



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โทร. ๐ ๔๓๗๗ ๗๙๗๑-๒ ต่อ ๓๑๑,๓๑๓

ที่ มค ๐๐๓๓.๐๐๒/ ๑๙๖๖ วันที่ ๑๕ มีนาคม ๒๕๖๗

เรื่อง ขอส่งสรุปรายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.)

เรียน นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข)
เภสัชกรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข)
นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)
รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน ทุกแห่ง
สาธารณสุขอำเภอ ทุกแห่ง
หัวหน้ากลุ่มงานทุกกลุ่มงาน ใน สสจ.มหาสารคาม

ตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม ได้จัดให้มีการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.) ประจำเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ ในวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลเขียงยืน เสร็จสิ้นไปแล้วนั้น

ในการนี้กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข จึงขอส่งสรุปรายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล (กวป.) ประจำเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗ โดยสามารถดาวน์โหลดสรุปรายงานประชุมที่ <http://๒๐๓.๑๕๗.๑๘๕.๗๘/wcb๒๐๒๓/frontend/web/index.php> หัวข้อสรุปประชุมประจำเดือน

จึงเรียนมาเพื่อทราบ

(นายพรสิทธิ์ ทวยนันท์)

นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
ปฏิบัติราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

สรุปรายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม (กวป.)
 และรายงานการประชุมประจำเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๗
 วันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๓๐-๑๖.๓๐ น.
 ณ ห้องประชุมบุษราคัม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

ผู้มาประชุม

๑. นายพิทักษ์พงศ์ พายุหะ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	ประธาน
๒. นายหัสชา เน้อยทอง	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)	
๓. นางจรรย์ญา จุฬาริ	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมหาสารคาม	
๔. นายพรสิทธิ์ ทวยนันท์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)	
๕. นางชมพูนุช พายุหะ	ประธานสมาคมแม่บ้านสาธารณสุข สาขาจังหวัดมหาสารคาม	
๖. นายวิหวัธ ละเอียดทอง	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	
๗. นายฤทธิรงค์ เรื่องฤทธิ์	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม	
๘. นายสมพงษ์ จันทโรไววาท	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวาปีปทุม	
๙. นายกัมพล เอี่ยมเกื้อกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบรบือ	
๑๐. นายณัฐวุฒิ มาสาซ้าย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโกสุมพิสัย	
๑๑. นายมาริษฎา พิทักษ์ธรรม	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาดูน	
๑๒. นางสาวทักษิณา จิตเรืองไฟโรจน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาเชือก	
๑๓. นายภาคภูมิ อินทร์ม่วง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงยืน	
๑๔. นางสาวสาธิตา เรื่องสิริภคกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพยัคฆภูมิพิสัย	
๑๕. นายบัณฑิต พิทักษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดรัง	
๑๖. นางเพชรดา ฉ่ำมณี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแกดำ	
๑๗. นายพิณพาทย์ ดาทุมมา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชื่นชม	
๑๘. นายบัณฑิต หวังสันติวงษา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยางสีสุราช	
๑๙. นายทรงวิทย์ ศรีคำ	สาธารณสุขอำเภอเมืองมหาสารคาม	
๒๐. นายปราโมทย์ หามาลา	สาธารณสุขอำเภอกุดรัง	
๒๑. นายเถวียน ปาปะชี	สาธารณสุขอำเภอบรบือ	
๒๒. นายบุญกว้าง ประดับคำ	สาธารณสุขอำเภอแกดำ	
๒๓. นายปรีชา ศรีน้อยขาว	สาธารณสุขอำเภอเชียงยืน	
๒๔. นายประเสริฐ ไหลหาโคตร	สาธารณสุขอำเภอกันทรวิชัย	
๒๕. นายสรายุทธ์ ญาติปราโมทย์	สาธารณสุขอำเภอนาเชือก	
๒๖. นายมนตรี เทเวลา	สาธารณสุขอำเภอวาปีปทุม	
๒๗. นายยุทธศาสตร์ แก้ววิเศษ	สาธารณสุขอำเภอพยัคฆภูมิพิสัย	
๒๘. นายยงยุทธ คำอาจ	สาธารณสุขอำเภอนาดูน	
๒๙. นายสนธยา บัวมาย	สาธารณสุขอำเภอยางสีสุราช	

๓๐. นายอุเทน จินโรจน์
๓๑. นายสมหมาย คำพิชิต
๓๒. นางวันเพ็ญ ต้นสุวรรณ
๓๓. นางสุกัญญา สารฤทธิคาม
๓๔. นางพิสมัย ศรีทำนา
๓๕. นางรัตติยา ประสาระเอ
๓๖. นายภุชงค์ โพธิ์ศรี
๓๗. นางดวงดาว ราตรีสุข
๓๘. นางสาวอุจิต อินทร
๓๙. นางสุธิดา คณมะ
๔๐. นายเกษิณ นวนน่วม
๔๑. นางรัฐวดี โคตรนรินทร์
๔๒. นางสุมาลี ไหมคามิ
๔๓. นายสุพระลักษณ์ รัศมีรัตน์
๔๔. นางรุ่งเรือง แสนโกษา
๔๕. นายสังัด เชื้อลิ้นฟ้า

- แทน สาธารณสุขอำเภอโกสุมพิสัย
 สาธารณสุขอำเภอชื่นชม
 หัวหน้ากลุ่มกฎหมาย
 แทน หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
 หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
 หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
 หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
 หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
 หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อสุขภาพจิตและยาเสพติด
 หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
 แทน หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
 หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
 หัวหน้ากลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ
 หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
 หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
 หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข เลขานุการ

ผู้ไม่เข้าร่วมประชุม

๑. นายวัฒน์ ศรีวัฒนา
๒. นายบุญถม ปาปะแพ
๓. นางพชรวรรณ คูสกุลรัตน์

- ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านทันตสาธารณสุข) ตติราชการ
 เภสัชกรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข) ตติราชการ
 นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการทางวิชาการ)
 ตติราชการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นายแพทย์สุภฤกษ์ อุดรินทร์
๒. นางสาวรัชณีวิภา จิตรากุล
๓. น.ส.นวลปรางค์ ดวงสว่าง
๔. นายสุเมธ ระโยธี
๕. นายสรศักดิ์ สอนสิทธิ์
๖. นางสาวชลธิชา ดวงมาลี

- รพ.มหาสารคาม
 นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ
 นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ
 นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ปฏิบัติการ
 นักวิชาการคอมพิวเตอร์ ปฏิบัติการ
 นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ก่อนวาระการประชุม

๑. นพ.สสจ. แสดงความยินดี กับ ดร.รุ่งเรือง แส่นโกษา ในโอกาส ได้รับดำรงตำแหน่งผู้ช่วยศาสตราจารย์พิเศษ สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม
๒. มอบเกียรติบัตร อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัด ๑๒ สาขา
๓. กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ มอบใบประกาศนียบัตร ๒ หน่วยงาน
๔. นพ.สสจ. แสดงความยินดี กับ หัวหน้ากลุ่มใหม่ในสสจ.มหาสารคาม

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

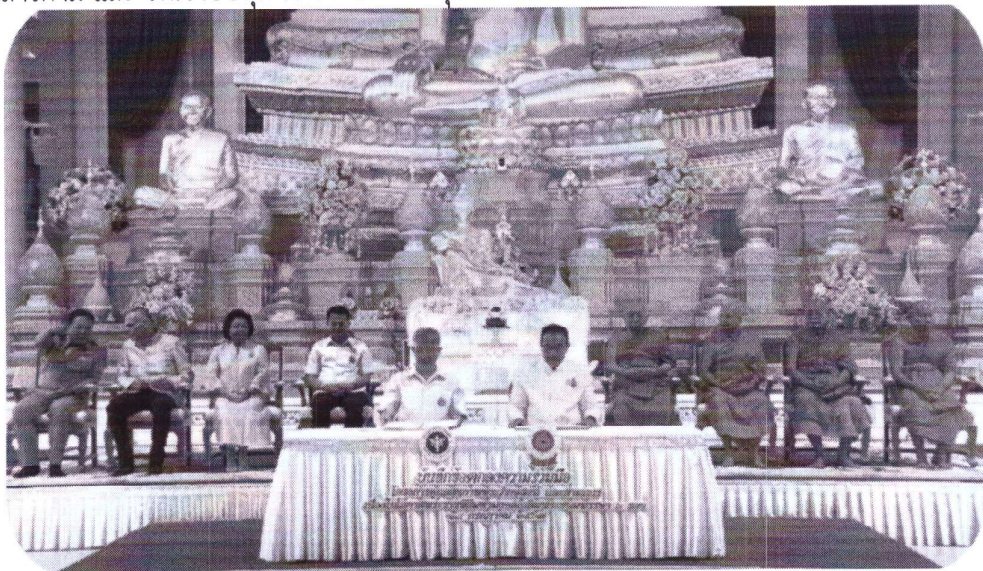
ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธาน/ผู้บริหารแจ้งเพื่อทราบ

๑.๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมเพื่อทราบ

ประธาน

๑. การดำเนินงานลงทะเบียน HEALTH ID ประจำ วันที่ ๐๑ มี.ค. ๒๕๖๗ จำนวนยืนยัน DID ๑๗๒,๗๑๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๐๗ ของเป้าหมาย เพิ่มขึ้นจากวันก่อน ๑๔,๖๖๓ ราย (ข้อมูล ณ วันที่ ๑ มี.ค. ๖๗)

๒. โครงการดูแลสุขภาพพระภิกษุสงฆ์ และสามเณร เฉลิมพระเกียรติฯ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๖ รอบ วันที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ พระครูรัตนภิรมย์ รักษาการเจ้าคณะจังหวัด มหาสารคาม (ธ) พระครูสารกิจประยุตดร. รองเจ้าคณะจังหวัดมหาสารคาม (ม) เลขานุการ และพระเถรานุเถระ ดร.นพ.พิทักษ์พงศ์ พายูหะ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม นายฤทธิรงค์ เรืองฤทธิ์ รองนายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม เข้าร่วมการประชุมโครงการดูแลสุขภาพ พระภิกษุสงฆ์ และสามเณร เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องใน โอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๖ รอบ โดยมี นพ.ชลน่าน ศรีแก้ว รัฐมนตรีกระทรวงสาธารณสุข เป็นประธาน และมีพระสถาพร ธมฺมโฆสโก ศูนย์ปฏิบัติธรรม กัตถัญญ สถาบันสติปัญญา พร้อมด้วยพระศิลาปัญญากร เจ้าหน้าที่สาธารณสุขจาก กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สสจ.มหาสารคาม และ รพ.วาปีปทุม เป็นตัวแทนเขตสุขภาพที่ ๗



สสจ.มหาสารคาม และรพ.วาปีปทุม เป็นตัวแทนเขตสุขภาพที่ 7



๓. โครงการทอดผ้าป่ามหากุศลเพื่อสมทบทุนกองทุน เพื่อการป้องกันและกำจัดโรคพยาธิใบไม้ตับ และมะเร็งท่อน้ำดี ผลการตรวจคัดกรอง ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ตรวจอัลตราซาวด์มะเร็งท่อน้ำดี ๗๕๐ คน พบสงสัยเป็นมะเร็งท่อน้ำดี ๙ คน (๑.๒%) และส่งต่อด้วยสาเหตุอื่น ๓๓ คน สรุปรายการตรวจพยาธิใบไม้ตับด้วยชุดตรวจ สำเร็จรูปชนิดเร็ว OV-RDT ตรวจทั้งหมด ๘๘๘ คน พบพยาธิใบไม้ตับ (OV) ๗๕ คน (๘.๔%)

๔. โครงการพาหมอไปหาประชาชน เฉลิมพระเกียรติฯ Kick off ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๗
ณ โรงเรียนบรบือวิทยาคาร

วัตถุประสงค์ ๑. เพื่อเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาส มหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๗๒ พรรษา

๒. เพิ่มโอกาสให้ประชาชนในพื้นที่ห่างไกลเข้าถึงบริการทางการแพทย์เฉพาะทาง โดยออกหน่วยแพทย์ในรูปแบบจิตอาสา ในช่วงวันหยุดราชการหรือวันหยุดนักขัตฤกษ์ ให้บริการคัดกรอง ตรวจรักษาโรคที่เป็นปัญหาความเจ็บป่วย สุขภาพที่สำคัญของประชาชนในพื้นที่กำหนดให้บริการ คลินิกจำนวน ๑๐ คลินิก และบูรณาการบริการ จำนวน ๒ บูธ

- ๑) การตรวจคัดกรองมะเร็งท่อน้ำดีและมะเร็งตับ
- ๒) การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก
- ๓) การตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่
- ๔) การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม
- ๕) การตรวจวัดคัดกรองสายตา
- ๖) การตรวจคัดกรองและให้บริการทันตกรรม
- ๗) การตรวจโรคกระดูกและข้อ
- ๘) การตรวจคัดกรองจิตเวช
- ๙) ตรวจโรคทั่วไป
- ๑๐) ตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็ก

1. บูรณิทรศการบริจาคอวัยวะ
2. บูรณิทรศการการขออนุญาตผลิตภัณ์สุขภาพ
มัติที่ประชุม รับทราบ

นายหัสชา เนือยทอง นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรมป้องกัน

1. เรื่องจากการประชุมกรมการจังหวัด วันที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗
2. เรื่องจากการจัดทำแผนขับเคลื่อนแผนงานความมั่นคงปลอดภัยทางการเงิน (Money Safety MOPH) กระทรวงสาธารณสุข

ระยะที่ ๑ การให้บริการสินเชื่อดอกเบี้ยต่ำ สินเชื่อที่อยู่อาศัย สินเชื่อสวัสดิการ สินเชื่อ Salary เปย์
สินเชื่อรายได้ประจำสุขใจ สินเชื่อบำเหน็จตกทอด ร่วมกับ ธนาคารออมสิน

ระยะที่ ๒ แก้ปัญหาหนี้เสีย (NPL) การแก้ปัญหาหนี้เสีย (NPL) ของบุคลากรสาธารณสุข ร่วมกับ ธนาคารแห่งประเทศไทย

Money Safety MOPH | แผนความมั่นคงปลอดภัยทางการเงิน สำหรับบุคลากรกระทรวงสาธารณสุข

โครงการความมั่นคงด้านที่อยู่อาศัย (Money Safety Home)

- 01 ไร้พอนันท์
- 02 ยี่สิบสามไร่ใหม่
- 03 ปลุกสร้าง
- 04 ต่อเติมซ่อมแซม

• วงเงินกู้: ตามวงสินเชื่อของสถาบัน / 7-10% ต่อปี / สูงสุดไม่เกิน 4.0 ล้านบาท

สินเชื่อเงินฝากออมทรัพย์ 1 ปี 1%
เงื่อนไข: เงินต้นไม่เกิน 1 ล้านบาท

วงเงินกู้ 1 - 3 ล้านบาท	วงเงินกู้ 1 - 3 ล้านบาท
• 0.8%	• 0.1%
• 0.4.000บาท - 1.000 - 1.75%	• 0.4.000บาท - 1.000 - 1.75%
• 0.240%	• 0.240%

วงเงินกู้ 3 - 4 ล้านบาท

- 0.8%
- 0.4.000บาท - 1.000 - 1.75%
- 0.240%

วงเงินกู้ 1 - 3 ล้านบาท

- 0.8%
- 0.4.000บาท - 1.000 - 1.75%
- 0.240%

โครงการสินเชื่อสวัสดิการและอื่น ๆ (Money Safety Reimbursement)

สินเชื่อสวัสดิการ : ลูกคชชักร / ช้าระหนี้สินรือรายต่อปรกรกน

- 01
- 02
- 03
- 04

สินเชื่อ Salary เปย์ เพื่อบุคลากรภาครัฐ

สินเชื่อสวัสดิการโดยใช้งบเบิกออก

สินเชื่อรายได้ประจำสุขใจ

ผลการดำเนินงานการขับเคลื่อน แผนความมั่นคงปลอดภัยทางการเงิน (Money Safety MOPH +)

บุคลากร สาธารณสุข ยื่นขอสินเชื่อ

3,041 คน

วงเงินรวม กู้ยืม

1,365.8 ล้านบาท

สินเชื่อ 299 ที่อยู่อาศัย คน

วงเงิน **386.9** ล้านบาท (28.3%)

สินเชื่อ 87 Salary เปย์ คน

วงเงิน **21.6** ล้านบาท (1.6%)

สินเชื่อ 1,011 รายได้ประจำสุขใจ คน

วงเงิน **184.1** ล้านบาท (13.5%)

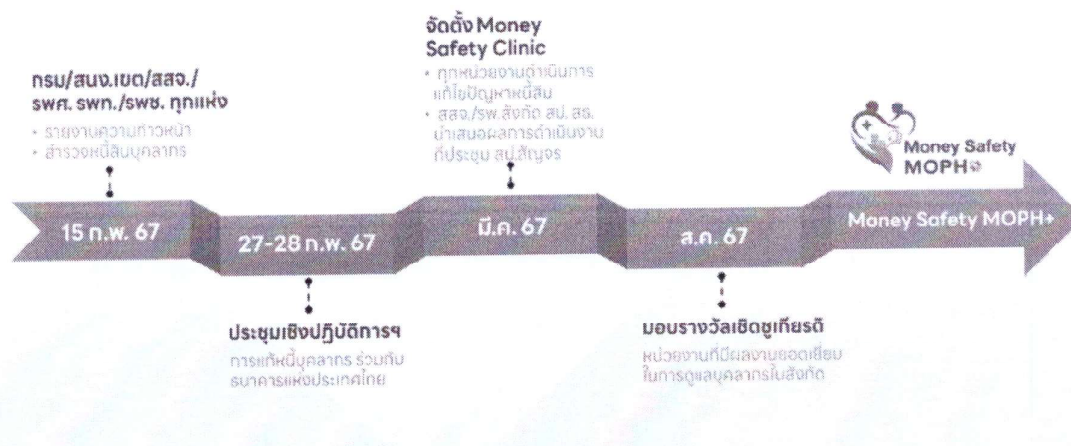
สินเชื่อ 1,628 สวัสดิการ คน

วงเงิน **766.2** ล้านบาท (56.2%)

สินเชื่อ 16 บำเหน็จตกทอด คน

วงเงิน **7.1** ล้านบาท (0.5%)

Timeline การขับเคลื่อน แผนความมั่นคงปลอดภัยทางการเงิน



๑. กรอบเป้าหมายการดำเนินงาน Timeline : กลุ่มเป้าหมายที่ต้องดำเนินการตามความเร่งด่วน
๒. แนวทางการสร้างระบบสุขภาพ การเงินยั่งยืนของเขตสุขภาพ : เตรียมเครื่องมือ เตรียมทีม แผนดำเนินการ ระบบการติดตาม
๓. ตัวช่วยแก้ไข : โครงการ/กิจกรรม ที่จะดำเนินการในเขตสุขภาพ
๔. ข้อเสนอเชิงนโยบาย : การสนับสนุนจากส่วนกลาง การอบรมความรู้ทางการเงิน การประสานงานช่วยเหลือธนาคารแห่งประเทศไทย การประสานงานสถาบันการเงิน
มติที่ประชุม รับทราบ

นายพรสิทธิ์ ทวยนันท์ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านส่งเสริมพัฒนา

เรื่องโครงการส่งเสริมผลผลิตของสมุนไพรไทย ที่มีศักยภาพตามความต้องการของตลาดทั้งในและต่างประเทศ โดยรับของกลุ่มจังหวัด จำนวนสามล้านบาท ให้กลุ่มงานแพทย์แผนไทยจัดทำโครงการ และเตรียมความพร้อมในการดำเนินงาน เมื่อจบประมาณได้ผ่านสภาฯ

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

นายสัจด์ เชื้อลิ้นฟ้า หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

รับรองรายงานการประชุมประจำเดือนมกราคม ๒๕๖๗ ครั้งที่ ๑/๒๕๖๗ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๖๗

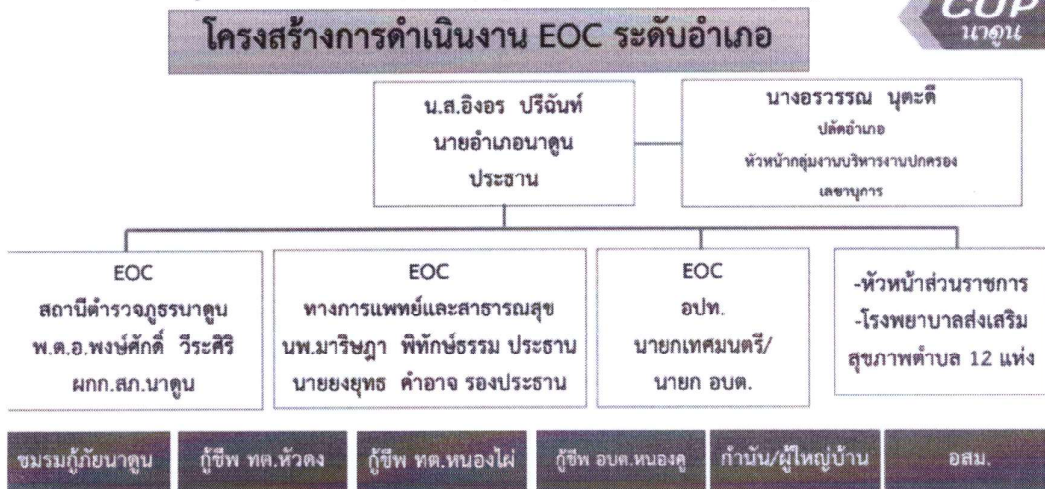
มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องและติดตาม

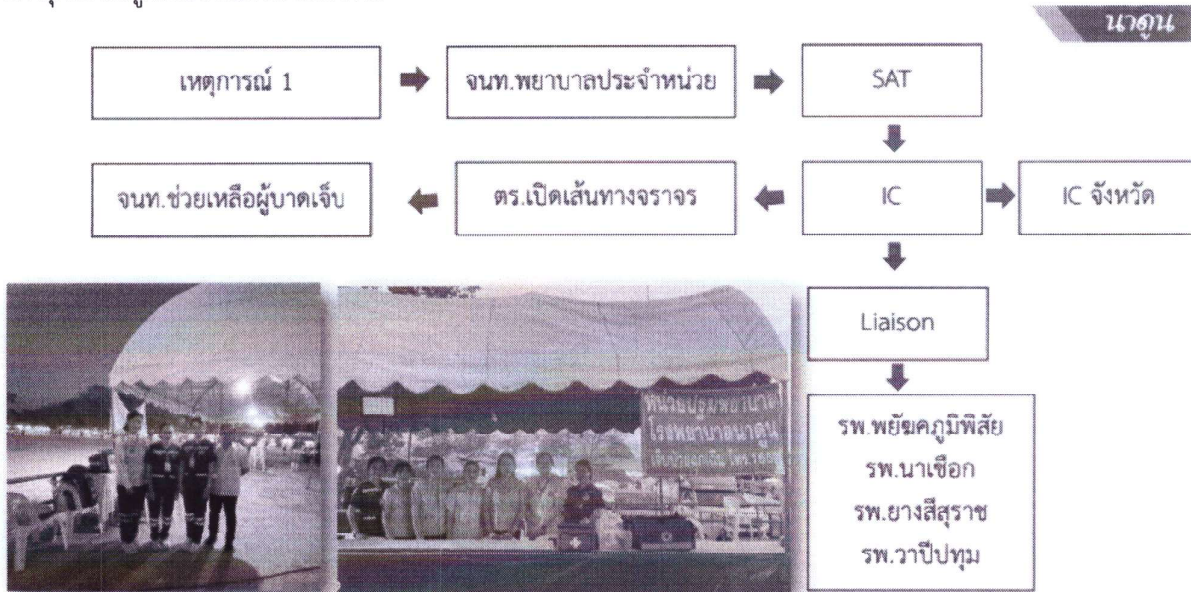
๓.๑ การติดตามประเด็นความก้าวหน้านโยบายกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๑๓ ประเด็น และบูรณาการงานตามนโยบายมุ่งเน้นของจังหวัดมหาสารคาม (CIPO)

๓.๑.๑ EOC (แผนรับมือการบาดเจ็บหมู่งานพระธาตุนาดูน)

- โรงพยาบาลนาดูน EOC แผนรับมืออุบัติเหตุหมู่ งานนมัสการพระบรมธาตุนาดูน ประจำปี ๒๕๖๗

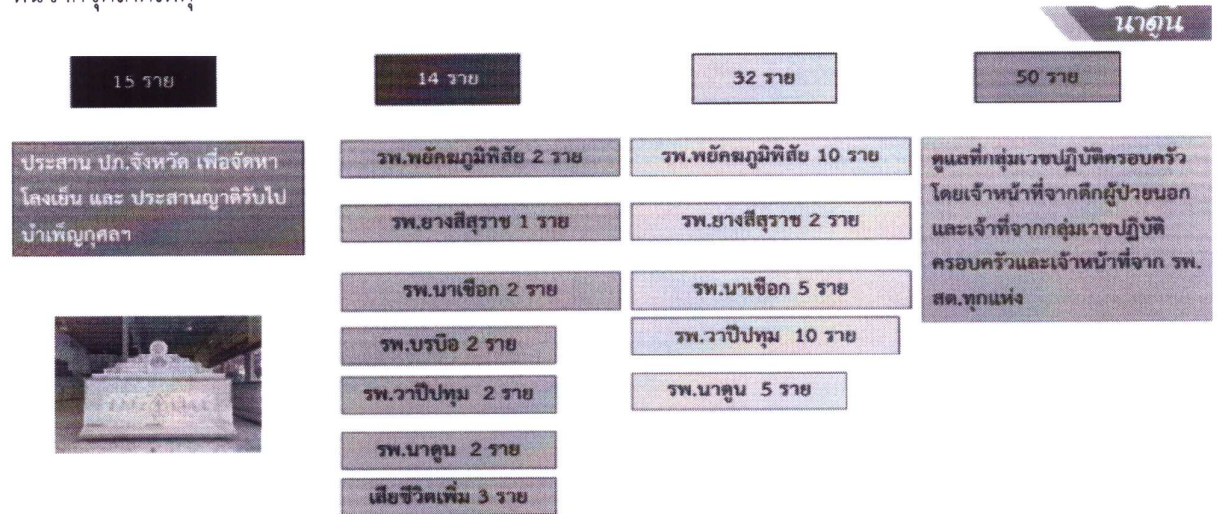


สถานการณ์ ก่อนเกิดเหตุ ในระหว่างการจัดงาน เวลา ๒๑:๓๐ น. ของวันเสาร์ ที่หน้าเวทีมหรสพ ขณะคณะหมอลำชื่อดังทำการแสดง มีผู้ชมจำนวนมากกำลังชมการแสดง ส่วนใหญ่หน้าเวที ผู้ชมปูเสื่อนั่งกับพื้น ส่วนวงนอก มีผู้ชมยืนชมการแสดงอยู่หนาแน่นมีคนร้ายที่เคยนั่งบริเวณหน้าเวที ลุกขึ้นใช้อาวุธปืนกราดยิงผู้ที่กำลังชมการแสดงทั้งที่อยู่หน้าเวทีและมียิง ขึ้นไปบนเวทีหลายนัด หลังจากนั้นวิ่งหนีไปทางบริเวณที่จัดขายอาหาร โดยได้ยินเสียงปืนต่อเนื่องที่หน้าเวทีมหรสพหลังจากได้ยินเสียงปืน ผู้คนที่กำลังชม การแสดงต่างลุกวิ่งหนีกันอลหม่าน มีการผลักดึงและเหยียบคนที่ลุกไม่ทันถูกเหยียบและมีล้มทับกัน



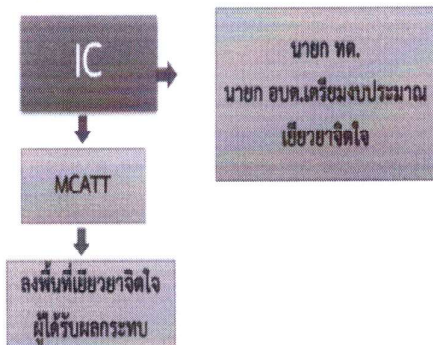
สถานการณ์ รั้งเหตุ หลังได้รับแจ้งเหตุการณ์ รถพยาบาล รวมถึงรถกู้ภัยได้ออกไปยังจุดเกิดเหตุ ระหว่างนั้น ได้รับแจ้งว่ามีรถควบคุมตัวคนร้ายได้แล้ว แต่เนื่องจากผู้คนที่ต่างพยายามจะหนีออกจากงานเป็นจำนวนมาก ทำให้เกิดการจราจร ติดขัดทำให้รถพยาบาลและกู้ภัยไม่สามารถเข้าไปถึง ณ จุดเกิดเหตุอย่างรวดเร็ว นอกจากนี้ ประชาชนที่ได้รับบาดเจ็บ หลายรายได้เดินทางไป รพ.นาคูน ด้วยตนเอง ทางโรงพยาบาลนาคูน ได้จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุขเพื่อจัดการสถานการณ์ในพื้นที่

สถานการณ์ ขอความช่วยเหลือที่จุดเกิดเหตุ พบผู้เสียชีวิต ๑๕ ราย และพบผู้ป่วยบาดเจ็บหนัก (สีแดง) ๑๔ ราย สีเหลือง ๓๒ ราย และ สีเขียวอีกประมาณมากกว่า ๕๐ ราย ส่วนผู้ป่วยสีเหลือง มีทั้งแผลถลอก กระจกหัก แต่ยังมีสติดี ไม่มีภาวะช็อก ผู้ป่วยสีเขียว มีบาดแผลถลอก บาดแผลฟกช้ำ ส่วนใหญ่เป็นจากการหกล้มหรือบาดเจ็บระหว่างหนีจากจุดเกิดเหตุ



สถานการณ์ เขียวยา

เนื่องจากเป็นเหตุการณ์ที่ได้มีผู้เสียชีวิตและผู้ได้รับบาดเจ็บจำนวนมาก จึงเป็นเหตุการณ์ที่มีความเศร้าเสียใจ เกิดขึ้นเป็นวงกว้างในพื้นที่ ทั้งญาติผู้บาดเจ็บ ประชาชนในพื้นที่ รวมถึงบุคลากรในโรงพยาบาล



สถานการณ์ ปิด EOC

หลังจากนำผู้ป่วยส่งต่อไปยังสถานพยาบาลเพื่อรักษา ตามความเหมาะสมแล้ว สถานการณ์อยู่ในสถานะที่ควบคุมได้



1. ประสานทีมปฏิบัติการในการเผชิญเหตุการณ์ฉุกเฉิน และพร้อมยกเลิกทีมปฏิบัติการ ยกเลิกทีมปฏิบัติการออกจากพื้นที่ เมื่อสถานการณ์กลับเข้าสู่ภาวะปกติ
2. สรุปผลการดำเนินงาน จัดทำรายงานผลการปฏิบัติงาน เมื่อเสร็จสิ้นภารกิจในการลงพื้นที่ เพื่อนำเสนอผู้บัญชาการเหตุการณ์ในลำดับต่อไป

- สสจ.มหาสารคาม

การเตรียมความพร้อมของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม การประชุมเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข รวมถึงเตรียมแผนเผชิญเหตุ กรณีงานนมัสการพระบรมธาตุนาดูน เพื่อเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข วันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ เวลา ๑๓.๓๐ น. (ครั้งที่ ๑) ณ ห้องประชุมบุษราคัม ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โดยมีทันตแพทย์วิวัฒน์ ศรีวัฒนา รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม เป็นประธาน

การประชุมศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉินด้านการแพทย์และสาธารณสุข (Public Health Emergency Operation Center : PHEOC) เพื่อซักซ้อมการซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข กรณีงานนมัสการพระธาตุนาดูน ประจำปี ๒๕๖๗ ในระดับจังหวัดมหาสารคาม ในวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ (ครั้งที่ ๒) ณ ห้องประชุมเปี่ยมมิตร ชั้น ๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โดยมี ทันตแพทย์วิวัฒน์ ศรีวัฒนา รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม พร้อมด้วยนายพรสิทธิ์ ทวยนันท์ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) พร้อมด้วยคณะผู้บริหารและเจ้าหน้าที่

การฝึกซ้อมแผนตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางการแพทย์และสาธารณสุข กรณี งานนมัสการพระบรมธาตุนาดูน โดยเป็นการฝึกซ้อมแผนบนโต๊ะ (Tabletop Exercise: TTX) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ เวลา ๐๘.๓๐น.-๑๖.๓๐น. ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลนาดูน อำเภอนาดูน จังหวัดมหาสารคาม

กลุ่มภารกิจได้เสนอแนวทางในการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินตามสถานการณ์สมมติทั้ง ๕ สถานการณ์ ตามภารกิจที่ได้รับมอบหมาย

Activate EOC จำนวน 8 กลุ่มภารกิจ

ผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC)				
กลุ่มภารกิจตระหนักสถานการณ์ (SAT)				
ภารกิจด้านปฏิบัติการ (Operation)	1. ทีมดูแลรักษาผู้ป่วย (Case management)	2. กลุ่มภารกิจปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ (MERT/Mini MERT)	3. ทีมสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ (Risk Communication)	4. ทีมช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ (MCATT)
ภารกิจด้านการสนับสนุน (Support Section)				
	1. กลุ่มภารกิจสำรองวัสดุ เวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (Logistics and Stockpiling)	2. กลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ (Finance)	3. กลุ่มภารกิจจัดสรรกำลังคนในภาวะฉุกเฉิน (Emergency Personnel Staffing)	

ข้อเสนอแนะจากทีมประเมินผลการฝึกซ้อมสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๗ ขอนแก่น

1. แผนเผชิญเหตุ (IAP) ต้องดำเนินการเตรียมก่อนการเกิดเหตุ (ก่อนวันฝึกซ้อมแผนฯ) แต่มาเขียนแผนเผชิญเหตุ (AP) ขณะเกิดเหตุ (วันซ้อมแผนฯ) ทำให้เห็นภาพชัดในส่วนของทีมกู้ชีพ ณ จุดเกิดเหตุค่อนข้างชัดเจน
2. การเปิด EOC ยังไม่ชัดเจน ซึ่งต้องดำเนินการเปิด EOC ทั้งหมด ๓ ส่วน คือ ๑) EOC อำเภอ โดยมีนายอำเภอเป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC) ๒) EOC (ด้านการแพทย์และสาธารณสุข) รพ.นาดูน โดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาดูนเป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC) และ ๓) EOC ระดับจังหวัด โดยมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เป็นผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC) และต้องดำเนินการปิดทั้ง ๓ EOC
3. กลุ่มภารกิจตามผังบัญชาการเหตุการณ์ (ICS) ที่จะดำเนินการเปิดขณะเกิดเหตุ ต้องระบุว่า จะเปิดกลุ่มภารกิจอะไรบ้าง ตามสถานการณ์ที่เกิดขึ้น

๔. กู้ชีพ กู้ภัยนาดูน ต้องทราบรายละเอียดการเข้าถึงช่วยเหลือ/ขนย้ายผู้ป่วย/เส้นทางเข้า-ออกหลักและรอง ให้ชัดเจนก่อนถึงวันงานนมัสการพระธาตุนาดูนที่จะเริ่มขึ้น

๕. ควรดำเนินการซ้อมแผนกราดยิงฯ อีกครั้งในปีถัดไป เพื่อเป็นการฝึกปฏิบัติให้สมบูรณ์มากขึ้น

ข้อเสนอแนะของผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC) ระดับอำเภอ

นายอำเภอนาดูน ในฐานะผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC) ได้เรียนรู้และทราบภารกิจของ IC ในสถานการณ์เหตุการณ์กราดยิงที่อาจเกิดขึ้นในงานนมัสการ พระธาตุนาดูนที่จะจัดขึ้น : วัน ๙ ค่ำ ในวันที่ ๑๗-๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ และการได้รับทราบข้อมูลข่าวสารจากทุกแหล่ง เพราะฉะนั้น ทุกองค์กรกิจต้องช่วยกันปฏิบัติในบทบาทหน้าที่ของตนเอง ซึ่งวันนี้แต่ละองค์กรกิจได้รับความรู้ในแต่ละส่วนไปแล้ว โดยปกตินายอำเภอได้มีการจัดซ้อมแผนในเหตุการณ์ต่างๆ ทั้งโรคและภัยสุขภาพเป็นประจำอยู่แล้ว ทำให้มีประสบการณ์จากหลายๆ เหตุการณ์จากการจำลองเหตุการณ์ในวันนี้ วันที่ ๑๗-๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ทุกหน่วยต้องเตรียมความพร้อมดำเนินการวางแผนในส่วนที่เกี่ยวข้อง ให้รวดเร็วที่สุด ผাগทุกฝ่ายปฏิบัติหน้าที่ในภารกิจ ๙ วัน ๙ ค่ำ ให้พร้อมปฏิบัติงาน

ข้อเสนอแนะของผู้บัญชาการเหตุการณ์ (IC) ระดับจังหวัด นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม

เนื่องด้วยระยะเวลาจำกัดและภารกิจค่อนข้างเยอะ เห็นขอบเขตกระบวนการตั้งแต่ต้นจนจบว่าแต่ละองค์กรกิจจะดำเนินการอย่างไรอยู่ในส่วนไหนของเหตุการณ์ ผাগทุกองค์กรกิจเรื่องรายละเอียดจำนวนบุคลากรที่จะเข้ามาช่วยเหลือผู้ป่วยกลุ่มสีต่างๆ เช่น มีจำนวนกี่คนมาจาก รพ.ไหน จำนวนเท่าไร ในแต่ละส่วนที่รับผิดชอบ เช่น ด้านสาธารณสุขที่จะเข้ามาดำเนินการช่วยเหลือผู้ป่วย มีโรงพยาบาลจำนวน ๕ แห่ง จะนำหน่วยมาช่วยจำนวนกี่คน ในกลุ่มผู้ป่วยสีเหลือง และมีการจัดตารางเวรผลัดเปลี่ยนกันให้ชัดเจน

Activate EOC ระดับจังหวัด จำนวน ๘ องค์กรกิจ

๑. กลุ่มภารกิจตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT)

๑.๑ จัดเวร SAT เผื่อระวังเหตุการณ์

๑.๒ เตรียมความพร้อมระบบรายงานเหตุการณ์โรคและภัยจากงานนมัสการพระธาตุนาดูน

๑.๓ ยืนยันข้อมูลการเกิดเหตุโรคและภัยสุขภาพ

๑.๔ ประเมินสถานการณ์ และรายงาน IC (IC ระดับจังหวัด ได้รับการ update สถานการณ์ทางจอมอนิเตอร์ที่ห้องประชุม) (โทรศัพท์) ทุก ๑ ชั่วโมง

๑.๕ ประสานข้อมูลกับ Case management เพื่อเตรียมรับสถานการณ์และระดมทรัพยากร

๑.๖ ติดตามสถานการณ์และเตรียมการเปิด EOC ระดับจังหวัด

๒. กลุ่มภารกิจปฏิบัติการฉุกเฉินทางการแพทย์ (MERT) ทีมบริการการแพทย์ฉุกเฉิน : EMS (Emergency medical services)

ประเมินสถานการณ์เมื่อรับการยืนยันจากศูนย์สั่งการ (command control center) ว่าเกิดอุบัติเหตุใหญ่ และได้รับคำสั่งให้ชุดปฏิบัติการออกปฏิบัติการ

ระยะพร้อม

เมื่อเดินทางถึงที่เกิดเหตุ ให้เข้ารายงานตัวโดยระบุคุณสมบัติและบทบาทหน้าที่ของทีม ความพร้อมทั้งศักยภาพและทรัพยากรที่มีอยู่ของทีมสรรหาและจัดพื้นที่ อาคารสถานที่ที่ปลอดภัย เหมาะสมในการใช้เป็นฐานปฏิบัติการ (Medical Post) และเตรียมพร้อมรองรับด้านการรักษาพยาบาลฉุกเฉิน เพื่อดูแลผู้บาดเจ็บ

ระยะการช่วยเหลือ

ปฐมพยาบาล ณ จุดเกิดเหตุคัดแยก (Triage) ผู้ป่วยตามความรุนแรงของการบาดเจ็บผู้ป่วยสีแดง ๑๔ ราย ผู้ป่วยสีเหลือง ๓๒ ราย ผู้ป่วยสีเขียว ๕๐ ราย ผู้ป่วยสีดำ ๑๕ ราย ให้การรักษา ณ จุดเกิดเหตุ (Treatment)

๓. กลุ่มภารกิจสำรองวัสดุ เวชภัณฑ์ และส่งกำลังบำรุง (Logistics and Stockpiling)

รพ.นาตุณ และ สสจ.มหาสารคาม ตรวจสอบความพร้อมของทรัพยากร สิ่งสนับสนุน ยาและเวชภัณฑ์คลังของ รพ.นาตุณและ รพ.โกสีย์เคียง (วาปีปทุม นาเชือก บรบือ พยัคฆภูมิพิสัย รพ.มหาสารคาม) รพ.นาตุณ เตรียมท่าเทียบเรือรับ-ส่ง สิ่งสนับสนุน ตรวจสอบจำนวน พร้อมทั้งตรวจสอบคุณภาพและความเรียบร้อย และหาที่จัดเก็บ สสจ.มหาสารคาม เตรียมพร้อมประสานทรัพยากรและการจัดส่ง รพ.มหาสารคาม และ รพ.อื่นๆ ในจังหวัด กรณี รพ.นาตุณ ร้องขอเตรียม ยา เวชภัณฑ์ รถพยาบาล เจ้าหน้าที่ เพื่อเข้าปฐมพยาบาลผู้ประสบเหตุ หลังจากเจ้าหน้าที่ควบคุมสถานการณ์ได้ให้บริการ ยา เวชภัณฑ์ แก่ประชาชนที่ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ ที่มาขอรับบริการ ที่หน่วยแพทย์รายงาน IC ให้ทราบถึงจำนวนทรัพยากรที่ประมาณการต้องใช้และจำนวนคงเหลือ

๔. กลุ่มภารกิจจัดสรรกำลังคนในภาวะฉุกเฉิน (Emergency Personnel Staffing)

เตรียมความพร้อมด้านกำลังคน ทีม EMS MERT JIT SERT MCATT แผนสำรองบุคลากร ในการดำเนินงานกรณีมีการร้องขอในการดำเนินการเพื่อการควบคุมเหตุการณ์ งานนมัสการพระบรมธาตุนาตุณ พร้อมทั้งจัดทำรายละเอียดมอบหมายงาน (ICS ๒๐๔) เพื่อเป็นแนวทางดำเนินงานและจัดการทรัพยากรที่ใช้ในการดำเนินงาน

๕. กลุ่มภารกิจการเงินและงบประมาณ (Finance) เตรียมเอกสารที่เกี่ยวข้องกับการเบิกจ่ายทุกประเภท จัดทำเอกสารหลักฐานในการเบิกจ่ายและเบิกค่าใช้จ่ายในส่วนต่างๆ รวบรวมประมาณการค่าใช้จ่ายที่ปฏิบัติงานทุกภาคส่วน สรุปรายงานค่าใช้จ่ายรายวันในแต่ละด้านรวบรวมหลักฐาน ใบเสร็จ เอกสาร สรุปยอดรายวันเตรียมเบิก สรุปผลการดำเนินงาน รายงานผล

๖. กลุ่มภารกิจสื่อสารความเสี่ยงและประชาสัมพันธ์ (Risk Communication) สื่อสารข้อมูลผู้บาดเจ็บเสียชีวิต ผ่านทางเพจเฟซบุ๊ก รพ.นาตุณ, กระดาน dashboard หน้าห้องฉุกเฉิน กรณีได้รับติดต่อจากสื่อมวลชน รวมถึงประชาชน เพื่อสอบถามเกี่ยวกับรายละเอียดผู้เสียชีวิต และผู้ที่ได้รับบาดเจ็บทางช่องทางต่างๆ เป็นจำนวนมาก Risk Com. พิจารณารูปแบบการตอบโต้ (หนังสือชี้แจง, ข่าวแจก, แถลงข่าว) ประเด็นข่าว (Press Release) ประเด็นสื่อสาร (Talking Point) คำแนะนำข้อมูลความรู้ คำถามคำตอบ Key Message การจัดสถานที่เพื่อการสื่อสาร เขตพื้นที่สื่อควรตั้งอยู่ห่างจากจุดอพยพ และครอบครัว เขตพื้นที่จัดรวมเพื่อสื่อสารกับญาติ ครอบครัวผู้ประสบเหตุ เขตพื้นที่ห้ามสื่อเข้า ตั้งอยู่ไกลจากพื้นที่สื่อ มีเจ้าหน้าที่คอยประสานข้อมูล, รายชื่อเกี่ยวกับผู้ประสบเหตุให้เฉพาะแก่ญาติและครอบครัว มีทีม MCAT และผู้เชี่ยวชาญด้านเหยื่อในการช่วยเหลือดูแลแจ้งผู้ประสานงานหลักเรื่องการสื่อสาร ข้อมูลให้กับสื่อมวลชนและญาติได้รับทราบ (ผู้ประสาน ผู้ให้ข่าว) แจ้งขั้นตอนการสื่อสารข้อมูลผู้บาดเจ็บ เสียชีวิตแก่ญาติและสื่อมวลชน เตรียมระบบสื่อสารประชาสัมพันธ์กับหน่วยงาน ประชาชน

สถานการณ์ : ในระหว่างการจัดงาน เหตุการณ์ก็ได้มีผู้เสียชีวิตและผู้ได้รับบาดเจ็บจำนวนมาก จึงเป็นเหตุการณ์ที่มีความเศร้าเสียใจ เกิดขึ้นเป็นวงกว้างในพื้นที่ กิ่งญาติผู้บาดเจ็บ ประชาชนในพื้นที่ รวมถึงบุคลากรในโรงพยาบาล

7. กลุ่มภารกิจช่วยเหลือเยียวยาจิตใจ (MCATT)

วัตถุประสงค์ปัจจุบัน:

- ปฏิบัติการเยียวยาจิตใจผู้ได้รับผลกระทบจากเหตุการณ์ฯ โดย แบ่งช่วงเวลาเป็น 4 ระยะ ประกอบด้วย
 1. ระยะเตรียมการ
 2. ระยะวิกฤตและฉุกเฉิน
 - 2.1 ระยะวิกฤต (ตั้งแต่เกิดเหตุ - 72 ชั่วโมง) / สามารถลงปฏิบัติงานได้ทันที ที่ IC ลีการ์ (ก่อนช่วงเวลาที่กำหนดในคู่มือ)
 - 2.2 ระยะฉุกเฉิน (72 ชั่วโมง - 2 สัปดาห์) / ทีม MCATT ลงปฏิบัติงานได้ตามระบบปกติที่กำหนดไว้ตามแนวทาง/คู่มือ
 3. ระยะหลังวิกฤตการณ์ (2 สัปดาห์ - 3 เดือน)
 4. ระยะฟื้นฟู (หลังวิกฤตการณ์ 3 เดือนขึ้นไป)

โดยให้บริการด้านสุขภาพจิตแก่กลุ่ม วงใน

1. ผู้บาดเจ็บสาหัส
2. ญาติผู้เสียชีวิต
3. ญาติผู้บาดเจ็บ
4. ผู้บาดเจ็บปานกลาง

: การให้บริการด้านสุขภาพจิตแก่คนกลุ่ม วงนอก

1. ผู้เห็นเหตุการณ์
2. ผู้บาดเจ็บเล็กน้อย

๘. กิจกรรม การปฏิบัติ และยุทธวิธี: (ตัวอย่าง ณ วันออกปฏิบัติการ MCATT ตามที่ IC สั่งการ)

เวลา :	กิจกรรม การปฏิบัติ :
๐๘.๓๐ น.	IC : จังหวัดสื่อสารให้ MCATT ออกปฏิบัติการ กรณี อยู่ในช่วงระยะฉุกเฉิน (๗๒ - ๒ สัปดาห์) หรือกรณีพิเศษช่วงวิกฤต (เกิดเหตุ - ๗๒ ชั่วโมง)
๐๘.๓๕ น.	ทีม MCATT จังหวัด MCATT อำเภอนาตุน นำข้อมูลผู้เสียชีวิต / ผู้บาดเจ็บ จากทีม Case Management มาบริหารจัดการ Case กรณีเชี่ยวชาญจิตใจ ตามข้อ ๒ ของแนวทางการเชี่ยวชาญ (กรณีฉุกเฉิน) แต่หากมีกำลังพลไม่เพียงพอ ให้ร้องขอโดยเสนอต่อ IC เพื่อพิจารณาสั่งการ ขอสนับสนุนทีม MCATT จาก อ.วาปีปทุม อ.พยัคฆภูมิพิสัย อ.นาเชือก อ.ยางสีสุราช แล้วทำการประเมิน ภาวะสุขภาพจิตตามขอบเขตงานใน/วงนอก
๐๙.๐๐ น.	- ปฏิบัติการเชี่ยวชาญจิตใจญาติผู้เสียชีวิต โดยทีม MCATT นาตุน/ ตูแลให้ความช่วยเหลือร่วมการจัดงานศพ - ปฏิบัติการเชี่ยวชาญจิตใจ ผู้ได้รับบาดเจ็บสาหัส (สีแดง) ในหอผู้ป่วยหรือส่งต่อข้อมูลให้ทีม MCATT รพ.ที่รับสีแดง
๑๓.๐๐ น.	- ปฏิบัติการเชี่ยวชาญจิตใจผู้ได้รับบาดเจ็บปานกลาง (สีเหลือง) ในหอผู้ป่วยหรือติดตามกรณีรักษาแบบผู้ป่วยนอก - ปฏิบัติการเชี่ยวชาญจิตใจผู้ได้รับบาดเจ็บเล็กน้อย (สีเขียว) และผู้อยู่ในเหตุการณ์
๑๔.๓๐ น.	นำผู้ป่วยเข้าระบบ Refer case ตามระบบงานเชี่ยวชาญจิตใจ
๑๖.๓๐ น.	วางแผนการเยี่ยมบ้านและ นัดติดตามดูแล ตามการประเมินภาวะสุขภาพจิต สีแดง / สีเหลือง / สีเขียว - ส่งรายงานเสนอ EOC
๑๗.๐๐ น.	ภารกิจเสร็จสิ้น ขอปิดระบบปฏิบัติงานวันนี้ เวลา ๑๗.๓๐ น.

๘. กลุ่มภารกิจจัดการและดูแลรักษาผู้ป่วย (Case Management)

๑. เพื่อการตอบสนองต่อสาธารณภัย ตามแนวปฏิบัติ CSCATIT และสนับสนุนการปฏิบัติการทางการแพทย์ให้ทันต่อสถานการณ์อย่างมีประสิทธิภาพ

๒. เพื่อบริหารจัดการด้านความปลอดภัย Safety ตามแนวปฏิบัติ Safety at the scene ตาม priority ๑-๒-๓ safety

๓. เพื่อบริหารจัดการระบบการดำเนินงานของทีมช่วยเหลือทางการแพทย์ให้สอดคล้องกับการกำหนดจุดในพื้นที่ปฏิบัติงาน Health Scene Service Layout

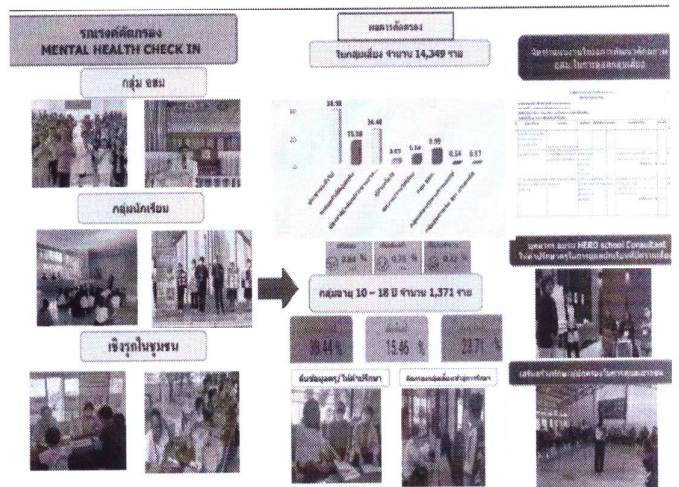
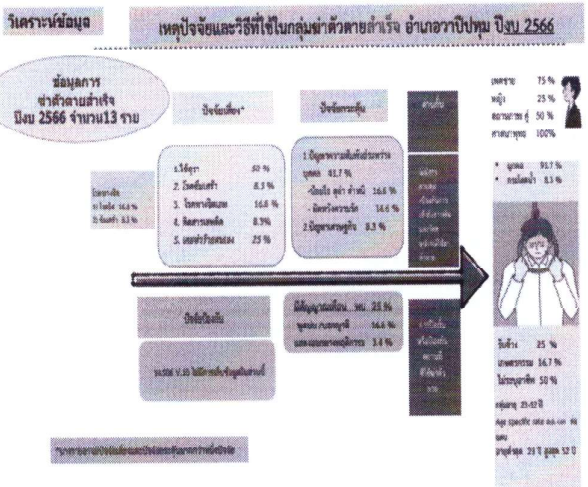
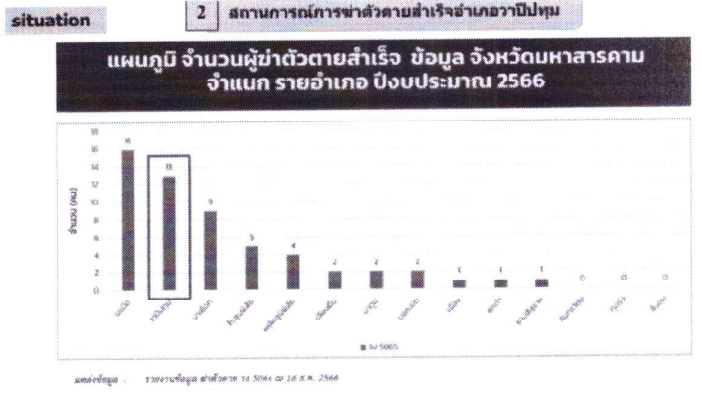
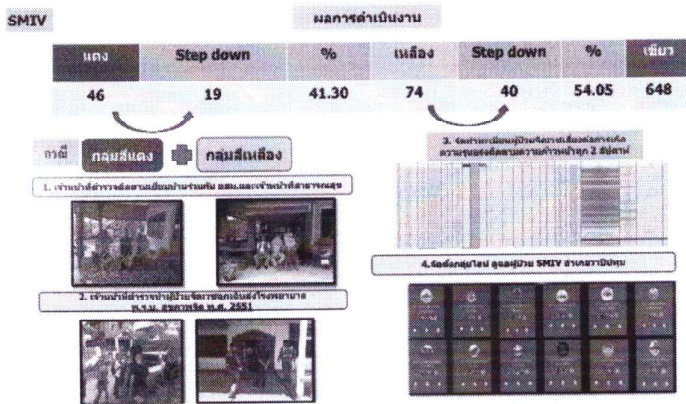
๔. เพื่อจัดระบบ Triage คัดแยกผู้ป่วยหรือผู้บาดเจ็บตามความรุนแรง และการประเมินอย่างต่อเนื่อง เพราะอาจมีการเปลี่ยนแปลงระดับอาการบาดเจ็บ จากสภาวะของผู้ป่วยหรือหลังการรักษา ให้มีความถูกต้อง และปลอดภัย และการส่งต่อผู้ป่วยตามหลักการ (scoop and run)

๕. เพื่อจัดระบบการรักษา Treatment ตามเป้าหมายของกรรักษาในกรณีสาธารณภัย คือ do the most for the most ซึ่งหมายถึง การค้นหาผู้ที่รอดชีวิตและให้การรักษาเต็มที่

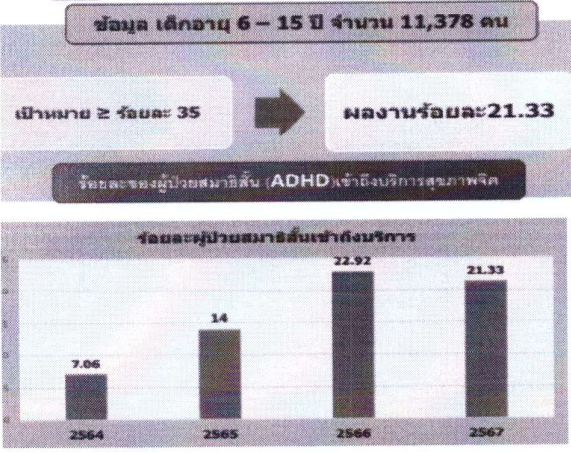
กลุ่มภารกิจ : Operation Case Management เมื่อคัดแยกผู้บาดเจ็บโดยแยกเป็นสีแดง, สีเหลือง, สีเขียว (Triage SIEVE) ตามทีมปฏิบัติการทางการแพทย์ เคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บไปที่จุดรักษาตามการคัดแยกตามศักยภาพของโรงพยาบาล โดยต้องคัดแยกและเคลื่อนย้ายผู้บาดเจ็บไปยังจุดรักษาจนครบ เมื่อเสร็จสิ้นภารกิจ รวบรวมจำนวนผู้บาดเจ็บที่เคลื่อนย้ายส่งต่อ รักษาและนำส่งไปยังสถานพยาบาล โดยรายงานต่อผู้บัญชาการเหตุการณ์ขนย้ายวัสดุอุปกรณ์ เครื่องมือแพทย์ ส่งคืนหน่วยงานต่างๆ ส่งมอบเครื่องมืออุปกรณ์การแพทย์ วัสดุการแพทย์และสิ่งของ ให้กับหน่วยบริการที่ให้การสนับสนุน

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๑.๒ งานจิตเวช (SMIV เต็กสมาธิสั้น ผู้ป่วยจิตเวช)
- อำเภอบึงปทุม



3 สุขภาพเด็กสมาธิสั้น



- อำเภอนาคน

ผลการดำเนินงาน

CUP
นาคน

ตัวชี้วัด	ค่าเป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน	สถานะการดำเนินงาน (แดง/ส้ม/เหลือง/เขียว)
1. ระดับความสำเร็จของการจัดระบบดูแลผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMIV)	ดำเนินการได้สำเร็จทุกขั้นตอนตามระดับความสำเร็จ	ดำเนินการสำเร็จในขั้นตอนที่ 1-3	ส้ม
2. ร้อยละผู้ป่วยจิตเวชกลุ่มที่มีความเสี่ยงสูงต่อการก่อความรุนแรง (SMIV) ได้รับการดูแลต่อเนื่อง	ร้อยละ 90	ร้อยละ 60	แดง
3. ระดับความสำเร็จของการจัดระบบคัดกรองเชิงรุก ในการส่งเสริม ป้องกัน และดูแลรักษาสุขภาพเด็กสมาธิสั้น	สามารถดำเนินการได้สำเร็จทุกขั้นตอนตามระดับความสำเร็จ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ 35)	ดำเนินการสำเร็จในขั้นตอนที่ 1-3 (11 ราย ร้อยละ 4.93)	ส้ม

ปัญหาอุปสรรค/แนวทางแก้ไข พัฒนา


CUP
นาคน

1. ปัญหาด้านการนำส่งผู้ป่วยจิตเวชที่มีอาการ SMIV ระดับรุนแรงไปรักษา ไม่มีรถนำส่ง ญาติต้องยื่นเงินเพื่อจ้างรถ จึงทำให้ขาดการรักษา



แนวทางแก้ไข

- ประสานงานเครือข่ายในชุมชน ผู้นำ อบต. ให้ร่วมวางแผนแก้ไขปัญหาร่วมกัน ปี 2567 ท่านนายอำเภอลงพื้นที่เยี่ยมบ้านและคัดกรองผู้ใช้สารเสพติดมีอาการทางจิตเวชและผู้ป่วยจิตเวชฯ ร่วมกับทีมเยี่ยมบ้านได้เห็นปัญหา จึงจัดตั้งกองทุนพัฒนาคุณภาพชีวิตอำเภอนาคน จัดกิจกรรมเดิน วิ่ง เพื่อชุมชนคนนาคน จำหน่ายเสื้อตัวละ 200 บาทเพื่อหารายได้ในกาช่วยเหลือค่านำส่งผู้ป่วยจิตเวชและผู้ด้อยโอกาส



2. การคัดกรองเด็กและวัยรุ่นเสี่ยงต่อสมาธิสั้นในโรงเรียนยังไม่ครอบคลุมและการไม่ยอมรับของผู้ปกครอง



แนวทางแก้ไข

- พัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเด็กและป้องกันเด็กสมาธิสั้นในโรงเรียน ให้กับครู
- ให้ความรู้กับผู้ปกครอง
- การจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์เรื่องโรคที่เป็นปัญหาด้านการเรียน อาการ การรักษา และช่องทางการรับบริการในโรงพยาบาล

มติที่ประชุม รับทราบ

(ร่าง) การบริหารจัดการยา Methylphenidate จ.มค. แยกรายอำเภอ ต่อเดือน
(ตัดยอดข้อมูล 1 ตค 2566 – 31 มกราคม 2567)

อำเภอ	(อนาคต) หาก Refer-back จาก รพ.มค. ให้ รพช. ทั้งหมด (คน)	จำนวนที่คง อยู่ในระบบ บัณฑิต (คน)	(อนาคต) เพื่อจัดสรรฯ สำหรับกรณี refer-back (รวมจำนวนคน)	(อนาคต) งบประมาณการใช้ ยา Methylphenidate (เม็ด/เดือน) / เม็ดละ 10 mg. x 6 เม็ด(สูงสุด) x30 วัน (เม็ด)	(อนาคต) 200 เม็ด/1 ก่อัง	(อนาคต) กล้องละ 900 บาท (ราคากลางจาก รพ.สรรพสิทธิประสงค์ จ.อุบลฯ) /เดือน (บาท)	
เมืองมหาสารคาม		280	280	50400	252	226,800.00	
แกดดำ		32	7	39	7020	35	31,500.00
โกสุมพิสัย		28	18	46	8280	41	36,900.00
กันทรวิชัย		73	0	73	13140	66	59,400.00
เชียงยืน		20	5	25	4500	23	20,700.00
บรบือ		34	53	87	15660	78	70,200.00
นาเชือก		25	2	27	4860	24	21,600.00
พยัคฆภูมิพิสัย		32	44	76	13680	68	61,200.00
วาปีปทุม		34	120	154	27720	139	125,100.00
นาดูน		16	5	21	3780	19	17,100.00
ยางสีสุราช		16	8	24	4320	22	19,800.00
กุฉีรัง		13	3	16	2880	14	12,600.00
รัตนม		16	0	16	2880	14	12,600.00
รวม มค.		339	545	884	159120	795	715,500.00

มติที่ประชุม - เห็นชอบ และดำเนินการตามมาตรการดูแลเด็กสมาธิสั้น และการเข้าถึงยา ดังนี้

การวินิจฉัยโรค กำหนดให้ จิตแพทย์รับวินิจฉัยทั้งจังหวัดกรณี Refer จากทุก รพช. และ Refer-Back กลับ รพช.ทุกแห่ง เพื่อรับยาสมาธิสั้น (Methylphenidate) ที่ รพช. เช่นเดียวกับ กุมารแพทย์ประจำ รพช. ที่รับวินิจฉัยเด็ก ที่ Refer จาก รพช.เครือข่าย และ Refer-Back กลับ รพช.เดิม เพื่อรับยาสมาธิสั้น (Methylphenidate) ที่ รพช.

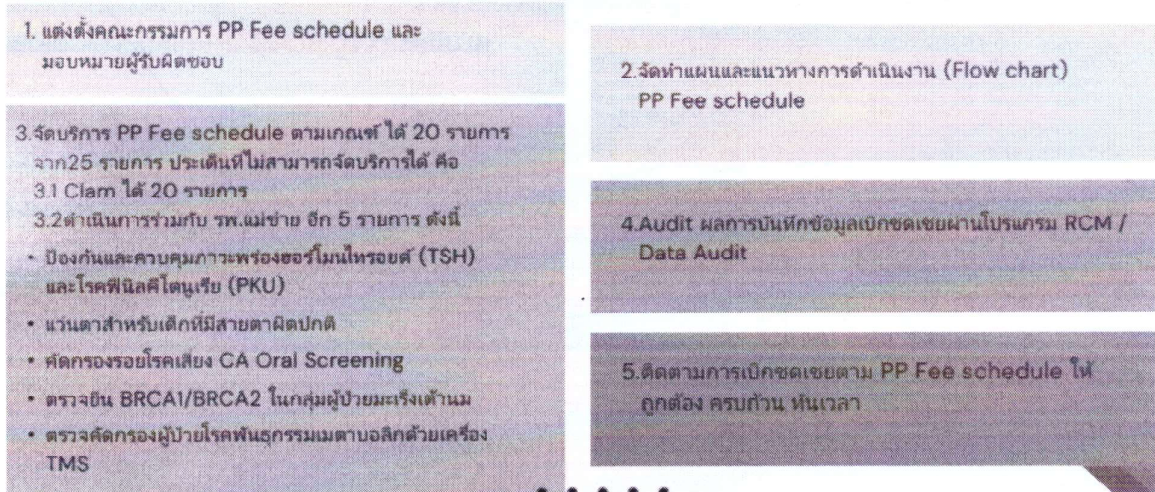
การรับ และส่งต่อผู้ป่วย กำหนดให้ รพ.มค. และ รพช.ระดับ M๒ และ F๑ พัฒนาระบบ Fast track รองรับ การนำส่งเด็กเพื่อการวินิจฉัย ที่มาจากรโรงเรียนและชุมชนต่างๆ ในเขตพื้นที่ อย่างต่อเนื่อง ต่อไป

การบริหารจัดการยา กำหนดให้ทุก รพท./รพช. สั่งซื้อและใช้ยา สมาธิสั้น (Methylphenidate) ครบทุก รพ. คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐ รวมถึงมีการจัดทำร่างการบริหารจัดการยานำเสนอในที่ประชุมเพื่อรับทราบ และนำประเด็นการบริหารจัดการยา ออกติดตาม นิเทศ ทุกอำเภอ (ปัจจุบันที่มีการใช้แล้ว ๗ แห่ง คือ รพ.มค./ รพ.พยัคฆภูมิพิสัย / รพ.บรบือ / รพ.วาปีปทุม / รพ.โกสุมพิสัย / รพ.เชียงยืน / รพ.ยางสีสุราช)

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๑.๓ PP fee Schedule
- อำเภอกุดรัง

กระบวนการ




สรุปผลการดำเนินงาน

สรุปข้อมูลการเบิกค่ารักษาพยาบาล การเบิกจ่ายชดเชยค่าบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค (PP Fee schedule) ไตรมาสที่ 1 (ตุลาคม - ธันวาคม 2566)

ที่	รายการ	จำนวน	ส่งเบิกเรียบร้อยแล้ว	ไม่ผ่านการตรวจสอบ	ยอดตัวรักษาเรียกเก็บ	หมายเหตุ
1	การทดสอบการตั้งครรภ์ (PHT) (75 บาท/ครั้ง)	93	93	20	6,975	1. รายการอื่น ๆ อยู่ในช่องดำเนินการ
2	บริการฝากครรภ์ (ANC)	384	384	32	109,080	2. ระยะเวลาทำการส่ง Claim ที่ไม่ผ่านการตรวจสอบ เช่น
3	การตรวจหาลิ่มเลือด (PNC)	13	13	3	1,560	2.1 ANC
4	บริการวางแผนครอบครัว	21	21	4	8,520	-ICD-9 รหัสชัดเจน
5	บริการคัดกรองและประเมินปัจจัยเสี่ยงต่อสุขภาพกาย/สุขภาพจิต	733	733	16	101,650	-ไม่ลง Dx.
6	ระบบบริหารข้อมูลโรคเฉพาะ(วันโรค)	197	131.00	6	7,100.00	2.2 PHT
7	ระบบบูรณาการการคัดกรองความผิดปกติของหญิงตั้งครรภ์และทารกแรกเกิด (โรคโลหิตจางธาลัสซีเมีย)	35	35	0	2,990.00	-รหัส Dx. ไม่สอดคล้องกับหัตถการที่เบิก
8	ระบบบูรณาการการคัดกรองความผิดปกติของหญิงตั้งครรภ์และทารกแรกเกิด (กลุ่มอาการดาวน์)	53	42	11	4,200	ฯลฯ
9	บริการวัดคลื่นหัวใจ-ขนาดหัวใจ (d6) ในผู้ใหญ่	7	7	0	140	
10	บริการตรวจคัดกรองมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง (FIT test)	535	535	0	34,450	
	รวม	2,011	1,994	92	276,665	

- อำเภอบรป่า





PP fee schedule

กิจกรรม

**ดำเนินงานครอบคลุม PP fee schedule ทุกรายการ
ถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา**

1. จัดประชุมชี้แจงการดำเนินงานการเบิกจ่าย PP fee schedule : 25 บ.ค. 2567
2. แต่งตั้งผู้รับผิดชอบการดำเนินงาน PP Free schedule 25 รายการ
3. จัดทำ Action plan มอบหมายผู้รับผิดชอบจัดทำ Flow chart 25 รายการ
4. กำกับติดตาม ประเมินผลการปฏิบัติงาน PP Free schedule 25 รายการ ทุกเดือน
5. จัดประชุมผู้รับผิดชอบวิเคราะห์ผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรค แนวทางการแก้ไข
6. สรุปผลการดำเนินงานเสนอต่อผู้บริหารและผู้เกี่ยวข้อง
 - ประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลทุกเดือน
 - ประชุมคณะกรรมการ คปสอ. ทุก 3 เดือน







PP fee schedule

ผลการดำเนินงาน ปี 2567 (1 ต.ค.2566-31 บ.ค.2567)

บริการ PP FS	การเรียกเก็บค่าชดเชยใน sw. /sw.สค. (บาท)
ฝากครรภ์	261,240
สุขภาพกาย/สุขภาพจิต	173,190
วางแผนครอบครัว	79,540
บริการยาเม็ดเสริมธาตุเหล็ก	50,160
ค้นหาโรค	37,420
ทดสอบการตั้งครรภ์	7,125
ตรวจหลังคลอด	5,250
รางวัลเยี่ยมในหญิงตั้งครรภ์	3,060
รวม	616,985

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๒ การนำเสนอความก้าวหน้า DID
- อำเภอเมืองมหาสารคาม

เป้าหมายการดำเนินการลงทะเบียนพิสูจน์และยืนยันตัวตน

3. ปัญหาและอุปสรรคระหว่างการดำเนินงานและแนวทางการแก้ไข

เป้าหมายอำเภอเมืองมหาสารคาม (เพิ่มขึ้น 10%)	จำนวนเป้าหมาย	ปัญหาและอุปสรรค	แนวทางการแก้ไข
ประชากรทั้งหมด	148,003	1. เครื่องมือและอุปกรณ์ คสม. ทั้ง 4 แห่ง ไม่พร้อม/ไม่มีอุปกรณ์สำหรับดำเนินการ	จัดประชุมหารือ คสม. ทั้ง 4 แห่ง (1 มีนาคม 256
กุมภาพันธ์	14,800	2. เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานบางแห่งยังไม่เข้าใจระบบโปรแกรม DID	ทีมพี่เลี้ยง สสอ.เมืองมหาสารคามลงพื้นที่ชี้แจง
มีนาคม	29,600	3. รพ.สต. ที่ถ่ายโอนไปยัง อบจ.มหาสารคาม ข้อมูลไม่ขึ้นในระบบ	ทีมพี่เลี้ยง สสอ.เมืองมหาสารคามลงพื้นที่ชี้แจง
เมษายน	44,400	4. ข้อมูลในระบบ Dash Board ของสสจ.มหาสารคาม น้อยกว่า โปรแกรม MOHPromt eKYc	หารือ สสจ.มหาสารคาม
พฤษภาคม	59,200		

- อำเภอวาปีปทุม

๑๕ มกราคม ๒๕๖๗ ประชุม อสม. หมู่บ้านละ ๑ คน ชี้แจงการลงทะเบียนแอฟหมอพร้อม กำหนดแผนออกประชุม สัปดาห์ อสม.เชิงรุกในทุกตำบล

๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ สสอ.แจ้งในที่ประชุมกำนัน ผู้ใหญ่บ้าน ให้ประชาสัมพันธ์ทุกคน ที่มีโทรศัพท์ download ติดตั้ง แอปพลิเคชันหมอพร้อม

๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ สสอ.ประชุม เจ้าหน้าที่กำหนดแผนออกติดตามการยืนยันตัวตนเชิงรุกในพื้นที่

๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ทานรอง นพ.สสจ.ออกติดตามเร่งรัดการดำเนินงาน

๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ได้รับอุปกรณ์ในการยืนยันตัวตน

๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ แจกหนังสือขอความร่วมมือจากผู้นำ/รพ.สต.

๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ประชุมชี้แจง รพ.สต.ทำแผนออกลงทะเบียน DID

เป้าหมาย ๔๐% เชิงรุกในพื้นที่ ในเดือนเมษายน ๒๕๖๗

เป้าหมาย วันละ ๑,๐๐๐ คน ๔๐ % ภายในเดือน เมษายน ๒๕๖๗

- อำเภอกุฉีกรัง

แผนการดำเนินงาน
ในเดือน มีนาคม

ตารางการออกพื้นที่ลงทะเบียนพิสูจน์และยืนยันตัวตน Digital ID งดหรือปรับลด 30 บาท วิชาทุกที่ โดยใช้บัตรประชาชนใบเดียว
อำเภอกุฉีกรัง จังหวัดมหาสารคาม
ประจำเดือน มีนาคม 2567

อำเภอ	ตำบล	รพ.สต.	พื้นที่/ หมู่ที่	กลุ่มเป้าหมาย	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
กุฉีกรัง	กุฉีกรัง	คสช.กุฉีกรัง	5,6,8,9,10,12,13	ประชาชนทั่วไป	มี.ค.-67	จนท.รพ./สสอ./รพสต.
		กุฉีกรัง	1,2,3,4,7,11,14,15,16	ประชาชนทั่วไป	มี.ค.-67	จนท.รพ./สสอ./รพสต.
นาโพธิ์	นาโพธิ์	นาโพธิ์	1,2,3,4,6,8,14,15,16,17,20,21	ประชาชนทั่วไป	มี.ค.-67	จนท.รพ./สสอ./รพสต.
		หนองแวง	5,7,9,10,11,12,13,18,19	ประชาชนทั่วไป	มี.ค.-67	จนท.รพ./สสอ./รพสต.
เสิงสาง	เสิงสาง	เสิงสาง	1,2,3,4,5,6,7,8,9,10,11,12	ประชาชนทั่วไป	มี.ค.-67	จนท.รพ./สสอ./รพสต.
			13,14,15	ประชาชนทั่วไป	มี.ค.-67	จนท.รพ./สสอ./รพสต.
หนองแวง	หนองแวง	หนองแวง	1,2,7,8,10,11,13	ประชาชนทั่วไป	มี.ค.-67	จนท.รพ./สสอ./รพสต.
		หัวองแตง	3,4,5,6,9,12,14	ประชาชนทั่วไป	มี.ค.-67	จนท.รพ./สสอ./รพสต.
หัวองแตง	หัวองแตง	หัวองแตง	1,2,3,4,7,9,11,13,15,16,19	ประชาชนทั่วไป	มี.ค.-67	จนท.รพ./สสอ./รพสต.
		หัววง	5,6,8,10,14,17,18	ประชาชนทั่วไป	มี.ค.-67	จนท.รพ./สสอ./รพสต.

ปัญหาและอุปสรรค

๑. ประชาชนบางส่วนขาดความเชื่อมั่นในความมั่นคงและ ปลอดภัยของข้อมูลส่วนบุคคล
 ๒. ความรู้ ความเข้าใจ และความตระหนักในกฎหมายที่เกี่ยวข้อง กับข้อมูลส่วนบุคคล และความมั่นคงปลอดภัยทางไซเบอร์ ระบบสำหรับการเชื่อมโยงข้อมูลระหว่างหน่วยบริการและฐานข้อมูลกลาง ยังมีข้อจำกัดในการใช้งานซึ่งต้องใช้งานกับระบบ HosxP
 ๓. เป็นหลัก จึงจะใช้งานได้มีประสิทธิภาพ ทำให้ระบบอื่น ๆ ที่จะ เชื่อมโยงข้อมูลใช้งานได้อย่างจำกัด ติดขัด และมีปัญหาตามมา
 ๔. ประชาชนไม่มี Smart phone และการเชื่อมต่อ Internet
- มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องแจ้งที่ประชุมเพื่อพิจารณา

๔.๑ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

นางสุธิดา คณะมะ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

๔.๑.๑ ข้าราชการขอย้าย

๑. นางสาวสุนารินทร์ ชนะไพล พยาบาลวิชาชีพปฏิบัติการ โรงพยาบาลวาปีปทุม สสจ.มหาสารคาม ขอย้ายไปโรงพยาบาลปทุมรัตน์ สสจ.ร้อยเอ็ด

มติที่ประชุม อนุมัติ

๒. นางสาวพิมพ์ชนก แสงพงศ์พิศาล นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลเชียงใหม่ สสจ.มหาสารคาม ขอย้ายไปโรงพยาบาลชุมพลบุรี สสจ.สุรินทร์

มติที่ประชุม อนุมัติ

๓. นายวีระพงษ์ เวียงพรหมมา นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสอ.วานรนิวาส สสจ.สกลนคร ขอย้ายมาโรงพยาบาลชื่นชม สสจ.มหาสารคาม

มติที่ประชุม อนุมัติ

๔. นางสาวจิตจรดา ศรีปลัดทอง เกษีกรชำนาญการ โรงพยาบาลวิหารแดง สสจ.สระบุรี ขอย้ายมา โรงพยาบาลชื่นชม สสจ.มหาสารคาม

มติที่ประชุม อนุมัติ

๕. นางสาวณัฐกาญจน์ วงศ์ชาติ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน โรงพยาบาลกาฬสินธุ์ สสจ.กาฬสินธุ์ ขอย้ายมา โรงพยาบาลวาปีปทุม สสจ.มหาสารคาม

มติที่ประชุม อนุมัติ

๖. นางสาวลัดดารัตน์ ยุดา นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ โรงพยาบาลชุมแพ สสจ.ขอนแก่น ขอย้ายมาโรงพยาบาลวาปีปทุม สสจ.มหาสารคาม

มติที่ประชุม อนุมัติ

๗. นางสาวรัตนภรณ์ แสนยังกุล นักกายภาพบำบัดปฏิบัติการ โรงพยาบาลแม่สอด สสจ.ตาก ขอย้ายมาโรงพยาบาลเชียงใหม่ สสจ.มหาสารคาม

มติที่ประชุม อนุมัติ

๘. นายสุวัจน์ ขอบชาย นักเทคนิคการแพทย์ปฏิบัติการ โรงพยาบาลเกษตรวิสัย สสจ.ร้อยเอ็ด ขอย้ายมาโรงพยาบาลเชียงใหม่ สสจ.มหาสารคาม

มติที่ประชุม อนุมัติ

๙. นางสาววนิดา รักษาภักดี นักกายภาพบำบัดชำนาญการ โรงพยาบาลชุมแพ สสจ.ขอนแก่น ขอย้ายมา
โรงพยาบาลกันทรวิชัย สสจ.มหาสารคาม

มติที่ประชุม อนุมัติ

๑๐. นางสาวสุวิภา อาซากิจ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลบุรีรัมย์ สสจ.บุรีรัมย์ ขอย้ายมา
โรงพยาบาลพยัคฆภูมิพิสัย สสจ.มหาสารคาม

มติที่ประชุม อนุมัติ

๑๑. นางสาวปวีณา ภูผาลา เจ้าพนักงานการเงินและบัญชีปฏิบัติงาน สำนักงานเลขาธิการกรมพัฒนาสังคมและ
สวัสดิการ กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ขอโอนมา โรงพยาบาลแกด้า สสจ.มหาสารคาม

มติที่ประชุม อนุมัติ

๔.๑.๒ การขออนุมัติจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข เพื่อทดแทนตำแหน่งที่ลาออก

โรงพยาบาลวาปีปทุม ขออนุมัติจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ เพื่อทดแทน
ตำแหน่งที่ลาออก จำนวน ๑ อัตรา

มติที่ประชุม อนุมัติ

๔.๑.๓ การพิจารณาการเปลี่ยนประเภทการจ้างงาน

มติที่ประชุม เอกสารแนบท้ายหมายเลข ๑

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งที่ประชุมเพื่อทราบ (รายงานด้วยเอกสาร)

๕.๑ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

ดร.สัจด์ เชื้อลิ้นฟ้า หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

๕.๑.๑ ตารางกำหนดการประเมินผลการปฏิบัติการระดับ (KPIs) ประจำปี ๒๕๖๗ (จับฉลาก)

๕.๒ กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

นายภฤกษ์ โพธิ์ศรี หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

๕.๒.๑ รายงานสถานการณ์ทางระบาดวิทยา

๕.๒.๒ แนวทางการดำเนินการตรวจคัดกรองไวรัสตับอักเสบบีและซี

๕.๓ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

นางดวงดาว ราตรีสุข รักษาการในตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ

๕.๓.๑ โครงการเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๖ รอบ
๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ พื้นที่ดำเนินการ ณ โรงพยาบาลบรบือ จัดกิจกรรมใน วันที่ ๑๖ เดือนมีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

๕.๓.๒ การออกปฏิบัติงานหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. ครั้งที่ ๖/๒๕๖๗ วันพุธที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๗ ณ โรงเรียน
ชุมชนนาสีนวล หมู่ที่ ๑ บ้านนาสีนวล ต.นาสีนวล อ.พยัคฆภูมิพิสัย จ.มหาสารคาม

๕.๔ กลุ่มงานประกันสุขภาพ

นางรติญา ประสารถเอ หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

๕.๔.๑ การจัดสรรเงินประกันสังคมรอบเดือนธันวาคม ๒๕๖๖

๕.๕ กลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

นางสุมาลี ใหม่คามิ หัวหน้ากลุ่มงานการสาธารณสุขมูลฐานและระบบสุขภาพปฐมภูมิ

๕.๕.๑ การจัดทำทะเบียน อสม.เพื่อขอรับเงินค่าป่วยการเพิ่ม ในปี ๒๕๖๗

๕.๓.๑ โครงการเฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว เนื่องในโอกาสมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา ๖ รอบ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๖๗ พื้นที่ดำเนินการ ณ โรงพยาบาลบรบือ จัดกิจกรรมในวันที่ ๑๖ เดือนมีนาคม พ.ศ. ๒๕๖๗

๕.๓.๒ การออกปฏิบัติงานหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว. ครั้งที่ ๕/๒๕๖๗ วันพุธที่ ๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๗ ณ โรงเรียนบ้านสนาม หมู่ที่ ๒ บ้านสนาม ต.เสือแก้ว อ.วาปีปทุม


๕.๔.๑ แจกผลการคัดเลือก อสม.ดีเด่น ระดับจังหวัด และระดับเขตสุขภาพที่ ๗ ประจำปี ๒๕๖๗
มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ วาระอื่นๆ


ไม่มี

(ลงชื่อ)  ผู้จัดรายงานการประชุม
(นางสาวชลธิชา ดวงมาลี)

ตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

(ลงชื่อ)  ผู้ตรวจรายงานการประชุม
(นางสาวรัชณีวิภา จิตรากุล)

ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

(ลงชื่อ)  (นายสงัด เชื้อลิ้นฟ้า)

ตำแหน่ง หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข

บัญชีรายละเอียดการเปลี่ยนแปลงประเภทการจ้างงาน และการเปลี่ยนตำแหน่งผลงานงาน
ประจำปีเดือน กุมภาพันธ์ 2567

ลำดับ ที่	ตำแหน่งและส่วนราชการเดิม				ตำแหน่งและส่วนราชการใหม่				กรอบ อัตรากำลัง ปี 2566	ข้อมูลตำแหน่งที่ปฏิบัติงานจริง (นับ เฉพาะสายงานที่ต่อจ้าง)					ส่วน ขาด/เกิน	หมายเหตุ			
	ตำแหน่ง/สังกัด	ประเภท การจ้าง งาน	ตำแหน่ง เลขที่	ระดับ	กลุ่มตาม ลักษณะงาน	ตำแหน่ง/สังกัด	ประเภท การจ้างงาน	ตำแหน่ง เลขที่		ระดับ	กลุ่มตาม ลักษณะงาน	กรอบ	(ราย ชม.บ.)	(ราย จ.จ.บ.)			(ราย จ.จ.ย.)	(ราย พ.บ.)	(ราย พ.ย.)
1	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โรงพยาบาลวชิรใหญ่ กลุ่มงานการพยาบาล งานควบคุมและผู้ป่วยนอก พนักงานบริการ	พ.บ.ส.	1นค00626	ไม่กำหนดวุฒิ	บริการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โรงพยาบาลวชิรใหญ่ กลุ่มงานการพยาบาล งานควบคุมและผู้ป่วยนอก พยาบาลวิชาชีพ	พ.บ.ส.	1นค00626	วุฒิปริญญาตรี พ.ล.ศ.ศร 4 ปี	วิชาชีพเฉพาะ (ก)	156	107	0	0	9	0	126	-30	ย้ายไป
2	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โรงพยาบาลอภัยภูธรวิชัย กลุ่มงานเภสัชกรรมทั่วไป พนักงานบริการ	พ.บ.ส.	1นค00162	ไม่กำหนดวุฒิ	บริการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โรงพยาบาลอภัยภูธรวิชัย กลุ่มงานเภสัชกรรมและแพทย์ทางเลือก เภสัชกรแผนกจ่าย	พ.บ.ส.	1นค00162	วุฒิปริญญาตรี พ.ล.ศ.ศร 4 ปี	วิชาชีพเฉพาะ (ก)	3	1	0	0	1	0	2	-1	ย้ายไป
3	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โรงพยาบาลอภัยภูธรวิชัย กลุ่มงานเภสัชกรรมทั่วไป พนักงานบริการ	พ.บ.ส.	1นค00165	ไม่กำหนดวุฒิ	บริการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โรงพยาบาลอภัยภูธรวิชัย กลุ่มงานเภสัชกรรมและสาธารณสุขทางคลินิก เภสัชกราคอมพิวเตอร์	พ.บ.ส.	1นค00169	วุฒิปริญญาตรี พ.ล.ศ.ศร 4 ปี	วิชาชีพเฉพาะ (ก)	8	3	0	0	0	0	3	-5	ย้ายไป
4	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โรงพยาบาลอภัยภูธรวิชัย กลุ่มงานการพยาบาล พนักงานช่วยเหลือผู้ป่วย หรือเทียบเท่า	พ.บ.ส.	1นค00174	วุฒิ ม.3 หรือ ม.6 หรือเทียบเท่า	บริการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โรงพยาบาลอภัยภูธรวิชัย กลุ่มงานประกันสุขภาพ ยุทธศาสตร์และสารสนเทศทางการแพทย์ เจ้าหน้าที่งานเวชสถิติ	พ.บ.ส.	1นค00174	วุฒิ ปวส. หรือ เทียบเท่า	เทคนิค	4	0	0	0	1	0	1	-3	ย้ายไป

Kear On

ลำดับ ที่	ตำแหน่งและส่วนราชการเดิม					ตำแหน่งและส่วนราชการใหม่							จำนวน ขาด/เกิน	หมายเหตุ					
	ตำแหน่ง/สังกัด	ประเภท การจ้าง งาน	ตำแหน่ง เลขที่	ระดับ	กลุ่มงาน	ตำแหน่ง/สังกัด	ประเภท การจ้างงาน	ตำแหน่ง เลขที่	ระดับ	กลุ่มงาน	กรอบ อัตราค่าจ้าง ปี 2566	ข้อมูลตำแหน่งที่ปฏิบัติงานจริง (รับ เฉพาะสายงานวิชาชีพจ้าง)							
											(ราย) ชรบ.ปี	(ราย) ลจป.	(ราย) พรบ.	(ราย) ลจช.	(ราย) พทส.	(ราย) รวม			
5	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โรงพยาบาลกันทรวิชัย กลุ่มงานบริหารทั่วไป พนักงานขับรถ	พทส.	1มค01478	วุฒิ ม.3 หรือ ม.6 หรือเทียบเท่า	บริการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โรงพยาบาลกันทรวิชัย กลุ่มงานบริหารทั่วไปและอัครรม นักวิชาการสาธารณสุข	พทส.	1มค01478	วุฒิปริญญาตรี หลักสูตร 4 ปี	วิชาชีพเฉพาะ (ง)	13	9	0	0	2	0	11	-2	ขาด 2 คน
6	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โรงพยาบาลกันทรวิชัย กลุ่มงานการพยาบาล พนักงานช่วยเหลือคนไข้	พทส.	1มค00176	วุฒิ ม.3 หรือ ม.6 หรือเทียบเท่า	บริการ	สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดมหาสารคาม โรงพยาบาลกันทรวิชัย กลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและอัครรม นักวิชาการสาธารณสุข	พทส.	1มค00176	วุฒิปริญญาตรี หลักสูตร 4 ปี	วิชาชีพเฉพาะ (ง)	13	9	0	0	2	0	11	-2	ขาด 2 คน

๑/๕๓ OK

ลงชื่อ

ตำแหน่ง

(.....)

.....