

รายงานการประชุม

คณะกรรมการวางแผนและประเมินผลการสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี สัณจร

ประจำเดือนธันวาคม ๒๕๖๒ ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๒

วันที่ ๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๓.๐๐ น. เป็นต้นไป

ณ ห้องประชุมท่าช้างพิภูลทอง โรงพยาบาลท่าช้าง

ผู้มาประชุม

๑. นายวิวัฒน์ คำเพ็ญ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี	สสจ.สิงห์บุรี
๒. นายวัชรินทร์ จันทร์เสมอ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิงห์บุรี	รพ.สิงห์บุรี
๓. นางนุชรินทร์ อักษรดี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรี	รพ.อินทร์บุรี
๔. นายสุขสันติ พัทธธรรมนิก	นายแพทย์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ระดับเชี่ยวชาญ	สสจ.สิงห์บุรี
๕. นายวิรัชชัย บริบูรณ์	นักวิชาการสาธารณสุข (ด้านส่งเสริมพัฒนา) ระดับเชี่ยวชาญ	สสจ.สิงห์บุรี
๖. นางวังจันทร์ กิตติภาดากุล	ทันตแพทย์ (ด้านทันตสาธารณสุข) ระดับเชี่ยวชาญ	สสจ.สิงห์บุรี
๗. นางวันดี วิธสสะ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ	สสจ.สิงห์บุรี
๘. นายอาคม มีประเสริฐ	เภสัชกร (ด้านเภสัชสาธารณสุข) ชำนาญการพิเศษ	สสจ.สิงห์บุรี
๙. นายนิรันดร์ ชัยศรีสุขอำพร	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์	รพ.สิงห์บุรี
๑๐. นายธีรศักดิ์ เต็นดวง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางระจัน รักษาการใน ตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรหมบุรี	รพ.บางระจัน
๑๑. นางสาวสิทธิธนา โตอ่อน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายบางระจัน	รพ.ค่าย บางระจัน
๑๒. นางศรีสุดา วัชรอาภาไพบูลย์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข	สสจ.สิงห์บุรี
๑๓. นายพิพัฒน์ กว่างนอก	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป	สสจ.สิงห์บุรี
๑๔. นางรัตนา ตรีสาร	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ	สสจ.สิงห์บุรี
๑๕. นางอุไรศรี ชำนุรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ทางเลือก	สสจ.สิงห์บุรี
๑๖. นายก่อศักดิ์ จันทรวิจิตร	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	สสจ.สิงห์บุรี
๑๗. นางชูศรี สิงห์บูรณ์	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ	สสจ.สิงห์บุรี
๑๘. นางสาวอารีย์ บุญผ่อง	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ สุขภาพจิตและยาเสพติด	สสจ.สิงห์บุรี
๑๙. นายอัครเดช ภัคศิริรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย	สสจ.สิงห์บุรี
๒๐. นางสาวอัญชลี ตรีลพ	หัวหน้ากลุ่มงานสื่อสารองค์กร	สสจ.สิงห์บุรี
๒๑. นางอุสาศ์ จันทรวิจิตร	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	สสจ.สิงห์บุรี
๒๒. นายสมควร เสนลา	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	สสจ.สิงห์บุรี
๒๓. นายประสิทธิ์ วงศ์สกุลเกียรติ	รักษาการในตำแหน่งหัวหน้ากลุ่มงาน บริหารทรัพยากรบุคคล	สสจ.สิงห์บุรี
๒๔. นายเทิดไทย มีสะอาด	สาธารณสุขอำเภอบางระจัน	สสอ.บางระจัน
๒๕. นายยรรยง นาคมา	สาธารณสุขอำเภอค่ายบางระจัน รักษาการในตำแหน่งสาธารณสุขอำเภอเมืองสิงห์บุรี	สสอ.ค่าย บางระจัน

/๒๖. นายสมภพ...



๒๖. นายสมภพ พรหมจรรยา	สาธารณสุขอำเภอท่าช้าง	สสอ.ท่าช้าง
๒๗. นายวิสุทธิ์ รอดคำ	สาธารณสุขอำเภอบรมบุรี	สสอ.บรมบุรี
๒๘. นายเสก จันทโชติ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รักษาการในตำแหน่งสาธารณสุขอำเภออินทร์บุรี	สสอ.อินทร์บุรี
๒๙. นางเบญญาภา ปานเนียม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ แทนหัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ	รพ.สิงห์บุรี
๓๐. นางปิยนุช มีชาลยู	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน แทนหัวหน้ากลุ่มงานนิติการ	สสจ.สิงห์บุรี

ผู้ไม่มาประชุม ตติราชการ

๑. นายธานินทร์ โตจัน	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ หัวหน้ากลุ่มงานภารกิจด้านบริการทุติยภูมิ ตติยภูมิ	รพ.อินทร์บุรี
๒. นายวีรศักดิ์ นนทารมย์	หัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ	รพ.อินทร์บุรี

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางธัญมน ณรงค์วงศ์วัฒนา	รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร	รพ.สิงห์บุรี
๒. นางพัชชา คุณวุฒิ	หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม	รพ.สิงห์บุรี
๓. นายวิโรจน์ มาเสนาะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ	รพ.สิงห์บุรี
๔. นางสาวบุญส่ง เอมประดิษฐ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.เมืองฯ
๕. นายวุฒิพงษ์ ท่ากะเบา	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	สสอ.เมืองฯ
๖. นายสถาพร อ้นเขียว	ผู้แทน PCU	รพ.สต. บางกระบือ ๑ รพ.สต.ต้นโพธิ์๑
๗. นายสุพัฒน์ อ่วมน้อย	ผู้แทน PCU	รพ.สต.ม่วงหมู่
๘. นางรัชณี ปล้องประภา	ผู้แทน PCU	รพ.สิงห์บุรี
๙. นางเบญญาพร ผ่องคำพันธ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.อินทร์บุรี
๑๐. นางสุนีย์พร รัตนอำภา	รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร	รพ.อินทร์บุรี
๑๑. นางศรีสุวรรณ คล้ายดี	หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม	รพ.อินทร์บุรี
๑๒. นายชาญชัย นามประกอบ	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภออินทร์บุรี	สสอ.อินทร์บุรี
๑๓. นางอารีวรรณ พันธุ์หนู	หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล	รพ.บางระจัน
๑๔. นางเกษมสุข จันทรงาม	หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	รพ.บางระจัน
๑๕. นายประวิทย์ คุ่มครอง	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอบางระจัน	สสอ.บางระจัน
๑๖. นายชูชาติ เจริญสอน	ผู้แทน PCU	รพ.สต.พิกพัน
๑๗. นางจิตติรัตน์ แก้วโกมล	หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป	รพ.ค่ายบางระจัน
๑๘. นายวุฒิชัย วิจารณ์ปรีชา	หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	รพ.ค่ายบางระจัน
๑๙. นางสาวพรพิมล รัศมีวงษ์จันทร์	ผู้แทน CFO	รพ.ค่ายบางระจัน
๒๐. นางสาวอุษา เพาะปลูก	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสอ.ค่าย บางระจัน
๒๑. นางสาวพัชรี ตั้งเจริญ	หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	รพ.พรหมบุรี
๒๒. นางสาวมัลลิกา บัวงาม	หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป	รพ.ท่าช้าง
๒๓. นางสิลินทิพย์ ชัยบุรินทร์	หัวหน้ากลุ่มงานบริการด้านปฐมภูมิและองค์รวม	รพ.ท่าช้าง

/๒๔. นางสาวเฉลิมศรี...



๒๔. นางสาวเฉลิมศรี ราชนาจันทร์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	รพ.ท่าช้าง
๒๕. นายรังสรรค์ เซตประพันธ์	ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอท่าช้าง	สสจ.ท่าช้าง
๒๖. นายยงยุทธ ธิติณิลนิจิ	ผู้แทน T๒๐ สอน.พิกุลทอง	สอน.พิกุลทอง
๒๗. นายสมหมาย บุญคำพงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลวิหารขาว	รพ.สต.วิหารขาว
๒๘. นางสาวอมสิน พันธุ์ดี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.สิงห์บุรี
๒๙. นายถาวร ปานเพ็ชร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ	สสจ.สิงห์บุรี
๓๐. นายสาทิต แก้วบัว	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ	สสจ.สิงห์บุรี
๓๑. นางสาวินี เขียววี	นักวิชาการเงินและบัญชีชำนาญการ	สสจ.สิงห์บุรี
๓๒. นางสาวศิริเนตร สุขดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ	สสจ.สิงห์บุรี
๓๓. นางสาวสิริพร มั่นศาสตร์	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน	สสจ.สิงห์บุรี
๓๔. นางยุภา พวกอิม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน	สสจ.สิงห์บุรี
๓๕. นายจตุพร แก้วเขียว	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	สสจ.สิงห์บุรี
๓๖. นายธรรมบุญ บัวเจริญ	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	สสจ.สิงห์บุรี
๓๗. นางสาวรัตนวลี ตียิ่ง	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	สสจ.สิงห์บุรี
๓๘. นางสาวสุภาสินี บุญพ่วง	นักวิชาการคอมพิวเตอร์	สสจ.สิงห์บุรี

เริ่มประชุม ๑๓.๑๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องก่อนเข้าสู่วาระการประชุม

๑. นายสถาพร อันเขียว ผอ.รพ.สต.บางกระบือ ๑ นำสวดมนต์
๒. นายวิวัฒน์ คำเพ็ญ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี นำข้าราชการและผู้เข้าร่วมประชุมกล่าวปฏิญาณตน และร้องเพลงสรรเสริญพระบารมี เพื่อเสริมสร้างความรู้สึกสามัคคีของคนในชาติให้เกิดความสงบ สันติ และสามัคคี
๓. การประกาศเจตนารมณ์ต่อต้านการทุจริตของผู้บริหารสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธานการประชุมกล่าวเปิดการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๒ ประจำเดือนธันวาคม ๒๕๖๒ และดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

๒.๑ เรื่องจากที่ประชุม/สป./เขต/คณะกรรมการจังหวัดสิงห์บุรี

๒.๑.๑ เรื่องจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

๑) การขับเคลื่อนบริษัทสิงห์บุรี

หัวหน้ากลุ่มงาน

สื่อสารองค์กร

- ศาสตร์พระราช ๒๓ หลักการทรงงานของในหลวงรัชกาลที่ ๙
๑. ศึกษาข้อมูลอย่างเป็นระบบ หาข้อมูลจากรอบด้านทำการบ้านก่อนลงมือปฏิบัติ
 ๒. ระเบิดจากข้างใน สร้างแรงผลักดันจากภายในส่งเสริมคน ชุมชน มีความพร้อมต้องการให้พึ่งตนเอง
 ๓. แก้ปัญหาที่จุดเล็ก มองปัญหาจากภาพรวม ร่วมกันแก้จากจุดเล็ก
 ๔. ทำตามลำดับขั้น เริ่มจากสิ่งที่จำเป็นที่สุด แล้วหาจุดเชื่อมโยงทำเรื่องอื่นต่อไป

/๕. ภูมิสังคม...



๕. ภูมิสังคม จะทำการพัฒนาใด ต้องใส่ใจภูมิประเทศ, สังคมวิทยา ของท้องถิ่น
๖. องค์กรรวม มองปัญหา การแก้ปัญหาแบบองค์กรรวม
๗. ไม่ติดตำรา พัฒนาตามสภาพจริง ไม่อิงตำรามากเกินไป
๘. ประหยัดเรียบง่าย ใช้ประโยชน์สูงสุด จากท้องถิ่น เพื่อท้องถิ่น
๙. ทำให้ง่าย ทำเรื่องยากให้เป็นเรื่องง่าย
๑๐. การมีส่วนร่วม แลกเปลี่ยนความคิดเห็นอย่างฉลาด ประชาพิจารณ์
สานสร้างความร่วมมือ
๑๑. ประโยชน์ส่วนรวม มุ่งประโยชน์ของประเทศ และประชาชนเป็นหลัก
๑๒. บริการที่จุดเดียว การร่วมมือภาคเครือข่ายในการให้บริการ เพื่อ
ประโยชน์ต่อประชาชน ประหยัดเวลาและค่าใช้จ่าย
๑๓. ใช้ธรรมชาติช่วยธรรมชาติ เข้าใจปัญหา รักษาสมดุลด้วยธรรมชาติ
๑๔. ใช้ธรรม ปรามอธรรม นำกฎเกณฑ์ของธรรมชาติมาแก้ปัญหา
๑๕. ปลุกป่าในใจคน ฟันฟูทรัพยากรให้กลับคืนมา ด้วยการปลูกจิตสำนึก
ของประชาชน
๑๖. ขาดทุนคือกำไร การลงทุนคืองบประมาณ คือการให้ผลกำไร คือ
ประชาชนอยู่ดีกินดี สุขภาพชีวิตดี
๑๗. การพึ่งตนเอง พัฒนาองค์ความรู้ของประชาชนให้เข้มแข็ง เพื่อสร้าง
แรงบันดาลใจในการพึ่งพาตนเอง
๑๘. พออยู่พอกิน ช่วยคนให้พ้นทุกข์ มีความสุขตามอัตภาพ และค่อยๆ
พัฒนาต่อยอด
๑๙. เศรษฐกิจพอเพียง เดินบนทางสายกลาง เพื่อความสมดุลและยั่งยืน
๒๐. ความซื่อสัตย์ สุจริต คนที่มีความสุจริต ย่อมทำประโยชน์แก่ส่วนรวมได้
๒๑. ทำงานอย่างมีความสุข มีความสุขร่วมกันในการทำประโยชน์เพื่อ
ส่วนรวม
๒๒. ความเพียร คิดใหม่ ทำใหม่ ไม่ท้อถอย ความสำเร็จย่อมเกิดผล
๒๓. รู้ รัก สามัคคี รู้ปัญหา รักการพัฒนา สามัคคี ร่วมมือเป็นพลัง

๒) กฎบัตรรอดตายว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพ

PRECEDE – PROCEED Model

กฎบัตรรอดตายว่าด้วยการสร้างเสริมสุขภาพ PRECEDE – PROCEED Model เป็นการวางแผนและประเมินผลโครงการส่งเสริมสุขภาพและสุขภาพ โดยอาศัยการวินิจฉัยปัญหาและสาเหตุของปัญหาของกลุ่มเป้าหมาย การวินิจฉัยด้านการบริหาร เป็นขั้นตอนท้ายสุดของ PROCEED ที่ช่วยให้ผู้ปฏิบัติงานมีวิสัยทัศน์กว้างไกลทั้งในกิจกรรมด้านการศึกษา/สุขภาพ การจัดการ และเศรษฐกิจ ซึ่งมีผลต่อระบบสังคม สิ่งแวดล้อม จนถึงการดำเนินชีวิตในสุข ทำให้มีความสมบูรณ์ทางร่างกาย จิตใจและสังคม

วัตถุประสงค์หลักของ PRECEDE – PROCEED Model ความสำคัญที่ ผลลัพธ์ (Outcomes) มากกว่าปัจจัยนำเข้า (Inputs) ผลักดันให้ผู้วางแผนพิจารณาผลลัพธ์ที่ต้องมาก่อนในการวางแผน แล้วจึงค่อยพิจารณาต่อไปถึงปัจจัยหรือสาเหตุที่จะส่งผลต่อกระบวนการวางแผน องค์ประกอบ/ขั้นตอน ได้แก่

/PRECEDE...

หัวหน้ากลุ่มงาน
สื่อสารองค์กร



PRECEDE ประกอบด้วย ๕ ระยะ บทบาทสำคัญของปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่เป็นตัวกำหนดสุขภาพและพฤติกรรมสุขภาพประชาชน

ระยะที่ ๑ การวินิจฉัยด้านสังคม เพื่อระบุปัจจัยและประเมินปัญหาด้านสังคม ซึ่งส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต

ระยะที่ ๒ การวินิจฉัยด้านวิทยาระบาด เพื่อช่วยให้ผู้วางแผน พิจารณากำหนดปัญหาสุขภาพที่ส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิต

ระยะที่ ๓ การวินิจฉัยด้านพฤติกรรมและสิ่งแวดล้อม เพื่อระบุปัจจัยพฤติกรรมสุขภาพและปัจจัยอื่นๆ อย่างเป็นระบบระเบียบ

ระยะที่ ๔ การวินิจฉัยด้านการศึกษา และการจัดองค์กร/บริการ เพื่อประเมินสาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพที่ระบุไว้ในระยะที่ ๓ โดยสาเหตุของพฤติกรรมสุขภาพประกอบด้วย ๓ กลุ่มปัจจัย คือ ปัจจัยนำ ปัจจัยเอื้อให้เกิดพฤติกรรม และปัจจัยเสริมแรงให้เกิดพฤติกรรมต่อเนื่อง

ระยะที่ ๕ การวินิจฉัยด้านการบริหารและนโยบาย เป็นการวินิจฉัยนโยบายทรัพยากร และสถานการณ์ต่างๆ ซึ่งแสดงให้เห็นสถานะขององค์กรซึ่งจะส่งผลกระทบต่อการพัฒนาแผนงานโครงการสุขภาพ

PROCEED ประกอบด้วย ๔ ระยะ เพื่อประเมินถึงความสอดคล้องระหว่างเป้าประสงค์/วัตถุประสงค์ของแผนงานโครงการ กับระเบียบกฎหมายและพันธกิจขององค์กร

ระยะที่ ๖ การดำเนินงานตามแผน

ระยะที่ ๗ การประเมินผลกระบวนการ

ระยะที่ ๘ การประเมินผลกระทบ

ระยะที่ ๙ การประเมินผลลัพธ์

ประธาน

เป็นตัวอย่าง เครื่องมือในการทำงาน ที่มีการพิจารณาปัจจัยที่เกี่ยวข้องรอบด้าน โครงสร้างทางสังคม, หลักระบาดวิทยา, ปัจจัยนำ, ปัจจัยเอื้อให้เกิดพฤติกรรม และปัจจัยเสริมแรงให้เกิดพฤติกรรมต่อเนื่อง

มติที่ประชุม

รับทราบ

๒.๑.๒ เรื่องจากที่ประชุมคณะกรรมการเขต/คณะกรรมการจังหวัดสิงห์บุรี

นายแพทย์ ระดับเชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

เรื่องจากประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๔ ครอบคลุมประเด็นการตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ พ.ศ.๒๕๖๓

๑. Agenda Based

-โครงการพระราชดำริ โครงการเฉลิมพระเกียรติ และโครงการพระบรมวงศานุวงศ์ : โครงการราชทัณฑ์ ปันสุข ทำความดี เพื่อชาติ ศาสน์ กษัตริย์

-กัญชาทางการแพทย์และสมุนไพร เพื่อเศรษฐกิจ

๒. Functional Based

-สุขภาพกลุ่มวัย เช่น สุขภาพแม่และเด็ก ผู้สูงอายุสุขภาพ

-ลดความแออัด ลดการรอคอย เช่น PCC, ER คุณภาพ, Smart Hospital

๓. Area Based

-การป้องกันการคลอดก่อนกำหนด Preterm

-Intermediate Care

/กำหนดการ...



กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ ครั้งที่ ๑ ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ จังหวัดสิงห์บุรี ในระหว่างวันที่ ๑๑-๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

มติที่ประชุม

รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๓

เรื่องรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

หัวหน้ากลุ่มงาน

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีได้จัดทำรายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลการสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ ได้นำรายงานการประชุมฯ ลงเว็บไซต์ <https://www.sbo.moph.go.th> เพื่อให้ทุกหน่วยงานตรวจสอบแล้ว

พัฒนายุทธศาสตร์ฯ

มติที่ประชุม

รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๒ เมื่อวันที่ ๒๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๒

ระเบียบวาระที่ ๔

เรื่องสืบเนื่อง/ติดตาม/พิจารณา (กลไกการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์/Public Policy)

๔.๑ ยุทธศาสตร์ที่ ๓ People & Governance Excellence

CIPO : ผชช.ว (COO/CHRO/CIO/CFO/CMO/CQO/CKO)

๔.๑.๑ เรื่อง SAT ของ Back Office

๑) เรื่องแผนงาน

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ People & Governance Excellence

หัวหน้ากลุ่มงาน

การขับเคลื่อนนโยบายบริษัทสิงห์บุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ ๓ ยุทธศาสตร์

พัฒนายุทธศาสตร์ฯ

๑๑ แผนงาน ๓๒ โครงการ ๔๕ ตัวชี้วัด

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ PP&P E ตัวชี้วัด ๕ แผนงาน ๖ ตัวชี้วัดแผนงาน ๖ โครงการ ๙

ตัวชี้วัด KPI ๒๒ ผู้รับผิดชอบ CPPO/CNO

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ SE ตัวชี้วัด ๓ แผนงาน ๒ ตัวชี้วัดแผนงาน ๒ โครงการ ๑๕

ตัวชี้วัด KPI ๑๕ ผู้รับผิดชอบ CSO/CQO

ยุทธศาสตร์ที่ ๓ P&G E ตัวชี้วัด ๓ แผนงาน ๓ ตัวชี้วัดแผนงาน ๓ โครงการ ๘

ตัวชี้วัด KPI ๘ ผู้รับผิดชอบ COO/CFO/CHRO/CMO/CIO/CKO

จากการบันทึกระบบกำกับติดตาม การขับเคลื่อนแผนงาน/โครงการ/กิจกรรมขับเคลื่อนยุทธศาสตร์ ๓๔๓ กิจกรรม/โครงการงบประมาณ ๒๖.๘ ล้านบาท (ภาครัฐและภาคี)

ประเด็นการจัดทำโครงการ ๔ ประเภท ได้แก่

๑.โครงการฝึกอบรม

๒.โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ

๓.โครงการศึกษาดูงาน

๔.Event งานต่างๆ

มติที่ประชุม

รับทราบ

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ Service Excellence

หัวหน้ากลุ่มงาน

ยุทธศาสตร์ที่ ๒ บริการเป็นเลิศ (Service Excellence) ด้วยแพทย์แผน

พัฒนาคุณภาพฯ

ปัจจุบัน การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก เป้าประสงค์ ลดตาย ลดพิการ ลดแอด ๘ โรคสำคัญ NCD : DM, HT, มะเร็ง, อุบัติเหตุ, สุขภาพจิต, และทารกตาย CD : เอดส์, วัณโรค

๑. ลดตาย หัวใจ, หลอดเลือดสมอง, อุบัติเหตุ, มะเร็ง, สุขภาพจิต, เอดส์, วัณโรค กิจกรรมสำคัญ เพิ่มการเข้าถึงบริการ เน้นการสื่อสาร/ประชาสัมพันธ์



กลุ่มเป้าหมาย (CPPO/CNO) เพิ่มทักษะบุคลากร (CHRO) และมีการใช้ CPG
รายสาขา (CSO)

๒.ลดพิการ DM, HT, ตา, ไต, ยาเสพติด, อุบัติเหตุ กิจกรรมสำคัญ
ปรับพฤติกรรม, ปรับสิ่งแวดล้อม (ทุนทางสังคม) และ IMC, PC, แผนไทย

๓.ลดแออัด กิจกรรมสำคัญ กระจายผู้ป่วย DM, HT ตาม CPG
บริหารจัดการกำลังคนตามการกระจายผู้ป่วย จัดระบบบริการ ปรึกษาร้านขายยา
และพัฒนาคุณภาพ PCU/NPCU (๓S/รพ.สต.ติดดาว)

มติที่ประชุม

รับทราบ

ยุทธศาสตร์ที่ ๑ PP&P Excellence

หัวหน้ากลุ่มงาน

การจัดทำแผนงานโครงการ DM/HT ของ คบสอ. การจำแนกผู้ป่วย
โรคเบาหวานและความดันโลหิตสูง ตามแนวทางการดูแลผู้ป่วยเบาหวาน
ความดันโลหิตสูง และระบบการส่งต่อ จังหวัดสิงห์บุรี

ควบคุมโรคไม่ติดต่อ

เป้าหมาย การดำเนินงานในยุทธศาสตร์ที่ ๑ ลดอุบัติการณ์เบาหวานรายใหม่
เป้าหมายลด ๑๐% (ภาพรวมจังหวัด ๒.๐๓%) อุบัติการณ์โรคความดันโลหิตสูงรายใหม่
เป้าหมายลด ๑๕% (ภาพรวมจังหวัด ๓.๕๕%)

ภาพรวมจังหวัด ผู้ป่วยความดันโลหิตสูง กลุ่มสีเขียว จำนวน ๒๐,๑๗๗ คน
ร้อยละ ๕๖.๗๗ กลุ่มสีเหลือง จำนวน ๑๐,๙๔๗ คน ร้อยละ ๓๐.๘๐ กลุ่มสีส้ม
จำนวน ๒,๘๗๐ คน ร้อยละ ๘.๐๗ และกลุ่มสีแดง จำนวน ๑,๕๕๐ คน ร้อยละ ๔.๓๖
ผู้ป่วยเบาหวาน กลุ่มสีเขียว จำนวน ๖,๕๒๐ คน ร้อยละ ๔๒.๗๑ กลุ่มสีเหลือง
จำนวน ๕,๔๐๕ คน ร้อยละ ๓๕.๔๐ กลุ่มสีส้ม จำนวน ๒,๑๘๔ คน ร้อยละ ๑๔.๓๗
กลุ่มสีแดง จำนวน ๑,๑๔๘ คน ร้อยละ ๗.๕๒ และการลดแออัดด้วยการจัดทำ PCG
การดูแลรักษาผู้ป่วยอย่างเหมาะสม

การจัดทำแผนงาน/โครงการ ของ คบสอ. Risk Factor (เหตุ) คือ BMI เกิน,
สูบบุหรี่, การบริโภคอาหารหวาน มัน เค็ม, ขาดการออกกำลังกาย, ปัจจัยสิ่งแวดล้อมที่ไม่เอื้อ
สู่กิจกรรมสำคัญปรับเปลี่ยนพฤติกรรม

มติที่ประชุม

รับทราบ

๒) เรื่องแผนเงิน

นางสาววินี เขียววี

งบประมาณจัดสรร ปี ๒๕๖๓ (แผนเงิน) ภาพรวมจังหวัด จำนวน

นักวิชาการเงินและบัญชี

๓๑๖,๑๗๙,๕๖๘.๐๑ บาท งบประมาณที่ใช้ จำนวน ๓๙,๒๓๐,๑๖๒ บาท แบ่งเป็น

ชำนาญการ

๑.ยุทธศาสตร์ที่ ๑ จำนวน ๖๘,๒๓๒,๒๓๒.๑๕ งบประมาณที่ใช้ จำนวน
๑๙,๘๑๘,๒๐๘ บาท

๒.ยุทธศาสตร์ที่ ๒ จำนวน ๓๕,๙๖๐,๔๓๙.๗๘ บาท งบประมาณที่ใช้
จำนวน ๗,๐๖๐,๒๗๓ บาท

๓.ยุทธศาสตร์ที่ ๓ จำนวน ๒๑๑,๙๘๖,๘๙๖.๐๘ บาท งบประมาณที่ใช้
จำนวน ๑๒,๓๕๑,๖๘๑ บาท

รายการจัดสรรงบลงทุน ปี ๒๕๖๓ ภาพรวมงบประมาณ ๑๘,๙๔๘,๓๐๐ บาท
จำแนกเป็น รายการครุภัณฑ์ จำนวน ๙๒ รายการ งบประมาณ ๑๓,๒๐๐,๐๐๐ บาท

/รายการสิ่งก่อสร้าง...



รายการสิ่งก่อสร้าง จำนวน ๔ รายการ งบประมาณ ๕,๗๔๘,๓๐๐ บาท รายการ
อยู่ระหว่างการแต่งตั้งคณะกรรมการฯ กำหนดคุณลักษณะเฉพาะ/ราคากลาง

รายการงบลงทุน UC (งบค่าเสื่อม) ภาพรวมวงเงินที่ได้รับการจัดสรร ๑๒๐
รายการ งบประมาณ ๑๘,๔๕๙,๐๒๙.๗๑ บาท

ประเมินระดับวิกฤติทางการเงิน ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๒
พบว่า รพ.อินทร์บุรี วิกฤติระดับ ๕ ,รพ.พรหมบุรี วิกฤติระดับ ๒ และรพ.ค่าย
บางระจัน วิกฤติระดับ ๑ รพ.ที่เหลือระดับปกติ

รายงานสภาพคล่อง รพ.สต. ณ วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๒ พบว่า
รพ.สต.ที่มีเงินคงเหลือมากที่สุด รพ.สต.ทองเอน๑ และน้อยที่สุด รพ.สต.พรหมบุรี
สภาพคล่องการเงินสูงสุด รพ.สต.ต้นโพธิ์๒ และน้อยที่สุด รพ.สต.คอทราย
ค่าใช้จ่ายต่อเดือนที่สูงสุด รพ.สต.โพธิ์สังข์ และต่ำที่สุด รพ.สต.ต้นโพธิ์๒

มติที่ประชุม

รับทราบ

หัวหน้ากลุ่มงาน

เปรียบเทียบผู้ป่วยใน ภาพรวมจังหวัด ในปี ๒๕๖๒ จำนวนผู้ป่วย ๒๙,๗๘๖

ประกันสุขภาพ

Adj.RW ๓๐,๓๖๕.๘๒ CMI ๑.๐๒

การประเมินผลการปฏิบัติงานด้านการรักษาพยาบาลของหน่วยบริการ
ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ จำนวนผู้ป่วยที่มีค่า Adj.RW น้อยกว่า ๐.๕ ร้อยละ ๓๙.๘๔
จำนวนผู้ป่วยที่มีค่า Adj.RW ระหว่าง ๐.๕-๑.๙๙ ร้อยละ ๕๐.๕๖ และจำนวนผู้ป่วย
ที่มีค่า Adj.RW >๒ ร้อยละ ๙.๖๐

ประสิทธิภาพการใช้เตียง โดยวิธี Pabon lasso Scatter Plot
ของโรงพยาบาลทุกแห่ง ค่าเฉลี่ย รพช.๘๐-๑๒๐, รพท.๕๐-๙๐ พบว่า

พื้นที่ส่วนที่ ๑ มีเตียงมากเกินจำเป็นและมีความต้องการในการเข้ารับรักษาตัว
รพ.อินทร์บุรี รพ.ท่าช้าง และรพ.พรหมบุรี

พื้นที่ส่วนที่ ๒ มีการรับ admit บ่อยครั้ง/อาการไม่รุนแรงหรือ
เพื่อ observe รพ.สิงห์บุรี, รพ.ค่ายบางระจัน และรพ.บางระจัน

มติที่ประชุม

รับทราบ

๓) เรื่องแผนคน

หัวหน้ากลุ่มงาน

จำนวนบุคลากรสาธารณสุขสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

บริหารทรัพยากรบุคคล

ณ วันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๒ ภาพรวมจังหวัด ๒,๐๐๖ คน แบ่งออกเป็น ข้าราชการ
๑,๒๖๓ คน พนักงานราชการ ๑๑๗ คน พนักงานกระทรวงสาธารณสุข ๔๔๗ คน
ลูกจ้างประจำ ๑๐๕ คน ลูกจ้างอื่นๆ ๗๔ คน

การประเมินผลการปฏิบัติงานรอบที่ ๑/๒๕๖๓ Goal : ๒ ปี เพิ่ม ๑ ปี
ตัวชี้วัด ระดับจังหวัด ยุทธศาสตร์ ๓ ยุทธศาสตร์ (PP&P E., SE., P&G E. ๑๑ ตัวชี้วัด)
ระดับ คบสอ.แผนงาน / โครงการ / กิจกรรม (คบสอ.ดำเนินการ) (๑๑ แผนงาน)
ระดับ รพ.สต./หน่วยบริการปฐมภูมิ กิจกรรมสำคัญ (KPI : ๔๕ ตัวชี้วัด)

มติที่ประชุม

รับทราบ



๔.๑.๒ เรื่อง SAT ของ Front Office

๑) สถานการณ์โรค CD/NCD

หัวหน้ากลุ่มงาน
แพทย์แผนไทย
ผู้แทนCKO

สรุปสถานการณ์โรค/ภัยสุขภาพ/สถานะสุขภาพ/ทรัพยากรด้านสุขภาพ
จังหวัดสิงห์บุรี ณ วันที่ ๑ - ๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๒

อัตราป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๕ อันดับ

๑. โรคอุจจาระร่วง จำนวน ๒,๒๕๘ คน อัตราต่อแสน ๑๑๑๔.๓๖ พบมาก
ในกลุ่มอายุ ๐-๔ ปี (๓๐๒๕.๒๕ ต่อแสน) และอาชีพรับจ้าง(ผู้ปกครอง) (๔๓.๖๓ %)

๒. โรคปอดบวม จำนวน ๖๓๗ คน อัตราต่อแสน ๓๒๓.๖๘.๖๗ พบมาก
ในกลุ่มอายุ ๖๕ ปีขึ้นไป (๙๒๖.๗๒) และอาชีพรับจ้าง (๓๙.๒๕ %)

๓. โรคไข้หวัดใหญ่ จำนวน ๕๗๑ คน อัตราต่อแสน ๒๙๐.๑๔ พบมาก
ในกลุ่มอายุ ๕-๙ ปี (๑๓๙๙.๓๙ ต่อแสน) และอาชีพนักเรียน (๔๐.๑๗ %)

๔. โรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ จำนวน ๑๖๘ คน อัตราต่อแสน ๘๕.๓๗
พบมากในกลุ่มอายุ ๒๕-๓๔ ปี และอาชีพรับจ้าง (๔๐.๑๗ %)

๕. โรคสุกใส จำนวน ๗๐ คน อัตราต่อแสน ๓๕.๕๗ พบมากในกลุ่มอายุ
๕-๙ ปี (๑๓๙๙.๓๙ ต่อแสน) และอาชีพนักเรียน (๔๐.๑๗ %)

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก พบมาก อำเภออินทร์บุรี อัตรา ๒๔๒.๔๒
ต่อแสนประชากร โดยพบในกลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ ปี (๓๓.๗๔%) และอาชีพนักเรียน
(๖๙.๒๕ %)

อัตราเกิด อัตราตาย และอัตราเพิ่มธรรมชาติ ปี ๒๕๖๒ อัตราการเกิด ร้อยละ
๕.๑๐ อัตราการตาย ร้อยละ ๖.๘๓ และอัตราการเพิ่ม -๐.๑๗ เพศชายมีอัตราตาย
สูงกว่าเพศหญิง และมีอัตราตายที่ผิดปกติ ตั้งแต่อายุ ๔๐ ปีขึ้นไป อายุคาดเฉลี่ยเมื่อ
แรกเกิด จ.สิงห์บุรี เพศชาย อยู่ที่ ๗๙.๐๘ เพศหญิง อยู่ที่ ๘๕.๖๒ สาเหตุการตาย
ปี ๒๕๖๓ พบว่า ไข้หวัดใหญ่และปอดบวม ร้อยละ ๙.๑๖ รองลงมาเนื่องจากร้าย ร้อยละ
๗.๒๓ และโรคหลอดเลือดสมอง ร้อยละ ๖.๗๕

ปีงบประมาณ ๒๕๖๓ สถานการณ์การตายมารดาไทย (ไม่เกิน ๑๕ ต่อแสน
การเกิดมีชีพ) ปี ๒๕๖๓ มีมารดาคลอด ๒๗๑ ราย อัตราฝากครรภ์ก่อนคลอด ๑๒
สัปดาห์ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐) ร้อยละ ๗๑.๗ ดูแลก่อนคลอดครบ ๕ ครั้งตามเกณฑ์
(ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๐) ร้อยละ ๖๓.๕ หญิงหลังคลอดได้รับการดูแลครบ ๓ ครั้ง
ตามเกณฑ์ (ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๖๕) ร้อยละ ๖๐.๙

สถานการณ์วัณโรค อัตราป่วยวัณโรครายใหม่ต่อประชากรแสนคน ปี ๒๕๖๓
(ตค.-ธค. ๖๒) เป้าหมายค้นหาและขึ้นทะเบียน ๑๕๓ ต่อประชากรแสนคน ในปี ๒๕๖๓
(เท่ากับ ๓๑๙ คน จากปชก. ๒๐๙,๐๘๓)

๑. ผู้ป่วย HIV on ARV ๖.๘% (๓ ราย)

๒. ผู้สูงอายุมากกว่า ๖๕ ปี ๒๙.๕% (๑๑ ราย)

๓. ไม่พบอาการแทรกซ้อนรุนแรง ๖๘.๑๙% (๓๐ ราย)

/๔.หน้าหน้าตัว...



๔.น้ำหนักตัว

๔.๑ ต่ำสุด ๓๔ กก. สูงสุด ๑๐๔ กก.

๔.๒ นน.ต่ำกว่า ๔๐ กก. ๙.๑% (๔ ราย)

๔๐-๔๙ กก. ๒๕% (๑๑ ราย)

๕๐-๕๙ กก. ๓๖.๔% (๑๖ ราย)

๖๐ กก. ขึ้นไป ๒๙.๕% (๑๓ ราย)

สถานการณ์โรคเอดส์ จำนวนผู้ติดเชื้อเอชไอวีสะสมจังหวัดสิงห์บุรี ปี ๒๕๖๒ ภาพรวม ๑,๙๙๙ ราย ๙๕๓.๑๒ อัตราต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต ๕๕๒ รายยังมีชีวิต ๑,๔๔๗ ราย ยังไม่ลงทะเบียน ๑๗ ราย ลงทะเบียนยังไม่ได้รับยา ๒๖๙ ราย รับยาต้านแล้ว ๑,๗๑๓ ราย พบมากกลุ่มอายุ ๒๕-๔๙ ปี ปัจจัยเสี่ยงสำคัญ เพศสัมพันธ์ ร้อยละ ๙๐.๔๑ สัดส่วนเพศชาย:เพศหญิง ๑.๒ : ๑

สถานการณ์การเฝ้าระวังกลุ่มโรคไม่ติดต่อ ปี ๒๕๖๓ (ตุลาคม - พฤศจิกายน ๒๕๖๒)

อัตราอุบัติการณ์ผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่จังหวัดสิงห์บุรี ภาพรวม จำนวนผู้ป่วยรายใหม่สะสม ๓๕๔ ราย อัตราอุบัติการณ์ ร้อยละ ๐.๑๙ ปัจจัยเสี่ยงผู้ป่วยรายใหม่ สูบบุหรี่ ร้อยละ ๑๕.๐๖ และBMI เกิน ร้อยละ ๖๔.๑๖ การควบคุมได้ดีของผู้ป่วยโรคเบาหวาน เกณฑ์ร้อยละ ๕๐ ภาพรวมจังหวัดสิงห์บุรี ร้อยละ ๑๓.๓๐

อัตราอุบัติการณ์ผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูงรายใหม่จังหวัดสิงห์บุรี ภาพรวม จำนวนผู้ป่วยรายใหม่สะสม ๗๓๑ ราย อัตราอุบัติการณ์ ร้อยละ ๐.๓๘ ปัจจัยเสี่ยงผู้ป่วยรายใหม่ สูบบุหรี่ ร้อยละ ๑๓.๖๑ และBMI เกิน ร้อยละ ๕๓.๑๘ การควบคุมได้ดีของผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง เกณฑ์ร้อยละ ๖๐ ภาพรวมจังหวัดสิงห์บุรี ร้อยละ ๘.๒๑

โรคมะเร็งเต้านม ผู้ป่วยรายใหม่ จังหวัดสิงห์บุรี ปี ๒๕๖๓ ภาพรวมจำนวนผู้ป่วยรายใหม่สะสม ๑๒ ราย อัตราอุบัติการณ์ ร้อยละ ๕.๗๘ โรคมะเร็งปากมดลูก ผู้ป่วยรายใหม่ ภาพรวมจำนวนผู้ป่วยรายใหม่สะสม ๙ ราย อัตราอุบัติการณ์ ร้อยละ ๔.๓๔

โรคมะเร็งลำไส้ใหญ่และลำไส้ตรง ผู้ป่วยรายใหม่ จังหวัดสิงห์บุรี ปี ๒๕๖๓ ภาพรวมจำนวนผู้ป่วยรายใหม่สะสม ๑๑ ราย อัตราอุบัติการณ์ ร้อยละ ๕.๓๐

อุบัติเหตุจราจร สถิติบาดเจ็บจากอุบัติเหตุจราจร ปี ๒๕๖๐ - ๒๕๖๓ เฉลี่ยประมาณวันละ ๑๙ คน ผู้เสียชีวิตจากอุบัติเหตุจราจร เฉลี่ย ๔ วัน/ ๑ คน ในปี ๒๕๖๓ พบผู้บาดเจ็บ ๑๐ คน อัตรา ๔.๘๒ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๖๑ ราย อัตรา ๓๓๔.๘๘ ต่อแสนประชากร ประเภทพาหนะจักรยานยนต์ ร้อยละ ๘๖.๘๘ จำแนกตามปัจจัยเสี่ยง การใช้เครื่องดื่ม แอลกอฮอล์ ร้อยละ ๑๙.๖๗ และมาตรการความปลอดภัย ไม่สวมหมวกกันน็อก ร้อยละ ๘๐.๓๓

กรณีอุบัติเหตุรถโดยสารสาธารณะ “นักท่องเที่ยวชาวสิงคโปร์” ตะแคงคว่ำในคูน้ำข้างทาง บริเวณ ถนนสายบ้านวัดแคเทพนิมิต - บ้านจ๊กสีห์ หมู่ที่ ๖ ต.จ๊กสีห์ อ.เมืองสิงห์บุรี จ.สิงห์บุรี เมื่อวันที่ ๒๐ ธันวาคม ๒๕๖๒ เวลา ๑๙.๒๐ น. พบผู้บาดเจ็บเป็นชาวต่างชาติ จำนวน ๑๕ ราย ชาวไทย ๒ ราย รวม ๑๗ ราย ร่วมกตัญญูสิงห์บุรีทาการปฐมพยาบาลเบื้องต้นนำส่ง รพ. สิงห์บุรี กลับบ้านได้ ๑๒ ราย

/บาดเจ็บ...



บาดเจ็บ ๕ ราย เพศชาย ๑ ราย เพศหญิง ๔ ราย admit ๑ ราย (เพศหญิง อายุ ๖๗ ปี) รอยนต์ได้ทำ พรบ. ทางบริษัทได้ชำระเงินประกันให้กับผู้บาดเจ็บ

ประธาน

จากการนำเสนอ ในเรื่องของการขับเคลื่อนยุทธศาสตร์มีกิจกรรมสำคัญ ให้เร่งรัดดำเนินการ ในการใช้ระบอดิทยา การวิเคราะห์สาเหตุ นำไปสู่การแก้ปัญหา เป็นเรื่องที่ดี

มติที่ประชุม

รับทราบ

๔.๑.๓ เรื่อง พิจารณาจาก CFO

๑) การจัดสรรค่าตอบแทน ฉบับที่ ๑๑ งวดที่ ๑/๒๕๖๓

นางสาววิณี เขียววี

หรือผู้แทน CFO

การจัดสรรค่าตอบแทน ฉบับที่ ๑๑ ได้รับจัดสรรงบประมาณ ฉบับที่ ๑๑ งวดที่ ๑/๒๕๖๓ จำนวน ๕,๓๙๖,๕๖๕ บาท หลักเกณฑ์ ประเด็น การพิจารณา ดังนี้

๑. จัดสรรให้โรงพยาบาลชุมชนแห่งละ ๓ เดือน และจัดสรรให้ รพ.สต. แห่งละ ๓ เดือน

๒. เพื่อเป็นการเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณดำเนินงาน (นโยบายรัฐบาล)

๓. รพ.สต. ต้องได้รับจัดสรรครบ ๑๒ เดือน

๔. ปรับเปลี่ยนในภาพรวมทั้งปี เมื่อได้รับการจัดสรรงวดที่ ๒/๒๕๖๓ เสนอให้จัดสรร จำนวน ๕,๓๙๖,๕๖๕ บาท ดังนี้

- ๑. รพ.บางระจัน จำนวนเงิน ๙๗๑,๕๖๕ บาท
- ๒. ค่ายบางระจัน จำนวนเงิน ๑,๐๐๖,๒๐๐ บาท
- ๓. รพ.พรหมบุรี จำนวนเงิน ๘๓๘,๘๐๐ บาท
- ๔. รพ.ท่าช้าง จำนวนเงิน ๙๐๙,๖๐๐ บาท
- ๕. รพ.สต. อ.บางระจัน จำนวนเงิน ๓๒๘,๒๐๐ บาท
- ๖. รพ.สต. อ.ค่ายบางระจัน จำนวนเงิน ๑๘๖,๙๐๐ บาท
- ๗. รพ.สต. อ.พรหมบุรี จำนวนเงิน ๑๕๘,๗๐๐ บาท
- ๘. รพ.สต. อ.ท่าช้าง จำนวนเงิน ๑๑๙,๗๐๐ บาท
- ๙. รพ.สต. อ.เมืองสิงห์บุรี จำนวนเงิน ๓๓๓,๐๐๐ บาท
- ๑๐. รพ.สต. อ.อินทร์บุรี จำนวนเงิน ๕๔๓,๙๐๐ บาท

มติที่ประชุม

เห็นชอบ

๒) การจัดสรร Fixed cost รพ.สต. ปี ๒๕๖๓

การจัดสรร Fixed cost รพ.สต. ปี ๒๕๖๓ เกณฑ์การจัดสรร ดังนี้

๑. จัดสรรเป็นค่าใช้จ่ายคงที่ (ค่าไฟฟ้า, ค่าจ้างทำความสะอาด, ค่าจ้าง ลูกจ้าง) แห่งละ ๕๒,๕๐๐บาท

๒. จัดสรรตามจำนวนประชากร ๔๕.๕๗ บาทต่อ Pop UC เป็นค่า ดำเนินการพัฒนางานในพื้นที่

๓. ทั้งนี้ แม่ข่ายสนับสนุนยาเวชภัณฑ์ ให้ รพ.สต.ด้วยแล้ว

๔. แม่ข่ายต้องกำกับดูแลให้สภาพคล่อง รพ.สต.ไม่ให้ต่ำกว่า ๓ เดือน

๕. แม่ข่ายต้องกำกับกับการใช้จ่ายของ รพ.สต.ให้เหมาะสมเป็นไปตามแผนเงินบำรุง

/ข้อเสนอการ...



ข้อเสนอการจัดสรร ดังนี้

เครือข่าย	เกณฑ์จังหวัดสิงห์บุรี			
	Fixed Cost 52,500 บาท ต่อแห่งต่อปี	Pop UC	ค่าดำเนินการ	รวม
		เม.ย. 62	45.57/Pop UC	
รวม รพ.สค. CUP รพ. สิงห์บุรี	682,500	28,325	1,290,770.25	1,973,270.25
รวม รพ.สค. CUP รพ. อินทร์บุรี	840,000	35,275	1,607,481.75	2,447,481.75
รวม รพ.สค. CUP รพ. บางระจัน	367,500	17,698	806,497.86	1,173,997.86
รวม รพ.สค. CUP รพ. ค่ายบางระจัน	262,500	14,023	639,028.11	901,528.11
รวม รพ.สค. CUP รพ. พรหมบุรี	210,000	7,359	335,349.63	545,349.63
รวม รพ.สค. CUP รพ. ท่าช้าง	157,500	6,415	292,331.55	449,831.55
รวมทั้งสิ้น	2,520,000	109,095	4,971,459.15	7,491,459.15

มติที่ประชุม

เห็นชอบ

๓) การชำระหนี้ OP Refer ภายในจังหวัด

การชำระหนี้ OP Refer ภายในจังหวัด รายละเอียดยอดลูกหนี้ค้างชำระของ รพ.สิงห์บุรี ณ ตุลาคม ๒๕๖๒ ซึ่งเป็นลูกหนี้ OP Refer ภายในจังหวัด หลักเกณฑ์ ประเด็นการพิจารณา เพื่อรักษาสภาพคล่องของ รพ.ลูกหนี้ และได้รับการโอนจัดสรร งบ UC เข้ามา ไม่กระทบสถานะทางการเงินของ ลูกหนี้

เสนอให้จัดสรร ให้ รพ.ทุกแห่งที่เป็นลูกหนี้รพ.สิงห์บุรี ชำระหนี้เพียง ๓๐% ของยอดหนี้ OP Refer ส่วนหนี้อื่น ๆ ชำระเต็มจำนวน ให้ชำระหนี้ให้เสร็จสิ้น ภายในเดือนมกราคม ๒๕๖๓ ดังนี้

สถานพยาบาล	ลูกหนี้ผู้ป่วยค้างชำระในจังหวัดตั้งแต่เดือน กันยายน 2561- ตุลาคม 2562								
	ค่ารักษากรณี ส่งต่อ/นัดอุบัติเหตุ	ค่าวินิจฉัย ทางรังสี	ค่าโลหิต ส่วนประกอบ	ค่าตรวจ CD 4	ค่ายา	ค่าตัว	รวมทั้งสิ้น	ชำระ 30%	รวมทั้งชำระ
รพ.อินทร์บุรี	922,557.00	4,600.00	-	26,800.00	-	-	953,957.00	276,767.10	308,167.10
รพ.พรหมบุรี	3,103,679.00	152,050.00	181,775.00	-	34,680.00	33,181.99	3,505,365.99	931,103.70	1,332,790.69
รพ.ท่าช้าง	1,258,700.00	54,700.00	2,520.00	2,500.00	-	5,285.26	1,323,705.26	377,610.00	442,615.26
รพ.บางระจัน	4,287,429.00	9,800.00	1,500.00	-	-	-	4,298,729.00	1,286,228.70	1,297,528.70
รพ.ค่ายบางระจัน	5,192,172.00	236,000.00	84,080.00	-	-	126,282.37	5,638,534.37	1,557,651.60	2,004,013.97
รวมทั้งสิ้น	14,764,537.00	457,150.00	269,875.00	29,300.00	34,680.00	164,749.62	15,720,291.62	4,429,361.10	5,385,115.72

มติที่ประชุม

เห็นชอบ

๔) การจัดสรรงบประมาณยาเสพติดปี งบดที่ ๑/๒๕๖๓

การจัดสรรงบประมาณยาเสพติด ปี ๒๕๖๓ งบดที่ ๑ จำนวน ๗๙๗,๕๐๐ บาท หลักเกณฑ์ จัดสรรในภาพรวม คบสอ. และตามผลงานการบำบัดเฉลี่ยย้อนหลัง ๓ ปี เป้าหมายการบำบัด ปี ๒๕๖๓

/ข้อเสนอการ...



ข้อเสนอการจัดสรร ดังนี้

คบสอ.	กิจกรรม ให้บริการ รักษาพยาบาลและ ฟื้นฟูสภาพผู้ป่วย ยาเสพติดในพื้นที่	กิจกรรมติดตามผู้ป่วย ที่ผ่านการบำบัดรักษา ยาเสพติดและกลุ่ม เสี่ยง	รวมจัดสรร
คบสอ.เมืองสิงห์บุรี	๑๓๙,๖๖๓	๑๐,๐๐๐	๑๔๙,๖๖๓
คบสอ.อินทร์บุรี	๑๔๖,๖๙๖	๑๐,๐๐๐	๑๕๖,๖๙๖
คบสอ.พรหมบุรี	๘๖,๔๑๐	๑๐,๐๐๐	๙๖,๔๑๐
คบสอ.บางระจัน	๑๕๙,๗๕๘	๑๐,๐๐๐	๑๖๙,๗๕๘
คบสอ.ท่าช้าง	๑๒๐,๕๗๒	๑๐,๐๐๐	๑๓๐,๕๗๒
คบสอ.ค่ายบางระจัน	๘๔,๔๐๐	๑๐,๐๐๐	๙๔,๔๐๐

มติที่ประชุม

เห็นชอบ

**๔.๑.๔ เรื่อง รายชื่อแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่ไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว
ขอรับ/ยกเลิกสัญญาการรับเงินเพิ่มพิเศษประจำเดือน
ธันวาคม ๒๕๖๒**

นางปิยนุช มิชาญ

รายชื่อแพทย์ ทันตแพทย์ และเภสัชกร ที่ไม่ทำเวชปฏิบัติส่วนตัว ขอรับ/
ยกเลิกสัญญาการรับเงินเพิ่มพิเศษ ปีงบประมาณ ๒๕๖๒ ประจำเดือน ธันวาคม ๒๕๖๒
ต่อสัญญา ๕ ราย เป็น แพทย์ ๒ ราย และเภสัชกร ๓ ราย รายละเอียดตามเอกสารแนบท้าย

มติที่ประชุม

เห็นชอบ

๔.๑.๕ เรื่อง การย้ายข้าราชการ รอบเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓

หัวหน้ากลุ่มงาน

ข้าราชการขอย้ายรอบ เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๖๓ ดังนี้

บริหารทรัพยากรบุคคล

๑.นายภูษิต คำภักดิ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ปฏิบัติงานที่
รพ.สิงห์บุรี สถานที่ขอย้าย รพ.พรหมบุรี มติที่ประชุม ไม่อนุมัติให้ย้าย

หรือผู้แทน CHRO

๒.นางศิริวรรณ พุ่งพงษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ ปฏิบัติงานที่
รพ.สต.ต้นโพธิ์ สถานที่ขอย้าย รพ.สต.วิหารขาว มติที่ประชุม ไม่อนุมัติให้ย้าย

๓.น.ส.ด.ชรินทร์ สมดี จพ.ทันตฯชำนาญการ ปฏิบัติงานที่ รพ.สต.ต้นโพธิ์
สถานที่ขอย้าย รพ.สิงห์บุรี มติที่ประชุม อนุมัติให้ย้าย

๔.นางสาวพรทิพย์ ขวัญเมือง นวก.สาธารณสุขชำนาญการ ปฏิบัติงานที่
สสอ.อินทร์บุรี สถานที่ขอย้าย สสอ.เมืองสิงห์บุรี มติที่ประชุม อนุมัติให้ย้าย

๕.นางพิมพ์พิศา ปิยสกุลพันธ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ปฏิบัติงานที่
รพ.สต.อินทร์บุรี ๒ สถานที่ขอย้าย รพ.สต.ชินน้ำราย๒ มติที่ประชุม ไม่อนุมัติให้ย้าย

๖.นางเสาวลักษณ์ วงษ์คำ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ปฏิบัติงานที่
รพ.สต.โพธิ์ชัย๒ สถานที่ขอย้าย รพ.สต.ประจำอำเภออินทร์บุรี มติที่ประชุม
ไม่อนุมัติให้ย้าย

๗.นางสาวกิติมา รัศมี นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ ปฏิบัติงานที่
รพ.ค่ายบางระจัน สถานที่ขอย้าย รพ.บางระจัน มติที่ประชุม ไม่อนุมัติให้ย้าย

๘.นางวันดี ชีฆะบุตร พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ปฏิบัติงานที่
รพ.สต.โพธิ์สังข์ สถานที่ขอย้าย รพ.สต.คอทราย มติที่ประชุม ไม่อนุมัติให้ย้าย

/๙.นายโพโรจน์...



๙. นายไพโรจน์ ประเสริฐศรี แพทย์แผนไทยปฏิบัติการ ปฏิบัติงานที่
รพ.สต.โพธิ์โพธิ์ สถานที่ขอย้าย รพ.สิงห์บุรี มติที่ประชุม ไม่อนุมัติให้ย้าย

๑๐. นางมันทนา ภักดีศุภผล พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ปฏิบัติงานที่
รพ.สต.พรหมบุรี สถานที่ขอย้าย รพ.สต.บ้านแปง มติที่ประชุม อนุมัติให้ย้าย

๑๑. นางณัฐริณี อิมสำอางค์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ ปฏิบัติงานที่
รพ.สต.บ้านแปง สถานที่ขอย้าย รพ.สต.พรหมบุรี มติที่ประชุม อนุมัติให้ย้าย

มติที่ประชุม

๔.๒ ยุทธศาสตร์ที่ ๒ Service Excellence

CIPO: ผอ.รพ.สิงห์บุรี (CSO)

๔.๒.๑ เรื่อง งานอนามัยแม่และเด็ก (MCH Board)

นพ.นิรันดร์ ชัยศรีสุขอำพร

ประธาน MCH Board

การพัฒนาการดูแลเพื่อป้องกัน การคลอดก่อนกำหนด จังหวัดสิงห์บุรี

๑. เริ่มจาก รพ.สิงห์บุรี มีอัตราการเกิด LBW เกินเป้าหมายที่กำหนด (ปี ๒๕๕๙)
สาเหตุ เกิดจาก Preterm labor ๗๐%

๒. การพัฒนาที่ รพ.สิงห์บุรี ก่อน โดย เพิ่มการวัดความยาวปากมดลูก และ
ให้ฮอร์โมนโปรเจสเตอโรนชนิด หรือเห็นตาม Criteria

๓. ติดตามตัวชี้วัด อัตราการเกิด Preterm labor

๔. อัตราการเกิด Preterm labor ลดลง จึงขยายการพัฒนาทั้งจังหวัด
โดยสอนแพทย์ใช้ทุน วัดปากมดลูก ส่งต่อเมื่อพบความเสี่ยง แจกแนวทางการดูแล
ทางสูติกรรมทั้งจังหวัด (ปี ๒๕๖๐)

๕. พัฒนาเรื่องการดูแลตนเองของหญิงตั้งครรภ์ตามหนองหารโมเดล โดย
นำร่อง ๒ รพ.สต. บางกระบือ และรพ.สต. บางน้ำเขียว (ปี ๒๕๖๑ - ๒๕๖๒)

๖. ปัจจุบันกำลังพัฒนาเพิ่มในเรื่อง Health literacy และเชื่อมโยงข้อมูล
ทาง Smart COC เพื่อดูแลร่วมกันทั้งเครือข่าย

ระบบการดูแลหญิงตั้งครรภ์

๑. ระบบ รพ.สต. ค้นหาหญิงตั้งครรภ์รายใหม่ และส่งต่อ รพช. เพื่อรับ
ฝากครรภ์

๒. ระบบ รพช. รับฝากครรภ์ คัดกรองความเสี่ยง ดูแลฝากครรภ์คุณภาพ
ในราย Low Risk และส่งต่อ รพท. กรณี High Risk (๑๖๖๙, อบต. เทศบาล)

๓. ระบบ รพท. คัดกรองความเสี่ยง ให้ฮอร์โมนโปรเจสเตอโรนตาม Criteria
ติดตามหลังการให้ฮอร์โมน และติดตามอัตราการคลอดก่อนกำหนด

ผลการดำเนินงาน สรุปรวมจังหวัด ในปี ๒๕๖๒ ยอดคลอด ๑,๖๑๔ ราย
Pre term labor ๗๗ อัตราการคลอดก่อนกำหนด ร้อยละ ๔.๗๗

แผนการพัฒนา ในปี ๒๕๖๓

๑. พัฒนาเรื่อง การสร้าง Health literacy โดยให้ รพท. ให้ education
ในโรงเรียนพ่อแม่

๒. ส่งต่อข้อมูลทาง Smart COC ให้ รพช. รพ.สต. ร่วมกับ อสม. เยี่ยม
ระหว่างตั้งครรภ์ที่บ้าน โดยให้หญิงตั้งครรภ์ ถ้ามสามคาถา และสอนกลับในการ
ดูแลตนเองของ หญิงตั้งครรภ์ (ตาม V shape)

/ปัญหา อุปสรรค...



ปัญหา อุปสรรค ข้อมูลจาก ก.๒ กับ HDC ไม่ตรงกัน สาเหตุจากการ
ลงทะเบียนบัญชี ๒ และ ๓ ไม่ครบถ้วน

ประธาน

หลักกระบวนวิชา นำมาใช้ในการวิเคราะห์สาเหตุ และแนวทางการแก้ไข
ปัญหา เพื่อให้เกิดประโยชน์

มติที่ประชุม

รับทราบ

๔.๓ ยุทธศาสตร์ที่ ๑ PP&P Excellence

CIPO: ผชช.ส. (CPPO/CNO)

๕. เรื่องทราบ/ (โดยเอกสาร)

๕.๑ CHIEF

๕.๑.๑ เรื่อง สรุปรายงานการประชุม CHRO

๕.๑.๒ เรื่อง สรุปข้อสั่งการ ปีใหม่ ๒๕๖๓ กระทรวงสาธารณสุข/
กระทรวงมหาดไทย

๕.๑.๓ เรื่อง แนวทางการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลตามตัวชี้วัด

๕.๒ พบส.

๕.๒.๑ เรื่อง พบส.แพทย์แผนไทย

๕.๓ อื่นๆ

๖. เรื่องอื่นๆ (ถ้ามี)

เลิกประชุมเวลา

๑๖.๐๔ น.

นางยุภา พวกอิม

(นางยุภา พวกอิม)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผน

ผู้จัดรายงานการประชุม

นางศรีสุดา วัชรอาภาไพบูลย์

(นางศรีสุดา วัชรอาภาไพบูลย์)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

