

รายงานการประชุมผู้บริหารสำนักอนามัย
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๓
วันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๖๓
ณ ห้องประชุม Meeting Room ๑๕-๒ ชั้น ๑๕
อาคารธานีนพรัตน์ ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร ๒

ผู้มาประชุม

๑. นายชวินทร์	ศิรินาค	ผู้อำนวยการสำนักอนามัย
๒. นางกนกรัตน์	พันธ์นรา	รองผู้อำนวยการสำนักอนามัย
๓. นางภาวิณี	รุ่งทนต์กิจ	รองผู้อำนวยการสำนักอนามัย
๔. นางสาวน้ำผึ้ง	ศรีนางแย้ม	รักษาการในตำแหน่งเลขานุการสำนักอนามัย
๕. นางดวงพร	ปิณจีเสติกุล	ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข
๖. นายวัชรอำพล	อำพลจันทร์	แทนผู้อำนวยการสำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข
๗. นางสาวปณัสยา	ชะเอม	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการสำนักงาน- ป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด
๘. นางรพีพรรณ	อเนกวรพงศ์	ผู้อำนวยการสำนักงานชั้นสูตรสาธารณสุข
๙. นางสาวลิภา	อิฐกอ	ผู้อำนวยการกองทันตสาธารณสุข
๑๐. นางวันพร	ศรีเลิศ	ผู้อำนวยการสำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม
๑๑. นายสมชาย	ตรีทิพย์สถิต	ผู้อำนวยการกองสร้างเสริมสุขภาพ
๑๒. นางยุพดี	เชาวณาพรรณ	รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการกอง- การพยาบาลสาธารณสุข
๑๓. นายเมธิพนธ์	ชาตะเมธิกุล	ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคติดต่อ
๑๔. นางบุญญวรรณ	เต็งตระกูล	ผู้อำนวยการกองเภสัชกรรม
๑๕. นางอริศรา	ทัตตากร	ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์
๑๖. นางพีระยา	สมชัยยานนท์	ผู้อำนวยการกองสุขาภิบาลอาหาร
๑๗. นายธन्छ	พจน์พิศุทธิพงศ์	ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักอนามัย กลุ่มกรุงเทพมหานคร
๑๘. นายภาณุ	เงาประเวศ	ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักอนามัย กลุ่มกรุงเทพใต้
๑๙. นางสาวดลจรัส	ทิพย์มโนสิงห์	ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักอนามัย กลุ่มกรุงเทพเหนือ
๒๐. นายธีรวิทย์	วีรวรรณ	ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักอนามัย กลุ่มกรุงเทพตะวันออก
๒๑. นางลดาวัลย์	นวลแจ่ม	แทนผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักอนามัย กลุ่มกรุงเทพมหานคร
๒๒. นายประวิทย์	สัมพันธ์สันติกุล	ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักอนามัย กลุ่มกรุงเทพมหานคร

ผู้ไม่มาประชุม

๑. นายสุนทร	สุนทรชาติ	รองผู้อำนวยการสำนักอนามัย
-------------	-----------	---------------------------

ผู้เข้าร่วม...

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางรัตนา	บรรณาธรรม	หัวหน้ากลุ่มวิจัยและพัฒนาทางสาธารณสุข สพร.
๒. นางวรรณิ	พรพิเชษฐ์	หัวหน้าฝ่ายการคลัง สก.สนอ.
๓. นายสุวิษ	ทันประเสริฐ	หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป สก.สนอ.
๔. นายวุฒิ	นิรัติศัยโสภัญ	หัวหน้าฝ่ายพัสดุ สก.สนอ.
๕. นางปิยวรรณ	บริบูรณ์	ปฏิบัติหน้าที่หัวหน้ากลุ่มงานช่วยนักบริหาร สก.สนอ.
๖. นายกิตติศักดิ์	คำเมือง	แทนหัวหน้ากลุ่มงานนิติการ สก.สนอ.
๗. นางสาวอนงนุช	เฉลยคาม	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ สก.สนอ.
๘. นางธนพร	ประพันธ์ทรัพย์	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ สก.สนอ.
๙. นางสาววิลาสินี	แก้วแสงอ่อน	นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ สก.สนอ.

เริ่มประชุมเวลา

๐๙.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑

๑. เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑ ขณะนี้สถานการณ์โรคติดเชื้อไวรัสโควิด-๑๙ อยู่ในระดับที่ ๒ จากการแถลงของกระทรวงสาธารณสุข อย่างไรก็ตามมีแนวโน้มที่จะเข้าสู่ระยะที่ ๓ ในส่วนของสำนักงานมัย สำนักงานแพทย์ พร้อมทั้งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องจำเป็นต้องดำเนินการอย่างเข้มข้น โดยขอคำขั้บส่วนราชการดำเนินการ ดังนี้

๑.๑.๑ การลาไปต่างประเทศ ได้รับบัญชาจากผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครให้ข้าราชการ ลด งด เลื่อน วันลา ไปต่างประเทศ โดยเฉพาะในกลุ่มประเทศที่มีการประกาศเป็นพื้นที่เสี่ยงต่อการระบาด ทั้งหมด ๑๑ ประเทศ การประชุม อบรม สัมมนาของราชการที่ได้ชำระค่าลงทะเบียนหรือค่าที่พักไปก่อนแล้ว ให้ดำเนินการทำหนังสือถึงสถาบันพัฒนาข้าราชการกรุงเทพมหานคร (สพข.) เพื่อขออนุมัติจากผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร หากได้ดำเนินการไปแล้วให้เสนอเหตุผลขอคืนเงิน ต้องติดตามสถานการณ์อย่างใกล้ชิดรัดกุม

โครงการพัฒนาองค์กร (OD) ที่ใช้เงินนอกงบประมาณในการดำเนินการขอให้เลื่อนไปก่อนไม่มีกำหนด โครงการตามงบประมาณที่กลุ่มผู้อบรมไม่มาก เช่น Care Giver จำเป็นจะต้องดำเนินการให้คัดกรองก่อนเข้ารับการอบรม หากไม่มีใช้สามารถเข้าอบรมได้

๑.๑.๒ การลาพักผ่อนเพื่อเดินทางไปต่างประเทศ พยายามหลีกเลี่ยงแม้ไม่เดินทางไปประเทศกลุ่มเสี่ยงหากเสนอขึ้นไป รองปลัดกรุงเทพมหานครได้สั่งการให้ยืนยัน หากมีการยืนยันมาจะพิจารณาเป็นกรณีเพื่อเสนอผู้บริหารต่อไป เช่น ชำระเงินมัดจำทั้งหมดแล้ว จำเป็นต้องทำยืนยันมาก็ต้องรับผิดชอบตนเอง

๑.๑.๓ เรื่องการคัดกรอง ขณะนี้ได้มีการปฏิบัติเรื่องของการคัดกรองโดยมีการสั่งการจากผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ให้มีการคัดกรองในอาคารศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร ๑ และ ๒ เบื้องต้นได้มีการประชุมจัดเวทีทีมพยาบาลจากทั้ง ๖ กลุ่มเขตพื้นที่ เนื่องจากอัตรากำลังทางพยาบาลของสำนักงานมัยไม่ได้มีหน้าที่ในการสแกนวัดไข้ จึงมีการหารือกับผู้บริหารว่าให้เจ้าของอาคาร นั้นๆ มาอบรมและดำเนินการได้ โดยมีแผนการแนะนำและส่งต่ออย่างชัดเจน

ขณะนี้...

ขณะนี้สำนักงานเลขาธิการปลัดกรุงเทพมหานครดำเนินการคัดกรองในส่วนของ ศาลว่าการกรุงเทพมหานคร ๑ เสาชิงช้า สำหรับ ๔ อาคาร ในศาลว่าการกรุงเทพมหานคร ๒ สำนักงานมายจัดเจ้าหน้าที่อยู่เวรคัดกรองจนถึงวันศุกร์ วันศุกร์ที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๓ และวันจันทร์ที่ ๑๖ มีนาคม ๒๕๖๓ เป็นต้นไป เป็นหน้าที่ของ เจ้าของอาคาร ซึ่งมีการหารือกันเรียบร้อยแล้วในการสับเปลี่ยนหมุนเวียน ดังนี้

๑. อาคารธานีนพรัตน์ ผู้รับผิดชอบ สำนักงานมาย สำนักวัฒนธรรม กีฬา และการท่องเที่ยว และสำนักยุทธศาสตร์และประเมินผล
๒. อาคารสำนักการโยธา ผู้รับผิดชอบ สำนักการโยธาและสำนักสิ่งแวดล้อม
๓. อาคารสำนักการระบายน้ำ ผู้รับผิดชอบ สำนักการระบายน้ำและ สำนักวัฒนธรรม กีฬา และการท่องเที่ยว
๔. อาคารโอราวัตพัฒนา ผู้ที่รับผิดชอบดูแล กองสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานมาย

โดยกองสร้างเสริมสุขภาพจัดเตรียมสติ๊กเกอร์ แบบฟอร์ม และอุปกรณ์ การคัดกรอง ตั้งแต่วันที่ ๐๖.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. เท่านั้น และรวบรวมเอกสารทั้งหมดพร้อมกล่อง อุปกรณ์ที่เหลือส่งไปที่ห้องตรวจโรค

ทั้งนี้ ขอให้กองสร้างเสริมสุขภาพประสานเรื่องจัดซื้อเครื่องเทอร์โมสแกน ขนาดใหญ่ จำนวน ๒ เครื่อง ประจำที่ศาลว่าการกรุงเทพมหานคร ๑ และ ๒ ให้พิจารณาจัดหาจัดตั้งให้เหมาะสมกับสถานที่

๑.๒ แนวทางปฏิบัติด้านการคัดกรองการติดเชื้อไวรัสโควิด - ๑๙

แนวทางการปฏิบัติด้านการทำความสะอาดอาคารสถานที่ และแนวทางในการบริหารจัดการ หน้ากากอนามัย แอลกอฮอล์ล้างมือ

ด้านการคัดกรอง

- หน่วยงานอื่นนอกสังกัด กทม.หรือในสังกัด กทม. ได้แก่ โรงเรียน หรือสถานที่อื่นๆ เจ้าของอาคารสถานที่รับผิดชอบเอง โดยใช้โมเดลของสำนัก-
อนามัย

- สถานที่จัดอบรมประชุมสัมมนา ถ้ายังไม่ได้เลื่อนการอบรม สัมมนา มีการประชุมกลุ่มใหญ่ต่าง ๆ มีแนวทางในการดำเนินการ คือ

๑) ถ้าเป็นสถานที่สำคัญยิ่ง มีการจัดงานใด ๆ ที่มีการรวมกลุ่ม ให้เป็นหน้าที่ของศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่ดำเนินการ เช่น พระราชวังดุสิตฯ ฝากเน้นย้ำว่าต้องไปคัดกรองอย่างเต็มที่พร้อมทั้งเบกสติ๊กเกอร์จากกองสร้างเสริมสุขภาพ

๒) สถานที่ที่เป็นหน่วยงานราชการที่สำคัญ หรือสถานที่ๆ ตามที่ ผู้บริหารสั่งการให้เป็นหน้าที่ของศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่ เช่น ทำเนียบรัฐบาล ขอความร่วมมือจากศูนย์บริการสาธารณสุข ๖

๓) สถานที่...

๓) สถานที่จัดเป็นสถานที่ราชการ หรือเอกชนก็ตาม เป็นหน่วยงานสังกัดกรุงเทพมหานคร เป็นผู้จัดหรือร่วมจัด เช่น โรงแรม ให้ศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่พิจารณาตามความเหมาะสม ในหลักการหน่วยงานผู้จัดถ้าเกิดเป็นของสำนักอนามัย กองสร้างเสริมสุขภาพ สำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม จัดประชุมอบรมผู้ค้า ต้องจัดเจ้าหน้าที่มาคัดกรองเอง จะไม่ใช่พยาบาลในส่วนของสำนักอนามัย หากเป็นสำนักอื่นๆ หรือวัด แจ้งความประสงค์มาให้ศูนย์ฯ พิจารณาตามความเหมาะสม

๔) สถานที่จัดที่เป็นหน่วยงานราชการหรือเอกชนที่หน่วยงานภาครัฐอื่น เช่น กระทรวงต่างๆ ที่แจ้งความประสงค์มา หรือเอกชน ศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่พิจารณาตามความเหมาะสม

ด้านการทำความสะอาดสถานที่

๑) สถานที่สำคัญยิ่ง เรื่องการพ่นน้ำยาฆ่าเชื้อ มอบกองควบคุมโรคติดต่อเป็นผู้รับผิดชอบ

๒) หน่วยงานราชการอื่นทั้งในสังกัดและนอกสังกัดตามที่ผู้บริหารสั่งการ มอบกองควบคุมโรคติดต่อ และมอบสำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ช่วยสนับสนุนในการดำเนินการ

๓) สำนักงานเขตและส่วนราชการในสังกัด ดำเนินการเอง

๔) ศูนย์บริการสาธารณสุขดำเนินการพ่น โดยยืมเครื่องสำนักงาน-สุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม จัดให้กลุ่มเขตฯ ละ ๓ เครื่อง

๕) สถานที่พักหรือสถานที่อื่นใดที่มีผู้ป่วยยืนยันโรคติดเชื้อโควิด-๑๙ มอบกองควบคุมโรคติดต่อร่วมกับสำนักงานเขต

๖) หน่วยงานเอกชนจะไม่ดำเนินการพ่นน้ำยาให้ ยกเว้นผู้บริหารสั่งการ หากไม่มีการพ่นเราสามารถใช้อุปกรณ์ได้ โดยใช้กับไฮเตอร์ในอัตราส่วนผสม ๑/๑๐ แอลกอฮอล์เจลทำความสะอาดลูกบิดประตูต่างๆ และอุปกรณ์ต่างๆ หอ้งน้ำให้เพิ่มความถี่ในการทำความสะอาด สถานพยาบาลใช้วิธีการพ่นด้วยจะรวดเร็วกว่า

ด้านการบริหารจัดการหน้ากากอนามัย

ขอให้จัดสำหรับบุคลากรทางการแพทย์ครอบคลุมถึงทันตแพทย์ โดยเบิกได้ที่กองเภสัชกรรม สำหรับสำนักงานเขตต้องเบิกจากกองควบคุมโรคติดต่อ หน่วยงานเอกชนอื่นที่ แจกตามที่ผู้บริหารพิจารณา สำหรับทันตแพทย์ให้เบิกหน้ากากอนามัยจากศูนย์บริการสาธารณสุข โดยกองเภสัชกรรมจะมอบให้ ๗ กล่อง ต่อเดือนต่อศูนย์ อย่างน้อย ๓ เดือน ตั้งแต่บัดนี้ เนื่องจากการดำเนินการต้องทันกับสถานการณ์จึงให้รีบประสานส่งของ

ด้านการบริหาร...

ด้านการบริหารจัดการแอลกอฮอล์เจลหรือสเปรย์

กองเภสัชกรรมเป็นผู้จัดซื้อและเป็นหน่วยแจกจ่าย กำหนดจุดไว้ ๓ จุด คือจุดที่ ๑ กองเภสัชกรรม จุดที่ ๒ ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร ๑ จุดที่ ๓ ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร ๒ ตึกโยธา (ห้องยา) เพื่อบริหารจัดการที่รวดเร็วในสภาวะวิกฤต

- ๑) หน่วยงานอื่นที่ผู้บริหารเห็นชอบอนุมัติให้ทั้งหมด คือ กองอำนวยการรักษาความมั่นคง (กอรมน.) และสำนักงานข่าวกรองแห่งชาติ
- ๒) หน่วยงานในสังกัดกรุงเทพมหานคร สำนักงานเขต ศูนย์เยาวชนไทย-ญี่ปุ่น
- ๓) โรงเรียน มอบกองเภสัชกรรมจัดทำหนังสือถึงผู้อำนวยการเขตแจ้ง จำนวนมาที่ศูนย์บริการสาธารณสุขในพื้นที่ เพื่อจัดให้ต่อไป

๑.๓ การแต่งตั้งเจ้าพนักงานควบคุมโรคติดต่อ ประกอบด้วย ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ปลัดกรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์ รองผู้อำนวยการสำนักงานการแพทย์ ผู้อำนวยการสำนักอนามัย รองผู้อำนวยการสำนักอนามัย ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคติดต่อ และฝ่ายระบาดวิทยาของกองควบคุมโรคติดต่อ ผู้อำนวยการกองสุขภาพิบาลอาหาร ผู้อำนวยการสำนักงานสุขภาพิบาลสิ่งแวดล้อม ผู้อำนวยการสำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข ผู้อำนวยการเขต และหัวหน้าฝ่ายสิ่งแวดล้อมของสำนักงานเขต ขณะนี้กองกฎหมายของกระทรวงสาธารณสุขอยู่ระหว่างการร่างคำสั่ง มอบกองควบคุมโรคติดต่อประสานและเชิญประชุมชี้แจงแนวทาง โดยเชิญฝ่ายกฎหมายของกระทรวงสาธารณสุข มาเป็นวิทยากรมาให้ความรู้

๑.๔ การลงไปสอบสวนโรค ผู้สัมผัสเสี่ยงสูง แจ้งให้พำนักอยู่ที่บ้านเพื่อกักกัน จำนวน ๑๔ วัน แนวทางการลงพื้นที่ให้เตรียมชุดความรู้ ดังนี้

- ๑) พรอท ๑ อัน พร้อมวิธีการใช้
- ๒) หน้ากากอนามัย ๑๔ ชิ้น กำหนดให้ใช้ ๑๔ วันๆ ละ ๑ ชิ้น
- ๓) แอลกอฮอล์เจล กองเภสัชกรรมได้จัดเตรียมไว้สำหรับกองควบคุมโรคติดต่อ เรียบร้อยแล้ว ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคติดต่อระบุรายละเอียดข้อกฎหมาย “มาตรา ๓๔ หากเกิดฝ่าฝืน ละเมิด ไม่ปฏิบัติตามเจ้าหน้าที่ ไม่ยอมอยู่ในที่กักกันจากที่กำหนดไว้ระยะเวลา ๑๔ วัน มีโทษตามมาตรา ๕๑ ปรับไม่เกิน ๒๐,๐๐๐ บาท” แนบไปในชุด ๑ ชุด
- ๔) ติดตามคนไข้ ใช้สื่อทางโซเชียล โดยให้คนไข้รายงานมาทางไลน์ วิดีโอคอล ใช้วิธีสุ่มเป็นช่วงเวลา

๕) การลงไป...

๕) การลงไปสอบสวนโรค ได้หารือในเรื่องของวิธีการ หากเป็นผู้ที่มีความเสี่ยงถ้าไม่มีไข้หรือไม่มีอาการก็กลับบ้านได้ มีไข้และไม่เข้าข่ายผู้ป่วยต้องสงสัย แนะนำไปตรวจรักษาตามสิทธิ์ เข้าข่ายมีทั้งไข้และมีอาการทางเดินหายใจ ถ้าหากศูนย์เฝ้าระวังไม่มารับคนไข้ ต้องนำรพยบาลฉุกเฉินของศูนย์ฯ ไปรับจากบ้านพักมาที่ศูนย์ฯ ถือว่าเป็นคนไข้ศูนย์แล้วให้ศูนย์เฝ้าระวังมารับเพราะระบบโรงพยาบาล ศูนย์เฝ้าระวังบริหารจัดการว่าจะนำคนไข้ไปส่งโรงพยาบาลใด โดยสำนักงานมีข้อมูลรพยบาลฉุกเฉินใน ๖ กลุ่มเขตพื้นที่ จำนวน ๒๘ คับ ดังนี้

- กลุ่มกรุงเทพตะวันออก จำนวน ๖ คับ (จาก ๑๑ ศูนย์บริการสาธารณสุข)
- กรุงเทพเหนือ จำนวน ๒ คับ (จาก ๙ ศูนย์บริการสาธารณสุข)
- กลุ่มกรุงเทพใต้ จำนวน ๘ คับ (จาก ๑๖ ศูนย์บริการสาธารณสุข)
- กลุ่มกรุงเทพกลาง จำนวน ๕ คับ (จาก ๑๒ ศูนย์บริการสาธารณสุข)
- กลุ่มกรุงเทพเหนือ จำนวน ๒ คับ (จาก ๑๐ ศูนย์บริการสาธารณสุข)
- กลุ่มกรุงเทพใต้ จำนวน ๕ คับ (จาก ๑๐ ศูนย์บริการสาธารณสุข)

ข้อมูลนี้เป็นแนวปฏิบัติให้ทราบก่อน หากสถานการณ์บ้านปลายเลวร้าย คือ โรงพยาบาลบางขุนเทียนมีเตียง ๓๐๐ เตียง ไม่เพียงพอ ได้มอบสำนักงานพัฒนาระบบ-สาธารณสุขไปดูสถานที่ที่สนามกีฬาไทย-ญี่ปุ่น หลักการต้องอยู่ห่างกัน ๑ เมตร และต้องจัดที่กัน เป็นระดับประเทศที่ต้องมาหารือกันต่อไป เพราะบางพื้นที่รับไม่ไหว

กองควบคุมโรคติดต่อแจ้งว่าต่อไปการแจ้งข้อมูลลงในไลน์ เรื่องแนวทางการดำเนินการโรคติดต่อโควิด-๑๙ จะแจ้งวันที่กำกับไว้เพื่อป้องกันความสับสนของข้อมูล

กองเภสัชกรรมได้แจ้งคำแนะนำเพิ่มเติมในการใช้แอลกอฮอล์เจล (รายละเอียดตามเอกสารแนบ)

๑.๕ สถานที่ปฏิบัติงานของ ชั้น ๔ อาคารธานีนพรัตน์ ปีกซ้าย ขอจัดสรร ดังนี้

- ปีกขวามือ (กองทันตสาธารณสุข)
- ปีกซ้ายมือ (สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพ ที่ปรึกษา และนิติกร)
- เครื่องพิมพ์ Plotter ของสำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข เครื่องใหญ่

อยู่ที่ชั้นใต้ดิน มอบผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุขประสานว่าจะประจำไว้ที่ชั้นใต้ดิน ปรับห้องติดเครื่องดูดอากาศไม่ให้มีกลิ่น ใช้เงินบำรุงสถานบริการสาธารณสุขปรับปรุงได้

มติที่ประชุม

รับทราบ

๒. เรื่องที่รองผู้อำนวยการสำนักอนามัยแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

รองผู้อำนวยการสำนักอนามัย (นางภาวิณี รุ่งทนต์กิจ)

๑. ขอขอบคุณ ทีมแพทย์น้องใหม่ ทันตแพทย์ ผู้อำนวยการกองควบคุม-โรคติดต่อ และทีมแพทย์จากศูนย์บริการสาธารณสุขทุกท่านที่เข้ามาช่วยอยู่ในทีมร่วมทำงาน เพราะภาระค่อนข้างมาก ต้องอยู่เวรทั้งวันจากสถานการณ์โรคติดต่อโควิด-๑๙ ทำให้กังวลการให้บริการเนื่องจากแพทย์ห้วงเวลาที่สูงอายุในบางศูนย์ฯ มีคนไข้จำนวนมากอาจตรวจไม่ทัน ขอฝากผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักอนามัย ในพื้นที่ช่วยดูแล เพื่อที่จะให้ศูนย์ฯ ไม่มีปัญหาในการตรวจคนไข้

๒. ในการดำเนินงานเกี่ยวกับสถานการณ์โรคติดเชื้อโควิด-๑๙ ขอให้ยึดตามพระราชบัญญัติว่า มีหน้าที่ใดบ้าง การแจ้งข่าวที่ปลอดภัยที่สุด คือ แจ้งไปที่กรมควบคุมโรค หมายเลข ๑๔๒๒ เพื่อดำเนินการต่อไป หากแจ้งไปยังบุคคลที่ไม่มีความเกี่ยวข้องข่าวอาจหลุดออกไปทางโซเชียลมีเดีย ผู้ป่วยอาจเสียหายได้ จึงขอให้ระมัดระวังด้วย

มติที่ประชุม

รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒

รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

มติที่ประชุม

แก้ไขรายงานการประชุมกองเภสัชกรรม หน้าที่ ๒๐ - ๒๑

ระเบียบวาระที่ ๓

เรื่องสืบเนื่อง

ติดตามงบประมาณ ประจำปี ๒๕๖๓

ฝ่ายการคลัง

ข้อมูล ณ วันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๖๓

สก.สนอ.

- ภาพรวมการเบิกจ่าย จากงบประมาณ ๒,๔๓๒,๑๘๖,๗๔๗ ล้านบาท

เบิกจ่ายได้ ๘๓๒,๕๙๓,๒๕๐.๙๕ บาท เบิกจ่ายได้ ๓๔.๒๓%

- การกักเงินไว้เบิกเหลือปี ของงบประมาณประจำปี พ.ศ.๒๕๖๒ ไว้เบิกเหลือมปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓ จำนวน ๕ ไบกัน ก่อหนึ่แล้ว ๑ ไบกัน คงเหลือ ๔ ไบกัน

รายการแบบมีหนี้ผูกพัน ได้แก่

รายการที่ ๑ ค่าสารเคมีกำจัดแมลง ลูกน้ำ ยุง หนู อยู่ระหว่างเบิกจ่ายเงิน

รายการที่ ๒ โครงการก่อสร้างสำนักงานชั้นสูตรสาธารณสุข และ

ศูนย์บริการสาธารณสุข ๗ อยู่ระหว่างคณะกรรมการ

กำหนดราคากลาง และจัดทำรายการแบ่งงวดงาน คาดว่า

จะแล้วเสร็จภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๓

รายการที่ ๓ โครงการก่อสร้าง ศบส. ๓๐ แห่งใหม่ อยู่ระหว่างคณะกรรมการ

พิจารณาเรื่องอื่น มีมติให้สำนักงานเขตบางกอกน้อยถามสำนัก-

การโยธาตามความเห็นของสำนักงบประมาณกรุงเทพมหานคร

กรณีการปรับเปลี่ยนเพื่อไม่ให้การก่อสร้างมีผลกระทบต่อบ้าน-

หนังสือสุกัณยา อิศรางกูร ณ อยุธยา ขณะนี้ฝ่ายพัสดุดำเนินการ

ประสานกับสำนักการโยธาในเบื้องต้นแล้วได้รับการแจ้งให้มี

การประชุมระหว่างสำนักอนามัยกับสำนักการโยธาและ

สำนักงานเขตบางกอกน้อย

รายการที่ ๔ โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๙

อยู่ระหว่างดำเนินการโอนงบประมาณให้สำนักการโยธา

รายการที่ ๕ โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๗

อยู่ระหว่างดำเนินการโอนงบประมาณให้สำนักการโยธา

รายการ...

รายการแบบมีหนี้ผูกพัน มีรายการที่ต้องเร่งดำเนินการ ได้แก่ การปรับปรุงอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๙ ทุ่งครุ สาขาทุ่งครุ ๒

- งบลงทุนของค่าครุภัณฑ์ ที่ดินและสิ่งก่อสร้าง ของงบประมาณปี พ.ศ.๒๕๖๓ ทั้งหมด ๔๐ รายการ ก่อหนี้ไปแล้ว ๒๖ รายการ คงเหลือ ๑๔ รายการ รายการที่ต้องเร่งดำเนินการ คือ รายการรถที่ยังไม่ได้จำหน่าย และรายการเครื่อง X-ray ทั่วไปแบบดิจิทัลชนิดแชนแนลเพดานพร้อมระบบจัดเก็บข้อมูลและรับส่งภาพทางรังสีวิทยา ๑ ชุด ได้แก่ ศูนย์ฯ ๗ และ ศูนย์ฯ ๔๐ ขณะนี้อยู่ระหว่างตั้งคณะกรรมการกำหนดรายละเอียดคุณลักษณะเฉพาะและราคากลาง และรายการรถพยาบาลเคลื่อนที่สารต้านจุลชีพ จำนวน ๓ ศูนย์ฯ ได้แก่ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๓, ๓๓ และ ๔๘ คาดว่าจะส่งงบประมาณคืน

- ค่าที่ดินและสิ่งก่อสร้าง

รายการที่ ๑ ปรับปรุงอาคารอเนกประสงค์ศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๕ ปัจจุบันอยู่ระหว่างประกาศเผยแพร่เปลี่ยนแปลงแผนการจัดซื้อจัดจ้าง และทำหนังสือถึงสำนักการโยธาขอใช้รายชื่อคณะกรรมการปรับปรุงอาคาร และรอหนังสือตอบกลับจากสำนักการโยธา

รายการที่ ๒ โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๙ อยู่ระหว่างดำเนินการโอนงบประมาณให้สำนักการโยธา พร้อมกับโครงการก่อสร้าง

รายการที่ ๓ โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๗ อยู่ระหว่างดำเนินการโอนงบประมาณให้สำนักการโยธา

รายการที่ ๔ โครงการก่อสร้างอาคารศูนย์ควบคุมสุนัขกรุงเทพมหานคร (ประเวศ) ปัจจุบันนี้เราส่งเรื่องขอโอนงบประมาณให้สำนักการโยธาแล้ว

- หมวดรายจ่ายอื่นค่าน่าจะอยู่ระหว่างการดำเนินการตามแผนของโครงการ หากดำเนินการเสร็จเรียบร้อยให้เร่งเบิกจ่าย

ประธานมอบกองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ประสานพัฒนาระบบการเชื่อมโยงการอ่านข้อมูลเครื่อง X-ray

มติที่ประชุม

รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔

เรื่องเพื่อทราบ (สำนักงาน กอง กลุ่มศูนย์บริการสาธารณสุขเขตพื้นที่)

๔.๑ ผู้อำนวยการสำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข

กลุ่มพัฒนาสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ

สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข โดยกลุ่มพัฒนาสุขศึกษาและพฤติกรรมสุขภาพ สนับสนุนการจัดกิจกรรมประชุมและลงพื้นที่จัดกิจกรรมรณรงค์เพื่อป้องกันโรคติดต่อโคโรนา ๒๐๑๙ ในกลุ่มเป้าหมายต่าง ๆ ได้แก่

๑. ผู้ประกอบการ...

๑. ผู้ประกอบการโรงแรม ในวันที่ ๓๐ มกราคม ๒๕๖๓ ณ ห้องบางกอก อาคารโอราวัดพัฒนา กรุงเทพมหานคร ๒

๒. ประชาชน ในวันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ณ บริเวณลานน้ำพุ สยามพารากอน เขตปทุมวัน

๓. อาสาสมัครสาธารณสุขกรุงเทพมหานคร ในวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ณ ห้องบางกอก อาคารโอราวัดพัฒนา กรุงเทพมหานคร ๒

๔. พนักงานสถานีโทรทัศน์ช่อง ๙ อสมท. ในวันที่ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ณ สถานีโทรทัศน์ช่อง ๙ อสมท.

๕. ประชาชนและสื่อมวลชน ในวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ณ โรงเรียนฝึกอาชีพ กรุงเทพมหานคร(คลองเตย)

๖. เจ้าหน้าที่คลินิกชุมชนอบอุ่น ในวันที่ ๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ณ ห้องบางกอก อาคารโอราวัดพัฒนา กรุงเทพมหานคร ๒

๗. สถานศึกษาในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ในวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ณ ห้องบางกอก อาคารโอราวัดพัฒนา กรุงเทพมหานคร ๒

๘. ผู้ประกอบการตลาดในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ในวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ณ ห้องบางกอก อาคารโอราวัดพัฒนา กรุงเทพมหานคร ๒

กลุ่มหลักประกันสุขภาพ

๑. ความคืบหน้าของกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร

๑. มติที่ประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๖๓ ได้พิจารณาอนุมัติแผนงานการดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางสาธารณสุขในกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ จำนวนเงิน ๓๐,๐๐๐,๐๐๐ บาท (สามสิบล้านบาทถ้วน) ทั้งนี้แผนดังกล่าว เป็นไปตามประกาศคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร เรื่อง การกำหนดหลักเกณฑ์เพื่อ สนับสนุนให้กรุงเทพมหานครดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร พ.ศ.๒๕๖๑ ในหัวข้อ ๖ (๕) กรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ ให้จ่ายเงินกองทุนเพื่อสนับสนุนและส่งเสริมกิจกรรมในการป้องกันและแก้ไขปัญหาสาธารณสุขได้ตามความจำเป็น เหมาะสมและทันต่อเหตุการณ์ โดยให้ประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร มีอำนาจลงนามอนุมัติในโครงการหรือกิจกรรมที่อยู่ภายใต้แผนงานดังกล่าวที่ใช้งบประมาณในโครงการไม่เกินจำนวนเงิน ๒,๐๐๐,๐๐๐ บาท (สองล้านบาทถ้วน) ทั้งนี้ มี ๒ หน่วยงานได้ส่งโครงการเพื่อขอสนับสนุนงบประมาณภายใต้แผนงานการดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉิน ทางสาธารณสุขในกรณีเกิดโรคระบาดหรือภัยพิบัติในพื้นที่ซึ่งอยู่ในขั้นตอนของการเสนอผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครลงนาม ดังนี้

๑.๑ โครงการการป้องกันตนเองจากโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) โดยสำนักอนามัยเสนอโครงการขอรับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร จำนวนเงิน ๗๐๐,๐๐๐.- บาท (เจ็ดแสนบาทถ้วน)

๑.๒ โครงการสอนทำหน้ากากอนามัยชนิดผ้า เพื่อป้องกันโรคไวรัสโคโรนา ๑๙ (COVID-๑๙) โดยสำนักงานการส่งเสริมอาชีพ สำนักพัฒนาสังคม เสนอโครงการขอรับงบประมาณสนับสนุนจากกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร จำนวนเงิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท (ห้าแสนบาทถ้วน)

๒. ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครลงนามในประกาศคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร เรื่อง สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีผลบังคับใช้ ตั้งแต่วันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

๓. ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จัดสรรงบประมาณเข้าบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร จำนวน ๓๕๗,๖๖๗,๑๑๐ บาท (สามร้อยห้าสิบล้านเจ็ดแสนหกหมื่นเจ็ดพันหนึ่งร้อยสิบบาทถ้วน) และกรุงเทพมหานครโอนเงินสมทบเข้าบัญชีกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร จำนวน ๒๑๔,๖๐๐,๒๖๖.๐๐ บาท (สองร้อยสิบสี่ล้านหกแสนสองร้อยหกสิบบาทถ้วน) เมื่อวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

๔. สำนักงานกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร ได้มีหนังสือด่วนที่สุดที่ ๔๗/๒๕๖๓ ลงวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ถึงประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร เรื่อง ลงนามในประกาศคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเขต พ.ศ.๒๕๖๓ ซึ่งมีผู้อำนวยการเขต เป็นประธานอนุกรรมการ และหัวหน้าฝ่ายพัฒนาชุมชน และสวัสดิการสังคม เป็นอนุกรรมการและเลขานุการ ขณะนี้อยู่ในขั้นตอนเสนอให้ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ในฐานะประธานกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครพิจารณาลงนาม

๕. สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร ได้มีหนังสือด่วนที่สุด ที่ สปสช.๕.๔๒/๕๘๘๙ ลงวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๖๓ เรื่อง เชิญประชุมหารือแนวทางการกำกับ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร โดยเชิญผู้บริหารกรุงเทพมหานคร และผู้เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานกองทุน เพื่อให้ทราบแนวทางปฏิบัติการติดตามการดำเนินงานกองทุนร่วมกัน เมื่อวันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น. ณ ห้องประชุม ๑ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร

๖. กลุ่มหลักประกันสุขภาพ สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข เตรียมจัดประชุมชี้แจงการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร เพื่อเตรียมความพร้อมให้ประธานอนุกรรมการและทีมเลขานุการคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพเขตให้มีความรู้ ความเข้าใจถึงบทบาทหน้าที่ รวมทั้งระเบียบ หลักเกณฑ์ในการสนับสนุนการดำเนินงานและบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานคร เพื่อให้การดำเนินงานและบริหารจัดการระบบหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครสำเร็จลุล่วง และบรรลุวัตถุประสงค์ ให้กับผู้อำนวยการเขตหรือผู้ช่วยผู้อำนวยการเขต หัวหน้าฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคม และผู้เกี่ยวข้อง โดยแบ่งออกเป็น ๒ รุ่น เป็นการประชุมแบบไป - กลับ ระยะเวลาครึ่งวัน ณ สถานที่ราชการ ดังนี้

๖.๑ รุ่นที่...

๖.๑ รุ่นที่ ๑ ในวันที่ ๑๒ มีนาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.
ให้แก่ผู้อำนวยการเขต หรือผู้ช่วยผู้อำนวยการเขตและผู้เกี่ยวข้อง จำนวน ๗๐ คน

๖.๒ รุ่นที่ ๒ ในวันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๓ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๐๐ น.
ให้แก่หัวหน้าฝ่ายพัฒนาชุมชนและสวัสดิการสังคมและผู้เกี่ยวข้อง จำนวน ๗๐ คน

๗. สำนักอนามัย เตรียมจะจัดประชุมคณะกรรมการกองทุนหลักประกันสุขภาพ-
กรุงเทพมหานคร ครั้งที่ ๒/๒๕๖๓ ประมาณสัปดาห์ที่ ๓ - ๔ เดือนมีนาคม ๒๕๖๓

ประธานมอบสำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข ติดตามเรื่องเงินกองทุน
จำนวนหนึ่งพันเจ็ดร้อยล้านบาท เร่งประสานสำนักพัฒนาสังคม เนื่องจากนำไปซื้อ
วัสดุอุปกรณ์สำหรับเย็บหน้ากากผ้า

๒.ตัวชี้วัดการบริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

จากการประชุมเพื่อพิจารณาตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ปีงบประมาณ
พ.ศ. ๒๕๖๓ ที่ใช้ดำเนินการร่วมกันในเขตสุขภาพที่ ๑๓ กรุงเทพมหานคร เมื่อวันที่
๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ณ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดให้มี
รายการตัวชี้วัด เรื่อง ร้อยละผู้ป่วยนอกทั้งหมดที่ได้รับการ ตรวจ วินิจฉัย รักษาโรค
และฟื้นฟูสภาพด้วยศาสตร์การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกซึ่งสำนัก-
อนามัยจะต้องเก็บตัวชี้วัดดังกล่าว จากการให้บริการการแพทย์แผนไทยและ
การแพทย์ทางเลือกจากศูนย์บริการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๑. ศูนย์บริการสาธารณสุขที่เปิดให้บริการแพทย์แผนไทย

๒. ศูนย์บริการสาธารณสุขที่เปิดให้การแพทย์ทางเลือก คือ การบริการ
รักษาพยาบาล นอกเหนือจากการแพทย์แผนปัจจุบัน และการแพทย์แผนไทย เช่น
ฝังเข็ม การกดจุดบำบัด การแพทย์ทางเลือกอื่น ๆ

๓. ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ให้บริการจ่ายยาสมุนไพร โดยแพทย์แผนปัจจุบัน
หรือแพทย์แผนไทย ทั้งนี้ ขอให้ศูนย์บริการสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องรายงานข้อมูลการ
ให้บริการการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก การจ่ายยาสมุนไพร มาที่
สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข โดยสำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุขจะทำ
หนังสือและแบบฟอร์มแจ้งให้ทราบต่อไป

กลุ่มแผนยุทธศาสตร์สาธารณสุข

สรุปผลความก้าวหน้าโครงการ/กิจกรรมตามแผนปฏิบัติการในระบบ Daily
Plans (ข้อมูล ณ วันที่ ๕ มีนาคม ๒๕๖๓) เพื่อผู้บริหารส่วนราชการรับทราบผลการ
ดำเนินการ (ตามเอกสารแนบ)

กลุ่มวิจัยและพัฒนาทางสาธารณสุข

๑. โครงการส่งข้าราชการไปศึกษา ฝึกอบรม ประชุม และดูงาน ณ ต่างประเทศ
ปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓

๒. โครงการส่งข้าราชการ ไปฝึกอบรม ดูงาน และปฏิบัติการวิจัยในประเทศ
ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. ๒๕๖๓ (ระยะเวลาไม่น้อยกว่า ๙๐ วัน) ตามเอกสารแนบ

มติที่ประชุม

รับทราบ

๔.๒ ผู้อำนวยการ...

๔.๒ ผู้อำนวยการสำนักงานสัตวแพทย์สาธารณสุข

๑. รายงานความคืบหน้าการเฝ้าระวังสอบสวนโรคพิษสุนัขบ้า ในสัตว์

ตามปีงบประมาณ ๒๕๖๓

มียอดสะสม ตั้งแต่เดือน ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ – ๖ มีนาคม ๒๕๖๓ รวม ๐ ตัว

วันที่ ๑ - ๓๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ ไม่พบสัตว์มีเชื้อพิษสุนัขบ้า

วันที่ ๑ - ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ไม่พบสัตว์มีเชื้อพิษสุนัขบ้า

วันที่ ๑ - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๒ ไม่พบสัตว์มีเชื้อพิษสุนัขบ้า

วันที่ ๑ - ๓๑ มกราคม ๒๕๖๓ ไม่พบสัตว์มีเชื้อพิษสุนัขบ้า

วันที่ ๑ - ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ไม่พบสัตว์มีเชื้อพิษสุนัขบ้า

วันที่ ๑ - ๖ มีนาคม ๒๕๖๓ ไม่พบสัตว์มีเชื้อพิษสุนัขบ้า

ตามปี พ.ศ. ๒๕๖๓

มียอดสะสม ตั้งแต่เดือน ๑ มกราคม ๒๕๖๓ - ๖ มีนาคม ๒๕๖๓ รวม ๐ ตัว

๒. รายงานผู้เสียชีวิตด้วยโรคพิษสุนัขบ้าล่าสุดที่เขตบางนา วันที่ ๗ กันยายน ๒๕๕๙

สรุปสถานการณ์โรคพิษสุนัขบ้าในสัตว์ระหว่าง ปี พ.ศ. ๒๕๕๔ - ๒๕๖๓

๑. พื้นที่เขตที่พบสัตว์มีพิษสุนัขบ้า เปรียบเทียบระหว่างปี พ.ศ. ๒๕๕๔-๒๕๖๓

(ข้อมูล ๑ มกราคม - ๖ มีนาคม ๒๕๖๓) ตามเอกสารแนบ

๒. สถานการณ์ในแต่ละเดือนเปรียบเทียบกับ ปี พ.ศ. ๒๕๕๔ - ๒๕๖๓

(ข้อมูล ๑ มกราคม - ๖ มีนาคม ๒๕๖๓) ตามเอกสารแนบ

ผลการดำเนินงานเพื่อควบคุมจำนวนสุนัขจรจัดและโรคพิษสุนัขบ้า

ประจำปี ๒๕๖๓ (ระหว่างวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๒ - ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓)

ตามเอกสารแนบ

มติที่ประชุม

รับทราบ

๔.๓ ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด

๑. จัดประชุมเชิงปฏิบัติการศูนย์บริการสาธารณสุขสู่การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (HA) ด้านยาเสพติด เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรสู่การรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (HA) ด้านยาเสพติด กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย แพทย์พยาบาล นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑๐ แห่ง (ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑๘ ๒๐ ๒๖ ๓๒ ๓๔ ๓๘ ๕๕ ๖๓ ๖๗ ๖๘) และสำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด สำนักอนามัย จำนวน ๓๖ คน ระหว่างวันที่ ๑๘ - ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมปรินซ์ตัน พาร์ค สวีท เขตดินแดง กรุงเทพมหานคร

๒. ดำเนินโครงการลดละเลิกการบริโภคยาสูบสำหรับบุคลากรของกรุงเทพมหานคร เพื่อให้การดูแลช่วยเหลือสนับสนุนให้ข้าราชการและลูกจ้างประจำลดละเลิก เสพยาสูบได้สำเร็จ หน่วยงานที่ส่งบุคลากรเข้าร่วมโครงการ ดังนี้ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑, ๒, ๓, ๔, ๕, ๗, ๑๖, ๒๑, ๒๒, ๒๗, ๓๓, ๓๔, ๔๐, ๕๕, ๖๓, ๖๔, ๖๘ กองทันตสาธารณสุข กองควบคุมโรคติดต่อ และสำนักงานป้องกันและ

บำบัดการ...

บำบัดการติดยาเสพติด (ตำแหน่งพนักงานขับรถยนต์ พนักงานสถานที่ พนักงานสวนสาธารณะ และพนักงานช่วยการพยาบาล) จำนวน ๓๐ คน ซึ่งได้มีการประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อการเลิกยาสูบ (ค่ายชวนคนกล้าทำเลิกยาสูบ) เมื่อวันที่ ๑๙-๒๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ จำนวน ๓ วัน ๒ คืน ณ โรงแรมโคโค่ว แม่กลอง จังหวัดสมุทรสงคราม เรียบร้อยแล้ว และมีการจัดกิจกรรมต่อเนื่องในการพัฒนาเสริมสร้างศักยภาพการ ลด ละ เลิกการบริโภคยาสูบ เพื่อติดตามการ ลด ละ เลิก การบริโภคยาสูบของผู้เข้าร่วมโครงการฯ ได้อย่างต่อเนื่องอีกจำนวน ๓ ครั้ง ครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๓ ครั้งที่ ๒ วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๖๓ และครั้งที่ ๓ วันที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมปรีณส์ตัน พาร์ค สวีท เขตดินแดง กรุงเทพมหานคร

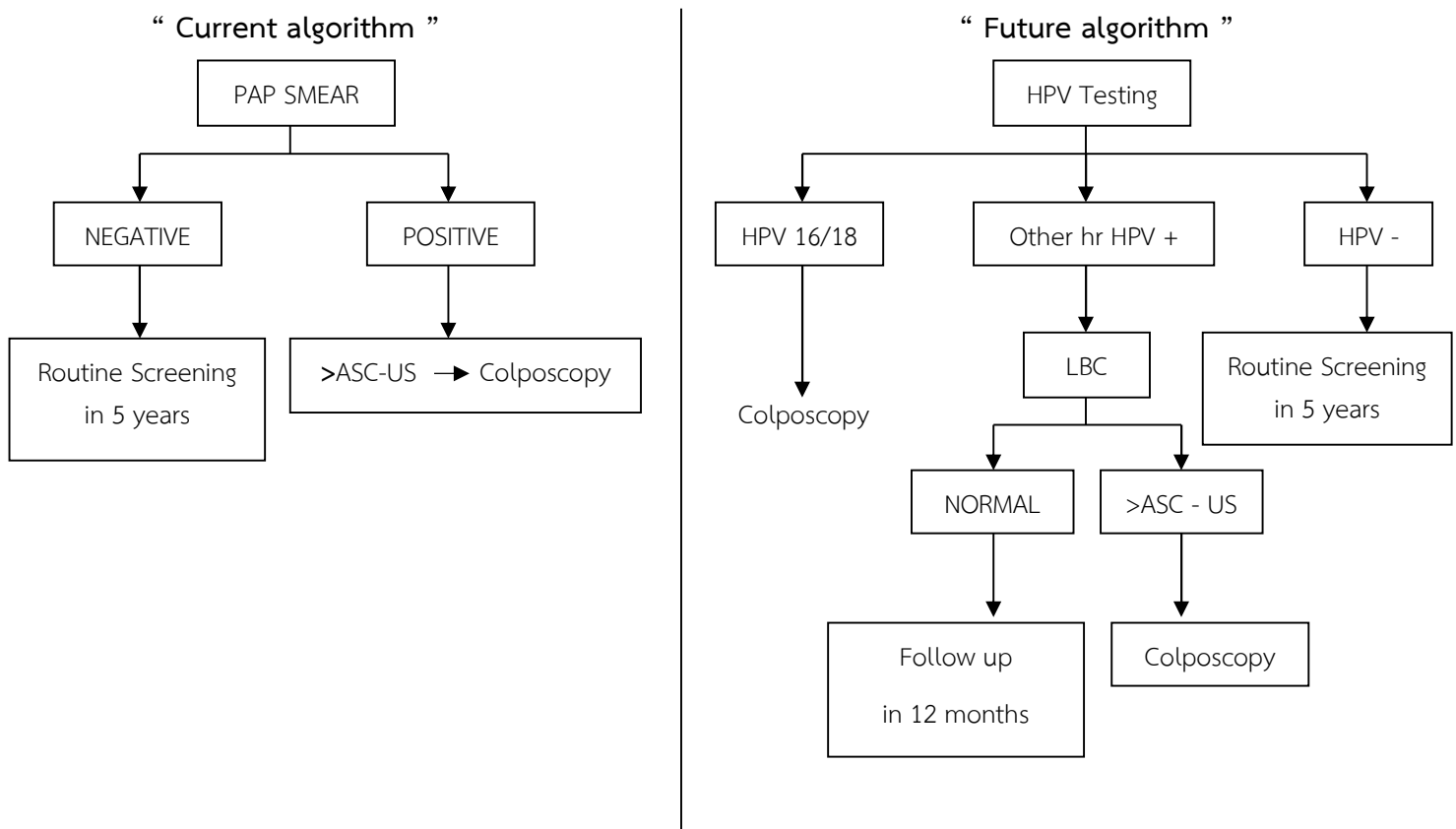
มติที่ประชุม

รับทราบ

๔.๔ ผู้อำนวยการสำนักงานชั้นสูงสาธารณสุข

แนวทางการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติได้เพิ่มชุดสิทธิประโยชน์ในการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ปี ๒๕๖๓ โครงการเพิ่มทางเลือกการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยวิธี HPV DNA ในหญิงอายุ ๓๐ – ๖๐ ปี และให้ตรวจทุก ๕ ปี ตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๓

Cervical cancer screening women age ๓๐ – ๖๐ years



มติที่ประชุม

สำนักงานชั้นสูตรสาธารณสุขร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จะจัดการประชุมชี้แจงสิทธิประโยชน์ให้แก่ศูนย์บริการสาธารณสุข ก่อนเริ่มโครงการ รับทราบ

๔.๕ ผู้อำนวยการกองสร้างเสริมสุขภาพ

กลุ่มงานสร้างเสริมสุขภาพบุคคลและครอบครัว

๑. กำหนดจัดอบรมตามโครงการพัฒนาศักยภาพผู้ปฏิบัติงานคลินิกผู้สูงอายุ ของสำนักอนามัย กิจกรรมที่ ๒ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้บุคลากรของศูนย์บริการ-สาธารณสุข มีความรู้ และทักษะในการให้บริการในคลินิกผู้สูงอายุ ผู้รับการอบรม ประกอบด้วยข้าราชการกรุงเทพมหานครสามัญ สังกัดสำนักอนามัย ประเภท อำนวยการ ระดับอำนวยการต้น ประเภทวิชาการ ระดับปฏิบัติการ - เชี่ยวชาญ และบุคลากรภายนอกช่วยปฏิบัติราชการ ตำแหน่งนักจิตวิทยา โดยการอบรม ๒ รุ่นๆ ละ ๔ วัน ตามวัน เวลา และสถานที่ ดังนี้

กิจกรรมที่ ๒ การอบรมเชิงปฏิบัติการสหวิชาชีพของศูนย์บริการ-สาธารณสุข เพื่อดำเนินการในคลินิกผู้สูงอายุ

- รุ่นที่ ๑ ระหว่างวันที่ ๒๔-๒๗ มีนาคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมปรีณส์ตัน พาร์ค สวีท เขตดินแดง กรุงเทพมหานคร จำนวนผู้เข้ารับการอบรม ๑๒๐ คน

- รุ่นที่ ๒ ระหว่างวันที่ ๓๑ มีนาคม, วันที่ ๑ - ๓ เมษายน ๒๕๖๓ ณ โรงแรมปรีณส์ฟาเลซ มหานาค กรุงเทพมหานคร จำนวนผู้เข้ารับการอบรม ๑๕๘ คน โดยเรียนเชิญผู้อำนวยการสำนักอนามัย เป็นประธานในพิธีเปิดการอบรม

๒. ประชุมคณะอนุกรรมการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น กรุงเทพมหานคร ครั้งที่ ๑/๒๕๖๓ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อขับเคลื่อนการดำเนินงาน ด้านการป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นของกรุงเทพมหานคร ในระดับ นโยบายและระดับพื้นที่ ตามพระราชบัญญัติการป้องกันและแก้ไขปัญหาการ ตั้งครรภ์ในวัยรุ่น พ.ศ. ๒๕๕๙ ผู้เข้าร่วมการประชุมประกอบด้วยคณะอนุกรรมการ ป้องกันและแก้ไขปัญหาการตั้งครรภ์ในวัยรุ่นกรุงเทพมหานคร และผู้เกี่ยวข้อง จำนวน ๖๐ คน ในวันอังคารที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ เวลา ๐๘.๓๐ - ๑๔.๐๐ น. ณ ห้องประชุม ชั้น ๘ อาคารธานีนพรัตน์ ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร ดินแดง โดยเรียนเชิญผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร เป็นประธานในการประชุม

กลุ่มงานสุขภาพจิต

๓. กำหนดจัดโครงการพัฒนาบริการสุขภาพจิตชุมชน

กิจกรรมที่ ๒ ประชุมเชิงปฏิบัติการการจัดบริการสุขภาพจิตชุมชน โดยมี วัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาศักยภาพอาสาสมัครสาธารณสุขให้สามารถดำเนินงาน สุขภาพจิตในชุมชนและพัฒนาสู่ความเป็นผู้เชี่ยวชาญงานสุขภาพจิตชุมชน กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย อาสาสมัครสาธารณสุขของศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๘ แห่งๆ ละ ๔ คน รวม ๒๗๒ คน และบุคลากรสาธารณสุขของศูนย์บริการ-สาธารณสุข ๖๘ แห่งๆ ละ ๑ คน รวม ๖๘ คน จำนวน ๕ รุ่นๆ ละ ๓ วัน แบบไป - กลับ ดังนี้

รุ่นที่ ๑...

รุ่นที่ ๑ วันที่ ๒ - ๔ มีนาคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมปรีณส์ตัน พาร์ค สวีท ดินแดง
รุ่นที่ ๒ วันที่ ๑๑ - ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมปรีณส์ตัน พาร์ค สวีท ดินแดง
รุ่นที่ ๓ วันที่ ๑ - ๓ เมษายน ๒๕๖๓ ณ โรงแรมปรีณส์ตัน พาร์ค สวีท ดินแดง
รุ่นที่ ๔ วันที่ ๑๓ - ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมปรีณส์ตัน พาร์ค สวีท ดินแดง
รุ่นที่ ๕ วันที่ ๒๐ - ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๓ ณ โรงแรมปรีณส์ตัน พาร์ค สวีท ดินแดง
รับทราบ

มติที่ประชุม

๔.๖ ผู้อำนวยการกองการพยาบาลสาธารณสุข

๑. กลุ่มงานวิจัยและพัฒนาระบบบริการพยาบาล

ดำเนินการจัดโครงการ การสร้างงานวิจัยของข้าราชการสายงานพยาบาล เพื่อการพัฒนาประสิทธิภาพงานบริการพยาบาลศูนย์บริการสาธารณสุข ดังนี้
กิจกรรมที่ ๑ การจัดประชุมสัมมนาเชิงปฏิบัติการ การสร้างสรรค์งานประจำสู่งานวิจัยทางการพยาบาล ครั้งที่ ๒ ประชุมสัมมนาเชิงปฏิบัติการ เพื่อสร้างเครื่องมือการวิจัยทางการพยาบาล ที่จัดระหว่างวันที่ ๒๗ - ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ณ โรงแรมเจ้าพระยาปาร์ค นั้น ได้ดำเนินการจัดเรียบร้อยแล้ว โดยงานวิจัยทางการพยาบาลทั้ง ๕ เรื่อง อยู่ระหว่างการขอจริยธรรมการทำวิจัยในมนุษย์ของมหาวิทยาลัยมหิดล เพื่อจะดำเนินการในพื้นที่และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ผลการดำเนินการในครั้งที่ ๓ ประชุมสัมมนาเชิงปฏิบัติการ เพื่อการวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติที่ถูกต้อง ในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๓ ต่อไป

๒. กลุ่มงานมาตรฐานและควบคุมคุณภาพการพยาบาล

ดำเนินการโครงการต่าง ๆ ดังนี้

๒.๑ โครงการ การพัฒนา ประเมินและรับรองคุณภาพศูนย์บริการสาธารณสุข

- การจ้างที่ปรึกษา (TOR) ในการประเมินและรับรองคุณภาพ

มาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข (PHCA) โดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล (องค์การมหาชน) โดยในปี ๒๕๖๓ มีศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๓ แห่ง สมัครเข้ารับการเยี่ยมสำรวจเพื่อประเมินและรับรองคุณภาพมาตรฐานศูนย์บริการสาธารณสุข (PHCA) ซึ่งได้กำหนดการเยี่ยมศูนย์บริการสาธารณสุขในเดือนมีนาคม ดังนี้
Pre survey ๓ แห่ง วันที่ ๑๘ มีนาคม ๒๕๖๓ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๐ บีกลุ่ม, วันที่ ๑๙ มีนาคม ๒๕๖๓ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๔ คลองสามวา, วันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๓ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๙ ช่าง นูชนัตร Accreditation ๒ แห่ง วันที่ ๓๐ มีนาคม ๒๕๖๓ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔ ดินแดง, วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๓ ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๑ วัดธาตุทอง

๒.๒ กองทุนหลักประกันสุขภาพกรุงเทพมหานครเพื่อการดูแลผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง

- ได้ดำเนินการส่งบันทึกขอเวียนแจ้งให้ศูนย์บริการสาธารณสุขเปิดบัญชี “โครงการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงของศูนย์บริการสาธารณสุข” สำหรับรับเงินค่าใช้จ่ายเพื่อจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง ภายในวันที่ ๒๐ มีนาคม ๒๕๖๓ (ซึ่งผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานครได้เห็นชอบให้ศูนย์บริการสาธารณสุขเปิดบัญชีเรียบร้อยแล้ว)

- อยู่ระหว่างหารือเกี่ยวกับการดำเนินงานการจัดบริการดูแลระยะยาวด้านสาธารณสุขสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง กรุงเทพมหานคร กับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ

- คณะอนุกรรมการสนับสนุนการจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงกรุงเทพมหานคร ได้ประชุมเพื่อพิจารณาและอนุมัติแผนการดูแลผู้สูงอายุและบุคคลอื่นที่มีภาวะพึ่งพิง ๔ กลุ่ม ตามความต้องการการบริการด้านสาธารณสุขของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ครั้งที่ ๑ และ ๒ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ เมื่อวันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๖๓ และ วันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓เรียบร้อยแล้ว

๒.๓ อาสาสมัครบริบาลกรุงเทพมหานคร

- อยู่ระหว่างขออนุมัติหลักสูตรนักบริบาลท้องถิ่น จำนวน ๕๐ ชั่วโมงจากกรมอนามัย กระทรวงสาธารณสุข

- อยู่ระหว่างการร่างระเบียบหลักเกณฑ์การจ่ายค่าตอบแทนนักบริบาล

- อยู่ระหว่างการขอเงินอุดหนุนรัฐบาลประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๔ สำหรับจ่ายค่าตอบแทนอาสาสมัครบริบาลกรุงเทพมหานคร

๒.๔ โครงการการพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ได้รับการขออนุมัติโครงการเรียบร้อยแล้วรายละเอียด ดังนี้

กิจกรรมที่ ๑ การอบรมสร้างแกนนำผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๓ หลักสูตร ๗๐ ชั่วโมง มีผู้สมัครเข้ารับการอบรม ๖๐๐ คนจัดอบรม ๔ รุ่น รุ่นละ ๑๕๐ คน มีผู้ผ่านการอบรมทั้งสิ้น ๕๘๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๗ ดำเนินการจัดประชุมเรียบร้อยแล้ว อยู่ระหว่างการจัดทำคู่มือเพื่อส่งมอบให้กับศูนย์บริการสาธารณสุขเพื่อส่งมอบให้ผู้ผ่านการอบรมในลำดับต่อไป

กิจกรรมที่ ๒ การอบรมพัฒนาศักยภาพผู้ดูแลเพื่อช่วยเหลืองานพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุโรคไตที่ต้องได้รับการดูแลต่อเนื่องที่บ้าน ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว มีผู้เข้ารับการอบรมทั้งสิ้น ๑๖๐ คน คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

กิจกรรมที่ ๓ การประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนาการดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุแบบประคับประคองที่บ้านจุฬารูปแบบ มีผู้เข้าร่วมประชุมจำนวน ๑,๒๐๐ คน แบ่งการประชุม ๖ รุ่นๆ ละ ๒๐๐ คน มีผู้ร่วมประชุมทั้งหมด ๑,๑๗๔ คน คิดเป็นร้อยละ ๙๘ ดำเนินการจัดประชุมเรียบร้อยแล้ว

๓. กลุ่มงานพัฒนาบุคลากรและวิชาการพยาบาล

ดำเนินการด้านต่างประเทศ ดังนี้

๑. จัดโครงการการประชุมวิชาการ Aging in America Conference ๒๐๒๐ ณ สหรัฐอเมริกา ระหว่างวันที่ ๒๔-๒๗ มีนาคม ๒๕๖๓ เพื่อป้องกันความเสี่ยงให้กับข้าราชการกรุงเทพมหานครในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) และถือปฏิบัติตามประกาศกรุงเทพมหานคร เรื่อง มาตรการควบคุมและป้องกันการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ณ วันที่ ๒๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ โดยเคร่งครัด ตอนนี้อยู่ในขออนุมัติยกเลิกการเดินทาง และขอเบิกค่าใช้จ่ายที่ข้าราชการได้รับอนุมัติเดินทางได้ตรงจ่ายไปแล้ว ทั้งนี้อำนาจในการอนุมัติเบิกค่าใช้จ่ายเป็นของผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ตามระเบียบกรุงเทพมหานครว่าด้วยค่าใช้จ่ายในการฝึกอบรม พ.ศ. ๒๕๕๑ ข้อ ๓๘
๒. โครงการการประชุมวิชาการ ๑๕th international congress on Nursing Informatics ณ เครือรัฐออสเตรเลีย สำหรับส่งข้าราชการไปประชุมวิชาการระหว่างวันที่ ๒๗ - ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๖๓ อยู่ระหว่างการดำเนินการขออนุมัติโครงการ
๓. โครงการฝึกอบรมหลักสูตรการบริหารการพยาบาล (ด้านบริหารอนามัย) รุ่นที่ ๒๐ เลื่อนการเดินทางไปปฏิบัติงานต่างประเทศ ณ ประเทศญี่ปุ่น ออกไปถึงเดือน สิงหาคม คาดว่าสถานการณ์ระบาดของ COVID-๑๙ จะลดลง

๔. กลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศทางการแพทย์

ได้ดำเนินการจัดกิจกรรมการพัฒนาและขยายเครือข่ายระบบส่งต่อผู้ป่วยและผู้สูงอายุต่อเนื่องที่บ้าน (BMA Home Ward Referral System) ในการพยาบาลผู้ป่วยและผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลภาคีเครือข่าย เพื่อนำเสนอผลการดำเนินงานระบบสารสนเทศการส่งต่อฯ ในโครงการบูรณาการเครือข่ายระบบส่งต่อเพื่อการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน (BMA Home Ward Referral System) เมื่อวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วย ข้าราชการกรุงเทพมหานคร แพทย์ พยาบาลวิชาชีพ และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง จำนวนทั้งสิ้น ๒๓๐ คน ณ โรงแรมเจ้าพระยาปาร์ค กรุงเทพมหานคร โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อบูรณาการความร่วมมือและขยายเครือข่ายระบบส่งต่อผู้ป่วยและผู้สูงอายุเพื่อการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน (BMA Home Ward Referral System) ระหว่างศูนย์บริการสาธารณสุขและโรงพยาบาลภาคีเครือข่ายครอบคลุมพื้นที่กรุงเทพมหานคร ในการร่วมดูแลผู้ป่วยและผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ในลักษณะ Home Ward ซึ่งมีบุคลากรเข้าร่วมกิจกรรมทั้งสิ้น ๒๓๐ คน จากสังกัดต่าง ๆ ดังนี้

๑. ศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวน ๖๘ แห่ง
๒. สังกัดสำนักการแพทย์ จำนวน ๑๐ แห่ง
๓. สังกัดมหาวิทยาลัยวชิราวุฒินราธิราช ๑ แห่ง
๔. สังกัดมหาวิทยาลัย ๔ แห่ง
๕. สังกัดสภาอากาศไทย ๑ แห่ง
๖. สังกัดกระทรวงกลาโหม ๓ แห่ง
๗. สังกัดกระทรวงสาธารณสุข ๑๗ แห่ง
๘. สังกัดกระทรวงคมนาคม ๑ แห่ง
๙. สังกัดกระทรวงมหาดไทย ๑ แห่ง
๑๐. สังกัดสำนักนายกรัฐมนตรี ๑ แห่ง
๑๑. สังกัดสำนักงานตำรวจแห่งชาติ ๑ แห่ง
๑๒. สังกัดเอกชน ๒๐ แห่ง

ในการนี้ กองการพยาบาลสาธารณสุขได้นำเสนอผลการดำเนินงานระบบสารสนเทศการส่งต่อผู้ป่วยและผู้สูงอายุเพื่อการพยาบาลต่อเนื่องที่บ้าน รวมทั้งชี้แจงการเชื่อมต่อระหว่างโปรแกรม BMA Home Ward Referral กับระบบ EHC-BKK ของสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ (สปสช.) เพื่อบูรณาการระบบส่งต่อฯ ลดความซ้ำซ้อนในการปฏิบัติงานของบุคลากร และนอกจากสถานพยาบาลจะสามารถส่งข้อมูลผู้ป่วยไปยังระบบ EHC-BKK แล้ว ข้อมูลยังเข้าสู่ระบบ BMA Home Ward Referral ได้ในคราวเดียวกัน ซึ่งเป็นประโยชน์ต่อสถานพยาบาลในการนำข้อมูลการติดตามเยี่ยมไปนำเสนอต่อผู้บริหารและวางแผนงานต่อไปได้

มติที่ประชุม

รับทราบ

๔.๗ ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคติดต่อ

กลุ่มงานควบคุมสัตว์และแมลงนำโรค

๑. รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออกในพื้นที่กรุงเทพมหานคร ปี ๒๕๖๓ สัปดาห์ที่ ๘ (ระหว่างวันที่ ๕ มกราคม - ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓)

- ผู้ป่วยสะสมของกรุงเทพมหานคร จำนวน ๘๐๙ ราย คิดเป็นอัตราป่วยสะสม ๑๔.๒๘ ต่อประชากรแสนคน
- กลุ่มอายุที่พบสูงสุด ๓ ลำดับแรก คือ กลุ่มอายุ ๕ - ๑๔ ปี (๓๓.๖๑ ต่อประชากรแสนคน) กลุ่มอายุ ๑๕ - ๓๔ ปี (๒๒.๓๘ ต่อประชากรแสนคน) และกลุ่มอายุ ๐ - ๔ ปี (๑๖.๑๓ ต่อประชากรแสนคน) ตามลำดับ
- ผู้ป่วยสะสมทั้งประเทศ จำนวน ๕,๓๗๑ ราย อัตราป่วยสะสม ๘.๑๐ ต่อประชากรแสนคน
- ผู้เสียชีวิตสะสมทั้งประเทศ จำนวน ๓ ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ ๐.๐๖
- จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน สูงสุด ๓ อันดับแรก คือ จังหวัดระยอง จังหวัดนครปฐม และจังหวัดนราธิวาส ตามลำดับ

- กรุงเทพมหานคร มีอัตราป่วยเป็นอันดับที่ ๑๑ ของประเทศ และเป็นอันดับที่ ๒ เมื่อเทียบกับ ๖ จังหวัดปริมณฑล

๒. อันดับอัตราป่วยโรคไข้เลือดออกสูงสุด ๑๐ อันดับแรกในกรุงเทพมหานคร ในช่วง ๔ สัปดาห์สุดท้าย (สัปดาห์ที่ ๕ - ๘)

อันดับ	แขวง (อัตราป่วย)
๑	แขวงพระบรมมหาราชวัง / เขตพระนคร (๒๗.๑๔)
๒	แขวงสมเด็จพระเจ้าพระยา / เขตคลองสาน (๒๔.๐๖)
๓	แขวงทรายกองดิน / เขตคลองสามวา (๒๓.๑๔)
๔	แขวงสามเสนใน / เขตพญาไท (๒๑.๑๙)
๕	แขวงบางบอนเหนือ / เขตบางบอน (๑๗.๗๒)
๖	แขวงบางด้วน / เขตภาษีเจริญ (๑๗.๕๓)
๗	แขวงคลองสิบสอง / เขตหนองจอก (๑๗.๑๐)
๘	แขวงบางพระม / เขตตลิ่งชัน (๑๔.๕๖)
๙	แขวงจักรวรรดิ / เขตสัมพันธวงศ์ (๑๔.๔๘)
๑๐	แขวงสี่แยกมหานาค / เขตดุสิต (๑๓.๙๑)

- ผลการสำรวจดัชนีความทุกข์ของลูกน้ำยุงลาย สำนักรอนามัย เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ (เอกสารแนบ ๑)

กลุ่มงานโรคติดต่อทั่วไป

การบริหารจัดการวัคซีน EPI นักเรียน ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๓

๑. กองควบคุมโรคติดต่อ ได้ประชุมหารือเรื่องการจัดการบริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค สำหรับกลุ่มเป้าหมายในเขตพื้นที่กรุงเทพมหานคร ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพ เขต ๑๓ กรุงเทพมหานคร และองค์การเภสัชกรรม ในวันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ณ ห้อง BB ๒๐๑ โรงแรมเซ็นทรา แจ้งวัฒนะ เพื่อพิจารณาเบิก - จ่ายวัคซีน EPI นักเรียน ด้วยระบบ VMI ผ่านองค์การเภสัชกรรม เช่นเดียวกับวัคซีน EPI Routine ซึ่งได้เริ่มดำเนินการตั้งแต่เดือนกรกฎาคม ๒๕๖๑ ที่ผ่านมา

๒. รองผู้อำนวยการสำนักอนามัย (นางภาวิณี รุ่งทนต์กิจ) เห็นควรให้สอบถามความคิดเห็นจากศูนย์บริการสาธารณสุข ถึงความพร้อมในการจัดการเรื่องดังกล่าว ได้ข้อสรุป ดังนี้

๑) จำนวนผู้ตอบแบบสอบถามทั้งสิ้น ๘๓ คน แบ่งเป็นเภสัชกร จำนวน ๔๑ คน (ร้อยละ ๔๙.๔) และพยาบาล จำนวน ๔๒ คน (ร้อยละ ๕๐.๖)

๒) ผู้ตอบแบบสอบถามเห็นด้วยที่จะดำเนินการเบิก - จ่ายวัคซีน EPI นักเรียน ด้วยระบบ VMI ผ่านองค์การเภสัชกรรม จำนวน ๓๒ คน (ร้อยละ ๓๘.๖) และไม่เห็นด้วย จำนวน ๕๑ คน (ร้อยละ ๖๑.๔)

กลุ่มงานระบาดวิทยา

แนวทางและมาตรการต่าง ๆ สำหรับ ศูนย์บริการสาธารณสุข และสถานพยาบาล เครือข่าย คลินิกชุมชนอบอุ่น โรงเรียน สถานประกอบการ เกี่ยวกับการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙ (COVID-๑๙) ดังเอกสารแนบ

มติที่ประชุม

รับทราบ

๔.๘ ผู้อำนวยการ...

๔.๘ ผู้อำนวยการกองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรค และโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ กลุ่มงานพัฒนาบริการสาธารณสุขและสังคม

การดำเนินงานด้านการรับการส่งต่อผู้ติดเชื้อเอชไอวีที่มีอาการคงที่เพื่อการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่อง

ตามที่กรุงเทพมหานครมีนโยบายยุติการติดเชื้อเอชไอวีรายใหม่ภายใต้การดำเนินงาน Fast Track Cities ตามนโยบายของประเทศ ซึ่งสำนักอนามัยโดยกองควบคุมโรคเอดส์ วัณโรคและโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ ได้สนับสนุนให้ศูนย์บริการสาธารณสุขนำร่องในการบริการด้านการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัสจากผลการดำเนินงานด้านการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัสของศูนย์บริการสาธารณสุขนำร่องตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๖๑-ปัจจุบัน (๒๘ ก.พ.๖๓) มีจำนวนผู้มารับบริการทั้งสิ้น ๑,๖๖๙ ราย โดยแบ่งผู้มารับบริการ ดังนี้

๑. ผู้มารับบริการเริ่มยาต้านไวรัสรายใหม่ (Start ART) จำนวน ๑,๐๑๔ ราย ตามสิทธิการรักษา ดังนี้

- สิทธิบัตรทอง (สปสช.) จำนวน ๓๙๕ ราย (คิดเป็นร้อยละ ๓๘.๙๕)
- สิทธิประกันสังคม จำนวน ๑๖๑ ราย (คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๘๘)
- สิทธิข้าราชการและรัฐวิสาหกิจ จำนวน ๒๒ ราย (คิดเป็นร้อยละ ๒.๑๗)
- บุคคลต่างด้าวและบุคคลไร้สิทธิ จำนวน ๔๓๖ ราย (คิดเป็นร้อยละ ๔๓)

๒. ผู้มารับบริการการรับส่งต่อเพื่อเข้ารับบริการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่อง (Refer to continue ART) จำนวน ๖๕๕ ราย ตามสิทธิการรักษา ดังนี้

- สิทธิบัตรทอง (สปสช.) จำนวน ๓๓๒ ราย (คิดเป็นร้อยละ ๕๐.๖๙)
- สิทธิประกันสังคม จำนวน ๗๐ ราย (คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๖๙)
- สิทธิข้าราชการและรัฐวิสาหกิจ จำนวน ๖ ราย (คิดเป็นร้อยละ ๐.๙๑)
- บุคคลต่างด้าวและบุคคลไร้สิทธิ จำนวน ๒๔๗ ราย (คิดเป็นร้อยละ ๓๗.๗๑)

หมายเหตุ ข้อมูลตั้งแต่ตุลาคม ๒๕๖๐ – ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

ปัจจุบันพบว่า จำนวนผู้มารับบริการเพิ่มจำนวนขึ้นอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะในศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๘ กรุงเทพมหานคร (ผู้มารับบริการรายใหม่สะสม ณ ปัจจุบันจำนวน ๑,๔๕๒ ราย) ซึ่งศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๘ มีข้อจำกัดในการให้บริการ เช่น สถานที่ให้บริการที่มีความคับแคบ ไม่สะดวกในการรองรับผู้มารับบริการที่มีจำนวนมาก รวมทั้งจำนวนบุคลากรที่ไม่เพียงพอต่อการให้บริการอย่างรวดเร็วและทั่วถึง จึงมีความจำเป็นต้องมีการส่งต่อผู้รับบริการยาต้านไวรัสจากศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๘ ทุกสิทธิการรักษาที่มีอาการคงที่, ไม่มีโรคแทรกซ้อนใด ๆ รวมทั้งสมัครใจในการส่งต่อ เพื่อเข้ารับบริการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัสอย่างต่อเนื่องในศูนย์บริการสาธารณสุขนำร่องอีก ๓๖ แห่งที่เข้าร่วมการดำเนินงานด้าน

การดูแล...

การดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัส เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการดูแลรักษา รวมทั้งเพื่ออำนวยความสะดวกแก่ผู้รับบริการในการเข้ารับบริการอย่างต่อเนื่อง เพื่อป้องกันการขาดหายจากระบบการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัส ซึ่งปัจจุบันศูนย์บริการสาธารณสุขนาร่องทั้ง ๓๗ แห่ง มีจำนวนผู้รับบริการดูแลรักษาด้วยยาต้านไวรัส โดยมีรายละเอียดจำแนกตามกลุ่มศูนย์บริการสาธารณสุข (รายละเอียดดังแนบ) เอกสารรายละเอียด ๔.๘ จะมีหลายๆ ศูนย์ที่เขามีระบบการให้ยา ART แต่ยังไม่มีคนไข้อยากจะให้ขอผ่อนถ่ายคนไข้จากศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๘ ไปช่วยดูนิดนึง เพราะว่ามันแน่นเกินไป

กลุ่มงานวัณโรค

เรื่องที่ 1 การจัดซื้อยา INH Syrup

เนื่องจากศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย ได้มีการทำ Active case finding ใน house hold contact โดยเฉพาะในเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี และมีการรักษาการติดเชื้อวัณโรคเพิ่มมากขึ้น จึงขอความอนุเคราะห์ให้กองเภสัชกรรมจัดซื้อยา INH Syrup ใช้ในการรักษาผู้ป่วยวัณโรค และรักษาการติดเชื้อวัณโรคในเด็กอายุน้อยกว่า 5 ปี

เรื่องที่ 2 การหยดยาอะมิเคซิน (Drip Amikacin) เข้าทางเลือดดำ

ขณะนี้สูตรยาในการรักษาวัณโรคดื้อยาของประเทศไทย (MDR-TB) มีการใช้ยา Amikacin เป็นส่วนประกอบ ต้องฉีดยานานประมาณ 6 - 8 เดือน ในทางปฏิบัติจะฉีดยา Amikacin เข้ากล้ามเนื้อ แต่ผู้ป่วยบางรายไม่สามารถทนความเจ็บปวดบริเวณที่ฉีดได้ แพทย์ผู้ทำการรักษามักเปลี่ยนการฉีดเข้ากล้ามเนื้อเป็นการหยดยา (Drip Amikacin) เข้าเส้นเลือดดำแทน ซึ่งสามารถสลับสับเปลี่ยนวิธีการให้ยาเป็นช่วง ๆ ได้ ทั้งนี้เพื่อให้ผู้ป่วยทนยาตัวนี้ได้ และสามารถได้รับยาจนครบตลอดช่วงเวลาที่ทำการรักษา

ปัญหาที่พบขณะนี้ ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา ขณะนี้มักถูกส่งต่อมาจากรพ.ขนาดใหญ่ทั้งในพื้นที่กรุงเทพมหานครและปริมณฑล ให้มาฉีดยา Amikacin ที่สบส. แต่การ drip ยาเข้าเส้นเลือดดำจะพบปัญหาใน สบส.บางแห่งไม่สามารถหยดยาอะมิเคซิน (Drip Amikacin) ทางหลอดเลือดดำได้ ทำให้ผู้ป่วยวัณโรคดื้อยา มักถูกส่งกลับไปโรงพยาบาลต้นสังกัด ทำให้เกิดความไม่เข้าใจกันระหว่างหน่วยงาน เพื่อให้การควบคุมการแพร่กระจายเชื้อและป้องกันการเกิดวัณโรคดื้อยาหลายขนานชนิดรุนแรงมาก (XDR-TB) และเป็นการทำให้ผู้ป่วยมีความสะดวกมากที่สุด อีกทั้งแก้ไขความไม่เข้าใจกันระหว่างโรงพยาบาลกับ สบส. ต่อกรณีนี้ จึงให้ สบส.รับให้ยา (Drip Amikacin) ทางหลอดเลือดดำ ทั้งในรายที่ส่งต่อมาจากรพ.และผู้ป่วยวัณโรคดื้อยาของ สบส. เอง

ประธานขอให้ผู้ช่วยผู้อำนวยการสำนักอนามัยกลุ่มกรุงเทพตะวันออก ช่วยแนะนำศูนย์บริการสาธารณสุขในการซื้ออุปกรณ์การแพทย์

๔.๙ ผู้อำนวยการกองเภสัชกรรม

๑. กลุ่มงานผลิตยา

๑.๑ สถิติปริมาณการผลิตยา ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

(ตุลาคม ๒๕๖๒ – กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓)

ลำดับ	รายการ	ครั้ง	รายการ	จำนวนเงิน	ยอดรวมตั้งแต่ ต.ค.		
					ครั้ง	รายการ	จำนวน
๑.	ผลิตยาน้ำทั้งหมด	๒๔	๙	๑,๕๕๙,๙๔๔.๐๐	๖๕	๔๓	๒,๑๕๐,๒๕๗.๐๐
๒.	ผลิตยาครีม	๕	๓	๒๐๑,๐๑๐.๐๐	๓๘	๑๙	๑,๒๐๙,๑๘๙.๐๐
๓.	ผลิตยาที่ไม่มีจำหน่ายทั่วไป	๑๐	๑๐	๑,๗๒๔,๑๔๔.๐๐	๔๕	๔๐	๒,๓๐๖,๔๐๕.๐๐
๔.	ผลิตยาให้สำนักงานป้องกันและบำบัดการติดยาเสพติด	๑	๑	๒๔,๐๐๐.๐๐	๑	๑	๒๔,๐๐๐.๐๐
๕.	ผลิตยาและจ่ายยาให้กับให้แก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	๔๐	๒๓	๓,๕๐๙,๐๙๘.๐๐	๑๔๙	๑๐๓	๕,๖๘๙,๘๕๑.๐๐
๖.	ให้บริการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่	-	-	-	-	-	-
๗.	ส่งตรวจวิเคราะห์ยา	-	-	-	-	-	-

๑.๒ กองเภสัชกรรมได้ดำเนินการผลิตแอลกอฮอล์ เพื่อสนับสนุนงานควบคุมและป้องกันโรค ในกรุงเทพมหานคร โดยมีผลิตภัณฑ์ ดังนี้

๑. แอลกอฮอล์ เจล ๗๐%v/v ขนาด ๖๐ มิลลิลิตร, ๓๐๐ มิลลิลิตร, ๔๕๐ มิลลิลิตร, ๑,๐๐๐ มิลลิลิตร, ๔,๕๐๐ มิลลิลิตร

วิธีใช้ ใช้ทำความสะอาดมือ โดยไม่ต้องล้างออก ***ไม่ควรใช้เช็ดแผล



๖๐ มิลลิลิตร



๓๐๐ มิลลิลิตร



๔๕๐ มิลลิลิตร



๑,๐๐๐ มิลลิลิตร



๔,๕๐๐ มิลลิลิตร

๒. แอลกอฮอล์...

๒. แอลกอฮอล์ สเปรย์ ๗๐%v/v

วิธีใช้ ใช้พ่นบริเวณที่ต้องการทำความสะอาด โดยไม่ต้องล้างออก ***ไม่ควรใช้เช็ดแผล



๓. แอลกอฮอล์ ๗๐%v/v

วิธีใช้ ใช้ทำความสะอาดรอบบาดแผล และทำความสะอาดบริเวณที่ต้องการฆ่าเชื้อโรค



ขนาด ๔,๕๐๐ มิลลิลิตร

๒. กลุ่มงานเวชภัณฑ์

๒.๑ แบบรายงานกลุ่มงานเวชภัณฑ์ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

ข้อ	กิจกรรม	หน่วยนับ	รวมเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓				ยอดรวมปีงบประมาณ ๒๕๖๓			
	ก.เวชภัณฑ์									
๑	จัดซื้อยา	ครั้ง/รายการ/บาท	๒๔	๔๖	๘,๓๔๖,๖๗๓.๑๕		๑๗๔	๓๖๕	๓๗,๘๔๘,๔๐๙.๗๘	
	๑.๑ ยาในบัญชียาหลัก	ครั้ง/รายการ/บาท/ร้อยละ	๑๙	๓๘	๘,๐๗๒,๓๙๗.๑๕	๙๖.๗๑	๑๓๖	๓๑๔	๓๕,๒๖๘,๔๐๗.๙๘	๙๓.๐๖
	๑.๒ ยานอกบัญชียาหลัก	ครั้ง/รายการ/บาท/ร้อยละ	๕	๘	๒๗๔,๒๗๖.๐๐	๓.๒๙	๒๗	๓๑	๒,๖๓๐,๐๐๑.๘๐	๖.๙๔
๒	จัดซื้อเวชภัณฑ์และเครื่องมือแพทย์	ครั้ง/รายการ/บาท	๘	๒๐	๘๖๔,๑๑๙.๖๐		๒๕	๗๐	๕,๔๓๓,๗๑๐.๒๐	
๓	จัดซื้อเคมีภัณฑ์	ครั้ง/รายการ/บาท	๑	๑	๑๕,๗๕๐.๐๐		๔	๗	๑,๐๔๑,๖๕๕.๓๐	
๔	รวมจัดซื้อ	ครั้ง/รายการ/บาท	๓๓	๖๗	๙,๒๒๖,๕๔๒.๗๕		๑๖๐	๓๓๓	๔๔,๓๗๓,๗๗๕.๒๘	
๕	จ่ายยาและเวชภัณฑ์ให้ คบส.และหน่วยงาน	ครั้ง/รายการ/บาท	๗๓๘	๕,๙๖๘	๑๑,๔๔๙,๑๘๗.๗๘		๓,๕๗๒	๒๘,๒๖๐	๕๐,๓๑๒,๙๖๙.๒๓	
๖	รับโอนยาจาก คบส.และหน่วยงานต่างๆ	ครั้ง/รายการ/บาท	๐	๐	๐.๐๐		๐	๐	-	
๗	ให้บริการหน่วยแพทย์เคลื่อนที่	ครั้ง/คน/บาท	-	-	-		-	-	-	
๘	ส่งตรวจวิเคราะห์ยา	ครั้ง	๐				๐			
๙	ส่งมู๊ก	บาท	๕,๗๒๙,๕๕๒.๓๒				๒๗,๗๘๑,๓๐๕.๘๓			

รายการ...

รายการ	เงินงบประมาณประจำปี	เงินงวดที่ได้รับ	เงินงวดที่ยังไม่ได้รับ (A)	เงินก่อนนี้(MIS)	เงินงวดคงเหลือ (เงินงวดที่ได้รับ-MIS)	เงินคงเหลือสามารถก่อหนี้ได้ (A+B)
๑.เงินงบประมาณประจำปี	๑๑๐,๐๐๐,๐๐๐.๐๐	๙๐,๐๐๐,๐๐๐.๐๐	-	๕๙,๕๗๗,๖๕๘.๖๘	๓๐,๔๒๒,๓๔๑.๓๒	๓๐,๔๒๒,๓๔๑.๓๒
๒.เงินอุดหนุนรัฐบาลงานแก้ไขปัญหาดริส	๐					
๓.เงินบำรุงสถานบริการสาธารณสุขประเภทบัญชีโครงสร้าง	๐					
หลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าของสำนักงาน						

๒.๒ รายการยาที่มีการเปลี่ยนแปลง ประจำเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

ลำดับ	วันที่	รายการ	บริษัทเดิม	บริษัทที่เปลี่ยน	เหตุผล
๑	๒๔ ก.พ. ๖๓	Alcohol gel 300 mL (ฝ่ายผลิต)	กลุ่มงานผลิตยา กองเภสัชกรรม	กลุ่มงานผลิตยา กองเภสัชกรรม	ผลิตเพื่อใช้ในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
๒	๒๔ ก.พ. ๖๓	Alcohol gel 450 mL (ฝ่ายผลิต)	กลุ่มงานผลิตยา กองเภสัชกรรม	กลุ่มงานผลิตยา กองเภสัชกรรม	ผลิตเพื่อใช้ในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
๓	๒๔ ก.พ. ๖๓	Alcohol gel 4500 mL	กลุ่มงานผลิตยา กองเภสัชกรรม	กลุ่มงานผลิตยา กองเภสัชกรรม	ผลิตเพื่อใช้ในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙
๔	๒๔ ก.พ. ๖๓	Alcohol solution spray 60 mL	กลุ่มงานผลิตยา กองเภสัชกรรม	กลุ่มงานผลิตยา กองเภสัชกรรม	ผลิตเพื่อใช้ในการควบคุมและป้องกันการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา ๒๐๑๙

๒.๓ รายการมูลค่าการจัดซื้อยาตามบัญชีนวัตกรรมไทย ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

(ต.ค. - ก.พ. ๖๓)

ลำดับที่	รายการสินค้า/บริการ	จำนวนการจัดซื้อ/จัดจ้าง		ยี่ห้อสินค้าตามบัญชีนวัตกรรมไทย
		รวมจัดซื้อ/จัดจ้างทั้งหมด	จัดซื้อ/จัดจ้างตามบัญชีนวัตกรรมไทย	
๑.	Pioglitazone ๓๐ mg.	๔๙๕,๐๐๐.๐๐	๔๙๕,๐๐๐.๐๐	UTMOS [®] ๓๐ mg
๒.	Amoxicillin trihydrate ๘๗๕ mg.+Potassium clavulanate ๑๒๕ mg.	๑๓๐,๐๐๐.๐๐	๑๓๐,๐๐๐.๐๐	AMK [®] ๑๐๐๐ mg
๓.	Ceftriaxone ๑ gm. Inj. I.V.	๖,๙๕๐.๐๐	๖,๙๕๐.๐๐	UTO [®] Ceftriaxone
๕.	Candesartan cilexetil ๘ mg.	๑๙๕,๐๐๐.๐๐	๑๙๕,๐๐๐.๐๐	Todesaar [®] ๘ mg.
๖.	Manidipine ๒๐ mg.	๖,๑๕๒,๕๐๐.๐๐	-	
๗.	Atorvastatin ๔๐ mg.	๔๒๓,๐๐๐.๐๐	๔๒๓,๐๐๐.๐๐	Chlovas [®] ๔๐ mg.
๘.	Rosuvastatin ๑๐ mg.	-	-	
๙.	Sertraline ๕๐ mg.	-	-	
	สรุปรวม	๗,๔๐๒,๔๕๐.๐๐	๑,๒๔๙,๙๕๐.๐๐	๑๖.๘๙%

๒.๔ สรุปรายงานปัญหา/เวชภัณฑ์ที่มีใช้ยา ประจำเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

ลำดับ	ศูนย์ที่แจ้งปัญหา	ช่องทางการแจ้งข้อมูล	รายการยา	จำนวน	บริษัทผู้ผลิต/จำหน่าย	ปัญหาที่พบ	การแก้ไขปัญหาระดับ
๑	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑๑	บันทึกข้อความ	Poly-oph drop	๑ ขวด	บริษัท แสงไทยเมดิคอล จำกัด	พบที่ปนเปื้อนที่ขวด	บริษัทตอบข้อร้องเรียน/แลกเปลี่ยนยา
							ตรวจสอบขั้นตอนการบรรจุ
๒	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑๑	บันทึกข้อความ	Ibuprofen ๔๐๐ mg	๑ แผง	บริษัท ไทยนครพัฒนา จำกัด	เม็ดยาแตกหักในแผง	บริษัทตอบข้อร้องเรียน/แลกเปลี่ยนยา
							ตรวจสอบขั้นตอนการผลิต

๓. กลุ่มงานวิชาการและแผนงาน

๓.๑ งานบริการวิชาการ

จัดทำและเผยแพร่ข่าวสารด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ ผ่านศูนย์บริการ-สาธารณสุข (ศบส.) สำนักงานพัฒนาระบบสาธารณสุข สำนักงานเขต ๕๐ เขตใน กรุงเทพมหานคร โรงเรียนการเคหะท่าทราย สมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย) และสื่อ social media (Facebook "กองเภสัชกรรม สำนักอนามัย กรุงเทพมหานคร", Line " ร้ายยา เครือข่าย สำนักอนามัย") ประจำเดือน จำนวน ๒ เรื่อง

- ล้างมือให้สะอาด ห่างไกล COVID - ๑๙
- แอลกอฮอล์ล้างมือ ทำง่ายๆด้วยตนเอง

๓.๒ ผลการดำเนินการจัดการยาเหลือใช้ในชุมชน (กรุงเทพมหานคร)

ปีงบประมาณ ๒๕๖๓

เดือน	น้ำหนักยาหมดอายุและยาเหลือใช้ ที่ประชาชนนำมาคืนศูนย์บริการ สาธารณสุข (กิโลกรัม)	ยาเหลือใช้สภาพดีที่กองเภสัชกรรมรวบรวมและส่งมอบ ให้สถานพยาบาลเพื่อใช้ประโยชน์	
		น้ำหนักยา (กิโลกรัม)	มูลค่า (บาท)
ม.ค. ๖๓	๑๒๗.๙๒	๒๗.๑๐	๙๓,๕๐๖.๘๖
ต.ค. ๖๒ – ม.ค. ๖๓	๔๙๔.๗๗	๑๒๔.๓๐	๔๙๐,๖๗๕.๖๔

๓.๓ โครงการ best service “ฉลากยาออนไลน์ใส่ใจสุขภาพ”

(เอกสารแนบ ๑)

- ศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักอนามัย มีการนำฉลากยาออนไลน์มาใช้ในการให้บริการ จำนวน ๕๗ แห่ง คิดเป็น ร้อยละ ๘๓.๘๒ (เป้าหมายตามตัวชี้วัดโครงการคือ ร้อยละ ๖๐ ภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๓)

๓.๔ รายงานการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU; Rational Drug Use)

(เอกสารแนบ ๒)

- ตัวชี้วัดที่ ๒๖ ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU) รอบ ๓ เดือน (ตุลาคม ๒๖๒ – ธันวาคม ๒๕๖๒) ดังนี้

ร้อยละของ...

ร้อยละของศูนย์บริการสาธารณสุขที่ใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU)			
รอบ ๓ เดือน (ต.ค.๖๒ – ธ.ค.๖๒)			
	เป้าหมาย	ผลการดำเนินงาน (ร้อยละ)	ศบส.ที่ผ่านเกณฑ์
ขั้นที่ ๑ (ผ่านเกณฑ์ ข้อ ๑-๕)	ผ่านเกณฑ์ ขั้นที่ ๑ ร้อยละ ๑๐๐	๕๗.๓๕ (๓๙ แห่ง)	๑, ๒, ๓, ๔, ๗, ๘, ๑๐, ๑๓, ๑๔, ๑๕, ๑๖, ๑๗, ๒๑, ๒๒, ๒๔, ๒๘, ๓๐, ๓๔, ๓๗, ๓๘, ๓๙, ๔๐, ๔๒, ๔๕, ๔๘, ๔๙, ๕๐, ๕๑, ๕๒, ๕๓, ๕๔, ๕๗, ๕๙, ๖๐, ๖๑, ๖๒, ๖๓, ๖๔ และ ๖๕
ขั้นที่ ๒ (ผ่านเกณฑ์ขั้นที่ ๑ + ข้อ ๖-๘, ๑๑, ๑๔ และ ๑๗)		๑๖.๑๘ (๑๑ แห่ง)	๕, ๒๕, ๒๖, ๓๒, ๓๓, ๓๕, ๓๖, ๔๖, ๔๗, ๕๖ และ ๖๖
รวม	๑๐๐	๗๓.๕๓ (๕๐ แห่ง)	

- ศูนย์บริการสาธารณสุขที่ไม่ผ่านเกณฑ์ RDU ขั้นที่ ๑ แยกรายตัวชี้วัดได้ ดังนี้

ข้อ	ตัวชี้วัด	ศบส.ที่ไม่ผ่านเกณฑ์	
		จำนวน (แห่ง)	ศบส.
๑	ร้อยละของรายการยาที่สั่งใช้ในบัญชียาหลัก แห่งชาติ (≥ ๘๕)	-	-
๒	ประสิทธิภาพการดำเนินงานของคณะกรรมการ PTC ในการขึ้นสื่อสาร และส่งเสริมเพื่อนำไปสู่การเป็น โรงพยาบาลส่งเสริมการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (ระดับ ๓ ขึ้นไป)	๑๘	๖, ๙, ๑๑, ๑๒, ๑๘, ๑๙, ๒๐, ๒๓, ๒๗, ๒๙, ๓๑, ๔๑, ๔๓, ๔๔, ๕๕, ๕๘, ๖๗ และ ๖๘
๓	การดำเนินงานในการจัดทำฉลากยามาตรฐาน ฉลากยาเสริม และเอกสารข้อมูลยาใน ๑๓ กลุ่ม ที่มีรายละเอียดครบถ้วน (ระดับ ๓ ขึ้นไป)	๘	๖, ๑๑, ๑๘, ๑๙, ๒๐, ๒๙, ๔๑ และ ๕๕
๔	จำนวนรายการยาที่ควรตัดออก ๘ รายการ ซึ่งยังคงมีอยู่ในบัญชีรายการยาโรงพยาบาล (≤ ๑ รายการ)	-	-
๕	การดำเนินงานเพื่อส่งเสริมจริยธรรมในการจัดซื้อ และส่งเสริมการขายยา (ระดับ ๓ ขึ้นไป)	๙	๙, ๑๘, ๒๐, ๒๓, ๒๗, ๓๑, ๔๔, ๕๕ และ ๖๘

๓.๕ เรื่องอื่น ๆ...

๓.๕ เรื่องอื่น ๆ

๑. กิจกรรมสาธิตการทำแอลกอฮอล์ล้างมือสำหรับประชาชน

ลำดับ	วันที่	รายละเอียด
๑	๗ ก.พ. ๖๓	ร่วมการสาธิตการทำแอลกอฮอล์ล้างมือแบบสเปรย์ ในมาตรการป้องกันการแพร่ระบาดของโรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ เพื่อให้ประชาชนสามารถทำได้ง่ายๆ ในการดูแลและป้องกันตนเอง โดย พล.ต.อ.อัศวิน ขวัญเมือง ผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ร่วมสาธิต ณ โรงเรียนฝึกอาชีพกรุงเทพมหานคร (คลองเตย)
๒	๑๑ ก.พ. ๖๓	บันทึกเทปสาธิตการทำแอลกอฮอล์ล้างมือแบบสเปรย์ ในรายการ “เรื่องเล่าดีดีของคนกรุงเทพฯ” ตอน กทม.ชวนคนไทยดูแล ป้องกัน “ไวรัสโคโรนา” ออกอากาศวันศุกร์ที่ ๑๔ ก.พ.๖๓ เวลา ๑๐.๑๐-๑๐.๓๐ น. ทางช่องอมรินทร์ทีวี หรือทางเฟซบุ๊ก “BangkokStories”
๓	๑๓ ก.พ. ๖๓	สาธิตการทำแอลกอฮอล์ล้างมือแบบสเปรย์ โดย ร.ต.อ.พงศกร ขวัญเมือง โฆษกกรุงเทพมหานคร ณ ชั้น ๒ โรงเรียนฝึกอาชีพ กทม. (ดินแดง) ออกอากาศสดทางช่องสถานีข่าว TNN
๔	๑๓ ก.พ. ๖๓	ร่วมกิจกรรม การดำเนินงานด้านสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อมของกรุงเทพมหานคร เพื่อความเป็นอยู่ ที่ดียังยืนของประชาชน ณ ห้องราชาบอลรูม ชั้น ๑๑ โรงแรมปรีณพาลเชม มหานคร เขตป้อมปราบศัตรูพ่าย กรุงเทพมหานคร
๕	๑๔ ก.พ. ๖๓	ร่วมกิจกรรม รณรงค์ป้องกันโรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ กองสร้างเสริมเสริมสุขภาพ ณ ห้องบางกอก ชั้น B๒ อาคารไอราวัตพัฒนา ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร ๒ ดินแดง
๖	๑๘ ก.พ. ๖๓	ร่วมกิจกรรม เสริมสร้างความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันโรคปอดอักเสบจากเชื้อไวรัสโคโรนาสายพันธุ์ใหม่ ๒๐๑๙ กองสุขาภิบาลอาหาร ณ ห้องบางกอก ชั้น B ๒ อาคารไอราวัตพัฒนา ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร ดินแดง
๗	๑๘ ก.พ. ๖๓	ร่วมจัดสัมมนา ส่งเสริมพัฒนาสุขลักษณะโรงแรม สำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ณ โรงแรมเอเชีย เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร
๘	๑๙ ก.พ. ๖๓	ร่วมจัดสัมมนา ส่งเสริมพัฒนาสุขลักษณะสถานที่ให้บริการที่พักชั่วคราว (Guesthouses) สำนักงานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม ณ โรงแรมเอเชีย เขตราชเทวี กรุงเทพมหานคร
๙	๒๑ ก.พ. ๖๓	ร่วมจัดกิจกรรมสาธิตการทำแอลกอฮอล์ล้างมือ ให้แก่ผู้สูงอายุ ณ บ้านบางแค ๒ กรุงเทพมหานคร
๑๐	๒๗ ก.พ. ๖๓	ร่วมจัดกิจกรรมสาธิตการทำแอลกอฮอล์ล้างมือ ณ สำนักงานเขตบางเขน กรุงเทพมหานคร
๑๑	๔ ก.พ. ๖๓	บันทึกเทปสาธิตการทำแอลกอฮอล์ล้างมือแบบสเปรย์ ทางช่องสถานีข่าว Thai PBS ณ ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร ดินแดง

๒. กิจกรรมการประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๖๒ ของสมาคม เภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย)

- เข้าร่วมกิจกรรมการประชุมใหญ่สามัญประจำปี ๒๕๖๒
ของสมาคมเภสัชกรรมชุมชน (ประเทศไทย) เพื่อประชาสัมพันธ์โครงการร้านยาเครือข่าย
ความร่วมมือในการเฝ้าระวังความปลอดภัยด้านยาและผลิตภัณฑ์สุขภาพ สำนักรอานามัย ให้แก่
เภสัชกรและผู้สนใจ ในวันอาทิตย์ที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๓ ณ ศูนย์นิทรรศการและการประชุม
ไบเทค บางนา กรุงเทพมหานคร

รายงานสรุปผลการปฏิบัติงานบริหารเวชภัณฑ์และบริการเภสัชกรรม ในงานเภสัชกรรมของศูนย์บริการสาธารณสุข สำนักรอานามัยประจำปี ๒๕๖๓

ไตรมาสที่ ๑ (๑ ต.ค. ๒๕๖๒ – ๓๑ ธ.ค. ๒๕๖๒)

หมายเหตุ - ใช้ข้อมูลจากศูนย์บริการสาธารณสุขทั้งหมด ๖๘ แห่ง และหน่วยบริการเภสัชกรรม
ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร ๑ และ ๒

๑. การบริหารเวชภัณฑ์

งานบริหารเวชภัณฑ์	หน่วย	รวม ๗๐ แห่ง	หน่วยบริการทม.๑และ๒	ศบส.๖๘ แห่ง
เบิกยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยา	ครั้ง	๘๒๑.๐๐	๑๐.๐๐	๘๑๑.๐๐
จำนวน	รายการ	๑๗๑๓๔.๐๐	๒๘๓.๐๐	๑๖,๘๕๑.๐๐
มูลค่า	บาท	๕๗๔๔๒๖๐๘.๖๑	๗๐๘,๕๘๙.๗๕	๕๖,๗๓๔,๐๑๘.๘๖

๑.๑ มูลค่าการเบิก - จ่ายยาและเวชภัณฑ์ฯ

เมื่อพิจารณา ๕ อันดับแรกของศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีมูลค่าการเบิกและการจ่ายยาและเวชภัณฑ์ฯ
สูงสุดและต่ำสุด เป็นดังต่อไปนี้

มูลค่าการเบิก - จ่ายยาและเวชภัณฑ์ฯ	ศูนย์บริการสาธารณสุข	มูลค่า	บาท
มูลค่าการเบิก-จ่ายยาและเวชภัณฑ์ฯ สูงสุดอันดับ ๑	ศบส.๒๘	๔,๓๑๔,๐๙๗.๐๐	บาท
มูลค่าการเบิก-จ่ายยาและเวชภัณฑ์ฯ สูงสุดอันดับ ๒	ศบส.๔๐	๒,๑๘๐,๒๖๖.๐๐	บาท
มูลค่าการเบิก-จ่ายยาและเวชภัณฑ์ฯ สูงสุดอันดับ ๓	ศบส.๖๔	๑,๙๒๑,๓๖๕.๙๐	บาท
มูลค่าการเบิก-จ่ายยาและเวชภัณฑ์ฯ สูงสุดอันดับ ๔	ศบส.๒๙	๑,๙๐๐,๔๕๕.๐๐	บาท
มูลค่าการเบิก-จ่ายยาและเวชภัณฑ์ฯ สูงสุดอันดับ ๕	ศบส.๔๘	๑,๘๕๖,๙๓๓.๔๐	บาท
มูลค่าการเบิก-จ่ายยาและเวชภัณฑ์ฯ ต่ำสุด อันดับ ๑	ศบส.๒๐	๑๒๗,๘๕๓.๕๐	บาท
มูลค่าการเบิก-จ่ายยาและเวชภัณฑ์ฯ ต่ำสุด อันดับ ๒	ศบส.๕๕	๑๘๓,๗๑๘.๕๐	บาท

มูลค่า...

มูลค่าการเบิก - จ่ายยาและเวชภัณฑ์ฯ	ศูนย์บริการสาธารณสุข	มูลค่า	บาท
มูลค่าการเบิก-จ่ายยาและเวชภัณฑ์ฯ ต่ำสุด อันดับ ๓	ศบส.๑๐	๒๐๐,๖๖๑.๐๐	บาท
มูลค่าการเบิก-จ่ายยาและเวชภัณฑ์ฯ ต่ำสุด อันดับ ๔	ศบส.๕๘	๒๔๓,๐๒๓.๓๐	บาท
มูลค่าการเบิก-จ่ายยาและเวชภัณฑ์ฯ ต่ำสุด อันดับ ๕	ศบส.๓๗	๒๕๔,๙๗๑.๕๐	บาท

หมายเหตุ ศบส.๒๘ เป็นศูนย์กลางการเบิกยาต้านไวรัส HIV โดยเบิกเพื่อจ่ายทั้งปี จึงมีมูลค่าการเบิกที่สูงกว่าปกติ และสูงที่สุดเมื่อเปรียบเทียบกับมูลค่าของ ศบส.อื่นๆ

๑.๒ จำนวนเดือนสำรองยา

จำนวนเดือนที่สำรองคงคลัง ตามมาตรฐานและคู่มือการปฏิบัติงานเภสัชกรรม ศูนย์บริการสาธารณสุข ซึ่งจัดทำโดยเภสัชกรของสำนักอนามัยซึ่งได้กำหนดไว้ว่าการสำรองที่เหมาะสมคือไม่เกิน ๓ เดือนพบว่าค่าเฉลี่ยการสำรองคงคลังทั้งหมดคือ ๒.๓๓ เดือน โดยศูนย์บริการสาธารณสุขที่จำนวนเดือนในการสำรองยามากกว่า ๓ เดือน มี ๑๗ แห่ง ได้แก่

ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๖	สำรองคงคลัง	๑๐.๓๘	เดือน
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๘	สำรองคงคลัง	๔.๗๕	เดือน
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒	สำรองคงคลัง	๔.๕๑	เดือน
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๘	สำรองคงคลัง	๔.๕๐	เดือน
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑๒	สำรองคงคลัง	๔.๓๒	เดือน
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๑	สำรองคงคลัง	๓.๘๗	เดือน
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๓	สำรองคงคลัง	๓.๘๓	เดือน
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๐	สำรองคงคลัง	๓.๗๙	เดือน
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑๗	สำรองคงคลัง	๓.๖๖	เดือน
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๓	สำรองคงคลัง	๓.๖๑	เดือน
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๙	สำรองคงคลัง	๓.๕๑	เดือน
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๑	สำรองคงคลัง	๓.๔๐	เดือน
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๓	สำรองคงคลัง	๓.๓๖	เดือน
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๔	สำรองคงคลัง	๓.๓๕	เดือน
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๔	สำรองคงคลัง	๓.๒๙	เดือน
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๒	สำรองคงคลัง	๓.๐๘	เดือน
ศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๔	สำรองคงคลัง	๓.๐๒	เดือน

๒. งานบริการเภสัชกรรมและสาธารณสุขมูลฐาน

งานบริการเภสัชกรรมและสาธารณสุขมูลฐาน		รวม ๗๐ แห่ง	หน่วยบริการ กทม. ๑ และ ๒	ศบส.๖๘ แห่ง
๒.๑ จ่ายยาและเวชภัณฑ์ แก่ผู้รับบริการทั้งหมด	ราย	๒๔๙,๖๗๔.๐๐	๓,๙๗๓.๐๐	๒๔๕,๗๐๑.๐๐
จำนวนใบสั่งยา	ใบ	๒๕๓,๘๐๔.๐๐	๓,๙๗๘.๐๐	๒๔๙,๘๒๖.๐๐
จำนวน	รายการ	๘๒๕,๒๕๙.๐๐	๑๒,๖๔๔.๐๐	๘๑๒,๖๑๕.๐๐
มูลค่า	บาท	๔๖,๖๖๔,๙๘๖.๘๐	๖๐๒,๐๓๓.๐๐	๔๖,๐๖๒,๙๕๓.๘๐
๒.๑.๑ คลินิกในเวลา ราชการ	ราย	๒๐๙,๘๓๔.๐๐	๓,๙๗๓.๐๐	๒๐๕,๘๖๑.๐๐
จำนวนใบสั่งยา	ใบ	๒๑๓,๘๑๑.๐๐	๓,๙๗๘.๐๐	๒๐๙,๘๓๓.๐๐
จำนวน	รายการ	๗๐๙,๖๕๐.๐๐	๑๒,๖๔๔.๐๐	๖๙๗,๐๐๖.๐๐
มูลค่า	บาท	๔๒,๓๖๒,๙๓๑.๖๖	๖๐๒,๐๓๓.๐๐	๔๑,๗๖๐,๘๙๘.๖๖
๒.๑.๒ คลินิกนอกเวลา ราชการ	ราย	๓๙,๘๔๐.๐๐	๐.๐๐	๓๙,๘๔๐.๐๐
จำนวนใบสั่งยา	ใบ	๓๙,๙๙๓.๐๐	๐.๐๐	๓๙,๙๙๓.๐๐
จำนวน	รายการ	๑๑๕,๖๐๙.๐๐	๐.๐๐	๑๑๕,๖๐๙.๐๐
มูลค่า	บาท	๔,๔๗๐,๙๓๘.๐๘	-	๔,๔๗๐,๙๓๘.๐๘

หมายเหตุ ๑. คลินิกในเวลาราชการ หมายถึง ศูนย์บริการสาธารณสุขทั้งหมด ๖๘ แห่ง และหน่วยบริการเภสัชกรรม ศาลาว่าการกรุงเทพมหานคร ๑ และ ๒

๒. คลินิกนอกเวลาราชการ หมายถึง ศูนย์บริการสาธารณสุขจำนวน ๔๖ แห่ง ได้แก่ ๐๔, ๐๗, ๐๘, ๐๙, ๐๑๑, ๐๑๒, ๐๑๓, ๐๑๕, ๐๑๖, ๐๑๗, ๐๑๘, ๐๑๙, ๐๒๑, ๐๒๒, ๐๒๓, ๐๒๗, ๐๒๙, ๐๓๐, ๐๓๑, ๐๓๓, ๐๓๔, ๐๓๕, ๐๓๙, ๐๔๐, ๐๔๑, ๐๔๒, ๐๔๓, ๐๔๔, ๐๔๕, ๐๔๗, ๐๔๘, ๐๔๙, ๐๕๐, ๐๕๒, ๐๕๓, ๐๕๖, ๐๕๗, ๐๕๘, ๐๕๙, ๐๖๐, ๐๖๑, ๐๖๒, ๐๖๓, ๐๖๔, ๐๖๕ และ ๐๖๘ ที่มีการเปิดให้บริการในวันธรรมดา เวลา ๑๖.๐๐ – ๒๐.๐๐ น. และวันหยุดราชการ

๒.๒ มูลค่าการจ่ายยาและเวชภัณฑ์แก่ผู้รับบริการสูงสุด ๕ อันดับ และต่ำสุด ๕ อันดับ

มูลค่าการจ่ายยาและเวชภัณฑ์ทั้งหมด		ศูนย์บริการสาธารณสุข	มูลค่า	บาท
	สูงสุดอันดับ ๑	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๘	๖,๒๖๐,๓๗๕.๐๐	บาท
	สูงสุดอันดับ ๒	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๐	๒,๒๙๕,๗๙๕.๐๐	บาท
	สูงสุดอันดับ ๓	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๙	๑,๗๐๓,๕๖๙.๐๐	บาท
	สูงสุดอันดับ ๔	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๑	๑,๕๒๕,๙๗๗.๐๐	บาท
	สูงสุดอันดับ ๕	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๖	๑,๔๑๓,๒๖๐.๐๐	บาท
มูลค่าการจ่ายยาและเวชภัณฑ์คลินิกในเวลาราชการ				
	สูงสุดอันดับ ๑	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๘	๖,๐๘๘,๑๒๗.๐๐	บาท
	สูงสุดอันดับ ๒	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๐	๒,๐๙๒,๑๘๗.๐๐	บาท
	สูงสุดอันดับ ๓	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๙	๑,๔๖๓,๑๘๑.๐๐	บาท
	สูงสุดอันดับ ๔	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๑	๑,๔๕๒,๘๙๑.๐๐	บาท
	สูงสุดอันดับ ๕	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๖	๑,๒๔๕,๐๘๖.๐๐	บาท
มูลค่าการจ่ายยาและเวชภัณฑ์คลินิกนอกเวลาราชการ				
	สูงสุดอันดับ ๑	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๘	๓๔๖,๗๗๗.๓๐	บาท
	สูงสุดอันดับ ๒	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๒	๒๘๙,๒๗๗.๐๐	บาท
	สูงสุดอันดับ ๓	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๙	๒๔๐,๓๘๘.๐๐	บาท
	สูงสุดอันดับ ๔	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๐	๒๐๓,๖๐๘.๐๐	บาท
	สูงสุดอันดับ ๕	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๖	๑๗๒,๒๔๘.๒๐	บาท
มูลค่าการจ่ายยาและเวชภัณฑ์ทั้งหมดในคลินิก				
	ต่ำสุดอันดับ ๑	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๐	๙๗,๑๖๗.๐๐	บาท
	ต่ำสุดอันดับ ๒	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๕	๑๘๓,๘๒๐.๘๐	บาท
	ต่ำสุดอันดับ ๓	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑	๑๘๔,๒๘๔.๐๐	บาท
	ต่ำสุดอันดับ ๔	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑๐	๒๐๒,๒๖๒.๖๐	บาท
	ต่ำสุดอันดับ ๕	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๘	๒๒๓,๒๖๓.๐๐	บาท
มูลค่าการจ่ายยาและเวชภัณฑ์คลินิกในเวลาราชการ				
	ต่ำสุดอันดับ ๑	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๐	๙๗,๑๖๗.๐๐	บาท
	ต่ำสุดอันดับ ๒	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑๘	๑๗๖,๗๔๑.๘๐	บาท
	ต่ำสุดอันดับ ๓	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๕	๑๘๓,๘๒๐.๘๐	บาท
	ต่ำสุดอันดับ ๔	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑	๑๘๔,๒๘๔.๐๐	บาท
	ต่ำสุดอันดับ ๕	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑๓	๑๘๔,๓๖๖.๓๐	บาท

มูลค่า...

มูลค่าการจ่ายยาและเวชภัณฑ์ คลินิกนอกเวลาราชการ				
	ต่ำสุดอันดับ ๑	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๓	๕,๑๓๙.๐๐	บาท
	ต่ำสุดอันดับ ๒	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๘	๒๓,๙๐๓.๒๕	บาท
	ต่ำสุดอันดับ ๓	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๙	๒๗,๙๗๐.๒๕	บาท
	ต่ำสุดอันดับ ๔	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๙	๒๙,๔๐๙.๒๕	บาท
	ต่ำสุดอันดับ ๕	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๐	๒๙,๖๐๐.๐๐	บาท

๒.๓ จำนวนรายการยาและเวชภัณฑ์ที่จ่ายเฉลี่ยต่อใบสั่งยา

๑. จำนวนรายการยาและเวชภัณฑ์ที่จ่ายเฉลี่ยต่อใบสั่งยาของผู้รับบริการ
ทั้งหมดในคลินิก ๓.๒๕ รายการ

๒. จำนวนรายการยาและเวชภัณฑ์ที่จ่ายเฉลี่ยต่อใบสั่งยาของคลินิก
ในเวลาราชการ ๓.๓๒ รายการ

๓. จำนวนรายการยาและเวชภัณฑ์ที่จ่ายเฉลี่ยต่อใบสั่งยาของคลินิก
นอกเวลาราชการ ๒.๘๙ รายการ

เมื่อพิจารณาราย คบส. พบว่า จำนวนรายการยาและเวชภัณฑ์ที่จ่ายเฉลี่ย
ต่อใบสั่งยา ต่ำสุดและสูงสุด เป็นดังนี้

จำนวนรายการยาและเวชภัณฑ์ เฉลี่ยต่อใบสั่งยา ทั้งหมดในคลินิก				
	สูงสุดอันดับ ๑	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๐	๕.๕๙	รายการ
	สูงสุดอันดับ ๒	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๖	๕.๑๓	รายการ
	สูงสุดอันดับ ๓	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๔	๔.๔๒	รายการ
	สูงสุดอันดับ ๔	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๗	๔.๑๖	รายการ
	สูงสุดอันดับ ๕	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๖	๓.๙๔	รายการ
จำนวนรายการยาและเวชภัณฑ์เฉลี่ย ต่อใบสั่งยาคลินิกในเวลาราชการ				
	สูงสุดอันดับ ๑	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๐	๖.๐๖	รายการ
	สูงสุดอันดับ ๒	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๔	๔.๔๒	รายการ
	สูงสุดอันดับ ๓	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๗	๔.๑๖	รายการ
	สูงสุดอันดับ ๔	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔	๔.๐๐	รายการ
	สูงสุดอันดับ ๕	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑๓	๓.๙๘	รายการ

จำนวน...

จำนวนรายการยาและเวชภัณฑ์เฉลี่ย ต่อใบสั่งยาคลินิกนอกเวลาราชการ				
	สูงสุดอันดับ ๑	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๕	๖.๘๓	รายการ
	สูงสุดอันดับ ๒	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๗	๓.๙๒	รายการ
	สูงสุดอันดับ ๓	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๐	๓.๖๒	รายการ
	สูงสุดอันดับ ๔	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๘	๓.๕๕	รายการ
	สูงสุดอันดับ ๕	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑๓	๓.๓๒	รายการ
จำนวนรายการยาและเวชภัณฑ์เฉลี่ย ต่อใบสั่งยาทั้งหมดในคลินิก				
	ต่ำสุดอันดับ ๑	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๓	๑.๙๔	รายการ
	ต่ำสุดอันดับ ๒	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑	๑.๙๙	รายการ
	ต่ำสุดอันดับ ๓	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๘	๒.๕๔	รายการ
	ต่ำสุดอันดับ ๔	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๕	๒.๖๒	รายการ
	ต่ำสุดอันดับ ๕	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๗	๒.๖๖	รายการ
จำนวนรายการยาและเวชภัณฑ์เฉลี่ย ต่อใบสั่งยาคลินิกในเวลาราชการ				
	ต่ำสุดอันดับ ๑	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๓	๒.๐๒	รายการ
	ต่ำสุดอันดับ ๒	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑	๒.๐๓	รายการ
	ต่ำสุดอันดับ ๓	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๘	๒.๕๖	รายการ
	ต่ำสุดอันดับ ๔	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๕	๒.๖๒	รายการ
	ต่ำสุดอันดับ ๕	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑๗	๒.๖๖	รายการ
จำนวนรายการยาและเวชภัณฑ์เฉลี่ย ต่อใบสั่งยาคลินิกนอกเวลาราชการ				
	ต่ำสุดอันดับ ๑	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๘	๑.๔๒	รายการ
	ต่ำสุดอันดับ ๒	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๓	๑.๖๐	รายการ
	ต่ำสุดอันดับ ๓	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๗	๑.๗๖	รายการ
	ต่ำสุดอันดับ ๔	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๕	๑.๘๑	รายการ
	ต่ำสุดอันดับ ๕	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๘	๒.๑๑	รายการ

๒.๔ มูลค่ายาและเวชภัณฑ์เฉลี่ยต่อใบสั่งยา

มูลค่ายาและเวชภัณฑ์ เฉลี่ยต่อใบสั่งยาทั้งหมดในคลินิก				
	สูงสุดอันดับ ๑	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๘	๑,๓๗๓.๗๙	บาท
	สูงสุดอันดับ ๒	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๐	๓๗๔.๘๒	บาท
	สูงสุดอันดับ ๓	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๖	๒๗๙.๑๕	บาท
	สูงสุดอันดับ ๔	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๘	๒๖๔.๘๑	บาท
	สูงสุดอันดับ ๕	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๔	๒๔๗.๕๗	บาท
มูลค่ายาและเวชภัณฑ์เฉลี่ยต่อใบสั่งยาคลินิกในเวลาราชการ				
	สูงสุดอันดับ ๑	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๘	๑,๓๖๗.๕๐	บาท
	สูงสุดอันดับ ๒	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๐	๔๒๒.๕๘	บาท
	สูงสุดอันดับ ๓	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๖	๒๗๙.๑๕	บาท
	สูงสุดอันดับ ๔	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๘	๒๖๔.๘๑	บาท
	สูงสุดอันดับ ๕	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๑	๒๕๓.๐๑	บาท
มูลค่ายาและเวชภัณฑ์เฉลี่ยต่อใบสั่งยาคลินิกนอกเวลาราชการ				
	สูงสุดอันดับ ๑	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๖	๒,๘๗๓.๓๘	บาท
	สูงสุดอันดับ ๒	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๘	๑,๖๔๐.๔๖	บาท
	สูงสุดอันดับ ๓	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๗	๒๒๖.๕๑	บาท
	สูงสุดอันดับ ๔	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๖๕	๒๒๖.๐๘	บาท
	สูงสุดอันดับ ๕	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๘	๑๘๖.๖๓	บาท
มูลค่ายาและเวชภัณฑ์เฉลี่ยต่อใบสั่งยาทั้งหมดในคลินิก				
	ต่ำสุดอันดับ ๑	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๒๓	๖๘.๘๒	บาท
	ต่ำสุดอันดับ ๒	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑๘	๘๗.๙๒	บาท
	ต่ำสุดอันดับ ๓	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๐	๘๙.๙๔	บาท
	ต่ำสุดอันดับ ๔	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๘	๙๕.๒๙	บาท
	ต่ำสุดอันดับ ๕	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑	๙๙.๔๕	บาท
มูลค่ายาและเวชภัณฑ์เฉลี่ยต่อใบสั่งยาคลินิกในเวลาราชการ				
	ต่ำสุดอันดับ ๑	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๘	๗๒.๕๕	บาท
	ต่ำสุดอันดับ ๒	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๐	๙๒.๗๘	บาท
	ต่ำสุดอันดับ ๓	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๕	๑๐๐.๓๖	บาท
	ต่ำสุดอันดับ ๔	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑๘	๑๐๑.๔๒	บาท
	ต่ำสุดอันดับ ๕	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๕	๑๐๑.๕๓	บาท

มูลค่ายาและเวชภัณฑ์เฉลี่ยต่อใบสั่งยา ยาคลินิกนอกเวลาราชการ				
	ต่ำสุดอันดับ ๑	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๓๓	๔๖.๓๔	บาท
	ต่ำสุดอันดับ ๒	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๕๘	๕๑.๓๙	บาท
	ต่ำสุดอันดับ ๓	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๔๙	๕๒.๙๖	บาท
	ต่ำสุดอันดับ ๔	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๙	๕๕.๗๒	บาท
	ต่ำสุดอันดับ ๕	ศูนย์บริการสาธารณสุข ๑๘	๖๐.๖๗	บาท

หมายเหตุ ศบส.๒๖ และ ๒๘ มีการจ่ายยาด้านไวรัส HIV ให้แก่ผู้ป่วยคลินิกนอกเวลาราชการ ทำให้มูลค่ายาและเวชภัณฑ์เฉลี่ยต่อใบสั่งยาสูง ซึ่งผู้ป่วยจะไม่ต้องชำระค่าใช้จ่ายทุกสิทธิการรักษา

รายงานผลการปฏิบัติงานด้านเภสัชกรรมของศูนย์บริการสาธารณสุข

ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ไตรมาส ๑ (๑ ตุลาคม - ๓๑ ธันวาคม ๒๕๖๒)

๑. ผลการดำเนินการด้านความปลอดภัยด้านยา

๑.๑ รายงานความคลาดเคลื่อนทางยา (ME; Medication Error)

(เอกสารแนบ ๑)

ความคลาดเคลื่อน	จำนวน (ครั้ง)	อัตราการเกิด (ครั้ง/๑,๐๐๐ ใบสั่งยา)	เป้าหมาย
- การสั่งใช้ยา	๒,๐๘๗	๘.๒๔	ไม่เกิน ๓๐
- กระบวนการก่อนการจ่ายยา	๒,๓๓๘	๙.๒๓	ไม่เกิน ๓๐
- การจ่ายยา	๓๗	๐.๑๕	ไม่เกิน ๕
รวมทั้งหมด	๔,๔๖๒	๑๗.๖๒	ไม่เกิน ๖๕

หมายเหตุ จำนวนใบสั่งยาทั้งหมด ๒๕๓,๒๒๕ ใบสั่งยา

๑.๑.๑ จากรายงาน พบความคลาดเคลื่อนทั้งหมด ๔,๔๖๒ ครั้ง

จากใบสั่งยาทั้งหมด ๒๕๓,๒๒๕ ใบ คิดเป็นอัตราความคลาดเคลื่อน ๑๗.๖๒ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา (เป้าหมาย ไม่เกิน ๖๕ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา) แบ่งความคลาดเคลื่อนออกเป็น ๓ ขั้นตอน เรียงลำดับตามขั้นตอนที่พบความคลาดเคลื่อนมากไปน้อย ดังนี้ ความคลาดเคลื่อนในกระบวนการก่อนการจ่ายยา (Pre-dispensing error) ๒,๓๓๘ ครั้ง คิดเป็นอัตราความคลาดเคลื่อน ๙.๒๓ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา (เป้าหมาย ไม่เกิน ๓๐ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา) ความคลาดเคลื่อนในขั้นตอนการสั่งใช้ยา (Prescribing error) ๒,๐๘๗ ครั้ง คิดเป็นอัตราความคลาดเคลื่อน ๘.๒๔ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา (เป้าหมาย ไม่เกิน ๓๐ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา) และความคลาดเคลื่อนในขั้นตอนการจ่ายยา ๓๗ ครั้ง คิดเป็นอัตราความคลาดเคลื่อน ๐.๑๕ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา (เป้าหมาย ไม่เกิน ๕ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา) ตามลำดับ ทั้งนี้ ในภาพรวมพบว่าอัตราความคลาดเคลื่อนต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้ทุกขั้นตอน

- ศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีอัตราความคลาดเคลื่อนทางยาทั้งหมด สูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ ศบส. ๕๓ (๕๓.๙๖ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา), ศบส. ๔๕ (๕๐.๒๙ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา), ศบส. ๔ (๔๔.๗๖ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา), ศบส. ๑๔ (๔๓.๑๒ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา) และ ศบส. ๖๑ (๔๒.๗๓ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา) ทั้งนี้ เป้าหมายที่กำหนดไว้คือ ไม่เกิน ๖๕ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา

- ศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีอัตราความคลาดเคลื่อนทางยาในขั้นตอนการสั่งใช้ยา (Prescribing error) สูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ ศบส. ๖๑ (๓๗.๙๘ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา), ศบส. ๔ (๓๗.๖๐ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา), ศบส. ๔๐ (๒๘.๓๓ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา), ศบส. ๕๓ (๒๔.๕๕ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา) และ ศบส. ๑๑ (๒๔.๑๗ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา) ทั้งนี้ เป้าหมายที่กำหนดไว้คือ ไม่เกิน ๓๐ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา

- ศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีอัตราความคลาดเคลื่อนทางยาในกระบวนการก่อนการจ่ายยา (Pre-dispensing error) สูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ ศบส. ๔๕ (๓๖.๓๓ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา), ศบส. ๕๓ (๒๙.๔๑ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา), ศบส. ๑๔ (๒๙.๔๐ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา), ศบส. ๓๖ (๒๒.๙๙ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา) และ ศบส. ๔๗ (๒๒.๙๒ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา) ทั้งนี้ เป้าหมายที่กำหนดไว้คือ ไม่เกิน ๓๐ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา

- ศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีอัตราความคลาดเคลื่อนทางยาในขั้นตอนการจ่ายยา (Dispensing error) สูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ ศบส. ๖๖ (๒.๐๒ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา), ศบส. ๒ (๑.๖๕ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา), ศบส. ๓๓ (๑.๔๑ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา), ศบส. ๑๖ (๐.๘๗ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา) และ ศบส. ๒๙ (๐.๕๗ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา) ทั้งนี้ เป้าหมายที่กำหนดไว้ คือ ไม่เกิน ๕ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา

ความคลาดเคลื่อน	จำนวน (ครั้ง)	อัตราการเกิด (ครั้ง/๑,๐๐๐ ราย)	เป้าหมาย
- การบริหารยา	๑๔	๐.๑๗	ไม่เกิน ๕

หมายเหตุ จำนวนผู้ป่วยที่ต้องบริหารยาทั้งหมด ๘๒,๐๗๑ ราย

๑.๑.๒ จากรายงานจำนวนผู้ป่วยที่ต้องบริหารยาในทุกคลินิก ทั้งหมด ๘๒,๐๗๑ ราย พบความคลาดเคลื่อนในการบริหารยา (Administration error) ๑๔ ครั้ง คิดเป็นอัตราความคลาดเคลื่อน ๐.๑๗ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา (เป้าหมาย ไม่เกิน ๕ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา) ทั้งนี้ ในภาพรวมพบว่าอัตราความคลาดเคลื่อนต่ำกว่าเป้าหมายที่กำหนดไว้

- ศูนย์บริการสาธารณสุขที่มีอัตราความคลาดเคลื่อนในขั้นตอนการบริหารยา (Administration error) สูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ ศบส. ๑๐ (๙.๘๙ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ใบสั่งยา) ทั้งนี้ เป้าหมายที่กำหนดไว้ คือ ไม่เกิน ๕ ครั้ง ต่อ ๑,๐๐๐ ราย

๑.๑.๓ ไม่มีรายงานผู้ป่วยเกิดอันตรายรุนแรงจากความคลาดเคลื่อนทางยาจนต้องได้รับการรักษาหรือแก้ไขเพิ่มเติม (ระดับ E ขึ้นไป) (๐ ครั้ง)

๑.๒ การติดตามอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้ยา
(ADR; Adverse Drug Reaction)

๑.๒.๑ จำนวนผู้ป่วยที่มีพบอาการไม่พึงประสงค์ทั้งหมด
๑,๙๙๔ ราย (เอกสารแนบ ๒)

ประเภท	การติดตาม ADR					
	ทั้งหมด		แพ้ยา		อาการข้างเคียง	
	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ	จำนวน (ราย)	ร้อยละ
- ประวัติเก่า	๑,๗๘๑	๘๙.๓๒	๑,๕๖๓	๘๘.๓๙	๒๑๘	๐.๑๑
- รายใหม่	๒๑๑	๑๐.๕๘	๗๐	๓.๕๑	๑๔๑	๗.๐๗
- ไม่ใช่ ADR	๒	๐.๑๐	-	-	-	-
รวม	๑,๙๙๔	๑๐๐.๐๐	๑,๖๓๓	๘๑.๙๐	๓๕๙	๑๘.๐๐

- ประวัติเก่า ๑,๗๘๑ ราย (ร้อยละ ๘๙.๓๒) : แพ้ยา ๑,๕๖๓ ราย (ร้อยละ ๘๘.๓๙) และอาการข้างเคียง ๒๑๘ ราย (ร้อยละ ๐.๑๑)
- รายใหม่ ๒๑๑ ราย (ร้อยละ ๑๐.๕๘) : แพ้ยา ๗๐ ราย (ร้อยละ ๓.๕๑) และอาการข้างเคียง ๑๔๑ ราย (ร้อยละ ๗.๐๗)
- ไม่ใช่ ADR ๒ ราย (ร้อยละ ๐.๑๐)

๑.๒.๒ รายการยาที่ผู้ป่วยเกิดอาการแพ้ยาสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ Efavirenz ๘ ราย (ร้อยละ ๑๑.๖๐), ibuprofen ๖ ราย (ร้อยละ ๘.๗๐), Diclofenac ๕ ราย (ร้อยละ ๗.๒๕), Amoxycillin, Omeprazole ๔ ราย (ร้อยละ ๕.๘๐) และ Rifampicin ๓ ราย (ร้อยละ ๔.๓๕) (เอกสารแนบ ๓)

- Efavirenz อาการที่พบ ผื่น ปากบวม SJS Toxic epidermal ผื่นคัน หน้าบวม ปากบวม
 - ibuprofen อาการที่พบ ปากบวมลอก ผื่นคัน
 - Diclofenac อาการที่พบ ผื่นคัน ตาบวม แน่นหน้าอกหายใจไม่ออก ลมพิษ ผื่นคัน
 - Amoxycillin อาการที่พบ ผื่นแดง คัน
 - Omeprazole อาการที่พบ ผื่นคันที่หน้า หน้าบวม MP rash แขน ขา ตัว angioedema ผื่นคัน Anaphylaxis shock
 - Rifampicin อาการที่พบ Anaphylaxis แน่นหน้าอก คันตามตัว SJS
- ๑.๒.๓ รายการยาที่ผู้ป่วยเกิดอาการข้างเคียงสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ Efavirenz ๓๐ ราย (ร้อยละ ๒๒.๗๓) Enalapril ๒๔ ราย (ร้อยละ ๑๘.๑๘) amlodipine ๑๕ ราย (ร้อยละ ๑๑.๓๖) Simvastatin ๗ ราย (ร้อยละ ๕.๓๐) Manidipine, Pioglitazone ๕ ราย (ร้อยละ ๓.๗๙) (เอกสารแนบ ๔)

Efavirenz...

- Efavirenz อาการที่พบ เวียนศีรษะ มีน้มน้ำตา น้ำหนักลด ไข้หวัด ฝันร้าย นอนไม่หลับ ปวดศีรษะ คลื่นไส้ อาเจียน Gynecomastia Anxiety
- Enalapril อาการที่พบ เหนื่อย อ่อนแอ ไอ ไอแห้ง ปวดศีรษะ
- Amlodipine อาการที่พบ ปวดศีรษะ ชาบวม บวม เหนื่อย หัวใจล้มเหลว ตาตุ่มบวม
- Simvastatin อาการที่พบ Hepatitis ปวดท้องซ้าย ปวดกล้ามเนื้อ ปวดหลัง มีน้มน้ำตา
- Manidipine อาการที่พบ มีน้มน้ำตา หัวใจล้มเหลวทั้ง ๒ ข้าง ปวดท้อง อาเจียน
- Pioglitazone อาการที่พบ ปวดศีรษะ เหนื่อย เวียนศีรษะ บวม Hypoglycemia

๑.๓ การเฝ้าระวังยาที่มีความเสี่ยงสูง (HAD; High Alert Drug)

(เอกสารแนบ ๕ และ ๖)

๑.๓.๑ จากรายงาน พบว่ามีการเฝ้าระวังในผู้ป่วยที่ได้รับยาที่มีความเสี่ยงสูงทั้งหมด ๒๔,๒๙๐ ครั้ง รายการยาที่มีการเฝ้าระวังสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ Glipizide ๑๖,๗๑๖ ครั้ง (คิดเป็นร้อยละ ๖๘.๘๒), Allopurinol ๒,๖๘๔ ครั้ง (คิดเป็นร้อยละ ๑๑.๐๕), Biphasic isophane insulin Cartridge ๓ ml ๑,๒๖๘ ครั้ง (คิดเป็นร้อยละ ๕.๒๒), Theophylline ๒๐๐ mg ๖๕๐ ครั้ง (คิดเป็นร้อยละ ๒.๖๘) และ Glibenclamid ๖๔๗ ครั้ง (คิดเป็นร้อยละ ๒.๖๖)

๑.๓.๒ ยาที่มีความเสี่ยงสูงที่พบรายงานการเกิดอาการไม่พึงประสงค์จากการใช้สูงสุด ๕ อันดับแรก (พิจารณาจากจำนวนผู้ป่วย) ได้แก่ Glipizide ๑๑๓ ครั้ง (คิดเป็นร้อยละ ๗๘.๔๗), Biphasic isophane insulin Cartridge ๓ ml ๑๘ ครั้ง (คิดเป็นร้อยละ ๑๒.๕๐), Biphasic isophane insulin ขนาด ๑๐ ml ๖ ครั้ง (คิดเป็นร้อยละ ๔.๑๗), Theophylline ๔ ครั้ง (คิดเป็นร้อยละ ๒.๗๘), allopurinol, Isophane insulin ขนาด ๑๐ ml และ Insulin aspart ๓๐% ๑ ครั้ง (คิดเป็นร้อยละ ๐.๖๙)

๑.๔ การสั่งใช้ยาที่ต้องประเมินการใช้ยา (DUE; Drug Use Evaluation)

(เอกสารแนบ ๗ และ ๘)

๑.๔.๑ จากรายงาน พบการสั่งใช้ยาที่ต้องประเมินการใช้ยาทั้งหมด ๑๓,๖๗๒ ครั้ง

- การสั่งใช้ยาตามเกณฑ์ ๑๓,๓๒๖ ครั้ง (ร้อยละ ๙๗.๔๗)
- การสั่งใช้ยาไม่ตรงเกณฑ์ ๓๔๖ ครั้ง (ร้อยละ ๒.๕๓)

๑.๔.๒ ยาที่ต้องประเมินการใช้ยาและมีการสั่งใช้สูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ Pioglitazone (๙,๑๔๔ ครั้ง) Atorvastatin (๑,๘๗๑ ครั้ง), Alprazolam (๖๕๘ ครั้ง), Rosuvastatin (๔๗๕ ครั้ง) และ Insulin aspart ๓๐%, insulin aspart with protamine ๗๐% penfill (๓๕๓ ครั้ง) ตามลำดับ

๑.๔.๓ ยาที่...

๑.๔.๓ ยาที่ต้องประเมินการใช้ยาและมีการสั่งใช้ไม่ตรงเกณฑ์
ที่กำหนด สูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ Alprazolam (๑๔๔ ครั้ง), Pioglitazone
(๘๔ ครั้ง), Ciprofloxacin (๔๓ ครั้ง), Atorvastatin (๔๒ ครั้ง), Rosuvastatin
(๒๑ ครั้ง) ตามลำดับ

๑.๔.๔ ศบส. ที่มีการสั่งใช้ยาที่ต้องประเมินการใช้ยาไม่ตรงเกณฑ์
ที่กำหนดสูงสุด ๕ อันดับแรก ได้แก่ ศบส. ๒๑ (๑๕๗ ครั้ง), ศบส. ๕๙ (๕๖ ครั้ง),
ศบส. ๔๒ (๓๘ ครั้ง), กทม.๒ (๒๖ ครั้ง) และ ศบส. ๔๐ (๒๔ ครั้ง) ตามลำดับ

มติที่ประชุม

ระเบียบวาระที่ ๕

รับทราบ

เรื่องอื่น ๆ

ผู้อำนวยการกองทันตสาธารณสุข

ขอความร่วมมือแพทย์และพยาบาล ในกรณีที่มีการตรวจฟันในผู้ป่วย
โรคเบาหวาน ขอให้แนะนำให้คนไข้ได้เห็นความสำคัญของการตรวจฟันด้วยและ
เนื่องจากห้องทำฟันมีจุดบริการอยู่ที่ชั้น ๒ จึงไม่สะดวก ขอให้ช่วยจัดสถานที่บริการ
บริเวณชั้นล่าง สำหรับอำนวยความสะดวกในการตรวจฟันในคนไข้เบาหวาน ทั้งนี้
ได้ประสานกับกองเภสัชกรรมในการจัดซื้อ Hydrogen Peroxide สำหรับให้คนไข้
กลั้วปากก่อนทำฟันเรียบร้อยแล้ว

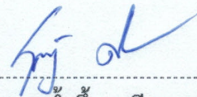
มติที่ประชุม

เลิกประชุมเวลา

รับทราบ

๑๒.๐๐ น.

ลงชื่อ



(นางสายน้ำผึ้ง ศรีนางแยม)

หัวหน้าฝ่ายการเจ้าหน้าที่

รักษาการในตำแหน่งเลขานุการสำนักอนามัย

ผู้จัดรายงานการประชุม