รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลฯ
ครั้งที่ ๔/๒๕๕๕ วันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๕๕ เวลา ๑๓.๓๐ น.เป็นต้นไป
ณ ห้องประชุม ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

ผู้มาประชุม

๑ นายนรินทร์รัชต์ พิชญูคามินทร์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
๒ นางสาววนิดา สาดตระกูลวัฒนา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรี
๓ นายสมศักดิ์ สุทธิพงศ์เกียรติ์	นายแพทย์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เชี่ยวชาญ และปฏิบัติหน้าที่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางระจัน
๔ นางสาวนวลจันทร์ คงพานิช	นักวิชาการสาธารณสุข (ด้านส่งเสริมพัฒนา) เชี่ยวชาญ สสจ.สิงห์บุรี
๕ นางขวัญใจ ฉัตรแก้ว	นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิงห์บุรี
๖ นายณัฐ หาวารี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรหมบุรี
๗ นายธีรศักดิ์ เด่นดวง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายบางระจัน
๘ นางสาวอุดมลักษณ์ อุสาหะ	เภสัชกรปฏิบัติการ แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าช้าง
๙ นายทองหล่อ เปลี่ยนพันธ์	สาธารณสุขอำเภอพรหมบุรี
๑๐ นายศิริชัย นาคพนม	สาธารณสุขอำเภอท่าช้าง
๑๑ นายสมนึก ศรีใสดี	สาธารณสุขอำเภอค่ายบางระจัน
๑๒ นายวีรชัย บริบูรณ์	สาธารณสุขอำเภอเมืองฯ
๑๓ นายยรรยง นาคมา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ แทนสาธารณสุขอำเภอบางระจัน
๑๔ นางทุเรียน ปัทมอารักษ์	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน แทนสาธารณสุขอำเภออินทร์บุรี
๑๕ นายสุพจน์ อยู่สุข	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข และ รก.หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป
๑๖ นางวันดี วิรัสสะ	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค
๑๗ นางยุพา โชติกะพัฒน์	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๑๘ นายประโยชน์ ยอดรัก	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและการมีส่วนร่วม
๑๙ นางอุไรศรี ขำนุรักษ์	หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพฯ
๒๐ นางสาวสมปรารถนา มหาผล	หัวหน้างานอนามัยสิ่งแวดล้อม
๒๑ นายอาคม มีประเสริฐ	เภสัชกรชำนาญการ แทนหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค
๒๒ นายประสิทธิ์ วงศ์สกุลเกียรติ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ แทนหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาบุคลากร
๒๓ นางมะลิ ชาญณรงค์	เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขชำนาญงาน แทนหัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข

ผู้ไม่เข้าประชุม -

๑ นายรณรงค์ แก้วปลาด	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองฯ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑ นางศรีสุวรรณ คล้ายดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลอินทร์บุรี
๒ นางศรีสุดา ผิวนิล	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สสจ.สิงห์บุรี
๓ นายเดชา สุคนธ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สคร.๒ สระบุรี
๔ นายพิพัฒน์ กว้างนอก	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลอินทร์บุรี
๕ นางวีรยา บรรจง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลสิงห์บุรี

๖ นางเกษมสุข จันทร์งาม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลบางระจัน
๗ นางสาวพัชรี ตั้งเจริญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลพรหมบุรี
๘ นางนิตยา บุญปั้น	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.สิงห์บุรี
๙ นางอารมณ์ ขาวจันทร์	เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน สสจ.สิงห์บุรี
๑๐ นายถาวร ปานเพ็ชร์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สสจ.สิงห์บุรี
๑๑ นางสาวภาวินี เสรีรัฐ	นักวิชาการสาธารณสุข โรงพยาบาลสิงห์บุรี
๑๒ นางสาวสตรีญา คันธอุริศ	นักวิชาการพัสดุ โรงพยาบาลสิงห์บุรี

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น. นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี เป็นประธานดำเนินการประชุม มีวาระการประชุม ดังนี้

<u>วาระที่</u> ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ทราบ

๑.๑ จังหวัดแจ้งเลื่อนกำหนดการประชุมคณะกรมการจังหวัด ประจำเดือนเมษายน ๒๕๕๕ ฯ จากเดิมเมื่อเช้าวันนี้เป็นวันที่ ๒ พฤษภาคม ๒๕๕๕

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิงห์บุรี/ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรี มีกำหนดจะไปศึกษาดูงานที่ประเทศญี่ปุ่นระหว่างวันที่ ๔-๙ พฤษภาคม ๒๕๕๕ ในส่วนของ สสจ.สิงห์บุรี มอบให้นายแพทย์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เชี่ยวชาญ รักษาราชการแทนนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๓ จากการประชุม VDO Conference งานนโยบายหลายเรื่อง ขอเน้นย้ำเรื่องข้อมูลการคัดกรองงาน NCD และความก้าวหน้างานมะเร็งปากมดลูก

มติที่ประชุม รับทราบ

<u>วาระที่</u> ๒ เรื่องการรับรองรายงานการประชุมฯครั้งที่ ๓/๒๕๕๕

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมฯ ไม่มีแก้ไข

<u>วาระที่</u> ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งก่อน

๓.๑ ยอด Stock ยาที่มีส่วนผสมซูโดอีเฟดรีน ของแต่ละโรงพยาบาล

นายอาคม มีประเสริฐ ผู้ตรวจราชการฯ ขอความร่วมมือให้โรงพยาบาลทุกแห่ง รายงานยอดสั่งซื้อ/ยอดการใช้/ยอดคงเหลือ ของยาที่มีส่วนผสมซูโดอีเฟดรีนทั้งชนิดเม็ดและชนิดน้ำ ส่งให้ สสจ.สิงห์บุรีทุกวันศุกร์ และ สสจ.สิงห์บุรี จะรวบรวมรายงานทุกแห่ง ส่งสำนักตรวจราชการฯทุกวันจันทร์ ที่ผ่านมาไม่มีปัญหา ขอให้รายงานต่อไป ตอนนี้ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ยกเลิกการระงับซื้อ ระงับใช้ยาดังกล่าว กรณีที่โรงพยาบาลมีความจำเป็นต้องใช้ยานี้ ก็สามารถใช้ได้ โดยยาที่มีส่วนผสมซูโดอีเฟดรีนทุกสูตรจัดเป็นวัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตประสาทประเภท ๒ จึงต้องจัดทำรายงานตามแบบ บจ. (บจ.๘ เป็นรายงานที่ทำเก็บไว้ที่สถานบริการ, บจ.๙ เป็นรายงานทุกเดือน และ บจ.๑๐ เป็นรายงานประจำปี) สำหรับคลินิกก็ขออนุญาตใช้ยานี้ได้กรณีจำเป็น และต้องจัดทำรายงานตามแบบ บจ.ด้วย ส่วนในร้านขายยาไม่สามารถขายยานี้ได้ ต้องคืนบริษัทยา ตามประกาศฯซึ่งจะมีผลบังคับใช้วันที่ ๔ พฤษภาคม ๒๕๕๕ ดังนั้นเมื่อสิ้นสุดวันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๕๕ ร้านขายยาต้องไม่มียาที่มีส่วนผสมซูโดอีเฟดรีนอยู่ในร้าน ตอนนี้มีการตรวจสอบร้านขายยาไปมากกว่าร้อยละ ๘๐ คาดว่าจะตรวจให้ครบทุกแห่งก่อนถึงวันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๕๕

สาธารณสุขอำเภอทุกแห่ง ยืนยันว่า รพ.สต.ทุกแห่ง ส่งคืนยานี้หมดแล้ว

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๒ คำสั่งบุคคลรับผิดชอบยาทุกขั้นตอน

นายอาคม มีประเสริฐ ตามที่ สสจ.สิงห์บุรี ได้ทำหนังสือศาลากลางจังหวัดสิงห์บุรี ที่ สห ๐๐๒๗.๐๔/ว ๐๖๒๗ ลงวันที่ ๘ มีนาคม ๒๕๕๕ เรื่องขอให้ดำเนินการควบคุมยาที่มีสูตรผสมซูโดอีเฟดรีนเป็นส่วนประกอบอย่างเข้มงวด มีประเด็นที่แจ้งไป โดยจัดให้มีระบบการบริหารจัดการแต่ละขั้นตอนให้ชัดเจน ตั้งแต่ขั้นตอนการสั่งซื้อ การตรวจรับ การจัดเก็บรักษา การเบิกจ่าย การรักษาความปลอดภัย การจัดทำบัญชีเพื่อควบคุมสินค้าคงคลัง การชำระเงิน บัดนี้โรงพยาบาลค่ายบางระจัน ได้ส่งคำสั่งดังกล่าวมาให้แล้ว ส่วนของโรงพยาบาลอื่นยังไม่ได้รับแจ้ง

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๓ การตรวจสอบดูสถานที่เก็บยาของกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค

นายอาคม มีประเสริฐ มีหนังสือจากสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ด่วนที่สุด ที่ สธ ๐๒๒๘/๐๗/๒/๔๒๑๔ ลงวันที่ ๒๐ เมษายน ๒๕๕๕ ขอให้โรงพยาบาลทุกแห่ง รายงานยาที่มีปริมาณการใช้สูงสุด ๒๐ อันดับ ยาที่มีมูลค่าการใช้สูงสุด ๒๐ อันดับ และข้อมูลยาต่อหน่วยสูงสุด ๒๐ อันดับ บัดนี้ได้รับรายงานจากโรงพยาบาลทุกแห่งครบ และรวบรวมส่งกระทรวงตามกำหนดแล้ว ขณะเดียวกันกระทรวงฯให้ สสจ.ตรวจสอบการปฏิบัติงาน ควบคุม กำกับ การบริหารจัดการยาของโรงพยาบาล และให้รายงานไปที่สำนักงานปลัดกระทรวงฯ ภายในวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๕๕ ซึ่ง สสจ. ได้ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว และจากการไปตรวจสอบเบื้องต้นโดยการสอบถาม พบว่าโรงพยาบาลทั้ง ๖ แห่ง มีปัญหาความเสี่ยงพอสมควร จึงกำชับให้ทุกโรงพยาบาลดำเนินการตามมาตรการที่กระทรวงสาธารณสุขได้กำหนด ๙ ประเด็น และถือปฏิบัติอย่างเคร่งครัด รัดกุม ดังนี้

๑ ระบบบริหารจัดการยาและเวชภัณฑ์

๒ การคัดเลือกยาและเวชภัณฑ์

๓ การจัดซื้อจัดหายาและเวชภัณฑ์

๔ การตรวจรับยาและเวชภัณฑ์

๕ การควบคุมการเก็บรักษายาและเวชภัณฑ์

๖ การเบิกจ่ายยาและเวชภัณฑ์

๗ การใช้ยาและเวชภัณฑ์

๘ ระบบรายงาน

๙ การตรวจสอบ

ขอให้กลับไปตรวจสอบดูและปิดจุดอ่อน พัฒนาปรับปรุงให้ปลอดภัยในเรื่องของระบบการรั่วไหล

นายแพทย์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เชี่ยวชาญ จากการที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ออกไปตรวจดูมาน่าจะ Feed back ให้โรงพยาบาลทั้ง ๖ แห่ง เพื่อปรับปรุงแก้ไขและพัฒนาต่อไป จะได้รู้ข้อบกพร่อง

ประธาน ตอนนี้ประเด็นเรื่องยาที่มีสูตรผสมซูโดอีเฟดรีน ขอให้นิ่งไว้ก่อน ต้องไม่จ่าย ไม่คืน ไม่ซื้อ ใส่กุญแจล็อกให้แน่นหนา มีผู้รับผิดชอบชัดเจน ขอให้กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค จัดตั้งทีมออกไปตรวจสอบโดยด่วนในส่วนของโรงพยาบาล ดูว่าการเก็บรักษายามีผู้รับผิดชอบชัดเจน การควบคุมป้องกันการสูญหาย เก็บไว้ในที่ปลอดภัยดี ขั้นตอนการจัดซื้อ จัดหา การจ่าย และดูแลยา การปรับปรุง พัฒนา ลดความเสี่ยง การควบคุมคุณภาพเชิงระบบ ตรงไหนมีปัญหา ให้ข้อเสนอแนะ ปรับปรุงแก้ไขด้วย จะทำให้ได้ผลดีทั้งระบบ สำหรับร้านขายยา ต้องไม่มียาที่มีสูตรผสมซูโดอีเฟดรีนหลงเหลืออยู่ ทำการคืนบริษัทหมดแล้ว ตรวจให้ละเอียด และดำเนินการตามกฎหมายอย่างเคร่งครัด

มติที่ประชุม รับทราบและนำไปปฏิบัติ

๓.๔ คำสั่งแพทย์ที่รับผิดชอบตาม NODE ต่างๆ

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค จากการประชุมครั้งก่อน ให้โรงพยาบาล ส่งคำสั่งแพทย์ที่จะหมุนเวียนไปรับผิดชอบตำบลต่างๆ เกี่ยวกับงาน NCD ด้านการรักษาพยาบาลให้ สสจ.นั้น ขณะนี้กลุ่มงานควบคุมโรค ยังไม่ได้รับแจ้งคำสั่ง

ประธาน ทุกแห่งมีการจัดทำคำสั่งหรือยัง ขอให้กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ ซึ่งเก็บรวบรวมคำสั่งจากหน่วยงานต่างๆที่ส่งมาแล้ว นำไปส่งให้กลุ่มงานควบคุมโรคด้วย และให้จัดทำเป็นคำสั่งจังหวัดต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๕ ความก้าวหน้าการก่อสร้างตึก OPD ของโรงพยาบาลพรหมบุรี

นางอารมณ์ ขาวจันทร์ ตอนนี้ผู้รับจ้างขอขยายระยะเวลาก่อสร้างตามมติ ครม. อยู่ระหว่างเสนอผู้ว่าราชการจังหวัดลงนามขยายระยะเวลา แต่ทราบมาว่าการก่อสร้างเสร็จแล้ว ผู้รับจ้างเตรียมส่งงาน ต้องรอหนังสือขยายระยะเวลาออกมาก่อน ถึงจะตรวจรับงานงวดสุดท้ายได้

ประธาน ฝากติดตามเรื่องนี้ด้วย ส่วนเรื่องซ่อมแซม สสอ.พรหมบุรี วงเงิน ๑ แสนกว่าบาท ไม่มีคนยื่นซองเสนอราคา จะมีแนวทางแก้ไขอย่างไร

นางอารมณ์ ขาวจันทร์ ได้ประสานงานกับเจ้าหน้าที่ สสอ.พรหมบุรีแล้ว ให้ทำประกาศอีกครั้งหนึ่ง สสอ.พรหมบุรีให้นายช่างโยธาแก้ไขแบบก่อสร้างแล้ว วันนี้ประสานงานไปยังกรมสนับสนุนฯ กำหนดวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๕๕ ของจังหวัดสิงห์บุรี อำเภอพรหมบุรี ยังดำเนินการไม่เสร็จ แจ้งว่าให้เดินหน้าต่อไป เพื่อให้ได้ผู้รับจ้าง

สสอ.พรหมบุรี จะปรับแก้แบบก่อสร้างใหม่ เพื่อให้ทำได้

นายศิริพงษ์ เนื้อนุ่ม การแก้ไขแบบก่อสร้างของ สสอ.พรหมบุรี จัดทำโดยคณะกรรมการกำหนดราคากลาง ซึ่งของเดิมเกินกำหนด ๓๐ วัน คณะกรรมการฯจึงได้กำหนดราคากลางและแก้ไขแบบฯใหม่ ซึ่งเสร็จเรียบร้อยแล้ว และได้ส่งให้นายวุฒิพงษ์ ท่ากระเบาไปแล้ว

ประธาน ต้องอาศัยความร่วมมือกัน ฝากหัวหน้าฝ่ายบริหารเร่งรัดผู้เกี่ยวข้องด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๖ ความก้าวหน้าการก่อสร้างอาคารอุบัติเหตุฯ ของโรงพยาบาลสิงห์บุรี

นางขวัญใจ ฉัตรแก้ว ได้รับมอบหมายจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิงห์บุรี ให้เข้าประชุมแทน เนื่องจากท่านติดภารกิจ และได้นำเจ้าหน้าที่พัสดุมารายงานความก้าวหน้าเรื่องก่อสร้างด้วย

นางสาวสตรีญา คันธอุริศ ในส่วนของอาคารอุบัติเหตุ ตอนนี้ส่งงวดงานแล้ว ๑๖ งวดงานจากทั้งหมด ๑๗ งวดงาน งวดที่ ๑๖ อยู่ระหว่างการเบิกจ่าย ช่วงนี้ทำเรื่องขอขยายเวลาตามมติ ครม. ผลการดำเนินงานภาพรวมร้อยละ ๙๗ (จากการรายงานของผู้ควบคุมงาน)

ประธาน ขอให้เร่งรัดดำเนินการให้เสร็จสิ้นภายใน ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๕ ช้าที่สุดไม่ควรเกิน ๓๐ กรกฎาคม ๒๕๕๕

มติที่ประชุม รับทราบ

<u>วาระที่ ๔</u> เรื่องนำเสนอในที่ประชุมและแจ้งเพื่อทราบ

๔.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิงห์บุรี

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรี

จากการประชุมเรื่องค่าตอบแทนตามภาระงาน ครั้งนี้กระทรวงฯโดย สนย.เป็นผู้เชิญประชุม ปี ๒๕๕๕ ฉบับที่ ๔ และ ๖ อาจยังมีอยู่ โดยที่ปลัดกระทรวงฯของบ ๔ พันล้านบาท ได้มาประมาณ ๓ พันล้านบาท

ในส่วนของ รพช. อาจมีการปรับบางส่วน เช่น พื้นที่ รพชรอบๆปริมณฑล อาจต้องปรับ เพื่อให้เป็นพื้นที่ปกติที่ไม่ใช่ธุรกันดาร ไม่ใช่ขาดแคลน อาจได้ไม่ครบทั้งหมด ในส่วนของ รพท. ให้เปลี่ยนจาก ฉบับ ๗ เป็น P๔ P เดิมคาดว่าภายในเดือนมีนาคม ๒๕๕๕ น่าจะเริ่ม P๔P แต่ยังไม่เรียบร้อย พบว่ามีความก้าวหน้าไปบ้างแล้ว มีการทำคู่มือการทำ P๔P แจกในที่ประชุม สามารถ Download ได้ที่ website ของ สนย.และมีร่างระเบียบเงินบำรุง สำหรับใช้ P๔P แล้ว แต่ยังไม่ผ่านมติ ครม. สำหรับ P๔P เริ่ม ๑ กรกฎาคม ๒๕๕๕ หน่วยงานไหนพร้อมทำก่อน ถ้าไม่พร้อม ให้เวลา ๓ เดือน ภายในวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๕ ทุกโรงพยาบาลต้องผ่าน P๔P ขณะนี้ถ้า P๔P ยังไม่ออก ให้จ่ายฉบับ ๗ ไปก่อน ยกเว้น รพ.อินทร์บุรี และ รพท.ขนาดเล็ก ที่อาจมีงบฯลงมาด้วย คงยืนยันเหมือนเดิม

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ นายแพทย์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เชี่ยวชาญ

ไม่มีเรื่องนำเสนอ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๔ นักวิชาการ (ด้านส่งเสริมพัฒนา) เชี่ยวชาญ

ไม่มีเรื่องนำเสนอ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๕ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ

๔.๕.๑ Service Plan

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ ตามที่ได้ทำ Service Plan ปี ๒๕๕๕-๒๕๕๙ ไปแล้ว แต่เนื่องจากมีการเปลี่ยนแปลงหลายอย่าง จึงต้องมีการปรับปรุง Service Plan ใหม่ ขอให้ที่ประชุมร่วมกันพิจารณา ซึ่งจากการไปประชุมเมื่อวันที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕ มีกรอบแนวคิดในการดำเนินงาน ๓ เรื่อง ได้แก่ การจัดระบบสุขภาพในรูปแบบเครือข่าย (เครือข่ายบริการที่ไร้รอยต่อ) ให้แต่ละจังหวัดจะต้องมี “เครือข่ายบริการระดับจังหวัด”อย่างน้อย ๑ เครือข่าย และจัดให้มีโรงพยาบาลรับผู้ป่วยส่งต่อตามขีดความสามารถ สำหรับบริบทการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญ เพื่อใช้ประกอบการจัดทำ Service Plan คือ

๑ จังหวัดสิงห์บุรีมีโครงสร้างประชากร ผู้สูงอายุ (ร้อยละ ๑๘.๒๒) สูงสุดของประเทศ

๒ ปัญหาด้านสุขภาพ พบว่า ผู้ป่วยส่วนใหญ่เป็นโรคเรื้อรัง (NCD)

๓ ภายในปี ๒๕๕๘ ประเทศไทยจะเข้าสู่ประชาคมอาเซียน (AEC) ซึ่งประกอบด้วย ๓ เสาหลัก ได้แก่ ด้านการเมืองและความมั่นคงอาเซียน ด้านเศรษฐกิจอาเซียน และด้านสังคมและวัฒนธรรม มีส่วนที่จะเกี่ยวข้องกับด้านสาธารณสุข ได้แก่ การควบคุมโรคติดต่อ โรคอุบัติใหม่/อุบัติซ้ำ การควบคุมโรคเอดส์ การพัฒนายา/การแพทย์แผนไทย ความปลอดภัยด้านอาหาร และการควบคุมยาสูบ

๔ ปัญหาสาธารณภัย เช่น น้ำท่วม/แผ่นดินไหว เป็นต้น

๕ นโยบายรัฐบาล นโยบาย ๓๐ บาท (เรียกเก็บ) ลดความเหลื่อมล้ำ ๓ กองทุน ลดความแออัดใน รพศ./รพท. ตั้ง ศสม.ในเขตเมือง เทเลเมดิซีน กระจายแพทย์ทั่วประเทศ (แพทย์ รพ.ใหญ่เป็นที่ปรึกษา รพ.สต.) อาหารการกินในโรงพยาบาล (ลด หวาน มัน เค็ม) ๗๐ ปี ไม่ต้องรอคิว พัฒนาการเด็กแรกเกิด- ๖ปี และพัฒนาคุณภาพห้อง Lab , คุณภาพการพยาบาล

ในส่วนของแผนใน Service plan ๒๕๕๕-๒๕๕๙ ที่ทำไว้แล้ว มีดังนี้

๑ แผนพัฒนาของสถานบริการ การขยาย/ยกฐานะ/เพิ่มศักยภาพสถานบริการ

ระดับปฐมภูมิไม่มีเตียง มีการยกฐานะสถานีอนามัยเป็น รพ.สต.ครบ ๔๗ แห่ง และจัดตั้งหน่วยบริการ (PCU) ในเขตเทศบาลเมือง ได้แก่ รพ.สต.ใน รพท.สิงห์บุรี (ตึกอุบัติเหตุเก่า) PUC ใน สสอ.เมือง และศูนย์แพทย์ชุมชนเทศบาลเมืองแห่งที่ ๒ (ปี ๒๕๕๕)

ระดับทุติยภูมิ โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่ง เป็นโรงพยาบาล ๓๐ เตียง ยกเว้นโรงพยาบาลพรหมบุรี มีแผนยกฐานะเป็นโรงพยาบาล ๓๐ เตียงในปี ๒๕๕๕

ระดับตติยภูมิ โรงพยาบาลสิงห์บุรี/โรงพยาบาลอินทร์บุรี รักษาคงสภาพเดิม

๒ แผนสนับสนุนทรัพยากร แผนก่อสร้าง ปี ๒๕๕๕-๒๕๕๘ แผนครุภัณฑ์ ปี ๒๕๕๕-๒๕๕๙ ให้ตรวจสอบดูว่าจำเป็นต้องมีหรือไม่ สามารถปรับแก้ไขได้ ในส่วนของแผนบุคลากร ให้ดูว่าปัจจุบันมีเท่าไร (ปี ๒๕๕๕-๒๕๕๙) เกษียณกี่คนมีสาขาไหนบ้าง ถ้าเกษียณแล้วมีแผนจัดหาอย่างไร แล้วทำเป็นแผนย่อยรายปี ขณะเดียวกันต้องทำแผนพัฒนาบุคลากรที่มีอยู่ด้วย

๓ แผนพัฒนาคุณภาพบริการ

โรงพยาบาลสิงห์บุรี ปี ๒๕๕๖ Re Accredit ๒ ปี ๒๕๕๙ Re Accredit ๓

โรงพยาบาลอินทร์บุรี ปี ๒๕๕๖ Re Accredit ๑ ปี ๒๕๕๙ Re Accredit ๒

โรงพยาบาลบางระจัน และโรงพยาบาลท่าช้าง ปี ๒๕๕๖ ผ่านมาตรฐาน HA

รพ.สต. ปี ๒๕๕๘ ต้องผ่านเกณฑ์คุณภาพทุกแห่ง ส่วนระบบประกันคุณภาพ (PCA) ปี ๒๕๕๕ ต้องผ่านขั้นที่ ๒

สำหรับรายละเอียดแผนฯและคู่มือจากที่ประชุมเมื่อวันที่ ๒๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๕ จะมีอยู่ในเว็บไซด์ของ สสจ.สิงห์บุรี สามารถดาวโหลดได้ ปัญหาที่ทำไปแล้ว ทิศทางยังไม่มีความชัดเจน ต้องการรู้ทิศทางประเด็นเป้าหมายการพัฒนาที่ชัดเจน ของโรงพยาบาลแต่ละแห่ง เช่น รพ.สต.เน้นดูแล ผู้สูงอายุ/เรื้อรัง ขอให้กลับไปทบทวนตรวจสอบดู Service Plan ปี ๒๕๕๕–๒๕๕๙ และปรับแผนใหม่ โดยพิมพ์แก้ไขเป็นตัวหนังสือสีแดง และส่ง สสจ.สิงห์บุรี วันที่ ๔ พ.ค. ๒๕๕๕ เวลา ๑๒.๐๐ น. ทาง E-mail:Yoo ๑๙๕๕@yahoo.co.th หรือส่งเป็นแผ่น CD ก็ได้

ประธาน แผนที่ทำจากเดิม ต้องปรับให้ตรงกับกรอบปัจจัยพื้นฐานที่จะเชื่อมโยงมา เช่น ประชาคมอาเซียน/อัตราตาย เจ็บป่วย จะบอกถึงแนวโน้มว่าจะดูแลอะไรเป็นหลัก ขอให้ปรับแก้ไขมา และมอบกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ เป็นเจ้าภาพจัดประชุมนำเสนอแผนฯให้ดูก่อน จะได้ให้ข้อเสนอแนะ เพื่อแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในวันที่ ๑๑ พฤษภาคม ๒๕๕๕ เวลา ๑๐.๐๐ น. ณ ห้องประชุมนี้ ขอให้แต่ละแห่งเตรียมทำข้อมูลมานำเสนอในวันดังกล่าวด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๕.๒ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยาประจำเดือนเมษายน ๒๕๕๕

นายถาวร ปานเพ็ชร์ อัตราป่วย/ตายด้วยโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา ๕ อันดับ ได้แก่ อุจจาระร่วง ตาแดง ไข้ไม่ทราบสาเหตุ ปอดบวม และอาหารเป็นพิษ สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดสิงห์บุรี (๑ มกราคม-๒๗ เมษายน ๒๕๕๕) มีรายงานผู้ป่วย ๕ ราย อัตราป่วย ๒.๒ ต่อประชากรแสนคน เดือนนี้จังหวัดสิงห์บุรี พบผู้ป่วย ๒ ราย ที่ตำบลหัวไผ่ อำเภอเมือง และตำบลสระแจง อำเภอบางระจัน ส่วนไข้หวัดนกในคนทั่วโลก ปี ๒๕๕๕ (๑ มกราคม-๒๗ เมษายน ๒๕๕๕) ผู้ป่วย ๒๒ ราย เสียชีวิต ๑๓ ราย สถานการณ์ไข้หวัดใหญ่ตามฤดูกาล จังหวัดสิงห์บุรี พบผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ ๔ ราย การเฝ้าระวัง AEFI อาการแพ้หลังได้รับวัคซีน เนื่องจากพบผู้ป่วยที่อำเภอวิหารแดง จังหวัดสระบุรี ในการนี้ สคร ๒ สระบุรี จึงให้สำรวจวัคซีน DPT+HepB Lot.๐๓๐L๐๐๐๑A ในสถานบริการทุกแห่ง รายละเอียดตามเอกสาร

ประธาน ช่วงนี้ต้องระวังอย่างยิ่งเรื่องโรคทางเดินอาหาร (ท้องร่วง) โรคพิษสุนัขบ้า ลมแดด และอัตราการตายสูงคือจมน้ำ ให้เตือนผู้ปกครองด้วย

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค แพทย์หญิงวลี สุวัฒิกะ จะทำโครงการ เป็นเหมือนการใช้ยาสมุนไพรเพื่อเสริมการป้องกันโรคไข้เลือดออกด้วยการกิน ซึ่งเคยทำวิจัยใน ๒ พื้นที่ พบว่าจากที่เคยระบาดของโรคไข้เลือดออก ไม่พบโรค ทั้งๆที่สิ่งแวดล้อมเอื้อ ทางจังหวัดสิงห์บุรี โดยแพทย์หญิงวลี สุวัฒิกะจึงขอเรื่องมาดำเนินการ

ในพื้นที่ที่จังหวัดสิงห์บุรี เป็นจังหวัดนำร่อง โดยทำทั้งพื้นที่ในกลุ่มอายุแรกเกิด-๑๘ ปี โครงการอยู่ระหว่างนำเรียนผู้ว่าราชการจังหวัดอนุมัติ ยาตัวนี้มีสนับสนุนให้ตามกลุ่มเป้าหมาย และจะเชิญเจ้าหน้าที่มาชี้แจง เพื่อดำเนินการเต็มพื้นที่ในกลุ่มเป้าหมายต่อไป

ประธาน ให้ทำคู่ขนานกันไปทั้งเรื่องการดูแลสภาพแวดล้อม ที่ไม่ให้เอื้อต่อการเกิดโรค ร่วมกับการใช้แพทย์ทางเลือกที่จะให้เสริมภูมิคุ้มกันโรค

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๖ กลุ่มงานควบคุมโรค โดยหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค

๔.๖.๑ ผลการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง

สำนักงานบริหารยุทธศาสตร์สุขภาพดีวิถีชีวิตไทย ได้ส่งข้อมูลผลการคัดกรองโรคเบาหวาน/ความดันโลหิตสูง (ช่วงเดือนตุลาคม ๒๕๕๔- ๒๐ มีนาคม ๒๕๕๕) ของทุกจังหวัดในเขต ๒ พบว่าผลการดำเนินงานของจังหวัดสิงห์บุรี ๘๙,๓๙๕ ราย (เป้าหมายอายุ ๑๕ ปีขึ้นไป ๑๖๗,๐๐๐ ราย) จังหวัดลพบุรี ๒๐๖,๕๙๗ ราย จังหวัดอ่างทอง ๕๙,๕๕๒ ราย และจังหวัดชัยนาท ๖๔,๑๐๘ ราย เนื่องจาก Data center ไม่สามารถดึงข้อมูลแยกรายสถานบริการได้ กลุ่มงานควบคุมโรค จะเชิญประชุม NCD Board ในวันที่ ๓ พฤษภาคม ๒๕๕๕ เวลา ๑๓.๓๐ น. เพื่อให้ทีม คปสอ.นำเสนอผลการคัดกรองแยกรายพื้นที่ให้จังหวัดทราบ และพูดคุยปัญหาอุปสรรคในการบันทึกข้อมูล รวมทั้งเรื่องพื้นที่นำร่องตามแนวทางของผู้ช่วยรัฐมนตรี ประจำกระทรวงสาธารณสุขด้วย มีหนังสือแจ้งออกไปแล้ว

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๖.๒ ผลการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก (ตุลาคม ๒๕๕๓-มีนาคม ๒๕๕๕)

ผลงานภาพรวมทั้งจังหวัด ร้อยละ ๕๘.๕๖ พบว่า คปสอ.ทุกแห่ง ไม่ผ่านเกณฑ์ (อยู่ระหว่างร้อยละ ๕๒.๖๗-๕๘.๖๓) ยกเว้น คปสอ.ค่ายบางระจัน มีผลงานสูงสุด ร้อยละ ๖๗.๑๕ พิจารณาแยกรายอำเภอ ดังนี้

คปสอ.ค่ายบางระจัน พบว่า ทุก รพ.สต.มีผลงานผ่านเกณฑ์ ยกเว้น รพช.ค่ายบางระจัน และ รพ.สต.คอทราย ผลงาน ร้อยละ๕๘.๕๖ และ ๕๗.๒๘

คปสอ.ท่าช้าง ผลงานภาพรวมร้อยละ ๕๒.๖๘ ทุก รพ.สต มีผลงานไม่ผ่านเกณฑ์ อยู่ระหว่างร้อยละ ๕๐.๕๘-๕๗.๓๘

คปสอ.บางระจัน ผลงานภาพรวมร้อยละ ๕๗.๗๐ พบว่ามี รพ.สต.ผ่านเกณฑ์ ๔ แห่ง ได้แก่ รพ.สต.พักทัน รพ.สต.โพชนไก่ รพ.สต.แม่ลา และ รพ.สต.สิงห์ ที่เหลือ ผลงานอยู่ระหว่างร้อยละ ๕๓.๒๐-๕๕.๖๘

คปสอ.พรหมบุรี ผลงานภาพรวมร้อยละ ๕๓.๘๒ ทุกหน่วยงานมีผลงานไม่ผ่านเกณฑ์ อยู่ระหว่างร้อยละ ๕๐.๐๔-๕๘.๔๗

คปสอ.เมืองสิงห์บุรี ผลงานภาพรวมร้อยละ ๕๗.๒๐ พบว่ามี ๘ แห่งที่ผลงานผ่านเกณฑ์ ที่เหลือ ๓ แห่ง ไม่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ รพ.สิงห์บุรี ร้อยละ ๕๕.๔๖ รพ.สต.โพกรวม ร้อยละ ๕๒.๒๒ และเทศบาลเมืองสิงห์บุรี ร้อยละ ๗.๒๒

คปสอ.อินทร์บุรี ผลงานภาพรวมร้อยละ ๕๘.๖๓ พบว่ามี ๖ แห่งที่ผลงานผ่านเกณฑ์ ได้แก่ รพ.สต.งิ้วราย ๑ และ ๒ รพ.สต.ประศุก รพ.สต.โพธิ์ชัย ๑ และ ๒ รพ.สต.ห้วยชัน ๒ ที่เหลือไม่ผ่านเกณฑ์ ผลงานอยู่ระหว่างร้อยละ ๕๐.๕๔-๕๙.๓๒

ประธาน ขอให้เร่งรัดหน่วยงานที่มีผลงานยังไม่ได้ตามเกณฑ์ โดยเฉพาะหน่วยงานที่ผลงานไม่มีการเคลื่อนไหว

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๖.๓ ผลการประเมินการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน ครั้งที่ ๑ วันที่ ๒๓-๒๕ เมษายน ๒๕๕๕ (สุ่มประเมิน ๑ หมู่บ้าน/๑ ตำบล/๑ คปสอ) พบว่ามีผลงาน ดังนี้

คปสอ.เมือง หมู่ ๒ ตำบลต้นโพธิ์ ๕๐ หลังคาเรือน พบลูกน้ำยุงลาย ๒๐ หลังคาเรือน ค่า HI ร้อยละ ๔๐ ไม่ผ่านเกณฑ์

คปสอ.บางระจัน หมู่ ๔ ตำบลแม่ลา ๕๐ หลังคาเรือน พบลูกน้ำยุงลาย ๙ หลังคาเรือน ค่า HI ร้อยละ ๑๘ ไม่ผ่านเกณฑ์

คปสอ.พรหมบุรี หมู่ ๔ ตำบลหัวป่า ๕๐ หลังคาเรือน พบลูกน้ำยุงลาย ๑๑ หลังคาเรือน ค่า HI ร้อยละ ๒๒ ไม่ผ่านเกณฑ์

คปสอ.อินทร์บุรี หมู่ ๕ ตำบลโพธิ์ชัย ๕๐ หลังคาเรือน พบลูกน้ำยุงลาย ๑ หลังคาเรือน ค่า HI ร้อยละ ๒ ผ่านเกณฑ์

คปสอ.ท่าช้าง หมู่ ๒ ตำบลวิหารขาว ๕๕ หลังคาเรือน พบลูกน้ำยุงลาย ๑๒ หลังคาเรือน ค่า HI ร้อยละ ๒๑.๘๒ ไม่ผ่านเกณฑ์

คปสอ.ค่ายบางระจัน หมู่ ๔ ตำบลหนองกระทุ่ม ๖๐ หลังคาเรือน พบลูกน้ำยุงลาย ๒ หลังคาเรือน ค่า HI ร้อยละ ๓.๓๓ ผ่านเกณฑ์

ภาชนะที่พบยุงลาย ได้แก่ ภาชนะใส่น้ำในห้องน้ำ ภาชนะใส่น้ำใช้ (เปิดฝาและปิดฝา) ภาชนะใส่น้ำให้สุนัข ขาตู้กับข้าว ยางรถยนต์ ไหแตก และกระถางต้นไม้

ประธาน ในการประเมินครั้งต่อไป ให้ทำซ้ำในพื้นที่เดิมที่ไม่ผ่านเกณฑ์ และทำในพื้นที่ใหม่ด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๗ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและการมีส่วนร่วม โดยหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ

๔.๗.๑ ติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณโครงการพัฒนาศักยภาพ รพ.สต

งบที่จัดสรรทั้งหมด ๒,๘๒๐,๐๐๐ บาท มีการเบิกจ่ายภาพรวมทั้งหมด ๓๐๗,๘๕๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๐.๙๒ คงเหลือเงิน ๒,๕๑๒,๑๕๐ บาท พบว่า มี ๒ อำเภอที่เบิกจ่าย ได้แก่ อำเภอบางระจัน เบิกจ่ายร้อยละ ๔๐.๐๔ และอำเภออินทร์บุรีเบิกจ่ายร้อยละ ๑๔.๗๕ ที่เหลือยังไม่มีการเบิกจ่าย ฝากผู้บริหารเร่งรัด เพราะเป็นงบของสำนักงานปลัดกระทรวงฯ

ประธาน ขอให้ สสอ.ติดตามเร่งรัดเบิกจ่ายให้หมดภายในเดือนมิถุนายน ๒๕๕๕ และใช้เงินนี้อย่างคุ้มค่าเป็นประโยชน์ และให้มีการติดตามเรื่องนี้ทุกเดือน

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๘ งานอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยหัวหน้างานอนามัยสิ่งแวดล้อม

๔.๘.๑ ความก้าวหน้าผลการดำเนินงานอาหารปลอดภัย รอบ ๖ เดือน (ต.ค.๕๔-มี.ค.๕๕)

ปีนี้การดำเนินงานอาหารปลอดภัย ถูกกำหนดเป็นตัวชี้วัดของกระทรวงฯ มีการทำคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระหว่างผู้ตรวจราชการกระทรวงฯ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้อำนวยการ รพศ./รพท สรุปผลการดำเนินงานอาหารปลอดภัย ดังนี้

การตรวจมาตรฐานแหล่งผลิตอาหารระดับฟาร์มและตรวจปัสสาวะสุกร (ช่วงต้นน้ำ) ผลการดำเนินงาน ภาพรวมการตรวจประเมินทั้งหมด ๔๓๕ แห่ง ได้มาตรฐาน ๓๖๒ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๓.๒๑ พบว่าแหล่งผลิตอาหารฯที่ได้มาตรฐานร้อยละ ๑๐๐ ได้แก่ GAP พืช และ GAP สัตว์ (สัตว์ปีก และสุกร) ส่วนสารเร่งเนื้อแดงในปัสสาวะสุกร ได้มาตรฐานร้อยละ ๘๑.๕๗

การตรวจมาตรฐานสถานประกอบการอาหาร (ช่วงกลางน้ำ) ผลการดำเนินงานภาพรวมการตรวจประเมินทั้งหมด ๓๑ แห่ง ได้มาตรฐาน ๒๖ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๘๓.๘๗ พบว่าสถานประกอบการที่ได้มาตรฐานร้อยละ ๑๐๐ ได้แก่ GMP และมาตรฐานโรงฆ่าสัตว์ ส่วน GHP ได้มาตรฐานร้อยละ ๖๖.๖๗

การตรวจมาตรฐานสถานประกอบการอาหาร (ช่วงปลายน้ำ) ผลการดำเนินงาน ภาพรวมการตรวจประเมินทั้งหมด ๗๓๕ แห่ง ได้มาตรฐาน ๗๓๔ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙๙.๘๖ พบว่าร้านอาหาร แผงลอยจำหน่ายอาหาร โรงครัวในโรงพยาบาล และโรงอาหารในโรงเรียน ได้มาตรฐานร้อยละ ๑๐๐ ส่วนศูนย์เด็กเล็กได้มาตรฐานร้อยละ ๙๘.๖๗ สำหรับตลาดสด (คณะกรรมการระดับจังหวัดกำหนดแผนเข้าติดตามประเมินมาตรฐานฯเดือนมิถุนายน ๒๕๕๕)

ผลการตรวจมาตรฐานสถานประกอบการอาหาร (ช่วงต้นน้ำ-ปลายน้ำ) พบว่า ตรวจทั้งหมด ๑,๒๐๑ แห่ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ๑,๑๒๒ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙๓.๔๒ คิดเป็นคะแนน ระดับ ๕

การเฝ้าระวังการสุ่มตรวจสอบตัวอย่างอาหารในตลาดสด (ช่วงปลายน้ำ) มีการตรวจสารปนเปื้อน ๗ ประเภท ได้แก่ สารเร่งเนื้อแดง สารฟอกขาว สารกันรา ยาฆ่าแมลง บอแรกซ์ ฟอร์มาลีน น้ำมันทอดซ้ำ รวมตรวจประเมินทั้งหมด ๑,๑๔๒ ตัวอย่าง ได้มาตรฐาน ๑,๑๒๘ ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ ๙๘.๗๗

ผลการตรวจอาหารสด ไม่พบการปนเปื้อนของสารเร่งเนื้อแดง สารฟอกขาว สารกันรา และยาฆ่าแมลงในอาหาร

-พบปนเปื้อน บอแรกซ์ ๑๑ ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ ๒.๔๖ (พบในอาหารประเภท แป้งกรุบกรอบ, ลอดช่อง,เนื้อเค็ม,หมูบด,เนื้อวัว,เนื้อหมู)

-พบการปนเปื้อน ฟอร์มาลีน ๑ ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ ๐.๖๑ (พบในอาหารประเภท สไบนาง)

-พบการปนเปื้อน น้ำมันทอดซ้ำ ๒ ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ ๒๕ (พบในอาหารประเภท ปลาท่องโก๋)

การเฝ้าระวังการสุ่มตรวจสอบตัวอย่างอาหารในร้านอาหาร(ช่วงปลายน้ำ) รวมตรวจประเมินทั้งหมด ๔๔๐ ตัวอย่าง ได้มาตรฐาน ๔๓๓ ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ ๙๘.๔๑ พบว่าผลการตรวจจุลินทรีย์ในอาหารพร้อมบริโภค และมือผู้สัมผัสอาหาร ได้มาตรฐานร้อยละ ๑๐๐ ส่วนภาชนะ ได้มาตรฐานร้อยละ ๙๖.๕๙

การเฝ้าระวังการสุ่มตรวจสอบตัวอย่างอาหารในแผงลอยจำหน่ายอาหาร (ช่วงปลายน้ำ) ตรวจประเมินทั้งหมด ๔๔๐ ตัวอย่าง ได้มาตรฐาน ๔๓๓ ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ ๙๘.๔๑ พบว่าผลการตรวจจุลินทรีย์ในอาหารพร้อมบริโภค และมือผู้สัมผัสอาหาร ได้มาตรฐานร้อยละ ๑๐๐ ส่วนภาชนะ ได้มาตรฐานร้อยละ ๙๖.๕๙

การเฝ้าระวังการสุ่มตรวจสอบตัวอย่างอาหารในโรงครัวในโรงพยาบาล (ช่วงปลายน้ำ) ตรวจประเมินทั้งหมด ๖ ตัวอย่าง ได้มาตรฐาน ๖ ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

การเฝ้าระวังการสุ่มตรวจสอบตัวอย่างอาหารในโรงอาหารในโรงเรียน (ช่วงปลายน้ำ) ตรวจประเมินทั้งหมด ๑๒ ตัวอย่าง ได้มาตรฐาน ๑๒ ตัวอย่าง คิดเป็นร้อยละ ๑๐๐

ผลการตรวจอาหารและวัตถุดิบอาหาร (ช่วงปลายน้ำ) พบว่า ตรวจทั้งหมด ๑,๖๑๒ แห่ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ๑,๕๙๑ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๙๘.๖๙ คิดเป็นคะแนน ระดับ ๕

นายแพทย์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เชี่ยวชาญ ให้เพิ่มข้อมูลจำนวนทั้งหมดอีก ๑ คอลัมน์ เพื่อเปรียบเทียบกับผลงาน สำหรับกรณีที่ตรวจพบว่าไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน มีการดำเนินการอย่างไรต่อ ขอให้อธิบายเพิ่มเติมด้วย เช่น ตักเตือน ดำเนินการทางด้านกฎหมาย เฝ้าระวังต่อ ให้เวลาเท่าไร เป็นต้น

นายอาคม มีประเสริฐ กรณีตรวจพบสารปนเปื้อน ให้ระงับการจำหน่ายสิ่งของที่พบ และให้เวลาในการตรวจซ้ำ โดยปกติ แต่ละประเภทอาหาร/ผลิตภัณฑ์ มีมาตรการทางกฎหมาย เช่น ครั้งแรก ตักเตือน ปรับ เป็นต้น

หัวหน้างานอนามัยสิ่งแวดล้อม เมื่อพบสารปนเปื้อน /แหล่งอาหาร กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคจะมีหนังสือแจ้งผลให้เจ้าหน้าที่ระดับพื้นที่ กรณีเป็นแหล่งผลิตเองให้หยุดผลิต หรือถ้ารับมาจากที่อื่น ให้หยุดรับ ถ้าพบเกิน ๓ ครั้ง ในครั้งที่ ๔ จะมีบันทึกรับรู้ ที่ผ่านมามีปัญหาระบุแหล่งผลิตไม่ได้ ให้ทำตามกฎหมาย เช่น ปลาท่องโก๋ ถ้าพบอีกครั้งที่ ๔ เรื่องน้ำมันทอดซ้ำ มีบทลงโทษให้ดำเนินคดีตามกฎหมาย

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อพิจารณา

๕.๑ หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ สปสช. แจ้งจัดสรรวงเงินงบค่าเสื่อมที่ถูกปรับลดลงร้อยละ ๕ ในการบริหารจัดการงบค่าเสื่อมมี ๔ ระดับ ในส่วนของระดับหน่วยบริการ เงินถูกโอนลงไปล่วงหน้าแล้ว ส่วนที่ลดลงจึงเฉลี่ยมาที่ระดับจังหวัดและระดับเขต สำนักเขตตรวจราชการที่ ๒ ต้องการข้อมูลวันนี้ เพื่อนำเสนอ สปสช.ในส่วนของเขต ดังนั้นวันนี้ จะนำเสนอในส่วนของร่างการจัดสรรงบค่าเสื่อมในระดับจังหวัดและระดับเขต ระดับจังหวัดมีการบริหารจัดการที่จังหวัดอยู่แล้ว ส่วนระดับเขต ขอนำเสนอในส่วนที่สำนักตรวจให้จังหวัดบริหารจัดการ มี ๒ ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ ๑ เป็นส่วนของระดับจังหวัด วงเงินที่จังหวัดได้รับจัดสรรเบื้องต้น๓,๗๔๘,๙๑๑ บาท ๕ รายการ จัดสรรให้ รพ.อินทร์บุรี รพ.บางระจัน รพ.พรหมบุรี และ รพ.ท่าช้าง เป็นเงินที่บางส่วนจ่ายสมทบ บางส่วนได้รับจัดสรร ในส่วนที่ สปสช.จัดสรรให้ใหม่ เดิมคาดว่าจะลดลงร้อยละ ๕ แต่เนื่องจากถูกเฉลี่ยในส่วนของงบระดับหน่วยบริการ ตัวเลขที่ได้รับจัดสรรตอนนี้จะลดลงไปประมาณร้อยละ ๘ (ประมาณ ๓๒๐,๐๐๐ บาท) หลังจากที่ลดลงจาก ๓,๗๔๘,๙๑๑.๒๕ บาท จะอยู่ที่วงเงิน ๓,๔๒๖,๒๐๐.๗๓ บาท ตอนนี้ได้จัดทำร่างจัดสรร ลดลงเท่ากันทุกแห่งๆละ (ร้อยละ ๘) ดังนั้นถ้าหากทุกหน่วยบริการยังยืนยันที่จะดำเนินการในส่วนของรายการเดิม ต้องจ่ายสมทบเพิ่ม

ส่วนที่ ๒ เป็นส่วนของระดับเขต ในส่วนที่ทางเขตให้จังหวัดบริหารจัดการมี ๔ หน่วยบริการ ที่ได้รับจัดสรร ๔ รายการ วงเงินที่จังหวัดได้รับจากเขต ครั้งแรกที่ให้จังหวัดมาบริหารจัดการเท่ากับ ๔,๘๒๑,๖๘๓.๔๔ บาท มีบางหน่วยบริการที่สมทบบางส่วน ในกรณีที่ได้รับจัดสรรไม่เต็มวงเงินของราคาของรายการงบค่าเสื่อม ในส่วนของเขตที่จัดสรรให้จังหวัดใหม่ ๔,๔๐๗,๒๔๓.๓๕ บาท ดังนั้นวงเงินที่จะลดลงไป ๔๑๔,๔๔๐.๐๙ บาท (ประมาณร้อยละ ๘) ลักษณะเดียวกันนี้ กลุ่มงานประกันสุขภาพทำสัดส่วนวงเงินลดลงทุกแห่งๆละ ประมาณร้อยละ ๘ ดังนั้น เงินส่วนที่หน่วยบริการได้รับ ถ้าเป็นรายการเดิม (กลุ่มงานประกันฯขอคงรายการเดิมไว้) จะลดวงเงินลง และถ้าหน่วยบริการยืนยันต้องการรายการเดิม คงต้องสมทบเพิ่ม จะมีพิเศษ ๑๑ รายการของ ๒ หน่วยบริการ (เขตจัดสรรสมทบให้หน่วยบริการ ๒ แห่ง คือ รพ.สิงห์บุรี/รพ.อินทร์บุรี) เป็นกรณีพิเศษวงเงินเดิมประมาณ ๔,๔๓๐,๐๐๐ บาท ตอนนี้เขตบริหารเอง แจ้งวงเงินกลับมาแล้ว เดิม รพ.สิงห์บุรี ๑,๔๓๐,๐๐๐ บาท เหลือ ๑,๓๐๘,๕๓๐.๘๗ บาท รพ.อินทร์บุรี ๓,๐๐๐,๐๐๐ บาท เหลือ ๒,๗๓๙,๕๖๒.๕๐ บาท ส่วนกรณีสมทบ ขอให้หน่วยบริการแจ้งรายการ เช่น รพ.สิงห์บุรี ๒ รายการ รพ.อินทร์บุรี ๙ รายการ ส่งไปที่ E-mail คุณลักษณา ว่องประทานพร เลขานุการของผู้ตรวจราชการฯ ในส่วนที่เป็นรายการที่จังหวัดบริหารจัดการ ทั้งระดับเขต และระดับจังหวัด ถ้าผู้บริหารของหน่วยบริการเห็นชอบด้วยกับวงเงินตรงนี้ กลุ่มงานประกันสุขภาพ จะได้ส่งรายการตามนี้ไปให้ สปสช. ในส่วนของระดับจังหวัด กรณีระดับเขต จะส่งไปที่สำนักตรวจราชการฯ เขตจะส่งไปให้ สปสช. อีกครั้ง และ สปสช.กลางโอนเงินมาให้ทั้งระดับจังหวัดและระดับเขต

นายแพทย์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เชี่ยวชาญ หลักการคือ ที่ทำร่างมา ตัดทุกรายการๆละ ร้อยละ ๘ ผู้บริหารที่ได้รับจัดสรรจะพิจารณาอย่างไร

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรี ในส่วนที่ถูกตัดไป เห็นควรใส่เงินสมทบไว้ก่อน ถ้าไม่ใส่ราคานี้ซื้อไม่ได้ จะตกไป จะใส่สมทบเป็นเงินบำรุงหรือ UC เหลือจ่าย ยกเว้นของ รพ.อินทร์บุรี ที่ได้เพิ่มเติมของเขตในส่วนของ ๓,๐๐๐,๐๐๐ บาท ได้ทำร่างและแจ้งรายละเอียดมาเรียบร้อยแล้ว

มติที่ประชุม ทุกหน่วยงานให้คงไว้ทุกรายการ และให้จ่ายเงินสมทบทั้งระดับเขต/จังหวัด สำหรับ รพ.สิงห์บุรี ที่มีวงเงิน ๑.๓ ล้านบาท ให้เปลี่ยนรายการด้วย และขอให้ผู้เข้าประชุมแทน นำเรียนผู้บริหารทราบด้วย

วาระที่ ๖ เรื่องจาก คปสอ./รพ./สสอ.ต่างๆ

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

๗.๑ นายแพทย์ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เชี่ยวชาญ การดำเนินงานผู้ป่วยฉุกเฉิน ๓ กองทุน หน่วยบริการมีปัญหาอะไรบ้าง

มติที่ประชุม รับทราบ ทุกแห่งไม่มีปัญหา

๗.๒ งานส่งเสริมสุขภาพฯ โดยหัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพฯ

๗.๒.๑ การดำเนินงานกลุ่มผู้สูงอายุและกลุ่มผู้พิการในสถานพยาบาลและในชุมชน

ขอให้สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง เร่งดำเนินการ และสรุปผลการดำเนินงานตามแบบรายงาน (๘ ประเด็น) ส่งมาที่ สสจ.ด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๗.๒.๒ การส่งเสริมสุขภาพด้านอาหารและโภชนาการในโรงพยาบาล

จะมีแบบประเมินตนเอง ส่งให้ทุกโรงพยาบาล ขอให้เร่งดำเนินการ และส่งมาที่ สสจ. และศูนย์อนามัยที่ ๒ สระบุรี จะลงมาประเมินที่จังหวัดสิงห์บุรี ในวันที่ ๒๓-๒๔ พฤษภาคม ๒๕๕๕

มติที่ประชุม รับทราบ

๗.๒.๓ นายกรัฐมนตรี ให้ความสำคัญการพัฒนาเด็กปฐมวัย ๐-๖ ปี โดยเฉพาะเน้นเรื่องตำบลนมแม่ จังหวัดสิงห์บุรีมีพื้นที่ดำเนินการที่ตำบลประศุกอยู่แล้ว และจากมติการประชุมคณะกรรมการอนามัยแม่และเด็กจังหวัดสิงห์บุรี ให้พัฒนาตำบลนมแม่อำเภอละ ๑ ตำบล โดยให้แต่ละอำเภอแจ้งพื้นที่ดำเนินการมาที่ สสจ.สิงห์บุรี ซึ่งขณะนี้ยังไม่ได้รับแจ้ง

มติที่ประชุม รับทราบ

๗.๒.๔ การดำเนินงานด้านการบำบัดรักษายาเสพติด

จังหวัดสิงห์บุรี มีเป้าหมายการบำบัดรักษายาเสพติด ๑,๒๘๔ ราย ขณะนี้ดำเนินการได้ ๒๗๕ ราย คิดเป็นร้อยละ ๒๑ ในส่วนของค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม มีหน่วยงานที่ดำเนินการแล้ว ได้แก่ อำเภอท่าช้าง อำเภอค่ายบางระจัน และอำเภอพรหมบุรี ส่วน อำเภอเมือง อยู่ระหว่างดำเนินการ อำเภอบางระจัน และอำเภออินทร์บุรีจะดำเนินการในเดือนพฤษภาคม ๒๕๕๕

มติที่ประชุม รับทราบ

๗.๒.๕ การจัดตั้งจังหวัดและ อำเภอ “TO BE NUMBER ONE”

กระทรวงมหาดไทย เร่งรัดให้จัดตั้งจังหวัดและอำเภอ “TO BE NUMBER ONE” ให้เป็นรูปธรรมชัดเจน และให้รายงานผลภายในวันที่ ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๕๕ โดยให้ดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัดและอำเภอ จัดทำป้ายชื่อสถานที่ และดำเนินการตามยุทธศาสตร์ “TO BE NUMBER ONE” ๓ ประเด็น จะได้ทำหนังสือแจ้งให้พื้นที่ดำเนินการตามแนวทางต่อไป

นักวิชาการสาธารณสุข (ด้านส่งเสริมพัฒนา) เชี่ยวชาญ คณะกรรมการ TO BE NUMBER ONE กับคณะกรรมการยาเสพติด ควรจะเป็นกรรมการชุดเดียวกันได้

มติที่ประชุม รับทราบ

๗.๓ นายอาคม มีประเสริฐ จังหวัดแจ้งว่าจะจัดงานวันแรงงานแห่งชาติจังหวัดสิงห์บุรี วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๕๕ ที่สนามกีฬาจังหวัดฯ และขอความอนุเคราะห์ให้ สสจ.สิงห์บุรี จัดนิทรรศการ ซึ่งกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ได้ประสานงานกับกลุ่มงานควบคุมโรค กลุ่มงานทันตสาธารณสุข และงานส่งเสริมสุขภาพฯ ส่งเจ้าหน้าที่มาช่วยดำเนินการ มีกิจกรรม จัดบอร์ดให้ความรู้ ให้คำปรึกษาด้านสุขภาพ เล่นเกมส์ตอบปัญหา แสดงสาธิตการใช้ชุดทดสอบอาหาร เครื่องสำอาง ถ้ากลุ่มงานไหน มีเรื่องที่จะประชาสัมพันธ์ให้กลุ่มใช้แรงงานทราบ ขอเชิญแจ้งมาที่กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค

มติที่ประชุม รับทราบ

๗.๔ สาธารณสุขอำเภอพรหมบุรี งบลงทุนน้ำท่วมที่ใช้ปรับปรุง รพ.สต. จะโอนเงินไปที่ไหน เนื่องจากการตั้งเบิก จะต่างกัน

นายสุพจน์ อยู่สุข รก.หัวหน้าฝ่ายบริหาร ได้ประสานงานกับกลุ่มงานประกันสุขภาพ จะโอนเงินลงไปที่ รพ.สต.ทั้ง ๑๘ แห่ง

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดประชุม เวลา ๑๕.๕๘ น.

นางนิตยา บุญปั้น
ผู้สรุปรายงานการประชุม