

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลการสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
ครั้งที่ ๑/๒๕๕๙ วันที่ ๒๙ มกราคม ๒๕๕๙ เวลา ๐๙.๐๐ น. เป็นต้นไป
ณ ห้องประชุม ๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

ผู้มาประชุม

๑ นายปรารถนา ประสงค์ดี	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
๒ นางดารารัตน์ รัตนรักษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรี
๓ นายสุขสันติ พัทธธรรมนิก	ผู้อำนวยการ (นายแพทย์) เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลท่าช้าง รักษาการ ในตำแหน่งนายแพทย์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เชี่ยวชาญ
๔ นายสมศักดิ์ สุทธิพงศ์เกียรติ	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลสิงห์บุรี และหัวหน้า กลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลสิงห์บุรี
๕ นายวีรชัย บริบูรณ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ รก.ในตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข (ด้านส่งเสริมพัฒนา) เชี่ยวชาญ
๖ นายวัชรพันธ์ ศรีสวัสดิ์	เภสัชกร (ด้านเภสัชสาธารณสุข) เชี่ยวชาญ
๗ นางวังจันทร์ กิตติภาคากุล	ทันตแพทย์ (ด้านทันตสาธารณสุข) เชี่ยวชาญ
๘ นางสาวสิทธิธินา โตอ่อน	นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาล ค่ายบางระจัน
๙ นางศรีสุดา วัชรอาภาไพบูลย์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๑๐ นางวันดี วัชรสะ	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๑๑ นางอุไรศรี ขำนุรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพฯ
๑๒ นายพิพัฒน์ กว่างนอก	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๑๓ นางสาวยุพิน ปานเดช	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๑๔ นายอัครเดช ภักดีรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม
๑๕ นางสาวอัญชลี ตรีลพ	หัวหน้ากลุ่มงานสื่อสารองค์กร
๑๖ นางรัตนา ตรีสาร	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๑๗ นางชูศรี สิงห์บูรณ์	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๑๘ นางสาวกชพรรณ ปิยะชานนท์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ แทนหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค ไม่ติดต่อเรื้อรัง
๑๙ นางปิยนุช มีชาญ	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน แทนหัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
๒๐ นายณัฐ หาวารี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรหมบุรี
๒๑ นายธีรศักดิ์ เด่นดวง	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายบางระจัน ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางระจัน
๒๒ นายสมนึก ศรีใสดี	สาธารณสุขอำเภอพรหมบุรี
๒๓ นายเทิดไทย มีสะอาด	สาธารณสุขอำเภอบางระจัน
๒๔ นายยรรยง นาคมา	สาธารณสุขอำเภอค่ายบางระจัน
๒๕ นายวิเชียร พันธุ์สุข	สาธารณสุขอำเภออินทร์บุรี
๒๖ นายสมภพ พรหมจรรยา	สาธารณสุขอำเภอท่าช้าง
๒๗ นายศิริชัย นาคพนม	สาธารณสุขอำเภอเมืองสิงห์บุรี
ผู้ไม่มาประชุม ติดราขการ	
๑ นางสาวนิตา สาดตระกุลวัฒนา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิงห์บุรี
๒ นายธานินทร์ โตจีน	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี
๓ นายวีรศักดิ์ นนทารมย์	รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ โรงพยาบาลอินทร์บุรี

๔ นางสุนทรี่ ศิริอำพล

หัวหน้าฝ่ายพัฒนาสังคมและสวัสดิการ องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | |
|------------------------------|--|
| ๑ นายไวยวุฒิ จันทร์เพ็ญ | นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสิงห์บุรี |
| ๒ นางสาวนภัทร พานิชเจริญ | เภสัชกรชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลพรหมบุรี |
| ๓ นางศรีสุวรรณ คล้ายดี | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลอินทร์บุรี |
| ๔ นางนรารักษ์ ดิษฐวิเศษ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี |
| ๕ นางพัชชา คุณวุฒิ | นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลท่าช้าง |
| ๖ นายอาคม มีประเสริฐ | เภสัชกรชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี |
| ๗ นางผาสุก มั่นคง | พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสิงห์บุรี |
| ๘ นางเบญญาภา ปานเนียม | หัวหน้างานรักษาพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลสิงห์บุรี |
| ๙ นางสาวพัชรี ตั้งเจริญ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลพรหมบุรี |
| ๑๐ นางสิลินทิพย์ ชัยบุรินทร์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลท่าช้าง |
| ๑๑ นายธนกฤต เอกวิรัช | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลบางระจัน |
| ๑๒ นางนลินลักษณ์ อินคำ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี |
| ๑๓ นางนิตยา บุญปั้น | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี |
| ๑๔ นายวิสุทธิ์ รอดคำ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี |
| ๑๕ นายถาวร ปานเพ็ชร | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี |
| ๑๖ นายทรงชนะ อสมสมบุรณ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี |
| ๑๗ นายชาญชัย นามประกอบ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภออินทร์บุรี |
| ๑๘ นายพูนศักดิ์ แสงมณี | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรหมบุรี |
| ๑๙ นายเทศนะ ทองศรี | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอค่ายบางระจัน |
| ๒๐ นางสาววินี เขียววี | นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี |
| ๒๑ นางสาวพรรณณี วิญญูกุล | พยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลอินทร์บุรี |
| ๒๒ นางสาววิยดา รอดพ่าย | เจ้าพนักงานสถิติปฏิบัติงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี |

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี เป็นประธานดำเนินการประชุม มีวาระการประชุม ดังนี้

- วาระพิเศษ** ๑ พิธีมอบใบประกาศเกียรติคุณงานสมาธิบำบัด
- นางนลินลักษณ์ อินคำ กล่าวรายงาน และเรียนเชิญประธาน มอบใบประกาศเกียรติคุณงานสมาธิบำบัด ในระดับดีเยี่ยมให้แก่ โรงพยาบาลสิงห์บุรี และโรงพยาบาลอินทร์บุรี
- ๒ พิธีมอบเกียรติบัตรแก่ประธานชมรม อสม.ระดับอำเภอและระดับจังหวัด
- หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ กล่าวรายงาน และเรียนเชิญประธาน มอบเกียรติบัตรฯ ให้แก่
- ๑ นายกฤษณะ เกื้อนจ้อย ประธานชมรม อสม.จังหวัดสิงห์บุรี และประธานชมรม อสม.อำเภออินทร์บุรี
 - ๒ นายวิชาญ บุญคง ประธานชมรม อสม.อำเภอเมืองสิงห์บุรี
 - ๓ นายสำรวม จันทร์งาม ประธานชมรม อสม.อำเภอค่ายบางระจัน
 - ๔ นายสมน้ำหน้า ก้อนแข็ง ประธานชมรม อสม.อำเภอบางระจัน
 - ๕ นางน้ำทิพย์ ไตสงค์ ประธานชมรม อสม.อำเภอท่าช้าง
 - ๖ นางลลอ ภูมมรานันท์ ประธานชมรม อสม.อำเภอพรหมบุรี
- มติที่ประชุม** รับทราบ

วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ทราบ

๑.๑ ขอบคอบทุกหน่วยงานที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี ในการดำเนินงานเทศกาลกินปลา และการจัดงาน กีฬาสาธารณสุข

๑.๒ เรื่องจากที่ประชุมคณะกรรมการจังหวัดสิงห์บุรี วันที่ ๒๘ มกราคม ๒๕๕๙

๑.๒.๑ การมรณภาพของพระธรรมสิงหบุราจารย์ (หลวงพ่อจรัญ ฐิตธัมโม) วันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๕๙ มีการสวดพระอภิธรรมซึ่งอยู่ในพระบรมราชูปถัมภ์ ๗ วัน จากนั้นจะมีเจ้าภาพหมื่นเวียน เกี่ยวข้องคือการจัดทีม หน่วยพยาบาล มอบกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพฯ ประสานทีมงานให้เป็นทีมเดียวกัน

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒.๒ งาน “สตูดิโอวีรชนค่ายบางระจัน” ณ บริเวณวัดโพธิ์เก้าต้น และอุทยานวีรชนค่ายบางระจัน ตำบล บางระจัน อำเภอค่ายบางระจัน ระหว่างวันที่ ๑-๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙

นายวีรชัย บริบูรณ์ ได้รับมอบภารกิจจากจังหวัดให้จัดหน่วยปฐมพยาบาลตลอดงาน (เช้า-ค่ำ) พัน ยากันยูงบริเวณงานภาคค่ำ ๔ วัน (ตั้งแต่วันที่ ๔-๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙) และจัด อสม.ร่วมกิจกรรมประกาศเจตนารมณ์ ป้องกันแก้ไขปัญหาเสพติดในวันที่ ๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ได้ประสานงานกับผู้เกี่ยวข้องแล้ว ภายในงานมีหลากหลาย กิจกรรม รายละเอียดตามเอกสาร

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒.๓ สถานการณ์ภัยแล้ง คาดการณ์ว่าจังหวัดสิงห์บุรี จะประสบภัยแล้ง มอบกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ จัดทำแผน และเตรียมประเด็นที่เกี่ยวข้อง ผลกระทบจากภัยแล้ง Public health Emergency นำเสนอในที่ประชุม คณะกรรมการบริหารฯ และที่ประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลฯ เดือนหน้าด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒.๔ เรื่องที่นำเสนอในที่ประชุมคณะกรรมการจังหวัด

๑) การดำเนินงานระบบการดูแลระยะยาว Long Term Care (LTC) เป็นนโยบายสำคัญให้ทุกภาคส่วน เข้าร่วมดำเนินการ มอบทีมงานเร่งจัดทำโครงสร้าง โดยดูรูปแบบของจังหวัดลพบุรีนำมาดำเนินการ และรายงานให้ทราบใน สัปดาห์หน้า ส่วนเรื่องการอบรมบุคลากร เพื่อจัดการระบบดูแลระยะยาว Care giver และ Care manager ทุก CUP ต้องทำรูปแบบให้ชัดเจน มีการจัดทำแผน มีคณะกรรมการบริหารจัดการเรื่องดังกล่าว พื้นที่เป้าหมายนำร่องปี ๒๕๕๙ จำนวน ๙ แห่ง ในส่วนของจังหวัดสิงห์บุรีให้ดำเนินการเต็มทุกพื้นที่ โดยใช้งบกองทุนสุขภาพตำบล

๒) การดำเนินงานแก้ไขปัญหาวาระเริ่มอ้วนและอ้วนในเด็กวัยเรียน กระทรวงฯ ตั้งเป้าหมายเด็ก วัยเรียนอายุ ๖-๑๔ ปี มีภาวะเริ่มอ้วนและอ้วนไม่เกินร้อยละ ๑๐ ผลงานของเขต ๔ ร้อยละ ๑๗.๕ จังหวัดสิงห์บุรีร้อยละ ๒๓.๔๕ เป็นลำดับที่ ๑ ของประเทศ อำเภอเมืองมีเด็กอ้วนมากที่สุดร้อยละ ๒๕.๘ และอำเภอค่ายบางระจันมีเด็ก อ้วนน้อยที่สุดร้อยละ ๑๙.๘๑ ให้ทุก CUP ทำแผนจัดการแก้ไขปัญหานี้ โดยดำเนินการให้เป็นรูปธรรมอย่างต่อเนื่อง

๓) การลดบริโภคน้ำตาลในเครื่องดื่ม (สำหรับการประชุม/อบรม) Healthy meeting ขอให้ทุก หน่วยงานดำเนินการให้เป็นแบบอย่างและนำไปเผยแพร่เพื่อให้ดำเนินการต่อ โดยให้กินอาหารเบรกไม่เกิน ๒๐๐ แคลอรี ต่อวัน ควรมีคู่มือแจกให้ทุกหน่วยงาน และใช้คู่มือเป็นหลักในการดำเนินงาน ให้กลุ่มงานทันตสาธารณสุขขอรับการ สนับสนุนคู่มือฯ จากส่วนกลาง

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๓ นโยบายของสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ให้ทุกหน่วยงานดำเนินการ องค์กรคุณธรรม จริยธรรม ให้เป็นรูปธรรมชัดเจน ในส่วนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี เดิมกำหนดอัตลักษณ์ “ชื่อสัตย์ สามัคคี มีคุณธรรม” ขอเปลี่ยนเป็น “ชื่อสัตย์ สามัคคี มีวินัย”

๑.๔ ให้ทุกโรงพยาบาลจัดทำ CKD คลินิก (คลินิกชะลอไตวาย) โดยดำเนินการตามแนวทางคลองขลุงโมเดล ใช้ กลไกเรื่อง อาหาร (ลด หวาน มัน เค็ม) การออกกำลังกาย และลดการใช้ยา มีคู่มือการดูแลผู้ป่วยโรคไต ขอสนับสนุนได้ จากสถาบันโรคไต

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๕ กำหนดการตรวจราชการฯ จังหวัดสิงห์บุรี ระหว่างวันที่ ๒๔-๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ หลักการตรวจราชการ
ตรงประเด็น สั้น เข้าใจง่าย ให้ตอบคำถาม ๓ ข้อ ได้แก่ กำหนดเป้าหมายชัดเจน ประชาชนได้อะไร วิเคราะห์สถานการณ์
รู้ว่าอยู่ตรงไหน ต้องมี Benchmarking และมีแผนการ/โครงการ/มาตรการแก้ไข

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๒ เรื่องการรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑๒/๒๕๕๘

มติที่ประชุม ไม่มีแก้ไข และรับรองรายงานการประชุม

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งก่อน

๓.๑ วิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลัง จังหวัดสิงห์บุรี โดยการ Benchmarking โดยใช้ Hospital
group ratio (HGR) ดูว่าแต่ละโรงพยาบาลเทียบค่ากลางของประเทศอยู่ตรงไหน

นางสาววิณี เขียววี Hospital group ratio (HGR) Benchmarking ระหว่างค่ากลางระดับประเทศ
(Mean) กับผลงานของโรงพยาบาลทุกแห่ง สำหรับโรงพยาบาลทั่วไปทั้ง ๒ แห่ง เมื่อเทียบกับค่า Mean ในส่วน
ของ Productivities , Operating Cost ค่าใช้จ่ายการดำเนินงาน (ไม่รวมเงินเดือน และรวมเงินเดือน) พบว่าผลงาน
ต่ำกว่าค่า Mean ทั้งหมด สำหรับโรงพยาบาลชุมชน ในส่วนของ Productivities และ Operating Cost (ไม่รวมเงินเดือน)
พบว่าโรงพยาบาลบางระจัน และโรงพยาบาลพรหมบุรี ผลงานสูงกว่าค่า Mean โรงพยาบาลชุมชนที่เหลืออีก ๒ แห่ง
ต่ำกว่าค่า Mean และในส่วนของ Operating Cost (รวมเงินเดือน) พบว่าโรงพยาบาลชุมชนทั้ง ๔ แห่งมีผลงานสูงกว่า
ค่า Mean เกณฑ์การประเมิน FAI ปี ๒๕๕๙ จะประเมินแบบข้ามจังหวัด จังหวัดอ่างทองประเมินจังหวัดสิงห์บุรี
และจังหวัดสิงห์บุรีประเมินจังหวัดสระบุรี การพัฒนาระบบควบคุมภายใน เน้นประเมินผลระบบการควบคุมภายใน
๙ กระบวนงาน โดยส่งแบบประเมินผลในรอบ ๑๒ เดือนปี ๒๕๕๘ รอบ ๖ เดือนปี ๒๕๕๙ (มีนาคม ๒๕๕๙) รอบ ๑๒ เดือน
ปี ๒๕๕๙ ส่งปีงบประมาณถัดไป การพัฒนาคุณภาพบัญชี ต้องส่งงบลูกข่าย (รพ.สต.ใน CUP) ให้ครบทุกแห่ง แม่ข่าย
ต้องได้รับคะแนนคุณภาพบัญชี ร้อยละ ๑๐๐ โดยการตรวจสอบผ่านโปรแกรมอิเล็กทรอนิกส์ของกลุ่มประกันสุขภาพ
สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง เน้นต้องมีกระบวนการแก้ไขปัญหา และควบคุม
ค่าใช้จ่าย ต้องไม่มีความเสี่ยงทางการเงินระดับ ๗ การพัฒนาการจัดทำต้นทุนบริการ ต้องมีการคิดต้นทุนบริการ
ผู้ป่วยนอก/ผู้ป่วยใน ปี ๒๕๕๘ ให้ได้เป็นผลสำเร็จ และนำเสนอต่อผู้บริหาร คณะทำงาน CFO ตกลงกันว่าให้ใช้
การคำนวณต้นทุนแบบ Quick Method โดยใช้ตารางวิเคราะห์อัตราส่วนทางการเงินของนายแพทย์นิพนธ์ ไตรวิวัฒน์
ประธาน มอบทันตแพทย์หญิงวังจันทร์ กิตติภาดากุล นำข้อมูลเหล่านี้ไปใช้ประโยชน์ในการ
วางแผน HR ต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๒ อัตราการครองเตียง/จำนวนผู้ป่วยใน/จำนวนวันนอน/Adjust RW แต่ละโรงพยาบาลเปรียบเทียบกับ
ฐานเดิม ๓ ปีย้อนหลัง

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ อัตราการครองเตียงหน่วยบริการปี ๒๕๕๘ ทุกแห่งมีผลงานไม่ถึง
เกณฑ์ร้อยละ ๘๐ เปรียบเทียบอัตราการครองเตียงปี ๒๕๕๖-๒๕๕๘ ที่ขึ้นทะเบียน และให้บริการ พบว่าโรงพยาบาล
สิงห์บุรีและโรงพยาบาลอินทร์บุรีผลงานมีแนวโน้มลดลง ส่วนโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ยกเว้น
โรงพยาบาลพรหมบุรี อัตราครองเตียงเทียบเดือน (ต.ค-ธ.ค ๒๕๕๘) พบว่าโรงพยาบาลสิงห์บุรี โรงพยาบาลบางระจัน
และโรงพยาบาลค่ายบางระจันผลงานลดลง โรงพยาบาลที่เหลือผลงานเพิ่มขึ้น ค่า Total Adjust RW ปีงบประมาณ
๒๕๕๘ โรงพยาบาลสิงห์บุรีสูงสุด ๑๗,๗๖๑.๗๓ และโรงพยาบาลพรหมบุรี ต่ำสุด ๗๔๐.๗๐ เมื่อเปรียบเทียบกับปี ๒๕๕๖-
๒๕๕๘ ส่วนใหญ่มีแนวโน้มเพิ่มขึ้น ยกเว้นโรงพยาบาลอินทร์บุรี และโรงพยาบาลท่าช้าง ผลงาน Adjust RW(ต.ค-ธ.ค.
๒๕๕๘) ส่วนใหญ่มีผลงานลดลง ยกเว้นโรงพยาบาลอินทร์บุรีและโรงพยาบาลบางระจัน ผลงานเพิ่มขึ้น รายละเอียด
ตามเอกสาร

ประธาน จะเห็นว่าอัตราครองเตียงที่ให้บริการต่ำสุดคือโรงพยาบาลพรหมบุรี ร้อยละ ๓๒.๒๓
สูงสุดที่โรงพยาบาลสิงห์บุรี ร้อยละ ๖๗.๖๖ คราวต่อไปให้ทำเพิ่มในส่วนของอัตราการครองเตียงภาพรวมจังหวัด
ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรี ถ้า Benchmarking ระดับเดียวกัน ต้องมีค่ากลางของโรงพยาบาล

ระดับเดียวกันของทุกโรงพยาบาล เวลานำเสนอผู้ตรวจราชการ ควรเลือกนำเสนอตามเตียงบริการจริง ส่วน CMI Adjust RW ต้องเทียบค่ากลาง

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๓ การจัดสรรงบค่าเสื่อม ในส่วนของร้อยละ ๑๐ (๑.๙ ล้านบาทเศษ)

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ ได้จัดสรรงบค่าเสื่อมในส่วนร้อยละ ๙๐ ลงแต่ละ CUP และให้ทำแผนส่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ขณะนี้ยังขาด CUP อินทร์บุรี และ พรหมบุรี ยังไม่ส่ง ขอให้ส่งภายในวันที่ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ เพื่อดำเนินการต่อไป ส่วนของร้อยละ ๑๐ (ประมาณ ๑.๙ ล้านบาท) จังหวัดบริหารจัดการ เพื่อสนับสนุนบริการปฐมภูมิ ให้ซื้อครุภัณฑ์ตามความต้องการจำเป็นพื้นฐาน เน้นเพื่อสนับสนุนงานบริการปฐมภูมิและงานหออัครครอบครัว แบ่งเป็น ๒ ส่วน ให้แต่ละ CUP จัดซื้อครุภัณฑ์การแพทย์ ๕ รายการ แบ่งจัดสรรแต่ละที่ตามวงเงิน และแยกเป็นราย CUP รายละเอียดตามเอกสาร

ประธาน ให้แต่ละ CUP จัดซื้อและรายงานจังหวัดภายในวันที่ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ จังหวัดทำเรื่องรวบรวมไป สปสช.เขต ๔ จะได้อนุมัติ

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๔ ติดตามความก้าวหน้า Service plan

๓.๔.๑ Long Term Care (LTC)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางระจัน ระบบการดูแล LTC โดยกลไก DHS มีเป้าหมาย ๔ ประเด็น ได้แก่ (๑) มีฐานข้อมูลกลุ่มเป้าหมาย CM CG FCT ทุกหน่วยบริการ (๒) มีศูนย์ COC และศูนย์กายอุปกรณ์สำหรับ LTC ทุกโรงพยาบาล (๓) กลุ่มเป้าหมายได้รับการดูแลอย่างต่อเนื่อง และ (๔) กลุ่มเป้าหมายมีสุขภาพที่ดีขึ้น โดยใช้ ๖ building Blocks Plus ระบบบริการ กำลังคนด้านสุขภาพ ระบบข้อมูลข่าวสาร ค่าใช้จ่ายด้านสุขภาพ เทคโนโลยี ภาวะผู้นำธรรมาภิบาล และการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย มีกำหนดมาตรการแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อกำหนดผู้รับผิดชอบและบทบาทหน้าที่ ประชุมคณะกรรมการวางแผนการดำเนินงาน สนับสนุนด้านวิชาการ งบประมาณ ติดตามประเมินผล สรุปการดำเนินงาน ประชุมวางแผนพัฒนาและปรับปรุงการดำเนินงาน มีการติดตามประเมินผลงานทุก ๓ เดือน และกำหนดให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระดับอำเภอ/จังหวัด มี best practice การดูแลระยะยาวอย่างน้อยอำเภอละ ๑ เรื่อง ปัจจุบันฐานข้อมูลยังไม่สมบูรณ์ เครื่องมือในการประเมิน ADL มีหลากหลาย เจ้าหน้าที่ไม่เข้าใจเกณฑ์ประเมิน CM และ CG ยังไม่ครอบคลุม และไม่ได้รับการพัฒนาศักยภาพ มีวิธีดำเนินการโดยปรับปรุงเกณฑ์ และใช้เกณฑ์เดียวกันทั้งจังหวัด ชี้แจงเกณฑ์ เจ้าหน้าที่ทุกระดับ คัดเลือก และพัฒนาศักยภาพ CM, CG ให้ครอบคลุมทุกระดับ และปรับปรุงฐานข้อมูลให้สมบูรณ์ ครบถ้วน ถูกต้องเป็นปัจจุบัน

ประธาน มาตรการครอบคลุมการดูแล LTC ทุก CUP ต้องมีคำสั่งชัดเจน มีการประชุมสม่ำเสมอ และติดตามประเมินผลทุก ๓ เดือน ส่วน รพ.สต./รพ.ต้องรับทราบและดำเนินการให้ได้ตามกิจกรรมที่กำหนด โดยดำเนินการในพื้นที่เป้าหมายก่อน สำหรับฐานข้อมูลให้เปรียบเทียบค่าสัดส่วนระดับเขตและประเทศด้วย จะได้ว่าจังหวัดสิงห์บุรีอยู่ตรงไหน ส่วนที่เหลือนอกเหนือเป้าหมายให้พื้นที่ดำเนินการเอง และให้จังหวัดจัดประชุม KM ประมาณปลายเดือนเมษายน ๒๕๕๙ โดยนำ best practice ของแต่ละพื้นที่มาแสดง ส่วนเรื่อง Service plan เป็นเวทีกลาง ทุกสาขานำเสนอผลงานของแต่ละสาขา ทั้ง KM และservice plan จัดประชุมร่วมกัน

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ จังหวัดจะจัดอบรมเรื่องการพัฒนาศักยภาพ CM ประมาณปลายเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๙

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรี เสนอให้จัดประชุมครั้งใหญ่ประมาณเดือนกรกฎาคม-สิงหาคม ๒๕๕๙ เพื่อส่งคัดเลือกระดับเขตและประเทศต่อไป และจากการที่ได้รับแต่งตั้งให้เป็น CHIEFHEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT (CHTA) รวมเทคโนโลยีทุกเรื่อง อาจพิจารณาบูรณาการเข้ากับ R๒R

ประธาน จัดประชุมย่อยประมาณปลายเดือนเมษายน ๒๕๕๙ งาน small success KM sharing ช่วงเดือนมิถุนายน-กรกฎาคม ๒๕๕๙

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๔.๒ Chronic Kidney Disease (CKD)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายบางระจัน จากที่ประชุมฯ พบปัญหาข้อมูลยังไม่มีการเชื่อมโยงกัน มีปัญหาการ Code diagnosis ทำให้การดึงข้อมูลฐาน HDC ไม่สามารถแยก Stage ชัดเจน ข้อมูลการวินิจฉัยโรคของแพทย์โรงพยาบาลชุมชนไม่ระบุ stage โรงพยาบาลสิงห์บุรีปีงบประมาณ ๒๕๕๘ จำนวนผู้ป่วยไตวายเรื้อรังรายใหม่ ๕๓๕ คน พบ Stage ๕ มีจำนวนมากที่สุด ๑๙๐ คน ร้อยละ ๓๕.๕๐ สาเหตุนำของโรคไตเรื้อรังที่ได้รับการคัดกรอง eGFR รายใหม่ (ปีงบประมาณ ๒๕๕๘) DM สูงสุด ร้อยละ ๓๓.๒๗ จำนวนผู้ป่วย ESRD (End Stage Renal Disease) ทั้งหมด ๒๔๔ คน ได้รับการทำ CAPD หรือล้างไตทางหน้าท้อง จำนวน ๔๘ คน ได้รับการทำ hemodialysis จำนวน ๕๓ คน และผู้ป่วยที่รักษาด้วยยาและปรับ life style มีจำนวน ๑๔๓ คน สำหรับแผนการทำงานต่อไปในปี ๒๕๕๙ ของ service plan สาขา CKD มีเป้าหมายตัวชี้วัดคือ อัตราผู้ป่วย CKD ที่มีการลดลงของ eGFR < ๔ ml/min/๑.๗๒ m²/yr มากกว่าร้อยละ ๕๐ โดยจะมีการจัดตั้ง CKD clinic ในโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง การขยายบริการทำ dialysis ในโรงพยาบาลระดับ M๑ (อินทร์บุรี) และเพิ่ม CAPD node ที่โรงพยาบาลชุมชน โดยในปี ๒๕๕๙ จะมีโรงพยาบาลนำร่อง ๑ แห่ง มีแผนการดำเนินงานเน้นเรื่องลดผู้ป่วย CKD และตั้งคลินิก CKD ที่โรงพยาบาลทุกแห่ง

ประธาน จะส่งทีมของ สสจ.และผู้เกี่ยวข้องไปดูงาน CKD ที่คลองขลุง และจัดอบรมแพทย์ทั้งจังหวัด
มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๔.๓ Warfarin คลินิก

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายบางระจัน Warfarin คลินิก เป้าหมายจัดตั้ง Warfarin คลินิกครบทุกโรงพยาบาล ตอนนี้อยู่ระหว่างประเมินความพร้อม

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรี Service plan ในส่วนของ Service trauma อบต.ท่างาม แจ้งว่าขาดความรู้ในการช่วยชีวิตเบื้องต้น ต้องการให้ช่วยอบรมหลักสูตร FR (การช่วยชีวิต) ถ้าจะให้จังหวัดจัดอบรมให้ความรู้ทั้งจังหวัดให้กับเจ้าหน้าที่ อบต.และมูลนิธิ และให้ใบรับรอง เพื่อความมั่นใจในการช่วยงานด้านสาธารณสุข จะสามารถจัดอย่างไรให้ได้มาตรฐาน

ประธาน ควรนำเรื่อง Warfarin คลินิก เข้าที่ประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลฯ ส่วนเรื่องความต้องการให้จังหวัดจัดอบรม ขอให้สำรวจความต้องการ ถ้าไม่มาก CUP อาจจัดเอง ถ้ามากพอจังหวัดรับเป็นเจ้าของ และให้นำเรื่องนี้เข้าที่ประชุมคณะกรรมการบริหารฯ

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๕ ความก้าวหน้าการดำเนินงาน Data set ทั้งจังหวัด

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรหมบุรี ขณะนี้มีคณะทำงานหมุนเวียนมาทำงานที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ๒-๓ คน และกำหนดประชุมจัดทำ Data set วันที่ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙

ประธาน มอบผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรหมบุรี ประสานงานกับกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๖ การใช้โปรแกรม Thai refer มาใช้ในระบบ Refer ของงาน Service plan

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรหมบุรี นัดประชุมวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี เชิญวิทยากรจากทีมงานจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

ประธาน จัดทำคำสั่งระบบ Refer ให้ชัดเจน โดยกำหนดผู้รับผิดชอบแต่ละระดับ และใช้โปรแกรม Thai refer มอบกลุ่มงานประกันสุขภาพประสานงานปฏิบัติให้เกิดการดำเนินงานระบบ Refer ตามทิศทาง และให้จัดตั้งศูนย์ส่งต่อให้ชัดเจน ตามรูปแบบที่กำหนด

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๔ เรื่องนำเสนอในที่ประชุมและแจ้งเพื่อทราบ

๔.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิงห์บุรี

๔.๒ นายแพทย์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เชี่ยวชาญ

๔.๑-๔.๒ ไม่มีเรื่องนำเสนอ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรี

๔.๓.๑ วันที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๕๙ โรงพยาบาลอินทร์บุรีได้เปิดศูนย์ไตเทียม และงานเคมีบำบัด คาดว่าจะเริ่มต้นดำเนินการเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ส่วนเรื่อง Cardio จะมีแพทย์มาตรวจรักษาที่โรงพยาบาลอินทร์บุรีเดือนละ ๑ ครั้ง ในกรณี Emergency ต้องได้รับการส่งต่อในเขต ๔ พบปัญหาส่งต่อ สามารถส่งที่ศูนย์หัวใจของโรงพยาบาลภัทร-ธนบุรี และโรงพยาบาลสมุทรปราการได้

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๔ นักวิชาการสาธารณสุข (ด้านส่งเสริมพัฒนา) เชี่ยวชาญ

๔.๕ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

๔.๔-๔.๕ ไม่มีเรื่องนำเสนอ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๖ เรื่องจากผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

๔.๖.๑ นายวัชรพันธ์ ศรีสวัสดิ์ แจ้งว่าต่อไปการประเมินผลงานทางวิชาการ เพื่อแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งระดับชำนาญการพิเศษ หรือเพื่อขอรับเงินประจำตำแหน่งระดับชำนาญการ สายงานทันตแพทย์ เกษักร นักรังสีเทคนิค นักเทคนิคการแพทย์ นักกายภาพบำบัด ตั้งแต่วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๕๙ เป็นต้นไป จะประเมินโดยกรรมการระดับเขต ส่วนสายงานแพทย์จะเริ่มประเมินระดับเขตตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙ เป็นต้นไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๖.๒ ทันตแพทย์หญิงวังจันทร์ กิตติภาคกุล เรื่ององค์กรคุณธรรม ปีนี้การขับเคลื่อนองค์กรคุณธรรมนำสู่ประชาชน กำหนดจัดงานใหญ่วันที่ ๒๕-๒๖ สิงหาคม ๒๕๕๙ ที่โรงแรมมิราเคิลแกรนด์ เกี่ยวข้องกับตัวชี้วัดมีการกำหนดเป้าหมายให้หน่วยงานดำเนินการองค์กรคุณธรรม สสจ./รพ.ทุกแห่ง ร้อยละ ๑๐๐ สสอ.ร้อยละ ๕๐ สอน.ร้อยละ ๑๐๐ รพ.สต.ร้อยละ ๓๐

ประธาน เนื่องจากเป็นขบวนการที่ต้องดำเนินการอยู่แล้ว ควรปรับให้เป็นร้อยละ ๑๐๐ ทั้งหมด

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๗ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง

๔.๘ เรื่องจากสาธารณสุขอำเภอ

๔.๗-๔.๘ ไม่มีเรื่องนำเสนอ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๙ เรื่องจากกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

๔.๙.๑ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ นำเสนอโดยหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ

๔.๙.๑.๑ ความก้าวหน้าการเบิกจ่ายงบประมาณปี ๒๕๕๙

สรุปการเบิกจ่ายงบประมาณ ภาพรวมจังหวัดสิงห์บุรี งบดำเนินงานร้อยละ ๔๓.๗๑ งบลงทุนร้อยละ ๙.๗๒ รวมทั้งสิ้นเบิกจ่ายร้อยละ ๑๘.๐๑ (เป้าหมายภาพรวมร้อยละ ๓๐) รายละเอียดตามเอกสาร

ประธาน ควรเปรียบเทียบการเบิกจ่ายกับจังหวัดอื่น จะได้ว่าอยู่ตรงไหน และให้เร่งรัดเบิกจ่ายด้วย

มติที่ประชุม รับทราบและปฏิบัติ

๔.๙.๑.๒ กำหนดการนิเทศงานสาธารณสุข ระดับจังหวัด รอบ ๑ ปี ๒๕๕๙

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ได้แต่งตั้งคณะผู้นิเทศงานสาธารณสุขระดับจังหวัด แบ่งเป็น ๒ คณะ จัดทำแนวทาง กำหนดการนิเทศงาน และคู่มือการนิเทศ (๔๗ ประเด็น) รายละเอียดตามเอกสาร และที่ประชุมมีความเห็นให้ปรับกำหนดการนิเทศงานใหม่ ดังนี้

วันที่ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ คปสอ.ท่าซ่าง รพ.สต.ถอนสมอ และ รพ.สต.จากการจับฉลาก

วันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ คปสอ.พรหมบุรี รพ.สต.โรงช้าง และ รพ.สต.จากการจับฉลาก

วันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ คปสอ.เมืองฯ รพ.สต.บางมัญ และ รพ.สต.จากการจับฉลาก

วันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ คปสอ.อินทร์บุรี รพ.สต.ทับยา และ รพ.สต.จากการจับฉลาก

วันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ คปสอ.บางระจัน รพ.สต.สิงห์ และ รพ.สต.จากการจับฉลาก

วันที่ ๑๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ คปสอ.ค่ายบางระจัน รพ.สต.โพทะเล และ รพ.สต.จากการจับฉลาก

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๙.๑.๓ กำหนดการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข รอบ ๑ ปี ๒๕๕๙ ระหว่างวันที่ ๒๔-๒๖ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ รายละเอียดตามเอกสาร ในส่วนของการนำเสนอ ที่ประชุมมีมติ ดังนี้

การนำเสนอภาพรวมจังหวัด ในวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ มอบนายแพทย์ ด้านเวชกรรม ป้องกัน เชี่ยวชาญ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลสิงห์บุรี ร่วมกับผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายบางระจัน นำเสนอ Service plan ภาพรวมจังหวัด ๔ สาขาหลัก โรงพยาบาลอินทร์บุรีอาจมีการนำเสนอสาขาแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสาน ส่วนโรงพยาบาลสิงห์บุรี และโรงพยาบาลอินทร์บุรี นำเสนอตอนลงพื้นที่ในรูป คปสอ.

ประธาน ให้นำเรื่องเข้าที่ประชุมคณะกรรมการผู้บริหารฯ และจะประชุมเตรียมพร้อมนำเสนอ ในวันที่ ๑๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ที่ สสจ.สิงห์บุรี

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ ทีมนิเทศ DHS จะมานิเทศงานวันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ให้ทุกเครือข่ายเตรียมพร้อมนำเสนอ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๙.๑.๔ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยาประจำเดือนมกราคม ๒๕๕๘ รายละเอียดตามเอกสาร หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค จากการสุ่มประเมินการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน เดือนมกราคม ๒๕๕๘ (สุ่มประเมิน ๑ หมู่บ้าน/๑ตำบล/๑ คปสอ.) พบว่าไม่ผ่านเกณฑ์ ๒ แห่ง ได้แก่ คปสอ.เมือง และ คปสอ.พรหมบุรี ค่า HI ร้อยละ ๓๕.๒๙ และ ๑๑.๗๖

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๙.๒ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพฯ นำเสนอโดยหัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพฯ

๑) การตรวจสุขภาพพระสงฆ์ ขอให้ดำเนินการให้ครอบคลุมพระที่อยู่จริงตามวัดเป้าหมาย และ รายงานส่งจังหวัด เพื่อรวบรวมเป็นภาพจังหวัดต่อไป

๒) โครงการเด็กสิงห์บุรีสายตาสี ภายใต้โครงการมอบของขวัญปีใหม่และวันเด็กฯ ในปีการศึกษา ๒๕๕๘ จังหวัดสิงห์บุรีมีนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ ประมาณ ๒,๓๐๐ คนเศษ ตรวจวัดสายตาได้ประมาณ ๑,๖๐๐ คน ร้อยละ ๖๐ พบสายตาสายตาสี ๙๖ ราย ร้อยละ ๖ จำเป็นต้องตัดแว่น ๑๓ ราย ร้อยละ ๐.๘ และต้องดำเนินการให้ครบภายในเดือนกุมภาพันธ์

ประธาน สโมสรโรตารี ตัดแว่นให้เด็ก ป ๑-ป.๖ ในโรงเรียนสังกัดสำนักเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา สิงห์บุรี (สพป.) เท่านั้น ฝากพื้นที่พิจารณาดำเนินการหาแว่นให้เด็กให้ครบตามจำนวนด้วย

๓) งานอนามัยแม่และเด็ก ผลงานไม่ผ่านเกณฑ์ ๒ ตัวชี้วัดจากทั้งหมด ๕ ตัวชี้วัด ได้แก่ อัตราการฝากครรภ์ก่อน ๑๒ สัปดาห์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ผลงานร้อยละ ๓๓.๐๖ ร้อยละการดูแลก่อนคลอดครบ ๕ ครั้ง ตามเกณฑ์ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐ ผลงานร้อยละ ๓๖.๑๕ พบปัญหาที่ทีมงานของหน่วยบริการไม่มีทักษะในการบันทึกข้อมูล admin ไม่เข้าใจงานแม่และเด็ก ข้อมูล HDC ต่ำกว่าความเป็นจริงร้อยละ ๓๐ จากข้อมูลทั้งหมด ควรต้องแก้ปัญหาที่ทีมงาน

ประธาน กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพต้องกระตุ้นติดตามให้พื้นที่ใช้โปรแกรม HDC

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๕ ติดตามความก้าวหน้างานด้านสาธารณสุขที่สำคัญ

๕.๑ การวางแผนกำลังคน (HRP+HRM) นำเสนอโดย ทันตแพทย์หญิงวังจันทร์ กิตติภาดากุล

การดำเนินงานเดือนที่ผ่านมา อบรม Happy Workplace E-learning ประชุมสิ่งสร้างสรรค์ สร้างสุข และประชุมคณะกรรมการบริหารกำลังคน (CHRO) วันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๕๙ แผนการดำเนินงานต่อไป Strength Finder การสำรวจความพึงพอใจ KM การจัดทำคู่มือ ขั้นตอนการปฏิบัติงาน งานบริหารทรัพยากรบุคคล จากการประชุม(CHRO) มีการนำเสนอแผนข้อมูลสถานการณ์ ทรัพยากรบุคคล สถานการณ์กำลังคน และมีข้อเสนอแนะ จากที่ประชุม พบว่าในเชิงปริมาณ จำนวนนักวิชาการสาธารณสุขหรือเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน ขาด ๔๔ คน จำนวนพยาบาลวิชาชีพเกิน ๑๑ คน โดยพยาบาลทำหน้าที่นักวิชาการสาธารณสุข ดังนั้นยังขาดกำลังคนในตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขหรือเจ้าพนักงานสาธารณสุข ๓๓ คน ในด้านการกระจายบุคลากร (Distribution) ลงปฏิบัติงาน ใน รพ.สต. เมื่อวิเคราะห์ตามสัดส่วนประชากร พบว่าบาง CUP ยังมีการกระจายที่ไม่เหมาะสม ทำให้มีความเหลื่อมล้ำ ในการเข้าถึงการบริการของประชาชน ทำให้ขาดความเป็นธรรม (Equity)

๑.CUP (รพท.รพช.สสอ.) ควรใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ (Evidence Base) ตามแนวทางของกระทรวง FTE๒ Service Base และ Population Base มาใช้ในการจัดสรรกระจายทรัพยากรบุคคล ปรับเปลี่ยนกำลังคน ให้มีประสิทธิภาพ ประสิทธิภาพ ทั้งเชิงปริมาณ และคุณภาพ ลงปฏิบัติงานให้บริการสู่ประชาชน (Customer Focus) อย่างจริงจังและเป็นรูปธรรมตามหลักธรรมาภิบาล (Good Governance)

๒ ปริมาณคนที่เกินงาน ควรเพิ่มการบริการให้มากขึ้น

๓ มีการจัดตั้งคณะกรรมการบริหารทรัพยากรบุคคล (CHRO) ระดับ CUP

๔.ควรมีการวางแผนกำลังคน ระยะ ๓ - ๕ ปี

๕.ควรส่งบุคลากรไปศึกษาต่อเฉพาะในวิชาชีพที่ขาดแคลน (ในปี ๒๕๕๙ มีพยาบาลทุนจบใหม่ ๙ คน)

ประธาน จังหวัดได้แต่งตั้งคณะกรรมการวางแผนกำลังคน และจัดประชุมไปแล้ว หลังจากได้ ข้อมูลนำมาวิเคราะห์จากนั้นจะคืนข้อมูลจากการวิเคราะห์ย้อนกลับไปหน่วยบริการ ให้ไปดำเนินการให้เป็นไปตาม แนวทางที่ประชุมกำหนด เรื่องการพิจารณาเคลื่อนย้ายจัดสรรบุคลากรให้เป็นไปตามหลักธรรมาภิบาล

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๒ แนวทางการเบิกจ่ายเงินราชการของหน่วยงานในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

นางสาวินี เขียววี มีหนังสือแจ้งแนวทางการเบิกจ่ายเงินราชการฯไปแล้ว รายละเอียดตามเอกสาร

ประธาน ได้ทำมาตรฐานกลางของจังหวัด กำหนดเป็นบรรทัดฐาน โดยนำมาจากระเบียบมาตรฐาน กลาง หากไม่มีผู้ใดคัดค้าน จะได้ประกาศใช้ตั้งแต่วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ เป็นต้นไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๕.๓ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล อัตราร้อยละการเลื่อนเงินเดือนของข้าราชการพลเรือน สามัญ วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๕๙ ตามเกณฑ์ กพ.สามารถเลื่อนได้ไม่เกินร้อยละ ๖ ที่ผ่านมา สสจ.จะเลื่อนระดับอยู่ในช่วงตั้งแต่ร้อยละ ๒.๑๕-ร้อยละ ๔ โดย ๖๐ คะแนนได้ร้อยละ ๒.๑๕ และไล่ไปตามลำดับ

ประธาน กำหนดช่วงเริ่มต้นจากร้อยละ ๑-ร้อยละ ๖ และให้กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคลไป ดำเนินการต่อให้เรียบร้อย จะได้ประกาศใช้ทั้งจังหวัด เพื่อให้เป็นดุลพินิจและแนวทางเดียวกันในการประเมินความ ดีความชอบทั้งจังหวัด

มติที่ประชุม รับทราบและถือปฏิบัติ

๕.๔ คปสอ.ติดตาม และ รพ.สต.ติดตาม นำเสนอโดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางระจัน

ตอนนี้มีหนังสือแจ้งให้ คปสอ./รพ.สต.ประเมินตนเองตามแบบฟอร์มเกณฑ์ที่ส่งไป และให้แต่ละ แห่งดำเนินการตามส่วนขาดด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๖. เรื่องเพื่อพิจารณา

๖.๑ ผลการดำเนินงานตาม QOF ของหน่วยบริการ

นายอภิชา เอกธีรธรรม ภาพรวมผลงานทั้งจังหวัด ตัวอย่าง ดังนี้

-หญิงตั้งครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกก่อนหรือเท่ากับ ๑๒ สัปดาห์ (เม.ย-ธ.ค.๕๘) ร้อยละ ๕๔.๘๗

-หญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครบ ๕ ครั้งตามเกณฑ์ ร้อยละ ๒๖.๖๓

-สตรี ๓๐-๖๐ ปี ได้รับการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกภายใน ๕ ปี ร้อยละ ๑๕.๑๖

-เด็กอายุ ๕ ปี ได้รับวัคซีน DTP ๕ ร้อยละ ๗๗.๘๒

-สัดส่วนการใช้บริการที่หน่วยบริการปฐมภูมิต่อการใช้บริการที่โรงพยาบาล ร้อยละ ๙๘.๑๖

-อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาล (Admission rate) ด้วยโรคหืด สิทธิ UC ร้อยละ ๒๐.๐๖

-อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาล (Admission rate) ด้วยโรคเบาหวานที่มีภาวะแทรกซ้อน

ระยะสั้นสิทธิ UC ร้อยละ ๓.๑๖

-อัตราการรับไว้รักษาในโรงพยาบาล (Admission rate) ด้วยโรคความดันโลหิตสูง หรือภาวะ

แทรกซ้อนของความดันโลหิตสูง สิทธิ UC ร้อยละ ๑๓.๑๐

-ร้อยละประชาชนอายุตั้งแต่ ๓๕ ปีขึ้นไป ได้รับการคัดกรองเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ร้อยละ

๗๐.๐๔/๗๒.๔๙

สามารถเปิดดูรายละเอียดได้ตามเว็บไซต์ QOF ที่ดึงจาก HDC เปรียบเทียบกับ WM ยังห่างกันอยู่ หาก Data set เสร็จเรียบร้อย จะได้หาสาเหตุความต่างของข้อมูลต่อไป

ประธาน ให้นำข้อมูลนี้เสนอในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารฯ และส่งข้อมูลกลับไปให้ CUP ทุก CUP

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๗. เรื่องอื่นๆ

๗.๑ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ จากการส่งเครือข่ายสุขภาพอำเภอบางระจันไปคัดเลือกการดำเนินระบบสุขภาพอำเภอต้นแบบ (DHS) เพื่อเป็นตัวแทนเขต ๔ ไปรับเกียรติบัตรเชิดชูเกียรติฯ ได้ลำดับที่ ๒

มติที่ประชุม รับทราบ

๗.๒ เรื่องจากประธาน

๗.๒.๑ การอ่านผลงานทางวิชาการ ได้รับการร้องเรียนว่าอ่านซ้ำมาก ทำให้บุคลากรขาดขวัญกำลังใจ ได้ทำหนังสือแจ้งเวียนว่าควรมีการอ่านผลงานวิชาการ ๓ เดือน/ครั้ง โดยจะให้มีการทบทวนคณะกรรมการฯ ใหม่

๗.๒.๒ วันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ จังหวัดจะจัดประชุมเรื่อง HA จะให้โรงพยาบาลวิเคราะห์ประเด็นปัญหา และจะลงเยี่ยมโรงพยาบาลตามประเด็นที่เป็นปัญหา ขอความร่วมมือผู้บริหารทุกโรงพยาบาล ส่งเจ้าหน้าที่ให้มาประชุมสม่ำเสมอ

๗.๒.๓ เดือนหน้ากำหนดประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลฯ ในวันที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙

มติที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุม เวลา ๑๒.๕๐ น.

นางนิตยา บุญปั้น
ผู้จดยางานการประชุม