

# รายงานการประชุมเจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอแหลมสิงห์

ครั้งที่ ๑ / ๒๕๖๔

วันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๔ เริ่ม เวลา ๐๙.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมมณฑุทะเล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแหลมสิงห์ จังหวัดจันทบุรี

## ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายกำธร พินิจ	สาธารณสุขอำเภอแหลมสิงห์	สสอ.แหลมสิงห์
๒. นางสาวเพ็ญภักดิ์ สุขสิงห์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.แหลมสิงห์
๓. นายพิเชฐ ปัญญาสิทธิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.แหลมสิงห์
๔. นายอรรถพล ริมท่าม่วง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.แหลมสิงห์
๕. นางมณฑาทิพย์ คำพันธ์	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	สสอ.แหลมสิงห์
๖. นางสาวนฤมล บำรุงสวน	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ	สสอ.แหลมสิงห์
๗. นายอภิชัย พูลศักดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต.ตำบลพลั่ว
๘. นายอุดมศักดิ์ ทองม้วน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญงาน	รพ.สต.ตำบลบางสระแก้ว
๙. นายไพโรจน์ เจริญนาม	เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส	รพ.สต.ตำบลคลองน้ำเค็ม
๑๐. นายदनัย คินันท์	เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส	รพ.สต.ตำบลหนองขี้
๑๑. นางน้ำฝน สมประสงค์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต.บ้านอึม
๑๒. นายองอาจ ผ่องวรรณ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส	รพ.สต.ตำบลบางกะไชย
๑๓. นางยุพิน เชิดชน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	รพ.สต.ตำบลเกาะเปริด

## วาระก่อนการประชุม

### เรื่องก่อนประชุม

#### ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้ง

๑.แบบฟอร์มเดินทางเปลี่ยนใหม่โดยให้ต้องไปขอที่ว่าการอำเภอแหลมสิงห์ (ประกอบด้วย)

- ๑.ท่านปลัดอำเภอสามารถอนุมัติได้อำเภอแหลมสิงห์
- ๒.เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำตำบล (ผอ.รพ.สต./หัวหน้าPCU.)ในตำแหน่ง
- ๓.อสม.ประจำตำบล

๒.ฝากดูแลพื้นที่ให้มีความชัดเจนในสถานการณ์โรค

### เรื่องจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

1.นายสมเกียรติ ขันติประเสริฐ ที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ด้านบริหาร

2.นายสายันต์ ตรีผล สาธารณสุขอำเภอโป่งน้ำร้อน และ นายเอกรัฐ คำวิไล สาธารณสุขอำเภอนายายอาม ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

๒.รายงานความก้าวหน้าค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม)

ปี ๒๕๖๓ - ๒๕๖๔ ณ วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๓ (เอกสารประกอบหมายเลข ๑)

๓.การตรวจราชการผู้ตรวจราชการกระทรวงฯ-สาธารณสุขนิเทศกรณีปกติจังหวัดจันทบุรีวันที่28-29มกราคม64

ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2564 มาอำเภอแหลมสิงห์ (เอกสารประกอบหมายเลข ๒)

๔.รายงานเฝ้าระวังโรคติดต่อทางระบาดวิทยา (เอกสารประกอบหมายเลข ๓)

### เรื่องจากชมรมสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

## เรื่องจากที่ว่าการอำเภอแหลมสิงห์

๑.ผู้กำกับคนใหม่ผู้กำกับการอำเภอแหลมสิงห์ พ.ต.อ.ภัสพงษ์ มีอนันต์ ๐๘๑-๖๒๕๖๗๓๖

๒.สารวัตรสถานีตำรวจภูธรเกาะเปิด พ.ต.ต.คมกฤต แจ่มประโคน ๐๘๑-๓๔๘๘๕๕๐

๓.อุบัติเหตุ ไม่มีคนตายในปี ๒๕๖๓

มติที่ประชุม รับทราบ

## ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องหัวหน้างานแจ้ง

### คุณอรรณพล ริมท่าม่วง

๑. การยกระดับ/พัฒนาการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงานของหน่วยงานภาครัฐ (Integrity and Transparency Assessment – ITA)

๑.๑ นโยบายหน่วยงานคุณธรรม

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี ได้สั่งการให้มีการดำเนินงาน “หน่วยงานคุณธรรม” ตามแนวทางการตรวจราชการประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๙ เพื่อให้สอดคล้องกับนโยบายกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องการให้หน่วยบริการทุกแห่ง มีการบริหารและบริการภายใต้ระบบธรรมาภิบาล ตอบสนองต่อนโยบายของรัฐบาลเกี่ยวกับการสร้างมาตรฐานด้านคุณธรรม จริยธรรม และธรรมาภิบาล ให้แก่เจ้าหน้าที่ของรัฐและประชาชนทั่วไป และการส่งเสริมการบริหารแผ่นดินมีธรรมาภิบาล มุ่งเน้นให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับของหน่วยงาน มีส่วนร่วมกำหนดหลักคุณธรรมในการทำงานบนพื้นฐานคุณภาพคู่คุณธรรม ด้วยความสุข สร้างวัฒนธรรมการทำงานที่โปร่งใส ซื่อสัตย์ ประชาชนในชาติได้รับประโยชน์สูงสุดในการดูแลสุขภาพ โดย

๑. ส่งเสริมให้บุคลากรมีความซื่อสัตย์ สุจริต ยึดมั่นในความถูกต้อง ตามหลักธรรมาภิบาล

๒. สร้างเสริมความสามัคคีของบุคลากรสาธารณสุข มุ่งเน้นการมีส่วนร่วม

๓. สนับสนุนให้บุคลากรมีวินัยในหน้าที่ราชการ และวินัยในตนเอง

๔. ส่งเสริมให้บุคลากรให้บริการโดยตอบสนองความต้องการของผู้รับบริการ

๕. เสริมสร้างให้บุคลากรร่วมมือทำงานกับผู้อื่น เป็นส่วนหนึ่งของทีมและทำงานร่วมกัน

๑.๒ แนวทางการปฏิบัติงานเกี่ยวกับผลประโยชน์ทับซ้อน

๑.๓ แผนการออกตรวจสอบภายในของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

- วันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๖๓ สสอ.แหลมสิงห์

- วันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๖๔ รพ.สต.บางสระเก้า ยกเลิกก่อน

๑.๔ การวิเคราะห์ความเสี่ยงเกี่ยวกับการปฏิบัติงานที่อาจเกิดผลประโยชน์ทับซ้อน

๑.๕ กลุ่มเสริมสร้างวินัยและระบบคุณธรรม ได้ออกมาตรการสำคัญเร่งด่วนเชิงรุก เพื่อป้องกันการทุจริตและแก้ไขการกระทำผิดวินัยของเจ้าหน้าที่รัฐ ที่เป็นปัญหาสำคัญและพบบ่อยในสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ ๑) มาตรการการใช้รถราชการ ๒) มาตรการการเบิกค่าตอบแทน ๓) มาตรการการจัดทำโครงการและการฝึกอบรมตามที่กฎหมายกำหนด และ ๔) มาตรการการจัดหาพัสดุ

๑.๖. ประกาศสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ลงวันที่ ๒๕ มกราคม พ.ศ. ๒๕๖๒ เรื่อง มาตรการป้องกันการทุจริตและแก้ไขการกระทำผิดวินัยของเจ้าหน้าที่รัฐในสังกัดสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข

๒. ผู้ใช้งาน App หมอรู้จักคุณ

๒.๑ จำนวนผู้ใช้งาน App หมอรู้จักคุณ อสม. ประชาชน ๓๗ คน อสม.ปฏิบัติการ ๑๖๒ คน (เป้าหมาย ๓๐ %)

-รพ.สต.พลีวี ๖๑ คน (๘๘) = ๖๙.๓๒ %

-รพ.สต.หนองขี้ม ๔๒ คน (๖๒) = ๖๗.๗๔ %

- รพ.สต.บางกะไชย ๓๘ คน (๖๙) = ๕๕.๐๗ %
- รพ.สต.เกาะเปริด ๒๓ คน (๔๘) = ๔๗.๙๒ %
- รพ.สต.บางสระเก้า ๑๔ คน (๔๕) = ๓๑.๑๑ %
- รพ.สต.บ้านอึมมัย ๑๒ คน (๔๒) = ๒๘.๕๗ %
- รพ.สต.คลองน้ำเค็ม ๕ คน (๔๐) = ๑๒.๕๐ % (ยังไม่ได้อบรม นิต ๘ ม.ค. ๖๔)
- ศสช.ปากน้ำฯ ๔ คน (๑๔๓) = ๒.๘ %

๒.๒ จำนวนผู้ใช้งาน App หมอรู้จักษุคุณ PCC ๓๗ คน

๒.๓ จำนวนผู้ใช้งาน App หมอรู้จักษุคุณ ประชาชน ๒๐๐ คน (ยังไม่ได้ปลดล็อค)

๓. ส่งผลงานการให้บริการผู้ป่วยสิทธิประกันสังคม ไปที่ สกส. ไม่เกินวันที่ ๑ เดือนถัดไป ถ้าตรงวันหยุดให้เลื่อนเป็นวันทำการปกติ ก่อนเวลา ๐๘.๐๐ น. ส่งได้ทาง Outlook หรือ <https://cs๕.chi.or.th/ssopupload> และข้อมูลต้องไม่ล่าช้าเกิน ๖๐ วัน

๔. ผลงาน QOF ๒๕๖๔ เดือน ธันวาคม ๒๕๖๓

๕. ซีแจงประกาศจังหวัดจันทบุรี เรื่อง แนวทางปฏิบัติในการจัดทำค้ำประกันในการพัฒนาปรับปรุงตนเอง กรณีข้าราชการพลเรือนสามัญ สังกัดราชการบริหารส่วนภูมิภาค จังหวัดจันทบุรี มีผลการปฏิบัติราชการในระดับต้องปรับปรุง (ต่ำกว่าร้อยละ ๖๐) ลงวันที่ ๒๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๖๑ แต่หากมีคะแนนการประเมินผลการปฏิบัติราชการต่ำกว่าระดับที่กำหนด แล้วแต่ประเภทของเจ้าหน้าที่ ให้ดำเนินการอย่างเคร่งครัด ดังนี้

๕.๑ ข้าราชการ ให้ดำเนินการตามพระราชบัญญัติระเบียบข้าราชการพลเรือน พ.ศ. ๒๕๕๑ มาตรา ๑๑๐ (๕) และกฎ ก.พ. ว่าด้วยการสั่งให้ข้าราชการพลเรือนสามัญออกจากราชการกรณีไม่สามารถปฏิบัติราชการให้มีประสิทธิภาพและเกิดประสิทธิผล พ.ศ. ๒๕๕๒ ตามหนังสือสำนักงาน ก.พ. ที่ นร ๑๐๑๒/ว ๑๐ ลงวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๕๒

๕.๒ ลูกจ้างประจำ ให้ดำเนินการตามระเบียบกระทรวงการคลังว่าด้วยลูกจ้างประจำของส่วนราชการ พ.ศ. ๒๕๓๗ ข้อ ๖๐ (๕) ซึ่งกำหนดให้ผู้มีอำนาจสั่งบรรจุ สั่งให้ลูกจ้างประจำที่ไม่สามารถปฏิบัติราชการให้มีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผลในระดับอันเป็นที่พอใจของทางราชการ ออกจากราชการตามหลักเกณฑ์และวิธีการตามที่กำหนดไว้ในกฎหมายว่าด้วยระเบียบข้าราชการพลเรือนโดยอนุโลม

๕.๓ พนักงานราชการ ให้ดำเนินการตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยพนักงานราชการ พ.ศ. ๒๕๔๗ ข้อ ๑๙ และข้อ ๒๐ และประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานราชการ ลงวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ พ.ศ. ๒๕๕๔ เรื่อง แนวทางการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานราชการ พ.ศ. ๒๕๕๔ และหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานของพนักงานราชการในสังกัด สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๔ ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๓๔/ว ๒๗๕ ลงวันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๕๔

๕.๔ ลูกจ้างชั่วคราว ให้ดำเนินการตามหลักเกณฑ์และวิธีการประเมินผลการปฏิบัติงานของลูกจ้างชั่วคราวเงินนอกงบประมาณ (เงินบำรุง) สังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๘ ตามหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๐๑.๐๓๔/ว ๒๒๔ ลงวันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๕๘

๕.๕ พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ให้ดำเนินการตามระเบียบกระทรวงสาธารณสุข ว่าด้วยพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๖ ข้อ ๒๓ และข้อ ๒๔ และประกาศคณะกรรมการบริหารพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ลงวันที่ ๑๙ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๗ เรื่อง หลักเกณฑ์ว่าด้วยการประเมินผลการปฏิบัติงานเพื่อเพิ่มค่าจ้าง และต่อสัญญาจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ. ๒๕๕๗

มติที่ประชุม รับทราบ

คุณมณฑาทิพย์ คำพันธ์

๑.แจ้งยกเลิกการจัดกิจกรรมคัดกรองมะเร็งเต้านมมูลนิธิกาญจนบารมี ฝากพื้นที่แจ้ง อสม.และผู้เกี่ยวข้องค่ะ  
 ๒.ส่งแก้ไขคำสั่งจังหวัดจันทบุรี เรื่องแต่งตั้งหัวหน้าเจ้าหน้าที่พัสดุ เจ้าหน้าที่ และหัวหน้าหน่วยพัสดุ (แจ้งให้ทุก  
 แห่งในวันประชุม)

๓.ขอความร่วมมือทดลองใช้ BSE Application ในการดำเนินงานโครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จพระเจ้าน้องนางเธอ เจ้าฟ้าจุฬาภรณวลัยลักษณ์ อัครราชกุมารี กรมพระศรีสวางควัฒน วรขัตติยราชนารี

๓.ขอความร่วมมือทุกพื้นที่ ตรวจสอบเช็คสุขภาพใจในช่วงสถานการณ์ Covid-๑๙ ระลอกใหม่ ผ่าน Link: [ลิ้งค์  
 https://checkin.dmh.go.th/index.php](https://checkin.dmh.go.th/index.php) หลังจากการประเมินจะมีผลประเมินและคำแนะนำในการดูแลสุขภาพจิตใจเบื้องต้นด้วยตนเองค่ะ (สามารถนำไปใช้ประเมินได้ทุกกลุ่มเลยนะคะ)

หมายเหตุ : การกรอกข้อมูลส่วนตัว เช่น ชื่อ-นามสกุล ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ เนื่องจากจะมีการส่งคืนข้อมูลให้กับ  
 ผู้รับผิดชอบงานสุขภาพจิตทุกพื้นที่เพื่อติดตามดูแล/ช่วยเหลือเยียวยาจิตใจกลุ่มเสี่ยงค่ะ

๔.ส่งแนวทางการดูแลจิตใจผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ และบทบาทหน้าที่ของทีม MCATT

๖.สวัสดิการเดือนมกราคม ๒๕๖๔ ๓๐๐ บาท

มติที่ประชุม รับทราบ

### คุณเพ็ญภักดี สุขสิงห์

- เรื่องเงิน FIX cost การเงินรพ.แจ้งว่า วงเงิน ต้องใช้ ๒๕,๐๐๐ บาท กับ ๒๗,๕๐๐ บาท แต่ที่ขอไปเพิ่ม แห่งละ ๒,๐๐๐ บาทต่อเดือน
- งบลงทุน แผนงบบุคลากร (งบค่าเสื่อม) ได้รับความเห็นชอบในหลักเกณฑ์ หน่วยบริการสามารถดำเนินการจัดซื้อจัดหา จัดจ้างตามรายการที่ได้รับอนุมัติได้ โดยงบประมาณจังหวัด ๒๐% ได้ รถบรรทุก ดีเซล ขนาด ๑ ตัน ขับเคลื่อน ๔ ล้อ มี CAB พร้อมหลังคาไฟเบอร์ รพ.สต.เกาะเปริด ส่วนงบ ระดับสถานบริการ ๗๐ % น่าจะเป็นไปตามแผนที่แต่ละแห่งขอไป
- กำหนดตรวจสอบภายใน การเงินสสจ.แจ้งว่าขอเลื่อนไปก่อน
- ตัวชี้วัด DM HT

ตัวชี้วัดโรคเบาหวาน				
คงเดิมไว้ 16 ตัว			ตัดออก 1 ตัว	เพิ่ม 1 ตัว
ไม่ปรับรายละเอียด 11 ตัว	ปรับรายละเอียด 2 ตัว	ปรับเกณฑ์เป้าหมาย 3 ตัว		
<ol style="list-style-type: none"> <li>อัตราประชากรกลุ่มเสี่ยงเบาหวานในพื้นที่รับผิดชอบของปีที่ผ่านมาได้รับการตรวจน้ำตาลซ้ำ</li> <li>อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงเบาหวาน</li> <li>ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงผู้ป่วยที่ได้รับการตรวจอื่นอื่น</li> <li>อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่ขึ้นทะเบียน และมารับการรักษาในเขตพื้นที่รับผิดชอบ</li> <li>ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจไขมัน LDL และมีค่า LDL &lt; 100 mg/dl</li> <li>อัตราป่วยรายใหม่ของโรคเบาหวานต่อประชากร</li> <li>ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ลดลง</li> <li>ร้อยละของการเกิดภาวะแทรกซ้อนเฉียบพลันในผู้ป่วยเบาหวาน</li> <li>ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี</li> <li>ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางตา</li> <li>ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ได้รับการตรวจภาวะแทรกซ้อนทางเท้า</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน (ร้อยละของประชากรอายุ 35-59 ปีที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน)</li> <li>ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่มีความดันโลหิตน้อยกว่า 140/90 mmHg (ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่มีความดันโลหิตควบคุมได้ตามเกณฑ์)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะอ้วนลงพุง [รอบเอวมากกว่า (ส่วนสูง (ซม.)/2)] (เดิม ≤ 10% ปรับเป็น ≤ 50%)</li> <li>ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะอ้วน (BMI ≥ 25 กก./ตร.ม.) ลดลงจากปีงบประมาณที่ผ่านมา (เดิม ≥ 10% ปรับเป็น ≥ 5%)</li> <li>ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือโรคความดันโลหิตสูง (DM ≥ 60%, HT ≥ 70%)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะอ้วนลงพุง [รอบเอวมากกว่า (ส่วนสูง (ซม.)/2)] ลดลงจากปีงบประมาณที่ผ่านมา</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่ได้รับการตรวจ HbA1c อย่างน้อย 1 ครั้ง/ปี</li> </ol>
<b>**ตัวชี้วัดโรคเบาหวาน 17 ตัว**</b>				
				3

## ตัวชี้วัดโรคความดันโลหิตสูง

คงเดิมไว้ 7 ตัว			
ไม่ปรับรายละเอียด 4 ตัว	ปรับรายละเอียด 2 ตัว	ปรับเกณฑ์เป้าหมาย 1 ตัว	ตัดออก 1 ตัว
1. อัตราความดันโลหิตสูงรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง 2. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่จากผู้สงสัยป่วย (ทำ Home BP) 3. อัตราผู้ป่วยความดันโลหิตสูงที่ขึ้นทะเบียน และมารับการรักษาในเขตพื้นที่รับผิดชอบ 4. อัตราป่วยรายใหม่ของโรคความดันโลหิตสูงต่อประชากร	1. ร้อยละของประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง (ร้อยละของประชากรอายุ 35-59 ปีที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง) 2. ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ดี (ผู้ป่วย HT ที่มีระดับความดันโลหิตครั้งสุดท้าย < 140/90 mmHg ในช่วงปีงบประมาณ และปรับเป้าหมาย ≥ 60%)	1. ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มสงสัยป่วยโรคเบาหวานและ/หรือโรคความดันโลหิตสูง (DM ≥ 60%, HT ≥ 70%)	1. ร้อยละของผู้ป่วยความดันโลหิตสูงรายใหม่ลดลง
<b>**ตัวชี้วัดความดันโลหิตสูง จำนวน 7 ตัว**</b>			

### 1. ตัวชี้วัดเดิมปรับรายละเอียดใหม่

ชื่อตัวชี้วัด	รายละเอียดที่ปรับแก้ปี 2564	ระดับตัวชี้วัด
1. ร้อยละของประชากรอายุ 35-59 ปีที่ได้รับการคัดกรองเบาหวาน (ค่าเป้าหมาย ≥ ร้อยละ 60)	- ดำเนินการคัดกรอง DM, HT ในประชากรอายุ 35 ปีขึ้นไปเหมือนปีที่ผ่านมา - เป้าหมายผลลัพธ์การดำเนินงาน คัดจากอายุ 35-59 ปี (ค่าเป้าหมาย ≥ ร้อยละ 60)	- พื้นที่ใช้วางแผนดำเนินงาน
2. ร้อยละของประชากรอายุ 35-59 ปีที่ได้รับการคัดกรองความดันโลหิตสูง (ค่าเป้าหมาย ≥ ร้อยละ 60)		

7

### 1. ตัวชี้วัดเดิมปรับรายละเอียดใหม่ (ต่อ)

ชื่อตัวชี้วัด	รายละเอียดที่ปรับแก้ปี 2564	ระดับตัวชี้วัด
3. ร้อยละของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ดี (ค่าเป้าหมาย ≥ ร้อยละ 60)	- ปรับคำนิยามผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ดี หมายถึง ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่มีระดับความดันโลหิตครั้งสุดท้าย < 140/90 mmHg ในช่วงปีงบประมาณ ทั้งนี้ ไม่ว่าผู้ป่วยความดันโลหิตสูงจะมีโรคเบาหวานร่วมด้วยหรือไม่ - เดิมเป้าหมาย ≥ ร้อยละ 50 ปรับเป็น ≥ ร้อยละ 60	- NCD Clinic Plus - Service plan - พื้นที่ใช้วางแผนดำเนินงาน
4. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่มีความดันโลหิตควบคุมได้ตามเกณฑ์ (ค่าเป้าหมาย ≥ ร้อยละ 60) <i>(เดิม : ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่มีความดันโลหิตน้อยกว่า 140/90 mmHg)</i>	- ปรับชื่อตัวชี้วัดเป็น "ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่มีความดันโลหิตควบคุมได้ตามเกณฑ์" แบ่งเกณฑ์เป็น 3 กลุ่ม ดังนี้ 1) อายุ < 60 ปี และไม่เป็นโรค CKD ความดันโลหิตน้อยกว่า 130/80 mmHg 2) อายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป และไม่เป็นโรค CKD ความดันโลหิตน้อยกว่า 140/90 mmHg 3) ทุกกลุ่มอายุ และเป็น CKD ระยะ 1-4 ความดันโลหิตน้อยกว่า 130/80 mmHg	- NCD Clinic Plus - พื้นที่ใช้วางแผนดำเนินงาน

8

## 2. ตัวชี้วัดเดิมปรับเกณฑ์เป้าหมาย

ชื่อตัวชี้วัด	รายละเอียดที่ปรับแก้ปี 2564	ระดับตัวชี้วัด
1. ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน และ/หรือความดันโลหิตสูง	ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคเบาหวาน - เดิมเป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ 30 ปรับเป็น $\geq$ ร้อยละ 60 ร้อยละการตรวจติดตามกลุ่มเสี่ยงป่วยโรคความดันโลหิตสูง - เดิมเป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ 52 ปรับเป็น $\geq$ ร้อยละ 70	- กระทรวงสาธารณสุข - NCD Clinic Plus - พื้นที่ใช้วางแผน ดำเนินงาน
2. อัตราผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะอ้วนลงพุง [รอบเอวมากกว่า (ส่วนสูง (ซม.)/2)]	เดิมเป้าหมาย $\leq$ ร้อยละ 10 ปรับเป็น $\leq$ ร้อยละ 50	- พื้นที่ใช้วางแผน ดำเนินงาน
3. ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่มีภาวะอ้วน (BMI $\geq$ 25 กก./ตร.ม.) ลดลงจากปีงบประมาณที่ผ่านมา	เดิมเป้าหมาย $\geq$ ร้อยละ 10 ปรับเป็น $\geq$ ร้อยละ 5	- NCD Clinic Plus - พื้นที่ใช้วางแผน ดำเนินงาน

9

มติที่ประชุม รับทราบ

คุณนฤมล บำรุงสวน

1. อบรมพัฒนาศักยภาพ อสม.หมอบประจำบ้าน วันที่ ๑๘ – ๑๙ มกราคม ๖๔ (ขอยกเลิกเลื่อนไปก่อน)
๒. ประชุมวิชาการอสม.ประจำปี ๒๕๖๔ วันที่ ๒๖ – ๒๗ มกราคม ๒๕๖๔ ณ ศูนย์วิจัยพืชสวนพลู (ขอลีกเลื่อนไปก่อน)
๓. ขอให้แต่ละรพ.สต.รวบรวมภาพกิจกรรมและสรุปผลการดำเนินงานกิจกรรมส่งมอบบัตรแนะนำตัวหมอบประจำตัว ๓ หมอบ แบบฟอร์มใน FTP ห้องนฤมล ส่งไม่เกินวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๔

มติที่ประชุม รับทราบ

คุณพิเชฐ ปัญญาสิทธิ์

๑. สถานการณ์โรคอำเภอแหลมสิงห์
๒. เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

สถานการณ์โรคอำเภอแหลมสิงห์ ๑.โรคปอดบวม ๒. โรคไข้เลือดออก ๓.โรคชิคุนกุนยา ๔.โรคโควิด๑๙

๑. โรคปอดบวม

สถานการณ์ของจังหวัดจันทบุรี ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๔ มีจำนวน ๑,๔๒๔ ราย อัตราป่วย ๒๘๔.๘๐ ต่อแสนประชากร มีผู้เสียชีวิตจำนวน ๙ คน เปรียบอัตราป่วยต่อแสนประชากร

## ๒. โรคไข้เลือดออก

สถานการณ์ของจังหวัดจันทบุรี ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๔ มีจำนวน ๗๒๒ ราย อัตราป่วย ๑๓๕.๓๐ ต่อแสนประชากร ไม่มีผู้เสียชีวิต อายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๕ - ๙ ปี รองลงมาอายุ ๑๐ - ๑๔ ปี เปรียบอัตราป่วยต่อแสนประชากร ลำดับที่ ๑ อำเภอแหลมสิงห์ อัตราป่วย ๒๓๓.๘๖ (จำนวน ๗๒ คน) ลำดับที่ ๒ อำเภอเขาฉกรรจ์ อัตราป่วย ๑๘๖.๑๑ (จำนวน ๕๔ คน) ลำดับที่ ๓ อำเภอท่าใหม่ อัตราป่วย ๑๘๔.๘๘ (จำนวน ๑๓๐ คน) ลำดับที่ ๔ อำเภอนายายอาม อัตราป่วย ๑๕๔.๐๖ (จำนวน ๕๕ คน) ลำดับที่ ๕ อำเภอมะขาม อัตราป่วย ๑๒๗.๔๕ (จำนวน ๔๐ คน)

สถานการณ์ของอำเภอแหลมสิงห์ ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๔ อำเภอแหลมสิงห์ มีจำนวน ๗๒ ราย ตำบลพลี จำนวน ๒๗ ราย ตำบลปากน้ำแหลมสิงห์ จำนวน ๑๕ ราย ตำบลเกาะเปริด จำนวน ๘ ราย ตำบลหนองขี้ม จำนวน ๘ ราย ตำบลบางสระแก้ว จำนวน ๘ ราย ตำบลบางกะไชย จำนวน ๕ ราย ตำบลคลองน้ำเค็ม จำนวน ๑ ราย

## ๒. โรคชิคุนคุนยา

สถานการณ์ของจังหวัดจันทบุรี ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๔ ถึงวันที่ ๗ มกราคม ๒๕๖๔ มีจำนวน ๒,๗๙๓ ราย อัตราป่วย ๕๒๘.๑๐ ต่อแสนประชากร มีผู้เสียชีวิต ๑ ราย ๑ อำเภอเขาฉกรรจ์ อัตราป่วย ๑๒๘๕.๒๐ จำนวน ๓๖๗ ราย ลำดับที่ ๒ อำเภอท่าใหม่ อัตราป่วย ๘๙๑.๗๐ จำนวน ๖๓๐ ราย ลำดับที่ ๓ อำเภอเมือง อัตราป่วย ๖๓๗.๙๑ จำนวน ๘๐๕ ราย ลำดับที่ ๔ อำเภอแหลมสิงห์ อัตราป่วย ๖๑๒.๖๕ มีจำนวน ๑๘๙ ราย ลำดับที่ ๕ อำเภอมะขาม อัตราป่วย ๖๐๘.๕๗ มีจำนวน ๑๙๓ ราย

## ๓. สถานการณ์ผู้ป่วยโรคฉี่หนูโรคอำเภอแหลมสิงห์

ติดตามข้อมูลการรักษาโรคฉี่หนู ในระบบ dots ประจำเดือน มกราคม ๒๕๖๔

สถานบริการ	จำนวนผู้ป่วย	ปัญหาการติดตามเยี่ยมบ้าน (การกินยา)
๑.รพสต.พลี	๓	กินยาต่อเนื่อง / เคสมันส์ชัยฟาร์มติดตามแต่ไปรับพระปกเกล้าต่อเนื่อง
๒.รพสต.บางสระแก้ว	๐	
๓.รพสต.คลองน้ำเค็ม	(๑)	
๔.รพสต.หนองขี้ม	๑	กินยาต่อเนื่อง
๕.รพสต.เกาะเปริด	(๕)	ต่างด้าว ๑ ราย / ไทยครบ ๔
๖.รพสต.อึมุย	๑	กินยาต่อเนื่อง
๗.รพสต.บางกะไชย	๓	รักษา
รวม	๑๔	

คุณองอาจ ผ่องวรรณ

ไม่มี

คุณอภิชัย พูลศักดิ์

ยกเลิกอบรมค่ายยาเสพติด

การดำเนินงานตำแหน่งชำนาญการพิเศษ ต้องขึ้นทะเบียนเป็น PCC อำเภอแหลมสิงห์ มี ๓ แห่ง

๑. PCU และรพสต. บางกะไชย หมอคิม ญัฐกานต์ ๒. รพสต. เกาะเปรี๊ต หนองขี้ม บ้านอิมุย หมอบอม ธาวิต  
๓. รพสต. พลับ บางสระแก้ว คลองน้ำเค็ม หมอแดง หมอวีระ  
๒. ตัวชี้วัด รพสต. ๑. งานวิจัย ๒. หมอรู้จักคุณ ๓. RDU/URI /diarrhea  
สำรวจ คัดกรองผู้สูงอายุ / คัดกรอง NCD

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเพื่อพิจารณา

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องอื่นๆ

ใช้ทรัพยากรอย่างประหยัด เกิดประโยชน์ มีวินัยในหน้าที่ และมีพฤติกรรมบริการที่ดี  
“ สำนึกดี มีวินัย ใส่ใจบริการ ”

ปิดประชุมเวลา ๑๒.๐๐ น.



( นายพิเชฐ ปัญญาสิทธิ์ )

ผู้บันทึกรายงานการประชุม



( นายกำธร พินิจ )

ผู้ตรวจรายงานการประชุม