รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลฯ
ครั้งที่ ๔/๒๕๕๔ วันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๕๔ เวลา ๑๓.๓๐ เป็นต้นไป
ณ ห้องประชุม ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

ผู้มาประชุม

๑ นายนรินทร์รัชต์ พิชญคามินทร์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
๒ นางสาววนิดา สาดตระกูลวัฒนา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรี
๓ นายวิทิต บรรจง	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) แทนผู้อำนวยการ รพ.สิงห์บุรี
๔ นางสาวนวลจันทร์ คงพานิช	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านส่งเสริมพัฒนา สสจ.สิงห์บุรี
๕ นายสุขสันติ พักธรรมนัก	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าช้าง
๖ นายธีรศักดิ์ เด่นดวง	รก.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายบางระจัน
๗ นายณัฐ หาวารี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรหมบุรี
๘ นางจินตนา บุญพร	นายแพทย์ (ด้านเวชกรรม) ชำนาญการพิเศษ แทนผู้อำนวยการ รพ.บางระจัน
๙ นายวิเชียร พันธุ์สุข	สาธารณสุขอำเภออินทร์บุรี
๑๐ นายทองหล่อ เปลี่ยนพันธ์	สาธารณสุขอำเภอพรหมบุรี
๑๑ นายศิริชัย นาคพนม	สาธารณสุขอำเภอท่าช้าง
๑๒ นายสมนึก ศรีใสดี	สาธารณสุขอำเภอค่ายบางระจัน
๑๓ นายวีรชัย บริบูรณ์	สาธารณสุขอำเภอเมืองสิงห์บุรี
๑๔ นายสมาน จันอินทร์	สาธารณสุขอำเภอบางระจัน
๑๕ นายสุพจน์ อยู่สุข	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๑๖ นางทิพวรรณ สอนสะอาด	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาบุคลากร
๑๗ นางวันดี วิรัสสะ	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค
๑๘ นางยุพา โชติกะพัฒน์	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๑๙ นายประโยชน์ ยอดรัก	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและการมีส่วนร่วม
๒๐ นางสาวสมปรารถนา มหาผล	หัวหน้างานอนามัยสิ่งแวดล้อม
๒๑ นางอุไรศรี ขำนุรักษ์	หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพฯ
๒๒ นายนิติธร ษมาวิมล	นิติกรชำนาญการ แทนหัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป
๒๓ นางนลินลักษณ์ เปลี่ยนพันธ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ แทนหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค
๒๔ นางมะลิ ชาญณรงค์	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน แทนหัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๒๕ นางชุติกาญจน์ อันประเสริฐ	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข แทนผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองฯ

ผู้ไม่เข้าประชุม (อบรมหลักสูตรผู้บริหารระดับสูง)

๑ นายสมศักดิ์ สุทธิพงศ์เกียรติ	นายแพทย์ (ด้านเวชกรรม สาขาศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์) ระดับเชี่ยวชาญ ปฏิบัติหน้าที่ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางระจัน และ รก.นายแพทย์เชี่ยวชาญ ด้านเวชกรรมป้องกัน

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑ นางศรีสุดา ผิวนิล	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สสจ.สิงห์บุรี
๒ นางวีรยา บรรจง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สิงห์บุรี
๓ นางศรีสุวรรณ คล้ายดี	หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม รพ.อินทร์บุรี
๔ นายพิพัฒน์ กว้างนอก	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รพ.อินทร์บุรี
๕ นางสาวจีรวรรณ ชงจังหรีด	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สคร ๒ สระบุรี
๖ นางเกษมสุข จันทร์งาม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รพ.บางระจัน
๗ นายยรรยง นาคมา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสอ.บางระจัน
๘ นายต่อพงษ์ คำคงศักดิ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสอ.พรหมบุรี
๙ นางนิตยา บุญปั้น	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.สิงห์บุรี
๑๐ นายจักรชัย รุ่งสุข	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ รพ.สิงห์บุรี

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น. นายนรินทร์รัชต์ พิชญคามินทร์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี เป็นประธานดำเนินการประชุม มีวาระการประชุม ดังนี้

<u>วาระที่ </u>๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ทราบ

1.1 เรื่องจากที่ประชุมคณะกรมการจังหวัด ครั้งที่ ๔ ปี ๒๕๕๔ (วันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๕๔)

1.1.1 กำหนดการจัดพิธีวันฉัตรมงคล และพิธีรวมพลังสามัคคีอาสาสมัครปกป้องสถาบัน วันที่ ๕ พฤษภาคม ๒๕๕๔ โดยเริ่มเวลา ๐๗.๓๐ น. ผู้ร่วมพิธีพร้อมกัน ณ หอประชุมองค์การบริหารส่วนจังหวัด เวลา ๐๘.๐๐ น.พิธีการวางพานพุ่มฯ เวลา ๐๙.๐๐ น. ผู้ว่าราชการจังหวัด ประธานในพิธีเดินทางถึงบริเวณพิธี จากนั้น เวลา ๑๐.๐๐ น. ดำเนินพิธีการรวมพลังสามัคคีอาสาสมัครปกป้องสถาบัน บริเวณหน้าศาลากลางจังหวัด (หลังเดิม) การแต่งกาย หัวหน้าหน่วยงานและผู้วางพานพุ่มเครื่องแบบปกติขาว และเตรียมหมวกสีขาวไปด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

1.1.2 สรุปรายงานแผนการใช้จ่ายงบพัฒนาจังหวัดปี ๒๕๕๔ ผู้ว่าราชการจังหวัดจะเชิญประชุมในสัปดาห์หน้า เนื่องจากงบพัฒนาจังหวัดดำเนินการล่าช้ามาก ในส่วนของ สสจ. จะประชุมเรื่องนี้ต่อจากการประชุม กวป. งบ พรก.ปี ๒๕๕๓ และ พรบ. ปี๒๕๕๔ ต้องสรุปให้ชัดเจนว่าดำเนินการถึงขั้นตอนไหน ติดขัดเรื่องอะไร มีการแก้ปัญหาหรือไม่อย่างไร เพื่อนำเรียนผู้ว่าราชการจังหวัดทราบ และจะประชุมเรื่องนี้อีกครั้งช่วงบ่ายวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๕๔ ขอเชิญ รพ.ท.ทั้ง ๒ แห่งเข้าร่วมประชุมด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๑.๓ วันวิสาขบูชา จังหวัดกำหนดจัดกิจกรรมช่วงวันวิสาขบูชา มี ๓ รายการ ได้แก่ การทอดผ้าป่าที่วัดพระนอนจักรสีห์วรวิหาร การสร้างไกรสรราชสีห์ และเทศกาลวันวิสาขบูชา มีการจัดกิจกรรมปฏิบัติธรรมข้าราชการ ระหว่างวันที่ ๑๑-๑๗ พฤษภาคม ๒๕๕๔ ดังนี้

วันที่ ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๕๔ รอบเช้าเริ่มตั้งแต่เวลา ๐๗.๓๐ น.เป็นต้นไป ลงทะเบียนรายงานตัว ผู้ร่วมกิจกรรมพร้อมกัน ณ บริเวณลานเอนกประสงค์ วัดพระนอนจักรสีห์วรวิหาร พิธีเปิดโครงการฯ และกิจกรรมปฏิบัติธรรม (สวดมนต์ ไหว้พระ/ฝึกสมาธิ แผ่เมตตา) รอบบ่าย เวลา ๑๓.๐๐ น. ลงทะเบียนรายงานตัว และกิจกรรมปฏิบัติธรรมต่อประมาณ ๓ ชั่วโมง และวันที่ ๑๒ พิธีการเช่นเดียวกัน โดยกำหนดว่าจำนวนผู้เข้าร่วมกิจกรรม ต้องไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๐ (จำนวนคน) แบ่งเป็น ๔ รอบ สสจ.สิงห์บุรี มีเจ้าหน้าที่ ๕๕๗ คน จำนวนที่ต้องเข้าร่วมกิจกรรม (๑๑๔ คน/รอบ) รพ.สิงห์บุรีมีเจ้าหน้าที่ ๔๕๐ คน จำนวนที่ต้องเข้าร่วมกิจกรรม (๙๐ คน/รอบ) รพ.อินทร์บุรี มีเจ้าหน้าที่ ๓๓๗ คน จำนวนที่ต้องเข้าร่วมกิจกรรม (๗๐ คน/รอบ) มีปัญหาเรื่องเจ้าหน้าที่ต้องขึ้นเวรรักษาพยาบาล ผู้ว่าราชการจังหวัดสิงห์บุรี จะเชิญประชุมอีกครั้งวันที่ ๖ พฤษภาคม ๒๕๕๔ คงต้องหารือกับจังหวัดต่อไป

-วันที่ ๑๕ พฤษภาคม ๒๕๕๔ มีพิธีสมโภชพุทธมณฑลและทอดผ้าป่า เริ่มตั้งแต่ เวลา ๑๔.๐๐ น.

มติที่ประชุม รับทราบ

1.1.4 โครงการไถ่ชีวิต โค กระบือ เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว จังหวัดสิงห์บุรี มีเป้าหมาย ๑๐ ตัวๆละ ๑๕,๐๐๐ บาท รวม ๑๕๐,๐๐๐ บาท จะมีหนังสือเวียนให้แต่ละหน่วยงานช่วยบริจาค

มติที่ประชุม รับทราบ

1.1.5 โครงการจังหวัดเคลื่อนที่ บำบัดทุกข์ บำรุงสุข เพิ่มรอยยิ้มฯ จะจัดขึ้นวันที่ ๒๐ พฤษภาคม ๒๕๕๔ ที่ รพ.สต.โรงช้าง

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๑.๖ กำหนดวางศิลาฤกษ์ที่จะสร้างไกรสรราชสีห์ วันที่ ๒๗ พฤษภาคม ๒๕๕๔ เวลา ๑๓.๕๙ น. จะมีหนังสือส่งมา

มติที่ประชุม รับทราบ

1.2 เรื่องจากที่ประชุมคณะกรรมการรักษาความมั่นคงและความสงบเรียบร้อย ส่วนที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุข เรื่องการรายงานความผิดปกติเกี่ยวกับสาธารณสุข ที่มีผลกระทบต่อความเป็นอยู่ของประชาชน โดยรายงานเรื่องไข้เลือดออก ณ วันที่ ๒๕ เมษายน ๒๕๕๔ มีผู้ป่วย ๒ ราย ซึ่งสาธารณสุขได้ร่วมกับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นดำเนินการควบคุมป้องกันโรค และให้เฝ้าระวังรณรงค์ไข้หวัดใหญ่กับโรคฉี่หนูด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

1.3 เรื่องจากการประชุมประสานงานของหัวหน้ากลุ่มงาน/งาน/ฝ่ายใน สสจ.สิงห์บุรี

เรื่องการนิเทศงาน ต้องการวางระบบการนิเทศงาน โดยให้หัวหน้ากลุ่มงาน/งาน/ฝ่ายใน สสจ. นำประเด็นการตรวจราชการและตัวชี้วัดมารวมและจัดทำร่าง ซึ่งได้จัดทำไปแล้วรอบหนึ่ง จะให้มีการทบทวนใหม่ เพื่อความกระชับ และให้เชิญ ผอ.รพ./สสอ./ตัวแทน รพ.สต มาประชุมทบทวนกำหนดแบบฟอร์มใหม่ เสร็จแล้ว ให้ทีมของ สสอ.นิเทศ รพ.สต. เป็นการสร้างบทบาทให้ สสอ. และสรุปผลการนิเทศงานเรียงตามความสำคัญให้ สสจ.ทราบ เพื่อ สสจ.ก็จะติดตามนิเทศงานต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๔ VDO Conference มอบให้งาน IT ของ สสจ.ดำเนินการ และได้ทดสอบระบบไปแล้วเมื่อวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๕๔ ช่วงแรกอาจจะขลุกขลักเรื่องระบบ ต้องมีการใช้งานบ่อยๆ ระบบจึงจะเสถียร คาดว่าจะใช้ประมาณเดือนละ ๒ ครั้ง ในส่วนของอำเภอถ้ามีปัญหา ให้แจ้งกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯเพื่อเข้าไปแก้ไข การประชุมครั้งต่อไป จะแจ้งให้ทราบภายหลัง

มติที่ประชุม รับทราบ

1.5 โปรแกรม HOS xP เป็นระบบสารสนเทศสำคัญที่ต้องใช้ เพราะสามารถวิเคราะห์คุณภาพของข้อมูล และใช้ประโยชน์ได้ดี ในส่วนของ รพท./รพช.ตอนนี้ใช้ครบทุกแห่งแล้ว สำหรับใน รพ.สต งาน IT แจ้งว่า จะดำเนินการหลังวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๔ เนื่องจากเกรงว่าการย้ายฐานข้อมูลจาก HCIS มาที่ HOS xP จะเกิดความเสียหายและคลาดเคลื่อนของข้อมูล ซึ่งจะมีผลต่องบประมาณ On Top ช่วงนี้ขอให้งาน IT ลงไปเพื่อดูระบบ ในส่วนของ สสอ.ให้เตรียมดำเนินการในส่วนที่ทำได้ ต้องการให้ HOS xP ใน รพ.สต.เสร็จประมาณเดือนสิงหาคม ๒๕๕๔

มติที่ประชุม รับทราบ

1.6 โครงการของ รพ.สต ที่ขออนุมัติใช้เงินบำรุง เพื่อจัดทำโครงการ เช่น จัดอบรม อสม. ได้แจ้งกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ และกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯให้ประสานงานว่า ควรจะใช้เงินไทยเข้มแข็ง เพราะสามารถนำไปใช้ได้ จะได้เป็นการประหยัดในส่วนของเงินบำรุงของ รพ.สต

มติที่ประชุม รับทราบ

1.7 การจัดสรรงบ UC ค่าเสื่อม ที่ สปสช.จัดสรรมาให้จังหวัด การจัดสรรเงินในระดับ CUP มีความหลากหลาย เชื่อว่าเป็นทั้งประเทศ ได้มอบหมายให้กลุ่มงานประกันสุขภาพศึกษาดูว่า สปสช.มีแนวคิดอย่างไร และจังหวัดสิงห์บุรีจะมีวิธีคิดอย่างไร ที่จะนำมาใช้เป็นองค์ประกอบในการพิจารณาจัดสรร เนื่องจากแต่ละอำเภอจะได้ไม่เท่ากัน ควรมีหลักเป็นมาตรฐานปฏิบัติ

มติที่ประชุม รับทราบ

1.8 การสำรวจความต้องการบุคลากรในระดับ รพ.สต ที่ให้แต่ละหน่วยงานสำรวจส่งมา ขอให้ไปทบทวนและส่งกลับมาใหม่ ให้วิเคราะห์ความต้องการที่แท้จริง ว่าในหน่วยงานขาดตรงไหน ดูว่า work load ของแต่ละ รพ.สต.เป็นอย่างไร ในเขตพื้นที่รับผิดชอบผ่านเกณฑ์ On TOP หรือไม่ ให้ระบุว่าต้องการขอปีไหน จำนวนเท่าไร มีความสมเหตุสมผล สอดคล้องกับService Plan (ปี ๒๕๕๕-๒๕๕๙) หรือไม่

มติที่ประชุม รับทราบ

1.9 งบประมาณ On TOP ขอให้ คปสอ.พิจารณาจัดสรรงบในหน่วยงานที่มี On TOP จะจัดให้ รพ. และ รพ.สต เท่าไรให้เหมาะสม เช่น รพ.ได้รับร้อยละ ๒๕ รพ.สต.ได้รับร้อยละ ๗๕ เสร็จแล้วขอให้ รพ.โอนเงินไปให้ รพ.สต. โดยไม่ต้องมีโครงการ เพื่อจะได้มีเงินไปหมุนเวียนบริหารจัดการ ได้ประโยชน์ร่วมกัน

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๑๐ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาบุคลากร หารือนักเรียนทุนพยาบาล รพ.อินทร์บุรี ๓ คน ที่เคยตกลงจะให้ รพ. บางระจัน และ รพ.ค่ายบางระจัน เนื่องจากขณะนี้ เด็กและผู้ปกครองกำลังรอทำสัญญาอยู่ที่กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร

นางศรีสุวรรณ คล้ายดี แจ้งว่า ผู้อำนวยการ รพ.อินทร์บุรี ยืนยันขอส่งต่อทั้ง ๓ คน

ประธาน ให้ รพ.อินทร์บุรีรับไปเหมือนเดิม

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาบุคลากร เด็กโควตาของจังหวัดสิงห์บุรีอีก ๑๒ คน ที่อยู่ปีสุดท้าย ยังไม่มีทุนสนับสนุน จังหวัดสิงห์บุรีจะรับหรือไม่ จะได้แจ้งไปยังวิทยาลัยฯ โดยให้สนับสนุนเงิน ๓๐,๐๐๐ บาท ในปีที่ ๔ แต่ไม่แน่ใจว่าเด็ก ๑๒ คน จะเลือกที่จังหวัดสิงห์บุรีทั้งหมดหรือไม่ จึงจะขอไปประสานงานกันก่อน

ประธาน ขอให้ รพ./รพ.สต.รีบเสนอความต้องการ จะได้ไปประสานงานกับวิทยาลัยฯต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

<u>วาระที่ ๒</u> เรื่องการรับรองรายงานการประชุมฯครั้งที่ ๓/๒๕๕๔ นำเสนอโดยหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ

ที่ประชุม ขอแก้ไข หน้า ๑๒ บรรทัดที่ ๒๐ และบรรทัดที่ ๓๓ คำว่า "Skyp" แก้เป็น "Skype"

มติที่ประชุม เห็นควรแก้ไขตามที่ประชุมเสนอ และรับรองรายงานการประชุมฯ

<u>วาระที่ ๓</u> เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งก่อน

๓.๑ ความก้าวหน้าการดำเนินงานการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค

จากการประชุมครั้งที่แล้ว ที่ประชุมมีมติให้สรุปผลงานความครอบคลุมการตรวจคัดกรองฯ เปรียบเทียบกันระหว่าง (ตุลาคม ๒๕๕๓-มีนาคม ๒๕๕๔) กับ (ตุลาคม ๒๕๕๓-เมษายน ๒๕๕๔) สรุป คปสอ. ทุกแห่งมีผลงานการคัดกรองฯมากขึ้น ภาพรวมจังหวัดสิงห์บุรี ปี ๒๕๕๔ ผลงานร้อยละ ๓๙.๗๑ มี คปสอ.ที่ผลงานผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๔๐ จำนวน ๔ แห่ง ได้แก่ คปสอ.อินทร์บุรี ร้อยละ ๔๒.๕๖ คปสอ.ค่ายบางระจัน ร้อยละ ๔๑.๓๘ คปสอ.ท่าช้าง ร้อยละ ๔๐.๓๔ และ คปสอ.เมือง ร้อยละ ๔๐.๓๑ ส่วน คปสอ.ที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ คปสอ.บางระจัน ร้อยละ ๓๘.๔๗ และ คปสอ.พรหมบุรี ร้อยละ ๓๐.๖๖ เมื่อพิจารณาแยกรายอำเภอ พบว่า

-คปสอ.ค่ายบางระจัน มี รพ.สต.ที่ผลงานผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๕๐ จำนวน ๒ แห่ง ได้แก่ รพ.สต.โพทะเล และ รพ.สต.หนองกระทุ่ม ส่วนที่ผ่านเกณฑ์ ร้อยละ ๔๐ คือ รพ.สต.โพสังโฆ ที่เหลือผลงานไม่ถึงร้อยละ ๔๐

-คปสอ.ท่าช้าง มี รพ.สต.ที่ผลงานผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๕๐ คือ รพ.สต.วิหารขาว และที่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๔๐ ได้แก่ รพ.ท่าช้าง และ รพ.สต.พิกุลทอง ส่วน รพ.สต.ถอนสมอ ผลงานร้อยละ ๓๓.๙๙

-คปสอ.บางระจัน มี รพ.สต.ที่ผลงานผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๔๐ จำนวน ๔ แห่ง ได้แก่ รพ.สต.พักทัน รพ.สต.แม่ลา รพ.สต.สระแจง และ รพ.สต.สิงห์ โดยไม่มีสถานบริการใดผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๕๐

-คปสอ.พรหมบุรี มี รพ.สต.ที่ผลงานผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๔๐ คือ รพ.สต.บ้านแป้ง ที่เหลือผลงานไม่ถึงเกณฑ์

-คปสอ.เมืองฯ มี รพ.สต.ที่ผลงานผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๕๐ จำนวน ๖ แห่ง และผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๔๐ จำนวน ๓ แห่ง ไม่ผ่านเกณฑ์ ๒ แห่ง

-คปสอ.อินทร์บุรี มี รพ.สต.ที่ผลงานผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๕๐ จำนวน ๕ แห่ง และผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๔๐ จำนวน ๖ แห่ง ที่เหลือผลงานไม่ถึงเกณฑ์

นางวีรยา บรรจง ในส่วนของ รพ.สิงห์บุรี มีสตรีกลุ่มเป้าหมายตามทะเบียนราษฎร์ ๓,๑๙๙ คน ผลงานทำได้ ๙๖๓ คน (ร้อยละ ๓๐) ถ้าเป็นสตรีจากการสำรวจโดย อสม.และเจ้าหน้าที่พบมีตัวตนอยู่จริง ๒,๐๒๘ คน ส่วนต่าง ๑,๑๗๑ คน เทียบผลการดำเนินงานในปัจจุบันร้อยละ ๔๗ เหลืออีกร้อยละ ๓ จะผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๕๐ ถ้าใช้ตามทะเบียนราษฎร์จะเหลืออีกร้อยละ ๒๐ (๖๖๔ คน) ได้พยายามทำคือ ใช้ไปรษณียบัตรให้ อสม. ไปแจกตามบ้าน และให้ถามว่าต้องการตรวจหรือไม่ หรือตรวจที่ไหน ถ้าไม่สมัครใจตรวจ ให้ลงชื่อรับรองว่าไม่ตรวจและส่งกลับ เรื่องความอายส่วนบุคคล เช่น รพ.สิงห์บุรี มีเจ้าหน้าที่หญิงประมาณ ๓๐๐ คน มีตรวจประมาณ ๒๐ คน ถ้ายืนยันไม่ยอมตรวจ ก็บังคับให้ตรวจไม่ได้ ตอนนี้มีความครอบคลุมที่อยู่ตามคลินิกอีก ๒ แห่ง ยังได้ไม่หมด ถ้ารวมทั้งหมดแล้ว คงเหลือทำงานอีกประมาณร้อยละ ๑ และได้รับการพิจารณาจากคณะกรรมการบริหารฯวงเงิน ๗๖,๐๐๐ บาท ให้ทำโครงการจ้างเหมาให้สำหรับ อสม.หรือคนที่มาตรวจมะเร็งปากมดลูกรายละ ๕๐ บาท นอกจากนี้ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล ให้รถตรวจ Pap Smear ออกตรวจเชิงรุกเพื่อความมิดชิด และให้ทำ EKG เพื่อ support ผู้ป่วยโรคเรื้อรังใน PCU เครือข่าย เพื่อทำให้เกิดความเชื่อมั่นของผู้รับบริการ

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ การตั้งเป้าหมายการทำงานเป็นความจำเป็น ให้ดูว่าวัตถุประสงค์การทำงานเพื่อดึงเงิน ๒๕๐ บาท กลับเข้าหน่วยบริการส่วนหนึ่ง โดย สปสช. จะให้เงินตาม activity ที่เกิดขึ้น และต้องมีการบันทึกข้อมูล ในการตั้งเป้าหมายของ สปสช. คงไม่ทราบว่าในแต่ละพื้นที่มีคนเท่าไร และมีคนย้ายไปอยู่ที่อื่นเท่าไร จึงตั้งเป้าหมายประชากรตามทะเบียนราษฎร์ ซึ่งเหมือนกับจังหวัดอื่นก็มีปัญหาจากทะเบียนราษฎร์เช่นกัน ดังนั้น อย่าไปกังวลเรื่องเฉพาะที่อยู่ตามทะเบียนราษฎร์เท่านั้น ถ้าประชากรอยู่ในกลุ่มเป้าหมายที่จะทำก็ทำได้ และถ้าลงบันทึกก่อนจังหวัดอื่น ก็จะได้เงินตรงนี้เข้ามาที่จังหวัดสิงห์บุรี เมื่อมองภาพรวมของประเทศก็จะตอบคำถามได้ว่า ตอนนี้มีผลการดำเนินงาน Pap smearเท่าไร ถ้ายังมีความกังวลความครอบคลุมกับเป้าหมายทะเบียนราษฎร์ ก็ให้นำเสนอผลงานคู่ขนานกันไป

ประธาน ให้คงเป้าหมายตามทะเบียนราษฎร์ ส่วนที่ชดเชยคือคนจากนอกพื้นที่ ขอให้ผู้อำนวยการ รพ.ทุกแห่ง ถือเป็นนโยบาย สำหรับเจ้าหน้าที่ของสาธารณสุขที่ไม่ยอมตรวจ ให้พิจารณาเรื่องผลการปฏิบัติงาน สมรรถนะ ความร่วมมือร่วมใจ และในช่วงไตรมาสที่ ๔ ต้องการให้งานเสร็จก่อนวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๔ และปีหน้าขอให้เตรียมการเรื่องเจ้าหน้าที่ในสังกัดด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๒ ผลการวิเคราะห์ OP visit ของ คปสอ.ค่ายบางระจัน,คปสอ.พรหมบุรี และ คปสอ.ท่าช้าง

นายต่อพงษ์ คำคงศักดิ์ ในส่วนของ สสอ.พรหมบุรี มี รพ.สต.ในสังกัด ๖ แห่ง มี ๔ แห่งที่เป็นเครือข่าย รพ.พรหมบุรี ผลงานรวม OP visit (เดือนตุลาคม ๒๕๕๓-มีนาคม ๒๕๕๔) มีดังนี้

ผู้ป่วยของ รพ.สต.พระงาม ที่ไปรับบริการ รพ.พรหมบุรี รวม ๗ เดือน จำนวน ๘๙๒ ราย ส่วนที่รับบริการ OP visit ที่ รพ.สต.พระงาม ๑,๖๔๓ ราย คิดเป็นสัดส่วน ๑.๘๔ ส่วน รพ.สต.บางน้ำเชี่ยว สัดส่วน ๐.๙๑๑ รพ.สต.บ้านแป้ง สัดส่วน ๑.๗๘๒ รพ.สต.โรงช้าง สัดส่วน ๑.๔๗๐ และ รพ.สต.ที่สังกัดในเครือข่าย รพ.สิงห์บุรี ได้แก่ รพ.สต พรหมบุรี สัดส่วน ๑.๘๑๓ และ รพ.สต.หัวป่าสัดส่วน ๒.๙๙ (เกณฑ์ ๐.๘๘) กลวิธีพัฒนาเพื่อให้ได้มาตรฐานตามเกณฑ์ ON TOP

๑ ส่งเสริมเพิ่มบริการในพื้นที่ให้มากขึ้น

๒ นำข้อมูล OP visit ในพื้นที่มาลงเพิ่มใน ๑๘ แฟ้ม

๓ บันทึกข้อมูลถูกต้องให้ได้มากที่สุด

๔ การส่งข้อมูลทันเวลา ตรวจสอบแก้ไขให้สมบูรณ์มากที่สุด

๕ ขอความร่วมมือ รพ.แม่ข่าย ให้แจ้งข้อมูล OP visit แต่ละเดือนให้ สสอ.ทราบในที่ประชุม คปสอ.(อย่างเป็นทางการ) และ E-mail (ไม่เป็นทางการ)

๖ ให้ คปสอ./สสอ.วิเคราะห์เปรียบเทียบในแต่ละเดือน ถ้าพบว่าที่ไหนต่ำ ให้ รพ.สต เร่งนำข้อมูล OP visit ในพื้นที่มาลงข้อมูลใน ๑๘ แฟ้ม ให้เพิ่มมากขึ้น

๗ ปรับปรุงระบบส่งต่อ-ส่งกลับโดยติดตามดูอย่างจริงจัง เพื่อลดการกลับไป admit ซ้ำ

๘ พัฒนาระบบ IT รวมทั้ง User ที่ใช้โปรแกรม ๑๘ แฟ้ม

๙ ประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนในพื้นที่ทราบ เรื่องกรอบการบริการของ รพ.สต เช่น มีแพทย์หมุนเวียน และศักยภาพของพยาบาลในให้การรักษาที่ รพ.สต

ช่วงปีที่ผ่านมามี รพ.สต.หัวป่า ๑ แห่ง ที่ ON TOP ผ่านเกณฑ์ เพราะเข้าใจผิด เวลาแพทย์ออกหมุนเวียน รพ.จะนำไปบันทึกข้อมูล ส่วน รพ.สต ไม่มีการบันทึกข้อมูล OP ตรงนั้น ปีนี้ทำความเข้าใจแล้ว คือ รพ.สต.ลงบันทึก โดยไม่บันทึกเรื่องการจ่ายยา แต่บันทึกข้อมูลOP ว่ามารับบริการที่ รพ.สต. เพราะเงื่อนไขของ สปสช.เรื่อง ๑๘ แฟ้ม ๑ วันไม่เกิน ๒ Service สำหรับส่วนที่ดำเนินการ ๒ Service เป็น Service คนละที่ คือ ที่ รพ และที่ รพ.สต ก็จะได้ข้อมูลตรงนี้กลับมา

ผู้อำนวยการ รพ.ท่าช้าง ปี ๒๕๕๓ ไม่มีผ่านเกณฑ์ เนื่องจากเครือข่ายรวม ปี ๒๕๕๔ ผ่านเกณฑ์ ๑ แห่ง คือ รพ.สต.วิหารขาว จากการวิเคราะห์ปัญหา จะเห็นว่า ปี ๒๕๕๔ พบปัญหา ดังนี้

๑ ข้อมูลพื้นฐานไม่สมบูรณ์ (CID/วัน เดือน ปี เกิด/สถานภาพสมรส/อาชีพ ฯลฯ)

๒ ลงรหัสยาแพทย์แผนไทย ก่อนหน้านี้ไม่มีรหัสยา ไม่สามารถเก็บข้อมูลได้

๓ การลงรหัส ICD ๑๐ ของโปรแกรม HCIS น่าจะเป็น ICD ๑๐ รุ่นเก่า ควรจะหาโปรแกรม HCIS ให้ครอบคลุม

๔ การบันทึกข้อมูลของเจ้าหน้าที่ไม่ครบถ้วน ไม่มีการกลับมาทบทวน

แนวทางแก้ไข

๑ รพ.สต. ตรวจสอบและแก้ไขข้อมูลพื้นฐานให้ถูกต้อง ครบถ้วน สมบูรณ์

๒ รพ.สต. ตรวจสอบ/แก้ไขข้อมูลทุกครั้งก่อนส่งให้ สสอ.

๓ สสอ. ตรวจสอบ/แก้ไขข้อมูลอีกครั้งก่อนส่งให้ สสจ.

๔ รพ.แม่ข่าย ส่งผู้ป่วยโรคเรื้อรังให้มารับบริการที่ รพ.สต.

๕ กำชับให้เจ้าหน้าที่ทุกคนบันทึกข้อมูลผู้รับบริการทุกราย/ทุกครั้ง ที่มารับบริการ โดยให้บันทึกข้อมูลให้ครบถ้วนสมบูรณ์

๖ กรณีออกเยี่ยมบ้านถ้าพบผู้สูงอายุ ผู้พิการที่ป่วย ให้จ่ายยาและนำข้อมูลกลับมาบันทึกในโปรแกรม

๗ การรณรงค์ตรวจมะเร็งปากมดลูก, ตรวจสุขภาพฟันเด็ก, เคลือบฟลูออไรด์เด็ก ให้นำข้อมูลกลับมาบันทึกในโปรแกรมด้วย จะเห็นว่าผลงานของ อ.ท่าช้างเพิ่มขึ้น คาดว่าปี ๒๕๕๔ คปสอ.ท่าช้าง OP visit น่าจะเพิ่มขึ้นตามเป้าหมาย

ผู้อำนวยการ รพ.ค่ายบางระจัน ปี ๒๕๕๓ มีตกเกณฑ์ ๒ แห่ง พบปัญหา ดังนี้

๑ จำนวนแพทย์ไม่เพียงพอ มีแต่แพทย์ประจำ คาดว่าจะมีแพทย์ที่สามารถหมุนเวียนออกได้

๒ ระบบการให้บริการ รพ.สต มีปัญหาเรื่องบันทึกข้อมูลไม่ครบถ้วน มีการลง Hos xP ในบาง รพ.สต.แล้ว แต่ติดปัญหาเรื่องระบบ มีการบันทึกไม่สมบูรณ์ ได้แจ้งให้โปรแกรมเมอร์ของ รพบางระจัน เพื่อแก้ไข ถ้าแพทย์ออกตรวจหมุนเวียน สามารถมีระบบ Hos xP จะอำนวยความสะดวก ทำให้ได้ข้อมูลสมบูรณ์มากขึ้น และลด work load ของบุคลากร

ประธาน ขอให้ คปสอ.ค่ายบางระจัน ทำรูปแบบเดียวกับ คปสอ.ท่าช้าง ต้องทำจุดนี้ให้ได้ จะได้มีเงินเข้าระบบมากขึ้น เป็นการพัฒนาเรื่องศักยภาพในการดูแลผู้ป่วย ซึ่งจะตรงกับเกณฑ์ตามกำหนด

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๓ ผลการวิเคราะห์สาเหตุที่ข้อมูลผลการดำเนินงานเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง ไม่ตรงกัน

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค จากการประชุม NCD Board ทุกแห่งตกลงมีข้อมูลตรงกันแล้ว

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๔ ความก้าวหน้าการดำเนินงาน รพ.สต. โดยหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ

รพ.สต.ในส่วนของนโยบาย ๓ ดี คราวที่แล้ว แจ้งว่า มี รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ The Best ๑๒ แห่ง เดือนนี้มีความก้าวหน้าเพิ่มเติมอีก ๖ แห่ง ได้แก่ รพ.สต.จักรสีห์ รพ.สต.บางมัญ รพ.สต.แม่ลา รพ.สต.บ้านจ่า รพ.สต.สระแจง รพ.สต.วิหารขาว รวมขณะนี้มี รพ.สต.ผ่าน The Best ๑๘ แห่ง

ประธาน ขอให้มีความก้าวหน้าเพิ่มขึ้นเรื่อยๆ เป็นไปตามบริบทและศักยภาพ รพ.๓ ดีของ รพช. ผ่าน The Best ครบทุกแห่ง ส่วนของ รพท. ติดขัด ๒ ข้อ ไม่ทราบว่ามีแนวทางการดำเนินงานอย่างไร รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขต้องการให้ทำ The Best ให้ครบ ภายในสิ้นเดือนกันยายน ๒๕๕๔

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ กรณีคลินิก ๔ มุมเมือง ถ้าใช้ รพ.สต.เป็นเครือข่าย โดยการขยายบริการลงไป จะได้หรือไม่

ประธาน เข้าใจว่าคลินิก ๔ มุมเมือง จะเป็นของจังหวัดใหญ่ ขอให้หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ ทำหนังสือหารือ รพ.สต เป็นเครือข่ายคลินิก ๔ มุมเมืองได้หรือไม่ เนื่องจากจังหวัดสิงห์บุรีมีอาณาเขตไม่กว้าง รพ.สต.อยู่รายรอบเขตเทศบาลและใกล้ สามารถรองรับผู้ป่วยได้ มีทรัพยากรต้นทุนน้อย ถ้าทำ ๔ มุมเมืองใหม่ใช้ต้นทุนมาก ทำสิ่งที่มีให้รองรับได้ ก็น่าจะอยู่ในเกณฑ์

นางวีรยา บรรจง จากการสังเกต ๒ ปีที่ผ่านมา เวลาออกหน่วยแพทย์บำบัดทุกข์บำรุงสุขของ รพ.เมื่อก่อนมีผู้มารับบริการประมาณ ๑๐๐ กว่าคน ครั้งที่แล้วออกหน่วยฯวัดเสาธงทอง และ ต.ม่วงหมู่ มีผู้มารับบริการประมาณ ๑๐-๒๐ คน จะเห็นว่ามีเจ้าหน้าที่มากกว่าผู้มารับบริการ เพราะมีการเข้าถึงบริการหมดแล้ว

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ หลักเกณฑ์เพิ่มเติม รพ.๓ ดี กรณีที่หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯกล่าวมานั้น มีการใช้เกณฑ์ The Best OF The Best ซึ่งมี ๓ level ในการพัฒนา เช่น ระบบนัดหมายทาง Electronic กรณีสูงสุดพร้อมทุกอย่าง กรณีต่ำสุดเรื่อง Electronic ภายในก็น่าจะใช้ได้เช่นเดียวกับคลินิก ๔ มุมเมือง กรณีจังหวัดใหญ่ๆ เช่น ฉเชียงใหม่ โคราช น่าจะทำได้ แต่ถ้าเป็นจังหวัดเล็ก มี level ต่ำสุด มี รพ.สต. เป็นเครือข่ายในละแวก เช่นนี้ได้ ต้องดูเกณฑ์The Best OF The Best ที่เป็น level ต่ำสุด จะได้หารือไปสำนัก รพ.สต.ส่วนกลางต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๕ ความก้าวหน้าการติดตั้งป้ายประชาสัมพันธ์การเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ โดยหัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพฯ

มีการดำเนินการเรียบร้อยแล้วทุกสถานบริการ และได้จัดส่ง CD ไปที่กระทรวงฯแล้ว

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๖ การส่งรายงานตามโครงการตรวจสุขภาพพระภิกษุ สามเณร และผู้นำศาสนา เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวฯ งวดวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๔

หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพฯ ผลงานงวดเดือนมีนาคม ๒๕๕๔ ข้อมูลพระภิกษุไม่สัมพันธ์กัน ได้ส่งข้อมูลกลับไปพื้นที่ ให้ตรวจสอบยืนยันข้อมูลกลับมาใหม่ และได้รวบรวมรายงานเดือนเมษายน ๒๕๕๔ ส่งไปที่กระทรวงฯแล้ว ผลงานความครอบคลุมร้อยละ ๙๑

ประธาน ให้แต่ละ CUPเก็บตก โดยให้ทำ lab ที่ รพ.ในพื้นที่ ไม่ต้องส่ง รพ.อินทร์บุรี

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๗ ผลการประสานงานกับ สสจ.ลพบุรีเรื่องแผนทางการแพทย์ โดยหัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพฯ

ได้ประสานงานแล้ว ดูแผนของ สสจ.สิงห์บุรีกับของ สสจ.ลพบุรี ไม่แตกต่างกัน ของจังหวัดลพบุรี มีการบรรยาย ของจังหวัดสิงห์บุรีเป็นตาราง จะได้ประสานงานกับมณฑลทหารบกอีกครั้งหนึ่ง ถ้าต้องการแบบของจังหวัดลพบุรี ก็จะทำปรับไป

ประธาน โดยเนื้อหา ไม่แตกต่าง ให้ทบทวน

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๘ ผลการจัดแข่งขันกีฬาข้าราชการพลเรือนจังหวัดสิงห์บุรี โดยหัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพฯ

ในส่วนของสาธารณสุข สีฟ้า ได้รับรางวัลชนะเลิศการแข่งขันประเภทกีฬารวม และชนะเลิศประเภทกองเชียร์

ประธาน ขอบคุณทุกท่าน ในส่วนของกองเชียร์ ได้จาก รพ.อินทร์บุรีมาช่วยมาก ถือเป็นสีสันผู้ว่าราชการจังหวัดและรองผู้ว่าราชการจังหวัด ได้กล่าวขอบคุณมา ปีหน้าคงจัดอีก เพื่อทำให้ทุกหน่วยงานรู้จักกัน

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๙ ผลการประสานงานกับนักเรียนทุนพยาบาลของ รพ.อินทร์บุรี ๓ คน ที่จะโอนให้กับ รพ.บางระจัน และ รพ.ค่ายบางระจัน รายละเอียดตามวาระที่ ๑.๑๐

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๔ เรื่องนำเสนอในที่ประชุมและแจ้งเพื่อทราบ

๔.๑ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ โดยหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ

๔.๑.๑ เรื่องที่จะนำเข้าที่ประชุมคณะกรมการจังหวัด

รายละเอียดได้แจ้งไว้ในวาระการประชุมแล้ว

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๑.๒ สรุปผลการนิเทศงาน รพ.สต./ฝ่ายเวชกรรมสังคม/กลุ่มงานเวชปฏิบัติใน รพช.ทุกแห่ง รอบที่ ๑ ปี ๒๕๕๔

จากการที่ทีมนักวิชาการลงนิเทศงานฯ หน่วยงานต่างๆ รอบที่ ๑ ประจำปี ๒๕๕๔ ระหว่างวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ – ๑๘ มีนาคม ๒๕๕๔ ได้สรุปผลการนิเทศงานแล้ว ฝากให้ผู้บริหารติดตามด้วย การนิเทศงานครั้งต่อไป จะนิเทศงานในช่วงเดือนมิถุนายน –กรกฎาคม ๒๕๕๔ รายละเอียดจะเชิญประชุมอีกครั้ง

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๑.๓ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยาประจำเดือนเมษายน ๒๕๕๔

นางศรีสุดา ผิวนิล รายงานสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา ๓ อันดับ ได้แก่ อุจจาระร่วงไข้ไม่ทราบสาเหตุ และ ตาแดง สำหรับสถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดสิงห์บุรี ปี ๒๕๕๔ ช่วงเดือนนี้สถานการณ์

ไม่ผิดปกติ เมื่อเทียบกับค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง อาจมีเรื่องของสภาพอากาศที่ไม่เปลี่ยนแปลงไปตามฤดูกาล ซึ่งเป็นปัจจัยที่ควบคุมไม่ได้ ขอความร่วมมือควบคุมป้องกันโรคด้วย ช่วงเดือนพฤษภาคมเป็นช่วงเปิดเทอม ขอให้ทำความสะอาด ขัดล้างพื้นที่บริเวณโรงเรียน ก่อนที่โรงเรียนจะเปิดเทอม

สถานการณ์โรคไข้หวัดนกในคน สำหรับประเทศไทย ปี ๒๕๕๔ ไม่มีรายงานการพบผู้ป่วย

โรคไข้หวัดใหญ่ฤดูกาล จังหวัดสิงห์บุรี พบสัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) ต่อผู้ป่วยนอก ข้อมูล ณ สัปดาห์ที่ ๑๖ (วันที่ ๑๗-๒๓ เมษายน ๒๕๕๔) อยู่ที่ร้อยละ ๒.๐๖ และจากสภาพอากาศที่ไม่เป็นไปตามฤดูกาล จึงขอให้หน่วยงานมีความพร้อม ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้หวัดใหญ่ฤดูกาล ตามมาตรการหลักคงเดิม โดยเฉพาะกลุ่มเสี่ยงเรื่องการเข้าถึงยาต้านไวรัส เป็นเรื่องสำคัญ ที่จะทำให้มีโอกาสเสียชีวิตได้มาก จึงขอให้ความสำคัญจุดนี้ คาดว่าไม่น่ามีปัญหา สำหรับช่วงเปิดเทอม ขอให้เฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก และโรคระบบทางเดินหายใจ

ประธาน โรคไข้เลือดออกยังวางใจไม่ได้ เพราะพบผู้ป่วยทุกเดือน ควรมีการสำรวจค่า HI จริงจังทุกแห่ง รณรงค์ทุกวันศุกร์ สำรวจรวดเร็ว การประชาสัมพันธ์ต้องทำอย่างต่อเนื่อง สำหรับเรื่องการรักษา จะมีการหมุนเวียนแพทย์ปี ๑ ขึ้นรับเวร ER ที่ รพ. ถ้ามีข้อสงสัยควรปรึกษาแพทย์พี่เลี้ยง ฝาก รพ.ทุกแห่ง ไม่ต้องการให้มีการระบาดของโรค ไม่ต้องการให้มีการเสียชีวิต และเรื่องการรายงานข้อมูลให้ถูกต้องรวดเร็วด้วย

มติที่ประชุม รับทราบและปฏิบัติ

๔.๒ กลุ่มงานควบคุมโรค โดยหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค

๔..๒.๑ การติดตามผู้ป่วยวัณโรคมารับยาและตรวจเสมหะเดือน พฤษภาคม ๒๕๕๔

รายชื่อผู้ป่วยวัณโรคที่ต้องรับยา เน้นรายที่ตรวจเสมหะ กรณีสิ้นสุดการรักษา ขอให้ได้ Success rate สำหรับเดือนพฤษภาคม ๒๕๕๔ มีการติดตามผู้ป่วยรับยาตรวจเสมหะ ๑๒๔ ราย รายละเอียดตามเอกสาร ฝากนำเอกสารให้ผู้รับผิดชอบงานติดตามระดับตำบลต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

การดำเนินงานควบคุมวัณโรค

เป้าหมายการดำเนินงานตามแผนงานควบคุมวัณโรคแห่งชาติ ตัวชี้วัด ได้แก่

๑ อัตราผลสำเร็จในการรักษา เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๗

๒ ความครอบคลุมของการค้นหา (รายป่วย) เป้าหมายไม่น้อยกว่าร้อยละ ๗๐ ของจำนวนผู้ป่วยวัณโรคปอดเสมหะพบเชื้อ ที่คาดว่าจะมีในชุมชน (๖๖ ต่อประชากรแสนคน)

ในส่วนของการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่เสมหะพบเชื้อ ปี ๒๕๕๔ (ตุลาคม ๒๕๕๓-มีนาคม ๒๕๕๔) แยกราย คปสอ.

-คปสอ.เมืองฯ เป้าหมาย ๔๔ ราย ค้นพบ ๒๐ ราย ร้อยละ ๔๕.๔๕

-คปสอ.บางระจัน เป้าหมาย ๒๒ ราย ค้นพบ ๒ ราย ร้อยละ ๙.๐๙

-คปสอ.พรหมบุรี เป้าหมาย ๑๔ ราย ค้นพบ ๕ ราย ร้อยละ ๓๕.๗๑

-คปสอ.อินทร์บุรี เป้าหมาย ๓๘ ราย ค้นพบ ๑๘ ราย ร้อยละ ๔๗.๓๗

-คปสอ.ท่าช้าง เป้าหมาย ๑๐ ราย ค้นพบ ๒ ราย ร้อยละ ๒๐.๐๐

-คปสอ.ค่ายบางระจัน เป้าหมาย ๒๐ ราย ค้นพบ ๒ ราย ร้อยละ ๑๐.๐๐

ภาพรวมทั้งจังหวัด เป้าหมาย ๑๔๘ ราย ค้นพบ ๒๒ ราย ร้อยละ ๓๓.๑๑

ผลการรักษาวัณโรคของผู้ป่วยวัณโรคเสมหะพบเชื้อที่ขึ้นทะเบียนรักษาปี ๒๕๕๓ (ตุลาคม ๒๕๕๒-มีนาคม ๒๕๕๓) อัตราผลสำเร็จของการรักษาวัณโรค ภาพรวมจังหวัดสิงห์บุรี เป้าหมาย ๕๕ ราย ผลงาน ๕๐ ราย ร้อยละ ๙๐.๙๑ สูงสุดของประเทศ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๓ ผลการสำรวจลูกน้ำยุงลายเดือนเมษายน ๒๕๕๔ ครั้งที่ ๕ (วันที่ ๒๐-๒๒ เมษายน ๒๕๕๔) สุ่มประเมิน ๑ หมู่บ้าน/๑ ตำบล/๑ คปสอ.ดังนี้

-คปสอ.เมืองฯ สุ่มได้ที่หมู่ ๗ ตำบลบางมัญ สำรวจ ๕๘ หลังคาเรือน พบลูกน้ำยุงลาย ๑๖ หลังคาเรือน ค่า HI ร้อยละ ๒๗.๕๘

-คปสอ.อินทร์บุรี สุ่มได้ที่หมู่ ๓ ตำบลประศุก สำรวจ ๕๕ หลังคาเรือน พบลูกน้ำยุงลาย ๓๐ หลังคาเรือน ค่า HI ร้อยละ ๕๔.๕๔

-คปสอ.ค่ายบางระจัน สุ่มได้ที่หมู่ ๓ ตำบลหนองกระทุ่ม สำรวจ ๖๑ หลังคาเรือน พบลูกน้ำยุงลาย ๔ หลังคาเรือน ค่า HI ร้อยละ ๖.๕๔

-คปสอ.บางระจัน สุ่มได้ที่หมู่ ๖ ตำบลสระแจง สำรวจ ๕๐ หลังคาเรือน พบลูกน้ำยุงลาย ๑๒ หลังคาเรือน ค่า HI ร้อยละ ๒๔

-คปสอ.ท่าช้าง สุ่มได้ที่หมู่ ๕ ตำบลท่าช้าง สำรวจ ๕๐ หลังคาเรือน พบลูกน้ำยุงลาย ๒๐ หลังคาเรือน ค่า HI ร้อยละ ๔๐

-คปสอ.พรหมบุรี สุ่มได้ที่หมู่ ๖ ตำบลบางน้ำเชี่ยว สำรวจ ๕๕ หลังคาเรือน พบลูกน้ำยุงลาย ๒๒ หลังคาเรือน ค่า HI ร้อยละ ๔๐

เนื่องจากอาจเป็นช่วงที่ฝนตกใหม่ ฝากให้ดำเนินการเรื่องภาชนะที่มีน้ำขัง ที่พบทั้งในและรอบๆบริเวณบ้าน และอำเภอควรลงไปช่วยเรื่องการควบคุมป้องกันโรคด้วย สำหรับที่พบผู้ป่วย ๔ ราย ทีมจังหวัดได้ลงไปช่วยดำเนินการควบคุมป้องกันโรคทุก case ดังนี้

๑ ผู้ป่วยอยู่ที่หมู่ ๕ ตำบลโพสังโฆ เริ่มป่วย วันที่ ๒๔ มีนาคม ๒๕๕๔ ลงไปสุ่มสำรวจ ๒๖ หลังคาเรือน พบลูกน้ำบ้านใกล้ๆกัน ๕ หลังคาเรือน ค่า HI ร้อยละ ๕.๒๓ ได้พ่นทำลายยุงตัวแก่ไปแล้ว ภาชนะที่พบมีน้ำขังทุกภาชนะ มีการขัดล้างทำลาย ถือเป็นการช่วยเหลืออีกรอบ

๒ ผู้ป่วยอยู่ที่วิทยาลัยเกษตรฯจังหวัดสิงห์บุรี เป็นเด็กพักที่หอพัก เริ่มป่วยวันที่ ๒๘ มีนาคม ๒๕๕๔ ซึ่งเป็นช่วงโรงเรียนปิดเทอม รพ.สต.ม่วงหมู่ดำเนินการเรียบร้อยดี

๓ ผู้ป่วยอยู่ที่หมู่ ๕ ตำบลพิกุลทอง เริ่มป่วยวันที่ ๓ เมษายน ๒๕๕๔ บ้านผู้ป่วยมีภาชนะขังน้ำมาก ไม่มีคนอยู่บ้าน มีเจ้าหน้าที่จาก รพ.สต./สสอ./เทศบาลถอนสมอ เข้าไปร่วมดำเนินการควบคุมป้องกันโรคด้วย จากการดำเนินงานบ้านใกล้เคียงกับบ้านผู้ป่วย ๑๔ หลังคาเรือน พบ ๑ หลังคาเรือน ค่า HI ร้อยละ ๗.๑๔ พ่นหมอกควัน วันที่ ๙ และ ๑๖ เมษายน ๒๕๕๔ ค่อนข้างเรียบร้อยดี

๔ ผู้ป่วยอยู่ที่หมู่ ๕ ตำบลม่วงหมู่ เริ่มป่วยวันที่ ๕ เมษายน ๒๕๕๔ ได้ดำเนินการที่บ้านผู้ป่วยและบ้านใกล้เคียงรอบๆ ๑๑ หลังคาเรือน พบ ๑ หลังคาเรือน มีเจ้าหน้าที่จาก รพ.สต.เข้ามาร่วมดำเนินการด้วย ได้พ่นสารเคมียุงตัวแก่ไปแล้ววันที่ ๘ และ ๑๕ เมษายน ๒๕๕๔

ประธาน พบว่า คปสอ.ทุกแห่ง มีค่า HI สูง ยกเว้น คปสอ.ค่ายบางระจัน ฝาก สสอ.อินทร์บุรีดูด้วย โดยเฉพาะ รพ.สต.ประศุก

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ งานส่งเสริมสุขภาพฯ โดยหัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพฯ

๔.๓.๑ สรุปความก้าวหน้าโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

เดือนที่ผ่านมา มีการจัดอบรมฟื้นฟูความรู้แก่บุคลากรสาธารณสุข เรื่องงานอนามัยแม่และเด็ก เน้นเรื่องการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่ ซึ่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเป็นประธานเปิดการอบรม ขอให้พื้นที่ที่มีหมู่บ้านนมแม่ คปสอ.ละ ๑ หมู่บ้าน ทำตามแนวทางที่กำหนด ซึ่งจะมีการติดตามความก้าวหน้าในการดำเนินงานหมู่บ้านนมแม่ในการประชุม MCH Board ครั้งที่ ๒ เดือนพฤษภาคม ๒๕๕๔

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓.๒ ผลการบันทึกข้อมูลการคัดกรองความเสี่ยง (PPIS)

ภาพรวมทั้งจังหวัด เดือนที่แล้วบันทึกข้อมูล ๑๐,๗๕๘ คน ขณะนี้บันทึกข้อมูลได้ ๒๑,๔๖๒ คน ร้อยละ ๘๑.๒๖ เพิ่มขึ้นประมาณร้อยละ ๔๐ มี ๒-๓ แห่ง ที่ผลงานยังไม่มีการเคลื่อนไหว ได้แก่ รพ.สต.บางน้ำเชี่ยว รพ.สต.สระแจง และ รพ.สต.โพธิ์ชัย ๒

ประธาน มีหน่วยงานที่ไม่ก้าวหน้า ๒-๓ แห่ง ไม่ทราบว่าติดขัดปัญหาเรื่องอะไร ฝากให้ผู้บริหารติดตามด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓.๓ ขอความร่วมมือรณรงค์ "TO BE NUMBRE ONE ๑ คน ๑ บาท"

ด้วยทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี องค์ประธานโครงการ TO BE NUMBRE ONE ได้พระราชทานแนวทางการดำเนินงานยาเสพติด และขอให้เชิญชวนสมาชิก TO BE NUMBRE ONE ประชาชนทั่วไป และบุคลากรสาธารณสุข ร่วมบริจาค ๑ คน ๑ บาท ภายใน ๑ เดือน เพื่อช่วยเหลือผู้ประสบภัยทางภาคใต้ และประเทศญี่ปุ่น ซึ่งกระทรวงสาธารณสุข มีหนังสือสั่งการมาเมื่อวันที่ ๑๙ เมษายน ๒๕๕๔ และทางจังหวัดก็เร่งรัดมาด้วย ได้ประสานงานไปยังพื้นที่เมื่อต้นสัปดาห์ ส่วนใหญ่เป็นการบริจาคจากเจ้าหน้าที่ ๕-๖ แห่ง เป็นเงิน ๔,๔๐๑ บาท ขอให้ช่วยรณรงค์ประชาชนทั่วไป ยังรับบริจาคได้อีก

ประธาน เรื่องการบริจาคเงินช่วยสึนามี ที่ให้ส่งผ่านจังหวัด ไม่ทราบว่าเรื่องอยู่ที่ใคร ฝากติดตามด้วย ช่วงนี้คุณรำเพย ตู้ทอง ย้ายไปดำรงตำแหน่งหัวหน้าฝ่ายบริหารที่ รพ.พรหมบุรี ได้มอบหมายให้คุณสุพจน์ อยู่สุข รักษาการหัวหน้าฝ่ายบริหาร และจะได้สรรหาผู้ที่จะมาดำรงตำแหน่งนี้ต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๔ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข โดยนางมะลิ ชาญณรงค์

๔.๔.๑ ขอเชิญร่วมทำบุญทอดผ้าป่าสามัคคีสมทบทุน

มูลนิธิทันตนวัตกรรม ในพระบรมราชูปถัมภ์ร่วมกับหลายหน่วยงาน ขอเชิญร่วมทอดผ้าป่าสามัคคีสมทบทุนสร้างพระอุโบสถ ทอด ณ วัดห้วยนาค หมู่ ๙ ตำบลห้วยสะแก อำเภอเมือง จังหวัดเพชรบูรณ์ ในวันอังคารที่ ๑๗ พฤษภาคม ๒๕๕๔ ตรงกับวันขึ้น ๑๕ ค่ำ เดือน ๖

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๔.๒ การฝังรากฟันเทียม visit ที่ ๒

จากการดำเนินงานฝังรากฟันเทียม visit ที่ ๑ จำนวน ๘๒ ราย (ในวันที่ ๒๔ พฤศจิกายน ๒๕๕๓ จำนวน ๒ ราย วันที่ ๑๗ ธันวาคม ๒๕๕๓ จำนวน ๘ รายและวันที่ ๑-๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ จำนวน ๗๒ ราย) จะต้องดำเนินงาน visit ที่ ๒ ในอีก ๔ เดือนนั้น วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๕๔ จะมีบรรยายและฝึกปฏิบัติการผ่าตัดเหงือกที่ตำแหน่งรากฟันเทียม เพื่อต่อชิ้นส่วนที่ช่วยสร้างเบ้าเหงือกให้ได้รูปร่างสำหรับต่อตัวหลักยึดฟันเทียม จึงขอเชิญทันตแพทย์ที่รับผิดชอบโครงการรากฟันเทียมในโรงพยาบาลทั่วไป และโรงพยาบาลชุมชน เข้าร่วมประชุมในวันดังกล่าว เวลา ๐๘.๓๐-๑๖.๓๐ น. ณ ห้องประชุม ๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

<u>วาระที่ ๖</u> เรื่องจาก คปสอ./รพ./สสอ.ต่างๆ

๖.๑ นางวีรยา บรรจง โครงการพัฒนาศักยภาพบุคลากรของ สสจ.สิงห์บุรี ที่บรรจุในแผนเงินบำรุงของ รพ.สิงห์บุรี ขณะนี้ผ่านเรียบร้อยแล้ว ขอให้ดำเนินการต่อไป

ประธาน ขอบคุณมาก

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๒ ผู้อำนวยการ รพ.ค่ายบางระจัน ปรึกษาเรื่องการ refer case โรคต้อกระจก ไปผ่าตัดที่จังหวัดสุพรรณบุรี ตามที่ได้มีหนังสือแจ้งเวียนมา จะมีวิธีการในการดำเนินงานอย่างไร

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค รพ.ศุภมิตรเสนา เสนอจะมาตรวจคัดกรองเบาหวานให้ฟรี ถ้าพบโรคต้อกระจก ขอให้ทำผ่าตัดที่ รพ.ศุภมิตรเสนา ได้ประสานงานกับ รพ.สิงห์บุรี ได้เครื่อง Fundus camera มาแล้ว จะทำเองหรือไม่ ยังไม่ได้ข้อตกลง

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ รพ.เดิมบางนางบวช มีประชาสัมพันธ์ว่าจะรับผู้ป่วยที่ refer ไปผ่าตัดต้อกระจก ตั้งแต่วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๕๓ เป็นต้นไป และจะเรียกเก็บไปที่กองกลางของ สปสช. จะไม่เรียกเก็บมาที่หน่วยบริการประจำ

ผู้อำนวยการ รพ.อินทร์บุรี มองว่าเป็นการดึงเงินจากจังหวัดสิงห์บุรีไปหรือไม่ แทนที่จะมีงานและเงินเข้ามา สำหรับในส่วนของ รพ.อินทร์บุรี ถามจักษุแพทย์ ทำได้ทัน

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ คงต้องขอความร่วมมือจากหน่วยบริการประจำ ในจังหวัดสิงห์บุรี ให้ส่งไป รพ.สิงห์บุรี และ รพ.อินทร์บุรีก่อน จะได้เงินเติมซึ่งมาจากกองกลางของ สปสช. แต่ถ้าเป็นความต้องการของผู้ป่วยก็เป็นอีกประเด็นหนึ่ง รพ.ศุภมิตรเสนา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา และ รพ.ศุภมิตรเสนา จังหวัดสุพรรณบุรี มีการทำ sign contract กับ สปสช.ในเรื่องของการผ่าตัดต้อกระจก ตอนนี้ สปสช.มีประกาศออกมาแล้ว กรณีที่ส่งไป จะเบิกเงินที่กองกลางของ สปสช.

ประธาน ทั้ง รพ.สิงห์บุรี/รพ.อินทร์บุรี ไม่ได้ sign contract กับ สปสช. ถ้าผู้ป่วยมารักษาผ่าตัดต้อกระจกที่โรงพยาบาล สามารถเบิกตาม Drg สำหรับศักยภาพของแต่ละ รพ.ถ้าคิดว่าคุ้มค่า ก็ขอให้ sign contract กับ สปสช.ตอนนี้ถึงเวลาแล้ว ต้องดึงผู้ป่วยมาตรวจเข้าระบบ เพื่อให้เกิดความเชื่อมั่นของประชาชน ให้ประเมินดูความพร้อมของจักษุแพทย์ว่า work load ทำไหวหรือไม่ กรณีถ้าจะไม่ให้ รพ.ศุภมิตรเสนาทำ ก็ต้องพร้อมให้บริการผู้ป่วย คงต้องให้จักษุแพทย์คุยกันก่อน ตอนนี้ได้ซื้อเครื่อง Fundus camera มาแล้ว หลังวันวิสาขบูชา จะเชิญผู้เกี่ยวข้องประชุม

ผู้อำนวยการ รพ.อินทร์บุรี เดิม รพ.สิงห์บุรีคิวยาวประมาณ ๓ เดือน แต่ รพ.อินทร์บุรีมีคิวประมาณไม่เกิน ๑ เดือน ทำทัน ถ้า รพ.สิงห์บุรีมีผู้ป่วยล้น ก็ให้ส่งไปที่ รพ.อินทร์บุรี จะได้ดึงเงินเข้าจังหวัด และที่เสนอมามี ๒ ส่วน คือ ต้อกระจก ควรเก็บไว้ทำเอง และ Retina ทำไม่ได้ อาจต้อง refer

ประธาน ในระบบ refer ถ้าส่งมา รพ.สิงห์บุรีทำไม่ได้ จะยอมรับหรือไม่ว่า รพ.เดิมบางนางบวช มีจักษุแพทย์ที่ทำ Retina ได้ ให้คิดว่าเป็นประโยชน์กับประชาชน ยอมรับว่า รพ.เดิมบางนางบวช จะพยายามพัฒนาให้เป็นในลักษณะความเชี่ยวชาญเฉพาะทางเรื่องตา เนื่องจากผู้อำนวยการ รพ.เป็นจักษุแพทย์

ผู้อำนวยการ รพ.ท่าช้าง เมื่อก่อนผู้อำนวยการ รพ.ศุภมิตรเสนา เคยมาคุยว่า ช่วงที่ทำผ่าตัดต้อกระจก มีการไปหาแพทย์ทำวันหนึ่งได้ประมาณ ๗๐ ราย และมีการประสานงานตรงไปที่ อบจ./อบต. ซึ่งจะมีการหาเสียง พยายามดึงคนมาตรวจเรื่องต้อกระจก พอทำเสร็จ ถ้ามี case มี criteria ที่ต้องผ่า จะทำหนังสือให้ผู้ป่วยถือมาพบแพทย์ที่ รพ.ในพื้นที่ ถ้าแพทย์ไม่ยินยอมส่งต่อไปผ่าตัด จะมีปัญหาตามมาว่า ทำไมไม่ส่ง เพราะมีข้อบ่งชี้ที่ต้องผ่าตัด กรณีนี้แพทย์จะตอบผู้ป่วยว่าอย่างไร

ประธาน ต้องเตรียมการตั้งรับให้ดี ขอให้ sign contract กับ สปสช.ขณะนี้ถ้ามีผู้ป่วยมาแล้วยังไม่พร้อม ก็จำเป็นต้องส่งต่อไป ไม่เช่นนั้นจะถูกร้องเรียน ขณะเดียวกัน ต้องมีการจัดระบบเพื่อพร้อม sign contract กับ สปสช. ในปีหน้า

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๓ แนวทางการเบิกจ่ายยาโรงพยาบาลชุมชน จ.สิงห์บุรี เพื่อป้องกันการทุจริต

ผู้อำนวยการ รพ.พรหมบุรี ได้ประชุม ๔ รพช.เมื่อสัปดาห์ที่แล้ว มีแนวทางการเบิกจ่ายฯ ดังนี้

๑ บัญชียาใน รพ.ชุมชน ให้ใช้เฉพาะ ก, ข, ค เท่านั้น ไม่มีบัญชี ง.

๒ แพทย์ต้องระบุเหตุผลในการใช้ยานอกบัญชียาหลักให้ชัดเจน ในใบรับรองการจ่ายยานอกบัญชียาหลัก

๓ ผู้รับยาแทน ให้ยื่นบัตรประชาชนที่ห้องบัตรด้วย ให้ลงชื่อรับยาในใบสั่งยาหรือ OPD card ทุกครั้ง

๔ การต่อยาโรคเรื้อรัง ต้องต่อยาเฉพาะในเวลาราชการเท่านั้น

๕ เจ้าหน้าที่และญาติเจ้าหน้าที่ ต้องสั่งยาโดยแพทย์ทุกครั้ง ห้ามรับคำสั่ง (รคส.)

๖ การลงวินิจฉัย ต้องให้ตรงโรค อาการ และครบถ้วน

๗ ให้มีการสุ่มตรวจ OPD card ที่ตรวจนอกเวลาราชการโดยพยาบาล โดยให้แพทย์สุ่มตรวจเป็นระยะ

๘ ถ้าคนไข้ไม่มารับยาเองติดต่อกัน ๒ ครั้ง ให้มีการสำรวจและรับรองโดยเจ้าหน้าที่ รพ.สต. หรือเจ้าหน้าที่กลุ่มงานเวชปฏิบัติฯ ว่าผู้ป่วยยังมีชีวิตอยู่และได้รับยาจริง โดยใช้แบบฟอร์มที่กำหนดขึ้นใช้ใน ๔ รพช.

ผู้อำนวยการ รพ.ท่าช้าง ฝาก รพ.พี่เลี้ยง รพ.สิงห์บุรี/รพ.อินทร์บุรี ว่า

-ถ้าเป็น case ที่ refer จาก รพท. มาที่ รพช. บาง case ต้องรับยาต่อ และถ้าเป็นยาบัญชี ง. ทาง รพ.สิงห์บุรี/รพ.อินทร์บุรี ต้องส่งยาบัญชี ง.ให้ รพช.ด้วย

-ถ้าเป็น case ที่ admit แล้วจำเป็นต้องใช้ยาบัญชี ง.ต้องขออนุญาต refer กลับ รพ. สิงห์บุรี/รพ.อินทร์บุรี ระบบตรงนี้ต้องคุยกันระหว่าง รพ.แม่ข่ายกับ รพ.ลูกข่าย

-ผู้ป่วยที่จะต่อยา ซึ่งเป็น OPD Case และเป็นยาที่ รพช.ไม่มี ต้องส่งมา ที่ รพ.สิงห์บุรี/รพ.อินทร์บุรี เพื่อเป็นการรับยา

ประธาน ให้บรรจุเรื่องนี้เข้าเป็นประเด็นในที่ประชุมระบบ refer ต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

<u>วาระที่ ๗</u> เรื่องอื่นๆ

๗.๑ แนวทางปฏิบัติในการเจรจาไกล่เกลี่ยในศาล สำหรับคดีทางแพทย์

กระทรวงได้มีหนังสือแจ้งเวียน แนวทางปฏิบัติในการเจรจาไกล่เกลี่ยในศาล สำหรับคดีทางการแพทย์ เนื่องจากในปัจจุบัน ศาลยุติธรรมมีนโยบาย ที่จะให้คู่ความได้เข้าสู่กระบวนการเจรจาไกล่เกลี่ย ในปัญหาข้อพิพาท ที่เป็นเหตุแห่งการฟ้องคดี ประกอบกับ พ.ร.บ.วิธีพิจารณาคดีผู้บริโภค พ.ศ. ๒๕๕๑ บังคบใช้แล้วทำคดีต่างๆที่เป็นคดีบริโภค ต้องเข้าสู่กระบวนการไกล่เกลี่ย ก่อนการพิจารณาคดี กระทรวงฯในฐานะเป็นนิติบุคคลตามกฎหมายที่ถูกฟ้องคดี จึงต้องมีผู้แทนเข้าสู่กระบวนการไกล่เกลี่ย เพื่อให้เป็นไปตามเจตนารมณ์ของกฎหมาย นอกจากนี้กระทรวงสาธารณสุข ก็มีนโยบายที่จะรักษาความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างแพทย์ พยาบาลกับผู้ป่วยและญาติให้คงอยู่ การเจรจาไกล่เกลี่ยจึงเป็นแนวทางสำคัญ อย่างหนึ่ง สรุปใจความสำคัญได้ประเด็น ดังนี้

๑.คดีที่ฟ้องกระทรวงสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ต่อศาลจังหวัดหรือศาลแขวงที่โรงพยาบาลหรือสถานบริการตั้งอยู่ในเขตอำเภอ จะมอบอำนาจให้นิติกรจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเป็นผู้แทนผู้รับมอบอำนาจ ให้ดำเนินการเจรจาไกล่เกลี่ย และรับข้อเสนอโจทก์แล้ว รายงานให้กระทรวงสาธารณสุข เพื่อพิจารณาว่าจะยอมรับข้อเสนอของโจทก์หรือไม่ เพียงใด

กรณีข้อเสนอของโจทก์ มีทั้งขอความช่วยเหลือเรื่องงาน หรือการดูแลรักษาพยาบาล หรือเรื่องอื่นๆในโรงพยาบาล หรือสถานบริการที่เกิดเหตุ พิจารณาข้อเสนอทุกข้อ แล้วมอบให้กระทรวงสาธารณสุขทราบ พร้อมความเห็น

๒.ในการเจรจาไกล่เกลี่ย อาจมีการนำเสนอ ข้อเท็จจริงเกี่ยวกับการรักษาพยาบาลฯ และควรนำบุคคลดังต่อไปนี้ เข้าร่วมในการเจรจาไกล่เกลี่ยด้วย คือ

-แพทย์หรือผู้ที่ทำการดูแลรักษาผู้ป่วยรายนั้น

-ผู้บริหารของโรงพยาบาล หรือสถานบริการที่เกิดเหตุ ทั้งนี้เพราะอาจมีข้อเสนอที่เกี่ยวข้องกับโรงพยาบาล หรือสถานบริการที่จะต้องตัดสินใจ ก่อนรายงานกระทรวงสาธารณสุข หรือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขทราบ

สำหรับพนักงานอัยการในฐานะทนายจำเลย ควรเข้าร่วมในการเจรจาไกล่เกลี่ยด้วย เพื่อป้องกันสิทธิของจำเลย ตามที่ระบุไว้ในการแต่งตั้งทนาย

๓.ก่อนถึงวันนัดเจราจาไกล่เกลี่ยที่ศาลผู้รับมอบอำนาจ ควรประชุมปรึกษาหารือกับผู้ที่เกี่ยวกับเหตุที่โจทก์นำมาฟ้องคดี เช่น แพทย์ที่ทำการรักษาผู้ป่วยรายนี้ทุกคน พยาบาลที่เกี่ยวข้อง แพทย์ผู้เชี่ยวชาญในด้านนั้นๆ (อาจเป็นแพทย์ในโรงพยาบาลเดียวกันหรือไม่ก็ได้) นิติกร หรือ ฝ่ายกฎหมายฝ่ายบริหาร เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องแท้จริง แล้วจึงวางแนวทางในการเจรจาไกล่เกลี่ย ผู้ที่จะเข้าร่วมไกล่เกลี่ยและอาจมีข้อเสนอของโรงพยาบาล หรือสถานบริการเอง

ในการประชุมตามวรรคหนึ่ง ผู้รับมอบอำนาจ ขอให้พนักงานอัยการ ผู้ที่ได้รับมอบหมายจากสำนักงานอัยการเข้าร่วมประชุมด้วยก็ได้

๔ เมื่อกระทรวงสาธารณสุข หรือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข พิจารณาแล้วเห็นชอบตามเสนอ ก็จะมอบอำนาจในการตกลงประนีประนอม และลงนามในสัญญาประนีประนอมยอมความ ให้ผู้รับมอบอำนาจไปดำเนินการ ซึ่งศาลจะมีคำพิพากษายอมคดีเป็นอันยุติ

ในกรณีที่กระทรวงสาธารณสุข หรือ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขไม่อาจรับข้อเสนอของโจทก์ได้ กระทรวงสาธารณสุขจะแจ้งให้ผู้รับมอบอำนาจและให้นำไปแถลงต่อผู้ประนีประนอมหรือศาล และให้ดำเนินกระบวนการพิจารณาคดีต่อไป

๕ การพิจารณาข้อเสนอของโจทก์ หากข้อเสนอดังกล่าว โรงพยาบาลหรือสถานบริการ หรือจังหวัด สามารถดำเนินการได้เอง โดยไม่ต้องให้กระทรวงสาธารณสุข หรือ สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขพิจารณาหรือดำเนินการใดๆ ผู้รับมอบอำนาจอาจรับข้อเสนอแล้วให้มีการบันทึกข้อตกลง หรือสัญญาประนีประนอมยอมความ ตามแบบสัญญาประนีประนอมยอมความ โดยให้แพทย์ผู้ทำการรักษาที่เป็นคู่กรณีลงนามหรือมอบอำนาจให้บุคคลอื่นลงนามแทนก็ได้ โดยเมื่อทำสัญญาดังกล่าวแล้ว โจทก์ต้องทำการถอนฟ้องทันที ทั้งแพ่งและอาญา ฯลฯ

๖ สำหรับเงินที่จะใช้ในการไกล่เกลี่ย เงินงบประมาณของส่วนกลาง การพิจารณาต้องปฏิบัติตามแนวทางปฏิบัติเกี่ยวกับการประนีประนอมของกระทรวงการคลังในคดีแพ่ง

ประธาน ส่งสำเนาหนังสือให้หน่วยงานในสังกัดด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๗.๒ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ จะประชุมติดตามงบไทยเข้มแข็ง วันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๕๔ เวลา ๑๔.๐๐ น.ห้องประชุม ๒ สสจ.สิงห์บุรี ได้ทำเอกสารแจกให้แล้ว ให้ตรวจสอบ และลงรายละเอียดให้ชัดเจนด้วย

ประธาน เตรียมข้อมูลให้พร้อม วันจันทร์ เวลา ๑๔.๐๐ น. ขอเชิญผู้รับผิดชอบที่เกี่ยวข้องทุกคน หัวหน้าฝ่ายบริหาร/รองบริหาร/สสอ.เข้าร่วมประชุม

มติที่ประชุม รับทราบ

๗.๓ ประธาน ให้ปรับระเบียบวาระการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลฯบางส่วน ดังนี้

วาระที่ ๔ เรื่องนำเสนอในที่ประชุมและแจ้งเพื่อทราบ ให้เริ่มต้นด้วยวาระของ ผู้อำนวยการ รพ.สิงห์บุรี/ รพ.อินทร์บุรี นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน นักวิชาการสาธารณสุขด้านส่งเสริมพัฒนา ตามด้วยเรื่องจากหัวหน้ากลุ่มงานต่างๆ ส่วนอื่นๆคงเดิม

มติที่ประชุม รับทราบ

๗.๔ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาบุคลากร แจ้งว่า ตอนแรกที่ รพ.ค่ายบางระจัน แจ้งมารับพยาบาลจบใหม่ ๒ คน ตอนนี้ถามว่าพยาบาลจบใหม่ ๒ คน ที่จะเข้าศึกษาปี ๑ ยังคงรับอยู่หรือไม่

ผู้อำนวยการ รพ.ค่ายบางระจัน เปลี่ยนเป็นจบใหม่ใน ๑๒ คน จะขอรับ ๓ คน ส่วนเด็กที่จะเข้าปี ๑ ไม่รับ

ประธาน ถ้ามีการถามเด็กใหม่ ขอให้ถามเผื่อ รพ.สต.ด้วย และวันจันทร์ค่อยมาคุยกันอีกครั้ง

มติที่ประชุม รับทราบ

๗.๕ ประธาน แจ้งว่า บริษัท AIS มีเรื่องมาเสนอเป็น โครงการ contract phone โทรฯหากันฟรีในกลุ่ม จะประหยัดค่าใช้จ่ายได้มาก และเชิญ ตัวแทนบริษัท AIS นำเสนอ เสร็จแล้วกล่าวปิดประชุม

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดประชุม เวลา ๑๗.๓๕ น.

นางนิตยา บุญปั้น
ผู้จดรายงานการประชุม