รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลฯ
ครั้งที่ ๒/๒๕๕๔ วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ เวลา ๑๓.๓๐ เป็นต้นไป
ณ ห้องประชุม ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

ผู้มาประชุม

๑ นายนรินทร์รัชต์ พิชญคามินทร์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
๒ นางสาววนิดา สาดตระกูลวัฒนา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรี
๓ นายสมศักดิ์ สุทธิพงศ์เกียรติ	นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน
๔ นางสาวนวลจันทร์ คงพานิช	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านส่งเสริมพัฒนา สสจ.สิงห์บุรี
๕ นางวีรยา บรรจง	หัวหน้างานรักษาพยาบาลชุมชน แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิงห์บุรี
๖ นายสุขสันติ พักธรรมนัก	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าช้าง
๗ นายธีรศักดิ์ เด่นดวง	รก.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายบางระจัน
๘ นายณัฐ หาวารี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรหมบุรี
๙ นางจินตนา บุญพร	รก.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางระจัน
๑๐ นายวิเชียร พันธุ์สุข	สาธารณสุขอำเภออินทร์บุรี
๑๑ นายทองหล่อ เปลี่ยนพันธ์	สาธารณสุขอำเภอพรหมบุรี
๑๒ นายศิริชัย นาคพนม	สาธารณสุขอำเภอท่าช้าง
๑๓ นายสมนึก ศรีใสดี	สาธารณสุขอำเภอค่ายบางระจัน
๑๔ นายวีรชัย บริบูรณ์	สาธารณสุขอำเภอเมืองสิงห์บุรี
๑๕ นายยรรยง นาคมา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ แทนสาธารณสุขอำเภอบางระจัน
๑๖ นายสุพจน์ อยู่สุข	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๑๗ นายวัชรพันธ์ ศรีสวัสดิ์	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค
๑๘ นางทิพวรรณ สอนสะอาด	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาบุคลากร
๑๙ นางวันดี วิรัสสะ	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค
๒๐ นางวังจันทร์ กิตติภาดากุล	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๒๑ นางยุพา โชติกะพัฒน์	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๒๒ นายประโยชน์ ยอดรัก	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและการมีส่วนร่วม
๒๓ นางรำเพย ตู้ทอง	หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป
๒๔ นางสาวสมปรารถนา มหาผล	หัวหน้างานอนามัยสิ่งแวดล้อม
๒๕ นางอุไรศรี ขำนุรักษ์	หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพฯ

ผู้ไม่เข้าประชุม

๑ ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองฯ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑ นางศรีสุดา ผิวนิล	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สสจ.สิงห์บุรี
๒ นางศรีสุวรรณ คล้ายดี	หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม โรงพยาบาลอินทร์บุรี
๓ นางสาวศิริพร นิลัมภาชาต	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สคร ๒ สระบุรี
๔ นางสาวพัชรี ตั้งเจริญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลพรหมบุรี
๕ นางเกษมสุข จันทร์งาม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลบางระจัน
๖ นางนิตยา บุญปั้น	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.สิงห์บุรี

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น. นายนรินทร์รัชต์ พิชญคามินทร์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี เป็นประธานดำเนินการประชุม มีวาระการประชุม ดังนี้

<u>วาระที่ </u>๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ทราบ

จากการไปประชุมที่กระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ มี ๒๑ เรื่องหลักที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงฯ เน้นในปีนี้ ซึ่งผู้ตรวจราชการได้แจ้งให้ทราบแล้ว แต่จะมีโครงการที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๑.๑ รักษาฟรีมีคุณภาพ ทุกแห่งมีผลการดำเนินงานครอบคลุม ใช้บัตรประชาชนใบเดียว online ตรวจสอบสิทธิต่างๆได้ทั้งหมด เน้นรักษาแบบมีคุณภาพ เช่น เรื่องระบบประกันคุณภาพของสถานบริการพยาบาลทุกแห่ง เน้นว่าให้ได้รับการประเมิน HA และ PCA โดยเร็วที่สุด และเรื่องคุณภาพการรักษาพยาบาลต่างๆ การดูแลบำบัดผู้ป่วยยาเสพติด และการดูแลผู้ป่วยโรคเอดส์ โดยมีการเปลี่ยนคุณสมบัติผู้ที่จะได้รับยาต้านไวรัสเอดส์จากเดิม เป็น CD๔ น้อยกว่า ๓๕๐ เซลล์/ลูกบาศก์มิลลิลิตร

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๒ โครงการเพิ่มไอโอดีน เพิ่มไอคิว ตอนนี้กระจายเรื่องของการผสมไอโอดีนในน้ำปลา ซีอิ๊ว กำลังเร่งสำรวจเกลือ ที่ไหนไม่ผ่านตามเกณฑ์ที่กำหนด ให้รายงานกระทรวงฯทราบ กระทรวงฯจะได้ให้คำแนะนำส่วนทางด้านวิชาการ เรื่องความต้องการสารไอโอดีนของร่างกายในปริมาณที่เหมาะสม อาจมีการปรับเปลี่ยนอีกครั้ง

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๓ นโยบายปรับ สอ.เป็น รพ.สต. เป้าหมายทั้งประเทศจำนวน ๙,๗๕๐ แห่ง เดิมมี ๔,๐๐๐ แห่ง เพิ่มอีก ๕,๐๐๐ กว่าแห่ง เดิมกำหนดให้เสร็จ ภายในเดือนกันยายน ๒๕๕๔ แต่กระทรวงฯเร่งให้ประกาศภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๔ จากการที่กระทรวงฯนำเสนอข้อมูลผลการดำเนินงานของ รพ.สต.ที่มีlogo (ณ วันที่ ๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔) จังหวัดสิงห์บุรีผลงานต่ำมาก ๘ แห่ง เป้าหมาย ๓๕ แห่ง (เกณฑ์ ๒๐ แห่งจาก ๓๕ แห่ง) ความจริงตอนนี้จังหวัดสิงห์บุรีครบองค์ประกอบแล้ว ๒๐ แห่ง จาก ๓๕ แห่ง แต่รายงานไม่ทันรอบ ได้รายงานแก้ไขไปแล้ว ให้กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯติดตามด้วย จังหวัดชัยนาท เป้าหมาย ๕๖ แห่ง ผลงาน ๒๖ แห่ง จังหวัดลพบุรี เป้าหมาย ๑๑๑ แห่ง ผลงาน ๑๐๐ แห่ง จังหวัดอ่างทอง เป้าหมาย ๖๒ แห่ง ผลงาน ๒๐ แห่ง วันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๕๔ ต้องเป็นรายงานรอบสุดท้าย ขอให้เร่งดำเนินการ ไม่ทราบว่าในส่วนของ สสอ.จะดำเนินการให้ครบ ๓๕ แห่งได้หรือไม่

สสอ.อินทร์บุรี สามารถดำเนินการได้ครบ

สสอ.พรหมบุรี ขาด ๓ แห่ง รอตัวหนังสือ ส่วน รพ.สต.บางน้ำเชี่ยว ขาดบุคลากร จะรวมเป็นเครือข่ายกับ รพ.สต.บ้านแป้ง ในช่วงระหว่างรอจ้างนักวิชาการ

สสอ.บางระจัน ในทางปฏิบัติเหลือ ๑ แห่ง ที่อื่นดำเนินการแล้ว คาดว่าจะเสร็จในสิ้นสัปดาห์นี้ แต่ในทางเอกสารเปลี่ยนจากตกลงราคาเป็นสอบราคา ส่วน รพ.สต.สระแจง เปลี่ยนจากเดิมจะสอบราคาเป็นใช้เงินบำรุงทำป้ายไปก่อน คาดว่าจะเสร็จทันตามกำหนด

สสอ.เมืองฯ ใช้เงินบำรุงครบทุกแห่ง มี รพ.สต.บางกระบือ ๑ ต้องรอขออนุญาตทางหลวงก่อน ตอนนี้อนุญาตแล้ว กำลังดำเนินการ คาดว่าจะเสร็จทัน ส่วนอีก ๕ องค์ประกอบพร้อมทั้งหมดแล้ว

ประธาน ให้กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯบริหารจัดการ และฝาก CUP ให้การสนับสนุนด้วย ฝากเรื่อง ๖ องค์ประกอบดังกล่าว ขอให้พร้อมรายงานได้ภายในวันที่ ๙ มีนาคม ๒๕๕๔ รองปลัดกระทรวงฯ แจ้งว่า หลังจากวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๔ ประกาศแล้ว จะส่งทีมลงมาสำรวจในเชิงองค์ประกอบ เน้นเรื่องการพัฒนาคุณภาพต่อไป ซึ่งจะสอดคล้องกับเกณฑ์การประเมินศักยภาพบริการ (On Top Payment) ของ สปสช.

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๔ นโยบายลดความแออัดในโรงพยาบาล ผู้ตรวจราชการฯได้ให้นโยบายไว้แล้ว ส่วนใหญ่เกี่ยวกับการบริหารจัดการทั้งสิ้น เช่น การจัดคลินิกรุ่งอรุณ one stop service เป็นต้น

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๕ นโยบายลดหวาน มัน เค็ม ให้บูรณาการร่วมกับโครงการสนองน้ำพระราชหฤทัยในหลวงฯ

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๖ นโยบายส้วมสะอาดของปั๊มน้ำมันถนนสายหลัก

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๗ โครงการตรวจสุขภาพผู้นำศาสนาฯ กำลังดำเนินการ

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๘ โครงการคัดกรองมะเร็งเต้านม และมะเร็งปากมดลูก ช่วงรณรงค์ ผลงานมะเร็งเต้านมได้ตามเป้าหมาย ส่วนมะเร็งปากมดลูกมีปัญหา ปีที่แล้วจังหวัดสิงห์บุรีมีผลงานร้อยละ ๒๒ ปีนี้ดำเนินการได้เพิ่มอีกประมาณร้อยละ ๒ ควรจะได้ผลงานร้อยละ ๒๕-๒๖ แต่ตัวเลขที่กระทรวงฯ รายงานในที่ประชุม จังหวัดสิงห์บุรีมีผลการดำเนินงานต่ำมาก ประมาณ ๑ พันกว่าราย (ร้อยละ ๑๗) เมื่อเทียบกับผลงานของจังหวัดใกล้เคียงในเขต ๒ ส่วนการอ่านผล pap smear ให้ประเมินว่ามีปัญหาหรือไม่ และเร่งดำเนินการ จะได้เชิญผู้เกี่ยวข้องประชุมต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๙ service plan ทำในภาพของจังหวัด ควรดำเนินการให้เสร็จก่อนวันที่ ๑๐ มีนาคม ๒๕๕๔ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ ได้รวบรวม service planระดับหน่วยงานไว้ ควรแต่งตั้งคณะกรรมการฯ เพื่อจะได้เชิญมาทำเรื่องความเชื่อมโยงต่างๆต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๑๐ โครงการสนับสนุนการสร้างความเข้มแข็งทางสุขภาพ โดยการมีส่วนร่วมของชุมชนและ รพ.สต จะมีการจัดสรรงบฯมาให้ ๗.๕ แสนบาท เพื่อพัฒนา รพช.๑ แห่ง รพ.สต.๔ แห่งให้เป็นต้นแบบด้านการทำงานร่วมกับชุมชนในการสร้างความเข้มแข็งด้านสุขภาพ รายละเอียดจะได้เชิญกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯชี้แจงต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๑๑ แนะนำผู้บริหารคนใหม่ นายแพทย์สมศักดิ์ สุทธิพงศ์เกียรติ นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน

นายแพทย์สมศักดิ์ สุทธิพงศ์เกียรติ กล่าวยินดีที่ได้มาปฏิบัติงานที่ สสจ.สิงห์บุรี เมื่อวันศุกร์ที่แล้ว ได้รับมอบหมายจากประธาน ให้เข้าประชุมคณะกรมการจังหวัดสิงห์บุรีฯ มีเรื่องที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

๑ แนะนำหัวหน้าส่วนราชการ ที่ได้รับการแต่งตั้งให้ดำรงตำแหน่งที่จังหวัดสิงห์บุรี

๑) นายสามารถ มีดำเนิน ผู้อำนวยการสำนักงานทรัพยากรธรรมชาติและสิ่งแวดล้อมจังหวัดสิงห์บุรี มาจากจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

๒) นายธนบดี ขวาโยธา ปศุสัตว์จังหวัดสิงห์บุรี มาจากจังหวัดชัยภูมิ

๓) พันตำรวจเอก วัชรินทร์ ประสพดี ผู้กำกับการสถานีตำรวจภูธรเมืองสิงห์บุรี มาจากจังหวัดสมุทรปราการ

๔) นายสุพจน์ ประสงค์สุขสันต์ ประธานหอการค้าจังหวัดสิงห์บุรี เลือกตั้งใหม่แทนคนเก่าที่หมดวาระ

๕) นายสุทิน ชิดชอบ ผู้บัญชาการเรือนจำจังหวัดสิงห์บุรี ย้ายไปดำรงตำแหน่งผู้บัญชาการเรือนจำจังหวัดประจวบคีรีขันธ์

มติที่ประชุม รับทราบ

๒ วิสัยทัศน์ของผู้ว่าราชการจังหวัดสิงห์บุรี เรื่องการปรับปรุงภูมิทัศน์จังหวัดสิงห์บุรี รอบถนนสายที่จะเข้าเมืองสิงห์บุรีด้านทิศเหนือและทิศใต้

มติที่ประชุม รับทราบ

๓ วันที่ ๔ มกราคม ๒๕๕๔ คณะรัฐมนตรีมีมติ กำหนดให้ปี ๒๕๕๔ เป็นปีรณรงค์สวมหมวกนิรภัย ร้อยละ ๑๐๐ โดยจะบังคับใช้กฎหมายอย่างจริงจัง เริ่มวันที่ ๑ เมษายน ๒๕๕๔ ในส่วนของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ขอให้ถือปฏิบัติ ตำรวจจะจริงจังเรื่องนี้ และขอให้ประชาสัมพันธ์ต่อไปด้วย

ประธาน เรื่องการสวมหมวกนิรภัย ถือว่าเป็นสิ่งจำเป็น กระทรวงสาธารณสุขเป็นหน่วยงานหลัก มีหนังสือแจ้งว่า บุคลากรสาธารณสุข ต้องเป็นตัวอย่างสวมหมวกนิรภัย เดือนเมษายน ๒๕๕๔ จะมีการกวดขัน นับเป็นมาตรการที่เข้มข้น

มติที่ประชุม รับทราบและถือปฏิบัติ

๔ การติดตามประเมินผลโครงการภายใต้แผนปฏิบัติการไทยเข้มแข็ง ปี ๒๕๕๕

ส่วนกลางจะจัดทีมออกสุ่มประเมินผลด้านประสิทธิภาพ ประสิทธิผล การใช้ประโยชน์ ผลกระทบและความยั่งยืน โดยจัดทีมออกสุ่มติดตามประเมินผล ขอให้ส่วนราชการให้ความร่วมมือ เตรียมพร้อมเพื่อรับการประเมินผลด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

<u>วาระที่ ๒</u> เรื่องการรับรองรายงานการประชุมฯครั้งที่ ๑/๒๕๕๔ นำเสนอโดยหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมฯ ไม่มีแก้ไข

<u>วาระที่ ๓</u> เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งก่อน

๓.๑ เรื่องเกี่ยวกับ รพ.สต. (ปี ๒๕๕๓-๒๕๕๔) ที่ควรดำเนินการให้เสร็จ ภายในวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ รายละเอียดตามที่ท่านประธานได้แจ้งแล้วตามวาระที่ ๑

๓.๒ ความก้าวหน้างบไทยเข้มแข็ง

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ จังหวัดจะจัดทีมจากศาลากลางจังหวัด เพื่อติดตามความก้าวหน้าการดำเนินงานงบไทยเข้มแข็ง เป็นทีมตรวจสอบภายใน ๑ ทีม และทีมธรรมาภิบาล ๑ ทีม จะมาติดตามสุ่มว่ามีการดำเนินงานไปถึงไหน ถูกต้องตามระเบียบหรือไม่ และให้ สสจ.รายงานทุกวันที่ ๑๐

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าช้าง ได้รถพยาบาลฉุกเฉิน ๑ คัน ได้รับมอบวันที่ ๔ มกราคม ๒๕๕๔ และบ้านพักข้าราชการ (ระดับ๗-๘) ๑ หลัง ทำสัญญาวันที่ ๓ ธันวาคม ๒๕๕๓ งบประมาณ ๙.๖ แสนบาท ระยะเวลาก่อสร้าง ๑๘๐ วัน การก่อสร้างแบ่งเป็น ๕ งวด เริ่มสัญญาวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๕๓ สิ้นสุดสัญญาวันที่ ๑ มิถุนายน ๒๕๕๔ ตอนนี้การก่อสร้างดำเนินการงวดที่ ๑ เสร็จแล้ว

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายบางระจัน มี ๓ รายการ ได้แก่ รถพยาบาลฉุกเฉิน ๑ คัน ตรวจรับแล้ว อาคารผู้ป่วยใน ๓๐ เตียง งบฯ ๖.๕ ล้านบาท แบ่งเป็น ๘ งวด รายการที่ ๓ อาคารพัสดุ ๒ ชั้น งบฯ ๔.๘ ล้านบาท แบ่งเป็น ๖ งวด งวดที่ ๑ ดำเนินการเสร็จแล้ว

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางระจัน ได้งบฯ ๑.๖ แสนบาท อยู่ระหว่างดำเนินการเรื่องป้ายหน้าโรงพยาบาลและการจัดทำสวน

นางสาวพัชรี ตั้งเจริญ จะขอนำเรียนผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรหมบุรีทราบ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรี งบปรับโฉม ๑,๒๕๔,๐๐๐ บาท ลงนามในสัญญาวันที่ ๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ สิ้นสุดสัญญาวันที่ ๔ พฤษภาคม ๒๕๕๔ ทำรั้วด้านหน้า ทำถนน ส่วนเรื่องครุภัณฑ์ ทำTOR ที่กรมบัญชีกลางแล้ว และลงเว็บไซด์ของจังหวัดแล้ว

ประธาน ขอให้รายงานตามกำหนด มอบหมายให้กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯรวบรวมและนำเข้าเว็บไซด์ของ สสจ.เป็นรายอำเภอก่อนสิ้นเดือน หากหน่วยงานไหนที่ยังไม่ส่งรายงาน ขอให้ส่งกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ ภายในสัปดาห์นี้ จะขอดูรายละเอียดอีกครั้ง

-ได้รับแจ้งว่า กลุ่มตรวจสอบภายในระดับกระทรวงสาธารณสุข กำหนดตรวจสอบผลการดำเนินงานการจัดซื้อ-จัดจ้าง ตามแผนปฏิบัติการไทยเข้มแข็ง ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๓-๒๕๕๔ และโครงการโรงพยาบาล ๓ ดี ระหว่างวันที่ ๒๕-๒๙ กรกฎาคม ๒๕๕๔ ประเด็นการตรวจสอบ เป็นเรื่องการจัดซื้อ-จัดจ้าง ตามแผนปฏิบัติการไทยเข้มแข็งทั้งหมด เช่น จำนวนงบประมาณที่ได้รับทั้งหมด แผนการดำเนินงาน สรุปผลการดำเนินงาน เอกสารประกอบการจัดซื้อ-จัดจ้างทุกรายการ ในส่วนของโครงการโรงพยาบาล ๓ ดี ให้คัดเลือก รพศ.หรือ รพท.๑ แห่ง รพช.๑ แห่ง และ รพ.สต ๑ แห่ง เพื่อทำการประเมินกิจกรรมที่ต้องดำเนินการตามเกณฑ์ที่กำหนด จะเชิญประชุมว่า จะดำเนินงานโรงพยาบาล ๓ ดีที่เลือกไว้เป็นตัวอย่างได้อย่างไรบ้าง ได้เกษียนหนังสือมอบให้กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ ร่วมกับกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯเป็นผู้ดำเนินการคัดเลือกพื้นที่ ในส่วนของ รพท.นำเสนอโรงพยาบาลสิงห์บุรี ส่วน รพช. รพ.สต.ให้ร่วมกันพิจารณา

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๓ ปัญหาการบันทึกข้อมูลงาน EPI/ผลการตรวจสอบข้อมูลรายบุคคลของแต่ละ คปสอ.

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายบางระจัน จากการสอบถามเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบเรื่องรายงาน EPI มีปัญหา เดิมใช้โปรแกรม Mitnet ไม่สามารถโอนข้อมูลไป ๑๘ แฟ้มของ สปสช.ได้ มีแนวทางแก้ไขโดยจะถาม Programmer ของ Mitnet ว่าสามารถแก้ไขให้สามารถส่งข้อมูลไปให้ส่วนกลางได้หรือไม่ หรือดูว่า Programmer ของ HOS_xP สามารถดึงข้อมูลจากโปรแกรม Mitnet ได้หรือไม่ ต้องพิจารณาเรื่องค่าใช้จ่ายว่าจะคุ้มค่าตอบแทนจากข้อมูลที่จะได้หรือไม่ ตอนนี้เน้นการใช้ HOS_xP และเน้นการบันทึกข้อมูลครบถ้วน

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค ในส่วนของการบันทึกข้อมูล สคร.๒ สระบุรี ร่วมกับ สสจ.ได้ตรวจสอบสุ่ม พบว่าพื้นที่มีการบันทึกข้อมูลจริง แต่มีปัญหาการลงรหัสผิด ทาง สคร.๒ สระบุรี ยืนยันว่าจังหวัดสิงห์บุรีมีผลการดำเนินงานดีกว่าจังหวัดอื่นในเขต ๒ แต่ติดขัดเรื่อง IT ส่งต่อข้อมูลไปไม่ได้ หรืออาจลงรหัสผิดข้อมูลก็จะไปปรากฏขึ้นผิดที่ เช่น ความจริงฉีดวัคซีนป้องกันโรคหัดในเด็กต่ำกว่า ๑ ปี แต่ลงรหัสเป็นMMR ข้อมูลก็จะไปปรากฏขึ้นเป็นนักเรียน ป.๑ จึงขอให้ตรวจสอบดูรายละเอียดด้วย

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ มีการลงรหัสไม่ถูกต้อง เช่น เด็ก ๐-๑ ปี ต้องลงรหัสเลข ๑ แต่ไปลงรหัสเป็นเลข ๒ ซึ่งเป็นรหัสของผู้ใหญ่ มีบางแห่งใช้ฐานข้อมูลโปรแกรมเดิมไม่มีการปรับเปลี่ยน ได้แจ้งให้ยกเครื่องคอมพิวเตอร์เข้ามาแก้ไขที่ สสจ.แล้ว

นายยรรยง นาคมา ในส่วนของ อำเภอบางระจัน พบการลงรหัสการวินิจฉัยโรค รหัสวัคซีนไม่ถูกต้อง จะได้นำตารางรหัสส่งไปให้ เพื่อนำเข้าข้อมูลใหม่ น่าจะมีความสมบูรณ์มากขึ้น บางครั้งดูว่าข้อมูลหายไปมาก เช่น กรณีเด็กคนเดียวได้รับวัคซีน ๓ อย่าง จะหายไป ๓ อย่าง

ประธาน ขอให้ไปตรวจสอบดูหน่วยงานที่มีผลงานต่ำ และซักซ้อมปรับความเข้าใจเรื่องระบบและการลงรหัสของ HOS_xP ให้ตรงกัน

มติที่ประชุม รับทราบ

๓.๔ ความก้าวหน้าผลการดำเนินงานการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก โดยหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค

ปี ๒๕๕๔ มีผลการบันทึกข้อมูล ๓,๑๘๙ ราย (ร้อยละ ๖.๔๘) ในส่วนของผลที่ lab ค้าง ๑,๒๗๑ ราย ยังไม่บันทึก ขอให้ตรวจสอบว่าค้างอยู่ที่ไหน ถ้าโรงพยาบาลอ่าน lab ไม่ทัน คงใช้ lab นอก

ประธาน ข้อมูลการดำเนินงานจะครบสมบูรณ์ต้องอ่าน lab ทันภายใน ๑ เดือน ถ้าบุคลากรด้านนี้มีน้อย อ่าน lab ไม่ทัน ทำให้ผลงานน้อย แต่ละแห่งอาจใช้ lab นอกมาช่วย ค่า lab ประมาณ ๗๐-๑๐๐ บาท ข้อมูลจากที่กระทรวงฯนำเสนอ ณ วันที่ ๑๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ จังหวัดสิงห์บุรีเป้าหมายรวม ๙,๘๔๓ ราย ผลงาน ๑,๗๖๑ ราย ร้อยละ ๑๗.๘๙ จังหวัดอ่างทองผลงานร้อยละ ๒๐.๔๓ จังหวัดชัยนาทผลงานร้อยละ ๒๒.๕๕

จังหวัดลพบุรีผลงาน ๑.๔ หมื่นราย ร้อยละ ๓๐.๙๒ ขอให้ไปศึกษาว่าจังหวัดลพบุรีทำได้อย่างไร ฝากเร่งรัดพื้นที่ดำเนินการด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

<u>วาระที่ ๔</u> เรื่องนำเสนอในที่ประชุมและแจ้งเพื่อทราบ

๔.๑ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ กล่าวขอบคุณทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ที่ให้การต้อนรับทีมตรวจราชการฯและคณะ ระหว่างวันที่ ๒๓-๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ เป็นอย่างดี

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๑.๑ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยาประจำเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๔

นางศรีสุดา ผิวนิล มีรายงานสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา ๓ อันดับ ได้แก่ อุจจาระร่วง สุกใส และไข้ไม่ทราบสาเหตุ ทุกโรคเมื่อเทียบกับค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง สถานการณ์โดยรวมอยู่ในภาวะปกติ

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก (วันที่ ๑-๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔) พบว่าประเทศไทยมีอัตราป่วย ๕.๓๒ ต่อประชากรแสนคน มีรายงานการเสียชีวิต ๔ ราย อัตราป่วยตายเท่ากับ ๐.๑๒ พบกระจายในทุกภาค สำหรับเขต ๒ อัตราป่วยเท่ากับ ๕.๖๖ ต่อประชากรแสนคน (จำนวนผู้ป่วย ๙๐ ราย) ไม่มีรายงานการเสียชีวิต อัตราป่วยสูงสุดที่จังหวัดลพบุรี รองลงมาจังหวัดชัยนาท จังหวัดอ่างทอง และจังหวัดสิงห์บุรี ตามลำดับ ในส่วนของจังหวัดสิงห์บุรีเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ พบผู้ป่วย ๔ รายสูงกว่าค่ามัธยฐาน ๒ เท่า ทั้งที่ในระยะนี้ ไม่ใช่ฤดูของการระบาดของโรค มาตรการควบคุมโรคในพื้นที่มีความสำคัญ สมควรเร่งรัดดำเนินการ เพื่อป้องกันและควบคุมโรคในพื้นที่อย่างเข้มข้นและต่อเนื่อง

สถานการณ์โรคไข้หวัดนกในคน สำหรับประเทศไทย ปี ๒๕๕๔ ไม่มีรายงานพบผู้ป่วย มีเพียงผู้ป่วยที่เข้าได้กับนิยาม ๗ ราย ผลการตรวจทางห้องปฏิบัติการ ไม่พบเชื้อไข้หวัดนก

โรคไข้หวัดใหญ่ฤดูกาล จังหวัดสิงห์บุรีปี ๒๕๕๔ (วันที่ ๑ มกราคม-๒๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔) มีรายงานผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ ๕ ราย และพบสัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ILI ต่อผู้ป่วยนอก มีแนวโน้มคงที่ โดยข้อมูล ณ สัปดาห์ที่ ๗ (วันที่ ๑๓-๑๙ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔) ร้อยละ ๕.๑๓ ส่วนสถานการณ์โรคเดือนมีนาคม ๒๕๕๔ ขอให้เฝ้าระวังโรคระบบทางเดินอาหาร และโรคไข้เลือดออก รายละเอียดตามเอกสาร

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค ผลการประเมินการควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในชุมชน เดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ (สุ่มประเมิน ๑ หมู่บ้าน/๑ ตำบล/๑ คปสอ.) พบว่า คปสอ.ที่มีค่า HI ไม่เกินร้อยละ ๑๐ ได้แก่ คปสอ.อินทร์บุรี และ คปสอ.ค่ายบางระจัน สำหรับเดือนกุมภาพันธ์ พบผู้ป่วย ๔ ราย ได้ลงไปดำเนินการควบคุมป้องกันโรค ดังนี้

หมู่ ๕ ตำบลบ้านแป้ง พบค่า HI ร้อยละ ๕๐ ได้ดำเนินการขัดล้างภาชนะที่มีน้ำขัง แต่มีบางส่วนยังดำเนินการไม่ได้ ให้พื้นที่ลงไปติดตามดำเนินการซ้ำ ตอนนี้ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว

หมู่ ๔ ตำบลงิ้วราย วันที่ ๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ ลงไปดูพื้นที่ พบค่า HI ร้อยละ ๒๐ ได้เทน้ำออกจากภาชนะ ขัดล้างภาชนะ ใส่ทรายอะเบท หลังจากนั้น วันที่ ๑๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ มีรายงานผู้ป่วยอีก ๑ ราย ลงไปดูทั้งหมด ๖๓ หลังคาเรือน พบลูกน้ำ ๑ ภาชนะ ที่บ้านผู้ป่วย ส่วนรอบๆละแวกบ้านไม่พบ

หมู่ ๖ ตำบลห้วยชัน พบค่า HI ร้อยละ ๓๘.๔๖ เข้าไปขัดล้างภาชนะที่มีน้ำขัง

สำหรับพื้นที่เสี่ยง ให้ดูแลพิเศษ ส่วนพื้นที่ที่สุ่มลงไปดำเนินการแล้ว ค่า HI ยังไม่ได้ตามเกณฑ์ ควรต้องรณรงค์ทุกวันศุกร์ต่อไป และมีการรณรงค์ใหญ่ทั้งจังหวัดทุก ๓ เดือน ฝากประชาสัมพันธ์ด้วย

กระทรวงสาธารณสุข ร่วมกับมหาวิทยาลัยมหิดล คัดเลือกจังหวัดสิงห์บุรี เป็นพื้นที่ที่จะทำการศึกษาวิจัย ประเมินผลการควบคุมโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ระดับประเทศ โดยสุ่มคัดเลือกได้ทั้งหมด ๘ จังหวัด ภาคละ ๒ จังหวัด โดยเลือกจังหวัดที่มีสถิติการเกิดโรคต่ำสุดและสูงสุดของปีที่แล้ว จังหวัดสิงห์บุรีเป็นจังหวัดที่มีสถิติการเกิดโรคต่ำสุด ซึ่งจะประเมิน สสจ. รพ.สต. อบต. เทศบาลและโรงเรียนในพื้นที่นั้น ส่วนพื้นที่ที่มีสถิติการเกิดโรคสูงจะลงสุ่ม house hold survey ในส่วนของจังหวัดสิงห์บุรี กำหนดให้อำเภอท่าช้างเป็นอำเภอที่มีสถิติการเกิดโรคสูงสุดของจังหวัด และอำเภอบางระจันเป็นอำเภอที่มีสถิติการเกิดโรคต่ำสุดของจังหวัด ส่วนวัน เวลา ที่จะดำเนินการ ยังไม่ได้กำหนด

ประธาน ตาม MOU ค่า HI ต้องน้อยกว่าร้อยละ ๑๐ ขอให้พื้นที่ระมัดระวังให้ดี ให้สำรวจและเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง ขอให้นำเสนอเพื่อดูความก้าวหน้าเช่นนี้ตลอดไปด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ กลุ่มงานควบคุมโรค โดยหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค

๔.๒.๑ การติดตามผู้ป่วยวัณโรครับยา และตรวจเสมหะ เดือนมีนาคม ๒๕๕๔

รายชื่อผู้ป่วยวัณโรคที่ต้องรับยา รายละเอียดตามเอกสาร ฝากผู้บริหารแจ้งพื้นที่ให้ติดตามด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๒ กำหนดให้พื้นที่ในหน่วยงานสังกัดสาธารณสุข เป็นเขตสวมหมวกนิรภัยร้อยละ ๑๐๐

ตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข กำหนดให้พื้นที่ในหน่วยงานสังกัดสาธารณสุข เป็นเขตสวมหมวกนิรภัยร้อยละ ๑๐๐ ดังรายละเอียดต่อไปนี้

๑ กำหนดให้พื้นที่ของหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุข เป็นเขตสวมหมวกนิรภัยร้อยละ ๑๐๐

๒ หัวหน้าหน่วยงานในสังกัดกระทรวงสาธารณสุขทุกแห่ง ทั้งส่วนกลาง ส่วนภูมิภาค และส่วนกลางที่ตั้งในส่วนภูมิภาค มีมาตรการส่งเสริมให้พื้นที่หน่วยงานที่รับผิดชอบ เป็นเขตสวมหมวกนิรภัยร้อยละ ๑๐๐

๓ แจ้งกำชับให้ข้าราชการ พนักงาน เจ้าหน้าที่ในสังกัดที่เป็นผู้ขับขี่ ผู้โดยสารรถจักรยานยนต์ที่เดินทางผ่านเข้า-ออก บริเวณหน่วยงาน ทุกคนต้องสวมหมวกนิรภัยขณะขับขี่และโดยสารรถจักรยานต์

ประธาน เน้นการดำเนินงานสื่อสาธารณะให้มาก ควรจะมี topic เช่น เดือนนี้ควรระมัดระวังเรื่องโรคอะไร นโยบายด้านสาธารณสุขเน้นหนักเรื่องอะไร ขณะนี้แต่ละหน่วยงานกำลังทำอะไร สื่อสาธารณะเหล่านี้มีประโยชน์ต่อประชาชนค่อนข้างมาก จะได้เชิญประชุมต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและการมีส่วนร่วม โดยหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ

๔.๓.๑ การจัดสรรงบตามเกณฑ์ศักยภาพบริการ ((On Top Payment)

กรอบแนวคิด งบตามเกณฑ์ศักยภาพบริการ (On top payment) เป็นงบเหมาจ่ายเพิ่มเติม เพื่อจ่ายชดเชยค่าบริการเพิ่มเติมให้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล หรือหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่มีการพัฒนาศักยภาพบริการผ่านเกณฑ์ที่กำหนด เพื่อสร้างแรงจูงใจให้หน่วยบริการปฐมภูมิ และโรงพยาบาลแม่ข่ายพัฒนาศักยภาพของหน่วยบริการปฐมภูมิในเครือข่าย

เกณฑ์และเงื่อนไขการประเมิน หน่วยบริการปฐมภูมิ มีศักยภาพครอบคลุม ๔ ด้าน ได้แก่ ด้านศักยภาพพื้นฐาน ด้านการบริหารจัดการ ด้านระบบบริการ และด้านผลการให้บริการ โดยเกณฑ์และเงื่อนไขการประเมิน แบ่งเป็น ๒ ส่วน ดังนี้

๑ เกณฑ์และเงื่อนไขหลัก มี ๕ ข้อ ได้แก่

๑.๑ มีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว หรือแพทย์เวชปฏิบัติทั่วไป ดูแลและรับผิดชอบงานบริการปฐมภูมิต่อประชากร UC คือ ๑: ๑๐,๐๐๐ หรือน้อยกว่า

๑.๒ มีพยาบาลเวชปฏิบัติ/วิชาชีพ ปฏิบัติงานประจำต่อประชากร UC คือ ๑:๕,๐๐๐ หรือน้อยกว่า และ มีอย่างน้อยแห่งละ ๑ คน

๑.๓ มีจำนวนบุคลากรประจำ (ไม่รวมแพทย์) ต่อประชากร UC คือ ๑: ๑,๒๕๐ คน

๑.๔ มีคณะกรรมการ ๔ ภาคส่วน คือ ผู้ทรงคุณวุฒิในพื้นที่ ท้องถิ่น ผู้รับและผู้ให้บริการ

๑.๕ อัตราส่วนการใช้บริการ ที่หน่วยบริการปฐมภูมิเทียบกับที่โรงพยาบาลแม่ข่ายสูงกว่าค่าที่กำหนด (> ๐.๘๘)

๒ เกณฑ์และเงื่อนไขรอง มี ๕ ข้อ ได้แก่

๒.๑๑ มีเภสัชกร, นักกายภาพบำบัด, แพทย์แผนไทย, ทันตแพทย์/ทันตาภิบาล ให้บริการปฐมภูมิ (ประจำที่ รพ.แม่ข่าย)ต่อประชากร UC คือ ๑: ๑๐,๐๐๐ – ๓๐,๐๐๐ คน

๒.๒ มีระบบสนับสนุนที่เชื่อมโยงกับรพ.แม่ข่าย ได้แก่ ระบบข้อมูลผู้ป่วย/เวชภัณฑ์/ระบบ Consultation/ การนัดหมาย/ช่องทางด่วน และระบบการส่งต่อ- ส่งกลับ

๒.๓ มีข้อมูลผู้ป่วย ๕ กลุ่มเป้าหมายในพื้นที่ (เด็ก ผู้พิการ ผู้ป่วยเรื้อรังผู้สูงอายุ และหญิงตั้งครรภ์) และมีแผนการเยี่ยมบ้าน และผลในการลดภาวะเจ็บป่วยได้ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๐ ของกลุ่มเป้าหมาย

๒.๔ มีการจัดบริการแบบ Homeward และงานส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค ฟื้นฟูสภาพ ในชุมชน รวมทั้งมีการจัดบริการ หรือได้รับการสนับสนุนจากโรงพยาบาลแม่ข่าย ในการจัดบริการทันตกรรมชุมชน และเภสัชกรรมชุมชน รวมทั้งการจัดบริการโดยทีมสหวิชาชีพ

๒.๕ มีแผนงานร่วมกับกองทุนฯ ตำบล และมีผลงานที่ท้องถิ่นและประชาชนเป็นผู้ดำเนินการหลัก

การจัดบริการและการสนับสนุนงบประมาณ มี ๒ รูปแบบ ได้แก่ รูปแบบการจัดบริการแยกจาก รพ. และรูปแบบที่ ๒ จัดบริการร่วมกับ รพ. ซึ่งจะได้เพิ่มเติม ๕๐ บาทต่อประชากรหนึ่งคน ในส่วนของจังหวัดสิงห์บุรี ดำเนินการตามรูปแบบที่ ๒

ขั้นตอนการประเมิน เริ่มจากหน่วยปฐมภูมิประเมินตนเอง ส่งมาให้ CUP รับรองผลการประเมิน และส่งผลให้ สสจ.ตรวจสอบรับรอง เพื่อส่งให้ สปสช.เขต ตรวจสอบผลการประเมิน และแจ้งผลการประเมินให้ สสจ.เพื่อแจ้งผู้เกี่ยวข้องทราบต่อไป

ปีงบประมาณ ๒๕๕๓ จำนวนหน่วยบริการที่ได้รับงบ On top ๑๕ แห่ง จำนวนประชาชน UC ๕๒,๓๐๓ คน จำนวนเงินที่ได้รับ ๒,๖๑๕,๑๕๐ บาท

ปีงบประมาณ ๒๕๕๔ จำนวนหน่วยบริการที่ได้รับงบ On top ๑๘ แห่ง จำนวนประชาชน UC ๔๗,๔๔๕ คน จำนวนเงินที่ได้รับ ๒,๓๗๒,๒๕๐ บาท

สำหรับเกณฑ์หลักที่หน่วยบริการไม่ผ่าน ได้แก่ OP visit >๐.๘๘ และไม่มีพยาบาลเวชปฏิบัติ/วิชาชีพ รายละเอียดตามเอกสาร

ประธาน ให้กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯดูรายละเอียดว่ามีที่ไหนควรแก้ไขอย่างไร ในส่วนของหน่วยบริการที่เคยได้รับงบ On top ปี ๕๓ แล้วมีสาเหตุใด ปี ๒๕๕๔ จึงไม่ได้รับงบฯ สำหรับเรื่อง hard ware องค์ประกอบต่างๆ สามารถแก้ไขได้ด้วยตัวเอง โดยการเติมให้เต็มก่อน ส่วนเรื่อง OP visit >๐.๘๘ แก้ไขโดยทำเรื่องการบันทึกข้อมูล การประชาสัมพันธ์ให้มีแพทย์หมุนเวียนไปทุก CUP รพ.ต้องสนับสนุนบุคลากร จัดสรรให้ได้ตามเกณฑ์ การ refer กลับไปรับยาที่ สอ. พอรู้ว่ามีแพทย์มาหมุนเวียน มีพยาบาลมาประจำ ประชาชนจะมาใช้บริการเพิ่มมากขึ้นเอง

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ แจ้งว่า ในส่วนของ CUP อินทร์บุรี มีหน่วยบริการที่ขาดพยาบาล ได้แก่ สอ.อินทร์บุรี ๑ สอ.โพธิ์ชัย ๒ สอ.งิ้วราย ๑ สอ.ห้วยชัน ๒ และ สอ.ชีน้ำร้าย ๒

สาธารณสุขอำเภออินทร์บุรี กรณีของ สอ.อินทร์บุรี ๑ เนื่องจากปี ๒๕๕๓ เป็นเครือข่ายกับ สอ.ประศุก จึงใช้จำนวนประชากรของเครือข่ายในการขอรับการสนับสนุน ส่วนในปี ๒๕๕๔ OP visit ไม่ผ่านเกณฑ์

ประกอบกับ สอ.อินทร์บุรี ๑ ตั้งอยู่ใกล้กับ รพ.อินทร์บุรี และขาดพยาบาล แต่มีนักวิชาการไปเรียนพยาบาลวิชาชีพจบมาแล้ว มีวุฒิพร้อม แต่ยังไม่ได้ปรับวุฒิ

นายยรรยง นาคมา ในส่วนของอำเภอบางระจัน ปีที่แล้วมีการรวมกันเป็น ๒ เครือข่าย ได้แก่ เครือข่าย สอ.พักทันรวมกับ สอ.สระแจง และอีกเครือข่าย รวม ๓ สอ.ได้แก่ สอ.ไม้ดัดรวมกับ สอ.บ้านจ่า และ สอ.บางระจัน (ต.สิงห์) ส่วนปี ๒๕๕๔ มีการแยกเป็นหน่วยปฐมภูมิเดียว หรืออาจเป็นเพราะ รพ.บางระจัน ให้บริการดีขึ้น ผู้ป่วยไปใช้บริการมากขึ้น หรือ รพ.บางระจันมีการเปลี่ยนโปรแกรมเป็น HOS_xP อาจทำให้เก็บข้อมูล OP visit ได้ดียิ่งขึ้น ทำให้ตัวหารมากขึ้น หรือเป็นเพราะการบันทึกข้อมูลลงใน ๑๘ แฟ้ม ซึ่งจะได้พัฒนาในส่วนของ สอ. ให้เข้มข้นมากขึ้น และจะประสานงานในภาพของ คปสอ. เพื่อให้มีแพทย์/พยาบาลหมุนเวียนที่ สอ.ได้มากขึ้น ตอนนี้มีพยาบาลครบทุก สอ.มีพยาบาลที่ไม่เป็นเวชปฏิบัติ ๑ สอ. และมี ๔ สอ.ที่มีแพทย์ออกไปหมุนเวียน จะพยายามทำให้ครบทุก สอ. อีกประเด็นเรื่องระบบส่งต่อของ คปสอ.บางระจัน มีการอะลุ่มอล่วย ไม่เคร่งครัด จะได้พัฒนาแก้ไขต่อไป

ประธาน ในส่วนของเครือข่าย อาจเป็นช่วงเปลี่ยนผ่าน ไม่มีการพัฒนา พอแยกออกมาอาจมีผลกระทบ แสดงว่าที่ผ่านมาอาศัยบางแห่งเอื้อบางแห่ง ฝาก คปสอบางระจันวิเคราะห์ และนำเสนอในเดือนหน้าว่า OP visit ไม่ถึงเกณฑ์ จะพัฒนาอย่างไร ขอให้ รพ.ดูแล สอ.จัดบุคลากรให้มีแพทย์และพยาบาลหมุนเวียนให้เพียงพอ และให้กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ ส่งรายละเอียดไปให้ทุกหน่วยงานดูด้วย

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ ได้ส่งรายละเอียดให้ทุกหน่วยงานไปแล้ว ในส่วนของ CUP ท่าช้าง สอ.พิกุลทอง มี OP visit ๐.๘๔ และ สอ.ถอนสมอ มี OP visit ๐.๕

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าช้าง สัปดาห์ที่แล้ว คุยกับเจ้าหน้าที่ สอ.เรื่อง On top ที่ต่ำ ได้ข้อมูลว่า ในส่วนของการบันทึกข้อมูล พบปัญหาเลขประจำตัวประชาชนหาได้ไม่ครบ ค้นหาใน สปสช.ก็ไม่มี และการลงบันทึก ICD๑๐ ในโปรแกรม HCIS จะตีกลับออกมา โอนไปไม่ได้ บันทึกไม่ได้ แนะนำให้ไปถาม สอ.ใกล้เคียงที่สามารถดำเนินการได้ จะได้นำมาเป็นแบบอย่าง สำหรับโปรแกรม HCIS ที่ใช้กัน ไม่ทราบว่าจะตอบสนองการถ่ายโอนมากน้อยแค่ไหน เห็นว่าครั้งที่แล้วจะจัดประชุมการใช้โปรแกรม HOS_xPลงไปที่ สอ. ไม่ทราบว่าดำเนินการไปถึงไหนแล้ว ถ้าเป็นโปรแกรมนี้ น่าจะได้เงินเพิ่มขึ้น อีกเรื่องคือหมู่บ้านที่ใกล้โรงพยาบาล ผู้ป่วยจะไม่ไป สอ.จะมาโรงพยาบาล เพราะสะดวกกว่า ตรงนี้ OP visit จะไม่ผ่านเกณฑ์ ควรทำเป็น Mobile clinic ผู้ป่วย UC ของโรงพยาบาลตัดทะเบียนลงไปให้ สอ. แล้วให้ สอ.ทำ Mobile clinic ไปจ่ายยาในชุมชนเหมือนกับ รพ.ค่ายบางระจัน น่าจะสามารถทำให้ผู้ป่วยมีจำนวนมากขึ้นได้

ประธาน แต่ละแห่งจะมีข้อจำกัดไม่เหมือนกัน แต่ในภาพรวม เรื่องการบริหารจัดการIT ควรจัดโครงสร้างให้ครบ จัดระบบ refer ให้ดี เพิ่ม Item ยาให้กว้างมากขึ้น การลงบันทึกข้อมูล การใช้โปรแกรมที่มีคุณภาพ การพัฒนาและทำความเข้าใจในเรื่องของการลงรหัสโรค ตรงนี้คณะกรรมการปฐมภูมิจะต้องบริหารจัดการในส่วนที่ คปสอ.วิเคราะห์ จะเป็นบริบทของ คปสอ.ที่จะเสริมกัน ในภาพรวมต้องดำเนินการด้วย สำหรับระบบหน่วยบริการปฐมภูมิ ควรมีคณะกรรมการเพื่อจะทำงานตรงนี้เชิงพัฒนา ต้องออกประเมิน ไม่เช่นนั้นจะพัฒนาไม่ทัน วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๔ ต้องเริ่มต้นเรื่องเชิงคุณภาพ ถ้าไม่ได้จะมีปัญหาเชิงนโยบาย ตรงนี้จะจัดประชุมวันที่ ๒ มีนาคม ๒๕๕๔ เพื่อหาแนวทางว่าควรจะบริหารในภาพรวม และภาพ คปสอ.เรื่องอะไร ฝากส่งข้อมูลแต่ละเครือข่ายด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๔ งานส่งเสริมสุขภาพฯ โดยหัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพฯ

๔.๔.๑ รายงานความก้าวหน้าโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

๑ จัดประชุมคณะกรรมการงานอนามัยแม่และเด็ก ครั้งที่ ๑/๒๕๕๔ มีเรื่องที่นำเข้าที่ประชุม ได้แก่ คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฯ งานอนามัยแม่และเด็ก ในส่วนของการตรวจราชการและนิเทศงาน กระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ นโยบายและปัญหาเร่งด่วนการควบคุมและป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน การส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันควบคุมโรค และลดปัจจัยเสี่ยงด้านสุขภาพ โครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว โครงการพัฒนาสติปัญญาเด็กไทย และโครงการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และมีเรื่องเสนอเพื่อพิจารณา ได้แก่ สถานการณ์งานอนามัยแม่และเด็ก จังหวัดสิงห์บุรี ปีงบประมาณ๒๕๕๓ ตัวชี้วัดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ระดับประเทศ ได้แก่

-อัตราทารกแรกเกิดน้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม

-อัตราทารกแรกเกิดที่มีระดับฮอร์โมนกระตุ้นต่อมธัยรอยด์มากกว่า ๑๑.๒ มิลลิยูนิต/ลิตร

-อัตราแม่อายุน้อยกว่า ๒๐ ปี

-อัตราหญิงตั้งครรภ์มีภาวะโลหิตจางจากการขาดธาตุเหล็ก

-อัตราการฝากครรภ์ครั้งแรกเมื่ออายุครรภ์น้อยกว่า ๑๒ สัปดาห์

-อัตราการดูแลก่อนคลอดครบตามเกณฑ์

๒ ติดตามผลการดำเนินงาน ปัญหาอุปสรรคและการแก้ไขปัญหา ตามนโยบายการกระจาย "ยาเม็ดเสริมสารอาหารสำคัญ" ให้หญิงตั้งครรภ์ทุกคนได้รับตลอดการตั้งครรภ์และขณะเลี้ยงลูกด้วยนมแม่

๓ สรุปผลการอบรมฟื้นฟูความรู้ภาคีเครือข่ายการส่งเสริมการเลี้ยงลูกด้วยนมแม่และแผนการจัดตั้งหมู่บ้านนมแม่ในชุมชน

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๕ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข โดยหัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข

๔.๕.๑ รายงานผลการดำเนินงานโครงการรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯ

สรุปผลการให้บริการฝังรากฟันเทียมจังหวัดสิงห์บุรี เป้าหมาย ๘๐ ราย ดำเนินการได้ร้อยละ ๑๐๐ ขอบคุณเครือข่ายบริการสาธารณสุขทุกแห่ง และ รพ.อินทร์บุรีที่เอื้อเฟื้อสถานที่/การบริการ/เจ้าหน้าที่

มติที่ประชุม รับทราบ

<u>วาระที่ ๕</u> เรื่องเพื่อพิจารณา

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

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

๖.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรี ขอเชิญทอดผ้าป่ามหากุศลในวันที่ ๒๒ มีนาคม ๒๕๕๔ เวลา ๑๐.๐๐ น. ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นประธานฝ่ายฆราวาส และหลวงพ่อจรัล เป็นประธานฝ่ายสงฆ์ วัตถุประสงค์เพื่อสมทบทุนซื้อเครื่องมือแพทย์ และพัฒนาโรงพยาบาลอินทร์บุรี

ประธาน ขอเชิญคณะกรรมการฯ ร่วมบริจาคและร่วมงาน

มติที่ประชุม รับทราบ

๖.๒ สาธารณสุขอำเภอพรหมบุรี แจ้งว่าชมรมสาธารณสุข จะจัดประกวด รพ.สต ยอดเยี่ยม และ สสอ. ยอดเยี่ยม เดือนเมษายน ๒๕๕๔ ให้แต่ละจังหวัดประกวดระดับจังหวัดให้แล้วเสร็จ เดือนพฤษภาคม ๒๕๕๔ ประกวดระดับเขต และเดือนมิถุนายน ๒๕๕๔ ประกวดระดับภาค มีรางวัลโล่ประกาศเกียรติคุณ จากสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดา สยามบรมราชกุมารี หน่วยงานที่สนใจ สมัครได้ที่คุณวิเชียร พันธุ์สุข

สาธารณสุขอำเภอเมืองฯ แจ้งว่า ปี ๒๕๕๒ สสอ.เมืองเคยประกวดติดระดับเขต แต่ประกวดระดับภาค ไม่ผ่านเรื่องแบบแปลน

ประธาน ขอเชิญหน่วยงานที่ไม่เคยสมัคร หรือสมัครแล้วไม่ได้ จะได้เป็นแนวทางในการพัฒนาต่อไป ส่วนเรื่องงบดำเนินการ เรื่องการปรับโครงสร้าง ขอให้ดำเนินการให้ถูกต้องตามระเบียบ ให้กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯประสานงานกับฝ่ายบริหาร ช่วยดูระเบียบการใช้เงินบำรุง และเงินงบประมาณ

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ ได้ประสานกับหัวหน้าฝ่ายบริหาร จะเชิญ ผอ.รพ.สต./เจ้าหน้าที่พัสดุ ผู้รับผิดชอบมาชี้แจง ระเบียบงบฯ และการปรับโครงสร้าง ในวันศุกร์ที่ ๔ มีนาคม ๒๕๕๔ เวลา ๑๐.๐๐ น. ห้องประชุม ๑ สสจ.สิงห์บุรี.

มติที่ประชุม รับทราบ

<u>วาระที่ ๗</u> เรื่องอื่นๆ

๗.๑ หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพฯ เน้นย้ำพร้อมกันพรุ่งนี้เวลา ๐๙.๐๐ น. ร่วมเป็นเกียรติถวายธูปเทียนที่วัดพระนอนจักรสีห์วรวิหาร

มติที่ประชุม รับทราบ

๗.๒ หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค แจ้งว่า งานกีฬาสาธารณสุขเขต ๒ ครั้งที่ ๓๒ ปี ๒๕๕๔ วันที่ ๔ มีนาคม ๒๕๕๔ ทำพิธีเปิดเช้า ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขนัดหมายเวลา ๐๗.๓๐ น. พบกันที่สนามกีฬา ๗๐๐ ปีเชียงใหม่ พิธีปิดเวลา ๑๗.๓๐ น.

มติที่ประชุม รับทราบ

ปิดประชุม เวลา ๑๖.๒๐ น.

นางนิตยา บุญปั้น
ผู้จดรายงานการประชุม