

# ด่วนที่สุด

ที่ สธ ๐๒๐๕/ว๕๓๖



สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข  
ถนนติวานนท์ จังหวัดนนทบุรี ๑๑๐๐๐

๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

เรื่อง ส่งสรุปประเด็นสำคัญจากการประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ ๕  
สิ่งที่ส่งมาด้วย สรุปประเด็นสำคัญการประชุมฯ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕ ได้จัดการประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ เมื่อวันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุมอุทัยสุดสุข อาคาร ๗ ชั้น ๕ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข อำเภอเมืองจังหวัดนนทบุรี เพื่อให้การกำกับติดตามประเมินผลเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ และเกิดประสิทธิผล นั้น

ในการนี้ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอส่งสรุปประเด็นสำคัญจากการประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย และรายงานผลการดำเนินงานตามที่ได้รับมอบหมายไปที่สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕ ภายในวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และพิจารณาดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายพิชิต ศรีประเสริฐ)

ผู้ตรวจราชการกระทรวง ปฏิบัติราชการแทน  
ปลัดกระทรวงสาธารณสุข

สำนักตรวจราชการกระทรวง  
สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕  
โทร. ๐ ๓๒๓๒ ๓๐๑๔  
โทรสาร ๐ ๓๒๓๒ ๓๐๑๕

สรุปประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานตามตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) ปีงบประมาณ ๒๕๖๑

เมื่อวันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑ เวลา ๑๓.๐๐ – ๑๗.๐๐ น.

ณ ห้องประชุมอุทัยสุตสุข อาคาร ๗ ชั้น ๕ ตึกสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุข อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี

\*\*\*\*\*

เรื่อง	เป้าหมาย	ผลงาน	สิ่งที่มอบหมายให้ดำเนินการภายในเดือน กุมภาพันธ์ 2561	ผู้รับผิดชอบ
1. PCC : Service Excellence	1) เป้าหมายเปิดคลินิกหมอครอบครัว ปี 2559 – 2569 รวม 477 ทีม 2) เป้าหมายเปิดดำเนินการปี 2559-2564 เขตสุขภาพที่ 5 ร้อยละ 50 (240 ทีม) 3) เป้าหมาย ปี 2561วางแผนเปิดดำเนินการ จำนวน 92 ทีม	- ปี 2559 – 2560 เปิด PCC จำนวน 58 ทีม ปี 2561 เปิดเพิ่ม จำนวน 29 ทีม รวม เปิด PCC สะสม จำนวน 87 ทีม คิดเป็นร้อยละ 36.25 (จาก 240 ทีม) มาตรฐานขั้นต่ำผ่านเกณฑ์	1) มอบ สสจ.สุพรรณบุรี, กาญจนบุรี, นครปฐม, ประจวบคีรีขันธ์ ดำเนินการ เรื่องการเปิด PCC ที่ยังไม่ผ่านตามเกณฑ์	นพ.สุทัศน์ ไชยยศ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.เพชรบุรี
2. การพัฒนา คุณภาพชีวิต ระดับอำเภอ (พชอ.)	- มีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีประสิทธิภาพ ร้อยละ 50 ของอำเภอทั้งหมด ในเขตสุขภาพที่ 5	- มีคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) จำนวน 14 ทีม จาก 62 ทีม คิดเป็นร้อยละ 22.58 โดยรายจังหวัดมีจำนวนทีมประมาณ 1 ถึง 3 ทีม ในทุกจังหวัด - มีการจัดทำแผนปฏิบัติการระดับจังหวัดครบทุกจังหวัด ในบางจังหวัดมีการจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับจังหวัด หรือ พชจ. โดยมีประเด็นคุณภาพชีวิตภาพรวม ได้แก่ อุบัติเหตุ ชยะสิ่งแวดล้อม ผู้สูงอายุ/ผู้พิการ และอาหารปลอดภัย	1) มอบ PM สรุปข้อมูลการดำเนินงาน พชอ. ดังนี้ 1.1 อำเภอที่มีคณะกรรมการ พชอ., คกก. DHA, คกก. คปสอ. ที่ใดบ้าง 1.2 คณะกรรมการมีการประชุมแล้วกี่ ครั้ง และมีประเด็นสุขภาพที่จะดำเนินการเรื่องอะไรบ้าง 1.3 มีการเสนอ Policy ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดดำเนินการขับเคลื่อน หรือ ขับเคลื่อนโดยอำเภอเองบ้าง 2) มอบ สสจ. ขับเคลื่อนการดำเนินงาน โดยในระยะแรกที่ยังไม่มีระเบียบสำนัก	นพ.ชวนนท์ อิมออบ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.ราชบุรี

เรื่อง	เป้าหมาย	ผลงาน	สิ่งที่มอบหมายให้ดำเนินการภายในเดือน กุมภาพันธ์ 2561	ผู้รับผิดชอบ
		<p>- พขอ. ที่ยังไม่ครบทุกอำเภอ สาเหตุมาจาก รอประกาศพระราชกฤษฎีกา</p> <p>นุเบกษา</p> <p>- เลขานุการ คือ สสอ. ทุกแห่ง ได้ผ่านการอบรมเรียบร้อยแล้ว</p> <p>- กระทรวงสาธารณสุขขอโนโลม ให้คณะกรรมการ คปสอ. เป็นคณะกรรมการ พขอ. ไปก่อน จนกว่าจะมีประกาศพระราชกฤษฎีกานุเบกษา จึงแต่งตั้งอย่างเป็นทางการ ดังนั้นถ้านับว่า DHB เป็น พขอ. เขตสุขภาพที่ 5 มีคณะกรรมการ พขอ. ครบทั้ง 62 ทีม</p>	<p>นายกรองรับการดำเนินงานของ พขอ. ให้ประสานความร่วมมือกับ รพ.ประจำอำเภอ เพื่อช่วยสนับสนุนในเบื้องต้นก่อน</p>	
<p>3. TB , EOC</p> <p>3.1 TB</p>	<p>- ผู้ป่วยวัณโรคได้รับการรักษาครบ (Success Rate) ร้อยละ 85</p> <p>- นโยบายของกระทรวงสาธารณสุข คือ “คั้นให้ครบ จบให้หาย ตายเป็นศูนย์”</p>	<p>- ไตรมาสที่ 1/2561 เขตสุขภาพที่ 5 มีผู้ป่วยวัณโรคที่ขึ้นทะเบียน จำนวน 1,090 ราย เสียชีวิต จำนวน 47 ราย -</p> <p>- ตัวชี้วัด Success Rate <math>\geq</math> ร้อยละ 85 เขตสุขภาพที่ 5 ดำเนินการได้ ร้อยละ 80</p>	<p>1) มอบให้ PM TB ดำเนินการ ดังนี้</p> <p>1.1 จัดทำข้อมูลเป้าหมายผู้ป่วย TB รายใหม่ในแต่ละจังหวัด</p> <p>1.2 จำนวนเตียงเปิดรับผู้ป่วย TB เพื่อใช้ในการดูแลรักษาและ Admit ผู้ป่วยรายใหม่ 14 วัน มีจำนวนเท่าไร อยู่ที่ใดในแต่ละจังหวัด</p>	<p>นพ.สุริยะ คูหะรัตน์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม</p>

เรื่อง	เป้าหมาย	ผลงาน	สิ่งที่มอบหมายให้ดำเนินการภายในเดือน กุมภาพันธ์ 2561	ผู้รับผิดชอบ
3.2 EOC	<p>เป้าหมาย EOC คือ</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) มีสถานที่</li> <li>2) ผู้บัญชาการศูนย์ EOC ผ่านการอบรม ICS</li> <li>3) ทีม SAT ครบ (จังหวัด/อำเภอ)</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ตั้งผัง ICS ของเขตสุขภาพที่ 5 โดย ผตร. เขตสุขภาพที่ 5</li> <li>- ตั้งทีม SAT ทีมตระหนักรู้สถานการณ์ โดยมีกลุ่มไลน์ SAT เขต 5 เมื่อมีเหตุการณ์จะมีข้อมูลส่งเข้ามาในกลุ่มนี้ ทำให้ติดตามสถานการณ์ได้ทัน</li> <li>- มีการติดตามสถานการณ์ แบ่งออกเป็น 5 กลุ่ม ได้แก่ 1) สิ่งแวดล้อม 2) งานนิติการ 3) คู่ครองผู้บริโภคร 4) อุบัติเหตุ-อุบัติเหตุ 5) โรคติดต่อ</li> <li>- แต่ละจังหวัดมีห้อง EOC เรียบร้อยแล้ว ที่พร้อมดำเนินการ</li> <li>- มีการประชุม ICS ในแต่ละจังหวัด</li> <li>- เขตสุขภาพที่ 5 มีผู้บัญชาการศูนย์ EOC ผ่านหลักสูตร ICS ระดับผู้บริหาร ครบเรียบร้อยแล้ว</li> </ul>	<p>1.3 Definition ของ Success Rate ที่ใช้สื่อสารกับจังหวัดคืออะไร</p> <p>มอบหมายให้ PM EOC สรุปรายชื่อ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) ศูนย์ EOC เป้าหมายและผลการดำเนินการรายจังหวัด</li> <li>2) เป้าหมายการอบรมบุคลากรและผลการดำเนินการรายจังหวัด</li> <li>3) เป้าหมายทีม SAT และผลการดำเนินการรายจังหวัด</li> </ol>	<p>นพ.สุริยะ คุหะรัตน์ นายแพทย์ สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม</p>

เรื่อง	เป้าหมาย	ผลงาน	สิ่งที่มอบหมายให้ดำเนินการภายในเดือน กุมภาพันธ์ 2561	ผู้รับผิดชอบ
4. Happy MOPH	- อัตราการคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุข (Retention Rate) เกณฑ์ไม่น้อยกว่าร้อยละ 85	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ผลการดำเนินการในไตรมาสที่ 1 อัตราการคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุข ภาพรวม อยู่ที่ร้อยละ 99.17</li> <li>- การดำเนินการฐานข้อมูล มีการ Update ข้อมูล</li> <li>- มีการพัฒนาบุคลากรนักรังสี โดยการอบรมในระดับประเทศเรียบร้อยแล้ว และทุกจังหวัดมีการจัดทำแผนอบรมนักรังสี</li> <li>- Happinometer ภาพรวมของเขตสุขภาพที่ 5 อยู่ที่ร้อยละ 61.87 ยังต่ำกว่าเกณฑ์ โดยพบปัญหาด้านการเงินสูงที่สุด กระทรวงสาธารณสุขได้ Kick Off ไปแล้ว เมื่อวันที่ 10 มกราคม 2561 ที่ผ่านมา</li> </ul>	<p>มอบหมาย PM ดำเนินการดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Retention Rate แยกตามรายวิชาชีพ รายจังหวัด</li> <li>2) มาตรการสำคัญที่ใช้ในการสร้างความสุขของบุคลากรรายจังหวัด</li> </ol>	<p>พญ.ดารารัตน์ รัตนรักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหัวหิน</p>
5. การบริหารเงินการคลัง	- โรงพยาบาลที่ติดวิกฤติระดับ 7 ปี 2561 ไม่เกินร้อยละ 6 (เขตสุขภาพที่ 5 ไม่เกิน 4 แห่ง)	- ไตรมาสที่ 1/2561 ไม่มีโรงพยาบาลที่ติดวิกฤติระดับ 7 แต่ติดวิกฤติระดับ 6 ได้แก่ โรงพยาบาลบ้านคา จังหวัดราชบุรี และติดวิกฤติระดับ 5 ได้แก่ โรงพยาบาลยุพราชจอมบึง จังหวัดราชบุรี และโรงพยาบาลเขาย้อย จังหวัดเพชรบุรี	<p>มอบ PM ดำเนินการ ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) สรุปมาตรการสำคัญที่ใช้เพิ่มรายรับ และลดรายจ่ายราย รพ.</li> <li>2) สรุป รพ.ที่มีสัญญาณซึ่งอาจมีปัญหาทางการเงินรายไตรมาส</li> </ol>	<p>นพ.สุรวิทย์ ศักดานุภาพ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.กาญจนบุรี</p>

เรื่อง	เป้าหมาย	ผลงาน	สิ่งที่มอบหมายให้ดำเนินการภายในเดือน กุมภาพันธ์ 2561	ผู้รับผิดชอบ
		- การจัดทำแผนการเงินการคลัง (Planfin) ของโรงพยาบาลใน เขตสุขภาพที่ 5 ทั้งหมด 66 แห่ง โรงพยาบาลที่มีความเสี่ยงสูง คือ โรงพยาบาลหลวงพ่อบึง จังหวัด นครปฐม และโรงพยาบาลแก่งกระเจาน จังหวัดเพชรบุรี ในไตรมาสที่ 4 ปี 2561 มีโอกาสติดวิกฤติระดับ 7		
6. Green & Clean Hospital	1) โรงพยาบาลผ่านเกณฑ์ดีมากของ Green & Clean Hospital ร้อยละ 20 หมายถึงในทุกจังหวัดของเขตสุขภาพที่ 5 ต้องมีโรงพยาบาล 1 แห่ง ที่ผ่านเกณฑ์ Green & Clean Hospital ในระดับดีมาก 2) ร้อยละ 100 ของโรงพยาบาลในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขที่ผ่านอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ระดับพื้นฐาน	- สรุปไตรมาสที่ 1 รพ.ของเขตสุขภาพที่ 5 ณ วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2561 ผ่านเกณฑ์ระดับดีมาก ร้อยละ 13.04 (เป้าหมาย 14 แห่ง) ระดับดี ร้อยละ 53.62 ระดับพื้นฐานร้อยละ 98.55 (ขาด 1 แห่ง คือ รพ.บ้านคา จ.ราชบุรี อยู่ระหว่างการพัฒนา)	มอบหมาย PM ดำเนินการ ดังนี้ 1) ระดับพื้นฐาน ขาด 1 แห่ง คือ รพ.บ้านคา จ.ราชบุรี จะต้องดำเนินการอย่างไร และเสร็จเมื่อไหร่ 2) สรุปรายชื่อพื้นที่เป้าหมายที่จะดำเนินการ Green & Clean Hospital ในแต่ละระดับ คือ พื้นฐาน, ดี, ดีมาก และผลการดำเนินการเป็นอย่างไร	นพ.ศุภฤทธิ เสงคราวิทย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ 17
7.PMQA	- ร้อยละของ สสจ.ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 60 และ สสอ.ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ร้อยละ 20	1) สสจ. 8 แห่ง ผ่านเกณฑ์ ส่งประเมินทันเวลาครบทุกแห่ง ร้อยละ 100 2) สสอ. 62 แห่ง ส่งประเมินทันเวลา 47 แห่ง ร้อยละ 75.81	มอบ PM ดำเนินการ ดังนี้ 1) สรุปรายชื่อหน่วยงานที่ยังไม่ได้ส่งข้อมูล 2) เร่งรัดกำกับติดตามการส่งข้อมูลของ สสอ. ในจังหวัดสมุทรสาคร และ	นพ.ชัยพร สุชาติสุนทร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด นครปฐม

เรื่อง	เป้าหมาย	ผลงาน	สิ่งที่มอบหมายให้ดำเนินการภายในเดือน กุมภาพันธ์ 2561	ผู้รับผิดชอบ
		<p>3) สรุปในภาพรวมเขตผ่านเกณฑ์ แต่ในภาพรวมจังหวัดยังไม่ผ่านเกณฑ์อยู่ 2 จังหวัด ได้แก่</p> <p>สุพรรณบุรี มี สสอ. 10 แห่ง ส่งไป 2 แห่ง และสมุทรสาคร มี สสอ. 3 แห่ง ยังไม่ได้ส่ง</p>	<p>สุพรรณบุรี ให้ครบตามกำหนดส่ง ภายในวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2561</p>	
8.HA	<p>- ร้อยละ ๑๐๐ ของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขในเขตสุขภาพที่ ๕ ผ่านการรับรอง HA ชั้น ๓ ในปี ๒๕๖๑ และได้รับการต่ออายุการรับรองอย่างต่อเนื่อง</p>	<p>- โรงพยาบาลศูนย์ /โรงพยาบาลทั่วไป ผ่านการรับรอง HA ครบทุกแห่ง</p> <p>- โรงพยาบาลชุมชน จำนวน ๑๐ แห่ง ที่ยังไม่ผ่าน</p> <p>- ส่ง SAR แล้ว ๕ แห่ง ได้แก่ รพ.สามพราน, รพ.กุยบุรี, รพ.บ้านแหลม, รพ.หนองหญ้าไซ และรพ.บางสะพาน</p> <p>- ยังไม่ส่ง SAR ๕ แห่ง ได้แก่ รพ.แก่งกระจาน จะขอส่งภายในเดือนกุมภาพันธ์ และรพ.บางเลน, รพ. กำแพงแสน, รพ. ดอนตูม, รพ. นครชัยศรี จะขอส่งภายในเดือนมิถุนายน</p>	<p>1) มอบหมายให้ PM เร่งรัดผลักดันโรงพยาบาล อีก 5 แห่ง ส่ง SAR ให้ทันภายในเดือนกุมภาพันธ์ โดยส่งทีมช่วยประสานโรงพยาบาลแต่ละแห่ง โดยเฉพาะ รพ.นครชัยศรี ซึ่งอาจเสนอไม่ทันการประเมิน</p>	<p>นพ.ชัยพร สุชาติสุนทร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครปฐม</p>

เรื่อง	เป้าหมาย	ผลงาน	สิ่งที่มอบหมายให้ดำเนินการภายในเดือน กุมภาพันธ์ 2561	ผู้รับผิดชอบ
9.รพ.สต.ติดดาว	-รพ.สต. ผ่านเกณฑ์ ๕ ดาว ร้อยละ ๕๐ จำนวน ๔๗๐ แห่ง (สะสม)	- จำนวน รพ.สต./ศสม.ทั้งหมด ๙๓๖ แห่ง ผ่านเกณฑ์ ๕ ดาว ๑๓๙ แห่ง ร้อยละ ๑๔.๘๕	มอบหมายให้ PM ดำเนินการ ดังนี้ 1) รพ.สต.ที่มีปัญหาไม่ผ่านเกณฑ์จะแก้ไข ปัญหาเรื่องอะไร และจะแก้ไขได้เมื่อไร 2) ติดตามเงินที่โอนไปสนับสนุน รพ.สต ละ 4,000 บาท ในการขับเคลื่อนการ ดำเนินงานซึ่งควรเสร็จสิ้นในเดือน มีนาคม โดยขับเคลื่อนร่วมกัน ทั้ง สสจ.,รพศ., รพท. และ รพ.สต.	นพ.รัฐพล เวชสรณสุธี นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวช กรรมป้องกัน) สสจ.สุพรรณบุรี
10.Smart Hospital	- อัตราความพึงพอใจมากกว่าร้อยละ ๙๐ - ลดระยะเวลารอคอยร้อยละ ๓๐	-การขับเคลื่อนแนวทางการดำเนินงาน Smart Hospital ทั้ง ๙ กิจกรรม ได้แก่ ๑.Hygge medical service ๒.RDU App ๓.Thai COC ๔.Paperless ๕.Telemedicine ๖.EMS google map ๗.ส่งยาทางไปรษณีย์ ๘.โปรแกรม ๕๐๖ เขต ๘ ๙.Smart Health ID	มอบหมายให้ PM ดำเนินการดังนี้ 1) สรุปประเด็นที่จะดำเนินการ วัน เวลา เริ่มดำเนินการรายจังหวัด 2) เพิ่ม PM รับผิดชอบหลักเป็น รพ.พหล- พหลยุหเสนา ร่วมกับ รพ.นครปฐม	- นพ.สมเจตน์ เหล่าลือเกียรติ โรงพยาบาลพหลพยุหเสนา - นพ.วีระศักดิ์ ครอบงามเจริญ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล นครปฐม



เรื่อง	เป้าหมาย	ผลงาน	สิ่งที่มอบหมายให้ดำเนินการภายในเดือน กุมภาพันธ์ 2561	ผู้รับผิดชอบ
11. Food safety	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ลดป่วยจากโรคที่มีผลจากสารปนเปื้อนในอาหาร</li> <li>- ลดรายจ่ายด้านสุขภาพที่เกิดจากโรคที่มีผลจากสารปนเปื้อนในอาหาร</li> <li>- อาหารปลอดภัยและมีประโยชน์เพื่อสุขภาพของประชาชน</li> <li>- ใช้ food safety และเมนูเทวดาส่งเสริมการท่องเที่ยว เพื่อเพิ่มรายได้ให้แก่จังหวัดในเขตสุขภาพที่ ๕</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ดำเนินการ รพ.อาหารปลอดภัยอย่างต่อเนื่อง</li> <li>- ขยาย รพ.อาหารปลอดภัยสู่ รพ. เอกชน</li> <li>- พัฒนาร้านอาหารเป็น “ร้านอาหารปลอดภัย”</li> <li>- พัฒนาลาดสดเป็น “Green and Clean Food Zone”</li> <li>- ดำเนินการ “โรงเรียนอาหารปลอดภัย” ต้นแบบ</li> <li>- License ผู้ควบคุมการผลิตอาหารกลุ่มเสี่ยง โดยเริ่มที่สถานที่ผลิตน้ำบริโภคและน้ำแข็ง</li> <li>- เชื่อมโยงถนนอาหารปลอดภัยกับแหล่งท่องเที่ยว</li> </ul>	<p>มอบหมายให้ PM ดำเนินการ ดังนี้</p> <p>1) สรุปเป้าหมายการดำเนินการ outcome มูลค่าการใช้พืชผักผลไม้ในท้องถิ่นที่ปลอดภัย โรงพยาบาลทำได้ครบทุกแห่งหรือไม่ รพ.สต. มีพื้นที่ในการปลูกผักเท่าไร และดำเนินการอย่างไร</p> <p>2) มอบหมายให้จังหวัดนครปฐม เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการขับเคลื่อนอาหารปลอดภัยเขตสุขภาพที่ 5 ร่วมกับจังหวัดสมุทรสาคร และให้เลขาธิการเดิม ยังช่วยเป็นเลขาฯร่วมอยู่</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- นพ.ชัยพร สุชาติสุนทร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครปฐม</li> <li>- นพ.วีรพล นิธิพงศ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร</li> </ul>
12. RDU	<p>1. RDU ชั้นที่ 1 มากกว่า ร้อยละ 60</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- RDU1 พัฒนากลไกและระบบสนับสนุน RDU/AMR ลดการใช้ NED, PTC, Ethics, Label, Drug List (เป้าหมาย ปี 61 ร้อยละ 80)</li> <li>- RDU2 จำนวน รพ.สต. ผ่านเกณฑ์ ATB ใน RI, AD (เป้าหมาย ปี 61 ร้อยละ 40)</li> </ul>	<p>1. RDU ชั้นที่ 1 ร้อยละ 62.69</p> <p>2. RDU ชั้นที่ 2 ร้อยละ 4.48</p>	<p>มอบหมาย PM ดำเนินการ ดังนี้</p> <p>1) สรุปพื้นที่เป้าหมายที่จะให้ผ่าน RDU ชั้นที่ 1 และชั้นที่ 2 พร้อมผลการดำเนินการ</p>	<p>นพ.โชคชัย ลีโทขวลิต</p> <p>ประธานคณะกรรมการ RDU</p>

เรื่อง	เป้าหมาย	ผลงาน	สิ่งที่มอบหมายให้ดำเนินการภายในเดือน กุมภาพันธ์ 2561	ผู้รับผิดชอบ
	2. RDU ชั้นที่ 2 มากกว่า ร้อยละ 5 - RDU1 เพิ่ม safety NSAIDs ใน CKD, Gliben ใน elderly, ยาใน Pregnancy ลด ATB ใน RI AD FTW APL - RDU2 จำนวน รพ.สต. ผ่านเกณฑ์ ATB ใน RI,AD (เป้าหมาย ปี 61 ร้อยละ 60)			
13. ECS	1. อัตราเสียชีวิตผู้เจ็บป่วยฉุกเฉินวิกฤต ภายใน 24 ชั่วโมง รพ. F2 ขึ้นไป < 12% 2. อัตราเสียชีวิต Severe TBI < 40% 3. TEA Unit มาตรฐาน รพ.M1 ขึ้นไป > 80%	1. อัตราเสียชีวิตผู้เจ็บป่วยฉุกเฉิน วิกฤตภายใน 24 ชั่วโมง รพ. F2 ขึ้นไป 4.81% 2. อัตราเสียชีวิต Severe TBI 12.46% 3. TEA Unit ตั้งได้สำเร็จ 1 ที่ ได้แก่ รพ.เจ้าพระยามรราช	มอบ PM ดำเนินการ ดังนี้ 1) สรุปรองพยาบาลที่ยังไม่สามารถทำได้ใน เรื่องอัตราเสียชีวิต และจะกำหนด มาตรการอะไร จะทำเมื่อไร 2) ระบุสถานที่ที่จะตั้ง TEA Unit (รพ. ระดับ A,S) และกำหนดเวลาที่จะต้อง ดำเนินการให้เสร็จ ภายในไตรมาสที่ 3	นพ.ทรงพล ขวาลตันพิพัทธ์ ประธานคณะกรรมการ ECS
14. One Day Surgery	ผู้ป่วยที่เข้ารับการผ่าตัดแบบ One Day Surgery ร้อยละ 15 ใน 12 โรคหัตถการ ภายในเขตสุขภาพที่ 5	ยังไม่มีผลการดำเนินงาน เนื่องจากรอ การประเมิน	มอบหมาย PM ดำเนินการ ดังนี้ 1) สรุปรายชื่อผู้ป่วย 12 โรคหัตถการใน พื้นที่เป้าหมายที่จะดำเนินการ ODS แยก รายจังหวัด 2) รายชื่อ รพ.เป้าหมายที่จะดำเนินการ 3) การปรับปรุงที่จะเกิดขึ้นในแต่ละแห่ง เช่น คน ครุภัณฑ์ สถานที่ กระบวนการ การดำเนินงาน 4) เวลาที่จะเปิด ODS	นพ.สมเจตน์ เหล่าลือเกียรติ ประธานคณะกรรมการ ODS

เรื่อง	เป้าหมาย	ผลงาน	สิ่งที่มอบหมายให้ดำเนินการภายในเดือน กุมภาพันธ์ 2561	ผู้รับผิดชอบ
15. Herbal City	1. มีพื้นที่การปลูก กำหนด Zoning พื้นที่ จะปลูกอะไร 2. มูลค่าการใช้ยาสมุนไพรใน รพศ. รพท. ในเขตสุขภาพที่ 5 ให้เพิ่มขึ้น 20%	อยู่ระหว่างรวบรวมข้อมูลการใช้ยา สมุนไพรทั้งเขตสุขภาพที่ 5 และยังไม่ ได้ตั้งเป้าหมายพื้นที่ที่จะใช้ปลูก	มอบหมาย PM กำหนดเป้าหมายให้ชัดเจน ดังนี้ 1) จะทำเรื่องอะไร ที่ไหน เมื่อไร 2) ผลลัพธ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้นคืออะไร เช่น ด้านสุขภาพ ด้านการเงิน	นพ.ชัช จันทรงาน ประธาน คณะกรรมการ Herbal City
16. Long Term Care	ตำบล Long Term Care ผ่านเกณฑ์ คุณภาพ (วัดระบบของ อปท. และหน่วย บริการ) ผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดร้อยละ 60	ปัจจุบันตำบล Long Term Care ของเขตสุขภาพที่ 5 ผ่านเกณฑ์ คุณภาพ ร้อยละ 49	มอบหมาย PM ดำเนินการ ดังนี้ 1) สรุบบพื้นที่ตำบล Long Term Care ที่ ไม่ผ่านเกณฑ์คุณภาพ ประเด็นที่ต้องแก้ไข 2) สรุบบงเงินที่ สปสช. โอนงบประมาณ (ณ 16 ก.พ. 61) - เงินทั้งหมดที่เขต 5 ได้รับจัดสรร - มีการโอนให้ อปท. แล้วเท่าไร (แยกรายจังหวัด) - อปท. เบิกจ่ายไปแล้วเท่าไร	นพ.วีรพล นิธิพงศ์ ประธาน คณะกรรมการ LTC

นางสาวมลทิรา อรรถทิมากุล  
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน  
ผู้สรุปการประชุม 1

นางสาววิมลญา ขอเสงี่ยม  
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน  
ผู้สรุปการประชุม 2

นางสาวพรลภัส ประยูรหงษ์  
นักจัดการงานทั่วไป  
ผู้สรุปการประชุม 3

นางจรรุภา จำนงค์ดี  
ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวง  
ผู้ตรวจรายงานการประชุม 1

นายกิตติ กรรภิรมย์  
สาธารณสุขนิเทศก์  
ผู้ตรวจรายงานการประชุม 2