



ที่ สธ ๐๒๓๐/ว ๑๒๑๗

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕
อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี ๗๐๐๐๐

๓ กันยายน ๒๕๖๑

เรื่อง ขอส่งสรุปการประชุม Monday Conference R ๕ ครั้งที่ ๒๘/๒๕๖๑

เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป
ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ ๕ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ผู้อำนวยการสถาบัน
กัลยาณิราชนครินทร์ ผู้อำนวยการศูนย์อนามัยที่ ๕ ราชบุรี ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๕ ราชบุรี
ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ จังหวัดราชบุรี ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์
ที่ ๕ สมุทรสงคราม ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี ผู้อำนวยการวิทยาลัย
พยาบาลบรมราชชนนีทุกแห่ง ในเขตสุขภาพที่ ๕ และผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุขสิรินธร
จังหวัดสุพรรณบุรี

สิ่งที่ส่งมาด้วย สรุปการประชุม Monday Conference R ๕ ครั้งที่ ๒๘/๒๕๖๑ จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ ผู้ตรวจราชการได้สั่งการให้มีการประชุม Monday Conference R ๕ เป็นประจำทุก
วันจันทร์ เวลา ๐๘.๐๐ น. เพื่อกำกับติดตามนโยบายเร่งรัดการบริหารจัดการภายในเขตสุขภาพที่ ๕ นั้น

ในการนี้ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕ ขอส่งสรุปการประชุม Monday Conference R ๕
ครั้งที่ ๒๘/๒๕๖๑ วันจันทร์ที่ ๓ กันยายน ๒๕๖๑ ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบ และดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นางจรรุภา จำนงค์ดี)

รองผู้อำนวยการ รักษาการในตำแหน่ง
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕

กลุ่มอำนาจการ

โทร. ๐ ๓๒๓๒ ๓๐๑๔

โทรสาร ๐ ๓๒๓๒ ๓๐๑๕

สรุปการประชุม Monday conference ครั้งที่ 28/2561
วันที่ 3 กันยายน 2561 เวลา 08.04 – 08.37 น.

ประธาน : ดร.นพ.พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ 5

วาระที่	เรื่อง	สาระสำคัญ	มติที่ประชุม	หน่วยงานที่รับผิดชอบ
1	นำเสนอความก้าวหน้าการดำเนินงานตัวชี้วัดตามคำรับรองปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุข (PA) สาขาพัฒนาระบบบริการเพื่อใช้ยาอย่างสมเหตุผลผล (RDU) โดย ญญ.อัญชลี ลัดดากลม เกษีกรหญิง ข้าราชการพิเศษ โรงพยาบาลกระทุ่มแบน	<p>- สรุปผลการดำเนินงาน RDU เขตสุขภาพที่ 5 ณ วันที่ 30 สิงหาคม 2561 โรงพยาบาลที่ไม่ผ่านเกณฑ์ RDU ชั้นที่ 1 คือ โรงพยาบาลบ้านคา จังหวัดราชบุรี</p> <p>- ความก้าวหน้าการดำเนินงาน RDU เขตสุขภาพที่ 5 ไตรมาสที่ 3 ปี 2561 ผ่าน RDU ชั้นที่ 1 ร้อยละ 89.55 ผ่าน RDU ชั้นที่ 2 ร้อยละ 5.97 และผ่าน RDU ชั้น 3 ร้อยละ 2.99 (โรงพยาบาลสังขละบุรี โรงพยาบาลบ้านลาด)</p> <p>- ผลการประเมินคณะทำงาน AMR เขตสุขภาพที่ 5 ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) กำหนดเป้าหมายเชื้อดื้อยาที่เป็นปัญหาสำคัญของแต่ละโรงพยาบาล 2) เร่งดำเนินการจัดทำ Antibiograms และทำระบบ Lab Alert 3) กำหนดรายการยาที่จะทำ DUE ตามบริบทโรงพยาบาลและอัตรากำลัง 4) IC ส่วนพื้นฐานผ่านทุกโรงพยาบาล ควรต่อยอดเฝ้าระวังการติดเชื้อที่เป็นปัญหาของโรงพยาบาลและใช้ระบบ IT ในการสื่อสารเพื่อลดภาระงาน ตามนโยบาย Smart Hospital 5) วิเคราะห์สถานการณ์ โดยการจัดเวทีเพื่อการวิเคราะห์ปัญหาร่วมกัน เพื่อจัดการปัญหา และกำหนดมาตรการที่ใช้ในโรงพยาบาล โดยในวันที่ 10 – 12 กันยายน 2561 จะมีการประชุม AMR โรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 5 โดยใช้งบประมาณจากกองบริหารการสาธารณสุข <p>- ข้อเสนอแนะการกำหนดตัวชี้วัด ปี 2562</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) เป้าหมาย RDU ชั้นที่ 2 ร้อยละ 20 (ผลงานปี 2561 ร้อยละ 9.51) โดยกำหนด Small Success ดังนี้ ไตรมาสที่ 1 ร้อยละ 10 ไตรมาสที่ 2 ร้อยละ 15 ไตรมาสที่ 3 และ 4 ร้อยละ 20 	1) รับทราบ	-

วาระ ที่	เรื่อง	สาระสำคัญ	มติที่ประชุม	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		<p>2) ทบทวนรายละเอียดตัวชี้วัด เช่น FTW (กำหนดกลุ่มโรคที่ชัดเจน)</p> <p>3) การรายงานข้อมูลร่วมมือกับกองบริหารการสาธารณสุขปรับแก้ Mapping HDC เพื่อสามารถกำกับติดตามข้อมูลได้ถูกต้อง</p> <p>4) โรงพยาบาลที่ใช้ Hos xp. ส่งเสริมการใช้ RDU App \geq ร้อยละ 50 ให้เกิด Impact ด้าน Social</p> <p>- เกณฑ์การประเมิน AMR เชิงคุณภาพมี 3 ระดับ ได้แก่ Basic Intermediate และ advance โดยเป้าหมาย ปี 2562 กำหนดที่ระดับ Intermediate ร้อยละ 20</p> <p>- แผนการพัฒนา ปี 2562</p> <p>1) อัตรากำลังคน ด้าน RDU, AMR ได้แก่ มีการปรับกรอบงานให้ชัดเจน ในระยะยาวเสนอให้มีการปรับกรอบกำลังคน และมีแผนพัฒนาบุคลากรให้มีความรู้ความเข้าใจ สามารถนำไปใช้ได้จริง</p> <p>2) ระบบงานด้าน AMR ได้แก่ มีการนำระบบ ASP เข้ามาปรับใช้ และเสนอให้เป็นอีก Service Plan หนึ่ง (อาจบูรณาการร่วมกับ Sepsis)</p> <p>3) การกำกับติดตาม ได้แก่ เน้นในระดับเขต และรายจังหวัด โดยผ่านระบบ HDC Dashboard ทำให้เห็นข้อมูลเป็น Real Time</p> <p>นพ.โชคชัย ลีโทขวลิต ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลกระทู้มแบน</p> <p>- การที่ผู้บริหารกำกับติดตามให้ตัวชี้วัดอยู่ในเกณฑ์ที่เหมาะสมมีผลอย่างมากในความสำเร็จ จะสามารถดำเนินการผ่านเกณฑ์ตัวชี้วัดได้</p> <p>- มีการแยกทีม AMR ในการนิเทศติดตาม แลกเปลี่ยน ทำให้มีประสบการณ์สะท้อนให้เห็นถึงความสำเร็จ ซึ่งยังต้องอาศัยเครื่องมือสนับสนุน และคาดว่าผลการดำเนินงาน AMR ปี 2562 จะผ่านไปได้ด้วยดี</p>		

วาระ ที่	เรื่อง	สาระสำคัญ	มติที่ประชุม	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		<p>ประธาน : ดร.นพ.พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ ผู้ตรวจราชการฯ</p> <p>- ประเด็น PP&P เรื่อง Consumer มีวิธีการดำเนินการอย่างไร</p> <p>นพ.โชคชัย ลีโทชวลิต ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระทู้แบน</p> <p>- Application RDU รู้เรื่องยาสามารถดาวน์โหลด และเชื่อมโยงในส่วนของโรงพยาบาล เพื่อให้คนไข้สามารถเข้าไปดูประวัติการใช้ยา เป็นแหล่งความรู้</p> <p>ภญ.อัญชลี ลัดดาภิรมย์ เกษัชกรหญิงชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลกระทู้แบน</p> <p>- จะดำเนินการลงพื้นที่ชุมชนเพิ่มเติม การกระจายยาที่ง่ายในร้านชำ เป็นประเด็นที่ต้องดำเนินการในปี 2562 เนื่องจากงานคุ้มครองผู้บริโภค ยังมีการเฝ้าระวังการใช้ยา</p>		
2	<p>นำเสนอ ความก้าวหน้าของ สถานการณ์ กรณี อุทกภัย วาตภัย และ ปัญหาอุปสรรค</p>	<p>นพ.เพชรฤกษ์ แทนสวัสดิ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี</p> <p>- จังหวัดเพชรบุรี ในช่วง 7 วันที่ผ่านมา สถานการณ์ดีขึ้นน้ำลดลงอย่างต่อเนื่อง ในพื้นที่อำเภอเมือง และอำเภอบ้านแหลม ส่วนการระบายน้ำล้น Spillway พบว่าเกินเกณฑ์ร้อยละ 100 ระดับน้ำต่ำกว่าตลิ่ง ขณะนี้อยู่ในระหว่างฟื้นฟูสภาพแวดล้อม ในพื้นที่น้ำท่วมยังมีทีม SAT เฝ้าระวังโรคระบาด การแพทย์และสาธารณสุขใช้แผนเดิม ผู้พิการ ผู้สูงอายุ ติดบ้าน ติดเตียงมีการสำรองยา 1 เดือน</p> <p>นพ.สุรวิทย์ ศักดานุภาพ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.กาญจนบุรี</p> <p>- สถานการณ์น้ำท่วมจังหวัดกาญจนบุรี จากการที่มีน้ำเข้าเขื่อนวชิราลงกรณ์เพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันปริมาณในเขื่อนคิดเป็นร้อยละ 93 ประชากรที่อาศัยอยู่บริเวณขอบอ่างกักเก็บน้ำ ได้รับผลกระทบ 200 หลังคาเรือน (500 คน) มีการเปิด EOC เพื่อเฝ้าระวังสุขภาพโรคติดต่อ และสุขภาพจิต ในหมู่บ้านเสนอหอพักและหมู่บ้านเกาะสะเดียง สถานการณ์ปกติมี</p>	<p>1) มอบหมายให้ EOC จังหวัดส่งรายงานไปยังกระทรวงสาธารณสุข</p>	<p>- สสจ.กาญจนบุรี</p>

วาระ ที่	เรื่อง	สาระสำคัญ	มติที่ประชุม	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		<p>เจ้าหน้าที่สาธารณสุขให้บริการอย่างต่อเนื่อง การเคลื่อนย้ายผู้ป่วยจังหวัดจะร่วมมือกับอำเภอ รายงานไปยัง SAT เพื่อรายงานให้กระทรวงสาธารณสุขทราบต่อไป</p> <p>ประธาน : ดร.นพ.พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ ผู้ตรวจราชการฯ</p> <p>- ขอให้ EOC อำเภอส่งรายงานไปยังจังหวัด และสรุปประเด็นไปที่กระทรวงสาธารณสุข ตามแบบรายงานของสำนักงานสาธารณสุข จุกฉิน และขอให้ดูเรื่องผู้ป่วยติดบ้านติดเตียง</p> <p>นพ.สามารถ ธีระศักดิ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์</p> <p>- น้ำในอ่างเก็บยางชุม อำเภอกุยบุรี มีปริมาณน้ำร้อยละ 90 ในอ่างเก็บน้ำคลองบึง อำเภอเมือง มีปริมาณน้ำร้อยละ 90 ยังทรงตัว ปริมาณน้ำที่เข้าใหม่ลดลง มีการเปิด EOC มาแล้ว 2 สัปดาห์ กรณีเกิดน้ำท่วมได้มีการสำรวจคนไข้ที่ได้รับผลกระทบ ในพื้นที่เขตอำเภอเมืองจะมีคนไข้ที่ได้รับผลกระทบ จำนวน 27 คน อำเภอกุย จำนวน 250 คน ไม่มีผู้ป่วยเรื้อรัง ผู้ป่วยล้างไต ในพื้นที่บางสะพาน ปริมาณน้ำยังไม่มาก แต่โรงพยาบาลบางสะพานได้มีการเตรียมการซ่อมแผน มีระบบบริหารความเสี่ยงในการรับน้ำท่วมคาดว่าไม่มีปัญหา</p>		
3	<p>นำเสนอสถานการณ์ไข้เลือดออก เขตสุขภาพที่ 5 โดย นพ.สมาน พุตระกูล ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 5 จังหวัดราชบุรี</p>	<p>- สัปดาห์นี้คล้ายกับสัปดาห์อื่น ๆ อัตราป่วยตายอยู่เป็นลำดับ 3 โดยจังหวัดนครปฐม เป็นจังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงที่สุด อำเภอเสี่ยงส่วนใหญ่อยู่ในพื้นที่เดิม และมีเพิ่มขึ้นตามเอกสารแนบ</p> <p>นายชลิต เข็มมาลัย เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน สคร.</p> <p>- สถานการณ์ไข้เลือดออกยังไม่มีเปลี่ยนแปลง โรคไข้เลือดออก เขตสุขภาพที่ 5 อัตราป่วย/แสนประชากร จำนวน 5,368 ราย เสียชีวิตจำนวน 7 ราย จำนวนที่ตรวจพบเชื้อส่วนใหญ่จะเป็น Den 1 รองลงมาได้แก่ Den 2, Den 4, และ Den 3 ตามลำดับ สำหรับ Den 1 พบมากที่สุด ในจังหวัดเพชรบุรี รองลงมาได้แก่</p>	<p>1) มอบหมายให้ทุกโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 5 ดำเนินการตามมาตรการเสริมและขอสั่งการจากการประชุมเรื่อง การติดตามแก้ไขปัญหาสถานการณ์ระบาดของไข้เลือดออกพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5</p>	<p>- สสจ. ทุกจังหวัด และรพศ. รพท. ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ 5</p>

วาระ ที่	เรื่อง	สาระสำคัญ	มติที่ประชุม	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		<p>จังหวัดสุพรรณบุรี และมีจังหวัดที่พบเชื้อ 4 ซีโรทัยป์ ได้แก่ จังหวัดเพชรบุรี และจังหวัดสุพรรณบุรี ในช่วง 4 สัปดาห์ล่าสุด อำเภอที่มีสถานการณ์โรคสีแดง จำนวน 22 อำเภอ (ร้อยละ 35.48) พื้นที่เฝ้าระวังสีแดง ได้แก่ จังหวัดสุพรรณบุรี จังหวัดนครปฐม และจังหวัดสมุทรสาคร</p> <ul style="list-style-type: none"> - เขตสุขภาพที่ 5 ยังอยู่ในช่วงเฝ้าระวัง 28 วัน จำนวน 81 ตำบล (ร้อยละ 12.76) ควบคุมได้ จำนวน 326 ตำบล (ร้อยละ 51.34) ควบคุมไม่ได้ จำนวน 223 ตำบล (ร้อยละ 35.12) และมีการรายงานต่อเนื่อง 4 สัปดาห์ล่าสุด จำนวน 5 ตำบล (ร้อยละ 0.79) - การประเมินรอบ 2 ของจังหวัดนครปฐม พบว่าค่า HI และ CI สูงกว่าเกณฑ์ ในการสำรวจจุงลายพบปัญหาในเขตพื้นที่ชุมชนและวัด <p>นพ.ชัช จันทรงาม นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.นครปฐม</p> <ul style="list-style-type: none"> - มีการเปิด EOC ทุกอำเภอ ให้ดำเนินการตามมาตรการที่กำหนด แต่ยังคงขาดการ Monitor ทำให้ไม่มีความคืบหน้า สัปดาห์นี้จะมีโครงการสาธารณสุข 100 ปี หมออนามัย จะลงพื้นที่ดูแลอย่างใกล้ชิดต่อไป <p>นพ.สาโรจน์ มะรุมติ นายแพทย์สาธารณสุข จังหวัดสุพรรณบุรี</p> <ul style="list-style-type: none"> - จังหวัดสุพรรณบุรี ได้เปิด EOC ในสัปดาห์นี้ จะมีโครงการสาธารณสุข 100 ปี หมออนามัย มีการรณรงค์มาตรการกำจัดลูกน้ำจุงลาย และพื้นที่สีแดง โดยร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในเขตเมืองสุพรรณบุรี <p>ประธาน : ดร.นพ.พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ ผู้ตรวจราชการฯ</p> <ul style="list-style-type: none"> - เน้นมาตรการเสริมไม่ให้ยุงกัด ได้แก่ การกางมุ้ง และทายากันยุง ขอให้ทุกโรงพยาบาล ในเขตสุขภาพที่ 5 มีมุ้งกาง ไม้ช้อนตุงไฟฟ้า บริเวณ Ward และเตียงคนไข้ เป็นรูปแบบที่จะใช้ในการป้องกันไม่ให้เกิดยุงตัวแก่ในบริเวณนั้น 		

วาระ ที่	เรื่อง	สาระสำคัญ	มติที่ประชุม	หน่วยงานที่ รับผิดชอบ
		<p>นายชลิต เข็มมาลัย เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน สคร.</p> <p>- สรุปข้อสั่งการจากการประชุม เรื่อง การติดตามแก้ไขปัญหาสถานการณ์ระบาดของไข้เลือดออกในพื้นที่เขตสุขภาพที่ 5 วันที่ 29 สิงหาคม 2561 ณ โรงพยาบาลสามพราน โดยนายแพทย์กิตติ กรรภิรมย์ สาธารณสุขนิเทศก์ เขตสุขภาพที่ 5 ดังนี้</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ลดอัตราป่วยตายในเขตสุขภาพที่ 5 ต้องไม่เกินร้อยละ 0.14 2) ค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายในเขตสุขภาพที่ 5 ในชุมชนต้องไม่เกินร้อยละ 25 (HI ไม่เกินร้อยละ 25) ในพื้นที่วัด โรงแรม โรงงาน โรงเรียน ต้องไม่เกินร้อยละ 5 (CI ไม่เกินร้อยละ 5) และในพื้นที่โรงพยาบาลและสถานบริการสาธารณสุข ต้องเป็นร้อยละ 0 (CI เท่ากับร้อยละ 0) 3) การกำจัดยุงลายตัวแก่ ต้องสามารถดำเนินการพ่นเพื่อควบคุมโรคให้ได้ตามมาตรการ 0 3 7 และครอบคลุมทุกพื้นที่ในรัศมี 100 เมตร 4) กำหนดวิธีป้องกันตนเอง เพื่อไม่ให้ยุงกัดตามบริบทของแต่ละพื้นที่ 5) กระบวนการวินิจฉัยโรคและระบบรายงานต้องรวดเร็ว และกระบวนการรักษาที่มีประสิทธิภาพ ไม่ให้ผู้ป่วยเสียชีวิตเพิ่มขึ้น 		

นางสาวมณฑิรา อรรถทิมากุล
นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
ผู้สรุปการประชุม

นางจรรุภา จำนงค์ดี
ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวง
ผู้ตรวจสรุปการประชุม

นางสาวพรลภัส ประยูรหงษ์
นักจัดการงานทั่วไป
ผู้สรุปการประชุม