

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลการสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
ครั้งที่ ๓/๒๕๖๐ วันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๖๐ เวลา ๑๓.๓๐ น. เป็นต้นไป
ณ ห้องประชุมสิงห์บุรี ชั้น ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

ผู้มาประชุม

๑ นายมณฑิร คณาสวัสดิ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
๒ นางสาววนิดา สาดตระกูลวัฒนา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิงห์บุรี
๓ นายธนารินทร์ โตจีน	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรี
๔ นายสุขสันติ พัทธรมนิก	นายแพทย์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เชี่ยวชาญ
๕ นายวีรชัย บริบูรณ์	นักวิชาการสาธารณสุข (ด้านส่งเสริมพัฒนา) เชี่ยวชาญ
๖ นายวัชรพันธ์ ศรีสวัสดิ์	เภสัชกร (ด้านเภสัชสาธารณสุข) เชี่ยวชาญ
๗ นางวังจันทร์ กิตติภาดากุล	ทันตแพทย์ ด้านทันตสาธารณสุข เชี่ยวชาญ และหัวหน้ากลุ่มงาน ทันตสาธารณสุข
๘ นางวันดี วิรัสสะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รักษาการในตำแหน่ง นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
๙ นางสาวสิทธิธนา โตอ่อน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายบางระจัน
๑๐ นายไวยวุฒิ จันทร์เพ็ญ	หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลสิงห์บุรี
๑๑ นางเบญญาภา ปานเนียม	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ แทนรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลสิงห์บุรี
๑๒ นางศรีสุดา วัชรอาภาไพบูลย์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข
๑๓ นางสาวอารีย์ บุญผ่อง	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพฯ
๑๔ นายอาคม มีประเสริฐ	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ
๑๕ นางสาวยุพิน ปานเดช	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๑๖ นางสาวอัญชลี ตรีลพ	หัวหน้ากลุ่มงานสื่อสารองค์กร
๑๗ นางชูศรี สิงห์บุรณ์	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๑๘ นางอุไรศรี ชำนาญรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๑๙ นางรัตนา ตรีสาร	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๒๐ นายพิพัฒน์ กว่างนอก	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๒๑ นายก่อศักดิ์ จันทร์วิจิตร	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๒๒ นายกิตติคุณ บัวศรีพันธ์ุ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ แทนหัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมฯ
๒๓ นางปิยนุช มีชาญ	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน แทนหัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
๒๔ นายธีรศักดิ์ เต็นดวง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางระจัน
๒๕ นายณัฐ หาวารี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรหมบุรี
๒๖ นายเท็ดไทย มีสะอาด	สาธารณสุขอำเภอบางระจัน
๒๗ นายสมภพ พรหมจรรยา	สาธารณสุขอำเภอบางบาล
๒๘ นายศิริชัย นาคพนม	สาธารณสุขอำเภอเมืองสิงห์บุรี
๒๙ นายวิสุทธิ รอดคำ	สาธารณสุขอำเภอพรหมบุรี
๓๐ นายวิเชียร พันธุ์สุข	สาธารณสุขอำเภออินทร์บุรี
๓๑ นายยรรยง นาคมา	สาธารณสุขอำเภอบางบาล
๓๒ นางสุนทรี ศิริอำพล	หัวหน้าฝ่ายพัฒนาสังคมและสวัสดิการ องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี

ผู้ไม่มาประชุม ตติราชการ

- ๑ นายวีรศักดิ์ นนทารมย์
- ๒ นางนลินลักษณ์ อินคำ

รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ โรงพยาบาลอินทร์บุรี
หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก

ผู้เข้าร่วมประชุม

- ๑ นางสาวรัตน์ แก้วกาญจนารัตน์
- ๒ นางศรีสุวรรณ คล้ายดี
- ๓ นายวิโรจน์ มาเสนาะ
- ๔ นางสาวเบญญพร ผ่องคำพันธ์
- ๕ นางภาชญา กลิ่นกุหลาบ
- ๖ นายสุพัฒน์ อ่วมน้อย
- ๗ นางสาวอุษา เพาะปลุก
- ๘ นายเทศนะ ทองศรี
- ๙ นายอภิชา เอกธีรธรรม
- ๑๐ นายถาวร ปานเพ็ชร
- ๑๑ นางนิตยา บุญปิ่น
- ๑๒ นางสาวินี เขียววี
- ๑๓ นางสาวศิรินุช อิมสำออง
- ๑๔ นายจตุพร แก้วเขียว

พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลอินทร์บุรี
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลอินทร์บุรี
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสิงห์บุรี
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสิงห์บุรี
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองสิงห์บุรี
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางระจัน
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางระจัน
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ โรงพยาบาลอำเภอบางระจัน
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี เป็นประธานดำเนินการประชุม มีวาระการประชุม ดังนี้

วาระพิเศษ เรื่องก่อนเข้าสู่วาระการประชุม

- ๑ มอบของที่ระลึกและแสดงความยินดีเนื่องในโอกาสที่ข้าราชการในสังกัด ได้เลื่อนให้ดำรงตำแหน่งที่สูงขึ้น
 - ๑) นายวีรชัย บริบูรณ์ ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ระดับเชี่ยวชาญ
 - ๒) นายยรรยง นาคมา ตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอ (นักวิชาการสาธารณสุข) ระดับชำนาญการพิเศษ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอบางระจัน
 - ๓) นายเทิดไทย มีสะอาด ได้รับคัดเลือกจากสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๔ ให้เข้ารับรางวัลผู้บริหารสาธารณสุขดีเด่น ประเภทสาธารณสุขอำเภอ
 - ๒ มอบเกียรติบัตรผ่านการประเมินมาตรฐานงานอนามัยแม่และเด็ก (ประเมินซ้ำ) รพ.ทุกแห่ง
 - ๓ มอบประกาศเกียรติคุณกิจกรรมประกวดการแก้ไขปัญหาวัยรุ่นและการจัดการปัญหาวัยรุ่นในจังหวัดสิงห์บุรี
 - ๔ มอบรางวัลชนะเลิศการประกวดซุ้มอาหาร เนื่องในวันสงกรานต์ (๑๒ เมษายน ๒๕๖๐) ตามโครงการสร้างเสริมและพัฒนาคุณธรรม จริยธรรม และธรรมภิบาล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ประจำปี ๒๕๖๐
- ให้แก่เครือข่ายบริการสุขภาพทุกอำเภอ

ที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ทราบ

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๒ เรื่องการรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๐

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม ไม่มีแก้ไข

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งก่อน

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๔ เรื่องนำเสนอในที่ประชุมและแจ้งเพื่อทราบ

๔.๑ คณะผู้บริหารของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่ง/สาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง

๔.๑.๑ นายแพทย์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เชี่ยวชาญ

๔.๑.๑.๑ การเบิกจ่ายเงินค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ ที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการ สังกัดกระทรวงสาธารณสุข
ฉบับที่ ๑๑ พ.ศ.๒๕๕๙ มีประเด็นพิจารณา ดังนี้

๑ เจ้าหน้าที่สายงานสนับสนุนบริการ (back office) จะได้รับเงินค่าตอบแทนตามหลักเกณฑ์ฯ
ฉบับที่ ๑๑ พิจารณาแล้วเห็นว่า ต้องรอความชัดเจนจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขก่อน ระหว่างรอความ
ชัดเจนให้ดำเนินการ ดังนี้

๑) จัดทำเอกสารบรรยายภารกิจ บทบาทหน้าที่ ภาระงานของสายงานสนับสนุนที่เกี่ยวข้องกับ
งานบริการและเกี่ยวข้องกับผู้ป่วย ทั้งในลักษณะที่เป็นบริการโดยตรง หรือโดยการสนับสนุน แต่ผลลัพธ์หรือผลงานนั้น
ต้องส่งมอบถึงผู้ป่วยชัดเจน

๒) นำเสนอต่อคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล หรือคณะกรรมการบริหารสาธารณสุขอำเภอ เพื่อให้
มีมติเห็นชอบมอบภารกิจให้ผู้ปฏิบัติงานสายสนับสนุน ปฏิบัติงานด้านบริการ โดยมีรายงานประชุมประกอบชัดเจน

๓) ผู้ปฏิบัติงานแต่ละตำแหน่งงาน จัดทำเอกสารบรรยายลักษณะงาน (Job Description)

๔) จัดทำคำสั่งมอบหมายงานเสนอผู้บังคับบัญชาลงนาม

๕) รวบรวมเอกสารจาก ๑-๔ จัดเก็บที่หน่วยงานไว้เป็นหลักฐานสำหรับการตรวจสอบ โดยเริ่ม
ดำเนินการตั้งแต่วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๐ เป็นต้นไป

๒.การจัดสรรงบประมาณให้แก่หน่วยบริการ พิจารณาแล้วเห็นว่างบประมาณงวดแรกที่ได้รับโอน
ประมาณ ๔.๗ ล้านบาทเศษ จัดสรรให้ รพช. ๒ เดือน ประมาณ ๒.๖ ล้านบาทเศษ .และ รพ.สต.๔ เดือน ประมาณ ๒
ล้านบาทเศษ ยังมีเงินคงเหลือประมาณ ๔๖,๐๐๐ บาทเศษ สำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานให้บริการผู้ป่วยโดยตรง
สามารถเบิกจ่ายค่าตอบแทนฯได้ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ฯ และต้องมีเอกสารประกอบการเบิกจ่าย ได้แก่ ใบขอรับเงิน
ค่าตอบแทนรายบุคคล สำเนาคำสั่งมอบหมายงาน โดยให้คณะกรรมการตรวจสอบและเก็บไว้ที่หน่วยงาน จัดทำตาราง
สรุปรายชื่อผู้ขอเบิกค่าตอบแทน และทำบันทึกขออนุมัติเบิกจ่ายเงินส่งมาที่ สสจ.สิงห์บุรี

ประธาน ประเด็นสำคัญเรื่อง back office ต้องรอกระทรวงฯสั่งการ เพื่อจะได้ปฏิบัติให้เป็นแนวทาง
เดียวกัน เรื่องการแบ่งสัดส่วนเงิน ๓ งวด น่าจะได้ค่าตอบแทนครบ ๑๒ เดือน ส่วนเจ้าพนักงานสาธารณสุขที่มีวุฒิปริญญาตรี
ถ้ามีงานที่ทำในตำแหน่งนักวิชาการ ให้รับทำเรื่องส่งจังหวัด

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ กลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

๔.๒.๑ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข นำเสนอโดยหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

๔.๒.๑.๑ การเบิกจ่ายงบประมาณ ปี ๒๕๖๐ (๒๖ เม.ย.๖๐) ภาพรวมร้อยละ ๕๒.๗๘ เป็นงบดำเนินงาน
ร้อยละ ๕๗.๙๑ งบลงทุนร้อยละ ๔๙.๒๑ ส่วนการเบิกจ่ายงบดำเนินงานภาพรวมของ สสอ./กลุ่มงานใน สสจ.ร้อยละ
๙๗.๗๐/๕๔.๗๘ และได้รับแจ้งจัดสรรงวดที่ ๒ ประมาณ ๔ ล้านบาทเศษ รอโอน สำหรับระบบติดตามการบริ
หารยุทธศาสตร์ด้านสุขภาพ มีรายการรับโอนงบดำเนินงานจำแนกตามหน่วยงาน รวมประมาณ ๑๙ ล้านบาทเศษ บันทึกกิจกรรม
ประมาณ ๑๐ ล้านบาท มีการเบิกจ่ายร้อยละ ๗๗.๑๑ ขอความร่วมมือว่า ศูนย์ต้นทุน(สสจ.) ได้จัดสรรงบประมาณและ
บันทึกโครงการ หน่วยงานที่ได้รับจัดสรร (สสอ./กลุ่มงาน) บันทึกกิจกรรม หน่วยงานการเงินบันทึกการเบิกจ่าย

ประธาน ขอให้เร่งรัดเรื่องการใช้จ่ายงบประมาณให้เป็นไปตามแผนการใช้จ่ายเงินด้วย

๔.๒.๑.๒ กำหนดการนิเทศงาน คปสอ.๖ แห่ง/รพ.สต.๑๒ แห่ง รอบที่ ๒ ปี ๒๕๖๐ ระหว่างวันที่ ๑๘-
๒๕ พฤษภาคม ๒๕๖๐ โดยจะติดตามผลงานตามตัวชี้วัดของ PA /สตป. สถานะการเงินการคลัง ปัญหาและข้อเสนอแนะ
รายละเอียดจะแจ้งให้ทราบต่อไป

๔.๒.๑.๓ การตรวจราชการและนิเทศงาน กรณีปกติ กระทรวงสาธารณสุข รอบที่ ๒ ปี ๒๕๖๐ เดิม
กำหนดระหว่างวันที่ ๑๔-๑๖ มิถุนายน ๒๕๖๐ แต่เนื่องจากตรงกับวันที่ทุลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนา
พรรณวดี จะเสด็จเยี่ยมและติดตามการดำเนินงานในโครงการ To Be Number One ที่จังหวัดสิงห์บุรี จะได้ประสานงาน

กับสำนักตรวจราชการฯ เพื่อเลื่อนกำหนดการตรวจราชการเป็นเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๐ ต่อไป การตรวจราชการรอบนี้ กำหนดให้ตรวจเยี่ยม คปสอ.พรหมบุรี และ รพ.สต.โรงช้าง จึงขอให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องเตรียมความพร้อมรับการตรวจราชการด้วย

๔.๒.๑.๔ กำหนดการตรวจเยี่ยมสถานีนอนามัยเฉลิมพระเกียรติ วันที่ ๑๙ มิถุนายน ๒๕๖๐ ที่ สอน.พักทัน และวันที่ ๒๐ มิถุนายน ๒๕๖๐ ที่ สอน.พิบูลทอง

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๑.๕ ผลการดำเนินงานการให้บริการวัคซีนเดือนเมษายน ๒๕๖๐ นำเสนอโดยนายอภิชา เอกธีรธรรม -วัคซีน DTP-HB๓/OPV ๓ ร้อยละ ๙๗.๑๘ (เท่ากับ) วัคซีน HBV๑/MMR ร้อยละ ๙๙.๑๘/๙๐.๗๓ และวัคซีน DTP๔/โปลิโอ ๔ ร้อยละ ๙๔.๔๘ (เท่ากับ) วัคซีน BCG ร้อยละ ๙๘.๙๔ วัคซีน JE (ครั้งที่๑/๒) ร้อยละ ๙๑.๘๒/๘๓.๒๔

๔.๒.๑.๖ การตรวจสอบคุณภาพข้อมูลจาก HDC นำเสนอโดยนายอภิชา เอกธีรธรรม ข้อมูลการตายที่ไม่ตายจริงใน ๘ หัวข้อ พบว่ายังมีข้อผิดพลาด ขอให้ตรวจสอบแก้ไขด้วย ประธาน ผลงานการให้บริการวัคซีนหลายชนิดดีขึ้น ผากพื้นที่ดำเนินการในส่วนที่ยังไม่สมบูรณ์ทำให้สมบูรณ์มากขึ้น และขอให้หน่วยบริการตรวจสอบข้อมูลการตายให้ละเอียด และแก้ไขการลงรหัสสาเหตุการตายให้ถูกต้องมากที่สุด

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๑.๗ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยาประจำเดือนเมษายน ๒๕๖๐ (๒๕ เม.ย.๖๐) นายถาวร ปานเพ็ชร โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๓ อันดับสูงสุด ได้แก่ อุจจาระร่วง ตาแดง และปอดบวม อัตราป่วยเท่ากับ ๑๐๒.๖๔ , ๑๕.๒๕ และ ๑๔.๒๓ ต่อประชากรแสนคน ส่วนสถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดสิงห์บุรี พบผู้ป่วยไข้เลือดออก ๑ ราย (ภพ.๖๐) อัตราป่วยเท่ากับ ๐.๔๗ ต่อประชากรแสนคน

ประธาน ตอนนี้อย่างเข้าสู่ช่วงฤดูฝน ขอให้กำกับผู้รับผิดชอบให้ดำเนินการตามมาตรการที่วางไว้ และจังหวัดควรลงไปช่วยดำเนินการเฝ้าระวังควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๒ กลุ่มงานประกันสุขภาพ นำเสนอโดยหัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ

๔.๒.๒.๑ มติตามข้อสั่งการจากการประชุม ๕X๕ เขตสุขภาพที่ ๔ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๐ วันที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๖๐

๑) การบริหารจัดการงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน (งบค่าเสื่อม) ขอให้ทุกจังหวัดเร่งรัดให้หน่วยบริการตรวจสอบ รายการงบค่าเสื่อมที่ยังมิได้ดำเนินการตั้งก่อนและปีงบประมาณ ๒๕๖๐ เงินเหลือจ่ายให้ครอบคลุมทุกรายการที่ได้รับการจัดสรรมาแล้ว พร้อมดำเนินการให้ถูกต้องตามระเบียบประกาศที่กำหนด โดยรายการที่ยังมิได้ดำเนินการหรือบเหลือจ่ายก่อนปี ๒๕๖๐ ขอให้ให้นำเข้าวาระการประชุม อปสข. เพื่ออนุมัติเป็นงวดสุดท้าย ให้ทันภายในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๐

๒) กรณีผู้ป่วยในโรคหัวใจและหลอดเลือดที่ถูกส่งไปทำ PCI นอกเขตกับโรงพยาบาลเอกชน ขอให้ สสจ. ทุกแห่ง ตรวจสอบเหตุผลความจำเป็น และขอสำเนาใบส่งตัวจากโรงพยาบาล รวบรวมส่งให้สำนักตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ ๔ (กรณีส่งตัวไปโรงพยาบาลเอกชน เริ่มเดือน พฤษภาคม ๒๕๖๐) และให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด กำชับในที่ประชุมของหน่วยบริการภายในจังหวัด เพื่อให้ความสำคัญและช่วยลดภาระค่าใช้จ่ายในการตามจ่ายค่าบริการ ที่มีอัตราสูง โดยดำเนินการมิให้เกิดผลกระทบต่อประชาชน

๓) การดำเนินงานดูแลสุขภาพพระยาวัยสำหรับผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิง Long Term Care ขอให้ทุกจังหวัดเร่งติดตามและสนับสนุนการจัดทำ Care Plan พร้อมรายงานผลความก้าวหน้าให้สำนักตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๔ รับทราบภายในวันที่ ๑๒ พฤษภาคม ๒๕๖๐

๔.๒.๒.๒ การรายงานความก้าวหน้างบค่าเสื่อมส่ง สสจ.สิงห์บุรี (เม.ย ๖๐) ได้แก่ รพ.ค่ายบางระจัน รพ.พรหมบุรี และ รพ.ท่าช้าง ส่วน รพ.ที่ยังไม่ส่งรายงานฯ ขอให้ผู้บริหารแจ้งผู้รับผิดชอบให้ส่งด้วย โดยจังหวัด ได้กำหนดให้ รพ.รายงานความก้าวหน้างบค่าเสื่อม ส่ง สสจ.สิงห์บุรี ทุกวันที่ ๒๐ ของทุกเดือน และรายงานความก้าวหน้าในที่ประชุม กวป.ทุกเดือนจนกว่าจะเสร็จสิ้น พร้อมทั้งตรวจสอบและบันทึกข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน

๔.๒.๒.๓ การบริหารจัดการกองทุนผู้ป่วยในระดับเขต ปี ๒๕๖๐ ประมาณการ CUP ที่อาจมีปัญหา

สภาพคล่องในไตรมาส ๓ ได้แก่

๑) กลุ่มที่ต้องดูแลใกล้ชิด และคาดว่าจะได้รับจัดสรรเงิน ณ ไตรมาส ๓ ไม่ถึงร้อยละ ๗๕ ระดับประเทศ จำนวน ๗ CUP เขตสุขภาพที่ ๔ มีเพียง ๑ แห่งคือ รพ.อินทร์บุรี

๒) กลุ่มปกติ ที่คาดว่าจะได้รับจัดสรรเงิน ณ ไตรมาส ๓ ไม่ถึงร้อยละ ๗๕ ระดับประเทศจำนวน ๕๔ CUP เขตสุขภาพที่ ๔ จำนวน ๑๑ แห่งใน ๕ จังหวัด จังหวัดสิงห์บุรี ได้แก่ รพ.พรหมบุรี และ รพ.ท่าช้าง

ส่วน CUP ที่คาดว่าจะได้รับจัดสรรเงิน ณ ไตรมาส ๔ ไม่ถึงยอดประกัน ต้องเติมให้ได้ไม่น้อยกว่ายอดประกันทั้งหมด ระดับประเทศจำนวน ๗๓ CUP เขตสุขภาพที่ ๔ จำนวน ๔๐ CUP จังหวัดสิงห์บุรี ๕ CUP (ยกเว้น CUP รพ.สิงห์บุรี)

๔.๒.๒.๔ ผลการประเมินตัวชี้วัด FAS ครั้งที่ ๑/๒๕๖๐ รพ.ค่ายบางระจัน และ รพ.บางระจัน ได้เกรด A รพ.ท่าช้างอยู่ระหว่างประเมินผล รพ.ที่เหลือ ๓ แห่ง ได้เกรด B

๔.๒.๒.๕ สรุปประเภทประมาณรายจ่าย ปี ๒๕๖๐ แผนเงินบำรุง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) ภาพรวมจังหวัดสิงห์บุรี ประเภทที่ ๑ ไม่เกินประมาณรายรับ ๓๒ แห่ง ประเภทที่ ๒ มากกว่าประมาณรายรับ (ไม่เกินร้อยละ ๕) ๘ แห่ง และประเภทที่ ๓ มากกว่าประมาณรายรับ (เกินร้อยละ ๕ ขึ้นไป) ๗ แห่ง

นายแพทย์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เชี่ยวชาญ ผาก สสอ.ติดตามการใช้จ่ายเงินของ รพ.สต. ซึ่งทีมตรวจสอบภายในของจังหวัด จะได้ลงไปช่วยติดตามให้คำแนะนำต่อไป

ประธาน ขอให้ รพ.ระวังควบคุม กำกับ เรื่องรายรับและรายจ่ายให้เป็นไปตามแผนที่กำหนด ผากผู้บริหาร รพ.อินทร์บุรี วิเคราะห์ประเด็นการใช้จ่ายงบประมาณและสถานการณ์การเงินของ รพ.อินทร์บุรี ก่อนที่ทีมของเขตจะมาติดตามตรวจสอบ

๔.๒.๒.๖ อัตราการครองเตียงหน่วยบริการ ค่าเฉลี่ยเดือนตุลาคม ๒๕๕๙ - มีนาคม ๒๕๖๐ ร้อยละ ๖๐.๕๓ สูงสุดที่ รพ.สิงห์บุรี ร้อยละ ๘๐.๖๒ และพบว่า รพ.สิงห์บุรี มีจำนวนผู้ป่วยในที่จำหน่ายสูงสุดร้อยละ ๕๖.๙๗

๔.๒.๒.๗ สรุปยอดลูกหนี้ผู้ป่วยนอก ในจังหวัดที่ค้างชำระ รพ.สิงห์บุรี (ยอดสะสม เม.ย.๖๐) ๘.๔ ล้านบาทเศษ

๔.๒.๒.๘ สรุปรายงานแสดงยอดหนี้ค้าง สปสข.ของ รพ.ทุกแห่ง ๒๕ ล้านบาทเศษ

๔.๒.๔.๙ แผนการออกเยี่ยมติดตามศูนย์ประสานการรับส่งต่อผู้ป่วย ระหว่างวันที่ ๘-๑๗ พฤษภาคม ๒๕๖๐ รายละเอียดได้มีหนังสือแจ้งทุกหน่วยงานแล้ว

๔.๒.๔.๑๐ การลงทะเบียนตามมติคณะกรรมการหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ ณ เดือนมีนาคม ๒๕๖๐ ภาพรวม ๙,๔๓๖ คน จากจำนวนประชากร ๒๑๙,๑๓๖ คน

นายแพทย์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เชี่ยวชาญ ค่าบริการถัวเฉลี่ยต่อใบสั่งยาแยกตามสิทธิ ดังนี้

๑ ข้าราชการ/รัฐวิสาหกิจ เบิกต้นสังกัด สูงสุดที่ รพ.สิงห์บุรี ๙๔๘.๕๖ บาท ต่ำสุดที่ รพ.บางระจัน ๔๒๒.๐๓ บาท ส่วน รพ.สต. ๑๓๕.๑๓ บาท

๒ UC บัตรทอง สูงสุดที่ รพ.สิงห์บุรี ๗๐๖.๕๘ บาท ต่ำสุดที่ รพ.ท่าช้าง ๓๔๕.๗๑ บาท ส่วน รพ.สต. ๑๖๒.๙๘ บาท

๓ ต่างด้าว สูงสุดที่ รพ.อินทร์บุรี ๔๘๙.๖๙ บาท ต่ำสุดที่ รพ.บางระจัน ๒๔๕.๑๖ บาท ส่วน รพ.สต. ๑๒๗.๙๗ บาท

๔ สิทธิประกันสังคม สูงสุดที่ รพ.สิงห์บุรี ๗๑๕.๒๒ บาท ต่ำสุดที่ รพ.ท่าช้าง ๒๒๐.๙๓ บาท ส่วน รพ.สต. ๑๖๒.๙๘ บาท ภาพรวมจังหวัดสิงห์บุรี เฉลี่ย (มูลค่าต่อครั้ง) รพ.สต.๑๓๗.๗๓ บาท รพ.๖๗๙.๕๔ บาท และ รพช.๒๔๗.๕๐.บาท

ประธาน ผากผู้บริหารกลับไปดู เพื่อพิจารณาการจ่ายยาที่ไม่เกินความจำเป็น

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๓ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพฯ นำเสนอโดยหัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพฯ

๔.๒.๓.๑ สรุปผลการดูแลช่วยเหลือจิตใจผู้ประสบอัคคีภัย ตลาดชั้นสูตร อำเภอบางระจัน และอำเภอค่ายบางระจัน จากเหตุการณ์ไฟไหม้ตลาดชั้นสูตร คืนวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๐ ทีม MCATT ลงพื้นที่ดูแลเยียวยาจิตใจผู้ป่วยโรคเรื้อรัง ๑๓ ราย จิตเวช ๒ ราย ผู้สูญเสีย/เครียด ๒๓ ราย ประเมิน ๓๘ ราย ส่งต่อจิตแพทย์ ๒ ราย และเผ่าระวังติดตาม ๒ สัปดาห์ ประเมิน ๑๗ ราย พบซึมเศร้า ๔ ราย ได้รับการรักษาและสงเคราะห์ต่อ ต่อมาวันที่ ๖ เมษายน

๒๕๖๐ เวลา ๑๐.๐๐ น. เกิดเหตุเพลิงไหม้บ้านหมู่ ๓ ต.โพทะเล อ.ค่ายบางระจัน ทีม MCATT ลงพื้นที่ประเมินภาวะ
ซีเมนต์รื้อผู้ประสบภัย ๕ ราย พบว่า เครียดน้อย ๑ ราย ซีเมนต์รื้อ ๒ ราย ส่งต่อรับยาที่ รพ.ค่ายบางระจัน

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๔ กลุ่มงานบริหารทั่วไป นำเสนอโดยนางสาววีณี เขียววี

๔.๒.๔.๑ สถานการณ์การเงินการคลังของหน่วยบริการ

สถานการณ์การเงินการคลัง (๓๑ มี.ค.๖๐) จากการประเมินภาวะวิกฤตทางการเงินของหน่วยบริการ พบว่า รพ.สิงห์บุรี และ รพ.ค่ายบางระจัน ระดับปกติ รพ.อินทร์บุรีระดับ ๗ รพ.พรหมบุรีระดับ ๒ ที่เหลือ ระดับ ๑ สถานการณ์เงินสดคงเหลือสุทธิภาพรวม ๘๔ ล้านบาทเศษ รพ.สิงห์บุรี ๑๖๒ ล้านบาทเศษ รพ.ค่ายบางระจัน ๑.๖ ล้านบาทเศษ รพ.ท่าช้าง ๒.๓ ล้านบาทเศษ รพ.ที่เหลือ ๓ แห่ง ติดลบ จากการเปรียบเทียบ Planfin (ต.ค.๕๙-มี.ค.๖๐) ของโรงพยาบาล ทุกแห่ง พบว่า รพ.สิงห์บุรี , รพ.บางระจัน และ รพ.ท่าช้าง รายรับและรายจ่ายสูงกว่าแผน ส่วน รพ.อินทร์บุรี รายรับ และรายจ่ายต่ำกว่าแผน รพ.ค่ายบางระจัน รายรับสูงกว่าแผน ส่วนรายจ่ายต่ำกว่าแผน รพ.พรหมบุรี รายรับต่ำกว่าแผน และรายจ่ายสูงกว่าแผน สำหรับเงินบำรุงคงเหลือของ รพ.สต.ในเขต อ.เมืองสิงห์บุรี ๒,๐๔๐,๓๕๒ บาท อ.บางระจัน ๓,๒๙๕,๗๕๗ บาท อ.ค่ายบางระจัน ๑,๘๘๑,๓๕๗ บาท อ.พรหมบุรี ๒,๘๔๘,๙๔๕ บาท อ.ท่าช้าง ๑,๒๐๖,๐๗๙ บาท และ อ.อินทร์บุรี ๙,๒๗๖,๐๙๗ บาท

ประธาน จะเห็นว่าส่วนใหญ่รายรับมากกว่าแผน เพราะได้เงิน PP/OP ส่วนหน่วยงานที่รายรับ ต่ำกว่าแผน ควรต้องวิเคราะห์พิจารณา

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๕ สรุปผลการดำเนินงาน (ต.ค.๕๙-มี.ค.๖๐) ตัวชี้วัดตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) ปี ๒๕๖๐ ของปลัดกระทรวงสาธารณสุข และรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในส่วนที่ไม่ผ่านเกณฑ์ โดยกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง ในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ (ข้อมูลจาก COCKPIT) ตัวชี้วัด PA และสำนักตรวจราชการ ทั้งหมด ๔๔ ตัวชี้วัด ภาพรวมผ่านเกณฑ์ ๒๖ ตัวชี้วัด ร้อยละ ๕๙.๐๙ ไม่ผ่านเกณฑ์ ๑๘ ตัวชี้วัด

๔.๒.๕.๑ หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพฯ มี ๑ ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์ คืออัตราส่วนการตายมารดาไทย ไม่เกิน ๑๕ ต่อการเกิดมีชีพแสนคน ปีนี้มีมารดาตาย ๑ คน (ติดยาเสพติด) ได้ทำ Dead case conference ติดตาม เฝ้าระวังในพื้นที่ และประชุมกำชับใน MCH Board อย่างเคร่งครัดทุก ๓ เดือน (ดำเนินการไปแล้ว ๒ ครั้ง) พัฒนา ระบบ Service plan ๓ สาขา อบรมฟื้นฟูทบทวนความรู้ (วันที่ ๒๑-๒๒ มีนาคม ๒๕๖๐) ทำคู่มือแนวทางปฏิบัติ ล่าสุดมีมารดาติดยาเสพติด ๔ คน แจ้งพื้นที่ทราบแล้ว และมีมาตรการไม่ควรตั้งครรภ์ เสนอวิธีคุมกำเนิด

ประธาน ควรลงพื้นที่สุ่มประเมินคุณภาพวิธีการฝากครรภ์ของพยาบาลประจำ รพ.สต.

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๕.๒ นายกิตติคุณ บัวศรีพันธุ์ มี ๑ ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์ คือร้อยละ ๗๕ ของโรงพยาบาลที่พัฒนา อนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ Green & clean hospital ผลการดำเนินงาน ผ่านเกณฑ์ ๔ แห่ง ร้อยละ ๖๖.๖๗ พบปัญหา รพ.ค่ายบางระจัน เรื่องการพัฒนาสิ่งแวดล้อม(ผู้พิการ) ที่ OPD ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน HAS คือประตูส้วม ไม่สะดวกใช้งาน อยู่ระหว่างแก้ไข และ รพ.พรหมบุรีเรื่องการพัฒนาโรงครัวให้ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน เพิ่งก่อสร้างแล้วเสร็จ จะ เปิดใช้งานวันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๐ และจะมีคณะกรรมการฯออกตรวจประเมิน รพ.รับรองฯ วันที่ ๘ ,๑๑ และ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๐

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๕.๓ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ มี ๕ ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่

๑) ร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานและโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้

๒) ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ความดันโลหิตสูง ที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk)

ผลการดำเนินงานผู้ป่วยโรคเบาหวาน/โรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมได้ ภาพรวมร้อยละ ๒๗.๗๔/ ๓๔.๒๘ และผู้ป่วยที่ขึ้นทะเบียนได้รับการประเมินโอกาสเสี่ยงต่อโรคหัวใจและหลอดเลือด (CVD Risk) ร้อยละ

๗๖.๔๔ พบปัญหากรณีผู้ป่วยเบาหวานเรื่องงบประมาณในการ ตรวจ HBA๑c และ รพ.ต้องดูแลเลือด FBS ให้คงที่ ก่อนถึงจะตรวจได้ ส่วนผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงที่ควบคุมไม่ได้ เนื่องจากจังหวัดสิงห์บุรีเป็นสังคมผู้สูงอายุ วิถีชีวิตการ บริโภคเริ่มเปลี่ยนแปลงไป มีการเข้าถึงอาหารที่เสี่ยงต่อโรคได้ง่าย ซึ่งจะได้เร่งรัดดำเนินการแก้ปัญหาตามมาตรการที่ กำหนดต่อไป

๓) อัตราตายของผู้ป่วยโรคหลอดเลือดสมอง ผลงานร้อยละ ๑๐.๑๙ จะเห็นว่าอัตราตายเกือบ ทั้งหมดเป็น Hemorrhagic Stroke และมักเสียชีวิตที่โรงพยาบาลรับส่งต่อ

๔) ผู้ป่วย CKD ที่มีอัตราการลดลงของ eGFR<๔ml/min/๑.๗๓m^๒/yr ผลงานร้อยละ ๖๒.๒๒ พบปัญหาการบันทึกข้อมูลเข้าระบบ จะได้พัฒนาคุณภาพฐานข้อมูล CKD ระบบ IT และงาน CKD คุณภาพต่อไป

๕) ผู้ป่วยที่ได้รับเคมีบำบัดภายในระยะเวลา ๖ สัปดาห์ ผลงานร้อยละ ๗๓.๓๓ ขาดอีก ๔ ราย เนื่องจาก เป็นผู้ป่วยเพศหญิง และอายุมากกว่า ๗๐ ปีทุกราย ซึ่งในการให้เคมีบำบัดแพทย์ต้องดูสภาพร่างกายให้แข็งแรงก่อน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิงห์บุรี ตั้งข้อสังเกต Stroke ความจริงข้อมูลอัตราตายจาก รพ.สิงห์บุรี ลดลงมาก แต่เนื่องจากตอนนี้มีการย้ายทะเบียนบ้านเข้ามาอยู่จังหวัดสิงห์บุรีค่อนข้างมาก ผู้ป่วย DM/HT ที่ให้ Fast track ถือเป็น Person Type ๓ จึงได้แต่ตั้งรับเรื่องการรักษา ส่วนการส่งเสริมป้องกันโรคอยู่นอกเขต คงต้องช่วยกันคิดว่า จะทำอย่างไรต่อไป

ประธาน ผกติดตามผลงานตามตัวชี้วัดต่อไป หากตัวชี้วัดไหนที่คาดว่าจะปีนี้ผลงานตกเกณฑ์แน่นอน ควรวิเคราะห์หาแนวทางแก้ไขไม่ให้ผลงานตกเกณฑ์ในปีหน้า ส่วนตัวชี้วัดที่คาดว่าจะสามารถผ่านเกณฑ์ได้ ให้เร่ง ดำเนินการเพื่อให้ผ่านเกณฑ์ด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๕.๔ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ มี ๑ ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์คือ ร้อยละของโรงพยาบาลที่ใช้ ยาอย่างสมเหตุสมผล ตามตัวชี้วัดมี Road Map ของการดำเนินงานในระยะเวลา ๕ ปี คือตั้งแต่ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๔ แบ่งความสำเร็จของการดำเนินงานออกเป็น ๓ ชั้น สำหรับปี ๒๕๖๐ ดำเนินงาน รพ.RDU ชั้นที่ ๑ ดังนี้

รพ. (Process ๓ ข้อ) ทุกแห่งผ่านเกณฑ์ทั้ง ๓ ข้อ ได้แก่ (คณะกรรมการขับเคลื่อน พัฒนาสารสนเทศ และมีแผน AMR) และ (Output ๕ ข้อ) มี รพ.ทุกแห่งผ่านเกณฑ์ ๓ ข้อ ได้แก่ ยาหลัก (ED) ตัดยาไม่มีประสิทธิผลคงเหลือ < ๑ รายการ และ Label ระดับ ๓ ส่วนที่เหลือ ๒ ข้อ ได้แก่ PTC ระดับ ๓ (ที่ รพ.สิงห์บุรี ๑ แห่ง) ส่วน รพ.บางระจัน ระดับ ๑ รพ.ที่เหลือ ๔ แห่ง ระดับ ๒ และ Ethics ระดับ ๓ (ที่ รพ.สิงห์บุรี ๑ แห่ง) ส่วน รพ.ที่เหลือ ๕ แห่ง ระดับ ๑

รพ.สต.(Output ๒ ข้อ) ร้อยละ ๔๐ ของ รพ.สต.ใช้ยาปฏิชีวนะสมเหตุผล โรค RI และ AD น้อยกว่า ร้อยละ ๒๐ พบว่ามี รพ.สต.ใช้ยาผ่านเกณฑ์ ๑๕ แห่ง ร้อยละ ๓๑.๒๕ ส่วน รพ.สต.ไม่ผ่านเกณฑ์ ๑๘ แห่ง ร้อยละ ๓๗.๕ สรุปผลการดำเนินงานไตรมาส ๒ /๒๕๖๐ ระดับการพัฒนา RDU ชั้นที่ ๑ รพ.ผ่านเกณฑ์ RDU ชั้นที่ ๑ ร้อยละ ๑๗ ส่วน รพ.สต.ที่ผ่าน Out put ๑ ข้อ ร้อยละ ๓๑.๒๕ และ ๒ ข้อ ร้อยละ ๓๑.๒๕ เช่นเดียวกัน

สสอ.บางระจัน เนื่องจากเป็นตัวชี้วัดใหม่ เริ่มต้นใช้ยามากไปแล้ว การลดใช้ยาอาจต้องใช้เวลา กำลัง เร่งรัดดำเนินการ โดยทีมงานของ รพ.บางระจัน ได้เข้าไปแนะนำให้ความรู้ผู้ป่วยและเจ้าหน้าที่

สสอ.ค่ายบางระจัน นอกจากการให้ความรู้แล้ว อาจใช้วิธีให้ถือปฏิบัติในการจ่ายยาปฏิชีวนะ ใน ๒ กลุ่มโรค เฉพาะในวันที่มีแพทย์ออกตรวจเท่านั้น

ประธาน รับข้อเสนอไว้ ผก สสอ.กระตุ้น รพ.สต.พิจารณาใช้ยาปฏิชีวนะสมเหตุผลใน ๒ กลุ่มโรคด้วย ได้ให้แนวทางการวินิจฉัยโรคและการให้ยาแล้ว ขอให้กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค หาโอกาสลงพื้นที่ติดตามดู รพ.สต.ที่ มีการใช้ยาปฏิชีวนะมากใน ๒ กลุ่มโรค เพื่อหาว่าปัญหาที่แท้จริงคืออะไร

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๕.๕ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ มี ๔ ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่

๑) ร้อยละของโรงพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุข มีคุณภาพผ่านการรับรอง HA ชั้นที่ ๓ พบปัญหาการเขียน Hospital profile ไม่เชื่อมโยงกันทั้งระบบ จะได้เชิญผู้เชี่ยวชาญ/ทีมพี่เลี้ยงคุณภาพ ติดตาม เยี่ยมทุก รพ.ที่ยังไม่ผ่านการรับรอง เพื่อปรับปรุงแก้ไขให้ผ่านเกณฑ์ตามกำหนด ขณะนี้ รพ.ทุกแห่งส่งเอกสารการ ประเมินตนเองแล้ว ส่วน รพ.พรหมบุรี รอ สรพ.พิจารณาต่ออายุ/รับรองคุณภาพ

๒) ร้อยละผลงานวิจัย R๒R ด้านสุขภาพที่ให้หน่วยงานต่างๆนำไปใช้ประโยชน์ เป้าหมาย รพ.๖ แห่ง และ รพ.สต.ติดตาม ๗ แห่ง รวม ๑๓ แห่ง ผลงานที่ส่งเข้ามามีทั้ง นวัตกรรม R๒R และงานวิจัย จำนวน ๓ เรื่อง ซึ่งสามารถนำไปใช้ประโยชน์ได้ ตอนนี้มีคณะกรรมการจริยธรรมฯแล้ว อยู่ระหว่างทำคู่มือการปฏิบัติงานจริยธรรมการวิจัย รวบรวมงานวิจัยที่จัดทำในเครือข่าย และแต่งตั้งทีมพี่เลี้ยงลงพื้นที่ช่วยดำเนินการ คาดว่าไม่มีปัญหา และมีเรื่องน่าชื่นชมคือนวัตกรรมเบตองกายสิทธิ์ ของจังหวัดสิงห์บุรี ได้เป็นตัวแทนระดับเขตไป นำเสนอในที่ประชุม นพ.สสจ.ที่จังหวัดเชียงใหม่

๓) ร้อยละของครอบครัวที่มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพตนเองได้ตามเกณฑ์ที่กำหนด มีมาตรการการดำเนินงาน อสค.ปี ๒๕๖๐ ในพื้นที่ดำเนินการตาม ๔ ขั้นตอน ซึ่งจะมีการประชุมติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงาน ติดตามประเมินและจัดเก็บข้อมูล (ปลายเดือนมิถุนายน ๒๕๖๐ เป็นต้นไป) คาดว่าน่าจะผ่านเกณฑ์

๔) ร้อยละของ รพ.สต.ในแต่ละอำเภอที่ผ่านเกณฑ์ระดับการพัฒนาคุณภาพ

นายแพทย์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เชี่ยวชาญ เป้าหมายการพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดตาม ปี ๒๕๖๐ จำนวน ๗ แห่ง (อำเภอละ ๑ แห่ง ยกเว้น อ.อินทร์บุรี ๒ แห่ง) และตั้งเป้าหมายให้ รพ.สต.ทุกแห่ง (๔๗ แห่ง) เป็น รพ.สต. ๕ ดาว ภายใน ๕ ปี (ปี ๒๕๖๐-๒๕๖๔) สำหรับกระบวนการพัฒนา รพ.สต.ติดตาม มีการประชุมครูพี่เลี้ยง และชี้แจงแนวทางการดำเนินงานแล้ว วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๐ ต้องประเมินสถานการณ์ตามแบบฟอร์มที่ส่งให้ และส่งกลับมาที่จังหวัด จังหวัดจัดทีมพี่เลี้ยงลงไปช่วยดูแลและพัฒนาปัญหาส่วนขาดให้เสร็จ หลังจากนั้นจังหวัดจะส่งทีมลงไปประกวด รพ.สต.ติดตาม ซึ่งจะมีการประเมินระดับเขต โดยกำหนดประเมินจังหวัดสิงห์บุรี ๑ รพ.สต.ภายในช่วงวันที่ ๑-๑๕ มิถุนายน ๒๕๖๐

LTC มิ่งบงที่ถูกโอนจาก สปสช. (ปี ๕๙-๖๐) ประมาณ ๑,๔๐๐ ล้านบาทเศษ ยังไม่ได้ใช้ ต้องติดตามจังหวัดสิงห์บุรี มี อปท.๔๑ แห่ง เข้าร่วมโครงการ LTC ทั้งหมด จะได้จัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพของผู้สูงอายุให้ครบและเสร็จ เพื่อเบิกจ่ายเงินต่อไป ส่วนเรื่อง Care manager มีครบทุกตำบลแล้ว สำหรับเรื่อง Care plan มีปัญหาไม่ครบส่วนหนึ่งอาจเกิดจากบุคลากรในพื้นที่ขาดความเข้าใจในการดำเนินงาน และมีภาระงานมาก ไม่สามารถทำได้ทัน คงต้องให้แม่ข่ายช่วยดำเนินการ กรณี Care giver อบรมครอบคลุมในพื้นที่ทั้งหมดแล้ว ควรแบ่งโซลให้แต่ละคนดูแลผู้ป่วยติดเตียงให้ชัดเจน ทั้งหมดควรรับดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในเดือนพฤษภาคม ๒๕๖๐ ก่อนที่เขตจะลงมาประเมิน สัปดาห์หน้าจะเชิญประชุมร่วมกับทีมผู้เกี่ยวข้อง และทำความเข้าใจกับพื้นที่แต่ละตำบล และหาโอกาสเชื่อมโยงให้ รพ.ในพื้นที่ลงไปช่วยพยาบาลใน รพ.สต.แต่ละตำบลทุกพื้นที่

ประธาน ย้ำเรื่อง LTC จังหวัดสิงห์บุรีเป็นจังหวัดเดียวที่มี อปท.เข้าร่วมในตำบล LTC ครบทุกแห่ง เป็นจุดที่ทำได้ดีแล้ว ส่วนปัญหาเรื่อง Care plan รพ.รับจะเป็นแม่ข่ายให้ โดยให้พยาบาลจาก รพ.ไปช่วยดูแล ผูกกระตุ้น ผอ.รพ.สต.ช่วยด้วย ควรพยายามทำให้เสร็จ ให้มี Care plan ไม่เกินภายในวันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๖๐ หลังจากนั้นเป็นกระบวนการเบิกจ่ายเงิน ตั้งเป้าหมายปลายเดือนหน้าต้องเสร็จ เพื่อเป็นขวัญกำลังใจให้เจ้าหน้าที่ด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๕.๖ นางปิยนุช มีชาญ มี ๑ ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์คือ ร้อยละของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขผ่านเกณฑ์การประเมิน ITA อยู่ระหว่างรอการประมวลผลคะแนน ITA จากโรงเรียนนายร้อยสามพราน วันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๖๐

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๕.๗ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ มี ๑ ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์คือ อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรครายใหม่และกลับเป็นซ้ำ อยู่ระหว่างดำเนินการ รอการประเมินผล ๓๑ สิงหาคม ๒๕๖๐

รักษาการในตำแหน่งนักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ คงเหลือ อ.พรหมบุรี อ.เมืองฯ และ รพ.ท่าช้าง (บางส่วน) ที่ยังไม่ทำ Verbal จะได้ X-ray และเก็บเสมหะต่อไป พบปัญหาการส่งต่อข้อมูลระหว่าง รพ. (คลินิก TB) กับทีม รพ.สต.ขณะนี้แก้ปัญหาแล้วทุกอำเภอ คงเหลือ รพ.อินทร์บุรี เนื่องจากระบบภายในโรงพยาบาล (TB คลินิกกับ ward) ไม่ลงตัวกัน เป็นจุดที่ต้องแก้ไข ส่วน รพ.อื่นๆไม่มีปัญหา

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๕.๘ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ มี ๑ ตัวชี้วัดที่ไม่ผ่านเกณฑ์คือ การพัฒนาระบบข้อมูล

สารสนเทศด้านสุขภาพ ประกอบด้วย ๒ ตัวชี้วัดย่อย ได้แก่

๑) คุณภาพข้อมูลสาเหตุการตาย ผ่านเกณฑ์คุณภาพโดยต้องมี Ill Defined (การวินิจฉัยไม่ชัดเจน) ไม่เกินร้อยละ ๒๕

๒) คุณภาพข้อมูลทะเบียน การบันทึกข้อมูลและการวินิจฉัยมีความครบถ้วนถูกต้อง ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๕ ได้จัดประชุมชี้แจงผู้เกี่ยวข้องไปแล้ว (วันที่ ๑๐-๑๒ เมษายน ๒๕๖๐) มีแผนให้ทุกหน่วยบริการประเมินตนเองก่อนที่จังหวัดจะจัดทีมออกประเมิน ในการพัฒนาคุณภาพข้อมูลฯ จะเชิญผู้เกี่ยวข้องเข้ามาให้ความรู้เรื่องการบันทึกข้อมูล เพื่อให้บรรลุเป้าหมายตามแต่ละตัวชี้วัด คาดว่าหลังจากนี้ระบบข้อมูลจะดีขึ้น ฝากพื้นที่ให้ความสำคัญในการพัฒนาระบบข้อมูลด้วย

นายจตุพร แก้วเขียว การพัฒนาระบบข้อมูลงบลงทุน ได้พัฒนาโปรแกรมบันทึกข้อมูลครุภัณฑ์ และสิ่งก่อสร้างนำมารวมไว้ในที่เดียวกัน เพื่อประโยชน์ในการใช้งานง่ายและสะดวกขึ้น

สาธารณสุขอำเภอค่ายบางระจัน ขอให้เพิ่มช่องงบค่าเสื่อมลงในโปรแกรมดังกล่าวด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล นำเสนอโดยหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

๕.๑.๑ ขอจ้างลูกจ้างชั่วคราวเงินบำรุง ของสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติฯพิบูลทอง ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข ๑ คน หากพิจารณาตามกรอบตำแหน่งสายวิชาชีพ ควรมี ๒.๔๔ คน มีจริง ๑ คน ขาด ๑.๔๔ คน หากคณะกรรมการฯในที่ประชุมฯพิจารณาแล้วเห็นสมควรอนุมัติ จะได้เปิดรับสมัครต่อไป

สาธารณสุขอำเภอท่าช้าง เนื่องจากปีที่แล้ว นักวิชาการสาธารณสุขจาก สอน.เฉลิมพระเกียรติฯพิบูลทอง ได้รับคัดเลือกให้เป็น ผอ.รพ.สต.แทนหัวหน้า สอน.เฉลิมพระเกียรติฯพิบูลทองคนเดิมที่เสียชีวิตไป ตอนนี้จึงไม่มีนักวิชาการสาธารณสุขประจำ สอน.เฉลิมพระเกียรติฯ พิบูลทอง ซึ่งมีภาระงานมาก จึงมีความประสงค์ขอจ้างลูกจ้างชั่วคราวในตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข

มติที่ประชุม เห็นชอบอนุมัติตามที่ประชุมนำเสนอ

วาระที่ ๖ วาระอื่นๆ

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุม เวลา ๑๖.๐๕ น.

นางนิตยา บุญปั้น
ผู้จัดรายงานการประชุม