื่อดำเนินการตรวจประเมินเบื้องต้น
- วันที่ ๒๑-๒๗ เมษายน ๒๕๖๙ : การประเมินระดับโซน (โซน ๓ ครอบคลุม ๔ อำเภอ ได้แก่ โคกโพธิ์ตากใบ แวง สุคีริน)

- เดือนพฤษภาคม ๒๕๖๙ : การประเมินโดยคณะกรรมการระดับจังหวัด (คป.คม.) ลงประเมินซ้ำ โดยคัดเลือก ๒ แห่งจาก ๔ อำเภอ

ทั้งนี้ ในอำเภอสุโขทัย-ลก ยังมีหน่วยบริการที่ไม่ผ่านเกณฑ์การประเมิน ๒ แห่ง ได้แก่ ศูนย์แพทย์ใกล้ใจ ๑ และรพ.สต.ป่าเสม็ด ผลการประเมินเบื้องต้น ขณะนี้ยังอยู่ระหว่างการสรุปผล เนื่องจากบางประเด็นยังประเมินไม่ครบถ้วน ได้แก่

๑. ระบบคลังยาและข้อมูลสต็อกยาในระบบไม่ตรงกับของจริง
มีรายงานระหว่างจุดบริการ (ห้องพยาบาล/จุดจ่ายยา) และระบบ HOS-PCU ไม่สอดคล้องกัน จำเป็นต้องปรับปรุงระบบโปรแกรม และตรวจสอบข้อมูลร่วมกับฝ่าย IT
๒. การสอบเทียบ (Calibration) เครื่องมือแพทย์
 - โรงพยาบาลมีแผนดำเนินการปีงบประมาณ ๒๕๖๙ แต่ยังไม่ดำเนินการ
 - เครื่องมือบางรายการของศูนย์แพทย์ใกล้ใจ ยังไม่ได้รับการสอบเทียบ (ทำได้เฉพาะบางประเภท เช่น เครื่องวัดความดัน/เครื่องมือเฉพาะทาง) แต่ยังมีเครื่องมือที่ไม่ได้รับการสอบเทียบซึ่งเป็นอุปกรณ์สำคัญ เช่น

เครื่องวัดอุณหภูมิในตู้เย็นเก็บยา ควรได้รับการสอบเทียบเป็นประจำทุกปี ทั้งนี้ได้ประสานกับศูนย์เครื่องมือแพทย์แล้ว

- รพ.สต.หลายแห่งไม่ได้สอบเทียบต่อเนื่องตั้งแต่ปีที่ผ่านมา โดยองค์การบริหารส่วนจังหวัด (อบจ.) แนะนำให้หน่วยบริการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างเอง

ประธาน : แนวทางการสอบเทียบเครื่องมือแพทย์ของ รพ.สต. สามารถใช้อัตราค่าบริการ/ราคากลางของโรงพยาบาลเป็นแนวทางในการจัดซื้อจัดจ้างเองกับบริษัทเดียวกันของโรงพยาบาล เพื่อให้ได้ราคาตกลงจากเดิม

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา/เรื่องอื่นๆ

๕.๑ นโยบายจากกระทรวงสาธารณสุข โดยนายแพทย์วุฒิชัย ดิลกธราดล

กระทรวงสาธารณสุขมีนโยบายสำคัญในการเพิ่มการเข้าถึงบริการของผู้ป่วยในหน่วยบริการภาครัฐ โดยมีเป้าหมายลดต้นทุนและเพิ่มประสิทธิภาพระบบบริการ สอดคล้องกับสถานการณ์ด้านพลังงานและโลจิสติกส์ที่เพิ่มสูงขึ้นจากปัจจัยภายนอก (เช่น สถานการณ์ความไม่สงบในต่างประเทศ) โดยใช้มาตรการ ดังนี้

มาตรการการดำเนินงาน TELEMEDICINE

- ปรับรูปแบบบริการผู้ป่วยนอกนัดหมายเข้า Telemedicine และ Telepharmacy
- ขยายบริการ จุดรับบริการ Telemedicine และจุดรับยาเครือข่าย และโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเพื่อลดต้นทุนในโลจิสติกส์

- สนับสนุนให้มีการใช้ Telemedicine ระดับ รพ.สต. \geq ร้อยละ ๘๐ ของจำนวน รพ.สต.

- เพิ่มการใช้ Telemedicine ในระดับโรงพยาบาล \geq ร้อยละ ๓๐ ของผู้ป่วยโรคเรื้อรัง (NCDs) / ไม่เรื้อรัง

- ปรับการจ่ายยาผู้ป่วยนอกกลุ่มโรคเรื้อรัง (NCDs) ให้ได้รับยาไม่เกินครั้งละ ๑-๒ เดือน

- ลดการผ่าตัดทั่วไปลง ร้อยละ ๒๐-๓๐

- ใช้ระบบส่งยาทางไปรษณีย์ สำหรับผู้ป่วยอาการคงที่ ร้อยละ ๑๐๐

ผลการดำเนินงาน Telemedicine (ข้อมูล ณ ๑ ต.ค. ๒๕๖๘ - ๓๐ มี.ค. ๒๕๖๙)

- โรงพยาบาลสุโขทัย-ลก มีการใช้ Telemedicine อยู่ในกลุ่ม ๕๐๑-๑,๐๐๐ ครั้ง

- แนวโน้มเดือนเมษายนเพิ่มขึ้นจนคาดว่าเข้าสู่กลุ่ม มากกว่า ๑,๐๐๐ ครั้ง

- การให้บริการร่วมกับ รพ.สต. เป็นกลไกหลักในการเพิ่มผลงาน

- แนวทางพัฒนาต่อเนื่อง คือ เพิ่มสัดส่วน Telemedicine โดยเฉพาะในกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรัง

- ปรับระบบให้ผู้ป่วยอาการคงที่ รับบริการติดตามจาก Telemedicine และรับยาที่ รพ.สต. ใกล้บ้าน

ประเด็นปัญหาและข้อเสนอแนะการให้บริการ Telemedicine

รพ.สต. : การให้บริการ Telemedicine ใช้เวลามากกว่าการตรวจปกติเล็กน้อย ผู้ป่วยบางส่วนยังต้องการพบแพทย์โดยตรง ควรประชาสัมพันธ์และสร้างความเข้าใจเพิ่มเติม

นายแพทย์เกษมสันต์ วนวนากร : เรื่องสิทธิความเป็นส่วนตัวของข้อมูลส่วนบุคคล การส่งข้อมูลผ่านแอปพลิเคชัน (เช่น LINE) มีความเสี่ยง เมื่อผู้รับข้อมูลรับทราบแล้ว ให้ลบข้อมูลทันที หลีกเลี่ยงการเก็บข้อมูลส่วนบุคคลโดยไม่จำเป็น และให้มีการบันทึกข้อมูลการใช้บริการ Telemedicine ในระบบให้ตรงกับประเภทของแต่ละด้าน

๕.๒ ติดตามการดำเนินงานวัคซีน MMR๑ อำเภอสุโขทัย-ลก โดยนายแพทย์ฟารุค พิริยศาสตร์

ปัจจุบันวัคซีน MMR๑ มีความครอบคลุมร้อยละ ๘๗.๗๓ อยู่ในลำดับที่ ๒ ของจังหวัด โดยตั้งเป้าหมายเพิ่มเป็นร้อยละ ๙๕ จำเป็นต้องติดตามกลุ่มเป้าหมายเพิ่มเติมประมาณ ๔๒ คน เพื่อให้บรรลุเป้าหมาย โดยแบ่งตามพื้นที่ ดังนี้ รพ.สต.ป่าเสม็ด จำนวน ๔ คน, รพ.สต.มูโนะ จำนวน ๙ คน, รพ.สต.ปุโยะ จำนวน ๑๙ คน, รพ.สต.บ้านกวาลอซีรา จำนวน ๖ คน และศูนย์แพทย์ใกล้ใจ ๒ จำนวน ๔ คน

/แนวทางการ...

แนวทางการดำเนินงาน

- ให้นำหน่วยบริการแต่ละพื้นที่ ส่งรายชื่อและที่อยู่ของกลุ่มเป้าหมายที่ยังไม่ได้รับวัคซีน ภายในวันที่ ๑๗ เมษายน ๒๕๖๙ ให้กับทาง สสอ. เพื่อวางแผนในการลงพื้นที่ฉีดวัคซีน โดยติดตามเป็นรายกรณีต่อไป

- ปรับรูปแบบจากการใช้ “ทีมสาธารณสุข” เพียงอย่างเดียว เป็นการให้ เครือข่ายในพื้นที่ (ประชาชน/ ผู้นำชุมชน) ร่วมดำเนินการ

- มีแผนจัดประชุมร่วมกับทีมที่เกี่ยวข้อง เช่น พชอ. แบ่งกลุ่มดำเนินงานย่อยประมาณ ๕ กลุ่ม เพื่อวางแผนเข้าถึงแต่ละพื้นที่

๕.๓ การนัดประชุม คปสอ.ม.สุโขทัย-ลก ประจำเดือนเมษายน ๒๕๖๙

- ประชุม คปสอ.ม.สุโขทัย-ลก ประจำเดือนเมษายน ๒๕๖๙ วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๙ เวลา ๑๐.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมทัพบกสยาม โรงพยาบาลสุโขทัย-ลก

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดประชุม เวลา ๑๒.๓๐ น.

นุรอาชีกีน

(นางสาวนุรอาชีกีน ปือราเฮง)
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

ดิษฐราดล

(นายแพทย์วุฒิชัย ดิษฐราดล)
ผู้ตรวจสอบ รายงานการประชุม