รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลการสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
ครั้งที่ ๑๒/๒๕๕๘ วันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๕๘ เวลา ๐๙.๐๐ น. เป็นต้นไป
ณ ห้องประชุม ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

ผู้มาประชุม

๑ นายปรารถนา ประสงค์ดี	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
๒ นางสาววนิดา สาดตระกูลวัฒนา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิงห์บุรี
๓ นางดารารัตน์ รัตนรักษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรี
๔ นายสุขสันติ พักธรรมนัก	ผู้อำนวยการ (นายแพทย์) เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลท่าช้าง รักษาการในตำแหน่งนายแพทย์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เชี่ยวชาญ
๕ นายสมศักดิ์ สุทธิพงศ์เกียรติ์	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลสิงห์บุรี และหัวหน้ากลุ่มภารกิจด้านบริการปฐมภูมิ โรงพยาบาลสิงห์บุรี
๖ นายวีรชัย บริบูรณ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
๗ นายวัชรพันธ์ ศรีสวัสดิ์	เภสัชกร (ด้านเภสัชสาธารณสุข) เชี่ยวชาญ
๘ นางวังจันทร์ กิตติภาดากุล	ทันตแพทย์ (ด้านทันตสาธารณสุข) เชี่ยวชาญ
๙ นางสาวสิทธิธนา โตอ่อน	นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการในตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายบางระจัน
๑๐ นางศรีสุดา วัชรอาภาไพบูลย์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๑๑ นางวันดี วิรัสสะ	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๑๒ นางอุไรศรี ขำนุรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพฯ
๑๓ นายพิพัฒน์ กว้างนอก	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๑๔ นางสาวยุพิน ปานเดช	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล
๑๕ นายอัครเดช ภักดีรักษ์	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม
๑๖ นายนิติธร ษมาวิมล	หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
๑๗ นางบังอรรัตน์ ปิ่นทอง	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง
๑๘ นางสาวอัญชลี ตรีลพ	หัวหน้ากลุ่มงานสื่อสารองค์กร
๑๙ นางรัตนา ตรีสาร	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๒๐ นางชูศรี สิงห์บูรณ์	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๒๑ นายณัฐ หาวารี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรหมบุรี
๒๒ นายธีรศักดิ์ เด่นดวง	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายบางระจัน ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางระจัน
๒๓ นายสมนึก ศรีใสดี	สาธารณสุขอำเภอพรหมบุรี
๒๔ นายเทิดไทย มีสะอาด	สาธารณสุขอำเภอบางระจัน
๒๕ นายยรรยง นาคมา	สาธารณสุขอำเภอค่ายบางระจัน
๒๖ นายวิเชียร พันธุ์สุข	สาธารณสุขอำเภออินทร์บุรี
๒๗ นายสมภพ พรหมจรรยา	สาธารณสุขอำเภอท่าช้าง
๒๘ นายมงคล เชษฐศาสน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ แทนสาธารณสุขอำเภอเมืองสิงห์บุรี

ผู้ไม่มาประชุม ติดราชการ

๑ นักวิชาการสาธารณสุข (ด้านส่งเสริมพัฒนา) เชี่ยวชาญ (ตำแหน่งว่าง)

๒ นายธานินทร์ โตจีน	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี
๓ นายวีรศักดิ์ นนทารมย์	รองผู้อำนวยการฝ่ายปฐมภูมิ โรงพยาบาลอินทร์บุรี

๔ นางสุนทรี ศิริอำพล หัวหน้าฝ่ายพัฒนาสังคมและสวัสดิการ องค์การบริหารส่วนจังหวัดสิงห์บุรี

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑	นายนิรันดร์ ชัยศรีสุขอำพร	นายแพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลสิงห์บุรี
๒	นายธีรภัทร์ ฉ่ำแสง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ ศูนย์อนามัยที่ ๔ สระบุรี
๓	นางสาวสุรีรัตน์ กุมารี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สคร ๔ สระบุรี
๔	นางสาวพรพิมล รัศมีวงศ์จันทร์	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลค่ายบางระจัน
๕	นางสาวนภัทร พานิชเจริญ	เภสัชกรชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลพรหมบุรี
๖	นางพัดชา คุณวุฒิ	นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลท่าช้าง
๗	นางสาวพัชรี ตั้งเจริญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลพรหมบุรี
๘	นางสิลินทิพย์ ชัยบุรินทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลท่าช้าง
๙	นางเบญญาภา ปานเนียม	หัวหน้างานรักษาพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลสิงห์บุรี
๑๐	นางนลินลักษณ์ อิ่นคำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
๑๑	นางนิตยา บุญปั้น	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
๑๒	นายวิสุทธิ์ รอดคำ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
๑๓	นายถาวร ปานเพ็ชร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
๑๔	นายทรรศนะ เอมสมบูรณ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
๑๕	นายพูนศักดิ์ แสงมณี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอพรหมบุรี
๑๖	นางสาวินี เขียววรี	นักวิชาการเงินและบัญชีปฏิบัติการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
๑๗	นางสาววิยดา รอดพ่าย	เจ้าพนักงานสถิติปฏิบัติงาน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

เริ่มประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี เป็นประธานดำเนินการประชุม มีวาระการประชุม ดังนี้

<u>วาระที่ ๑</u> เรื่องที่ประธานแจ้งให้ทราบ

๑.๑ขอบคุณทุกหน่วยงานที่ร่วมดำเนินงานตามโครงการพัฒนาการดูแลสุขภาพพระภิกษุสามเณรแบบองค์รวม จังหวัดสิงห์บุรี เมื่อวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๕๘ ได้รับคำชื่นชมจากผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๔ และเลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ให้ทุก CUP ดำเนินการตรวจสุขภาพพระภิกษุสามเณรให้เสร็จภายในวันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๕๙ เพื่อรวบรวมข้อมูลรายงานผลการดำเนินงานให้ผู้ว่าราชการจังหวัดสิงห์บุรี ทราบ ในที่ประชุมคณะกรมการจังหวัดสิงห์บุรี และส่งรายงานให้สำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข โครงการนี้เป็นโครงการพิเศษ จะมีเงินสนับสนุนกระจายให้ คปสอ. ๑.๘ แสนบาท ภายใน ๑-๒ สัปดาห์ โดยให้แต่ละ คปสอ.ประชุมตกลงกัน และส่งเรื่องเบิกจ่ายไปที่กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ และมอบสาธารณสุขอำเภอค่ายบางระจันดำเนินการในส่วนที่เกี่ยวข้องต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ กล่าวอวยพรเนื่องในวาระดิถีวันส่งท้ายปีเก่าต้อนรับปีใหม่ ให้แก่คณะกรรมการวางแผนและประเมินผลฯ และผู้เข้าประชุม และเชิญชวนร่วมงานฉลองปีใหม่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๙ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี เป็นเจ้าภาพจัดงานที่เวทีกลางในงานเทศกาลกินปลาฯ

๑.๓รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลฯ นอกจากนำขึ้นเว็บไซด์แล้ว ให้จัดส่งรายงานการประชุมฯเป็นเอกสารถึงทุกหน่วยงานในสังกัด ปลัดกระทรวงสาธารณสุข, ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๔ และผู้ว่าราชการจังหวัดสิงห์บุรี

มติที่ประชุม รับทราบ

<u>วาระที่ ๒</u> เรื่องการรับรองรายงานการประชุมฯครั้งที่ ๑๑/๒๕๕๘

มติที่ประชุม ไม่มีแก้ไข และรับรองรายงานการประชุม

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งก่อน

๓.๑ การจัดทำโครงการ Happy ๘ model ของโรงพยาบาลสิงห์บุรี

นายแพทย์นิรันดร์ ชัยศรีสุขอำพร ปี ๒๕๕๙ โรงพยาบาลสิงห์บุรี จัดทำโครงการ Happy ๘ model ดังนี้

๑ Happy Body การทดสอบสมรรถภาพร่างกายของเจ้าหน้าที่ การตรวจสุขภาพเจ้าหน้าที่ และแข่งกีฬาสีเพื่อเชื่อมสัมพันธ์

๒. Happy Heart การเยี่ยมไข้เจ้าหน้าที่ กิจกรรมแสดงความยินดีกับเจ้าหน้าที่ในวาระต่างๆ กิจกรรมอวยพรเจ้าหน้าที่ในเดือนเกิด และประชาสัมพันธ์เพื่อบริจาคเลือดในเดือนเกิดตามความสมัครใจ

๓. Happy Society กิจกรรมของสมาชิก OD ในแต่ละรุ่น ให้มีการจัดกิจกรรม โครงการเสียสละหรือจิตอาสารุ่นละ ๒ ครั้ง/ปี โดยจะต้องมีการสลับกันจัดกิจกรรมในแต่ละเดือน

๔. Happy Relax มีการจัดห้องให้เจ้าหน้าที่ทุกระดับได้มีการพักผ่อนหย่อนใจในเวลาพักหรือเวลาว่างจากการปฏิบัติงาน จัดบริการแพทย์แผนไทยสำหรับเจ้าหน้าที่ในโปรโมชั่นพิเศษ และจัดบริการเก้าอี้นวดไฟฟ้าให้แก่เจ้าหน้าที่

๕. Happy Brain การเปิดบริการห้องสมุดสำหรับเจ้าหน้าที่ สร้างฐานการเรียนรู้ที่อยู่ในระบบ Intranet ของโรงพยาบาลให้มากยิ่งขึ้น

๖. Happy Soul กิจกรรมจิตตปัญญา กิจกรรมทำบุญในวาระสำคัญของโรงพยาบาล และกิจกรรมปฏิบัติธรรม/เผยแพร่ธรรมมะ

๗. Happy Money โครงการสวัสดิการอาหารกลางวัน การจัดตลาดนัดสำหรับเจ้าหน้าที่ของโรงพยาบาล ให้นำสินค้ามาจำหน่ายตามความสมัครใจ (ทุกวันจันทร์สัปดาห์แรกของเดือน) โดยใช้สิทธิลาพักผ่อน รับบริจาคของที่เหลือใช้ของเจ้าหน้าที่นำมาจำหน่ายในราคาถูก/แลกเปลี่ยนกัน การมอบเงินใส่ซองช่วยในงานมงคลของเจ้าหน้าที่ (งานละ ๑,๐๐๐บาท) การให้สวัสดิการทุนการศึกษาสำหรับบุตรของเจ้าหน้าที่ที่ขาดแคลน ๒๐ ทุน/ปี(ทุนละ ๒,๐๐๐ บาท) การให้เงินรางวัลสำหรับเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน ลากิจ ลาพักร้อน และลาป่วย รอบปีงบประมาณโดยลาน้อยที่สุด (รวมการลาทุกประเภท) ๑๐ อันดับแรกของปีงบประมาณ รางวัลละ ๕,๐๐๐ บาท

๘. Happy Family การจัดงานวันเด็กให้แก่บุตรหลานของเจ้าหน้าที่ กิจกรรมครอบครัวสัมพันธ์ในโอกาสต่างๆ

นอกจากนี้ยังมีโครงการปรับอัตรากำลัง ด้วยกิจกรรมการแต่งตั้งคณะกรรมการที่รับผิดชอบวิเคราะห์อัตรากำลัง/ภาระงาน และจัดอัตรากำลังให้เหมาะสมกับภาระงาน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิงห์บุรี วันที่ ๘ มกราคม ๒๕๕๙ โรงพยาบาลสิงห์บุรีกำหนดจัดงานวันเด็กที่บริเวณมณฑปหลวงพ่อแพ ขอเชิญบริจาคของเล่นเด็ก เพื่อนำไปแจกเด็กที่ร่วมงานต่อไป

ประธาน จะเห็นว่าเป็น Modelที่ดีมาก เป็นเรื่องของ CHRO (CHIEF HUMAN RESOURCE OFFICER) มีการคิดเป็นระบบ หลักการ Happy ๘ model สู่นามธรรม สู่สังคมชุมชน สะท้อนถึงจิตวิญญาณ เป็นเรื่องที่ควรส่งเสริม ฝากทันตแพทย์หญิงวังจันทร์ กิตติภาดากุล นำเรื่องนี้มาแลกเปลี่ยนศึกษากันในที่ประชุม CHRO จังหวัด

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๒ ระบบรายงาน ILI ของโรงพยาบาลอินทร์บุรี

นายถาวร ปานเพ็ชร์ จากการประสานงานกับเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องของโรงพยาบาลอินทร์บุรี แจ้งว่า สาเหตุที่รายงาน ILI ล่าช้าเมื่อสัปดาห์ที่แล้ว เนื่องจากเจ้าหน้าที่ลาพักผ่อน แต่ปัจจุบันรายงานครบแล้ว

ประธาน ให้งานระบาดวิทยาเร่งรัดจัดอบรมการใช้โปรแกรมระบาดวิทยา Online ให้แก่เจ้าหน้าที่และใช้โปรแกรมดังกล่าวเพื่อการพัฒนางานต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๔ เรื่องนำเสนอในที่ประชุมและแจ้งเพื่อทราบ

๔.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิงห์บุรี

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ นายแพทย์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เชี่ยวชาญ

๔.๒.๑ จากการประชุม อปสข.แทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๔ มีการมอบหมายหน้าที่ CHIEF OFFICER ประจำเขตสุขภาพที่ ๔ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ดังนี้

๑ นายปรารถนา ประสงค์ดี นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี เป็น CHIEF INFORMATION OFFICER (CIO)

๒ นางดารารัตน์ รัตนรักษ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรี เป็น CHIEF HEALTH TECHNOLOGY ASSESSMENT (CHTA)

๓ นายสุขสันติ พักธรรมนัก นายแพทย์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เชี่ยวชาญ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี เป็นประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (NCD)

๔ นายธานินทร์ โตจีน รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลอินทร์บุรี เป็นประธานคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ (Service Plan) สาขาการแพทย์แผนไทย และการแพทย์ผสมผสาน

๕ นายสมศักดิ์ สุทธิพงศ์เกียรติ์ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลสิงห์บุรี เป็นประธานคณะกรรมการดำเนินงานนโยบายสำคัญ เรื่องการลดความแออัด

และมอบหมายให้นายปรารถนา ประสงค์ดี นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี รับผิดชอบตัวชี้วัดนโยบายเร่งรัด และของขวัญปีใหม่ โดยให้เป็นประธานเรื่องพัสดุโปร่งใส และการดูแลสุขภาพพระสงฆ์-เณร

ประธาน มอบนายวีรชัย บริบูรณ์ และนายพิพัฒน์ กว้างนอก รับผิดชอบแต่งตั้งคณะกรรมการ เรื่องดังกล่าว ประกอบด้วย รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหารของโรงพยาบาลสิงห์บุรี และโรงพยาบาลอินทร์บุรี และเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้อง เพื่อกำหนดนโยบายต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๒ แนวทางการขับเคลื่อนระบบการเงินการคลัง บัญชี จังหวัดสิงห์บุรีปี ๒๕๕๙

ภญ.พรพิมล รัศมีวงษ์จันทร์ การดำเนินงานของคณะกรรมการการเงินการคลัง จังหวัดสิงห์บุรี (CFO) ตามแบบประเมินตามตัวชี้วัดด้านการเงินการคลัง (FAS/Planfin) จังหวัดสิงห์บุรี ประจำปี ๒๕๕๙ ในหน่วยบริการทั้ง ๖ แห่ง ได้แก่

๑ Financial Accreditation Scores (FAS) มีประเด็นประเมิน ได้แก่

๑.๑การพัฒนาระบบการควบคุมภายใน (Internal Control : IC)

๑.๒การพัฒนาคุณภาพบัญชี (Accounting Audit : AC)

๑.๓การเพิ่มประสิทธิภาพการบริหารการเงินการคลัง (Financial Management : FM)

๑.๔ การพัฒนาการจัดทำต้นทุนบริการ (Unit Cost : UC)

๑.๕ การกำกับ ติดตาม ข้อมูลประมาณการรายได้และค่าใช้จ่าย Planfin ปี ๒๕๕๙ (๑๐๐%)

๑.๖ การควบคุมค่าใช้จ่าย

๑.๗ การจัดหารายได้

๒ Financial Administration Index System (FAI) คะแนนการประเมินรวม ๕๔ ข้อๆละ ๒ คะแนน คะแนนเต็ม ๑๐๘ คะแนน เท่ากับร้อยละ ๑๐๐

๓ ยอดค่าเวรจ่ายจริงเดือนกันยายน ๒๕๕๘ ในโรงพยาบาลชุมชนทั้ง ๔ แห่ง ได้แก่ รพ.บางระจัน ๒๖๖,๐๐๐ บาท, รพ.ค่ายบางระจัน ๒๖๔,๔๐๐ บาท, รพ.ท่าช้าง ๒๘๕,๓๙๐ บาท และ รพ.พรหมบุรี ๒๙๒,๒๐๐ บาท

ประธาน ค่าใช้จ่ายสูงอยู่ที่ รพ.พรหมบุรี และ รพ.ท่าช้าง ให้ Benchmarking โดยใช้ Hospital group ratio (HGR) ดูว่าแต่ละโรงพยาบาลเทียบค่ากลางของประเทศอยู่ตรงไหน และคิดรวมโรงพยาบาลทั่วไปด้วย เดือนหน้าให้วิเคราะห์สถานการณ์เรื่องนี้มานำเสนอ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๓ รายงานสถานการณ์การเงินการคลัง จังหวัดสิงห์บุรี ณ วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๘

นางสาววินี เขียวรี สถานการณ์เงินคงเหลือ พบ ๓ หน่วยงานมีเงินคงเหลือติดลบ ได้แก่ โรงพยาบาล

อินทร์บุรี (-๑๐๐,๔๓๘,๘๙๖.๑๔ บาท) โรงพยาบาลค่ายบางระจัน (-๑,๖๖๘,๔๕๒.๘๑ บาท) และ โรงพยาบาลพรหมบุรี (-๑๒,๗๕๔,๕๐๖.๕๗ บาท) การประเมินภาวะวิกฤตทางการเงินของหน่วยบริการในจังหวัดสิงห์บุรี พบว่าโรงพยาบาลอินทร์บุรีวิกฤตระดับ ๗ โรงพยาบาลพรหมบุรีวิกฤตระดับ ๔ โรงพยาบาลบางระจันวิกฤติระดับ ๒ และ โรงพยาบาลค่ายบางระจันวิกฤติระดับ ๑ ที่เหลือระดับปกติ

ประธาน จะเห็นว่าโรงพยาบาลพรหมบุรีน่าเป็นห่วง ขอให้ส่งข้อมูลสถานการณ์การเงินการคลัง ให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี นำเรียนเพื่อให้ผู้บริหารระดับสูงรับทราบ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๔ งบจัดสรรเงินค่าดำเนินการใน รพ.สต.ปีงบประมาณ ๒๕๕๙

นางสาววิยดา รอดพ่าย การจัดสรรเงินค่าดำเนินการใน รพ.สต.ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ มี ๒ รูปแบบ

รูปแบบที่ ๑ (แบบเดิมจังหวัดสิงห์บุรี ปี ๒๕๕๘) Fixed Cost แห่งละ ๕๐,๐๐๐ บาท+ร้อยละ ๕ (รวม ๕๒,๕๐๐ บาท) และค่าดำเนินการ ๔๓.๔๐ บาท+ร้อยละ ๕ /ประชากร UC กรกฎาคม ๒๕๕๘ (รวม ๔๕.๕๗ บาท) สำหรับการจัดสรรเงินค่าดำเนินการใน รพ.สต.ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ เปรียบเทียบการจัดสรร ปี ๒๕๕๘ พบว่าทุกหน่วยบริการได้รับจัดสรรใกล้เคียงกัน รวมทั้งจังหวัด ปี ๒๕๕๘ จำนวน ๗,๔๐๔,๒๓๗.๐๐ บาท และปี ๒๕๕๙ จำนวน ๗,๖๓๔,๓๘๗.๒๖ บาท

รูปแบบที่ ๒ (แบบกระทรวงสาธารณสุขปี ๒๕๕๘) มีหลักเกณฑ์เทียบต่อประชากร โรงพยาบาลแม่ข่ายต้องใช้เงินสนับสนุนภาพรวมทั้งจังหวัดประมาณ ๓๑ ล้านบาทเศษ สำหรับจังหวัดสิงห์บุรี ในส่วนของ รพ.สต.ที่มีเงินบำรุงต่ำกว่า ๑ แสนบาท (๓ แห่ง) ได้แก่ รพ.สต.พระงาม รพ.สต.บ้านแป้ง และ รพ.สต.โรงช้าง ส่วน รพ.สต.ที่มีเงินบำรุงสูงสุด ๓ ลำดับแรก ได้แก่ รพ.สต.ชีน้ำร้าย ๒ ,รพ.สต.บางกระบือ ๑ ,รพ.สต.ถอนสมอ , รพ.สต.คอทราย และ รพ.สต.ประศุก ตัวอย่างการจัดสรร Fixed Cost รพ.สต.จังหวัดใกล้เคียง พบว่ามีความหลากหลาย รายละเอียดตามเอกสาร

ประธาน ให้หาข้อมูลจากจังหวัดใกล้เคียงเพิ่มเติมอีก ๒ จังหวัด เพื่อจะได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์ต่อไป ขอให้ CFO ศึกษาหารูปแบบการจัดสรรเงินที่ดี ต้องมีทีมงานทำเรื่อง QOF ในแต่ละ CUP มอบกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯดูแลเรื่องนี้ด้วย ให้แต่ละกลุ่มงานตรวจสอบดูข้อมูลตัวเอง หากทำข้อมูลและปรับ Data set เสร็จภายในเดือนมกราคม-กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ อาจได้เงินเพิ่มขึ้น แต่ละ CUP ผู้บริหารต้องให้ความสำคัญติดตามเรื่องที่จะได้เงิน เช่น เวชระเบียน, RW Total ต่อไปให้นำเสนอข้อมูลอัตราการครองเตียง จำนวนผู้ป่วยใน จำนวนวันนอน Adjust RW แต่ละโรงพยาบาลเปรียบเทียบกับฐานเดิม ๓ ปีย้อนหลัง สำหรับปี ๒๕๕๘ สาเหตุที่จังหวัดสิงห์บุรีได้เงินน้อยลง เพราะข้อมูลผลงานน้อย และขอความคิดเห็นจากที่ประชุมว่า ปี ๒๕๕๙ จะใช้การจัดสรรแบบไหน

มติที่ประชุม เห็นชอบให้ใช้การจัดสรรฯแบบที่ ๑ ส่วนเงื่อนไขอื่นๆคงเดิม

๔.๒.๕ นายทรรศนะ เอมสมบูรณ์ การจัดสรรงบค่าเสื่อมปี ๒๕๕๘ แบ่งเป็น ๒ ส่วน ร้อยละ ๘๐ จัดสรรลง CUP และร้อยละ ๒๐ เป็นค่าบริหารจัดการระดับประเทศ/เขต/จังหวัด ส่วนปี ๒๕๕๙ แบ่งเป็น ๒ ส่วน ร้อยละ ๙๐ จัดสรรลง CUP ร้อยละ ๑๐ วงเงิน ๑.๙ ล้านบาทเศษ ให้จังหวัดบริหารจัดการ มีวัตถุประสงค์การใช้เงิน เพื่อสนับสนุนบริการปฐมภูมิและงานหมอครอบครัว ซึ่งสำนักเขตสุขภาพที่ ๔ กำหนดให้ส่งแผนภายในวันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๕๙ และกลุ่มงานประกันสุขภาพ ได้แจ้งให้โรงพยาบาลทุกแห่ง ส่งแผนรองรับตามการจัดสรรวงเงินในส่วนของงบค่าเสื่อมร้อยละ ๙๐ ภายในวันที่ ๑๐ มกราคม ๒๕๕๙

ประธาน จากการตรวจเยี่ยม รพ.สต.๒๕ แห่ง พบปัญหาระบบการดำเนินงาน LTC ในการจัดตั้ง Care giver ให้มีการดูแลอย่างต่อเนื่อง เห็นควรนำเงินร้อยละ ๑๐ มาจัดซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ใช้ในงาน LTC จัดเป็นชุด ซึ่งจะเป็นจุดเริ่มต้นของธนาคารเครื่องมือของที่ CUP บริหารจัดการทำทะเบียน และจัดคนดูแลรับผิดชอบร่วมกัน (Resource sharing)

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิงห์บุรี ควรพิจารณาจากผู้ป่วยติดเตียงแต่ละแห่งมีปัญหาตรงไหน มีความต้องการใช้เครื่องมืออะไร นอกจากนี้โรงพยาบาลยังได้รับบริจาคส่วนหนึ่ง ควรมีระบบการติดตาม และการจัดการกรณีเครื่องมือชำรุด

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรหมบุรี เครื่องมือบางรายการสามารถเบิกได้ เช่น walker ให้ตัดออก และให้ตำบลสำรวจส่งยอดมาที่โรงพยาบาล

นายแพทย์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เชี่ยวชาญ ถ้าซื้อมาเป็น Package ที่ไหนมีความจำเป็นใช้มาก ให้นำมาแลกเปลี่ยนกัน หน่วยงานไหนถ้าเครื่องมือชำรุด ให้นำไปเสริม เพราะถ้าให้สำรวจจะล่าช้าใช้เวลามาก

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ แจ้งยอดผู้ป่วยติดเตียง และที่ประชุมพิจารณาจัดสรรให้แต่ละอำเภอ รวมทั้งจังหวัด ๒๕ ชุด ได้แก่ อำเภอเมือง ๑๗๒ คน ๕ ชุด , อำเภออินทร์บุรี๑๙๔ คน ๖ ชุด, อำเภอบางระจัน ๑๒๘ คน ๔ ชุด , อำเภอพรหมบุรี ๘๙ คน ๔ ชุด, อำเภอท่าช้าง ๔๖ คน ๓ ชุด และอำเภอค่ายบางระจัน ๑๔ คน ๓ ชุด

ประธาน เสนอแบ่งงบเป็น ๒ ส่วน ส่วนหนึ่งจัดสรรให้เป็นชุดพื้นฐาน ส่วนที่เหลือให้สำรวจตามความต้องการและกระจายไปแต่ละพื้นที่ สรุปงบฯร้อยละ ๑๐ แต่ละแห่งได้ไม่เท่ากัน รายละเอียดทีมงานที่เกี่ยวข้องไปจัดสรรกระจายตามสัดส่วน และขนาดของปัญหา ตรงกับความต้องการที่จะใช้ นอกเหนือจาก ๒๕ ชุด เงินเหลือให้จัดสรรลงพื้นที่ตามสัดส่วนปัญหากับความต้องการใช้ มอบหมาย นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางระจัน /กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ/กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพฯ/กลุ่มงานประกันสุขภาพ คิดวิธี และนำเสนอการจัดสรรงบ ๑.๙ ล้านบาทเศษเดือนหน้า

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรี

๔.๔ นักวิชาการสาธารณสุข (ด้านส่งเสริมพัฒนา) เชี่ยวชาญ

๔.๕ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

วาระที่ ๔.๓-๔.๕ ไม่มีเรื่องนำเสนอ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๖ เรื่องจากผู้ช่วยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

๔.๖.๑ People Strategies นำเสนอโดยทันตแพทย์หญิงวังจันทร์ กิตติภาดากุล

ความคืบหน้าการดำเนินงานกลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล แบ่งเป็น ๓ ส่วน ได้แก่ การพัฒนาระบบบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล (System) การพัฒนาบุคลากรให้มีสมรรถนะตามบทบาท (บทบาท) และเสริมสร้างบรรยากาศการทำงานให้เป็นองค์กรในฝัน สิงห์ สร้างสรรค์ สร้างสุข (Organization) ในส่วนของการพัฒนาระบบบริหารและพัฒนาทรัพยากรบุคคล ได้แต่งตั้งคณะกรรมการ CHRO จังหวัดสิงห์บุรี ซึ่งกำหนดจัดประชุมวันที่ ๑๓ มกราคม ๒๕๕๙ มีประเด็นที่จะนำเสนอในที่ประชุม CHRO เพื่อการพิจารณา ดังนี้

๑ การกำหนดแนวทางการบริหารกำลังคน (เพียงพอ/กระจายเหมาะสม)

๒ การวางแผนการสร้างและพัฒนาทรัพยากรบุคคลให้มีสมรรถนะ

๓ การดำเนินงานตามตัวชี้วัด กระทรวงสาธารณสุข การบูรณาการ HRP HRD HRM

๔ กำหนดหลักเกณฑ์และแนวทางการย้ายทั้งในและนอกจังหวัด โดยการมีส่วนร่วมของคณะกรรมการ CHRO

๕ การกำหนดแนวทางการพิจารณาบุคคล เพื่อฝึกอบรมหลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับกลาง และระดับต้น

๖ การพิจารณาความต้องการในการพัฒนาศักยภาพของคณะทำงานด้าน HR

๗ การประเมินความพึงพอใจในการทำงานของบุคลากร และการจัดทำแผนส่งเสริมแรงจูงใจ ขวัญกำลังใจ และความพึงพอใจในการทำงาน

สำหรับการวางแผนการพัฒนาศักยภาพทางด้านเทคนิค ความรู้ทางการบริหารจัดการ และทักษะความเป็นผู้นำ ได้จัดทำหลักสูตรและโครงการ ดังนี้

๑ การปฐมนิเทศบุคลากรบรรจุใหม่ที่มารายงานตัว และการอบรมบุคลากรบรรจุใหม่หลักสูตร ๒ วัน

๒ หลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับกลาง และระดับต้น

๓ Strength Finder เจาะจุดแข็งสำหรับผู้บริหาร (ผอ.รพ.และรอง, สสอ.และรอง,หน.กลุ่มงานและรอง)

๔ หลักสูตรภาวะผู้นำและเทคนิคการสอนงาน

๕ หลักสูตรพัฒนาบุคลิกภาพ

๖ E-Learning

๗ Happy Workplace

๘ โครงการสิงห์ สร้างสรรค์ สร้างสุข กำหนดจัดประชุมครั้งที่ ๑ วันที่ ๑๕ มกราคม ๒๕๕๙

๙ โครงการเสริมแรงจูงใจ ขวัญกำลังใจ และความพึงพอใจในการทำงาน กำหนดสำรวจความพึงพอใจ ครั้งที่ ๑ เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๙

๑๐ โครงการส่งเสริมจริยธรรม ธรรมาภิบาล คัดเลือกคนดีศรีสาธารณสุข/หน่วยงานดีเด่น/จัดงานวันปีใหม่ไทย เมษายน ๒๕๕๙

๑๑ โครงการวันมหิดล พิธีถวายราชสักการะพระบิดา ๒๔ กันยายน

สำหรับเรื่องการส่งแผนขอรับการสนับสนุนค่าลงทะเบียนการอบรมในส่วนของโรงพยาบาลชุมชน ๔ แห่ง (ยกเว้นโรงพยาบาลสิงห์บุรีและโรงพยาบาลอินทร์บุรี ส่งตรงถึงสำนักงานสาธารณสุขเขต ๔) รวมทั้งหมด ๖๘๗, ๐๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๙.๘๑

ประธาน แนวทางการพิจารณาบุคคล เพื่อฝึกอบรมหลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับกลาง และระดับต้น ปีนี้มีผู้สมัครเข้าอบรมหลักสูตรดังกล่าว เรียงตามลำดับความจำเป็นในการใช้งานแต่ละระดับดังนี้

๑ หลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับกลาง ๖ คน

(กลุ่ม สสจ.) ๑ นางศรีสุดา วัชรอาภาไพบูลย์ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ

(กลุ่ม รพช.) ๒ นางสาวสิทธิธนา โตอ่อน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายบางระจัน

(กลุ่ม รพท.) ๓ นางสาวเบญญาพร ผ่องคำพันธุ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสิงห์บุรี ๔ นางสุนีย์พร รัตนอำภา นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ โรงพยาบาลอินทร์บุรี ๕ นางสาวพัชรา พันธาสุ เภสัชกรชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลสิงห์บุรี ๖ นางศุภภาพิมพ์ ไตรอินทวัฒน์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลอินทร์บุรี

๒ หลักสูตรผู้บริหารการสาธารณสุขระดับต้น ๗ คน

(กลุ่ม สสอ.) ๑ นายสำเริง ฉิมบุรุษ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสอ.พรหมบุรี ๒ นายเทศนะ ทองศรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสอ.ค่ายบางระจัน ๓ นางสาวจันทิมา ยอดเงิน เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข สสอ.พรหมบุรี

(กลุ่ม รพท.) ๑ นางสาวอัจฉรา ศิริรัตนากร นักโภชนาการชำนาญการ โรงพยาบาลสิงห์บุรี ๒ นายคงศักดิ์ เสือจอย เจ้าพนักงานเวชสถิติชำนาญงาน โรงพยาบาลอินทร์บุรี ๓ นางสาวปัทมา ยิ้มพงศ์ พยาบาลวิชาชีพชำนาญ โรงพยาบาลสิงห์บุรี

(กลุ่ม สสจ.) นายสมพล พวงจันทร์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.สิงห์บุรี

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรี เสนอว่าคณะกรรมการ CHRO นอกจากดูเรื่อง FTE แล้ว ควรนำเรื่อง Service plan มาพิจารณาประกอบ ดูว่าแต่ละสาขามีความต้องการคน และการพัฒนาเป็นอย่างไร FTE จะเป็นตัวบอกส่วนหนึ่ง แต่ไม่แปลเชิงปริมาณต้องเป็นไปตามนั้น การที่คนเกิน สมมุติกำหนด Service plan จำเป็นต้องพัฒนาเรื่องนั้นจริงๆ หรือเรื่องที่จังหวัดสิงห์บุรีรับผิดชอบโดยตรง อาจต้องเพิ่มจำนวนเกิน FTE ได้

ประธาน CFO เขตจะพิจารณาสนับสนุนเงินให้ประมาณ ๗ ล้านบาท เพื่อตอบสนอง Service plan เป็นหลัก เรื่องที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรีนำเสนอ มอบผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิงห์บุรี และผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายบางระจัน รวบรวมภาพรวม Service plan จากประธานแต่ละสาขา ดูว่าต้องการพัฒนาแต่ละเรื่องๆละเท่าไร

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๖.๒ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายบางระจัน คำสั่ง Service plan เรียบร้อยแล้ว เดือนมกราคม ๒๕๕๙ กำหนดจัดประชุม Service plan ทุกสาขาที่โรงพยาบาลสิงห์บุรี ส่วนเรื่องที่จะให้ติดตาม ๔ เรื่อง ได้แก่ CKD คลินิก LCT อุบัติเหตุ และ Warfarin คลินิก เนื่องจากยังไม่ได้จัดประชุม จึงขอติดตามเรื่องดังกล่าวในเดือนหน้า

ประธาน ถ้าได้แผนจาก Service plan แล้ว ให้ส่งคนไปอบรมตามแผนให้เกิดดุลยภาพทุกมิติ ตามสัดส่วนความจำเป็นกระจายไปให้ทั่วถึง เดือนหน้า Service plan น่าจะมีความก้าวหน้า

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๗ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง

๔.๗.๑ รูปแบบ Long term care ของโรงพยาบาลท่าช้าง นำเสนอโดยแพทย์หญิงพัดชา คุณวุฒิ

LTC (Long Term Care) ของโรงพยาบาลท่าช้าง เริ่มทำในปี ๒๕๕๔ มีการใช้ SWOT Analysis วิเคราะห์จุดเด่นจุดด้อย เกิดเป็น DHS (Distric Health System) พบว่า รพ.สต.และโรงพยาบาลทำงานแยกส่วนกัน นโยบายที่ส่งผู้ป่วยกลับ รพ.สต.ร้อยละ ๖๐ ขีดความสามารถของ รพ.สต.มีน้อย จึงต้องมีการแชร์ คน เงิน ของ การเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุที่สมบูรณ์ ค่าบริหารจัดงบ UC น้อย (๙ พันคน) จึงนำมาสู่กระบวนการ DHS และ LTC โดยมีกลยุทธเพื่อไปให้ถึงการดูแลผู้ป่วยตามกลุ่มต่างๆด้วยหลักการของ UC Care ดังนี้

U : Unity District Health Team ต้องมีทีมที่เข้มแข็ง เด่นชัด นำภาคประชาชนมาร่วมดูแลผู้ป่วยด้วย มีการส่งแพทย์ลงสู่ รพ.สต.เป็นหมอครอบครัวประจำทุกครัวเรือน มีการฝึกอบรม Care Team และ Care giver

C: Community participation การทำงานร่วมกับชุมชน ท้องถิ่นร่วมลงทุน

C: Customer focus กลุ่มเป้าหมาย (LTC) ๔ กลุ่ม ได้แก่ ผู้ป่วยระยะสุดท้าย ผู้พิการที่ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ ผู้สูงอายุติดเตียง และผู้ป่วยจิตเวช

A : Appreciation การทำงานจนเกิดคุณค่า

R : Resource sharing and human development มีการกระจายทีมสนับสนุนกับระบบบริการตามภาระงาน sharing กันทั้ง คน เงิน ของ

E : Essential care การดูแลตั้งแต่เกิด-เสียชีวิต

Long Term Care เป็นบริการทางสุขภาพและสังคม เพื่อตอบสนองความต้องการได้รับความช่วยเหลือของผู้ที่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เนื่องจากการเจ็บป่วยเรื้อรัง การประสบอุบัติเหตุ และหรือความพิการต่างๆ อาจไม่เกี่ยวข้องกับการรักษาพยาบาลจากแพทย์โดยตรง แต่มุ่งเน้นด้านการฟื้นฟู บำบัด รวมถึงการส่งเสริมสุขภาพอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น กลุ่มเป้าหมายจากการสำรวจที่จะทำ LTC ๔ กลุ่ม รวม ๕๘ คน การทำงานของ LTC Center ได้แก่ ลงทะเบียนรวบรวมข้อมูลผู้ป่วยส่งเข้าศูนย์ COC (Continuing of Care) ศูนย์การดูแลผู้ป่วยอย่างต่อเนื่อง เป็นศูนย์ประสานงานกับหน่วยงานต่างๆทั้งในและนอกโรงพยาบาล เป็นศูนย์ให้ยืมเครื่องมือ อุปกรณ์การแพทย์ที่จำเป็นเพื่อนำกลับไปใช้ที่บ้าน สอนและสาธิตญาติในการดูแลผู้ป่วยระยะยาว รวบรวมและสรุปผลการดำเนินงาน

ประธาน สิ่งเหล่านี้เป็นการเรียนรู้ให้ส่ง File นี้ให้ผู้บริหารทุกแห่ง และนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๘ เรื่องจากสาธารณสุขอำเภอ

๔.๘.๑ IT ใน รพ.สต. Web manager (WM)

ประธาน จากการไปตรวจเยี่ยม รพ.สต.ในเขตรับผิดชอบของอำเภอค่ายบางระจัน ครบทุกแห่งแล้ว พบว่าทุก รพ.สต.มีการพัฒนางานด้าน IT ดีเยี่ยม ทุกแห่งสามารถตรวจ Real-time ได้ จึงได้เชิญสาธารณสุขอำเภอค่ายบางระจันมานำเสนอเรื่องงานด้าน IT

สาธารณสุขอำเภอค่ายบางระจัน งานสารสนเทศของ รพ.สต.ในเขตอำเภอค่ายบางระจัน แบ่งเป็น ๓ ส่วน

๑ Hard ware มีการวางระบบลงบันทึกข้อมูลได้ทันที เป็นผลงานของนายสมภพ พรหมจรรยา เป็นผู้วางระบบไว้เดิม ทำมา ๓-๔ ปี ส่วนที่ดำเนินงานเพิ่มเติมโดยให้แต่ละแห่งซื้อ Server ที่ละ ๑ เครื่อง เพื่อความเสถียรของข้อมูล รวดเร็ว และ นพ.รุ่งฤทัย มวลประสิทธิพร จัดหา CAT Internet เพิ่มเติม ทำให้เร็วขึ้น และในปี ๒๕๕๙ จะให้มีเครื่องคอมพิวเตอร์อัตราส่วน ๑:๑

๒ SOFT ware ใช้โปรแกรมเหมือนกันทั้งจังหวัด คือ HOSxP PCU มีการตรวจระบบความถูกต้องโดยโปรแกรม OPPP ๒๐๑๐ ส่วนที่เพิ่มจากปีที่แล้วเหมือนกันทั้งจังหวัดคือการตรวจสอบข้อมูล HDC เพื่อใช้ติดตามประเมินผล กำกับการดำเนินงาน ล่าสุดได้นำโปรแกรม WM ๒๐๑๕ มาร่วมใช้งาน สามารถติดตาม กระตุ้น ประเมินผลการดำเนินงานได้

๓ People ware บุคลากรอำเภอค่ายบางระจัน มีพื้นฐานด้านคอมพิวเตอร์ดี ปีที่แล้วใช้เงิน QOF ของ CUP ในการอบรมฟื้นฟูเพิ่มเติม เพื่อให้มีความเชี่ยวชาญในการบันทึกข้อมูล และแก้ปัญหา แต่ยังแก้ปัญหาได้ไม่หมด ดีขึ้นระดับหนึ่ง ในส่วนของการส่งข้อมูล กำหนดให้มีเจ้าหน้าที่จากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอค่ายบางระจันตรวจสอบ ข้อมูลก่อนที่จะส่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี หากพบข้อผิดพลาดให้ส่งกลับ รพ.สต.แก้ไข และส่งจังหวัดต่อไป มีการติดตามตัวชี้วัดที่สำคัญ QOF เทียบระหว่าง รพ.สต.เพื่อดูการบันทึกข้อมูลได้หรือไม่ ส่วนการใช้ WM ให้เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบในทุก รพ.สต.สมัครเข้าดูและแก้ไขเพื่อติดตาม เดือนที่แล้วเข้าดูได้ แก้ไขได้ แต่ยังมีบางงาน เช่น ANC ก่อน ๑๒ สัปดาห์แก้ไขได้บางส่วน ส่วนเรื่องการฉีดวัคซีน DPT เข็มที่ ๕ สามารถแก้ไขและลงบันทึกได้ร้อยละ ๑๐๐

หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้จัดทำพิกัดของร้านขายยา/สถานพยาบาลไว้ และได้ส่งข้อมูลไปให้แต่ละอำเภอ/โรงพยาบาล เพื่อจะได้บันทึกข้อมูลลงใน ๔๓ แฟ้มต่อไป

ประธาน เป็นการเรียนรู้ร่วมกัน และกำลังจะมีการปรับใช้ Data setทั้งจังหวัดโดยใช้ Data set ของโรงพยาบาลสิงห์บุรี /โรงพยาบาลอินทร์บุรีเป็นต้นแบบ คาดว่ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯจะดำเนินการให้เสร็จภายในเดือนมกราคม ๒๕๕๙

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๙ เรื่องจากกลุ่มงานในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

๔.๙.๑ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ นำเสนอโดยหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ

๔.๙.๑.๑ ความก้าวหน้าการเบิกจ่ายงบประมาณปี ๒๕๕๙

สรุปการเบิกจ่ายงบประมาณ (งบดำเนินงานรวมงบลงทุน) ภาพรวมจังหวัดสิงห์บุรี ร้อยละ ๑๔.๔๘ (เป้าหมาย ร้อยละ ๓๐) รายละเอียดตามเอกสาร ผู้ตรวจราชการฝากเร่งรัดนโยบายการเบิกจ่ายงบประมาณ ในส่วนของงบลงทุน ถ้าไม่สามารถดำเนินการให้เป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด ให้หน่วยงานรายงานชี้แจงเหตุผล ในส่วนของจังหวัดสิงห์บุรีมีโรงพยาบาลท่าช้างที่ต้องเร่งรัดดำเนินการรอบที่ ๒ งบดำเนินงานเดิมกำหนดเป้าหมายการเบิกจ่ายให้เสร็จภายในเดือนสิงหาคม ๒๕๕๙ แต่ผู้ตรวจราชการขอให้เร่งรัดทำให้เสร็จสิ้นภายในเดือนพฤษภาคม ๒๕๕๙

ประธาน คลังจังหวัดสิงห์บุรี มีการรายงานการเบิกจ่ายเงินของจังหวัด อยู่ในเกณฑ์ค่อนข้างดี แต่ส่วนของสาธารณสุขยังไม่ได้ตามเป้าหมาย

มติที่ประชุม รับทราบและปฏิบัติ

๔.๙.๑.๒ แผนประชุม/อบรม/รณรงค์ฯ ประจำเดือนมกราคม ๒๕๕๙

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี ได้จัดทำ Calendar Google เพื่อใช้ประโยชน์ในการเป็นเครื่องมือให้ผู้บริหารใช้วางแผนร่วมกันทั้งจังหวัด ได้กำหนด User name และ Password ผู้บริหารสามารถเข้าmail กลางดูได้

ประธาน ขอให้งาน IT จังหวัดประสานกับงาน IT ของแต่ละหน่วยงาน จัดทำเพื่ออำนวยความสะดวกให้ผู้บริหารในการเข้าถึง mail ดังกล่าว จะได้วางแผน ใส่กิจกรรมเข้าไปได้ เพื่อใช้งานได้จริง

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๙.๑.๓ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยาประจำเดือนธันวาคม ๒๕๕๘

นายถาวร ปานเพ็ชร์ อัตราป่วยด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๓ อันดับสูงสุด ได้แก่ อุจจาระร่วง ปอดบวม และไข้ไม่ทราบสาเหตุ อัตราเท่ากับ ๙๐.๙๕ , ๑๙.๖ และ ๑๕.๐๗ ต่อประชากรแสนคน สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดสิงห์บุรี (๑ มกราคม–๒๕ ธันวาคม ๒๕๕๘) พบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก ๑๑๒ ราย อัตราป่วยเท่ากับ ๕๑.๙๔ ต่อประชากรแสนคน เดือนธันวาคม พบผู้ป่วย ๒ ราย อัตราป่วยเท่ากับ ๑.๓๒ ต่อประชากรแสนคน โดยจังหวัดสิงห์บุรีอยู่อันดับที่ ๗๒ ของประเทศไทย ส่วนการรายงานกลุ่มอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่สัปดาห์ที่ ๕๑ สัดส่วนผู้ป่วย ILI ร้อยละ ๓.๑๐ และกำหนดจัดอบรมตามโครงการพัฒนาศักยภาพระบบรายงานการเฝ้าระวังทางระบาดวิทยาโรคติดต่อ (โปรแกรม ๕๐๖) เจ้าหน้าที่ระบาดวิทยาระดับอำเภอ (รพ./สสอ.) ระหว่างวันที่ ๒๑-๒๒ มกราคม ๒๕๕๙

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๙.๒ กลุ่มงานประกันสุขภาพ นำเสนอโดยนายทรรศนะ เอมสมบูรณ์

๔.๙.๒.๑ ระบบการรับ-ส่งต่อผู้ป่วย เดิมแบ่งเป็น ๒ เครือข่าย ได้แก่

เครือข่ายที่ ๑ โรงพยาบาลอินทร์บุรีเป็นแม่ข่าย โรงพยาบาลบางระจันเป็นลูกข่าย

เครือข่ายที่ ๒ โรงพยาบาลสิงห์บุรีเป็นแม่ข่าย ๓ โรงพยาบาลชุมชนที่เหลือเป็นลูกข่าย

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางระจัน ส่วนที่โรงพยาบาลบางระจันส่งต่อให้โรงพยาบาลอินทร์บุรี มีปัญหาบางประเด็นที่โรงพยาบาลแม่ข่าย เช่น มีแพทย์เวร ๑ คน อุปกรณ์ไม่ครบ จะทำให้ผู้ป่วยเสียโอกาส ระยะทาง/ความสะดวกในการเดินทาง ไม่มีรถประจำทาง และมีบาง case เกินศักยภาพ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรี การ refer แบ่งเป็น refer Case ปกติ และ refer Case ฉุกเฉิน/อุบัติเหตุ ขณะนี้โรงพยาบาลอินทร์บุรียังรับ refer ได้ อาจมีบางกรณีที่ไม่ทัน ตามตัวแพทย์ได้ เช่น ที่ผ่านมากรณี case ที่เป็น Multiple Trauma ลงท้ายโรงพยาบาลอินทร์บุรีรับผิดชอบส่ง Refer ไปที่โรงพยาบาลศิริราช สามารถ Cover ให้โรงพยาบาลบางระจันได้ ไม่ว่าจะเป็น Case ฉุกเฉิน หรือไม่ฉุกเฉิน ขอให้รอดูสักระยะ หากจังหวัดมีนโยบายในการเพิ่มประสิทธิภาพการให้บริการ และเพิ่มอัตราการครองเตียง ก็น่าจะดูแลกันได้ดี ควรจะคงรูปแบบเดิมไว้ก่อน และมีหนังสือสั่งการจากปลัดกระทรวงสาธารณสุข ถึงสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี และโรงพยาบาลทุกแห่ง ให้มีศูนย์ Refer ประจำจังหวัด/เขต ศูนย์ refer ประจำจังหวัดมีหน้าที่ติดต่อปลายทางที่รับให้ทั้งจังหวัด (กรณีที่เป็น Case ยาก Refer ซ้ำซ้อน) ส่วนศูนย์ refer ประจำเขต มีวัตถุประสงค์เพื่อลดการ Refer ออกนอกเขต ในกรณีที่ไม่จำเป็น สำหรับนโยบายแนวคิด one province/one Product แปลว่าทุกโรงพยาบาลในจังหวัดคือโรงพยาบาลเดียวกัน และแบ่งว่าโรงพยาบาลไหนดูแลเรื่องอะไร แล้วช่วยกันดูแลผู้ป่วยทั้งจังหวัดทั้งระบบ Refer เข้าและ refer ออก ถ้าช่วยกันอย่างนี้ทุกโรงพยาบาลอัตราการครองเตียงเพิ่ม การดูแลผู้ป่วยจะสะดวกผู้ป่วยกลับบ้านได้เร็วขึ้น

ประธาน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรีรับว่าจะทำให้บริการดีขึ้น ให้ลองใช้ระบบเดิมไป ๓ เดือน นโยบายปลัดกระทรวงฯ จะดำเนินการเรื่องนี้ให้เป็นรูปธรรมยิ่งขึ้น สำหรับศูนย์ส่งต่อประจำจังหวัด กำหนดให้เป็นโรงพยาบาลสิงห์บุรี ดังนั้นโรงพยาบาลอินทร์บุรีหรือโรงพยาบาลชุมชน จะ referส่งออกนอกจังหวัด ต้องมาที่ศูนย์ส่งต่อโรงพยาบาลสิงห์บุรีก่อน ฝากให้ประธาน Service plan ไปจัดระบบเรื่องนี้ และเดือนหน้าให้นำเสนอระบบ Refer

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรหมบุรี ตอนนี้ระบบ Refer ยังเป็น Paper อยู่ ได้รับมอบหมายจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ให้ไปศึกษาระบบ E-Refer ตกลงใช้โปรแกรม Thai Refer กำลังติดตั้งโปรแกรม Thai Refer ให้กับโรงพยาบาลสิงห์บุรี อยู่ระหว่างทดลองใช้งานกับโรงพยาบาลชุมชน

ประธาน ระบบ Thai Refer เป็นนโยบายของส่วนกลางด้วย โดยให้โรงพยาบาลสิงห์บุรีเป็นแม่ข่าย

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๙.๓ กลุ่มงานบริหารทั่วไป นำเสนอโดยหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

๔.๙.๓.๑ กีฬาสีสาธารณสุข ได้จัดประชุมผู้เกี่ยวข้องของแต่ละหน่วยงานแล้ว กำหนดแข่งขันกีฬาสีสาธารณสุขระหว่างวันที่ ๗-๒๐ มกราคม ๒๕๕๙ แบ่งเป็น ๓ สี สีม่วง ได้แก่ คปสอ.เมือง , สีเขียว ได้แก่ คปสอ.อินทร์บุรี , สีฟ้า ได้แก่ คปสอ.ที่เหลือ ๔ แห่ง และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี โดยกีฬาแบ่งเป็น ๗ ประเภท และกำหนดจัดงานSpot day/Spot night ในวันที่ ๒๑ มกราคม ๒๕๕๙

ประธาน มอบให้ประธาน CUP แต่ละแห่ง เป็นผู้เปิดงานกีฬาในส่วนประเภทกีฬาที่ CUP รับผิดชอบ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๙.๔ กลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล นำเสนอโดยหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทรัพยากรบุคคล

๔.๙.๔.๑ แนวทางการเลือนเงินเดือนวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๕๙ ดำเนินการตามประกาศของจังหวัดสิงห์บุรี ลงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๔ ยังไม่เปลี่ยนแปลง หลักเกณฑ์การประเมินผลการปฏิบัติราชการ ๒ รอบตามปีงบประมาณ โดยประเมิน ๒ องค์ประกอบ ได้แก่ ผลสัมฤทธิ์ของงาน และพฤติกรรมการปฏิบัติราชการ หรือสมรรถนะตามสัดส่วนที่กำหนด ซึ่งจังหวัดสิงห์บุรีเคยมีหนังสือแจ้งกำหนดวงเงินในการเลื่อนเงินเดือนไปแล้ว สำหรับการเลื่อนเงินเดือน ณ วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๕๙ ในส่วนของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี เดิมบริหารจัดการโดยการแบ่งเงินให้

แต่ละกลุ่มงาน แต่รอบนี้จะให้จัดเรียงลำดับในภาพรวมของข้าราชการในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรีทั้งหมด รายละเอียดตามเอกสาร

สำหรับร่างโครงสร้างของหน่วยงานในสังกัด รายละเอียดตามเอกสารที่แจก ตอนนี้ อ.ก.พ.สป.เห็นชอบกับร่างโครงสร้างดังกล่าว และจะนำร่างโครงสร้างนี้พร้อมทั้งอัตรากำลัง ให้หน่วยงานกรอกข้อมูล เพื่อเสนอ อ.ก.พ. พิจารณาให้ความเห็นชอบ โดยกระทรวงฯกำหนดให้ส่งภายในวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙

ประธาน เงินที่กันไว้ จะให้เป็นรางวัลกับผู้ที่มีผลการปฏิบัติงานดีเป็นพิเศษ และจะพิจารณาตามเกณฑ์ของ กพร.ที่นำเสนอไปแล้ว ส่วนเรื่องการกรอกข้อมูล ให้แต่ละหน่วยงานทำในแต่ละหน่วยงานมา และให้ทีม CHRO ไปคุยกัน

มติที่ประชุม รับทราบ

<u>วาระที่ ๕</u> ติดตามความก้าวหน้างานด้านสาธารณสุขที่สำคัญ

๕.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรหมบุรี Data set แบ่งทีมดูแลเป็น ๒ ชุด

ชุดที่ ๑ ฝั่งแม่น้ำเจ้าพระยา ได้แก่ อำเภอเมือง, อำเภอพรหมบุรี และอำเภออินทร์บุรี โดยมีผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรหมบุรีเป็นดูแล

ชุดที่ ๒ ฝั่งแม่น้ำน้อย ได้แก่ อำเภอบางระจัน, อำเภอค่ายบางระจัน แลอำเภอท่าช้าง โดยมีสาธารณสุขอำเภอบางระจันเป็นผู้ดูแล

ตอนนี้มีปัญหาข้อมูล Data set ไม่ตรงกัน อยู่ระหว่างปรับปรุงแก้ไขให้เป็นแนวทางเดียวกัน

ประธาน ให้ใช้ Data set ของโรงพยาบาลสิงห์บุรีกับโรงพยาบาลอินทร์บุรีเป็นหลัก

มติที่ประชุม รับทราบ

<u>วาระที่ ๖</u> เรื่องเพื่อพิจารณา

๖.๑ รูปแบบการจัดสรรงบ UC และ QOF ให้หน่วยบริการปฐมภูมิ   นำเสนอตามวาระที่ ๔.๒.๔

มติที่ประชุม รับทราบ

<u>วาระที่ ๗</u> เรื่องอื่นๆ

๗.๑ หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพฯ

๗.๑.๑ การสนับสนุนงบประมาณตามโครงการพัฒนาการดูแลสุขภาพพระสงฆ์และสามเณรแบบองค์รวมจังหวัดสิงห์บุรี จำนวน ๕ แสนบาท ใช้ในการเปิดตัวโครงการฯประมาณ ๓ แสนบาท ตอนนี้มีเงินคงเหลือ ๑๗๙,๔๗๐ บาท และได้จัดสรรตามสัดส่วนพระสงฆ์และสามเณรตามอำเภอแล้ว และตามโครงการดังกล่าว ตอนนี้มีการตรวจคัดกรองสุขภาพพระได้ประมาณ ๘๐๐ รูป ขอให้ดำเนินการต่อให้เสร็จสิ้นภายในวันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๕๙ จะได้รวบรวมรายงานเสนอผู้ว่าราชการจังหวัด ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ ๔ และปลัดกระทรวงสาธารณสุขต่อไป

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ จังหวัดจะจัดสรรในภาพ CUP และแจ้งแนวทางการเบิกจ่ายเงิน และรหัสการโอนเงิน ส่วนเรื่องภายใน CUP ให้ตกลงกันเอง

มติที่ประชุม รับทราบ

๗.๑.๒ โครงการเด็กสิงห์บุรีสายตาดี ปี ๒๕๕๙ ภายใต้โครงการของขวัญปีใหม่และวันเด็กปี ๒๕๕๙ สำหรับประชาชนจากกระทรวงสาธารณสุข

ขอความร่วมมือให้สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง ดำเนินการตรวจวัดสายตานักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ ๑ ทุกคน โดยโครงการจะสิ้นสุดภายในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ กลุ่มเป้าหมายนักเรียน ป.๑ ทุกคน (๒,๓๔๓ คน) โดยระยะแรก ให้ดำเนินการหน่วยบริการละ ๑ โรงเรียน (๕๓ แห่ง) และรายงานผลส่งมาที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภายในวันที่ ๖ มกราคม ๒๕๕๙ เพื่อส่งกระทรวง และเด็กที่มีความผิดปกติทางสายตาประมาณ ๑๐ คน จะได้รับมอบแว่นตาจากผู้ว่าราชการจังหวัดสิงห์บุรีในงานวันเด็กแห่งชาติ ซึ่งเป็นวันเปิดตัวโครงการ โดยมีองค์การบริหารส่วนจังหวัดเป็นเจ้าภาพจัดงาน และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี มีส่วนร่วมในการจัดบูธนิทรรศการ

ประธาน ขอให้พื้นที่ทุก CUP จัดเป็นของขวัญปีใหม่โดยดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในเดือน

กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ แต่วันที่ ๙ มกราคม ๒๕๕๙ อบจ.จะจัดงานวันเด็ก ขอความอนุเคราะห์จาก รพ.สิงห์บุรี ในการหาเด็กที่มีความผิดปกติทางสายตาประมาณ ๑๐ คน มารับมอบแว่นตา

มติที่ประชุม รับทราบ

๗.๑.๓ จังหวัดสิงห์บุรีเป็นจังหวัด พอ.สว.ลำดับที่ ๕๗ ตอนนี้รอโปรดเกล้าลงมาให้เป็นจังหวัด พอ.สว. เพื่อจะได้จัดทำคำสั่ง ประชุมชี้แจงรายละเอียดอีกครั้ง ระหว่างนี้อยู่ระหว่างการรับสมัครอาสาสมัครพอ.สว.จังหวัดสิงห์บุรี

ประธาน เชิญชวนสมัครเป็นอาสาสมัครพอ.สว.

มติที่ประชุม รับทราบ

๗.๒ นายวีรชัย บริบูรณ์ งานสาธารณสุขสัมพันธ์ สร้างสรรค์งานกินปลาคืนวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๙ ความพร้อมของงานเกือบร้อยละ ๑๐๐ ขอแจ้งว่าให้ส่งของขวัญไปที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ย้ำผู้บริหารแจ้งเจ้าหน้าที่ให้มาร่วมงาน หลังจากนี้เป็นวันหยุดราชการ จะขอใช้ Line ในการสื่อสาร

มติที่ประชุม รับทราบ

๗.๓ นางสาววิยดา รอดพ่าย ข้อมูลการให้บริการผู้ป่วยใน (ตุลาคม–พฤศจิกายน ๒๕๕๘) พบว่าโรงพยาบาลทุกแห่ง มีจำนวนผู้ป่วยในที่จำหน่ายลดลง ยกเว้นโรงพยาบาลบางระจัน เพิ่มขึ้น (๗ ราย) ส่วนจำนวนวันนอน พบว่าโรงพยาบาลสิงห์บุรีเพิ่มขึ้นแห่งเดียว (๗๔๗ วัน) สำหรับอัตราการครองเตียงที่ขึ้นทะเบียนและอัตราการครองเตียงที่ให้บริการ พบว่าทุกสถานบริการลดลง ยกเว้นโรงพยาบาลสิงห์บุรี เพิ่มขึ้นเท่ากัน (ร้อยละ ๑๑) รายละเอียดตามเอกสาร

ประธาน ทำหนังสือแจ้งทุกหน่วยงาน เพื่อเป็นหลักฐานให้แต่ละหน่วยงานเพิ่มกำลังการผลิต โดยเพิ่มอัตราการครองเตียง ต้นทุน และลดค่าใช้จ่ายบุคลากรลงด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๗.๔ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ แจ้งเป้าหมายที่ได้รับการสนับสนุนงบให้ดำเนินการ LTC ในพื้นที่ ๙ แห่ง ซึ่งกรมอนามัยเป็นผู้กำหนดเป้าหมาย ให้หน่วยงานที่เกี่ยวข้องพิจารณา เพื่อจะได้ปรับแก้ไข

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรหมบุรี เทศบาลตำบลปากบาง เปลี่ยนชื่อเป็น เทศบาลตำบลพรหมบุรี

มติที่ประชุม รับทราบ

๗.๕ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค การเก็บตัวอย่างผลิตภัณฑ์สุขภาพ ให้ดำเนินการในวันที่ ๑๐ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ เพราะได้ประสานงานกับศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ จังหวัดนครสวรรค์แล้ว

มติที่ประชุม เห็นชอบ

เลิกประชุม เวลา ๑๒.๔๕ น.

นางนิตยา บุญปั้น
ผู้จดรายงานการประชุม