

รายงานการประชุม

คณะกรรมการประสานงานสาธารณสุข และบริหารเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอปางมะผ้า

ครั้งที่ 5/2559 วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2559 เวลา 9.30 น.

ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปางมะผ้า จังหวัดแม่ฮ่องสอน

ผู้เข้าประชุม

1. นายสุพัฒน์ ใจงาม	นายแพทย์ชำนาญการ	ประธาน
2. นายอรรถสิทธิ์ แสงจันทร์	สาธารณสุขอำเภอปางมะผ้า	รองประธานกรรมการ
3. นางวัชรวิมล แสงจันทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
4. นายนิวัติ ยิ่งยศตระกูล	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
5. นายภิรมย์ จอคำอาจ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
6. นายสมชาย หัตถา	นักรังสีการแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
7. นายวิรัช จิตเมตตาธรรม	เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน	กรรมการ
8. นายเกียรติศักดิ์ รักเรียน	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	กรรมการ
9. นางพยอม มงคล	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ	กรรมการ
10. นางสาวหทัยกาญจน์ คำแดง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
11. นายชำนาญ แซ่หัน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
12. นางสาวสุพิช วิฉายสกุลวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	กรรมการ
13. นายพิชัย วนาพานิชย์	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	กรรมการ
14. นางสาวเพ็ญภา พรหมรังษี	นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ	กรรมการ
15. นางกรรณิกา หงษ์ใจ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	กรรมการ
16. นางณัฐฐิญา อุบาลี	นักโภชนาการ	กรรมการ
17. นางสาวมาลินี สุนันตะกุล	นักวิชาการสาธารณสุข	กรรมการ
18. นางประนอมพร ปวงประสาท	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	กรรมการ
19. นายกิตติศักดิ์ ย่างสวัสดิ์วงศ์	นักวิชาการสาธารณสุข	กรรมการ
20. นางสาวไพลินรัก กมลสาร	นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ	กรรมการ
21. นายทองปักษ์ นิลพันธุ์	ทันตแพทย์ชำนาญการ	กรรมการ
22. นางสาวจิราวัฒน์ วรรณวิจิตร	นักวิชาการสาธารณสุข	กรรมการและผู้ช่วยเลขานุการ

ผู้เข้าร่วมการประชุม

1. นายพันสิน อุบาลี	นักวิชาการคอมพิวเตอร์
2. นายสรศักดิ์ ยาเขต	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน

ผู้ไม่เข้าร่วมประชุม

	สาเหตุ
1. นายภาสกร โอ่งวัลย์	ติดราชการ
2. นางสาวณัททัย ลียะ	ติดราชการ

เริ่มประชุมเวลา 9.30 น

ก่อนวาระการประชุม

1. กิจกรรมการเตรียมความพร้อมก่อนประชุม โดยการสวดมนต์ และทำสมาธิ เป็นเวลา 10 นาที (check in)
2. โรงพยาบาลปางมะผ้านำเสนอเรื่องเล่าการออกเยี่ยมผู้ป่วยโดยทีมหมอครอบครัว 4*4 (ตามเอกสารดัดแบบที่ 1)
3. รพ.สต. ถ้ำลอดนำเสนอเรื่องเล่าการทำงาน (ตามเอกสารดัดแบบที่ 2)
4. รพ.สต. กี้ดสามสิบนำเสนอเรื่องเล่าการปฏิบัติงาน (ตามเอกสารดัดแบบที่ 3)

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ

1. เรื่องแจ้งจากการตรวจนิเทศราชการจากคณะผู้ตรวจราชการเขตที่ 1
 - 1.1. สรุปรายการตรวจนิเทศราชการ คณะที่ 1 การพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัยและระบบควบคุมโรค
 - 1.1.1. ระบบควบคุมโรคระบบควบคุมโรคภาพรวมใช้เลือดออก และวัณโรคเป้าหมายการลดโรคค้นหาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ เพิ่มขึ้นร้อยละ 10 อัตราความสำเร็จการรักษาวัณโรครายใหม่ทุกประเภท (NewM+/New M-/Relapse/EP) ร้อยละ 85 ผลการดำเนินงาน : รอบ 3 เดือน (1 ตค.-31ตค.58)บูรณาการทำงานร่วมกับงาน เอชไอวี และโรคไม่ติดต่อเรื้อรังได้ถ่ายทอดแนวทางการดำเนินงานให้โรงพยาบาลทุกแห่งดำเนินการคัดกรองกลุ่มเสี่ยง เรือนจำ ผู้สัมผัสโรค ผู้ติดเชื้อ HIV กลุ่มโรคเบาหวาน ความดัน และแรงงานต่างด้าว และถ่ายทอดนโยบายให้แก่ภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง และผู้บริหารของหน่วยงานสาธารณสุขและเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานทุกอำเภอกำลังเริ่มดำเนินการค้นหาเชิงรุก การค้นหากลุ่มเสี่ยงผู้สัมผัสร่วมบ้านได้ 23 ราย
 - 1.1.1.1. ใช้เลือดออกเป้าประสงค์ร้อยละ 50 ของอำเภอสามารถควบคุมโรคติดต่อสำคัญของพื้นที่ได้(โรคไข้เลือดออก)ข้อเสนอแนะสสจ.นัดหมายเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ที่มีการระบาดต่อเนื่องเพื่อรับทราบสถานการณ์ และร่วมหารือถึงแนวทางการควบคุมโรค ภายในเดือนกุมภาพันธ์ นี้ (สสจ สสอ รพ สคร และเครือข่ายศึกษา อปท มหาตไทย)สคร. สนับสนุนการพัฒนากระบวนการเฝ้าระวัง การใช้ประโยชน์ข้อมูลและการพัฒนามาตรการการควบคุมโรคที่สอดคล้องกับพื้นที่ (ศ.วิชาการ)
 - 1.1.1.2. สสจ. อปท. รพ. ศึกษาและสนับสนุนการนำ พรบ โรคติดต่อ 2558 ไปใช้ในการออกเทศบัญญัติ เพื่อการป้องกันควบคุมโรคคปสอ. เชื่อมโยงงานป้องกันควบคุมโรคDHF กับDHS/DC, ตำบล และหมู่บ้านจัดการสุขภาพถอดบทเรียนแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ระหว่างหมู่บ้าน เชื่อมโยงเรียนรู้เกิดการจัดการสุขภาพและสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการป้องกันควบคุมโรคอย่างยิ่งย่น
 - 1.1.1.2. กลุ่มสตรีและเด็กปฐมวัยเป้าหมาย ลดการตายของมารดาไทย < 15 :100,000การเกิดมีชีพเด็ก 0-5 ปี แข็งแรง สมองดี พร้อมเรียนรู้ สถานการณ์สำคัญด้านแม่และเด็ก จังหวัดแม่ฮ่องสอน access ผ่าครรภ์ก่อนอายุครรภ์ 12 สัปดาห์ (Early ANC) quality ทารกตาย (perinatal death)ภาวะขาดออกซิเจน ในทารกแรกเกิด (Birth asphyxia) ทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า 2,500 กรัม (LBW)การดูแลพัฒนาการเด็ก กลุ่มเสี่ยง(LBW BA)ระบบเฝ้าระวังพัฒนาการเด็กแรกเกิดถึง 5 ปีที่มีประสิทธิภาพ ปัญหา ด้านผู้ให้บริการ*วิธีการตรวจพัฒนาการ ไม่ถูกต้อง ทักษะในการประเมินพัฒนาการเด็กยังไม่แม่นยำ Competency 70 – 95 %ด้านเครื่องมือคัดกรอง /คู่มือขาดแคลนคู่มือ DSPMการแก้ไขปัญหา จัดอบรม DSPM DAIM นิเทศติดตาม เพื่อเสริมพลังสนับสนุนเครื่องมือ และคู่มือ ทุก รพ. (งบ PPA)
 - 1.1.1.3. กลุ่มเด็กวัยเรียน ประเด็นการตรวจราชการ ภาวะโภชนาการในเด็กนักเรียน : เด็กอ้วนการแก้ปัญหาการเสียชีวิตของเด็ก(อายุต่ำกว่า 15 ปี) จมน้ำตาย เป้าหมายภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนในเด็กวัยเรียนน้อยกว่าร้อยละ 10 การดำเนินงานในปี 2559มีแผนงานลดปัญหาเด็กเริ่มอ้วนและอ้วน ในทุกระดับทั้งระดับจังหวัด/อำเภอ ระดับจังหวัด จัดทำโครงการพัฒนาส่งเสริมสุขภาพเด็กวัยเรียนสู่การพัฒนาโรงเรียนส่งเสริมสุขภาพจังหวัดแม่ฮ่องสอนระดับอำเภอ ดำเนินการโดย PM อำเภอจัดทำ โครงการพัฒนาส่งเสริมสุขภาพเด็กนักเรียนภายใต้โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ แผนการเรียนรู้เรื่องการจัดการน้ำหนักด้านโภชนาการและการเคลื่อนไหวร่างกาย เช่น Food for fun (โภชนาการ) และ Fun for fit อยู่ระหว่างดำเนินการถ่ายทอดสู่ระดับพื้นที่ โดยจะดำเนินการประมาณเดือนมีนาคมผ่าน ๓ โซน

- 1.1.3.1. ปัญหาที่พบ ปัญหาภาวะอ้วนของเด็กนักเรียนในระดับจังหวัดผ่านเกณฑ์ ในระดับอำเภอสูงเกินเกณฑ์ 2 อำเภอ (อ.เมือง และ อ.ปาย)
- 1.1.3.2. ข้อมูลในระบบ 43 แฟ้ม ครอบคลุม ร้อยละ 36.10
- 1.1.3.3. ยังไม่มีการสุ่มประเมินมาตรฐานเครื่องมือเครื่องชั่งน้ำหนัก ที่วัดส่วนสูง การประเมินภาวะโภชนาการในทุกระดับ
- 1.1.3.4. การกระจายสื่อเอกสาร สิ่งพิมพ์ คู่มือที่เกี่ยวข้องต่างๆให้พื้นที่เป้าหมายที่มีเด็กอ้วน > ร้อยละ 10 ยังไม่ครอบคลุมและเพียงพอ
- 1.1.3.5. ข้อเสนอแนะ การแก้ปัญหาภาวะอ้วน ใน พท.เป้าหมาย : DHSข้อมูลในระบบ 43 แฟ้ม : การนิเทศติดตาม เยี่ยมเสริมพลังในทุกระดับ (CIO จว.)สุ่มประเมินมาตรฐานเครื่องมือการประเมินภาวะโภชนาการในทุกระดับ: เครื่องชั่งน้ำหนัก ที่วัดส่วนสูงบริหารจัดการสื่อเอกสาร สิ่งพิมพ์ คู่มือที่เกี่ยวข้องต่างๆที่มีอยู่อย่างจำกัด ให้กระจายไปยังพื้นที่เป้าหมายที่มีเด็กอ้วน > ร้อยละ 10 ให้ครอบคลุม
- 1.1.4. การป้องกันเด็กจมน้ำอัตราการตายจากการจมน้ำในเด็กอายุต่ำกว่า 15 ปี ไม่เกิน 6.5 ต่อแสนประชากร แม่ฮ่องสอน จัดเป็นพื้นที่เสี่ยงปานกลางปี 58 อัตราตาย = 5.3 ต่อแสนประชากร(เสียชีวิต 2 ราย)เป้าหมาย : มีทีมผู้ก่อการดี 2 ทีม(อบต.เวียงเหนือ อ.ปาย และเครือข่าย EMS อ.เมือง)
- 1.1.5. กลุ่มวัยรุ่น ประเด็นการตรวจราชการTeen ManagerOHOSการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นและการตั้งครรภ์ซ้ำการป้องกันการตั้งครรภ์Alc.ในวัยรุ่นสถานการณ์การคลอดมีชีพในหญิงอายุ 15-19 ปี จังหวัดแม่ฮ่องสอนภาพรวมจังหวัด ณ ไตรมาสแรก ปีงบประมาณ 2559= 38.96
 - 1.1.5.1. สถานการณ์การตั้งครรภ์ซ้ำในหญิงอายุ 15-19 ปี จังหวัดแม่ฮ่องสอน ภาพรวมจังหวัด ณ ไตรมาสแรก ปีงบประมาณ 2559 = 8.44
 - 1.1.5.2. ความชุกของผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรอายุ 15-19 ปี
 - 1.1.5.3. ไม่เพิ่มขึ้นจากเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง(BSS) ปี 2558เป้าหมายความชุกการบริโภคฯ จังหวัดแม่ฮ่องสอน ไม่เพิ่มจากร้อยละ 27.86 (ปี 2558) การประเมินตัวชี้วัด
 - 1.1.5.4. ความชุกระดับประเทศ ความชุกผู้บริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ในประชากรอายุ 15-19 ปี ภายในจังหวัด ไม่เกินร้อยละ 13 (ในปี 2560) ได้จากผลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ทุก 4 ปี ระดับจังหวัดสำรวจโดยระเบียบวิธีการสำรวจของสำนักกระบวนวิชา กรมควบคุมโรค ในการเฝ้าระวังพฤติกรรมเสี่ยง ปี 2559
 - 1.1.5.5. การติดตามมาตรการขับเคลื่อนเพื่อบรรลุเป้าหมาย จังหวัดมีแผนงานโครงการ สอดคล้องกับ 5 มาตรการ การบังคับใช้กฎหมายควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การจัดบริการเชิงรุกสู่สถานศึกษา การจัดบริการที่เป็นมิตรสอดคล้องกับความต้องการและบริบทของวัยรุ่น การจัดบริการเชิงรุกสู่ชุมชน การบูรณาการเชื่อมโยง DHS และมีงบประมาณ สนับสนุนเชิงระบบ
 - 1.1.5.6. ข้อเสนอแนะ ควรมีการขับเคลื่อนงานผ่านคณะกรรมการควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ จังหวัด เพิ่มขึ้น การตรวจบังคับใช้กฎหมายร่วมกับการตรวจจัดระเบียบสังคม ควรบูรณาการงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ ยาเสพติด กับงานสสส.พื้นที่ๆทำงานด้านการขับเคลื่อนงานควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์และยาสูบ เพื่อเพิ่มศักยภาพในงานควบคุมป้องกันให้ครอบคลุมในมิติชุมชน สถานศึกษา การเข้าถึงเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ของเด็กและเยาวชนจังหวัดแม่ฮ่องสอน ร้อยละ 78.3ในระดับชุมชน ผ่านร้านชำในชุมชน บูรณาการงานร่วมกับ งาน คบส.ที่มีการติดตามงานในร้านชำ ที่มีการดำเนินงานอย่างเป็นระบบ ในด้านการติดตามและตรวจสอบการละเมิดกฎหมาย
- 1.1.6. กลุ่มผู้สูงอายุประเด็นตรวจราชการที่มุ่งเน้น การบริหารจัดการดูแลผู้สูงอายุและฐานข้อมูล (กรมการแพทย์, สปสช)
 - 1.1.6.1. การบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรคในผู้สูงอายุ (กรมอนามัย, กรมสุขภาพจิต, กรมการแพทย์)
 - 1.1.6.2. การดูแลรักษาและฟื้นฟูสภาพ (กรมการแพทย์, สปสช., กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทย, กรมอนามัย, กรมสุขภาพจิต)
 - 1.1.6.3. ระบบการดูแลผู้สูงอายุที่อยู่ในภาวะพึ่งพิงแบบระยะยาว (Long term care) (กรมอนามัย)

- 1.1.6.4. ตัวชี้วัดร้อยละของผู้สูงอายุที่ต้องการความช่วยเหลือในการดำเนินกิจวัตรประจำวัน พื้นฐาน ไม่เกินร้อยละ 15 ของประชากรผู้สูงอายุ ผู้สูงอายุได้รับการคัดกรองปัญหาสุขภาพ ไม่ < ร้อยละ 15
- 1.1.6.5. ร้อยละของโรงพยาบาลชุมชน รพศ. รพท. มีระบบการดูแลผู้สูงอายุที่ครบวงจร
- 1.1.6.6. โรงพยาบาลชุมชนมีหน่วยบริการผู้สูงอายุที่ให้บริการประเมิน/คัดกรองและรักษาเบื้องต้น ร้อยละ 30
- 1.1.6.7. ร้อยละของ รพท./รพศ.มีหน่วยบริการผู้สูงอายุ ร้อยละ 95 ผู้สูงอายุ ร้อยละ 11.42
- 1.1.6.8. ได้รับคัดกรอง ADL ร้อยละ 67.33
- 1.1.6.9. ภาวะพึงพิง(กลุ่ม 2+3)ร้อยละ 7.078(ป่วย 8.94% แม่ลาน้อย 8.32% แม่สะเรียง 8.08%)ประเทศ 18%
- 1.1.6.10. ปัญหา/ข้อเสนอแนะจัดทำแผนการดูแลกลุ่มติดบ้าน ติดเตียง(บทบาท care manager ; วางแผน สนับสนุน กำกับ ติดตาม CG)
- 1.1.6.11. เพื่อชะลอการเข้าสู่การเป็นกลุ่ม 2 กลุ่ม 3 หรือการให้คนกลุ่ม 1 ที่มีศักยภาพมีบทบาทช่วยดูแลกลุ่ม 2 กลุ่ม 3 ในชุมชน
- 1.1.6.12. จัดทำแผนการดูแลแบบบูรณาการทุกกลุ่มวัย ในตำบลเป้าหมาย(LTC บูรณาการ 5 กลุ่มวัย)
- 1.1.6.13. กำกับติดตาม โดยทีม Ageing manager ระดับอำเภอ ทีมกำกับติดตามของจังหวัดแต่ละโซน (ตามเป้าหมาย small success การบูรณาการงาน 5 กลุ่มวัย)
- 1.1.7. กลุ่มคนพิการ ตรวจราชการ 2559: มุ่งเน้น
 - 1.1.7.1. มีการดำเนินงานพัฒนาระบบดูแลสุขภาพคนพิการที่มีคุณภาพ เชื่อมโยงจากสถานพยาบาลทุกระดับสู่ชุมชน
 - 1.1.7.2. มีการปรับสภาพแวดล้อม มีสิ่งอำนวยความสะดวกให้คนพิการ และ/หรือ ผู้สูงอายุเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้
- 1.1.8. คณะ ๒ จังหวัดแม่ฮ่องสอน service plan
 - 1.1.8.1. สาขาอุบัติเหตุและฉุกเฉินตัวชี้วัด outcome อัตราการเสียชีวิตผู้ป่วยใน จากการบาดเจ็บ (19 สาเหตุ) ที่มีค่า Ps score \geq 0.75 ในรพ.ระดับ A < ร้อยละ 1 (0)แม้ว่าจะไม่มีผู้ป่วยใน PS > 0.75 เสียชีวิตภายในรพ. เลย แต่ มี 1 รายที่เสียชีวิตระหว่างส่งต่อ มีการทบทวนเรื่องการในเรื่องการใช้นโยบายปฏิบัติทางคลินิกเรื่องผู้ป่วยบาดเจ็บที่ศีรษะ ในเวลาต่อมา
 - 1.1.8.1.1. ตัวชี้วัด service ร้อยละของ ER คุณภาพ ในรพ.ระดับ A, S และ M1 (รพ. ระดับ A ,S ในปี 2559 และ รพ. ระดับ M ในปี 2560)
 - 1.1.8.1.2. ร้อยละของ EMS คุณภาพ ในรพ.ระดับ A, S และ M1 ยังไม่มีการแต่งตั้ง Trauma and emergency administrative unit (TEA unit) ใน รพ จังหวัด อาจทำให้ขาดการขับเคลื่อนในเรื่อง road traffic accident อย่างมีเอกภาพ
 - 1.1.8.1.3. อัตราตายอุบัติเหตุถนนเริ่มสูงขึ้นกว่าค่าเป้าหมาย ควรมีการประสานกับงานด้านการป้องกันอุบัติเหตุ ให้มากขึ้น รวมถึงมีการสอบสวนอุบัติเหตุร่วมกับหน่วยงานนอก สธ โดยควรเน้นการป้องกันในเขตอำเภอเมือง ซึ่งมีผู้ป่วยเสียชีวิตกว่า 60% ของการสูญเสียทั้งหมดปัญหา
 - 1.1.8.2. สาขาโรคมะเร็ง ลดระยะเวลารอคอย
 - 1.1.8.2.1. ร้อยละของผู้ป่วยได้รับการผ่าตัดภายหลังวินิจฉัย ภายในระยะเวลา 4 สัปดาห์ 100% (2ราย)
 - 1.1.8.2.2. ร้อยละของผู้ป่วยได้รับรังสีรักษาภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ส่งต่อ
 - 1.1.8.2.3. ร้อยละของผู้ป่วยได้รับยาเคมีบำบัดภายในระยะเวลา 6 สัปดาห์ ส่งต่อการเก็บข้อมูลยังไม่ครบถ้วน ลำบาก เนื่องจากต้องเก็บข้อมูลจากหลายแหล่งมาวิเคราะห์ มีเจ้าหน้าที่ที่ลงข้อมูลน้อย
 - 1.1.8.2.4. การลงข้อมูลไม่ครบ ทำให้เกิดความยุ่งยากในการจัดเก็บและการจัดทำทะเบียนมะเร็ง โดยใช้โปรแกรม
 - 1.1.8.2.5. การตรวจคัดกรองกลุ่มเสี่ยง ด้วยUltrasound แพทย์ยังไม่มีความชำนาญ ไม่มีรังสีแพทย์แพทย์ยังไม่มีความชำนาญในการตรวจวินิจฉัยด้วย Colonoscopy

- 1.1.8.2.6. การตรวจเต้านมด้วยตนเอง/และโดยเจ้าหน้าที่ ของกลุ่มเป้าหมายไม่มีแนวทางการส่งต่อที่ชัดเจน ใช้วิธี ประสาน ส่วนตัว
- 1.1.8.3. สาขาโรคหัวใจและหลอดเลือดตัวชี้วัด outcome ร้อยละของผู้ป่วยโรคกล้ามเนื้อหัวใจขาดเลือดเฉียบพลัน (STEMI) ได้รับความละลายลิ่มเลือดหรือการขยายหลอดเลือดหัวใจ (PPCI) (\geq ร้อยละ 75) 52.08%
- 1.1.8.4. สาขาทารกแรกเกิด ตัวชี้วัด outcome อัตราตายทารกแรกเกิดอายุ ≤ 28 วัน $\leq 5 : 1,000$ การเกิดมีชีพ 9.04 สนับสนุนและผลักดันให้รพ.ศรีสังวาลย์และ รพ. ลูกข่ายมีศักยภาพและความพร้อมในการดูแลผู้ป่วยมากขึ้นรวมถึง พัฒนาระบบเครือข่ายให้เข้มแข็งนโยบายเปิดประเทศทำให้ต้องดูแลคนต่างด้าวมากขึ้น
- 1.1.8.5. ๕ สาขาหลัก ตัวชี้วัด outcome ร้อยละการส่งต่อผู้ป่วย 5 สาขาหลักจาก รพ แม่ข่ายM2 refer out ไปรพศ/รพทRefer in ลดลง 30 % รอข้อมูลเชิงปริมาณ
- 1.1.8.6. สาขาจักษุ ตัวชี้วัด ร้อยละผู้ป่วยต่อภาวะกระษะบอด (Blinding Cataract) ได้รับการผ่าตัดภายใน 30 วัน (ร้อยละ 80) 62.93 (253/402 ราย) จักษุแพทย์โรงพยาบาลศรีสังวาลย์มี 2 คน ในปี 2559 จะมีแพทย์ลาออก 1 คน และ อีก 1 คน ลาศึกษาต่อ Glaucoma 1 ปี จึงจะมีช่องว่างระหว่างเดือนที่ไม่มีจักษุแพทย์ ต้องการให้ทางเขตสุขภาพช่วยเหลือในการ หมุนเวียนแพทย์มาช่วยในการตรวจรักษาในระหว่างเดือนที่ว่างนั้น ขอรับการสนับสนุนการพัฒนาบุคลากรด้านการ พยาบาล (เวชปฏิบัติทางตา) ประจำใน รพช
- 1.1.8.7. สาขาโรคไต ตัวชี้วัด ร้อยละของผู้ป่วยมีอัตราการลดลงของ eGFR < 4 ml/min/1.72 m² /yr (ร้อยละ 50)60.65 (Jaffe)
- 1.1.8.8. สาขาจิตเวชและยาเสพติด ตัวชี้วัด ร้อยละของผู้มีปัญหาสุขภาพจิตเข้าถึงบริการสุขภาพจิตและซึมเศร้า โรคจิต \geq ร้อย ละ 55 ร้อยละ 68.60 โรคซึมเศร้า (ร้อยละ43) ร้อยละ 43.67 ร้อยละของผู้ป่วยยาเสพติด ที่หยุดเสพต่อเนื่อง 3 เดือน หลังจำหน่ายจากการบำบัดรักษาตามเกณฑ์กำหนด ร้อยละ 92 ร้อยละ 100
- 1.1.8.9. สาขา NCD ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ควบคุมความดันได้ดี > 50 42.96%
 - 1.1.8.9.1. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลได้ดี > 40 54.34(FPG) 29.44 (HbA1C)
 - 1.1.8.9.2. อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาลผู้ป่วยโรคปอดอุดกั้นเรื้อรัง ไม่เกิน 130 ต่อแสนประชากร 115.64
 - 1.1.8.9.3. อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมองตีบหรืออุดตัน ≤ 7 7.07 กระตุ้นให้มี Stroke Unit
 - 1.1.8.9.4. รพ.ระดับ A ร้อยละ 100
 - 1.1.8.9.5. รพ.ระดับ S ร้อยละ 50 ศรีสังวาลย์ 4 เตียง เริ่มดำเนินการประมาณ พค ๕๙
 - 1.1.8.9.6. จำนวนผู้ป่วยได้รับความละลายลิ่มเลือดอย่างน้อยเนื่องจากมาถึงโรงพยาบาลเมื่อเวลาเกิน golden period รพ.ศว ร่วมกับ สสจ ดำเนินการรณรงค์สร้างความตระหนักแก่ประชาชนกลุ่มเสี่ยง
- 1.1.8.10. สาขาทันตกรรม ตัวชี้วัด ร้อยละของ รพ.สต./ศสม. ที่จัดบริการสุขภาพช่องปากที่มีคุณภาพไม่น้อยกว่า ร้อยละ 50
- 1.1.8.11. สาขาแพทย์แผนไทย ร้อยละของผู้ป่วยนอกได้รับบริการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือกที่ได้มาตรฐาน > 18
- 1.1.9. คณะที่ 3 การพัฒนาและจัดระบบบริการฯ หัวข้อ : ระบบบริการปฐมภูมิ ประเด็นการพัฒนา การพัฒนาระบบสุขภาพอำเภอ (DHS - PCA) ทีมหมอประจำครอบครัว (Family Care Team) ตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการการพัฒนาสุขภาพ อำเภอ (DHS)
 - 1.1.9.1. ข้อเสนอแนะ มีการจัดโครงสร้างและกลไกการขับเคลื่อน DHS เชื่อมต่อกันในจังหวัดและอำเภอ กระบวนการขับเคลื่อนตาม System approach/Issue approach ตามประเด็นปัญหา – ตามนโยบาย ปัญหาจังหวัด/บริบทพื้นที่ มีการพัฒนา บุคลากรในการคิดเชิงระบบและกระบวนการชุมชน
 - 1.1.9.2. ข้อเสนอแนะ เสริมความเข้มแข็งของกลไกที่มีอยู่เดิม โดยจัดให้มี Core Team ระดับจังหวัดทำหน้าที่เป็น Coaching ควบบูรณาการทีมงาน/นโยบาย/กิจกรรมในระดับจังหวัด ควรมีการถอดบทเรียนในระดับพื้นที่เพื่อพัฒนาต่อยอด
- 1.1.10. คณะที่ 3 พัฒนาระบบบริหารจัดการ เพื่อสนับสนุนการจัดบริการ

- 1.1.10.1. การบริหารการเงินการคลัง
- 1.1.10.2. การบริหารจัดการด้านยาและเวชภัณฑ์มีชีเยา
- 1.1.10.3. การพัฒนาบุคลากร
- 1.1.10.4. ระบบธรรมาภิบาล
- 1.1.10.5. การเสริมสร้างและพัฒนาบุคลากรของหน่วยงานให้มีวินัยและป้องกันการกระทำผิดวินัย
- 1.1.10.6. ตรวจสอบภายใน
- 1.1.10.7. หน่วยงานคุณธรรม

1.1.11. คณะที่ 4 พัฒนาระบบสนับสนุนด้านสุขภาพ ข้อเสนอ ขยะติดเชื้อควรขยายการดูแลกำกับให้ครอบคลุมถึงร.พ.ธัญญารักษ์ และมาลาเรียคลินิกด้วยผลักดันเทศบาลเข้าสู่กระบวนการพัฒนาและประเมินEHAเรื่องการจัดการขยะทั่วไป และการกำจัดสิ่งปฏิกูลให้ครอบคลุมมากขึ้นควรสนับสนุนให้มีคณะทำงานในการเผยแพร่ ติดตามผล และดำเนินการตามมติของอสจ.ให้เกิดผลที่เป็นจริง(ทำให้หมัดติของอสจ.มีความศักดิ์สิทธิ์เพิ่มขึ้น)

1. เรื่องแจ้งสถานการณ์เงินของเครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอปางมะผ้ายอด ณ 8 กุมภาพันธ์ 2559

- เงิน UC 3,236,623.65 บาท - เงินบำรุง รพ. -3,236,623.65 บาท -เงินสถานะและสิทธิ์ -3,280,592.58
- หนี้ทั้งหมด 6,534,980.78 บาท - Quick ratio 0.78

1.1. สถานการณ์เงินของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปางมะผ้า

จัดสรรจาก สสจ.มส งวดที่ 1,2 ปีงบประมาณ 2559 150,000.00 บาท 76,892.80 (51.26%) บาท 73,107.20 (48.74%) บาท
จัดสรรจาก สสจ.มส ปี 2559 (งบสื่อสาร) 97,200.00 บาท 7,156.65 (7.36 %) บาท 90,043.35 (92.64%) บาท

1.1. สถานการณ์เงินของรพ.สต. แม่ละนา

เงินสด 4,042.00 บาท เงินบำรุง 103,389.80 บาท เงิน UC 150,626.38 บาท หนี้ 34,765.30 บาท
เงินบำรุงคงเหลือ 107,431.80 บาท เงิน UC คงเหลือ 115,861.08 Quick Ratio 2.97

1.2. สถานการณ์เงินของรพ.สต. ถ้ำลอด

เงินสด 4,282.00 บาท เงินบำรุง 5,219.75 บาท เงิน UC 57,596.78 บาท หนี้ 75,713.00 บาท
เงินบำรุงคงเหลือ 9,501.75 บาท เงิน UC คงเหลือ -18,116.22 บาท Quick Ratio 0.89

1.3. สถานการณ์เงินของรพ.สต. น้ำฮูมาเลื่อ

เงินบำรุง 1,065.52 บาท เงิน UC 356,001.13 บาท หนี้ 118,560.00 บาท เงินบำรุงคงเหลือ 1,065.52 บาท เงิน UC คงเหลือ 237,441.13 บาท Quick Ratio 3.01

1.4. สถานการณ์เงินของรพ.สต. นาปู่ป้อม

เงินบำรุง 31,379.32 บาท เงิน UC 118,439.10 บาท หนี้ 101,209.88 บาท เงินบำรุงคงเหลือ 31,379.32 บาท
เงิน UC คงเหลือ 17,229.22 Quick Ratio 1.48

1.5. สถานการณ์เงินของรพ.สต. กี้ดสามสิบ

เงินสด 90.00 บาท เงินบำรุง 13,678.00 บาท เงินบำรุง 443.18 บาท เงิน UC 180,550.00 บาท
หนี้ 172,376.00 บาท เงินบำรุงคงเหลือ 13,768.00 บาท เงิน UC คงเหลือ 8,174.00 บาท
Quick Ratio 1.13

ระเบียบวาระที่ 2 รับรองรายงานการประชุม

ที่ประชุมมีมติรับรองรายงานการประชุมโดยมีการแก้ไขรายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม เพิ่มชื่อคุณวรวิทย์ รัตนไพโรวัลย์

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องสืบเนื่อง

1. ผลการดำเนินการตรวจมะเร็งปากมดลูกและมะเร็งเต้านม เดือน 9 กุมภาพันธ์ 2559

สถานบริการ	เป้า 5 ปี ปี58-61	ผลงานใน DWM			ผลงานที่ส่ง			ผลงานคัดกรองมะเร็งเต้านม			ผล pap ผิดปกติ			
		เป้าหมาย	ผลงาน ในปี	ร้อยละ	เป้าหมาย 59	ผลงาน ในปี	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ASC-H	ASC-US	L-SIL	H-SIL
รพ.ปางมะผ้า	712	712	2	0.28	499	71	14.23	727	71	9.77	1	6	4	1
สอ.แม่ละนา	780	780	85	10.90	389	86	22.11	766	86	11.23				
สอ.กีดสามสิบ	607	607	73	12.03	351	104	29.63	351	104	29.63				
สอ.ถ้ำลอด	702	719	163	22.67	290	163	56.21	708	163	23.02				
สอ.นาปู่ป้อม	724	623	67	10.75	625	72	11.52	702	72	10.26				
สอ.น้ำฮูผาเสื่อ		303	6	1.98	150	27	18.00	371	86	23.18				
รวม	3525	3,525	396	11.23	2,304	523	22.70	3625	582	16.06				

เป้าหมายในการดำเนินงานคัดกรองมะเร็งปากมดลูกปี งบประมาณ 2554-2559 คือ 100.00 % ทุกสถานบริการ

2. การคัดกรอง V/A ในผู้สูงอายุ ประจำเดือน 9 กุมภาพันธ์ 2559

สถานบริการ	ผลงานใน DWM			ผลงานที่ส่ง			คัดกรอง		ผลงานที่ส่ง	
	เป้าหมาย	ผลงานในปี	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	ผิดปกติ	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ
รพ.ปางมะผ้า	244	168	68.85	246	182	73.98	6	3.30	0	0.00
สอ.แม่ละนา	335	299	89.25	365	314	86.03	45	14.33	0	0.00
สอ.กีดสามสิบ	248	36	14.52	233	50	21.46	0	0.00	0	#DIV/0!
สอ.ถ้ำลอด	276	252	91.30	257	252	98.05	12	4.76	0	0.00
สอ.นาปู่ป้อม	260	242	93.08	252	244	96.83	20	8.20	3	15.00
สอ.น้ำฮูผาเสื่อ	139	117	84.17	149	24	16.11	0	0.00	0	#DIV/0!
รวม	1,502	1,114	74.17	1,502	1066	70.97	83	7.79	3	3.61

*ขอให้แต่ละสถานบริการที่ยังทำผลงานไม่ถึงเป้าหมายเร่งดำเนินการให้ถึงร้อยละ 80 ก่อน 30 กันยายน 2559

3. ตารางแสดงรายงานการคลอด และความครอบคลุมการ ANC ของหญิงคลอด ณ รพ.ปางมะผ้าประจำเดือน 9 กุมภาพันธ์ 2559

สถานบริการ	คลอดทั้งหมด		ANC ครบ				อายุต่ำกว่า 20 ปี			
	ไทย	ต่างด้าว	ไทย		ต่างด้าว		ไทย		ต่างด้าว	
			จำนวน	ร้อยละ	จำนวน	ร้อยละ	ครรภ์แรก	ครรภ์ซ้ำ	ครรภ์แรก	ครรภ์ซ้ำ
โรงพยาบาลปางมะผ้า	1	0	1	100.00	0	#DIV/0!	0	0	0	0
สอ.แม่ละนา	3	2	3	100.00	2	100.00	1	0	1	0
สอ.กีดสามสิบ	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0
สอ.ถ้ำลอด	2	0	2	100.00	0	#DIV/0!	1	0	0	0

สอนาปูป้อม	0	0	0	#DIV/0!	0	#DIV/0!	0	0	0	0
สอน้ำฮูมาเสื่อ	1	0	1	100.00	0	#DIV/0!	1	0	0	0
นอกเขต	1	0	0	0.00	0	#DIV/0!		1		
รวม ไทย/ต่างด้าว	7	2	7	100.00	2	100.00	3.00	1.00	1.00	0.00
รวมทั้งหมด	9		9		100.00					

4. ข้อมูลการดูแลหญิงตั้งครรภ์ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ เป็นยอดสะสมเหมือนกับบัญชี 2 ข้อมูล ณ 9 กุมภาพันธ์ 2559

สถานบริการ	ข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ ตั้งแต่ต้นปีงบประมาณ 2559 ที่มา DWM ใหม่								
	หญิงตั้งครรภ์ทั้งหมด	หญิงคลอดทั้งหมด	ดูแลก่อนคลอดครบ 5 ครั้ง	ร้อยละ	ดูแลหลังคลอดครบ 3 ครั้ง		ร้อยละ	หญิงฝากครรภ์ก่อน 12 wks	ร้อยละ
				ANC 5	เป้าหมาย	ผลงาน	PP 3		12 WK
รพ.ปางมะผ้า	44	17	13	76.47	16	3	18.75	8	18.18
สอ.กีดสามสิบ	30	8	6	75.00	8	1	12.50	6	20.00
สอ.แม่ละนา	43	20	12	60.00	19	10	52.63	17	39.53
สอ.ถ้ำลอด	38	13	6	46.15	13	8	61.54	14	36.84
สอนาปูป้อม	24	6	1	16.67	6	2	33.33	9	37.50
สอน้ำฮูมาเสื่อ	9	8	2	25.00	8	3	37.50	1	11.11
รวม	188	72	40	55.56	70	27	38.57	55	29.26

การฝากครรภ์ครบ 5 ครั้ง ร้อยละ 55.56 การดูแลหลังคลอดครบ 3 ครั้ง ร้อยละ 38.57 ฝากครรภ์ก่อน 12 สัปดาห์ 29.26

5. ผลการตรวจคัดกรองผู้ป่วยกลุ่ม NCD รายสถานบริการ ยอดสะสม ณ เดือน 9 กุมภาพันธ์ 2559(dw.pangmapha.com:9999)

สถานบริการ	เป้าหมาย 35 ปีขึ้นไป	เป้าหมาย HosXp	ผลงาน	คัดกรองเบาหวาน				เป้าหมาย HosXp	ผลงาน	คัดกรองความดันโลหิตสูง			
				FBS<100	100-125	≥126	new case			≤120/80	130/89	≥140/90	new case
รพ.ปางมะผ้า	1,058		509	48.11	402	91	16	1	1058	510	48.20	142	252
สอ.แม่ละนา	1,157		650	56.18	601	29	20	1	1157	650	56.18	353	147
สอ.กีดสามสิบ	827		166	20.07				1	827	166	20.07		
สอ.ถ้ำลอด	1,296	1,457	895	69.06	780	101	14	0	1296	895	69.06	296	413
สอนาปูป้อม	1,142	1,328	732	64.10	703	24	5	1	1142	732	64.10	290	30
สอน้ำฮูมาเสื่อ	434		8	1.84				0.00	434	8	1.84		
รวม	5914	2785	2960	50.05	2486	245	55	4	5914	2961	50.07	1081	842

6. รายงานค่า HI,CI 9 กุมภาพันธ์ 2559

หมู่บ้าน	สำรวจโดย อสม.			หมู่บ้าน	สำรวจโดย อสม.		
	สำรวจ	พบ	HI		สำรวจ	พบ	HI
แม่ละนา	160	0	0.00	บ้านไร่	121	3	2.88
ปางคาม	100	0	0.00	น้ำบ่อสะเป่	95	1	0.88

น้ำจาง	39	0	0.00	หนองผาจ้ำ	124	4	4.71
ไม้สูง	49	0	0.00	กีดสามสิบ	268	4	3.17
ปางคายน้อย	42	0	0.00	นาอ่อน	53	3	4.84
จำโป้	55	0	0.00	นาปู่ป้อม	111	0	0.00
ยาป่าแทน	80	0	0.00	ปุงยาม	86	0	0.00
ผาเจริญ	12	1	8.33	โถ้งนา	46	0	0.00
ผาแดง	13	0	0.00	คอยคู	20	0	0.00
ไม้ลัน	90	0	0.00	ซอแบะ	85	0	0.00
ห้วยเฮี้ยะ	56	4	7.14	โถ้งหลวง	93	0	0.00
ลูกข้าวหลาม	86	3	3.48	โถ้งกองเต้า	42	0	0.00
ผาเผือก	51	0	0.00	แก่งปาเลา	48	0	0.00
บ่อไคร้	66	0	0.00	ป่าโหล	52	0	0.00
ถ้ำลอด	167	10	5.99	ปางคอง	33	0	0.00
แอโก้	12	0	0.00	ปางบอน	23	0	0.00
แสนคำลือ	0	0	0.00	อาใจ้	25	1	4.00
วนาหลวง	84	2	2.38	ปางตอง	57	0	0.00
ผามอน	48	0	0.00	น้ำซุผาเสือ	42	0	0.00
เมืองแพม	51	0	0.00	ห้วยน้ำโป่ง	25	0	0.00
ห้วยแห้ง	0	0	0.00	หนองหอย	25	0	0.00
ห้วยลาง	0	0	0.00	โถ้งสายแล	74	0	0.00
แอลา	0	0	0.00	ไม้ซางหนาม	82	1	1.22
แอโก้ใหม่	11	0	0.00	สบป่อง	179	4	2.23
หนองตอง	54	1	15.00	น้ำริน	84	1	1.19
แม่หมูลือซอ	84	0	0.00	แม่อุมอง	32	0	0.00

2. รายงานการคัดกรอง 2Q ในหมู่บ้านเป้าหมาย ประจำเดือน 8 กุมภาพันธ์ 2559

dw.datacenter							รายงานจริง		
สถานบริการ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	เป้าหมาย	ผลงาน	ร้อยละ	2Qpositive	การคัดกรอง9Q	
	15-59ปี	15-59ปี		60 ปีขึ้นไป	60 ปีขึ้นไป			9Q<7	9Q>7
รพ.ปางมะผ้า	2,179	197	9.04	233	28	12.02	0	0	0
สอ.แม่ละนา	2,543	1042	40.98	320	164	51.25	15	15	0
สอ.กีดสามสิบ	1,907	107	5.61	235	62	26.38	0	0	0
สอ.ถ้ำลอด	2,700	1148	42.52	256	190	74.22	41	41	0
สอ.นาปู่ป้อม	2,246	1469	65.41	246	206	83.74	17	15	2
สอ.น้ำซุผาเสือ	990	578	58.38	132	73	55.30	0	0	0
รวม	11411	2116	18.54	1453	484	33.31			

3. รายงานการพยายามฆ่าตัวตายและฆ่าตัวตายสำเร็จ เดือน 8 กุมภาพันธ์ 2559

สถานบริการ	พยายามฆ่าตัวตาย			ฆ่าตัวตายสำเร็จ			506DS	หมายเหตุ
	จำนวน	มารพ.	ไม่มารพ.	จำนวน	มารพ.	ไม่มา		
รพ.ปางมะผ้า	0	0	0	0	0	0		

สอ.แม่ละนา	0	0	0	0	0	0		
สอ.กีดสามสิบ	2	2	0	1	0	1		
สอ.ถ้ำลอด	0	0	0	0	0	0		
สอ.นาปู่ป้อม	1	0	1	0	0	0		
สอ.น้ำฮูผาเสื่อ	0	0	0	0	0	0		
รวม	3	2	1	1	0	1	0	0

4. ตารางการสำรวจผู้ป่วยจิตเวช คุณกรรณิกา หงษ์ใจ จะส่งฐานข้อมูลผู้ป่วยเดิม+แบบฟอร์มการคัดกรอง ให้ทุกสถานบริการ 8 กุมภาพันธ์ 2559

สถานบริการ	เป้าหมาย 15ขึ้นไป	ผลงานการคัดกรอง 15ขึ้นไป	ร้อยละ	พบผู้ป่วย	ได้รับการรักษา /ลงทะเบียน
รพ.ปางมะผ้า			#DIV/0!		
สอ.แม่ละนา			#DIV/0!		
สอ.กีดสามสิบ			#DIV/0!		
สอ.ถ้ำลอด			#DIV/0!		
สอ.นาปู่ป้อม			#DIV/0!		
สอ.น้ำฮูผาเสื่อ			#DIV/0!		
รวม	0	0	#DIV/0!	0	0

5. ตารางแสดง 5 อันดับโรคที่ต้องเฝ้าระวังฯ เดือน8 กุมภาพันธ์ 2559

อันดับ	โรค	มกราคม 2559		มกราคม 2558		ค่าMedian
		จำนวน(ราย)	อัตราป่วย(แสนปชก)	จำนวน (ราย)	อัตราป่วย(แสนปชก)	
1	อุจจาระร่วง	105	516.15	164	926.40	101
2	ไข้ไม่ทราบสาเหตุ	21	103.23	32	180.76	20
3	ไข้หวัดใหญ่	11	54.07	2	11.30	2
4	ปอดบวม	10	49.16	13	73.43	10
5	ตาแดง	8	39.33	13	73.43	2
	รวม	155	761.93	224	1265.32	

6. สรุปผลการติดตามสิทธิว่าง ข้อมูล ณ วันที่ 8 กุมภาพันธ์ 2559

ลำดับ	สถานบริการ	จำนวน สิทธิว่าง	ติดตาม ลงทะเบียน ได้	เสียชีวิต	ได้สัญชาติ ไทย	ไม่ทราบ ไม่มีตัวตน	ติดคุก	ย้ายไปอยู่ที่อื่น/ ทำงานที่อื่น	เปลี่ยนเลข ประจำตัว
1	รพ.ปางมะผ้า	79	21	7	7	12	3	29	
2	รพ.สต.กีดสามสิบ	117	11						
3	รพ.สต.นาปู่ป้อม	248	9	3		3		4	
4	รพ.สต.ถ้ำลอด	99	14	1	9	77	1	6	
5	รพ.สต.แม่ละนา	196	69	4		103	0	17	

6	รพ.สต.น้ำฮูผาเสื่อ	136	13						
	รวม	875	137	15	16	195	4	56	0

- รายงานความก้าวหน้าการติดตามสิทธิ์ว่างของแต่ละสถานบริการเนื่องจากบางสถานบริการรายงานว่าไม่มีตัวตน ย้ายไปอยู่ที่อื่นจึงทำให้ไม่สามารถติดตามได้ ทั้งนี้เพื่อเป็นการเสริมแรงในการทำงาน **ที่ประชุมมีมติ** ให้สนับสนุนเงินให้ผู้ติดตามมาลงทะเบียนได้รายละ 100 บาท และในรายที่ติดตามไม่ได้ เสียชีวิต ติดคุก และสาเหตุอื่นๆให้รายละ 50 บาท โดยจะทำการ Add on ไปให้ในการจัดสรรเงินงวดที่ 3 แต่ถ้าสถานบริการไหนรายงานว่าติดตามไม่ได้ ไม่มีตัวตน ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอจะสุ่มสำรวจในแต่ละพื้นที่ ถ้าติดตามได้ก็เป็นผลงานของรพ.ปางมะผ้าและได้รายละ 100 บาท ทั้งนี้ขอให้แต่ละสถานบริการบูรณาการช่วยกันในการส่งข้อมูลให้กัน
- คุณวัชรวิวัฒน์ แสงจันทร์ หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวและปฐมภูมิ สรุปลังแนวทางการบูรณาการดำเนินงานของทีมCOC/FCT และคณะกรรมการ ศูนย์ COC/ FTC Cup ปางมะผ้าศูนย์ดูแลต่อเนื่อง/ศูนย์เยี่ยมบ้าน (รายละเอียดตามเอกสารดังแนบ)

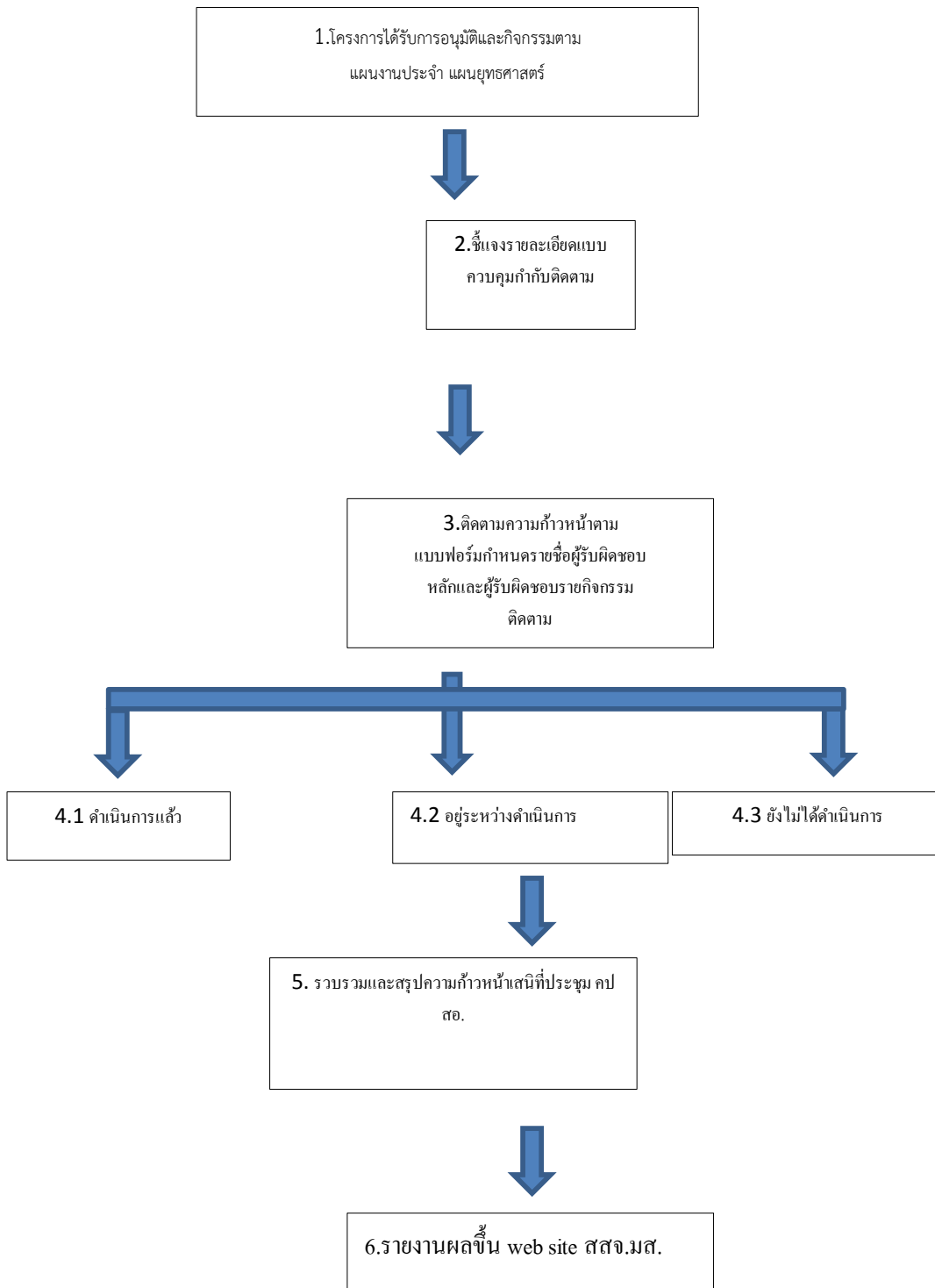
ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องแจ้งและพิจารณา

- คุณสุพิช วิลายสกุลวรรณ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปางมะผ้า ติดตามความก้าวหน้าตามแผนงานยุทธศาสตร์และงานประจำตามแบบฟอร์ม(รายละเอียดตามเอกสารแนบ)ขอความร่วมมือผู้รับผิดชอบแผนงานโครงการต่างๆรายงานความก้าวหน้าการดำเนินงาน รายงานในที่ประชุม CUP ทุกเดือน และการเบิกจ่ายขอให้เบิกตามแผนถ้าต้องการเลื่อนขอแจ้งให้ผู้รับผิดชอบงานแผนทราบด้วย สำหรับแผนยุทธศาสตร์ ถ้าโครงการไหนที่ไม่ทำ ขอผ่านไป ทั้งนี้เน้นการใช้จ่ายเงินตามระเบียบ **ที่ประชุมมีมติรับทราบ**
- คุณกรรณิกา หงษ์ใจ สรุปรายงานการประชุม Psy board ครั้งที่ 1 ประจำปีงบประมาณ 2559สถานที่จัดการประชุม ณ บึงประจักษ์ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปางมะผ้า วันที่ 22 มกราคม 2559 (รายละเอียดตามเอกสารดังแนบ)**ที่ประชุมมีมติรับทราบ**
- คุณสุพิช วิลายสกุลวรรณ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปางมะผ้า ทาหรือ
 - เรื่องการออก PCU@HOME ของเครือข่ายบริการสุขภาพปางมะผ้า โดยผู้รับผิดชอบรวบรวมผลงานเชิงรุกคือคุณณททัย ลียะยะ ของรพ.สต.รวบรวมโดยคุณสุพิช วิลายสกุลวรรณ ทั้งนี้ให้ส่งแยกกับรายงานการเงิน นำเสนอผลงานที่ประชุม CUP ทุกเดือน
 - การนำเสนอเรื่องเล่าการออก PCU@HOME 1 เดือน /1 เรื่อง / สถานบริการ ทั้งนี้จะมีการจับฉลากฟรีเซ็นต์เดือนละ 1 เรื่องจะมีของรางวัลให้ และประกวดเรื่องเล่าPCU@HOME พร้อมสรุปเป็นรูปเล่ม
 - แจ้งทีมสนับสนุนบริการจะเข้าร่วมออก PCU@HOME เพื่อถ่ายทำ VDO โดยทีมยุทธศาสตร์และทีม IT เพื่อเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การทำงานในพื้นที่จริง**ที่ประชุมมีมติรับทราบ**
- เครือข่ายบริการสุขภาพปางมะผ้า จังหวัดแม่ฮ่องสอน ปีบฯ 2559แจ้งเรื่องการจัดทำโครงการมูทิตาจิตของ CUP ปางมะผ้า **ที่ประชุมมีมติ** ให้คุณชำนาญ แซ่หัน สำนักงานสาธารณสุขอำเภอปางมะผ้าเขียนโครงการโดยมีงบประมาณ 80,000 บาท
- การออก พอ.สว.บ้านน้ำจาง ไม้ลั่น มีจำนวนผู้เข้าร่วม 27 ราย สถานที่และที่พักคุณสรศักดิ์ ยาเขต เป็นผู้ดำเนินการ และมีรถ รพ.ปางมะผ้า 2 คัน รถ.รพ.สต.กี้ดสามสิบ 1 คัน รถ รพ.สต.แม่ละนา 1 คัน เดินทางวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2559 เวลา 08.30 น.**ที่ประชุมมีมติรับทราบ**
- แจ้งการนิเทศงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน วันที่ 14-15 มีนาคม 2559**ที่ประชุมมีมติรับทราบ**
- แจ้งการนิเทศงานของ คปสอ.ปางมะผ้า นัดประชุมทีมนิเทศวันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2559 เวลา 09.00-10.30 น. ณ ห้องประชุมสาธารณสุขอำเภอปางมะผ้า**ที่ประชุมมีมติรับทราบ**
- คุณนิวัติ ยี่งยศตระกูลหัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภคแจ้งเป้าหมายการเก็บตัวอย่างอาหารสดส่งตรวจสารเคมีปนเปื้อนอำเภอปางมะผ้าเก็บตัวอย่างอาหาร แผงลอยรวมทั้งหมด 22 ตัวอย่าง โรงครัว 8 ตัวอย่าง **ที่ประชุมมีมติรับทราบ**
- แจ้งการประชุมเตรียมการนิเทศงาน อบต.สัจจกร วันที่ 15 กุมภาพันธ์ 2559 ณ ห้องประชุมสาธารณสุขอำเภอปางมะผ้า**ที่ประชุมมีมติรับทราบ**
- แจ้งการบริหารจัดการวัคซีน IPV เนื่องจากถ้ามีผู้ป่วยไม่ถึง 5 คน ห้ามเปิด เข็มย้า 1 ขวด จะต้องใช้ได้ 5 คน ทั้งนี้ให้แต่ละสถานบริการวางแผนการฉีดวัคซีน IPV โดยฉีดรวมกันหลายหมู่บ้านในกรณีที่มีกลุ่มเป้าหมายในเขตมีน้อย**ที่ประชุมมีมติรับทราบ**

11. การกำหนดหน่วยบริการ ณ ตอนนี้มี สสช.ที่เปิดทำการตลอด คือ สสช.บ้านน้ำบ่อสะเป และ สสช.บ้านซอแบะ โดยใช้งบของผู้ว่าราชการจังหวัดแม่ฮ่องสอน ทั้งนี้จะมีการเปิด สสช ปางบอน, ไม้ลัน, ปุงยาม ขอให้รพ.สต.ในพื้นที่เตรียมคน, เตรียมสถานที่ โดยการก่อสร้างใช้งบประมาณ 200,000 บาท และขอให้กำหนดจุดให้บริการในหมู่บ้านที่**ประชุมมีมติรับทราบ**
12. การลงข้อมูลของรพ.สต.กีดสามสิบ ใช้เครื่องมือในการลงข้อมูล เกิดปัญหาในการซึ่คข้อมูลและมีการลงข้อมูลโดยใช้เครื่องมือโดยมีการเปลี่ยนวันที่เพื่อลงข้อมูลย้อนหลังทำให้วันที่ไม่เป็นปัจจุบัน ส่งผลให้เกิดปัญหาในการเชื่อมต่อข้อมูล **ที่ประชุมมีมติ** ให้ทำหนังสือประสาน CAT อำเภอปายเพื่อแจ้งปัญหา และดู PACKET อินเทอร์เน็ตพอเพียงต่อการใช้งาน
13. คุณภิรมย์ จอคำอ่าง ผู้อำนวยการ รพ.สต.ถ้ำลอด ขอมติ CUP CF เงิน เพื่อจ้างเหมา อสม.เชี่ยวชาญอยู่ประจำ สสช. แสนคำลือ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลผู้ป่วย ขอสนับสนุนค่าจ้างเดือนละ 3,000 บาท 8 เดือน ตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ – เดือนกันยายน 2559 จำนวน 24,000 บาท เพื่อสนองพระราชดำริสุขภาพอำเภอโก๋ เพื่อดูแลประชาชนในพื้นที่และการเข้าถึงบริการ **ที่ประชุมมีมติอนุมัติในหลักการ**
14. คุณภิรมย์ จอคำอ่าง ผู้อำนวยการ รพ.สต.ถ้ำลอด ขอสนับสนุนเงิน ค่ารองรับอภิตี จำนวนเงิน 11,000 บาท **ที่ประชุมมีมติอนุมัติในหลักการ**
15. การประกวด รพ.สต.ดีเด่น ปี 2559 **ที่ประชุมมีมติมอบหมาย** ให้ รพ.สต.น้ำฮูมาเสื่อเข้ารับประกวด ทั้งนี้มอบหมายให้ทำแผนพัฒนา รพ.สต. เพื่อรับการประกวดรพ.สต.ดีเด่น
16. รพ.สต.กีดสามสิบขอสนับสนุนค่าเตรียมการรองรับการก่อสร้างอาคาร รพ.สต. โดยมีรายละเอียดคือ ค่าย้ายแผงโซล่าเซลล์ 16,350 บาท ค่าปรับทุบถนน 15,500 บาท ค่าปรับปรุง สสช 18,299 บาท รวม 50,149 บาท **ที่ประชุมมีมติสนับสนุนให้** 50,000 บาท
17. รพ.ปางมะผ้าขอ CF เงิน 500,000 บาท เพื่อเตรียมการรองรับตึก OPD ใหม่**ที่ประชุมมีมติอนุมัติในหลักการ**
18. คุณมาลินี สุนันตะกุล แจ้งการตรวจคัดกรอง TB ขอรายชื่อเจ้าหน้าที่ ที่จะออกไปคัดกรองของแต่ละสถานบริการ และขอความร่วมมือเจ้าหน้าที่นำเด็กกลุ่มเป้าหมายไปด้วย
19. คุณกิตติศักดิ์ ย่างสวัสดิ์วงศ์ แจ้งประชุมเตรียมการวัน อสม. ในวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2559 เพื่อเตรียมความพร้อมในการจัดงานวันอสม.วันที่ 10 มีนาคม 2559**ที่ประชุมมีมติรับทราบ**
20. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปางมะผ้ามอบหมายให้ทุกสถานบริการคัดกรอง 2Q 9Q , คัดกรองการดื่มสุรา ส่งรายงานให้ผู้อำนวยการรับทราบทุกเดือน และ ตัวชี้วัดใหม่ ให้เยี่ยมผู้ป่วยจิตเวช 2 อาทิตย์ 2 เดือน 9 เดือน 3ครั้ง/ปี และต้องเยี่ยมให้ครบ 100% **ที่ประชุมมีมติรับทราบและปฏิบัติตาม**

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

1. กิจกรรมทบทวนตนเอง หลังการประชุม (check out)
2. ปรับแผนเชิงรุกเดือน กุมภาพันธ์ 2559 มีนาคม 2559
3. ประชุมครั้งที่ 6/2559 วันที่ มีนาคม 2559
ปิดการประชุมเวลา 18.30 น.



ผู้รับผิดชอบกิจกรรม ส่งรายงานความก้าวหน้าให้ผู้รับผิดชอบหลักรายยุทธศาสตร์/แผนงานประจำ ภายในวันที่

ผู้รับผิดชอบหลัก ส่งข้อมูลให้งานแผนงาน ก่อนวันที่ 5 ของทุกเดือน

กำหนดวันประชุม คปสอ. วันพฤหัสบดีที่ 2 ของเดือน เพื่อให้รวบรวมรายงานแล้วเสร็จ

แบบติดตามความก้าวหน้าตามแผนงานยุทธศาสตร์และงานประจำ
เครือข่ายบริการสุขภาพปางมะผ้า จังหวัดแม่ฮ่องสอน ปีงบประมาณ 2559

ชื่อโครงการ.....

วัตถุประสงค์โครงการ

1.
2.
3.

งบประมาณทั้งหมด..... บาท

กิจกรรมเดือนที่ผ่านมา

งบประมาณที่ใช้ไป.....บาท งบประมาณที่ใช้ไปสะสม..... บาท

งบประมาณคงเหลือ.....บาท

- ผลผลิตที่ได้ 1.
2.
 3.

- ผลลัพธ์ที่ได้ 1.
2.
 3.

ปัญหาอุปสรรค และข้อเสนอแนะ

สถานะโครงการ ยังไม่ได้ดำเนินการ อยู่ระหว่างดำเนินการ เสร็จสิ้นโครงการ

ระบุระยะเวลาดำเนินกิจกรรมครั้งต่อไป.....

งบประมาณดำเนินการครั้งต่อไป..... บาท

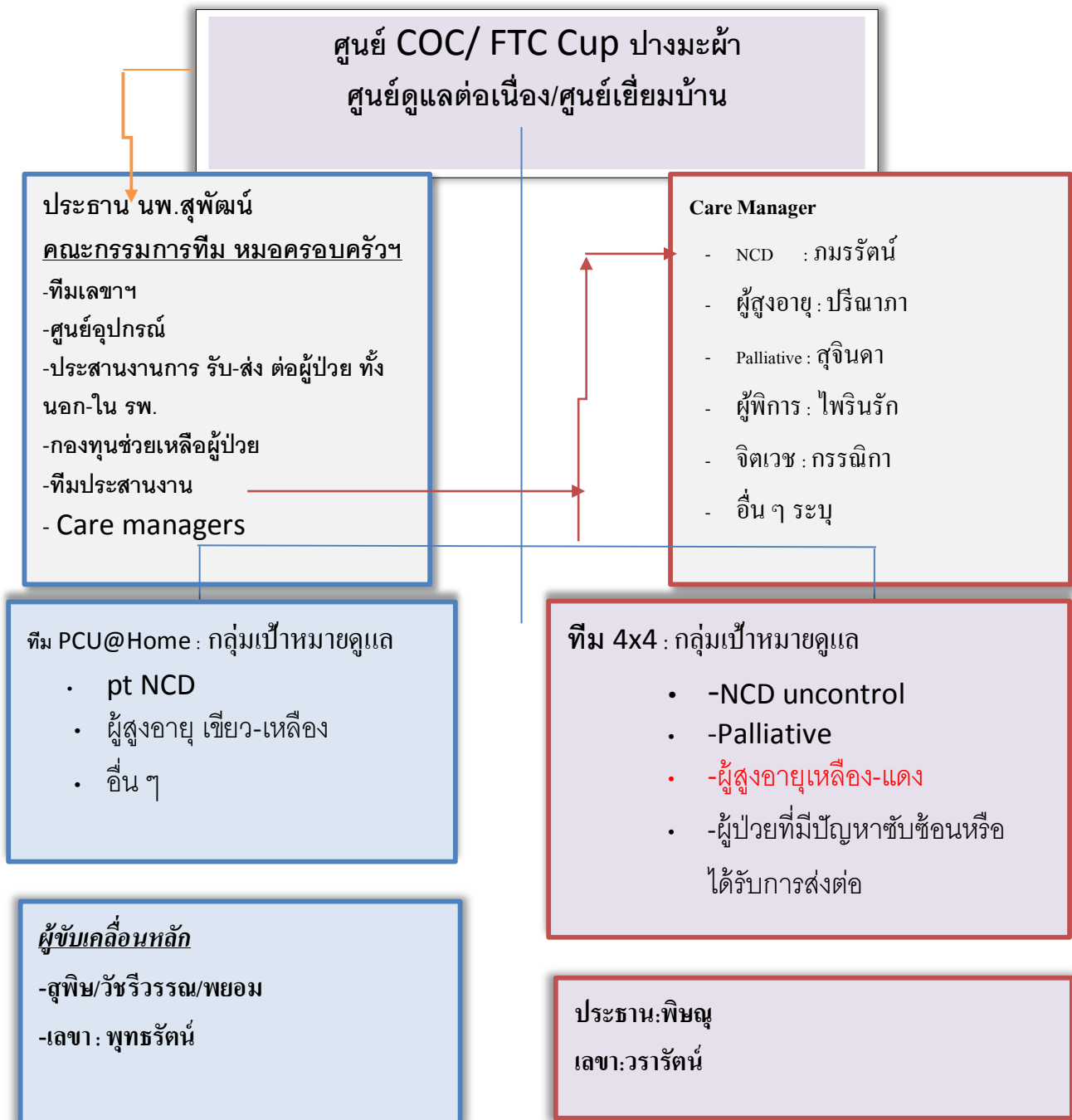
วันที่รายงาน.....

ผู้รายงานโครงการ.....

ชื่องาน/กลุ่มงาน.....

ชื่อหน่วยงาน/องค์กร.....

ผังแนวทางการบูรณาการการดำเนินงานของทีมCOC/FCT



สรุปรายงานการประชุม Psy board ครั้งที่1 ประจำปีงบประมาณ 2559

สถานที่จัดการประชุม : ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขอำเภอปางมะผ้า

วัน เวลาที่จัดการประชุม : วันที่ 22 มกราคม 2559 เวลา 9.00 –16.30 น.

ผู้เข้าร่วมประชุม

1. นายแพทย์สุพัฒน์ ใจงาม
2. นางสาวสุพิช วิฉายสกุลวรรณ
3. นางสาวสุภัทรา นันทกุลพลพิณิจ
4. นางสาวเจนจิรา ศิริ
5. นางสาวอัมพิกา ภูคำ
6. นายพิพัฒน์ นະນอง
7. นายกฤตลักษณ์ หาขุน
8. นางกรรณิกา หงษ์ใจ

Agenda

1. นโยบายการดำเนินงานจิตเวชตาม service plan เรื่องจังหวัดแม่ฮ่องสอน
2. การประเมินปัญหา และความต้องการของผู้ให้บริการกลุ่ม รพ.สต.
3. แนวทางการดำเนินงานเพิ่มการเข้าถึงบริการโรคจิต โรคซึมเศร้า
4. การพัฒนาระบบบริการการดูแลโรคจิต โรคซึมเศร้า
5. การหารือแนวทางการดำเนินงานหมู่บ้านนำร่องป้องกันและแก้ไขปัญหาฆ่าตัวตาย
6. เรื่องอื่น ๆ

การพิจารณาแผนงานสุขภาพจิต

การอบรมการรองรับปัญหาจิตเวชฉุกเฉิน

การอบรมพัฒนาระบบบริการโรคจิต

สรุปผลการประชุม

1. นโยบายการดำเนินงานจิตเวชตาม service plan เรื่องจังหวัดแม่ฮ่องสอน

นพ.สุพัฒน์: นโยบายของ Cup จะเน้นความครอบคลุมการคัดกรอง 2Q / โรคจิตและ สุรา เนื่องจากมีการศึกษาที่ชี้ชัดว่าการคัดกรองโรคซึมเศร้าที่ดีจะสามารถเพิ่มการเข้าถึงบริการและป้องกันการฆ่าตัวตายได้

จะเน้นให้ รพ.สต.มีส่วนร่วมในการดูแลผู้ป่วยจิตเวชมากขึ้น เน้นป้องกันอาการกำเริบ ที่ผ่านมาการเข้าถึง บริการโรคจิตและโรคซึมเศร้าถือว่าอยู่ในระดับที่ดี แต่มีประมาณ 40% ที่ยังไม่ถูกค้นพบและยังไม่ได้รับการรักษา กลุ่มนี้จึงจะไปปรากฏที่ กลุ่มผู้ติดสุรา ผู้ที่ฆ่าตัวตาย เป็นต้น (รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย)

2. การประเมินปัญหา และความต้องการของผู้ให้บริการกลุ่ม รพ.สต.

2.1 งานด้านฐานข้อมูลผู้ป่วยโรคจิต โรคซึมเศร้า สำหรับ รพ.สต.

โรงพยาบาลปางมะผ้า ได้จัดส่งข้อมูลโรคจิต โรคซึมเศร้าส่งให้แก่สถานบริการแล้ว ทั้งเจ้าตัว โดยตรงและ พี่สุพิช ใครที่ยังไม่ได้รับสามารถแจ้งโดยตรงได้ที่ พี่สุพิช โดยแจ้ง email ส่วนตัวจะได้ส่งให้อีก ครั้งหนึ่งข้อมูลใหม่เป็นข้อมูลที่มีเลข 13 หลัก ด้วยแล้ว

2.2 การสำรวจผู้ผ่านการอบรมด้านการดูแลผู้ป่วยโรคจิต โรคซึมเศร้า

ผ่านการอบรมแล้ว : 4 แห่งคือ ถ้ำลอด นาปู่ป้อม แม่ละนา และ น้ำฮูผาเสื่อ

ไม่ผ่านการอบรม : บ้านกีดสามสิบ เพราะเป็นบุคลากรใหม่

2.3 ปัญหาที่พบจากการดำเนินการ

- รพ.สต.นาปู่ป้อม : ปัญหาการคัดกรองของ นาปู่ป้อม คือเมื่อปีที่ผ่านมามีความครอบคลุมสูง แต่ผลการคัดกรองไม่น่าเชื่อถือถึงจะเห็นว่า ในปีที่ผ่านมาผลการคัดกรองไม่พบ 2Q positive ในปีนี้เจ้าหน้าที่จึงคัดกรองเอง โดยคัดกรองไปพร้อมกับการคัดกรอง Metabolic ซึ่งได้ดำเนินการแล้วเสร็จไปแล้วบางส่วน ปัญหาด้านการดูแล บางครั้ง รพ.สต.ไม่ทราบแผนการรักษาของผู้ป่วยแต่ละราย เช่น บางคน รพ.สต.ส่งตัวมา รพ.แต่ รพ.ก็มีการปรับยาและไม่ รพ.สต.ไม่ทราบเหตุผลในการปรับยา เป็นต้น บางครั้งก็ไม่ทราบว่า ผู้ป่วยรับการรักษาที่ไหน อย่างไร
- รพ.สต.บ้านกีดสามสิบ : มารับงานใหม่ จึงยังไม่ทราบว่า มีปัญหาอะไร
- รพ.สต.บ้านแม่ละนา : การคัดกรองโรคซึมเศร้า แม่ละนาทำพร้อมไปกับการคัดกรอง Metabolic ส่วนปัญหาการดูแลกลุ่มผู้ป่วยจิตเวช ปัญหาคือไม่ทราบว่าผู้ป่วยรับการรักษาหลักจากที่ไหน ไม่ทราบการเปลี่ยนแปลงรายการยา เมื่อเหลือผู้ป่วยที่ตรงตามรายชื่อไม่ก็คน
กรณีที่ยังรายชื่อไม่ตรง หรือไม่พบขอให้รายงานมาด้วยเพราะบางครั้ง รพ.ก็พบว่าผู้ป่วยที่อยู่จริง กับที่อยู่ปรากฏในเวชระเบียนไม่ตรงกัน ต่อไปจะตรวจสอบและส่งให้กับทุกพื้นที่ที่เกี่ยวข้อง จะได้ตรวจสอบอย่างละเอียดและส่งให้ดูแลพร้อมพื้นที่ อีกอย่างหนึ่งขอให้สื่อสารกันทาง line กลุ่มในการแจ้งข่าวสารการอยู่พร้อมพื้นที่เพื่อขอให้เจ้าของพื้นที่ช่วยในการติดตามดูแลหรือการ ย้ายข้ามพื้นที่
- รพ.สต.น้ำฮูผาเสื่อ : มารับงานใหม่ ยังไม่ทราบปัญหา แต่พบว่า มีปัญหาเหมือนกันคือ ปัญหาคุณภาพในการคัดกรองของ อสม. บ้านน้ำฮูผาเสื่อ เจ้าหน้าที่จึงจะดำเนินการคัดกรองเอง

3. แนวทางการดำเนินงานเพิ่มการเข้าถึงบริการโรคจิต โรคซึมเศร้า

- a. ขณะนี้งานจิตเวชได้ออกแบบ แบบฟอร์มคัดกรองโรคจิต โรคซึมเศร้าและ สุรา จึงขอความร่วมมือในการสำรวจตามแบบฟอร์มที่ให้ไป ในการคัดกรองบุคคลที่อายุ 15 ปี ขึ้นไป แต่การรายงาน ให้รายงานกลับมาตามแบบฟอร์มที่ส่งไปให้

- b. การเพิ่มการเข้าถึงบริการโรคจิต นับที่การได้รับการวินิจฉัยและรักษา เพราะฉะนั้นขอความร่วมมือ การปฏิบัติตามแนวทางคือ ผู้ที่พบการคัดกรอง 2 Q positive และมีคะแนน 9 Q >7 คะแนน ให้ ส่งเพื่อ รับการวินิจฉัยและรักษาทุกราย ส่วนผู้ที่มี คะแนน การคัดกรองโรคจิต 2 คะแนนขึ้นไป ถือว่ามีความเสี่ยงและถ้าพบมีความเสี่ยงต่อการทำร้ายตนเองหรือผู้อื่น หรือมีการกระทบ function เริ่มส่งผลกระทบต่อครอบครัวหรือผู้ดูแล ให้ refer มาเพื่อรับการวินิจฉัยและรักษา
- c. ตอนนี จิตเวชได้ออกดำเนินการร่วมกับ DHS ในการออกแบบแบบฟอร์มการสำรวจผู้ที่ติดสุราหรือ ต้มแบบอันตราย ขอความร่วมมือกำนันผู้ใหญ่บ้านในการสำรวจผู้ที่ติดสุราหรือต้มแบบอันตรายใน ชุมชน จึงขอแจ้งให้กับบุคลากรของ รพ.สต.ให้รับทราบ เพื่อมีคำถามจะได้ถามตอบได้เป็นเรื่อง เดียวกัน ซึ่งในการนี้เราขอให้เขานำผลการสำรวจมาส่งได้ที่ สสอ.ปางมะผ้า ซึ่งเมื่อเสร็จแล้ว สสอ. จะส่งให้โรงพยาบาลเพื่อรวบรวมอีกครั้งหนึ่ง ซึ่งการสำรวจดังกล่าวจะเป็นการสำรวจเพื่อค้นหาผู้ที่มี ความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตายและ ภาวะฉุกเฉินทางจิตเวช เพื่อทาง psy board จะได้ร่วมกันหา Intervention ที่เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายต่อไป โดยจะปฏิบัติอย่างรอบคอบเพื่อป้องกันต่อข้อ ร้องเรียนที่เกี่ยวกับการละเมิดสิทธิผู้ป่วย
4. การพัฒนาระบบบริการการดูแลโรคจิต โรคซึมเศร้า
- a. ระบบการดูแลโรคจิต และโรคซึมเศร้า ต่อไปโรงพยาบาลจะเน้นการ วินิจฉัย confirm โรค การดูแล ผู้ป่วยกลุ่มที่อาการไม่คงที่ กลุ่มที่ต้องมีการปรับยา ส่วนผู้ป่วยกลุ่มที่อาการคงที่ ให้ความร่วมมือ ในการทานยาดี จะส่งกลับไปรับยาจาก รพ.สต.ทั้งหมด
- b. โรงพยาบาลจะขอให้มีการสำรองยาจิตเวชไว้ที่ รพ.สต.เพื่อให้ในกรณีจิตเวชฉุกเฉิน หรือการเบิกจ่าย ที่ล่าช้า โดย รพ.สต.จ่ายยาได้โดยให้มีการ consult แพทย์ก่อนให้ยา แต่ก่อนการดำเนินการใด ๆ จะขอให้ผ่านการตัดสินใจของทีม PCT ก่อน
- c. ต่อไปโรงพยาบาลจะพัฒนาการใช้ แบบส่งต่อเฉพาะของจิตเวชเพื่อให้มีการ ตอบกลับข้อมูลการดูแล ผู้ป่วย คล้าย ๆ รูปแบบใบ refer ของ MCH board จะสามารถแก้ปัญหาของ รพ.สต.นาปู่ป้อมได้ ถ้ากรณี รพ.สต. ส่งต่อผู้ป่วยโดยแบบ refer รพ.จะมีการตอบกลับไปยังสถานบริการเพื่อให้ สามารถ สื่อสารการดูแลผู้ป่วยได้
- d. ระบบการดูแลอื่น ๆ จะขอใช้หลังการไปอบรมของพื้นที่นาร่อง ที่จะจัดที่เชียงใหม่ จึงขอความ ร่วมมือให้ทุกสถานบริการ ส่งผู้รับผิดชอบเข้ารับการอบรม โดยโรงพยาบาลจะประสานรถตู้ให้
5. แนวทางการจัดการปัญหาการฆ่าตัวตาย
- ฐานข้อมูลการฆ่าตัวตาย โรงพยาบาลจะส่งรายชื่อให้พื้นที่ ทั้งโดยตรงกับ ผ่านคุณสุพิช
 - ต่อไปถ้ามีปัญหาการฆ่าตัวตายในพื้นที่ ถ้า case ส่งมาโรงพยาบาล โรงพยาบาลจะรับผิดชอบเขียน รายงานการฆ่าตัวตาย หรือ 506 DS เอง แต่ถ้า case ฆ่าตัวตายสำเร็จในพื้นที่หรือไม่ได้ส่งมา โรงพยาบาล ให้ รพ.สต.เขียน รง.506 DS ส่งมาที่ โรงพยาบาล

- กรณีฆ่าตัวตายสำเร็จในพื้นที่ ขอให้ พิจารณาเป็นรายพื้นที่ ถ้าเป็นเขตใครให้ดำเนินการสอบสวนการฆ่าตัวตายเอง ถ้าเป็นเขตรับผิดชอบของ รพ.สต. ให้ รพ.สต.ดำเนินการออกสอบสวนการฆ่าตัวตาย และควบคุมผลกระทบทันทีหรืออย่างช้าไม่เกิน 2 สัปดาห์แล้วขอความร่วมมือเอา case มารายงานในการประชุม Cup ทุกเดือน
- กรณี case พยายามฆ่าตัวตาย จิตเวชจะมีแนวทางคุณภาพการดูแลโดยการติดตามเยี่ยมบ้าน/หรือนัดมาสถานบริการ คุณภาพ 3 ครั้ง ถ้าเป็นเขตรับผิดชอบของ รพ.สต. จิตเวชจะประสานผู้รับผิดชอบหรือพื้นที่ ทุกครั้ง
- รายละเอียดและแนวทางการรายงาน / การสอบสวนการฆ่าตัวตาย จะมีการ coaching งานกับผู้รับผิดชอบอีกครั้งหนึ่ง

6. การหารือแนวทางการดำเนินงานหมู่บ้านร่องป้องกันและแก้ไขปัญหาฆ่าตัวตาย

a. การยืนยันพื้นที่ดำเนินการหมู่บ้านแก้ไขปัญหาการฆ่าตัวตาย

สถานบริการ	หมู่บ้านเป้าหมาย
- โรงพยาบาลปางมะผ้า	- บ้านแม่หมูลีซอ
- รพ.สต. กัดสามสิบ	- บ้านหนองผาจ้ำ
- รพ.สต. ถ้ำลอด	- บ้านเมืองแพม
- รพ.สต. บ้านแม่ละนา	- บ้านยาป่าแหน
- รพ.สต. นาปู่ป้อม	- บ้านนาปู่ป้อม
- รพ.สต. บ้านน้ำฮูผาเสื่อ	- บ้านปางตอง

b. แนวทางการดำเนินงาน

โรงพยาบาลได้แลกเปลี่ยนแนวทางการดำเนินการหมู่บ้านจัดการปัญหาการฆ่าตัวตาย ดังต่อไปนี้

- จัดทำ Focus group ในกลุ่มผู้นำชุมชน ที่มาจากตัวแทนจากทุกกลุ่มในชุมชน
- ร่วมกันวางแผนออกแบบ Intervention แบบมีส่วนร่วม
- จัดทำ Intervention ร่วมกับกลุ่มผู้นำชุมชน
- ร่วมกันออกแบบการทำงานระดับชุมชนร่วมกับ แกนนำด้านสุขภาพในชุมชน
- ประเมินผล
- หมู่บ้าน แม่หมูลีซอ/ เมืองแพม จะดำเนินการในเดือน มีนาคม
- หมู่บ้านที่เหลื่อ จะดำเนินการในไตรมาสที่ 3 ก่อนการเปิดเทอมใหม่

c. การออกแบบระบบสนับสนุนช่วยเหลือ

ที่ประชุมระบุว่าแต่ละสถานบริการไม่ต้องการออกดำเนินการเอง แต่อยากให้ร่วมออกทำงานเป็นทีมเพื่อจะได้ศึกษาแนวทางและนำมาปรับใช้ จึงได้มีการแบ่งทีมดำเนินงานดังต่อไปนี้
 ภารกิจ : ร่วมเป็นทีมของ Zone น้ำกลางพื้นที่ตำบลสบป่อง / ถ้ำลอด

- : กรรณิกา/ เจนจิรา/ ชยาภรณ์ (เพิ่มกฤตลักษณ์ในบ้านแม่หมูลีซอ)
กฤตลักษณ์ : ร่วมเป็นทีมของ Zone น้ำของ พื้นที่ตำบลปางมะผ้า/นาปู่ป้อม
: กฤตลักษณ์/ สุภัตรา/ พิพัฒน์

7. เรื่องอื่น ๆ

การพิจารณาแผนงานสุขภาพจิต

- เร่งรัดให้มีการดำเนินการตามแผนยุทธศาสตร์ โดยกิจกรรมหลัก ๆ ที่จะเกิดขึ้นในไตรมาสที่ 2 มี การดำเนินการหมู่บ้านจัดการปัญหาฆ่าตัวตาย คือบ้านแม่หมูลีซอ/ บ้านเมืองแพมที่ได้จองงบไว้แล้ว
- ในไตรมาสนี้จะมีการจัดการอบรมการจัดการกับภาวะฉุกเฉินทางจิตเวช ซึ่งจะมีการจัดเองในพื้นที่ ซึ่งจะขอความร่วมมือผู้รับผิดชอบงานทุกคนเข้าร่วมประชุม และจัดกลุ่มเป้าหมายที่เกี่ยวข้องมาเข้าร่วมด้วย ถ้าแผนงานมีความชัดเจนจะแจ้งผู้เกี่ยวข้องทราบอีกครั้งหนึ่ง
- เราจะเร่งรัดดำเนินการคัดกรองในกลุ่มเป้าหมายอายุ 15 ปีขึ้นไป และนำมาประมวลผลภายในไตรมาสที่ 2-3 แบบคัดกรองจะนำมาแจกในวันประชุม cup

การอบรมพัฒนาระบบบริการโรคจิต

เนื่องจากเราเป็นอำเภอนำร่องจัดการพัฒนาการเข้าถึงบริการผู้ป่วยโรคจิต ซึ่งทางโรงพยาบาลสวนปรุงจะดำเนินการจัดการอบรมให้เพื่อซักซ้อมการปฏิบัติงานในพื้นที่นำร่อง ได้รับแจ้งเบื้องต้นว่าเป็น 18-19 กุมภาพันธ์ นี้ จึงขอให้แต่สถานบริการจัดการส่งผู้รับผิดชอบเข้าประชุมด้วย

สุพิช : รพ.สต.ถ้าลดเจ้าหน้าที่ ติตภารกิจได้รับแจ้งว่าอาจจะไปไม่ได้

ที่ประชุม : รับทราบ

การอบรมเรื่อง CBT

เนื่องจากได้รับแจ้งจาก รพ.ธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอนว่าจะมีการจัดอบรม CBT ในประมาณวันที่ 20-23 มีนาคม นี้ ขอความร่วมมือให้ รพ.สต.ถ้าลดส่ง ตัวแทนเข้าร่วมประชุมด้วยเพื่อจะได้นำมาใช้ในโครงการจัดการด้านบุหรื

สุพิช : เนื่องจากการประชุมจากส่วนกลางมีจำนวนมาก คนที่จำกัด งานมากจะทำให้ขาดคนทำงาน Cup อาจจะไม่สามารถให้คนเข้าประชุมได้ทุกหลักสูตร ขอให้พิจารณาเรื่องที่มีความจำเป็นจริง ๆ หรือพิจารณาส่งตัวแทนเข้าประชุมแล้วนำมาถ่ายทอดใน cup

ที่ประชุม : รับทราบ

อื่น ๆ

เอกสารอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ผู้รับผิดชอบจะจัดการส่งให้ผู้รับผิดชอบอีกครั้งหนึ่ง ดังนี้

1. ใบคัดกรองโรคจิต โรคซึมเศร้า สุรา
2. แบบประเมิน Audit สุรา
3. ใบ refer ส่งต่อ/ consult จิตเวช
4. แบบรายงาน 506 DS
5. แบบสอบสวนการฆ่าตัวตาย

ปิดการประชุม 16.30 น.