

รายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอภูเขียว (คปสอ.ภูเขียว)
ครั้งที่ ๑/๒๕๖๒ วันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๖๒
ณ ห้องประชุมเพชรภูเขียว ชั้น ๕ อาคารอุบัติเหตุฉุกเฉิน โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ

.....

เริ่มประชุม เวลา ๑๓.๕๐น.

ผู้มาประชุม

๑. นพ.สุภาพ สำราญวงษ์
๒. นายสมาน ฤทธิ์กำลัง
๓. นายพิริยศ ย่อมสูงเนิน
๔. ทพ.อดิชาติ ธรรมรัชสุนทร
๕. นางจิราภรณ์ นครศรี
๖. นางเพ็ญณัฐา ตาปราบ
๗. นางสาวกชกร ทองสุขแก้ง
๘. นายชูเกียรติ เชียงฉิน
๙. นางสาวสุดารัตน์ บัวมัน
- ๑๐.นางปรารธนา ทองใบใหญ่
- ๑๑.นายอะที อองจำปา
- ๑๒.นายสถาพร ป้อมสุวรรณ
- ๑๓.นายปรเมษฐ แควภูเขียว
- ๑๔.นางเยี่ยมรัตน์ จักรโนวรรณ
- ๑๕.นายสาคิด ปัญญาอิง
- ๑๖.นายสัญญา เต็งชัยภูมิ
- ๑๗.นางสาวละมัย เลาประเสริฐสุข
- ๑๘.นางนงค์ลักษณ์ ราชโสม
- ๑๙.นางจรัสศรี สร้อยคำ
- ๒๐.นางดัชนีวรรณ สัตย์ธรรม
- ๒๑.นายณรงค์ กุลแก้ว
- ๒๒.นางเพ็ญประภา ปัญญาอิง
- ๒๓.นายเกรียงไกร ตะเกียงพล
- ๒๔.นางทิพารัตน์ คงนาวัง
- ๒๕.นายเชาวลิต มิตรชื่น
- ๒๖.นางจันทิมา แก้งคำ
- ๒๗.ทพญ.รสนันท์ หวังไพฑูรย์
- ๒๘.นายพงศ์วิจักขณ์ พรหมทอง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ

- สาธารณสุขอำเภอภูเขียว
- ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอภูเขียว
- หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม
- หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
- หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล
- หัวหน้ากลุ่มงานเทคนิคการแพทย์
- หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู
- หัวหน้ากลุ่มงานโภชนศาสตร์
- หัวหน้างานผู้ป่วยนอก
- หัวหน้าอุบัติเหตุฉุกเฉิน
- หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์๓
- หัวหน้างานศูนย์ข้อมูลสนับสนุนบริการ
- หัวหน้างานประกันสุขภาพ
- ผอ.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเพชร
- ผอ.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลมูลกระบือ
- ผอ.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดยม
- ผอ.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลหนองแขง
- ผอ.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านลาด
- ผอ.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลกุดจอก
- ผอ.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโอโล
- ผอ.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอน
- ผอ.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพท่างาโจน
- ผอ.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบัวพักเกวียน
- ผ.อ.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลภูดิน
- พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
- ทันตแพทย์ปฏิบัติการ
- นักจัดการงานทั่วไป

ผู้ไม่มาประชุม

๑. พญ.นถมล บำเพ็ญเกียรติกุล
๒. นพ.นิวัฒน์ ขจัดพาล
๓. นพ.ฉัตรชัย งานไฉ

- นายแพทย์ชำนาญการ
- นายแพทย์ปฏิบัติการ
- นายแพทย์ปฏิบัติการ

๔. นายสุกิจ ศรีวงษ์ชัย	หัวหน้ากลุ่มงานรังสีวิทยา
๕. นางสาวอุษาพร เลิศทรัพย์วิจิตร	หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรมและคุ้มครองผู้บริโภค
๖. นางสาวภัทราภรณ์ ทานประสิทธิ์	หัวหน้ากลุ่มงานเวชศาสตร์ครอบครัวและบริการปฐมภูมิ
๗. นางจุรีรัตน์ รัตน์ปัญญา	หัวหน้าหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม
๘. นางนิตยา ทองประเสริฐ	หัวหน้างานห้องคลอด
๙. นางอภิษฐา อัครกิตติศักดิ์	หัวหน้างานควบคุม/ป้องกันการติดเชื้อ
๑๐.นางสิริพร ศัลย์วิเศษ	หัวหน้างานวิสัญญีพยาบาล
๑๑.นางอรุณี จันทร์แสง	หัวหน้างานเอดส์/โรคติดต่อ ๆ
๑๒.นายเอกดนัย ทองมูล	หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยฯ
๑๓.นางณัฐพร ชัยพรหมเขียว	หัวหน้างานสุขภาพจิตและจิตเวช
๑๔.นางวารภรณ์ สระประทุม	หัวหน้างานยาเสพติด
๑๕.นางพัชรรณ ยมศิริ	หัวหน้างานเวชสถิติและข้อมูล
๑๖.นายสืบสกุล ทับทิมอ่อน	หัวหน้างานเทคโนโลยีสารสนเทศและคอมพิวเตอร์
๑๗.นางสาวสนิหิ ชมสวน	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๑๘.นางวรลักษณ์ ลีลาศ	ผอ.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพหนองบัวพรม
๑๙.นายอนุสสติ นาคพรหม	ผอ.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านธาตุ
๒๐.นางประทุมทิพย์ โชคคุณ	ผอ.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแดงสว่าง
๒๑.นางสาวรอรพรรณ สีนุกการวัฒนา	นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ
๒๒.นายฐิติพงศ์ อ่ำศรี	เภสัชกร ชำนาญการ
๒๓.นายปรเมษฐ แควภูเขียว	หัวหน้างานศูนย์ข้อมูลสนับสนุนบริการ
๒๔.นางเจนสุดา พรหมมาบุญ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๒๕.นางสมยงค์ เจริญรัตน์ภิญโญ	จพ.ทันตสาธารณสุข ชำนาญงาน

ก่อนเข้าวาระการประชุม

๑) ขอแสดงความยินดีที่โรงพยาบาลภูเขียว ผ่านเกณฑ์การประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงาน(Integrity and Transparency Assessment : ITA) ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑

๒) ขอแสดงความยินดีกับ นายแพทย์อเนก หล้าเพชร ที่ได้รับคัดเลือกให้นำเสนอผลงานใน ระดับนานาชาติ ระหว่างวันที่ ๑๒-๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๑ ณ โรงแรม Centara Hotel and Convention Centre, UdonThani เรื่อง ERRLY WARNING SIGNS AND SYMPTOMS FOR SCREENING AND DIAGNOSIS PULMONARY TUBERCULOSIS IN DIABETES MELLITUS PATIENTS (DIABETES TUBERCULOSIS:DMTB). RETROSPECTIVE CASE CONTROL STUDY IN PHUKHIEO-CHALEMPRAGIET HOSPITAL. CHAIYAPHUM, THAILAND

๓) ขอแสดงความยินดีกับ โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ ที่ได้รับ โล่รางวัลประกาศเกียรติคุณ “หน่วยบริการสาธารณสุขที่ผ่านการรับรองคุณภาพตามมาตรฐานการจัดบริการอาชีวอนามัยและเวชกรรม สิ่งแวดล้อม” เมื่อวันที่ ๑๘ ธันวาคม ๒๕๖๑ ณ ศูนย์การประชุม อิมแพ็ค ฟอรั่ม เมืองทองธานี จังหวัดนนทบุรี (โดย กลุ่มงานบริการปฐมภูมิและองค์กรร่วม)

๔) ขอแสดงความยินดีกับ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ ที่ได้รับ ชนะเลิศ โล่เชิดชูเกียรติบริจาคโลหิตดีเด่น อันดับ ๑ ประเภทโรงพยาบาล

ระเบียบวาระที่ ๑ ประธานแจ้งเพื่อทราบ

๑.๑ พระราชพิธีบรมราชาภิเษก เลขาธิการพระราชวังรับพระราชโองการเหนือเกล้าเหนือกระหม่อม ให้ประกาศให้ทราบโดยทั่วกันว่า โดยที่ สมเด็จพระเจ้าอยู่หัวมหาวชิราลงกรณ บดินทรเทพยวรางกูร ได้เสด็จเถลิงถวัลยราชสมบัติเป็นพระมหากษัตริย์แห่ง ประเทศไทย ตามคำกราบทูลเชิญของประธานสภานิติบัญญัติแห่งชาติ ปฏิบัติหน้าที่ประธานรัฐสภา กราบบังคมทูลในนามของปวงชนชาวไทย

ทรงพระราชดำริว่า เป็นโอกาสอันควรที่จะได้ประกอบพระราชพิธีบรมราชาภิเษก ตามพระราชประเพณี เพื่อความเป็นสวัสดิมงคลของประเทศชาติ และราชอาณาจักร ให้เป็นที่ชื่นชมยินดีของประชาชนผู้มีความหวังตั้งใจอยู่ทั่วกัน จึงทรงพระกรุณาโปรดเกล้าโปรดกระหม่อม ให้ตั้งการพระราชพิธีบรมราชาภิเษก ในวันที่ ๔-๖ พฤษภาคม ๒๕๖๒

๑.๒ งานเจ้าพ่อพญาแล จัดในวันที่ ๑๒-๒๐ มกราคม ๒๕๖๒ จึงขอความร่วมมือจากคณะทำงานและผู้เกี่ยวข้องทุกท่าน ดำเนินกิจกรรมที่ได้รับมอบหมาย

๑.๓ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข แจ้งกรณีพายุปากี ขึ้นฝั่งที่ภาคใต้ ให้เฝ้าระวัง อาจมีการระดมพล เพื่อช่วยเหลือพี่น้องประชาชน

๑.๔ ความปลอดภัยในการปฏิบัติงานของการส่งต่อผู้ป่วย รถ พยาบาล พนักงานขับรถ ให้มีความพร้อมการนำหัตถการขอให้หยุดรถ GPS ต้องเปิด ต้องคาดเข็มขัดนิรภัย ๑๐๐%

๑.๕ การตรวจแอนติเจน HLA เพื่อดูการแพ้ยาที่รุนแรง ของผู้บริจาคอวัยวะ (ตรวจฟรี) ส่งที่ศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ นครราชสีมา ส่งได้ ๓ ตัวอย่าง แพ้ต่อ CARBAMAZEPINE ALLOPURINOL ABARCAVIR

๑.๖ การดำเนินงาน SPECIAL MEDICAL CARE เป้าหมาย จังหวัดละ ๑ แห่ง

๑.๗ การจัด “มหกรรมรวมพลคน TO BE NUMBER ONE” วันที่ ๙ มกราคม ๒๕๖๒ ขอให้ดำเนินการทุกอำเภอ และนำคนเข้าร่วมกิจกรรม ในชุดเสื้อสีส้ม

๑.๘ สถิติบาดเจ็บ/ตาย ช่วงปีใหม่ ๒๕๖๒ บาดเจ็บ ๕๐๖ ราย เสียชีวิต ๙ ราย ในภาพรวมของเขตสุขภาพที่ ๙ พบว่า จังหวัดสุรินทร์มีจำนวนผู้เสียชีวิตน้อยที่สุด สาเหตุการเกิดอุบัติเหตุส่วนใหญ่ คือ เมา ขับรถไว ไม่สวมหมวกกันน็อก

๑.๙ การตรวจราชการรอบปรกติรอบที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๖-๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒ ขอความร่วมมือให้ในการตรวจสอบ รวบรวม ข้อมูลให้มีคุณภาพ ซึ่งในการตรวจราชการจะมีการลงพื้นที่ในระดับอำเภอ และตำบล ของผู้ตรวจราชการ และสาธารณสุขนิเทศก์ (ใช้วิธีการจับฉลาก)

๑.๑๐ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ ๙ จะมาติดตามการดำเนินงานพัฒนาการเด็ก ในวันที่ ๑๖ มกราคม ๒๕๖๒ ในพื้นที่จังหวัดชัยภูมิ

๑.๑๑ ลดพุง ลดโรค ลดอ้วน อำเภอภูเขียว ยังไม่ลงทะเบียน (๓ มกราคม ๒๕๖๒ -ยังไม่ลง ๒๑%)

๑.๑๒ จังหวัดชัยภูมิ เมืองแห่งความสุข รายได้ดี สิ่งแวดล้อมดี สุขภาพดี

๑.๑๓ การจัดผ้าป่าสามัคคี ของโรงพยาบาลชัยภูมิ ในวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๖๒

๑.๑๔ การให้บริการค่าห้องพิเศษ สำหรับ อสม. สามารถเก็บได้ตามสิทธิ

๑.๑๕ สำนักงานควบคุมโรคนำโดยแมลง (สคม.) ได้แจ้งผลการสุ่มตรวจค่า HI CI พบว่าในชุมชน ค่อนข้างสูง

๑.๑๖ การดำเนินงานตามนโยบาย Smart Hospital ตามนโยบาย Thailand ๔.๐ นำเทคโนโลยีมาปรับใช้ในการบริหารจัดการ ระบบฐานข้อมูล เพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการประชาชน ทั้งด้าน ความสะดวกรวดเร็ว และความปลอดภัย ขณะนี้ทุกเขตสุขภาพได้ดำเนินงานอย่างต่อเนื่อง โดยให้ดำเนินการ ดังนี้

๑) ระบบลงทะเบียนอัตโนมัติ (Kiosk) มีเครื่องระบบคิว ONLINE ใช้ APP เดียวกันทั้งเขต ขอให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการให้ได้ผล

๒) HIS PAPERLESS เรื่อง ใบส่งยา ONLINE ขอให้ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการให้ได้ผล

๓) การเชื่อมต่อ BACK OFFICE กับ FRONT OFFICE ผ่าเตรียมความพร้อม

๔) PCC LINK จะมีการประชุมวันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๒

๑.๑๗ การตรวจสอบภายใน CHECK LIST ส่งแผนภายใน ๑๕ มกราคม ๒๕๖๒

๑.๑๘ การดำเนินงาน RDU ผ่านชั้น ๒ มีโรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ จำนวน ๕ แห่ง ในส่วนโรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติยังไม่ผ่านเกณฑ์ เนื่องจากตัวชี้วัด URI และ FTW ไม่ผ่านเกณฑ์

๑.๑๙ HAPPINOMETER มีหน่วยงานที่บันทึกผลงานได้ ๑๐๐ % โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ บันทึกได้ ๘๒ % (๓ มกราคม ๒๕๖๒)

๑.๒๐ การออกเยี่ยมติดตามงาน NCD Clinic Plus จังหวัดชัยภูมิ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ในวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๒ ภาคเช้า ที่ตรวจเยี่ยมที่ โรงพยาบาลคอนสาร, โรงพยาบาลเกษตรสมบูรณ์ และภาคบ่าย ตรวจเยี่ยมที่ โรงพยาบาลหนองบัวแดง และ โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ

๑.๒๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิขอใช้ตำแหน่งว่าง ดังนี้

- ๑) นักวิชาการสาธารณสุข ๓ ตำแหน่ง ยุบ ๑ ตำแหน่ง
- ๒) เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ๒ ตำแหน่ง ยุบ ๑ ตำแหน่ง
- ๓) พยาบาลวิชาชีพ ๖ ตำแหน่ง
- ๔) เจ้าพนักงานเภสัช ๑ ตำแหน่ง
- ๕) เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ๑ ตำแหน่ง

โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ มีพยาบาลวิชาชีพว่าง ๑ ตำแหน่ง รายละเอียดตามเอกสารแนบ

(เอกสารหมายเลข ๑: คู่มือที่เว็บไซต์โรงพยาบาล)

๑.๒๒ สรุปงบประมาณบริการทางการแพทย์ของรพ.ภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ ที่เบิกในลักษณะงบลงทุน ปี ๒๕๖๑

(เอกสารหมายเลข ๒: คู่มือที่เว็บไซต์โรงพยาบาล)

หน่วยบริการ	งบที่ สปสช. สนับสนุน	จำนวนรายการ	รายการที่ตรวจรับแล้ว	จำนวนเงินที่จัดซื้อจริง	รายการที่ยังไม่ดำเนินการ	เงินเหลือจ่าย	ร้อยละเงินเหลือจ่าย
รพ.ภูเขียว	๑๓,๑๖๖,๖๖๓.๘๗	๓๖	๒๘	๙,๙๖๔๖,๘๔๙.๖๔	๒	๓,๒๑๙,๘๑๔.๒๓	๒๔.๔๕%
รายการที่ยังไม่ดำเนินการ		จำนวนรายการ		ราคารวม (สปสช+สมทบ)		หมายเหตุ	
รพพยาบาล(รถตู้)		๑		๒,๐๐๐,๐๐๐.๐๐		ตรวจรับแล้ว ยังไม่รายงาน	
ชุดท่อส่งตรวจหลอดอาหาร		๑		๒๕๐,๐๐๐.๐๐			

๑.๒๓ รายงานความทันเวลาการส่งงบทดลองของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ เดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๑ (เอกสารหมายเลข ๓: คู่มือที่เว็บไซต์โรงพยาบาล)

หน่วยงาน	รายละเอียดการส่งงบทดลอง		
	มีนาคม ๒๕๖๑	งบดุล	งบสัมพันธ
โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ	ส่งงบแล้ว	งบดุล	งบสัมพันธ
สสอ.ภูเขียว (รพ.สต. จำนวน ๑๕ แห่ง)	ส่งงบแล้ว	งบดุล	งบสัมพันธ

๑.๒๔ ข้อมูลวิเคราะห์วิกฤติทางการเงินระดับ ๗ (Risk Scoring) โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติฯ ประจำเดือน พฤศจิกายน ๒๕๖๑ (เอกสารหมายเลข ๔: คู่มือที่เว็บไซต์โรงพยาบาล)

ServBed	CapacityGroup	Cr	Qr	Cash	NWC	Ni+depreciation	Liquid Index	Status Index	Survival Index	Risk Scoring	เงินบำรุงคงเหลือ (หักหนี้แล้ว)
๑๗๙	รพช. M๒>๑๐๐	๑.๐๙	๐.๙๖	๐.๔๒	๑๐,๕๒๙,๕๖๐.๗๙	๔๔,๕๖๙,๓๘๔.๒๔	๓	๐	๐	๓	-๖๖,๙๙๖,๑๓๐.๒๑

๑.๒๕ การจัดสรรเงินงบประมาณสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PPA) โครงการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคทั่วไป “๒๔๐ วัน ปรับเปลี่ยนวิถีชีวิต ชีวิตเปลี่ยน” ในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมกลุ่มเสี่ยงต่อการป่วยด้วยโรคเบาหวาน และความดันโลหิตสูง โดยคลินิก DPAC ซึ่งโรงพยาบาลภูเขียว มีผู้ป่วยเข้าร่วมโครงการทั้งสิ้น ๒๔๐ คน ยอดเงินได้รับจัดสรร ๑๒๔,๘๐๐ บาท (เอกสารหมายเลข ๕: [ดูได้ที่เว็บไซต์โรงพยาบาล](#))

ที่ประชุม [อำเภอภูเขียวกำหนดไว้ ๕ แห่ง \(๔ รพสต. ๑PCC \)](#) และขอให้แจ้งรายชื่อผู้เกี่ยวข้อง

๑.๒๖ รายงานความก้าวหน้า ผลการดำเนินงานคัดกรองเบาหวาน ความดันโลหิตสูง เดือน ธันวาคม ๒๕๖๑ (เอกสารหมายเลข ๖: [ดูได้ที่เว็บไซต์โรงพยาบาล](#))

อำเภอ	เป้าหมาย	คัดกรอง	ร้อยละ	ผลการคัดกรองประชากร ๓๕ ปีขึ้นไปได้รับการคัดกรอง และเสี่ยงต่อโรคความดันโลหิตสูง							
				ปกติ	ร้อยละ	เสี่ยง	ร้อยละ	สงสัยป่วย	ร้อยละ	นอกเกณฑ์	ร้อยละ
ภูเขียว	๔๕,๓๓๗	๑๒,๔๒๗	๒๗.๔๑	๖,๔๖๒	๕๒	๔,๐๔๐	๓๒.๕๑	๑,๙๐๖	๑๕.๓๔	๑๙	๐.๑๕

๑.๒๗ สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ประจำเดือน ธันวาคม ๒๕๖๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชัยภูมิ ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๑ - ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๑ พบผู้ป่วยจำนวน ๗๘๔ ราย [พบในอำเภอภูเขียว จำนวน ๔๙ ราย](#)

ในภาพรวมประเทศ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๑ - ๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๑ พบผู้ป่วย ๘๒,๘๗๔ ราย อัตราป่วย ๑๒๖.๖๗ ต่อแสนประชากร มีผู้เสียชีวิต ๑๐๘ ราย อัตราป่วยตายร้อยละ ๐.๑๓ จังหวัดชัยภูมิ พบผู้ป่วยอันดับ ๔ ของเขตบริการสุขภาพที่ ๙ และอันดับที่ ๕๘ ของประเทศ (เอกสารหมายเลข ๗: [ดูได้ที่เว็บไซต์โรงพยาบาล](#))

๑.๒๘ สถานการณ์วัณโรค จังหวัดชัยภูมิ ในปี ๒๕๖๑ จากฐานข้อมูล TBCM ณ วันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๕๑ จังหวัดชัยภูมิ มีผู้ป่วยวัณโรคขึ้นทะเบียนรักษาทุกประเภทรวม ๒๖๙ ราย คิดเป็น อัตราป่วย ๒๒.๗๕/ประชากร ๑๐๐,๐๐๐ คน ค่าเป้าหมายผู้ป่วยที่คาดว่าจะมีในไทย ปี๒๕๖๑ โดย WHO คือ ๑๕๖/ประชากร ๑๐๐,๐๐๐คนค้นพบไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ (เอกสารหมายเลข ๘: [ดูได้ที่เว็บไซต์โรงพยาบาล](#))

๑.๒๙ สรุปสถานการณ์เอดส์และผู้ติดเชื้อ HIV จังหวัดชัยภูมิ ณ วันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๑ มีผู้ป่วยเอดส์ ผู้ติดเชื้อที่มีอาการ และผู้ติดเชื้อที่ไม่มีอาการ รวมทั้งสิ้น จำนวน ๗,๒๘๒ คน แยกเป็นผู้ป่วยเอดส์ จำนวน ๓,๕๐๗ (๔๘.๒ %) ผู้ติดเชื้อที่มีอาการ จำนวน ๑,๘๕๘ คน (๒๕.๕ %) ผู้ติดเชื้อที่ไม่มีอาการจำนวน ๑,๘๙๑ คน (๒๖.๓ %) เสียชีวิตแล้ว จำนวน ๑,๐๒๕ คน พบว่า อัตราการติดเชื้อของกลุ่มประชากรหลัก ชายที่มีเพศสัมพันธ์กับชายที่มารับบริการอยู่ในระดับสูง การเข้าถึงบริการเมื่อมีค่าภูมิคุ้มกันต่ำ(CD๔) ส่งผลให้กลุ่มนี้มีอัตราการตายสูง พบกรณีตั้งครรภ์วัยรุ่น ร่วมกับ HIV และติดเชื้อซิฟิลิส เพิ่มมากขึ้น (เอกสารหมายเลข ๙: [ดูได้ที่เว็บไซต์โรงพยาบาล](#))

อำเภอ	ผู้ติดเชื้อไม่มีอาการ			ผู้ติดเชื้อที่มีอาการ			ผู้ป่วยเอดส์			รวม			เสียชีวิต		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
ภูเขียว	๑๕๗	๑๕๘	๓๑๕	๑๓๔	๗๕	๒๐๙	๒๖๔	๑๐๑	๓๖๕	๕๕๕	๓๓๔	๘๘๙	๑๓๒	๔๖	๑๗๘

๑.๓๐ บัญชีรายละเอียดข้อกำหนดตำแหน่ง เพื่อแต่งตั้งข้าราชการมีผลสอบแข่งขัน และมีวุฒิเพิ่มขึ้น (คัดเลือกได้โดยไม่ต้องสอบแข่งขัน) ซึ่ง โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ ได้แก่

๑) นางรชฎาพร สุวรรณโรจน์ จพ.เภสัชกรรม รับตำแหน่งใหม่เป็น นักวิชาการสาธารณสุข

๒) นางทิพจุฑา ชนะวงศ์ จพ.เภสัชกรรม รับตำแหน่งใหม่เป็น นักวิชาการสาธารณสุข

(เอกสารหมายเลข ๑๐: [ดูได้ที่เว็บไซต์โรงพยาบาล](#))

๑.๓๑ ประกาศรายชื่อผู้ได้รับคัดเลือกอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน ดีเด่น ระดับจังหวัด ประจำปี ๒๕๖๒ ซึ่งอำเภอภูเขียวได้รับคัดเลือก ๑ คน ในสาขาการส่งเสริมสุขภาพ ได้แก่ นางทองเพชร ทวีแปลง อสม. ตำบลผักปัง (เอกสารหมายเลข ๑๑: [ดูได้ที่เว็บไซต์โรงพยาบาล](#))

ที่ประชุม [รับทราบ](#)

ระเบียบวาระที่ ๒ ทบทวนและรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

ทบทวนและรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขอำเภอภูเขียว (คปสอ.ภูเขียว) ครั้งที่ ๖/๒๕๖๑ วันที่ ๑๓ ธันวาคม ๒๕๖๑ (เอกสารหมายเลข ๑๒: คู่มือที่เว็บไซต์โรงพยาบาล) ที่ประชุม ที่ประชุมได้ทำการทบทวนรายงานการประชุมแล้ว มีมติรับรอง

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องพิจารณา/อนุมัติ

๓.๑ เรื่องพิจารณา

-ไม่มี-

๓.๒ เรื่องอนุมัติ

-ไม่มี-

ระเบียบวาระที่ ๔ การติดตามการดำเนินงาน

ขอติดตามการจัดบริการผู้ป่วยโรคเรื้อรังใน รพ.สต. : ตามมติที่ประชุม คปสอ.ภูเขียว ครั้งที่ ๖/๒๕๖๑ ให้มีทบทวนแนวทางการดำเนินงาน ค้นหาปัญหาและแนวทางพัฒนาการจัดบริการผู้ป่วยโรคเรื้อรังใน รพ.สต. ให้มีประสิทธิภาพ/คุณภาพยิ่งขึ้น ซึ่งคณะทำงาน NCD คปสอ.ภูเขียว ได้จัดประชุมเมื่อ ๗ มกราคม ๒๕๖๒ ผู้เข้าร่วมประชุมประกอบด้วย สาธารณสุขอำเภอภูเขียว โรงพยาบาลวิชาชีพผู้รับผิดชอบ NCD ของ รพ.สต./รพ. กลุ่มงานเภสัชกรรมฯ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์ กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู งานจัดชุมชน PCC และผู้เกี่ยวข้อง ตามรายงานการประชุม และรายละเอียดปัญหา/อุปสรรคการดำเนินงาน และข้อเสนอเพื่อพัฒนา ดังนี้

(เอกสารหมายเลข ๑๓: คู่มือที่เว็บไซต์โรงพยาบาล)

ที่ประชุม รับทราบ

๔.๑ การจัดบริการผู้ป่วย

มีการเปิดบริการคลินิก NCD และมีแพทย์ออกตรวจ ใน รพ.สต.ทุกแห่ง

๑) รพ.สต.ขนาดใหญ่ ได้แก่ รพ.สต.บ้านลาด บ้านเพชร โอลิ และบ้านธาตุ จัดบริการสัปดาห์ละ ๑ วัน และมีแพทย์ออกตรวจที่ รพ.สต.ทุกเดือน ผู้รับบริการในวันที่ รพ.สต. จัดบริการเอง ระหว่าง ๘๐-๑๐๐ คน และผู้รับบริการในวันที่แพทย์ออกตรวจที่ รพ.สต. ระหว่าง ๑๐๐-๒๕๐ คน ผู้รับบริการสูงสุด คือ รพ.สต.บ้านเพชร

๒) รพ.สต.ขนาดเล็ก จำนวน ๑๔ แห่ง ส่วนใหญ่จัดบริการเดือนละ ๒ ครั้ง หรือ ๑ ครั้ง และมีแพทย์ออกตรวจที่ รพ.สต. ๒ เดือน ต่อ ๑ ครั้ง ผู้รับบริการในวันที่แพทย์ออกตรวจที่ รพ.สต. ระหว่าง ๕๐-๑๘๐ คน ผู้รับบริการสูงสุด คือ รพ.สต.โนนเสลา

หน่วยงาน	คลินิก DM/HT (รพ.สต.จัดบริการเอง)		คลินิก DM/HT วันที่แพทย์ออกตรวจ	
	วันเปิดบริการ	จำนวนผู้รับบริการ/วัน	วันเปิดบริการ	จำนวนผู้รับบริการ/วัน
1.รพ.สต.บ้านเพชร	จันทร์ สัปดาห์ ๑-๔	๘๐-๑๐๐	จันทร์ : สัปดาห์ ๑ ของเดือน	๒๐๐-๒๕๐
2.รพ.สต.บ้านลาด	พุธ : สัปดาห์ ๑-๔	๘๐-๑๐๐	พุธ : สัปดาห์ ๓ ของเดือน	๑๐๐-๑๕๐
3.รพ.สต.โอลิ	พฤหัสบดี : สัปดาห์ที่ ๑-๔	๘๐-๑๐๐	พฤหัสบดี:สัปดาห์ ๒ ของเดือน	๑๐๐-๑๒๐
4.รพ.สต.บ้านธาตุ	พุธ : สัปดาห์ ๑-๔	๘๐	พุธ : สัปดาห์ ๑ ของเดือน	๑๒๐
5.รพ.สต.วางใจ	จันทร์ : สัปดาห์ ๑, ๓	๖๐	จันทร์ : สัปดาห์ ๓ ของเดือน	๕๐
6.รพ.สต.บ้านบัวพักเกวียน	พุธ : สัปดาห์ ๒, ๓	๖๐	พุธ : สัปดาห์ ๒ ของเดือน	๕๐
7.รพ.สต.บ้านหนองบัวพรหม	พุธ/พฤหัสบดี/ศุกร์:สัปดาห์ ๔	ชุมชน ๑=๑๔๘ ชุมชน ๒=๑๒๓ ชุมชน ๓= ๖๖	พฤหัสบดี:สัปดาห์ ๑ ของเดือน	๖๐
8.รพ.สต.บ้านมูลกระเปือ	HT จันทร์ที่ : สัปดาห์ ๓	๕๐ - ๗๐	อังคาร : สัปดาห์ ๒ ของเดือน	๑๓๐ - ๑๗๐
9.รพ.สต.บ้านหนองแขง	พุธ : สัปดาห์ ๑, ๒	๘๐	พฤหัสบดี:สัปดาห์ ๔ ของเดือน	๑๓๐
10.รพ.สต.กุศุม	พุธ : สัปดาห์ ๓	๑๘๐-๒๔๐		๕๐-๑๐๐

11.รพ.สต.ภูดิน	อังคาร : สัปดาห์ ๑,๒	๕๐-๘๐	อังคาร : สัปดาห์ ๑ ของเดือน	๑๐๐-๑๓๐
12.รพ.สต.กุดจอก	ศุกร์ : สัปดาห์ ๑, ๒	๘๐-๑๐๐		๑๐๐-๒๐๐
13.รพ.สต.แดงสว่าง	อังคาร : สัปดาห์ ๓	๑๐๐		๑๐๐-๑๒๐
14.รพ.สต.โนนเสลา	พฤหัสบดี : สัปดาห์ที่ ๒,๓	๘๐-๑๐๐	พฤหัสบดี:สัปดาห์ ๓ ของเดือน	๑๔๐-๑๘๐
15.รพ.สต.บ้านดอน	อังคาร : สัปดาห์ ๑-๔	๔๐	อังคาร : สัปดาห์ ๔ ของเดือน	๑๑๐

หมายเหตุ ลำดับ ๑-๔ แพทย์ออกตรวจเดือนละ ๑ ครั้ง ลำดับ ๕-๑๕ แพทย์ออกตรวจ ๒ เดือน/ครั้ง

ที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ ปัญหา อุปสรรค และข้อเสนอเพื่อพัฒนา

ที่	ประเด็น/ความไม่สะดวก-ข้อสังเกต	ข้อเสนอ/แนวทางพัฒนา
๑. สถิติและข้อมูลการให้บริการผู้ป่วย DM/HT		
	๑.๑ ข้อมูลจาก HDC กับข้อมูลที่มีจริงของ รพ.สต.ไม่ตรงกัน สาเหตุจากผู้ป่วยไม่เป็นเบาหวานแต่ถูกขึ้นทะเบียน ๑.๒ รพ.สต.ไม่ทราบข้อมูลในภาพรวม รู้เฉพาะ ผู้ป่วยที่ดูแล	๑. ศูนย์ข้อมูลฯ (คุณประเมษฐ) จัดทำข้อมูลใน HDC แยกราย รพ.สต. ส่งคืน ให้ รพ.สต. เพื่อตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วยที่ไม่ใช่ DM HT แล้วส่งคืนในรูปแบบไฟล์ Exell ในกลุ่มไลน์ NCD ๒. เวชระเบียนในการลงทะเบียนให้ถูกต้อง ตามเอกสารที่ รพ.สต. ตรวจสอบ
	ที่ประชุม รับทราบ	
๒. ระบบการจัดบริการคลินิก NCD ใน รพ.สต.		
	๒.๑ ผู้ป่วยที่จำเป็นต้องพบแพทย์ ซึ่งมีปริมาณมาก ได้แก่ ๑) ผู้ป่วยที่นัดฟังผลเลือด ๒) ผู้ป่วยที่ควบคุมน้ำตาล/HT ไม่ได้ และ ๓) กลุ่มคนไข้โรคเรื้อรังอื่น ๆ ที่ รพ.ส่งออกไปที่ รพ.สต. เช่น คอพอก เก๊าท์ โรคหัวใจ (๗๐% ไม่ได้พบแพทย์) ๒.๒ คนไข้หลายโรค (เป็นเก๊าท์ หัวใจ ความดันโลหิตสูง) ไปรับยา ๒ ที่ ทั้งใน ส่วน รพ. (เก๊าท์ หัวใจ) ยาความดันรับที่ รพ.สต. ควรรับรักษาที่ รพ.ทั้ง ๓ โรค	๑. รพ.สต.ควรคัดกรองกลุ่มผู้ป่วยที่ควรได้พบแพทย์ตามแนวปฏิบัติและเกณฑ์ที่กำหนดไว้ ๒. ปรับเกณฑ์การส่งต่อผู้ป่วยไปที่รับการรักษาที่ รพ.สต. ให้มีเฉพาะผู้ป่วย DM และ HT (ที่ไม่มีโรคแทรกซ้อน) ส่วนผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่น ๆ เช่น คอพอก เก๊าท์ โรคหัวใจ ฯลฯ ให้ไปรับยาที่ รพ. หรือ ผู้ป่วยที่ควรพบแพทย์ให้นำมาจัดบริการใน รพ. (นพ.ฉัตรชัย)
	ที่ประชุม รับทราบ ให้ส่งต่อเฉพาะโรค DM,HT และส่งเกณฑ์ให้กับองค์กรแพทย์	
	๒.๓ การส่งตรวจ Lab ใหญ่ ช้าในแต่ละปี เนื่องจากมีแพทย์เวียนออกตรวจ รพ.สต.และต้องการตรวจผล LAB ใหม่ ทำให้มีการส่ง Lab ช้า ทำให้คนไข้มาหลายครั้ง	๑. ทบทวนและแจ้งแนวทางการส่งเจาะ LAB ตาม CPG คือ HbA๑c ปีละ ๒ ครั้ง (ในผู้ป่วย เบาหวาน) Cr LDL urine albumin,urine sugar ปีละ ๑ ครั้ง (นพ.ฉัตรชัย)
	ที่ประชุม รับทราบ	
	๒.๔ แพทย์ที่ออกตรวจ อยากให้มีการระบุสัดส่วนที่แพทย์สามารถตรวจได้ พยาบาล รพ.สต.จะได้คัดกรองผู้ป่วยที่ต้องพบแพทย์ให้ชัดเจน	๑. สื่อสารแนวทาง CPG ให้กับแพทย์ที่ออกตรวจ รพ.สต. (นพ.ฉัตรชัย) และจัดทำเล่มเอกสารแนวทาง CPG ไว้ใช้ประจำที่ รพ.สต.ทุกแห่ง
	๒.๕ แพทย์ GP ไม่มี CPG ใน รพ.สต.	๒. ไม่ควรจัดให้แพทย์ Intern๑ ออกตรวจ ผู้ป่วย NCD ใน รพ.สต. (นพ.ฉัตรชัย)
	๒.๖ แพทย์ที่ออกตรวจ มีสัมพันธภาพไม่ค่อยดีกับ จนท. เช่น หงุดหงิดง่าย เนื่องจากผู้ป่วยมาก ไม่ทราบแนวทาง/CPG ไม่ชัดเจน	
	ที่ประชุม รับทราบ	
	๒.๗ ขาดการแจ้งข้อมูลผู้ป่วยที่ส่งไปรักษา รพ.สต. ของคลินิก NCD รพ เช่น ไม่มีเอกสารแจ้งรายละเอียดการรักษา ผู้ป่วยไปที่ รพ.สต. (จะให้คนไข้ถือเอกสารไปเอง ทำให้ รพ.สต.ไม่มีข้อมูลที่เป็นปัจจุบัน พอถึงวันนัดคนไข้จึงถือเอกสารให้ รพ.สต. ทำให้จ่ายยาผู้ป่วยไม่พอ	๑. ควรมีแบบรายงานการส่งต่อผู้ป่วยโรคเรื้อรังไปยัง รพ.สต. อย่างน้อยสัปดาห์ละ ๑ ครั้ง ๒. ควรช่องทางการรายงานการส่งต่อผู้ป่วย เช่น line หรือ web
	ที่ประชุม รับทราบ	

๓. ระบบ LAB ใน รพ.สต.		
	๓.๑ ต้องใช้เทคนิคในการเจาะยาก ใช้เวลาเจาะนาน ส่งผลต้องทำเอกสาร การนำส่งซ้ำ	อบรมฟื้นฟูวิชาการการเจาะ LAB /มีรถรับ-ส่งเลือด
	๓.๒ การสั่ง LAB ของแพทย์ ที่ รพ.สต. นอกเหนือจาก CPG ทำให้ไม่มีสิ่งอุปกรณ์สนับสนุนในการเจาะ เช่น FBS CBC	ทบทวนและแจ้งแนวทางการสั่งเจาะ LAB ตาม CPG
	๓.๓ การลงข้อมูลในการส่ง LAB ต้องลงข้อมูลหลายอย่าง ส่งหลายที่ (รพ.) เช่น ชื่อ เลขบัตรประชาชน V/S นน. Bp ซึ่งทำให้เพิ่มภาระงานรพ.สต. (เสนอให้บูรณาการส่งทีเดียว/ในแผ่นเดียวกัน)	๑.ทำแบบฟอร์มรายงานการส่งข้อมูลในเอกสารชุดเดียว ให้มีข้อมูลครอบคลุม ตามเดิม เนื่องจากต้องนำมาลงข้อมูลในระบบ HOSXP รพ. แต่ให้ส่งที่ห้อง LAB ที่เดียว
ที่ประชุม รับทราบ		
ที่	ประเด็น/ความไม่สะดวก-ข้อสังเกต	ข้อเสนอ/แนวทางพัฒนา
๔. ระบบยา รพ.สต.		
	๔.๑ ยานอกครอบมีมาก เพิ่มมาก เนื่องจากโรงพยาบาลมีแนวทางการส่งต่อผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่น ๆ ไปรับยาที่ รพ.สต. เช่น โรคหัวใจ เก๊าท์ Stroke	๑. ปรับเกณฑ์การส่งต่อผู้ป่วยไปที่รับการรักษาที่ รพ.สต. ให้มีเฉพาะผู้ป่วย DM และ HT (ที่ไม่มีโรคแทรกซ้อน) ส่วนผู้ป่วยโรคเรื้อรังอื่น ๆ เช่น เก๊าท์ โรคหัวใจ ฯลฯ ให้ไปรับยาที่ รพ.
	๔.๒ การใช้แนวทางการส่งต่อผู้ป่วย ไม่ได้ทำตามเกณฑ์ที่กำหนด เช่น โรคเก๊าท์อย่างเดียวกันก็ส่งไปรับยาที่ รพ.สต. หรือ ผู้ป่วยกลุ่ม HbA๑c สูง	๒. ควรยกเลิกยานอกครอบ รพ.สต. ๓. แพทย์พิจารณาการอบยาที่จะต้องนำออกไป รพ.สต. เช่น ยาตัวไหนที่ พยาบาลสามารถ Remed ได้ มอบให้พยาบาลจ่ายแทนได้
ที่ประชุม รับทราบ		
๕. การคัดกรองภาวะแทรกซ้อน ผู้ป่วย DM/HT (ตา ไต เท้า)		
	๕.๑ การคัดกรองตา ปัญหา คือ ไม่ได้ลงผลการตรวจ ว่าใครมีภาวะแทรกซ้อนบ้าง	๑.กำหนดแนวทาง/สอนการบันทึกผลการตรวจ ๒. ผู้ป่วยสิทธิจ่ายตรง ควรส่งมาตรวจที่ รพ. เนื่องจากส่งผลต่อรายได้ รพ. และในส่วนการตรวจผู้ป่วยสิทธิ UC ให้ไปที่ รพ.สต.
	๕.๒ การคัดกรองเท้า ปัญหา คือ ไม่ได้ลงผลการตรวจ ว่าใครมีภาวะแทรกซ้อนบ้าง	๑. การตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า เสนอให้ออกเหมือนเดิม แต่เป็นอาจกกิจกรรมการรณรงค์หรือควรจัดการตรวจคัดกรองในวันที่แพทย์ออก ๒. สร้างเครือข่ายในการตรวจคัดกรอง เช่น นวก./อสม.
ที่ประชุม รับทราบ		
๖. การบริหารจัดการอื่น ๆ		
	๖.๑ การสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการออกให้บริการของทีมแพทย์ และสหวิชาชีพ เช่น ค่าอาหาร น้ำดื่ม	๑. จัดหางบประมาณสนับสนุน อาหาร น้ำดื่ม ทีมแพทย์ออกให้บริการ จากแหล่งงบประมาณต่าง ๆ เช่น งบ ๕ บาท คปสอ. จัดทำในรูปแบบโครงการ
ที่ประชุม รับทราบ		

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อทราบจาก สสอ./กลุ่มงาน/รพ.สต.

๕.๑ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภูเขียว

๕.๑.๑ นำเสนอการดำเนินงานตาม QOF ๒๕๖๒ และ KPI สธ.๒๕๖๒ (ไฟล์นำเสนอ)

(เอกสารหมายเลข ๑๔: ดูได้ที่เว็บไซต์โรงพยาบาล)

๕.๑.๒ โครงการบูรณาการหน่วยแพทย์ครั้งที่ ๒ วันที่ ๑๘ ม.ค.๒๕๖๒ บ้านดงเมย ตำบลบ้านดอน

๕.๑.๓ กิจกรรมรวมพลคน To be number one ครั้งที่ ๒ "ปั่นกินลม ชมนวัตกรรมวิถี ของดีเมืองภูเขา"
วันที่ ๓๐ ม.ค.๖๒

๕.๒ กลุ่มงานเทคนิคการแพทย์

๕.๒.๑ แผนออกหน่วยรับบริจาคโลหิต

วันที่ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

โรงเรียนแก้งคร้อวิทยา

วันที่ ๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๒

โรงเรียนเกษตรสมบูรณ์วิทยาคม

ที่ประชุม รับทราบ

๕.๓ กลุ่มงานทันตกรรม

กลุ่มงานทันตกรรมขอติดตามข้อมูลตัวชี้วัดงานส่งเสริมทันตกรรม(เอกสารหมายเลข ๑๕: คู่มือที่เว็บไซต์
โรงพยาบาล)

๕.๒ กลุ่มงานการพยาบาล

งาน NCD แจ้างแผนการออกเยี่ยมติดตามงาน NCD Clinic Plus จังหวัดชัยภูมิ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒
ในวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๒ พร้อมแนวทาง NCD Clinic Plus (เอกสารหมายเลข ๑๖: คู่มือที่เว็บไซต์โรงพยาบาล)

วันที่	เวลา	โรงพยาบาล	สถานที่จัดประชุม
๓๐ มกราคม ๒๕๖๒	๐๙.๐๐ น ถึง ๑๒.๐๐ น.	โรงพยาบาลคอนสาร	โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิม พระเกียรติ
		โรงพยาบาลบ้านแท่น	
	13.00 น. ถึง 16.00 น.	โรงพยาบาลหนองบัวแดง	
		โรงพยาบาลภูเขียวเฉลิมพระเกียรติ	

ที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่น ๆ

๖.๑ ข้อมูลสัดส่วนผู้รับบริการ (OPD) ใน รพ.สต. และ รพ.(เอกสารหมายเลข ๑๗: คู่มือที่เว็บไซต์
โรงพยาบาล)

ตามที่ เขตสุขภาพที่ ๙ ได้ออกมาตรวจเยี่ยมทางการเงินการคลัง พร้อมสรุปข้อเสนอแนะจากการตรวจ
เมื่อ ๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๑ ในประเด็น การบริหารจัดการคนไข้นอก(OPD) ให้มีจำนวนน้อยลง โดยการนำ Primary
care ให้ดี จึงขอหารือด้านข้อมูลการกระจายผู้รับบริการ (OPD) ของ รพ.สต.

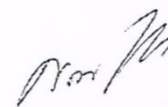
๖.๒ กำหนดการประชุม คปสอ.ภูเขียว ประจำเดือน มีนาคม ๒๕๖๒ ในวันที่ ๑๔ เดือนมีนาคม ๒๕๖๒
ณ ห้องประชุมเพชรภูเขียว จังหวัดชัยภูมิ (กำหนดวันพฤหัสบดี สัปดาห์ที่ ๒ ของเดือน)

ที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุม เวลา ๑๗.๐๐น.



(นายพงศ์วิจักขณ์ พรหมทอง)
นักจัดการงานทั่วไป
ผู้บันทึกรายงานการประชุม



(นายสถาพร ป้อมสุวรรณ)
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
ผู้ตรวจสอบรายงานการประชุม