รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลฯ
ครั้งที่ ๖/๒๕๕๕ วันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๕๕ เวลา ๑๓.๓๐ น.เป็นต้นไป
ณ ห้องประชุม ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

ผู้มาประชุม

๑ นายนรินทร์รัชต์ พิชญคามินทร์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
๒ นายวิฑิต บรรจง	รองผู้อำนวยการด้านบริการปฐมภูมิ แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิงห์บุรี
๓ นายวีรศักดิ์ นนทารมย์	นายแพทย์ (ด้านเวชกรรม) ชำนาญการ แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรี
๔ นางสาวนวลจันทร์ คงพานิช	นักวิชาการสาธารณสุข (ด้านส่งเสริมพัฒนา) เชี่ยวชาญ สสจ.สิงห์บุรี
๕ นายธีรศักดิ์ เด่นดวง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายบางระจัน
๖ นายไวยวุฒิ จันทร์เพ็ญ	นายแพทย์ (ด้านเวชกรรม) ชำนาญการพิเศษ แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางระจัน
๗ นางสาวพัชรี ตั้งเจริญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรหมบุรี
๘ นางสิลินทิพย์ ชัยบุรินทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าช้าง
๙ นายวีรชัย บริบูรณ์	สาธารณสุขอำเภอเมืองฯ
๑๐ นายสมาน จันอินทร์	สาธารณสุขอำเภอบางระจัน
๑๑ นายสมนึก ศรีใสดี	สาธารณสุขอำเภอค่ายบางระจัน
๑๒ นายศิริชัย นาคพนม	สาธารณสุขอำเภอท่าช้าง
๑๓ นายวิสุทธิ์ รอดคำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ แทนสาธารณสุขอำเภออินทร์บุรี
๑๔ นายวุฒิพงษ์ ท่ากระเบา	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน แทนสาธารณสุขอำเภอพรหมบุรี
๑๕ นายสุพจน์ อยู่สุข	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข และ รก.หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป
๑๖ นายวัชรพันธ์ ศรีสวัสดิ์	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค
๑๗ นางทิพวรรณ สอนสะอาด	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาบุคลากร
๑๘ นางวันดี วิรัสสะ	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค
๑๙ นางวังจันทร์ กิตติภาดากุล	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๒๐ นางสาวสมปรารถนา มหาผล	หัวหน้างานอนามัยสิ่งแวดล้อม
๒๑ นางรัตนา ตรีสาร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ แทนหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและการมีส่วนร่วม
๒๒ นางนงลักษณ์ เกตุแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ แทนหัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพฯ
๒๓ นายทรรศนะ เอมสมบูรณ์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ แทนหัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๒๔ นางโชติกา วรอวยชัย	พยาบาลวิชาชีพ ๖ แทนผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อมเทศบาลเมืองฯ

ผู้ไม่เข้าประชุม	ติดราชการ
๑ นายสมศักดิ์ สุทธิพงศ์เกียรติ์	นายแพทย์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เชี่ยวชาญ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑ นางศรีสุวรรณ คล้ายดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลอินทร์บุรี
๒ นายสมพร รัตนได้เจริญสุข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สคร.ที่ ๒ สระบุรี

๓ นายยรรยง นาคมา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสอ.บางระจัน
๔ นางเกษมสุข จันทร์งาม นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลบางระจัน
๕ นายสมภพ พรหมจรรยา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสอ.ค่ายบางระจัน
๖ นายจักรชัย รุ่งสุข นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลสิงห์บุรี
๗ นางนิตยา บุญปั้น นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.สิงห์บุรี
๘ นายจักรพงษ์ รักษ์สังข์ นายช่างเทคนิคชำนาญงาน สสจ.สิงห์บุรี
๙ นางศิวพร การะเวที เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน สสอ.บางระจัน
๑๐ นางมะลิ ภาเจริญ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน สสอ.เมืองฯ
๑๑ นายประสิทธิ์ อ่อนจันทร์ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน สสอ.ค่ายบางระจัน
๑๒ นางวรรณภา จิตโสภณปัญญา เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน สสจ.สิงห์บุรี
๑๓ นายถาวร ปานเพ็ชร์ นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สสจ.สิงห์บุรี

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี เป็นประธานดำเนินการประชุม และมอบให้หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ แจ้งเรื่องการประชุมคณะกรมการจังหวัด ประจำเดือนมิถุนายน ๒๕๕๕ ดังนี้

๑ หัวหน้าส่วนราชการ ที่ได้รับแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งที่จังหวัดสิงห์บุรี ได้แก่ นายสำราญ นันทนีย์ ย้ายมาดำรงตำแหน่ง นายอำเภอบางระจัน ตำแหน่งเดิม ผู้อำนวยการกองคลัง กรมการปกครอง

มติที่ประชุม รับทราบ

๒ กำหนดการจัดงาน "รวมพลคนรักแผ่นดิน ณ ถิ่นวีรชนค่ายบางระจัน" ณ วัดโพธิ์เก้าต้น และอนุสาวรีย์วีรชนค่ายบางระจัน อำเภอค่ายบางระจัน จังหวัดสิงห์บุรี

วันที่ ๕ กรกฎาคม ๒๕๕๕

ภาคเช้า เวลา ๐๘.๐๐ น. ผู้ร่วมพิธีพร้อมกัน ณ อนุสาวรีย์วีรชนค่ายบางระจัน ผู้ว่าราชการจังหวัดสิงห์บุรี เป็นประธานทำพิธีบวงสรวงวีรชนค่ายบางระจัน จากนั้น เวลา ๑๐.๐๐ น. ผู้ร่วมพิธีพร้อมกัน ณ วัดโพธิ์เก้าต้น พระสงฆ์เจริญพระพุทธมนต์ ถวายภัตตาหารเพลแก่พระสงฆ์ ผู้ร่วมพิธีรับประทานอาหารร่วมกัน ขบวนการจักรยานท่องเที่ยว เพื่อสุขภาพเชิงประวัติศาสตร์ เดินทางถึงวัดโพธิ์เก้าต้น และถวายปัจจัยทอดผ้าป่า พระสงฆ์สวดมาติกาบังสุกุลแด่วีรชน

ภาคค่ำ เวลา ๑๗.๓๐ น. ผู้ร่วมพิธีและพระสงฆ์ พร้อมกัน ณ อนุสาวรีย์วีรชนค่ายบางระจัน ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธานในพิธีเจริญจิตภาวนา มีการแสดง และกิจกรรมปล่อยโคมลอย ประธานกล่าวคำรำลึกวีรกรรมวีรชนค่ายบางระจัน และนำร้องเพลง ผู้ร่วมพิธีวางดอกไม้สดสักการะวีรชนบนอนุสาวรีย์วีรชนค่ายบางระจัน จนจบพิธี การแต่งกาย ชุดสุภาพ เสื้อสีขาว

วันที่ ๖ กรกฎาคม ๒๕๕๕

เวลา ๐๗.๓๐ น. ผู้ร่วมพิธีพร้อมกันบริเวณอนุสาวรีย์วีรชนค่ายบางระจัน จากนั้นผู้ว่าราชการจังหวัด และผู้ร่วมพิธี ร่วมตักบาตรข้าวสารอาหารแห้งแด่พระสงฆ์ ต่อด้วยกิจกรรมนักเรียนตามโครงการวีรชนปกป้องแผ่นดิน จนจบการจัดกิจกรรม การแต่งกาย ชุดสุภาพ

มติที่ประชุม รับทราบ

๓ กำหนดการพิธีวางศิลาฤกษ์สถานที่ก่อสร้างแท่นประดิษฐาน และเททองหล่อพระพุทธรูปปางห้ามสมุทร วันที่ ๙ กรกฎาคม ๒๕๕๕ ณ ศาลหลักเมืองจังหวัดสิงห์บุรี อำเภอเมืองฯ จังหวัดสิงห์บุรี

เริ่มเวลา ๑๐.๐๐ น. ผู้ร่วมพิธีพร้อมกัน ณ ศาลหลักเมือง พระเทพสารเวที เลขานุการสมเด็จพระญาณสังวร สมเด็จพระสังฆราช สกลมหาสังฆปริณายก ประธานฝ่ายสงฆ์ และพระสงฆ์ทรงสมณศักดิ์

ถึงบริเวณพิธี จากนั้นเวลา ๑๐.๓๐ น. ปลัดกระทรวงมหาดไทย (นายพระนาย สุวรรณรัฐ) ประธานในพิธี (ฝ่ายฆราวาส) เดินทางถึงบริเวณพิธี สักการะศาลหลักเมือง และเก้าเกจิอาจารย์ ดำเนินการจนเสร็จพิธี

การแต่งกาย ข้าราชการในพื้นที่ แต่งกายเครื่องแบบข้าราชการสีกากี คอพับ แขนยาว หรือเครื่องแบบตามสังกัด แขกผู้มีเกียรติแต่งกายชุดสุภาพ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔ กำหนดการจัดงานเฉลิมพระเกียรติ สมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๕ รอบ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๕ ณ ลานเอนกประสงค์ วัดพระนอนจักรสีห์วรวิหาร อำเภอเมืองสิงห์บุรี จังหวัดสิงห์บุรี วันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๕๕

เวลา ๐๗.๐๐ น. ผู้ร่วมพิธีพร้อมกัน ณ ลานเอนกประสงค์ วัดพระนอนจักรสีห์วรวิหาร พระสงฆ์ทรงสมณศักดิ์ จำนวน ๑๐ รูป ถึงบริเวณพิธี ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธานในพิธี ร่วมตักบาตรข้าวสารอาหารแห้งแด่พระสงฆ์ จากนั้นประธานไปยังโต๊ะหมู่บูชา ประดิษฐานพระฉายาลักษณ์สมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร เปิดกรวยราชสักการะ ลงนามถวายพระพร กล่าวคำถวายราชสดุดี กรวดน้ำรับพร และเยี่ยมชมนิทรรศการ โครงการสายใยรักแห่งครอบครัวฯ หน่วยบริการตรวจสุขภาพพระสงฆ์ และหน่วยบริการตามโครงการคลินิกเกษตรเคลื่อนที่ในพระราชานุเคราะห์ฯ เสร็จพิธี

การแต่งกาย ข้าราชการในพื้นที่ แต่งกายเครื่องแบบข้าราชการสีกากี คอพับ แขนยาว หรือเครื่องแบบตามสังกัด แขกผู้มีเกียรติแต่งกายชุดสุภาพ

มติที่ประชุม รับทราบ

๕ การใช้จ่ายงบประมาณ ช่วงนี้ใกล้สิ้นปีงบประมาณ รัฐบาลเร่งรัดหน่วยงานที่ได้รับงบลงทุนให้ดำเนินการให้เสร็จทันตามกำหนดด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

<u>วาระที่ </u>๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ทราบ

๑.๑ ผู้ว่าราชการจังหวัดสิงห์บุรี สั่งงานเรื่องการบำบัดยาเสพติด และขอให้เจ้าหน้าที่จาก รพ.สิงห์บุรี ไปฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ๒๐๐๙ เย็นวันนี้

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ แนะนำผู้เข้าร่วมประชุมที่มาใหม่ ๒ ท่าน ได้แก่

๑ นายแพทย์ไวยวุฒิ จันทร์เพ็ญ นายแพทย์ (ด้านเวชกรรม) ชำนาญการพิเศษ จาก รพ.บางระจัน

๒ นายแพทย์วีรศักดิ์ นนทารมย์ นายแพทย์ (ด้านเวชกรรม) ชำนาญการ จาก รพ.อินทร์บุรี

มติที่ประชุม รับทราบ และปรบมือแสดงความยินดีต้อนรับ

<u>วาระพิเศษ</u> พิธีมอบรางวัลการประกวดโรงเรียนดีเด่นด้านการส่งเสริมสุขภาพช่องปาก ปี ๒๕๕๔

นักวิชาการสาธารณสุข (ด้านส่งเสริมพัฒนา) เชี่ยวชาญ กล่าวรายงาน และเชิญนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีเป็นผู้มอบรางวัล ดังนี้

รางวัลชนะเลิศ ได้แก่ รร.วัดน้อยนางหงส์ อำเภอบางระจัน ได้รับเงินรางวัล ๕,๐๐๐ บาท พร้อมใบประกาศเกียรติคุณ และ คปสอ.บางระจัน ได้รับโล่เกียรติยศ

รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ ๑ ได้แก่ รร.วัดวิหารขาว อำเภอท่าช้าง ได้รับเงินรางวัล ๔,๐๐๐ บาท พร้อมใบประกาศเกียรติคุณ และ คปสอ.ท่าช้าง ได้รับโล่เกียรติยศ

รางวัลรองชนะเลิศ อันดับ ๒ ได้แก่ รร.เทศบาล ๑ สหราชวิทยา อำเภออินทร์บุรี ได้รับเงินรางวัล ๓,๐๐๐ บาท พร้อมใบประกาศเกียรติคุณ และ คปสอ.อินทร์บุรี ได้รับโล่เกียรติยศ

รางวัลชมเชย ได้แก่ รร.วัดสาธุการาม อำเภอค่ายบางระจัน และ รร.บ้านเก่า อำเภอพรหมบุรี ได้รับเงินรางวัล ๑,๐๐๐ บาท พร้อมใบประกาศเกียรติคุณ และ คปสอ.ค่ายบางระจัน และ คปสอ.พรหมบุรี ได้รับใบประกาศเกียรติคุณ

ประธาน กล่าวขอบคุณและแสดงความยินดีที่ รร.ในทุกอำเภอร่วมกับ รพ./สสอ. จัดทำโครงการนี้

มติที่ประชุม รับทราบ

<u>วาระที่ ๒</u> เรื่องการรับรองรายงานการประชุมฯครั้งที่ ๕/๒๕๕๕

มติที่ประชุม เห็นชอบ ไม่มีแก้ไข

<u>วาระที่ ๖</u> เรื่องจาก คปสอ./รพ./สสอ.ต่างๆ

๖.๑ ความก้าวหน้าการดำเนินงานคัดกรองโรค HT/DM ของ คปสอ.๖ แห่ง

๖.๑.๑ คปสอ.เมืองสิงห์บุรี

นางมะลิ ภาเจริญ มีพื้นที่นำร่อง ๙ หมู่บ้าน ๑ ชุมชน ประชากรหมู่บ้านนำร่อง ๖,๔๒๓ คน อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ๔,๔๖๔ คน ผลการดำเนินงาน ดังนี้

การคัดกรอง DM อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้ร้อยละ ๑๐๐ แบ่งเป็น

๑ กลุ่มปกติ ๔,๒๑๕ ราย พบปกติ ร้อยละ ๙๓.๖๗ เสี่ยง ร้อยละ ๖.๓๓

๒ กลุ่มป่วย ๒๔๙ ราย พบปกติ ร้อยละ ๓๙.๗๕ เสี่ยง ร้อยละ ๔๑.๗๖ ป่วยระดับ (๑) ร้อยละ ๑๓.๒๕ ป่วยระดับ (๒) ร้อยละ ๔.๘๑ ป่วยระดับ (๓) ร้อยละ ๔.๐๑

การคัดกรอง HT อายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ได้ร้อยละ ๑๐๐ แบ่งเป็น

๑ กลุ่มปกติ ๔,๐๕๖ ราย พบปกติ ร้อยละ ๘๖.๖๘ กลุ่มเสี่ยง ร้อยละ ๑๓.๓๒

๒ กลุ่มป่วย ๔๐๘ ราย พบปกติ ร้อยละ ๒๓.๐๓ เสี่ยง ร้อยละ ๔๒.๔๐ ป่วยระดับ (๑) ร้อยละ ๒๐.๓๔ ป่วยระดับ (๒) ร้อยละ ๑๑.๒๗ ป่วยระดับ (๓) ร้อยละ ๒.๙๔

วิธีการดำเนินงาน คปสอ.ประชุมชี้แจงคณะกรรมการฯ ให้ อสม. ที่รับผิดชอบตามละแวก ร่วมกับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขดำเนินการคัดกรองติดตามและให้ความรู้ในกลุ่มเป้าหมาย แบ่งการดำเนินงานเป็น ๓ กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มปกติ ใช้หลัก ๓ อ.ในการติดตามปีละ ๑ ครั้ง กลุ่มเสี่ยง ใช้หลัก ๓ อ. ติดตามซ้ำทุกเดือน และกลุ่มป่วย ใช้หลัก ๓ อ.ติดตามทุกเดือนเรื่องการกินยา การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้ถูกต้อง เพื่อลดความรุนแรงของโรค อบรบครู ก. จากผู้ที่เป็นกลุ่มเสี่ยง และให้ครู ก.เป็นผู้ช่วยเจ้าหน้าที่ในการถ่ายทอดความรู้ต่อให้กับ อสม. และประชาชนในพื้นที่ และช่วยเหลือเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน ได้แก่ ช่วงเวลาในการวัดความดันโลหิต ไม่ตรงกัน วัยแรงงานไม่ค่อยอยู่ในพื้นที่ เครื่องเจาะ DTX เปลี่ยนยี่ห้อ ทำให้ค่าคลาดเคลื่อน

แนวทางแก้ไข ให้ อสม.ออกคัดกรองในพื้นที่ชุมชนในเวลาที่เหมาะสม เครื่องเจาะ DTX ควรใช้ยี่ห้อเดียวกัน และควรมีการตรวจสอบมาตรฐานเครื่องตรวจ DTX.

ประธาน สไลด์ดูยาก การนำเสนอครั้งต่อไปให้ปรับกราฟใหม่ สำหรับสีแดง กำหนดเข้าเป็นกลุ่มป่วย ให้นำมารักษา และควรลง NCD ๑ ,๒, ๓ เครื่อง DTX. จะสนับสนุนให้ครบทุกที่ ส่วนหลักการวัดความดันโลหิตต้องไม่มีเสียงดัง ไม่พูดคุย อาจทำให้คลาดเคลื่อนได้ ถ้าวัดความดันโลหิตได้ค่าสูง ให้ใช้เครื่อง Manual วัดใหม่

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๑.๒ คปสอ.อินทร์บุรี โดยนายวิสุทธิ์ รอดคำ

สรุปผลการคัดกรองความเสี่ยงโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูง ปี ๒๕๕๕ ประชากรเป้าหมาย (๔๗,๓๘๔ คน) ดังนี้

-ความดันโลหิตสูง ผลงาน ๔๖,๘๙๔ ราย ร้อยละ ๙๘.๙๖ พบเสี่ยง ๘,๑๖๗ราย ร้อยละ ๑๗.๔๒ สงสัยรายใหม่ ๑๘๓ ราย ร้อยละ ๐.๓๙ วินิจฉัย ๔๙ ราย เพิ่มขึ้นร้อยละ ๐.๙๑

-เบาหวาน ผลงาน ๔๖,๕๔๒ ราย ร้อยละ ๙๘.๒๒ พบเสี่ยง ๑,๑๑๓ ราย ร้อยละ ๒.๓๕ สงสัยรายใหม่ ๑๐๘ ราย ร้อยละ ๐.๒๓ วินิจฉัย ๒๓ ราย เพิ่มขึ้นร้อยละ๑.๑๐

ผลการดำเนินงานโครงการลดโรคเบาหวาน โรคความดันโลหิตสูง ด้วยวิถีไทย หมู่บ้านนำร่อง ๑๘ แห่ง ๔,๖๕๕ คน (เปรียบเทียบเดือนเมษายน–มิถุนายน ๒๕๕๕) ดังนี้

<u>รวมทุกกลุ่ม โรคความดันโลหิตสูง</u>

ปกติ เดือนเมษายน ร้อยละ ๖๗.๗๘ เดือนพฤษภาคมและมิถุนายน เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๗๔.๐๑ และ ๗๔.๔๘

เสี่ยง เดือนเมษายน ร้อยละ ๒๒.๗๙ เดือนพฤษภาคม ลดลง ร้อยละ ๑๙.๑๘ และเดือนมิถุนายน เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑๙.๓๓

ป่วยระดับ (๑) เดือนเมษายน ร้อยละ ๗.๗๓ เดือนพฤษภาคมและมิถุนายน ลดลง ร้อยละ ๕.๖๗ และ ๔.๙๒

ป่วยระดับ (๒) เดือนเมษายน ร้อยละ ๑.๒๙ เดือนพฤษภาคม ลดลง ร้อยละ ๐.๙๒ และ เดือนมิถุนายน เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๑.๑๒

ป่วยระดับ (๓) เดือนเมษายน ร้อยละ ๐.๔๑ เดือนพฤษภาคมและมิถุนายน ลดลง ร้อยละ ๐.๒๑ และ ๐.๑๕

<u>รวมทุกกลุ่ม โรคเบาหวาน</u>

ปกติ เดือนเมษายน ร้อยละ ๙๐.๐๕ เดือนพฤษภาคมและมิถุนายน เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๙๒.๓๑ และ ๙๒.๕๕

เสี่ยง เดือนเมษายน ร้อยละ ๖.๔๗ เดือนพฤษภาคมและมิถุนายน ลดลง ร้อยละ ๔.๙๐ และ ๔.๖๖

ป่วยระดับ (๑) เดือนเมษายน ร้อยละ ๒.๐๖ เดือนพฤษภาคมและมิถุนายน ลดลง ร้อยละ ๑.๗๐ และ ๑.๖๑

ป่วยระดับ (๒) เดือนเมษายน ร้อยละ ๐.๖๔ เดือนพฤษภาคมและมิถุนายน ลดลง ร้อยละ ๐.๕๘ และ ๐.๔๗

ป่วยระดับ (๓) เดือนเมษายน ร้อยละ ๐.๗๗ เดือนพฤษภาคมและมิถุนายน ลดลง ร้อยละ ๐.๕๒ และ ๐.๔๙

<u>กลุ่มเสี่ยง โรคความดันโลหิตสูง</u>

ปกติ เดือนเมษายน และพฤษภาคม เท่ากัน ร้อยละ ๒๙.๕๒ เดือนมิถุนายน เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๓๐.๑๒

เสี่ยง เดือนเมษายน และพฤษภาคม เท่ากัน ร้อยละ ๕๖.๒๒ เดือนมิถุนายน เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๕๖.๖๙

ป่วยระดับ (๑) เดือนเมษายน และพฤษภาคม เท่ากัน ร้อยละ ๑๑.๕๓ เดือนมิถุนายน ลดลง ร้อยละ ๑๐.๑๔

ป่วยระดับ (๒) เดือนเมษายน และพฤษภาคม เท่ากัน ร้อยละ ๒.๓๓ เดือนมิถุนายน เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒.๘๔

ป่วยระดับ (๓) เดือนเมษายน และพฤษภาคม เท่ากัน ร้อยละ ๐.๔๐ เดือนมิถุนายน ลดลง ร้อยละ ๐.๒๐

<u>กลุ่มเสี่ยง โรคเบาหวาน</u>

ปกติ เดือนเมษายน ร้อยละ ๓๖.๖๕ เดือนพฤษภาคมและมิถุนายน เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๖๒.๓๖ และ ๖๕.๙๑

เสี่ยง เดือนเมษายน ร้อยละ ๕๔.๕๕ เดือนพฤษภาคมและมิถุนายน ลดลง ร้อยละ ๓๓.๕๒ และ ๒๘.๙๘

ป่วยระดับ (๑) เดือนเมษายน ร้อยละ ๕.๖๘ เดือนพฤษภาคม ลดลง ร้อยละ ๒.๕๖ และเดือนมิถุนายน เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๓.๑๓

ป่วยระดับ (๒) ผลงานทั้ง ๓ เดือนเท่ากัน ร้อยละ ๑.๔๒

ป่วยระดับ (๓) เดือนเมษายน ร้อยละ ๑.๗๐ เดือนพฤษภาคมและมิถุนายน ลดลง ร้อยละ ๑.๑๔ และ ๐.๕๗

กลุ่มป่วย โรคความดันโลหิตสูง

ปกติ เดือนเมษายน ร้อยละ ๒๔.๐๗ เดือนพฤษภาคมและมิถุนายน เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒๘.๘๘ และ ๓๐.๐๖

เสี่ยง เดือนเมษายน ร้อยละ ๔๖.๑๘ เดือนพฤษภาคมและมิถุนายน เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๔๖.๙๕ และ ๔๘.๙๒

ป่วยระดับ (๑) เดือนเมษายน ร้อยละ ๒๓.๐๙ เดือนพฤษภาคมและมิถุนายน ลดลง ร้อยละ ๒๐.๐๔ และ ๑๖.๙๐

ป่วยระดับ (๒) เดือนเมษายน ร้อยละ ๔.๑๑ เดือนพฤษภาคม ลดลง ร้อยละ ๓.๑๔ และเดือนมิถุนายน เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๓.๕๔

ป่วยระดับ (๓) เดือนเมษายน ร้อยละ ๒.๕๔ เดือนพฤษภาคมและมิถุนายน ลดลง ร้อยละ ๐.๙๘ และ ๐.๕๙

กลุ่มป่วย โรคเบาหวาน

ปกติ เดือนเมษายน ร้อยละ ๒๔.๕๙ เดือนพฤษภาคมและมิถุนายน เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒๗.๘๗ และ ๓๒.๗๙

เสี่ยง เดือนเมษายน ร้อยละ ๓๐.๓๓ เดือนพฤษภาคมและมิถุนายน เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๓๔.๔๓ และ ๓๕.๒๕

ป่วยระดับ (๑) เดือนเมษายน ร้อยละ ๒๕.๔๑ เดือนพฤษภาคมและมิถุนายน ลดลง ร้อยละ ๒๔.๕๙ และ ๑๙.๖๗

ป่วยระดับ (๒) เดือนเมษายน ร้อยละ ๙.๐๒ เดือนพฤษภาคม ลดลง ร้อยละ ๔.๑๐ และเดือนมิถุนายน เพิ่มขึ้นร้อยละ ๔.๙๒

ป่วยระดับ (๓) เดือนเมษายน ร้อยละ ๑๐.๖๖ เดือนพฤษภาคมและมิถุนายน ลดลง ร้อยละ ๙.๐๒ และ ๗.๓๘

กลุ่มป่วย ๒ โรค โรคความดันโลหิตสูง

ปกติ เดือนเมษายน ร้อยละ ๒๒.๗๗ เดือนพฤษภาคมและมิถุนายน เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒๕.๙๘ และ ๒๙.๙๐

เสี่ยง เดือนเมษายน ร้อยละ ๔๒.๐๘ เดือนพฤษภาคม เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๔๘.๐๔ และเดือนมิถุนายน ลดลง และ ๔๕.๑๐

ป่วยระดับ (๑) เดือนเมษายน ร้อยละ ๓๐.๖๙ เดือนพฤษภาคมและมิถุนายน ลดลง ร้อยละ ๒๓.๕๓ และ ๒๑.๐๘

ป่วยระดับ (๒) เดือนเมษายน ร้อยละ ๒.๙๗ เดือนพฤษภาคม ลดลง ร้อยละ ๑.๙๖ และเดือนมิถุนายน เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๒.๙๔

ป่วยระดับ (๓) เดือนเมษายน ร้อยละ ๑.๔๙ เดือนพฤษภาคม ลดลง ร้อยละ ๐.๔๙ และเดือนมิถุนายน เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๐.๙๘

กลุ่มป่วย ๒ โรค แบ่งตามระดับเบาหวาน

ปกติ เดือนเมษายน ร้อยละ ๒๙.๗๓ เดือนพฤษภาคม เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๓๔.๓๑ และมิถุนายน ลดลง ร้อยละ ๓๓.๘๒

เสี่ยง เดือนเมษายน ร้อยละ ๓๕.๖๔ เดือนพฤษภาคม ลดลง ร้อยละ ๓๓.๓๓ และเดือนมิถุนายน เพิ่มขึ้นร้อยละ ๓๕.๒๙

ป่วยระดับ (๑) เดือนเมษายน ร้อยละ ๒๒.๒๘ เดือนพฤษภาคมและมิถุนายน ลดลงเท่ากัน ร้อยละ ๑๙.๖๑

ป่วยระดับ (๒) เดือนเมษายน ร้อยละ ๖.๙๓ เดือนพฤษภาคม เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๘.๓๓ และ เดือนมิถุนายน ลดลง ร้อยละ ๕.๓๙

ป่วยระดับ (๓) เดือนเมษายน ร้อยละ ๘.๔๒ เดือนพฤษภาคม ลดลง ร้อยละ ๔.๔๑ และ เดือนมิถุนายน เพิ่มขึ้น ร้อยละ ๕.๘๘

สรุปค่าใช้จ่าย เดือนเมษายน- มิถุนายน ๒๕๕๕ (๙๗,๘๑๑ บาท,๙๖,๓๖๕ บาท และ ๙๖,๕๑๕ บาท) ผลการประเมิน จากการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและได้รับการรักษาพยาบาล (เปรียบเทียบ ๓ เดือน)

ไม่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๑.๙๘ , ๐.๘๖ และ ๐.๘๖

ดี ร้อยละ ๓๔.๔๙ , ๒๘.๘๖ และ ๒๘.๓๗

ดีมาก ร้อยละ ๔๒.๒๗ , ๔๖.๓๘ และ ๔๖.๘๒

ดีเด่น ร้อยละ ๒๑.๓๐ , ๒๓.๘๙ และ ๒๓.๙๕

จะเห็นว่า ช่วงเวลา ๓ เดือน จากเดือนเมษายน ๒๕๕๕ แนวโน้มกลุ่มปกติ (สีขาว) ปรับเพิ่มขึ้น และกลุ่มป่วยระดับ ๑,๒,๓ (สีเหลือง,ส้ม,แดง) ส่วนใหญ่ มีแนวโน้มลดลง สอดคล้องกับเรื่องพฤติกรรมที่ค่า DM/HT ปรับเปลี่ยนในทางที่ดีขึ้น และเรื่องการประเมินดีมาก ดีเด่น ก็จะปรับดีขึ้นตามลำดับ

ประธาน ชมเชยรูปแบบการนำเสนอของ คปสอ.อินทร์บุรี ดูง่ายดี มีการมองภาพรวม กระจายแยกแต่ละคอลัมภ์ จากการคัดกรองเป็นสีขาว เขียว เหลือง ส้ม แดง ให้นำกลุ่ม สีส้ม สีแดง ไปรักษากับแพทย์ ถ้าควบคุมดี อาจเปลี่ยนเป็นสีขาว เขียว ถ้าไม่ดี เป็นสีเหลือง ส้ม แดง ถ้าวิเคราะห์แบบนี้จะชี้แจงได้ชัดเจน และต่อเนื่องทุกเดือน ส่วนสีส้ม สีแดง ถ้าเป็นผู้ป่วยเก่า จะแยกยาก เพราะจะมีดื้อยา โรคแทรกซ้อน จึงควรเพิ่มอีก ๑ คอลัมภ์ กรณีเป็นผู้ป่วยใหม่ นำเข้าระบบการรักษา และปรับเปลี่ยนพฤติกรรม จะเห็นผลชัดเจนกว่า ในลักษณะของ Early Detection ฝากคิดตรงนี้เพิ่มเติม

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๑.๓ คปสอ.ค่ายบางระจัน โดยนายสมภพ พรหมจรรยา

ความก้าวหน้าการดำเนินงานคัดกรองโรค HT/DM เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนมีนาคม ๒๕๕๕ โดยดำเนินการใน ๑ ตำบล ๑ หมู่บ้าน พื้นที่ดำเนินการ ๖ หมู่บ้าน กลุ่มเป้าหมาย ๑,๗๗๗ ราย มีนโยบายการดำเนินงาน ดังนี้

-จัดตั้งคณะกรรมการ NCD Board ของ คปสอ. (ประชุมทุกเดือน)

-คัดกรองประชาชนอายุ ๑๕ ปีขึ้นไปที่อยู่อาศัยจริงทุกคน

-จัดทำทะเบียนแยกกลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย และกลุ่มป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน (เครื่องมือ NCD ๑ - ๔)

-จัดบริการคลินิกโรคเรื้อรังในสถานบริการ (มีแพทย์ประจำ)

-จัดบริการเยี่ยมบ้านผู้ป่วยโรคเรื้อรังโดยทีมสหวิชาชีพ

-จัดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมตามปัจจัยเสี่ยง

-พัฒนาศักยภาพบุคลากร ค้นหานวัตกรรม

-จัดบริการในรูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนและภาคีเครือข่าย (จัดทำ MOU)
-สนับสนุนการใช้ข้อมูลระหว่างเครือข่าย และทำ Mapping ด้วย Google Earth ติดตามประเมินผลทุก ๓ เดือน

ผลงานภาพรวม คปสอ.ค่ายบางระจัน ณ เดือนมีนาคม ๒๕๕๕

ความดันโลหิตสูง พบ ปกติ ๑,๒๗๖ ราย ร้อยละ ๗๑.๘๐ กลุ่มเสี่ยง ๓๖๗ ราย ร้อยละ ๒๐.๖๕ กลุ่มป่วยระดับ (๑) ๑๑๔ ราย ระดับ (๒) ๑๕ ราย และ ระดับ (๓) ๕ ราย รวมกลุ่มป่วยร้อยละ ๗.๕๔

เบาหวาน พบปกติ ๑,๖๐๖ ราย ร้อยละ ๙๐.๓๘ กลุ่มเสี่ยง ๑๑๓ ราย ร้อยละ ๖.๓๖ ป่วยระดับ (๑) ๓๓ ราย ระดับ (๒) ๑๓ ราย และ ระดับ (๓) ๑๒ ราย รวมกลุ่มป่วย ร้อยละ ๓.๒๖

ผลงานแยกรายตำบล ได้แก่

<u>ตำบล ท่าข้าม</u>

ความดันโลหิตสูง พบปกติ ๒๑๔ ราย กลุ่มเสี่ยง ๒๑ ราย กลุ่มป่วยระดับ (๑) ๔ ราย ระดับ (๒) ๒ ราย และ ระดับ (๓) ๒ ราย

เบาหวาน พบปกติ ๑๗๔ ราย กลุ่มเสี่ยง ๔๑ ราย ป่วยระดับ (๑) ๑๙ ราย ระดับ (๒) ๖ ราย และระดับ (๓) ๓ ราย

<u>ตำบล โพสังโฆ</u>

ความดันโลหิตสูง พบปกติ ๓๕๕ ราย กลุ่มเสี่ยง ๒๕ ราย กลุ่มป่วยระดับ (๑) ๗ ราย ระดับ (๒) ๑ ราย และ ระดับ (๓) ๒ ราย

เบาหวาน พบปกติ ๓๑๓ ราย กลุ่มเสี่ยง ๕๗ ราย ป่วยระดับ (๑) ๑๘ ราย ระดับ (๒) ๑ ราย และ ระดับ (๓) ๑ ราย

<u>ตำบล คอทราย</u>

ความดันโลหิตสูง พบปกติ ๑๑๔ ราย กลุ่มเสี่ยง ๗ ราย กลุ่มป่วยระดับ (๑) ๔ ราย ระดับ (๒) ๑ ราย และ ระดับ (๓) ๑ ราย

เบาหวาน พบปกติ ๑๐๓ ราย กลุ่มเสี่ยง ๑๓ ราย ป่วยระดับ (๑) ๑๑ ราย

<u>ตำบล โพทะเล</u>

ความดันโลหิตสูง พบปกติ ๓๖๖ ราย กลุ่มเสี่ยง ๒๓ ราย กลุ่มป่วยระดับ (๑) ๓ ราย ระดับ (๒) ๔ ราย และ ระดับ (๓) ๒ ราย

เบาหวาน พบปกติ ๓๓๓ ราย กลุ่มเสี่ยง ๔๗ ราย กลุ่มป่วยระดับ (๑) ๑๖ ราย และ ระดับ (๒) ๒ ราย

<u>ตำบล หนองกระทุ่ม</u>

ความดันโลหิตสูง พบปกติ ๓๕๙ ราย กลุ่มเสี่ยง ๑๒ ราย กลุ่มป่วยระดับ (๑) ๘ ราย และ ระดับ (๓) ๑ ราย

เบาหวาน พบปกติ ๓๑๐ ราย กลุ่มเสี่ยง ๔๐ ราย ป่วยระดับ (๑) ๒๕ ราย ระดับ (๒) ๔ ราย และ ระดับ (๓) ๑ ราย

ประธาน ให้ปรับการทำกราฟเหมือนกับ คปสอ.อินทร์บุรี ในส่วนที่มีการเปลี่ยนแปลง จากสีหนึ่งไปยังอีกสีหนึ่ง ส่วนเรื่องผู้ป่วยเก่าที่มีระดับความดันโลหิต และระดับน้ำตาลในเลือดปกติ ได้รับยาไม่ครบถ้วนตามกำหนด ต้องเพิ่มแถบสี และอาจมีรายละเอียดบางข้อเพิ่มเติม ช่วงนี้มีการรณรงค์ลดน้ำหนัก กิจกรรม ๓ อ.ต้องทำคู่ขนานไปด้วยกัน เป็นลักษณะของชุมชนภาคีเครือข่ายร่วมในการสร้างกระแสให้คืนมา ส่วนเรื่อง Google Earth กำลังหาแนวทางและรูปแบบ

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ งาน IT กำลังทำ Mapping บ้านผู้ป่วยลงใน Google Earth ร่วมกับ รพ.สต.ทองเอน ใช้สัญลักษณ์เป็นรูปคนในแต่ละบ้าน พบปัญหาบ้านที่ปรากฏใน Google Earth ไม่รู้ว่าบ้านแต่ละหลังเป็นของใคร ประสานให้ อสม.ช่วยมาชี้ว่าบ้านหลังนี้เป็นของใคร จากนั้นใส่รายละเอียดข้อมูลตามที่ต้องการทั้งหมดลงไป เช่น ชื่ออะไร ป่วยระดับไหน กินยาอะไร คาดว่าปลายเดือนกรกฎาคม ๒๕๕๕ จะมานำเสนอ

ประธาน ให้นำแผนที่ชุมชนมาปรับใส่ใน Google Earth หากรู้หลักการแล้ว เจ้าหน้าที่ทำได้อาจไปเลือกหมู่บ้านนำร่องทำก่อน ขอให้มานำเสนอในการประชุมครั้งต่อไป และจะได้นัดทีม IT ประชุมต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๑.๔ คปสอ.บางระจัน โดยนาง ศิวพร การะเวที

ผลการคัดกรอง HT ประชากรเป้าหมาย ๑๕ ขึ้นไป ๒,๑๙๘ ราย ร้อยละ ๑๐๐ พบว่า ปกติ ๑,๓๑๑ ราย ร้อยละ ๕๙.๖ เสี่ยง ๖๕๒ ราย ร้อยละ ๒๙.๗ ป่วย ๒๓๕ ราย ร้อยละ ๑๐.๗

ผลการคัดกรอง DM ประชากรเป้าหมาย ๑๕ ขึ้นไป ๒,๑๙๘ ราย ร้อยละ ๑๐๐ พบว่าปกติ ๑,๘๗๓ ราย ร้อยละ ๘๕.๒ เสี่ยง ๒๑๕ ราย ร้อยละ ๙.๗๘ ป่วย ๑๑๐ ราย ร้อยละ ๕.๐ มีบาง รพ.สต. ใส่ Interventionไปบ้างแล้ว เดือนหน้าจะแยกในส่วนของ รพ.สต.ที่ใส่ Intervention ไปแล้ว จะมีการปรับระดับสี และแยกสี

โครงการสุขภาพดีวิถีชีวิตไทย ลดภัยโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เดือนมีนาคม ๒๕๕๕ เริ่มดำเนินการในพื้นที่นำร่อง (รพ.สต.ไม้ดัด) เดือนเมษายน และพฤษภาคม ๒๕๕๕ มีการติดตามผลครั้ง ๑ และ ๒ และเดือนมิถุนายน ๒๕๕๕ ขยายพื้นที่ดำเนินงานทุก รพ.สต.และ ๑ รพช.บางระจัน

ผลการดำเนินงานของพื้นที่นำร่อง ๗ รพ.สต. ๑ รพช.

กลุ่มเสี่ยงความดันโลหิตสูง เดือนมีนาคม ปกติ ๒๒๓ ราย เสี่ยง ๒๑๖ ราย เดือนเมษายน ปกติเพิ่มขึ้นเป็น ๓๗๘ ราย เหลือกลุ่มเสียง ๖๑ ราย เดือนพฤษภาคม ปกติเพิ่มขึ้นเป็น ๓๙๑ ราย กลุ่มเสี่ยงเหลือ ๔๘ ราย เดือนมิถุนายน (รพ.สต.ทุกแห่งรวม ๑ รพช) ที่คัดกรอง พบปกติ ๑,๓๑๑ ราย และเสี่ยง ๖๕๒ ราย

กลุ่มเสี่ยงเบาหวาน เดือนมีนาคม ปกติ ๓๙๕ ราย เสี่ยง ๖๘ ราย เดือนเมษายน ปกติ เพิ่มขึ้นเป็น ๔๒๓ ราย เสี่ยงลดลง เหลือ ๒๗ ราย เดือนพฤษภาคม ปกติเพิ่มขึ้น ๔๓๒ ราย เสี่ยงลดเหลือ ๑๗ รายเดือนมิถุนายน (รพ.สต.ทุกแห่งรวม ๑ รพช) ปกติ ๑,๘๗๓ ราย และเสี่ยง ๒๓ ราย

กลุ่มป่วยความดันโลหิตสูง

เดือนมีนาคม พบสีขาว ๕ ราย เขียว ๒๓ ราย เหลือง ๗ ราย ส้ม ๓ ราย แดง ๒ ราย

เดือนเมษายน พบสีขาว ๑๐ ราย เขียว ๘ ราย เหลือง ๔ ราย ส้ม ๑ ราย แดง ไม่มี

เดือนพฤษภาคม พบสีขาว ๒ ราย เขียว ๑๔ ราย เหลือง ๕ ราย ส้ม ๒ ราย แดง ไม่มี

เดือนมิถุนายน (รพ.สต.ทุกแห่งรวม ๑ รพช) พบสีขาว ๑,๓๑๑ ราย เขียว ๖๕๒ ราย เหลือง ๑๙๑ ราย ส้ม ๓ ราย แดง ๑๓ ราย

กลุ่มป่วยโรคเบาหวาน

เดือนมีนาคม พบสีขาว ๑๐ ราย เขียว ๗ ราย เหลือง ๕ ราย ส้ม ไม่มี แดง ๒ ราย

เดือนเมษายน พบสีขาว ๑๒ ราย เขียว ๙ ราย เหลือง ส้ม ไม่มี แดง ๑ ราย

เดือนพฤษภาคม พบสีขาว ๑๓ ราย เขียว ๖ ราย เหลือง ๓ ราย ส้ม ไม่มี แดง ๒ ราย

เดือนมิถุนายน (รพ.สต.ทุกแห่งรวม ๑ รพช) พบสีขาว ๑,๘๗๓ ราย เสี่ยง ๒๑๕ ราย เหลือง ๖๕ ราย ส้ม ไม่มี แดง ๑๐ ราย

วิธีการดำเนินงาน ได้แก่ กิจกรรม ๓ อ.ประชาสัมพันธ์โครงการสุขภาพดีวิถีชีวิตไทย ประชุมให้ความรู้คณะกรรมการและคณะทำงาน อบรมเพิ่มความรู้ และทักษะ อสม.เรื่องการคัดกรองDM/HT อสม.ออกคัดกรอง DM/HT เชิงรุก ตามแบบ Vichai model จัดทำทะเบียนกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย กลุ่มเสี่ยงได้รับการตรวจระดับน้ำตาลในเลือด,วัดความดัน เดือนละ ๑ ครั้ง อบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย DM/HT เยี่ยมบ้าน ประเมิน ๓ อ. โดย คณะทำงาน, สหวิชาชีพ ประเมินกลุ่มเสี่ยง กลุ่มป่วย ทุก ๑ เดือน

สิ่งที่คาดหวัง กลุ่มปกติไม่ไปเป็นกลุ่มเสี่ยง เน้นกลุ่มเสี่ยงไม่ไปเป็นกลุ่มป่วยแต่จะเป็นกลุ่มปกติ กลุ่มป่วยลดระดับความรุนแรงได้ และรับประทานยาน้อยลง

กลยุทธ์/มาตรการหลัก

กลุ่มปกติ:รณรงค์ส่งเสริมพฤติกรรม ๓ อ.งด ๒ ส.(ออกกำลังกาย,อาหารและอารมณ์ งดสุรา และสูบบุหรี่)

กลุ่มเสี่ยง:ได้รับการดูแล ๒ ลักษณะ

-Individual approach to health promotion ให้คำปรึกษาโดยทีมสุขภาพ

-Community approach โดยใช้มาตรการทางสังคม เกิดชุมชนต้นแบบ และแรงจูงใจ

กลุ่มผู้ป่วยที่ไม่มีภาวะแทรกซ้อน:ปรับเปลี่ยนพฤติกรรม และให้บริการรักษาพยาบาลอย่างดี จาก โรงพยาบาลบางระจันและ รพ.สต.ทุกแห่ง และค้นหาโรคแทรกซ้อน

กลุ่มผู้ป่วยที่มีภาวะแทรกซ้อน:ได้รับการดูแลจากโรงพยาบาลบางระจันและรพ.สต.

หัวใจสำคัญของการดำเนินงานต่อเนื่อง เรื่องการควบคุมป้องกันโรค DM & HT เน้นการมีส่วนร่วมของหน่วยงานทุกระดับ บริการเชิงรุก และบูรณาการระหว่างหน่วยงาน การดูแลแบบองค์รวม

ปัญหาอุปสรรคในการดำเนินงาน เป็นปัญหาที่เหมือนกันทุกที่

ประธาน นำเสนอครั้งต่อไป ให้แยก รพ.สต.ที่นำร่อง เนื่องจากเริ่มต้นดำเนินงานไม่พร้อมกัน

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๑.๔ คปสอ.พรหมบุรี

นายวุฒิพงษ์ ท่ากระเบา เนื่องจากผู้รับผิดชอบให้ข้อมูลมาไม่ครบถ้วน จะนำเสนอเฉพาะเท่าที่มีข้อมูล ดังนี้

<u>รพ.สต.บ้านแป้ง</u>

ความดันโลหิตสูง เป้าหมาย ๑๗๕ ราย พบกลุ่มปกติ ๑๐๐ ราย กลุ่มเสี่ยง ๓๒ ราย กลุ่มป่วย ๓๔ ราย ป่วยระดับ (๑) ๔ ราย ระดับ (๒) ๑ ราย ป่วยเป็น DM/HT ๙ ราย ป่วยระดับ (๑) ๑ ราย ที่เหลือกลับมาปกติ

เบาหวาน กลุ่มปกติ ๑๖๖ ราย กลุ่มเสี่ยง/ป่วย ไม่มี และกลุ่มป่วย DM/ HT ๙ ราย พบว่า กลับมาปกติ ๗ ราย เสี่ยง ๑ ราย ป่วยระดับ (๑) ๑ ราย

<u>รพ.สต.พรหมบุรี</u>

ความดันโลหิตสูง กลุ่มปกติ ๒๘๓ ราย กลุ่มเสี่ยง ๒๒ ราย กลุ่มป่วย ๑๗ ราย กลับมาปกติ ๗ ราย เสี่ยง ๕ ราย ป่วยระดับ (๑) ๔ ราย ระดับ (๒) ๑ ราย และกลุ่ม HT/DM ๑๑ ราย กลับมาปกติ ๓ ราย เสี่ยง ๕ ราย ป่วยระดับ (๑) ๒ ราย และ ระดับ (๒) ๑ ราย

เบาหวาน กลุ่มปกติ ๒๘๕ ราย กลุ่มเสี่ยง ๒๐ ราย กลุ่มป่วย ๖ ราย กลับมาปกติ ๑ ราย เสี่ยง ๓ ราย ป่วยระดับ (๑) ๑ ราย ระดับ (๒) ๑ ราย และกลุ่ม HT/DM ๑๑ ราย กลับมาปกติ ๓ ราย เสี่ยง ๕ ราย ป่วยระดับ (๑) ๒ ราย และ ระดับ (๒) ๑ ราย

<u>รพ.สต.หัวป่า</u>

ความดันโลหิตสูง เป้าหมาย ๑๔๐ ราย กลุ่มปกติ ๘๔ ราย กลุ่มเสี่ยง ๓๑ ราย กลุ่มป่วย ๑๗ ราย กลับมาปกติ ๔ ราย เสี่ยง ๙ ราย ป่วยระดับ (๑) ๓ ราย ระดับ (๓) ๑ ราย และกลุ่ม HT/DM ๘ ราย กลับมาปกติ ๑ ราย เสี่ยง ๓ ราย ป่วยระดับ (๑) ๓ ราย ระดับ (๒) ๑ ราย

เบาหวาน เป้าหมาย ๘ ราย กลุ่ม HT/DM ๘ ราย กลับมาปกติ ๑ ราย เสี่ยง ๕ ราย ป่วยระดับ (๓) ๒ ราย

<u>รพ.สต.โรงช้าง</u>

ความดันโลหิตสูง เป้าหมาย ๒๘๔ ราย กลุ่มปกติ ๑๒๑ ราย กลุ่มเสี่ยง ๑๑๔ ราย กลุ่มป่วย ๓๗ ราย กลับมาปกติ ๑๕ ราย เสี่ยง ๑๗ ราย ระดับ (๑) ๔ ราย ระดับ (๒) ๑ ราย ผู้ป่วย HT/DM ๑๒ ราย กลับมาปกติ ๑ ราย เสี่ยง ๘ ราย ป่วยระดับ (๑) ๒ ราย และ ระดับ (๓) ๑ ราย

เบาหวาน เป้าหมาย ๓๑๕ ราย กลุ่มปกติ ๒๕๙ ราย กลุ่มเสี่ยง ๙ ราย กลุ่มป่วย ๓๕ ราย กลับมาปกติ ๒๐ ราย เสี่ยง ๑๓ ราย ระดับ (๑) ๑ ราย ระดับ (๒) ๑ ราย และกลุ่ม HT/DM ๑๒ ราย กลับมาปกติ ๓ ราย เสี่ยง ๕ ราย ระดับ (๑) ๑ ราย ระดับ (๒) ๑ ราย และ ระดับ (๓) ๒ ราย

รพ.สต.บางน้ำเชี่ยว ให้ข้อมูล ๒ ชุด ไม่ทราบว่าผู้รับผิดชอบจะใช้ชุดไหน

รพ.สต.พระงาม ข้อมูลไม่สมบูรณ์

ประธาน การประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลฯ ครั้งต่อไป ให้เชิญ ผอ.รพ.สต. ทั้งหมดในเขตอำเภอพรหมบุรี มานำเสนอการคัดกรองเบาหวาน/ความดันโลหิตสูงด้วยตนเอง เป็นรายสถานบริการทุกแห่ง และขอให้ทุก รพ.สต./รพ. ดำเนินการขับเคลื่อนไปด้วยกัน จะได้สื่อสารตรงกัน

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๑.๕ คปสอ.ท่าช้าง โดย สสอ.ท่าช้าง

การดำเนินงานคัดกรอง เบาหวาน/ความดัน รอบแรก หมู่ที่ ๓ ต.พิกุลทอง

กลุ่มเสี่ยงโรคความดันโลหิตสูง

ก่อนเดือนเมษายน ๒๕๕๕ พบปกติ ๑๑๐ ราย เสี่ยง ๗๔ ราย เดือนเมษายน ปกติ ๑๒๓ ราย เสี่ยง ๖๑ ราย พฤษภาคม ปกติ ๑๔๒ ราย เสี่ยง ๔๒ ราย เดือนมิถุนายน ปกติ ๑๔๗ ราย เสี่ยง ๓๗ ราย

กลุ่มป่วยโรคความดันโลหิตสูง

ก่อนเดือนเมษายน ๒๕๕๕ พบปกติ ๑๕ ราย เสี่ยง ๒๕ ราย ป่วยระดับ (๑) ๕๒ ราย ระดับ ๒ (๑๙ ราย) และ ระดับ (๓) ๗ ราย

เดือนเมษายน ปกติ ๒๙ ราย เสี่ยง ๕๑ ราย ป่วยระดับ (๑) ๒๗ ราย ระดับ (๒) ๖ ราย และ ระดับ (๓) ๕ ราย

พฤษภาคม ปกติ ๓๓ ราย เสี่ยง ๗๒ ราย ป่วยระดับ (๑) ๑๑ ราย ระดับ (๒) ไม่มี และ ระดับ (๓) ๒ ราย

เดือนมิถุนายน ปกติ ๓๓ ราย เสี่ยง ๗๔ ราย ป่วยระดับ (๑) ๙ ราย ระดับ (๒) ไม่มี และ ระดับ (๓) ๒ ราย

กลุ่มเสี่ยงโรคเบาหวาน

ก่อนเดือนเมษายน ๒๕๕๕ พบปกติ ๒๗๖ ราย เสี่ยง ๔ ราย เดือนเมษายน ปกติ ๒๗๘ ราย เสี่ยง ๒ ราย พฤษภาคม ปกติ ๒๘๐ ราย เดือนมิถุนายน ปกติ ๒๗๙ ราย เสี่ยง ๑ ราย

กลุ่มป่วยโรคเบาหวาน

ก่อนเดือนเมษายน ๒๕๕๕ พบปกติ ๑ ราย เสี่ยง ๑ ราย ป่วยระดับ (๑) ๑๕ ราย ระดับ (๒) ๔ ราย และ ระดับ (๓) ๑ ราย

เดือนเมษายน ปกติ ๔ ราย เสี่ยง ๗ ราย ป่วยระดับ (๑) ๙ ราย ระดับ (๒) ๒ ราย และ ระดับ (๓) ไม่มี

พฤษภาคม ปกติ ๗ ราย เสี่ยง ๔ ราย ป่วยระดับ (๑) ๓ ราย ระดับ (๒) ๕ ราย และ ระดับ (๓) ๓ ราย

เดือนมิถุนายน ปกติ ๗ ราย เสี่ยง ๕ ราย ป่วยระดับ (๑) ๓ ราย ระดับ (๒) ๖ ราย และ ระดับ (๓) ๑ ราย

การดำเนินงานคัดกรอง เบาหวาน/ความดัน รอบสอง หมู่ที่ ๓ ต.ถอนสมอ หมู่ที่ ๑ ต.วิหารขาว และ หมู่ที่ ๒ ต.โพประจักษ์

ผลการคัดกรองโรคความดันโลหิตสูง

เป้าหมาย ๑,๐๙๓ ราย พบปกติ ๗๗๐ ราย , เสี่ยง ๑๙๔ ราย, ป่วยระดับ (๑) ๙๖ ราย ระดับ (๒) ๒๗ ราย และระดับ (๓) ๖ ราย

กลุ่มปกติ ๕๔๑ ราย พบปกติ ๕๔๑ ราย

กลุ่มเสี่ยง ๓๘๑ ราย พบปกติ ๑๘๔ ราย , เสี่ยง ๑๑๙ ราย, ป่วยระดับ (๑) ๕๕ ราย ระดับ (๒) ๑๗ ราย และระดับ (๓) ๖ ราย

กลุ่มป่วย ๑๓๑ ราย พบปกติ ๓๒ ราย เสี่ยง ๖๐ ราย, ป่วยระดับ (๑) ๓๐ ราย ระดับ (๒) ๙ ราย และระดับ (๓) ไม่มี

HT/DM ๔๐ ราย ผลการคัดกรอง พบปกติ ๑๓ ราย เสี่ยง ๑๕ ราย, ป่วยระดับ (๑) ๑๑ ราย ระดับ (๒) ๑ ราย และระดับ (๓) ไม่มี

ผลการคัดกรองโรคเบาหวาน

เป้าหมาย ๑,๐๑๙ ราย พบปกติ ๙๔๑ ราย เสี่ยง ๓๕ ราย ป่วยระดับ (๑) ๒๕ ราย ระดับ (๒) ๑๒ ราย และระดับ (๓) ๖ ราย

กลุ่มปกติ ๕๘๐ ราย พบปกติ ๕๘๐ ราย

กลุ่มเสี่ยง ๓๙๑ ราย พบปกติ ๓๕๗ ราย เสี่ยง ๒๔ ราย ป่วยระดับ (๑) ๖ ราย ระดับ (๒) ๓ ราย และระดับ (๓) ๑ ราย

กลุ่มป่วย ๙ ราย พบปกติ ๒ ราย เสี่ยง ๒ ราย, ป่วยระดับ (๑) ๓ ราย ระดับ (๒) ๑ ราย และระดับ (๓) ๑ ราย

HT/DM ๓๙ ราย พบปกติ ๒ ราย เสี่ยง ๙ ราย, ป่วยระดับ (๑) ๑๖ ราย ระดับ (๒) ๘ ราย และระดับ (๓) ๔ ราย

ประธาน การนำเสนอครั้งต่อไป ให้ปรับแต่งกราฟและทำตารางใหม่ เพื่อดูง่ายขึ้น จะทำตารางแบบ คปสอ.อินทร์บุรีก็ได้ เช่น เดือนนี้แท่งสีส้ม เดือนต่อมาแท่งสีส้มเปลี่ยนเป็นสีแดง จะบอกเหตุผลและการเปลี่ยนแปลงได้ว่าเปลี่ยนเป็นสีต่างๆ เพราะอะไร ขอให้ส่ง Power point มาที่ สสจ.สิงห์บุรี ภายในไม่เกินวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๕๕ เพื่อให้นายแพทย์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เชี่ยวชาญ ช่วยพิจารณาปรับแต่งให้สื่อความได้ชัดเจนในเวลาที่กระชับ เนื่องจากจังหวัดสิงห์บุรีเป็น Model ที่กระทรวงฯต้องไปนำเสนอตามเวทีต่างๆ จะมีคนมาศึกษาดูงาน ควรทำความเข้าใจให้ตรงกัน เรื่อง concept และการนำเสนอเป็นรูปแบบที่เห็นแล้วมีการสื่อชัดเจน ขอชมเชยว่าตั้งใจทำกันมาดี

มติที่ประชุม รับทราบ

<u>วาระที่ ๓</u> เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งก่อน

๓.๑ การส่งคำสั่งบุคคลรับผิดชอบยาทุกขั้นตอนของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง

หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สสจ.ได้ดำเนินการตามทุกขั้นตอน ไม่มีปัญหา และสรุปแจ้งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขรับทราบแล้ว

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๒ การติดตามการดำเนินงาน การควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน (หมู่ ๔ ตำบลแม่ลา) ในส่วนของ สสอ.บางระจัน เพื่อให้ผ่านเกณฑ์การประเมิน

นายยรรยง นาคมา จากการวิเคราะห์สาเหตุการดำเนินงาน การควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ๒ ครั้ง ร่วมกันกับ ผอ.รพ.สต.พบว่า เทคนิคการใส่ทรายอะเบทไม่ถูกต้อง ส่วนตำบลบ้านจ่า ไม่ผ่านเกณฑ์ เพราะ อสม. กำกับ ดูแล บ้านเรือนประชาชนในละแวกที่รับผิดชอบอย่างเคร่งครัด แต่ลืมดูแลบ้านตนเอง

มาตรการแก้ไข ให้ความรู้เชิงปฏิบัติการเทคนิคการใส่ทรายอะเบทกับ อสม. ในการประชุมประจำเดือน ทำแผ่นปลิวประชาสัมพันธ์แจกทุกหลังคาเรือน ควบคุมกำกับบ้าน อสม. โดยให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เป็นผู้ประเมินลูกน้ำยุงลายที่บ้าน อสม. และให้ อสม.ตรวจประเมินบ้านประชาชนในละแวกบ้านที่รับผิดชอบ

ผลงานพบว่า ตำบลแม่ลา ประเมินตนเอง ผ่านเกณฑ์ ตำบลบ้านจ่า จังหวัดประเมินครั้งที่ ๒ ผ่านเกณฑ์ ตำบลพักทัน จากการประเมินครั้งแรกผ่านเกณฑ์

ปัญหาที่พบ บ้านที่มีลูกน้ำยุงลาย พบในภาชนะเก็บน้ำดื่ม ไม่สะดวกที่จะใส่ทรายอะเบท แนะนำมีภาชนะปิด หรือผ้าปิดให้มิดชิด

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๓ การประเมินการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน กรณีทำซ้ำในพื้นที่เดิมที่ไม่ผ่านเกณฑ์

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค จากการประเมินฯซ้ำในพื้นที่ ๔ แห่งที่ไม่ผ่านเกณฑ์ พบว่ามีพื้นที่ผ่านเกณฑ์ ๑ แห่ง คือ หมู่ ๓ ตำบลบ้านจ่า ค่า HI ร้อยละ ๔ ที่เหลือ ๓ แห่ง ไม่ผ่านเกณฑ์

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๔ ผลการประเมินการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน ครั้งที่ ๓ วันที่ ๑๑-๒๐ มิถุนายน ๒๕๕๕ (สุ่มประเมิน ๑ หมู่บ้าน/๑ ตำบล/๑ คปสอ.) รวม ๖ แห่ง พบว่าค่า HI ผ่านเกณฑ์ ๓ แห่ง ได้แก่ หมู่ ๖ ตำบลพักทัน ร้อยละ ๙.๘ , หมู่ ๘ ตำบลบ้านหม้อ ร้อยละ ๕.๓๖ และ หมู่ ๓ ตำบลคอทราย ร้อยละ ๑.๙๒ ที่เหลือไม่ผ่านเกณฑ์ ภาชนะที่พบลูกน้ำยุงลาย ได้แก่ ภาชนะในห้องน้ำ ภาชนะใส่น้ำใช้ (เปิดฝาและปิดฝา) ขาตู้กับข้าว ภาชนะแช่ผัก จานรองกระถางต้นไม้ ยางรถยนต์

ผลการติดตามการควบคุมโรคไข้เลือดออกเดือน มิถุนายน ๒๕๕๕ มีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ๕ ราย ในเขตพื้นที่ ๓ ตำบล ได้แก่

หมู่ ๒ ตำบลอินทร์บุรี ๒ ราย ได้แก่ ๑) เด็กชายนฤพล เนียมหวาน อายุ ๑๐ ปี บ้านเลขที่ ๙๔/๖ เริ่มป่วยวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๕๕ และ ๒) นายภาณุ ตุ้มทอง อายุ ๑๙ ปี บ้านเลขที่ ๘๕ เริ่มป่วยวันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๕๕ เข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลอินทร์บุรี ทั้ง ๒ ราย บ้านอยู่ตรงข้ามกันในละแวกเดียวกัน จะเห็นว่าบ้านผู้ป่วยรายแรกเป็นตึกชั้นเดียว ห้องเช่าติดกัน ๕ หลัง ผู้ป่วยรายที่ ๒ อยู่ตรงข้ามห่างกันประมาณ ๑๐๐ เมตร เป็นตึก ๒ ชั้น สิ่งแวดล้อมโดยรอบไม่สะอาด มีภาชนะเสี่ยงเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายจำนวนมาก เช่น แก้วน้ำ ถุงพลาสติก ยางรถยนต์ บ้านอยู่ ๒ ข้างถนน ได้ลงไปพร้อมกับเจ้าหน้าที่ของ รพ.สต. ประเมินค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายที่บ้านผู้ป่วย และบริเวณรอบบ้านผู้ป่วยทั้ง ๒ ราย (๑๓ หลังคาเรือน) ที่บ้านผู้ป่วยไม่พบ แต่บริเวณบ้านใกล้เคียงพบ ๓ หลังคาเรือน (โอ่งใส่น้ำ) ค่า HI ร้อยละ ๒๓.๐๘ และ อสม. จะมาดำเนินการควบคุมป้องกันโรคในตอนเย็น

หมู่ ๑๒ ตำบลโพสังโฆ ๑ ราย ด.ญ.สิวินีย์ ปิ่นทอง อายุ ๘ ปี บ้านเลขที่ ๔ เริ่มป่วยวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๕๕ เข้ารับการรักษาที่ รพ.ค่ายบางระจัน บ้านผู้ป่วยเป็นตึกชั้นเดียว ใกล้โรงเรียน ศูนย์เด็กเล็ก และวัด ประเมินค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย รอบๆบ้าน ๗ หลังคาเรือน ไม่พบลูกน้ำยุงลาย หลังบ้านผู้ป่วยมีภาชนะมาก ดูที่ศูนย์เด็กเล็กไม่พบลูกน้ำ ในวัดพบลูกน้ำ ๑ ภาชนะอยู่ในอ่างสี่เหลี่ยม เศษขยะ น้ำขัง ได้คุยกับ อสม. เจ้าหน้าที่ และชาวบ้าน ให้ช่วยกันรณรงค์ ตอนเย็นจะประกาศหอกระจายข่าว

หมู่ ๘ ตำบลบ้านหม้อ ๒ ราย ได้แก่ ๑) ด.ช.ศิริโรจน์ โพธิ์ศรี อายุ ๖ ปี บ้านเลขที่ ๙/๑ เริ่มป่วยวันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๕๕ เป็นตึกชั้นเดียว ๒) ด.ช.ไชยยุทธ แสงพลเพชร อายุ ๑๐ ปี บ้านเลขที่ ๑/๖ เริ่มป่วยวันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๕๕ เข้ารับการรักษาที่ รพ.สิงห์บุรี ทั้ง๒ ราย เป็นบ้านเช่า ตึกชั้นเดียวยกสูง ห่างกันประมาณ ๑๐๐ เมตร บริเวณรอบบ้านผู้ป่วย สิ่งแวดล้อมไม่สะอาด มีพื้นที่ว่างเป็นป่าทึบ ประเมินค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายประมาณ ๘ หลังคาเรือน พบลูกน้ำบ้านผู้ป่วยรายแรก ๑ ภาชนะ (โอ่งหน้าบ้าน) บ้านใกล้เคียงอีก ๔ หลังคาเรือน ค่า HI ร้อยละ ๖๒.๕ วันรุ่งขึ้น ให้ รพ. รณรงค์ฯ และมีอีก ๑ รายสุดท้ายเพิ่งทราบเมื่อวาน ยังไม่ได้ลงไปประเมิน

ประธาน ตำบลหรือหมู่บ้านที่สำรวจแล้ว ๒-๓ ครั้ง ยังไม่ผ่านเกณฑ์ จะทำอย่างไร เพราะสถานการณ์เริ่มป่วยมากขึ้น ให้ สสอ.กลับไปดูแลใกล้ชิด และกำชับแต่ละพื้นที่ด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๔ เรื่องนำเสนอในที่ประชุมและแจ้งเพื่อทราบ

๔.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิงห์บุรี

ไม่มีเรื่องนำเสนอ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรี

ไม่มีเรื่องนำเสนอ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ นายแพทย์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เชี่ยวชาญ

ไม่ได้เข้าประชุม เนื่องจากติดราชการ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๔ นักวิชาการ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) เชี่ยวชาญ

ไม่มีเรื่องนำเสนอ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๕ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ โดยหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ

๔.๕.๑ ผลการตรวจราชการฯ จังหวัดสิงห์บุรี ระหว่างวันที่ ๑๔-๑๕ มิถุนายน ๒๕๕๕

ขอบคุณหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ที่ให้ความร่วมมือในการรับการตรวจราชการเป็นอย่างดี ปัญหาที่ทีมตรวจราชการฝากติดตาม ได้แก่ โครงการป้องกันการตั้งครรภ์ไม่พร้อมในวัยรุ่น เร่งรัดการใช้จ่ายงบประมาณ ขอให้งานที่เกี่ยวข้องเร่งรัดดำเนินการด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๕.๒ การเตรียมรับสถานการณ์อุทกภัย ปี ๒๕๕๕

ภาพรวม ปริมาณน้ำต้นทุน เดือนนี้ ร้อยละ ๕๓ เทียบกับปีที่แล้ว (เดือนเดียวกัน) ร้อยละ ๕๘ ปริมาณน้ำในเขื่อน ร้อยละ ๔๖-๕๐ ขอให้เฝ้าระวังติดตามสถานการณ์น้ำด้วย ได้ทำหนังสือแจ้งให้สำรวจเวชภัณฑ์ เคมีภัณฑ์ เสื้อชูชีพ เรือที่มีอยู่พร้อมใช้งานหรือไม่ ส่งให้ สสจภายในวันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๕๕ ส่วนการซ้อมแผนอุทกภัยปี ๒๕๕๕ ป้องกันและบรรเทาสาธารณภัยจังหวัดเป็นเจ้าภาพ ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธาน มีกำหนดการซ้อมแผนบนโต๊ะวันที่ ๓ กรกฎาคม ๒๕๕๕ เวลา ๐๙.๐๐ น. หลังจากนั้นดูสถานการณ์จริง (พื้นที่หาดทรายเมืองอินทร์บุรี) วันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๕๕ ซ้อมจริง ขณะนี้มีการประชุมเตรียมการที่ศาลากลางจังหวัด เชิญผู้บริหารทุกท่านเข้าร่วมกิจกรรมด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๕.๓ ความก้าวหน้าในการซ่อมแซม รพ.สต.ที่ถูกน้ำท่วมใน ๓ อำเภอ

เงินได้โอนให้แล้ว ขอให้นำเสนอความก้าวหน้าการดำเนินงานฯของแต่ละแห่ง ในที่ประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลฯเดือนหน้าด้วย

ประธาน ให้เร่งรัดดำเนินการ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๕.๔ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยาประจำเดือนมิถุนายน ๒๕๕๕

นายถาวร ปานเพ็ชร์ สถานการณ์โรค ๓ อันดับ ได้แก่ อุจจาระร่วง ตาแดง และไข้ไม่ทราบสาเหตุ สถานการณ์ไข้เลือดออก จังหวัดสิงห์บุรี เดือนนี้ ๓ ราย เพิ่งได้รับแจ้งจาก รพ.ท่าช้าง ๑ ราย รวมเป็น

๔ ราย คาบเกี่ยวกับค่ามัธยฐานพอดี พบผู้ป่วยอยู่ในกลุ่มวัยเรียน อายุ ๕-๑๔ ปี ภาพรวมโรคไข้เลือดออก (วันที่ ๑ มกราคม-๒๕ มิถุนายน ๒๕๕๕) มีรายงานผู้ป่วย ๑๓ ราย อัตราป่วย ๕.๗๒ ต่อประชากรแสนคน สถานการณ์โรคไข้หวัดนกในคนทั่วโลก ปี ๒๕๕๕ (๑ มกราคม-๑๕ มิถุนายน ๒๕๕๕) ป่วย ๒๕ ราย ตาย ๑๖ ราย ส่วนโรคไข้หวัดใหญ่ฤดูกาล จังหวัดสิงห์บุรีพบผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ ๕ ราย

ประธาน โรคไข้เลือดออก อย่าประมาท ต้องเฝ้าระวังให้ดี ค่า HI และค่ามัธยฐาน ไม่น่าไว้วางใจ จากการสังเกต จะพบการระบาดของโรคสูงสุดเดือนสิงหาคม สำหรับโรคไข้หวัดใหญ่ ๒๐๐๙ ตอนนี้กำลังระบาดที่จังหวัดนครราชสีมา เป็นเรื่องที่ต้องเฝ้าระวังให้ดี และขอให้ฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ให้กับผู้บริหาร/หัวหน้าส่วนราชการ ในที่ประชุมกรมการจังหวัดเดือนหน้า ส่วนกลุ่มประชาชนและกลุ่มเสี่ยง ต้องจำแนกให้ชัดเจน และให้แต่ละ คปสอ./รพ./รพ.สต.ไปดูแลให้ครอบคลุมมากที่สุด และให้กลุ่มงานควบคุมโรคเร่งรัดและรายงานการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ด้วย ส่วนเรื่อง ILI มีระบบเฝ้าระวังที่ดี ช่วงปีที่ผ่านมาไม่เป็นประเด็น สำหรับเรื่องการรักษาเหมือนเดิม ผู้ป่วยสงสัยและมีอาการหวัดใหญ่ ให้รักษาตามแนวทางที่กำหนด

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค ผลการฉีดวัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ จะขอนำเสนอในที่ประชุมฯ ครั้งต่อไป ส่วนโรคไข้เลือดออก ถ้ามี Case ขอความร่วมมือทีม SRRT อำเภอ ให้ช่วยกันระดมดำเนินการควบคุมป้องกันโรค และให้ สสอ.มานำเสนอ

ประธาน เป็นเรื่องที่ สสอ.ต้องทำ เพราะเป็นหน้าที่ เป็นหน่วยงานที่มีองค์ความรู้ เป็นตัวชี้วัด จึงขอให้ทีม SRRT ของอำเภอ ลงไปร่วมดำเนินการควบคุมป้องกันโรคด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๖ ฝ่ายบริหารทั่วไป โดย รก.หัวหน้าฝ่ายบริหาร

๔.๖.๑ การพัฒนาระบบการจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยระบบอิเล็กทรอนิกส์ ระยะที่ ๒

การตกลงราคาตั้งแต่ ๕,๐๐๐ บาท ต้องบันทึกเข้าระบบ e-GP สสจ.จะจัดอบรมให้เจ้าหน้าที่ทั้งหมดที่เกี่ยวข้อง โดยเชิญคลังจังหวัดเป็นวิทยากร ในวันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๕๕

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๖.๒ การพัฒนาระบบวิทยุคมนาคม เพื่อเตรียมพร้อมรับภัยพิบัติสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

นายจักรพงษ์ รักษ์สังข์ ตามนโยบายกระทรวงสาธารณสุข ให้เตรียมความพร้อมพัฒนาระบบเฝ้าระวังเตือนภัย การจัดการที่มีประสิทธิผลทันการณ์ เมื่อเกิดภัยพิบัติ โรคระบาดและภัยสุขภาพ และเห็นว่าการติดต่อสื่อสารระหว่างหน่วยงาน ขณะเกิดภัยพิบัติ มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการปฏิบัติงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด จึงได้จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานพัฒนาระบบวิทยุคมนาคม เพื่อเตรียมพร้อมรับภัยพิบัติฯ โดยมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีเป็นประธาน ให้มีอำนาจหน้าที่ตามรายละเอียดคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานฯ ซึ่งได้ทำหนังสือส่งให้ทุกหน่วยงานแล้ว

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๗ งานส่งเสริมสุขภาพฯ

๔.๗.๑ ติดตามตัวชี้วัดตาม MOU

นางนงลักษณ์ เกตุแก้ว ระดับความสำเร็จของการดำเนินงานดูแลหญิงตั้งครรภ์ฝากครรภ์ครบ ๔ ครั้ง ตามเกณฑ์ ดังนี้

๑ อัตราฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐) ผลงานภาพรวม ปี ๒๕๕๔ ร้อยละ ๔๖.๙๕ ปี ๒๕๕๕ (ต.ค.๕๔-พ.ค.๕๕) ร้อยละ ๔๔.๗๐ ทุก คปสอ.ผลงานยังไม่ผ่านเกณฑ์ สูงสุดที่ คปสอ.ท่าช้าง ร้อยละ ๖๐.๘๗

๒ อัตราฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐) (ความครอบคลุม) ผลงานภาพรวม ปี ๒๕๕๔ ร้อยละ ๕๗.๕๑ ปี ๒๕๕๕ (ต.ค.๕๔-พ.ค.๕๕) ร้อยละ ๕๘.๗๘ พบว่า คปสอ.อินทร์บุรี มีผลงานผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๗๓.๑๗ ที่เหลืออีก ๕ แห่ง ไม่ผ่านเกณฑ์

๓ อัตราดูแลหญิงตั้งครรภ์ก่อนคลอดครบ (ร้อยละ ๙๐) ผลงานปี ๒๕๕๔ ร้อยละ ๘๗.๕๗ ปี ๒๕๕๕ (ต.ค.๕๔-พ.ค.๕๕) ร้อยละ ๘๗.๒๗ พบว่า คปสอ.เมืองสิงห์บุรี ผลงานผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๙๒.๑๘ ที่เหลืออีก ๕ แห่ง ไม่ผ่านเกณฑ์

พบปัญหาและอุปสรรค ได้แก่ การตั้งครรภ์ไม่พึงประสงค์มีการปกปิด ไปทำงานต่างจังหวัด กลับมาฝากครรภ์ในพื้นที่เดิม ติดตามแล้วแต่ไม่มา มาฝากครรภ์ช้าจากปัญหาเรื่องการเงิน เช่น สิทธิ์ประกันสังคม ขาดการประสานงานอย่างสม่ำเสมอกับพื้นที่อื่น เรื่องข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ อสม.แจ้งข้อมูลหญิงตั้งครรภ์ในพื้นที่ไม่สม่ำเสมอ รายละเอียดตามเอกสาร มีข้อสังเกตว่า ผลงานความครอบคลุมน้อยกว่าจำนวนที่มารับการตรวจที่หน่วยบริการ จากที่ประชุม MCH Board ได้นำเสนอให้ สสอ.ทราบแล้ว เนื่องจากตาม รพ.จะมีหญิงตั้งครรภ์จากหลายแห่ง ไปฝากครรภ์ จึงขอความร่วมมือ รพ.ทุกแห่ง ส่งข้อมูลหรือ link ข้อมูลให้ รพ.สต.ที่เกี่ยวข้องทราบทุกครั้ง เนื่องจากบาง รพ.สต.ไม่ได้ติดตาม หรือติดตามไม่พบ และขอให้พื้นที่กลับไปตรวจสอบข้อมูลด้วย

นักวิชาการสาธารณสุข (ด้านส่งเสริมพัฒนา) เชี่ยวชาญ ความจริงผลงานความครอบคลุมต้องมากกว่า แต่จากการนำเสนอผลงานความครอบคลุมน้อยกว่า เป็นความเข้าใจผิดของเจ้าหน้าที่หรือไม่ ต้องทำความเข้าใจกับเจ้าหน้าที่

ประธาน ฝากติดตามเรื่องนี้ในที่ประชุม คปสอ. และให้ รพ. แจ้งข้อมูลหญิงตั้งครรภ์จากพื้นที่ต่างๆ ที่มาฝากครรภ์ให้ รพ.สต.ทราบทุกครั้ง ถ้า รพ.ไม่แจ้ง รพ.สต.ต้องติดตามทวงถาม ประเด็นที่มีปัญหาต้องติดตามตลอด การประชุมครั้งต่อไปให้มีการติดตามด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

<u>วาระที่ ๕</u> เรื่องเพื่อพิจารณา

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

<u>วาระที่ ๗</u> เรื่องอื่นๆ

๗.๑ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค จากมติที่ประชุมกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๑๑ มิถุนายน ๒๕๕๕ เห็นชอบให้ทุกจังหวัดดำเนินการโครงการไข่ใหม่แลกยาเก่า โดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อให้ประชาชนใช้ยาถูกต้องเหมาะสม ลดการใช้ยาอย่างไม่จำเป็น โดยเน้นย้ำให้ รพ.สต.เป็นผู้ขับเคลื่อน ใช้ครัวเรือนเป็นเป้าหมายของความร่วมมือ และเร่งรัดให้ผู้ปฏิบัติงานในระดับปฐมภูมิ รพ.สต ศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง ดำเนินการตามแนวทางที่ สสจ.ส่งไปให้ ตามหนังสือด่วนที่สุด ลงวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๕๕ ซึ่งหนังสือดังกล่าว จะครบกำหนดที่ต้องส่งรายงานให้ สสจ.ภายในวันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๕๕ เพื่อ สสจ. จะบันทึกข้อมูลให้สำนักงานปลัดกระทรวงฯได้ทราบ และนำส่งยาทั้งหมดให้สำนักงานปลัดกระทรวงฯ เพื่อดำเนินการต่อไป ภายในวันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๕๕ ดังนั้นในวันที่ ๒-๓ กรกฎาคม ๒๕๕๕ ขอให้ส่งรายงานและนำส่งยาเก่าให้ สสจ. ส่วนยาใหม่ที่ครัวเรือนมอบให้ ขอให้รวบรวมส่ง รพ.สิงห์บุรี เพื่อพิจารณานำไปใช้ประโยชน์ต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๗.๒ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาบุคลากร ย้ำเรื่องวันจันทร์ที่จะมีคนมาศึกษาดูงาน ขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง พบกันที่ สสจ. เพื่อฟังบรรยายจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีครึ่งวันเช้า และรับประทานอาหารร่วมกัน จากนั้น รับผู้ศึกษาดูงานลงพื้นที่ รายละเอียดตามหนังสือที่แจ้งไปแล้ว

มติที่ประชุม รับทราบ

๗.๓ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค ผลการดำเนินงานคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (ตุลาคม ๒๕๕๔ถึงปัจจุบัน) ภาพรวม ร้อยละ ๖๓.๔๔ พบว่า ทุก คปสอ.มีผลการดำเนินงานมากกว่าร้อยละ ๖๐ ยกเว้น คปสอ.พรหมบุรี ร้อยละ ๕๔.๙๑

มติที่ประชุม รับทราบ

๗.๔ จากการที่ สสจ.จัดกิจกรรม ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมวันที่ ๒๕-๒๗ มิถุนายน ๒๕๕๕ ขอบคุณบุคลากรจาก สสจ.และ คปสอ.ที่มาร่วมงานกัน และได้รับความร่วมมือในการจัดกิจกรรมเป็นอย่างดี และยังมีงานที่ สสจ.จะจัด เป็นงานแลกเปลี่ยนนวัตกรรมและงานเกษียณอายุราชการ ซึ่งจะได้หารือต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดประชุม เวลา ๑๖.๑๐ น.

นางนิตยา บุญปั้น
ผู้สรุปรายงานการประชุม