รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลฯ
ครั้งที่ ๑/๒๕๕๔ วันที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๕๔ เวลา ๑๓.๓๐ เป็นต้นไป
ณ ห้องประชุม ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี

ผู้มาประชุม

๑	นายนรินทร์รัชต์ พิชญูคามินทร์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี
๒	นางสาววนิดา สาดตระกูลวัฒนา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรี
๓	นายวีรศักดิ์ ครองลาภเจริญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสิงห์บุรี
๔	นายสุขสันติ พักธรรมนัก	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายบางระจัน
๕	นายธีรศักดิ์ เด่นดวง	รก.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าช้าง
๖	นางจินตนา บุญพร	รก.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบางระจัน
๗	นางสาวอมรรัตน์ สุธา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลพรหมบุรี
๘	นายวิเชียร พันธุ์สุข	สาธารณสุขอำเภออินทร์บุรี
๙	นายทองหล่อ เปลี่ยนพันธ์	สาธารณสุขอำเภอพรหมบุรี
๑๐	นายศิริชัย นาคพนม	สาธารณสุขอำเภอท่าช้าง
๑๑	นายสมนึก ศรีใสดี	สาธารณสุขอำเภอค่ายบางระจัน
๑๒	นายวีรชัย บริบูรณ์	สาธารณสุขอำเภอเมืองสิงห์บุรี
๑๓	นายยรรยง นาคมา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ แทนสาธารณสุขอำเภอบางระจัน
๑๔	นายสุพจน์ อยู่สุข	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๑๕	นายวัชรพันธ์ ศรีสวัสดิ์	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค
๑๖	นางทิพวรรณ สอนสะอาด	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาบุคลากร
๑๗	นางวันดี วิรัสสะ	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค
๑๘	นางวังจันทร์ กิตติภาดากุล	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๑๙	นางยุพา โชติกะพัฒน์	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๒๐	นายประโยชน์ ยอดรัก	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและการมีส่วนร่วม
๒๑	นางรำเพย ตู้ทอง	หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป
๒๒	นางสาวสมปรารถนา มหาผล	หัวหน้างานอนามัยสิ่งแวดล้อม
๒๓	นางอุไรศรี ขำนุรักษ์	หัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพฯ

ผู้ไม่เข้าประชุม

๑	นางสาวนวลจันทร์ คงพานิช	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านส่งเสริมพัฒนา สสจ.สิงห์บุรี
๒	ผู้อำนวยการกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองฯ	

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑	นายนิรันดร์ ชัยศรีสุขอำพร	นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน สาขาสูตินรีเวชกรรม โรงพยาบาลสิงห์บุรี
๒	นายเดชา สุคนธ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สคร ๒ สระบุรี
๓	นางศรีสุดา ผิวนิล	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สสจ.สิงห์บุรี
๔	นางศรีสุวรรณ คล้ายดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลอินทร์บุรี
๕	นางวีรยา บรรจง	หัวหน้างานรักษาพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลสิงห์บุรี
๖	นางสิลินทิพย์ ชัยบุรินทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลท่าช้าง
๗	นางเกษมสุข จันทร์งาม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ โรงพยาบาลบางระจัน

๘ นางนลินลักษณ์ อิ่นคำ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.สิงห์บุรี
๙ นางนิตยา บุญปั้น นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.สิงห์บุรี

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น. นายนรินทร์รัชต์ พิชญคามินทร์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสิงห์บุรี เป็นประธานดำเนินการประชุม มีวาระการประชุม ดังนี้

วาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ทราบ

1.1 งบไทยเข้มแข็ง ตาม พรก.ปี ๒๕๕๓ ให้ดำเนินการให้เสร็จภายในวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๓ ส่วน พรบ. ปี ๒๕๕๔ ให้เสร็จภายในวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ จากการตรวจสอบข้อมูลจังหวัดสิงห์บุรี พบว่า ยังมีรายการที่น่าจะเป็นปัญหา ซึ่งกลุ่มงาน/งานที่เกี่ยวข้องจะรายงานให้ทราบต่อไป สำหรับ พรบ.ปี ๒๕๕๔ มีแนวโน้มไม่ทันเวลาในบางรายการ ควรรีบเร่งดำเนินการในส่วนที่สามารถดำเนินการได้ คาดว่ากระทรวงฯคงเรียกประชุมติดตามความก้าวหน้า ขอให้ติดตามดูรายละเอียด และพิจารณาแนวทางการแก้ปัญหา ถ้าติดขัดตรงไหนให้รีบแจ้ง ผู้บริหารจะได้ชี้แจงได้ถูกต้อง รัฐบาลและกระทรวงฯให้ความสำคัญและติดตามเรื่องนี้อย่างใกล้ชิด

มติที่ประชุม รับทราบ

1.2 นโยบายโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต) ที่ผ่านมาจังหวัดสิงห์บุรี มี รพ.สต. เข้าเกณฑ์ค่อนข้างน้อย มีการปรับบุคลากร จะมีการเปลี่ยนแปลงเรื่อง รพ.สต.เครือข่าย โดยจะเพิ่มเชิงปริมาณให้ครอบคลุมมากขึ้น และพัฒนาด้านคุณภาพด้วย มีการเชิญสาธารณสุขอำเภอมาพูดคุย ได้ข้อสรุปประดับหนึ่ง ส่วนอื่นๆให้เจ้าของ CUP ดูแลเพิ่มเติม ส่วนเรื่องบุคลากรที่ขาดแคลน ทราบมาว่า รพ.อินทร์บุรี มีตำแหน่งพนักงานราชการว่าง (พยาบาล) ๗ ตำแหน่ง ต้องดูว่าผู้ที่จะมาควรต้องมาใช้ตำแหน่งของ รพ.อินทร์บุรี โดยอาจให้ไปทำงานในพื้นที่ต่างๆตามความจำเป็นที่ให้ความสำคัญประเด็นแรก ควรเป็น รพ.สต.ที่ยังไม่มีพยาบาลประจำ มอบกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ และงานบุคลากรดำเนินการควบคู่กันไป เพื่อประโยชน์คือ รพ.สต.มีบุคลากรครบตามเกณฑ์ และ รพ.อินทร์บุรีไม่ต้องไปแบกรับภาระเรื่องบุคลากร ต้องวางระบบให้ดี อาจเปิดโอกาสให้พยาบาลที่ต้องการย้ายออกมาอยู่ รพ.สต ก่อน ส่วนเด็กจบใหม่ก็เข้าไปปฏิบัติงานในโรงพยาบาล ในส่วนของการปรับภาพลักษณ์ และงบดำเนินงาน ให้รีบเร่งเรื่องการก่อหนี้ผูกพัน เรื่องป้ายให้ทำการปรับปรุง ส่วนงบที่ยังค้าง เรื่องสารสนเทศให้รีบดำเนินการ รวมทั้งเรื่องฐานข้อมูลด้วย ขอกำหนดว่าเรื่องที่ค้างทั้งหมดจากปี ๒๕๕๓ และปี ๒๕๕๔ ควรดำเนินการให้เสร็จภายในวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ มอบกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ ควบคุม กำกับ ติดตาม จะมีหนังสือให้รายงานเรื่องการจัดซื้อจัดจ้างส่งไปให้ขอให้กรอกแบบฟอร์มส่งตามเวลาที่กำหนดด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

1.3 การประชาสัมพันธ์ เรื่องการรักษาฟรี ๔๘ ล้านคนใช้บัตรประชาชนใบเดียว และเรื่องการเพิ่มไอโอดีน เพิ่ม ไอคิว ซึ่งเป็นนโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ให้รีบดำเนินการ ขอให้ติดป้ายประชาสัมพันธ์ทุกสถานบริการ เรื่องขนาดของป้าย ให้ทำตามกำลังเงินที่มี ตามความเหมาะสม ไม่สิ้นเปลืองจนเกินไป เช่น รพ.สต. ควรมีขนาดใหญ่ มองเห็นชัดเจน ควรมี center ช่วยคิด อาจดูในเวปไซด์แล้วนำมากำหนดขนาดตามความเหมาะสม จะได้เหมือนๆกัน เพื่อประชาสัมพันธ์ให้ประชาชน ได้เห็นเป็นนโยบายที่ชัดเจนของกระทรวงฯ มอบกลุ่มงานประกันสุขภาพติดตามด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

1.4 นโยบายลดความแออัดของโรงพยาบาล ต่อยอดจากโรงพยาบาล ๓ ดี มี ๒ เรื่อง ได้แก่ การเพิ่ม The best และลดความแออัด

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๕ นโยบายเรื่องไอโอดีน เน้นการกระจายยาให้ไปถึงหญิงตั้งครรภ์ทุกคน รวมทั้งเรื่องการคุ้มครองผู้บริโภค เช่น การตรวจ ซี่อิ๊ว น้ำปลา เกลือ ต้องมีส่วนผสมของไอโอดีนตามมาตรฐานที่กำหนด อย.น้อยต้องสุ่มตรวจตามครัวเรือน และงานส่งเสริมสุขภาพฯตรวจไอโอดีนในปัสสาวะในหญิงตั้งครรภ์

มติที่ประชุม รับทราบ

1.6โครงการพัฒนาสาธารณสุขเพื่อสนับสนุนการท่องเที่ยว เป็นนโยบายใหม่ เริ่มโครงการครั้งแรกที่กลุ่มจังหวัดอันดามัน เรื่องกำหนดแหล่งท่องเที่ยวยังมีข้อแตกต่าง เนื่องจากจำนวนนักท่องเที่ยวแต่ละจังหวัดมีไม่เท่ากัน มีการ survey ทำตัวแทนในภาพจังหวัด/อำเภอ/ตำบล คงต้องมีเวทีแลกเปลี่ยนกัน โดยจังหวัดลพบุรีเป็นเจ้าภาพดูแลในภาพของจังหวัด จังหวัดชัยนาทดูภาพอำเภอ และจังหวัดอ่างทองดูภาพตำบล สำหรับเรื่องเกณฑ์แบ่งเป็น เกณฑ์ด้านสาธารณสุข ได้แก่ การควบคุมโรคระบาดและโรคติดต่อที่สำคัญ ๕ โรค ต้องมีอุบัติการณ์ของโรคในปีที่ผ่านมาไม่มากกว่าค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี ความปลอดภัยด้านอาหารและอนามัยสิ่งแวดล้อม (ตลาดสดน่าซื้ออาหารสะอาด รสชาติอร่อย โรงแรมน่าอยู่น่าพัก) และเกณฑ์ด้านระบบบริการสุขภาพ ได้แก่ ระบบบริการทางการแพทย์ในโรงพยาบาล/สถานพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน EMS ต้อง coverate สูงได้มาตรฐาน สปา ซึ่งยังต้องศึกษาต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

1.7 โครงการฝังรากฟันเทียมเฉลิมพระเกียรติฯ เป้าหมายจังหวัดสิงห์บุรี ๘๐ ราย ดำเนินการแล้ว ๑๐ ราย ช่วงนี้จะมีสถาบันทันตกรรมมาดำเนินการที่โรงพยาบาลอินทร์บุรี ขอบคุณเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องที่ช่วยกันดำเนินการ คาดว่าผลการดำเนินงานจะได้ตามเป้าหมาย

มติที่ประชุม รับทราบ

1.8 การคัดกรองมะเร็งปากมดลูก เป้าหมายภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๔ ผลการดำเนินงานต้องได้ครอบคลุมร้อยละ ๒๐ ของสตรีกลุ่มอายุ ๓๐-๖๐ ปี ขอให้ รพ./สสอ. นำเสนอความก้าวหน้า ผลการดำเนินงานในที่ประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลฯ ทุกเดือน ฝากกลุ่มงานควบคุมโรคด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๙ เรื่องจากที่ประชุมกรมการจังหวัด

๑.๙.๑ โครงการตรวจสุขภาพพระฯ เนื่องจากมูลนิธิโรงพยาบาล ๕๐ พรรษา มหาวชิราลงกรณ มีการจัดทำโครงการหน่วยแพทย์พระราชทานเคลื่อนที่ สำหรับพระภิกษุ สามเณร ในพระราชูปถัมภ์ สมเด็จพระบรมโอรสาธิราช สยามมกุฎราชกุมารฯ ในภาพรวมของประเทศ ผู้ว่าราชการจังหวัดติดตามเรื่องนี้อยู่ จะได้นำโครงการฯมาเป็นร่มเดียวกัน ให้งานส่งเสริมสุขภาพฯเป็นผู้ประสานงาน ซึ่งได้ประสานงานไปในระดับหนึ่งแล้ว เรื่องตรวจสุขภาพทราบว่ามีการนัดหมายโรงพยาบาลอินทร์บุรีเป็น center ทำเรื่อง lab ส่วนเรื่องการเปิดตัวโครงการฯ ให้งานส่งเสริมสุขภาพฯ ติดตาม มีกำหนดเปิดตัวประมาณเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๔

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๙.๒ เรื่องยาเสพติด ช่วง ๓ เดือนแรกของปี มีนโยบายจากรัฐบาลและกระทรวงมหาดไทย เรื่อง ๕ รั้ว ยาเสพติด ให้เร่งรัดเรื่องการป้องกัน ปราบปราม บำบัด และฟื้นฟู ผลการดำเนินงานจากการบำบัดด้วยความสมัครใจยังมีน้อย เมื่อเทียบกับปีที่ผ่านมาในช่วงเวลาเดียวกัน ปีที่ผ่านมาทำได้ ๓๕๐ ราย ปีนี้ผ่านไป ๓ เดือนมีผู้เข้ารับการบำบัดด้วยความสมัครใจ ๓๐ ราย ผู้ว่าราชการจังหวัดมีนโยบายให้เร่งรัดดำเนินการ ตอนนี้เร่งการค้นหา และนำเข้าสู่ระบบการบำบัดโดยสมัครใจ คาดว่าช่วง ๒ เดือนที่เหลือให้บำบัดได้มากที่สุด การบำบัดมี ๒ ลักษณะ ได้แก่ การเข้าสู่ระบบ Matrix program และระบบค่ายบำบัด การค้นหาในกลุ่มที่มีความเสี่ยง และเยาวชน ตามแหล่งเกมส์ เป็นเรื่องของตำรวจ ส่วนของสาธารณสุข ต้องดำเนินการต่อ และประสานกับอำเภอให้ดี

มติที่ประชุม รับทราบ

๑.๙.๓ จังหวัดกำหนดจัดงานวีรชนฯ ระหว่างวันที่ ๔-๗ มกราคม ๒๕๕๔ มีพิธีวางพวงมาลาสักการะอนุสาวรีย์ มีหนังสือแจ้งออกไปแล้ว ขอให้ทีมที่เข้าร่วมพิธี และหน่วยงานที่จะดูแลด้านรักษาพยาบาล ได้ปฏิบัติด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๒ เรื่องการรับรองรายงานการประชุมฯครั้งที่ ๑๒/๒๕๕๓ นำเสนอโดยหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ

มติที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมฯ ไม่มีแก้ไข

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งก่อน

๓.๑ การจ่ายเงินค่าตอบแทน (ค่าป่วยการ) ของ อสม.โดยหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ

การจ่ายเงินค่าตอบแทนฯที่ผ่านมา ได้รับจัดสรรงบผ่าน อบจ.ไตรมาสแรก เบิกจ่ายเรียบร้อยแล้ว กลางเดือนที่ผ่านมา สำหรับไตรมาสที่ ๒ ยังไม่ได้รับแจ้งจัดสรร ถ้าแจ้งมา จะรีบเบิกจ่ายให้ต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๔ เรื่องนำเสนอในที่ประชุมและแจ้งเพื่อทราบ

๔.๑ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ โดยหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ

๔.๑.๑ กำหนดการตรวจราชการและนิเทศงาน รอบที่ ๑ ประจำปี ๒๕๕๔ (วันที่ ๒๓-๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔)

วันที่ ๒๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ เวลา ๐๙.๓๐ น. ผู้ตรวจราชการและคณะ (คณะที่ ๑) ตรวจราชการแบบบูรณาการ เพื่อมุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์ ณ ห้องประชุมพิกุลทอง ชั้น ๓ อาคารหลวงพ่อแพเขมังกโร โรงพยาบาลสิงห์บุรี (คณะที่๒) (ผู้นิเทศ) ตรวจติดตามและวิเคราะห์งาน ในกลุ่มงานของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด/โรงพยาบาลสิงห์บุรี และรับประทานอาหารกลางวันที่โรงพยาบาลสิงห์บุรี จากนั้น เวลา ๑๓.๓๐ น.ผู้ตรวจราชการกระทรวงและคณะ (คณะที่ ๑) เดินทางไปโรงพยาบาลค่ายบางระจัน รับฟังการบรรยายสรุปผลการดำเนินงานจาก คปสอ ค่ายบางระจัน ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลค่ายบางระจัน และเยี่ยมโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลโพทะเล อำเภอค่ายบางระจัน (คณะที่ ๒) (ผู้นิเทศ) ตรวจติดตามและวิเคราะห์งานในกลุ่มงานของโรงพยาบาลอินทร์บุรี เวลา ๑๖.๓๐ น.เข้าพักโรงแรมไชยแสงพาเลซ

วันที่ ๒๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ เวลา ๐๙.๓๐ น. รับฟังการบรรยายสรุปกระบวนการและผลการดำเนินงาน โดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด หรือผู้แทน ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลพระเทพสุทธิโมลี ชั้น ๔ อาคาร ภปร.๒ โรงพยาบาลอินทร์บุรี และสรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน โดยคณะตรวจราชการฯ (ผู้เข้าประชุมประกอบด้วยคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลฯ และผู้เกี่ยวข้อง และรับประทานอาหารกลางวันที่โรงพยาบาลอินทร์บุรี จากนั้นเวลา๑๓.๓๐ น.สรุปผลการตรวจราชการและนิเทศงาน (ต่อ) เวลา ๑๖.๓๐ น.เดินทางกลับกรุงเทพฯ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๑.๒ ขอให้รายงานงบไทยเข้มแข็ง ตาม พรก.ปี ๒๕๕๓/พรบ.ปี ๒๕๕๔ ทุกวันที่ ๑๕ และวันที่ ๓๐ ของเดือน ฝ่ายบริหารฯมีหนังสือแจ้งไปแล้ว และให้ คปสอ.นำเสนอความก้าวหน้า ในที่ประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลฯทุกเดือน

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๑.๓ สรุปสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยาประจำเดือนมกราคม ๒๕๕๔

นางศรีสุดา ผิวนิล ฝากผู้บริหารติดตามเร่งรัดรายงานบัตร ๕๐๖ ด้วย สำหรับเดือนมกราคม ๒๕๕๔ มีรายงานสถานการณ์โรคทางระบาดวิทยา ๓ อันดับ ได้แก่ อุจจาระร่วง สุกใส และตาแดง ทุกโรคเมื่อเทียบกับค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง สถานการณ์โดยรวมอยู่ในภาวะปกติ

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก (วันที่ ๑-๑๘ มกราคม ๒๕๕๔) พบว่าประเทศไทยมีอัตราป่วย ๐.๔๖ ต่อประชากรแสนคน ยังไม่มีรายงานการเสียชีวิต พบกระจายในทุกภาค สำหรับเขต๒ อัตราป่วยเท่ากับ ๑.๐๗ ต่อประชากรแสนคน(จำนวนผู้ป่วย ๑๗ ราย) อัตราป่วยสูงสุดที่จังหวัดลพบุรี รองลงมาจังหวัดอ่างทอง จังหวัดชัยนาท และจังหวัดสิงห์บุรี ตามลำดับ ในส่วนของจังหวัดสิงห์บุรี (วันที่ ๑-๒๕ มกราคม ๒๕๕๔) มีรายงานผู้ป่วยจำนวน ๑ ราย (DF) เมื่อเทียบค่ามัธยฐาน ๕ ปีย้อนหลัง พบว่ามีผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกต่ำกว่าค่ามัธยฐาน

สถานการณ์โรคไข้หวัดนกในคน โดย WHO ตั้งแต่ พ.ศ.๒๕๔๖ –วันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๕๔ มีรายงานการเกิดโรคใน ๑๕ ประเทศ พบผู้ป่วยไข้หวัดนก ๒ ราย ไม่มีเสียชีวิต คือที่ประเทศอียิปต์ สำหรับประเทศไทย ปี ๒๕๕๔ ไม่มีรายงานพบผู้ป่วย

โรคไข้หวัดใหญ่ฤดูกาล ประเทศไทยตั้งแต่วันที่ ๑-๙ มกราคม ๒๕๕๔ ไม่พบผู้ป่วยยืนยัน (FluAH๑N๑) จากการเฝ้าระวังผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ (ILI) พบว่าสัดส่วนผู้ป่วย ILI ต่อผู้ป่วยนอก มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นทุกภาค จังหวัดสิงห์บุรียังไม่มีรายงานผู้ป่วยไข้หวัดใหญ่ และพบสัดส่วนผู้ป่วยอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ILI ต่อผู้ป่วยนอก มีแนวโน้มเพิ่มขึ้นแต่ไม่เกินร้อยละ ๕ สถานการณ์โรคเดือนหน้า ขอให้เฝ้าระวังโรคระบบทางเดินหายใจ เช่น ไข้หวัดใหญ่ ปอดบวม โรคในกลุ่มไวรัส และไข้เลือดออก

รายละเอียดตามเอกสาร

หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค แจ้งว่า สสจ.สิงห์บุรี มียาต้านไวรัส oseltamevia stock ไว้มาก ส่วนในคลังยาทุกแห่งเป็นไปตามระบบ ขณะนี้ให้คลินิกเอกชนเบิกยาที่ สสจได้ ฝากประชาสัมพันธ์ด้วยว่า ถ้าคลินิกแห่งใด ต้องการเข้าโครงการรับยาฟรี ก็ให้มารับได้

ประธาน ปีนี้ขอให้รณรงค์ควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกอย่างต่อเนื่องและเข้มข้น ไม่ควรให้เกิดการระบาด ย้ำเรื่องการทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุง การประชาสัมพันธ์ การให้ อสม.มีส่วนร่วม การสุ่มตรวจดัชนีลูกน้ำยุงลาย ช่วงนี้อย่าลืมเรื่องไข้หวัดนก ไข้หวัดใหญ่ ถ้ามีรายงานสัตว์ปีกป่วยตายผิดปกติ ต้องรีบลงไปดู เน้นย้ำการเข้าถึงยา ซึ่งสำคัญ เพราะเป็นประเด็นใหญ่ที่จะลดเรื่องความเสี่ยงต่อการเสียชีวิต ถ้าบุคลธรรมดามีไข้สูง มีอาการคล้ายไข้หวัดใหญ่ ๔๘ ชั่วโมง ก็ให้ยาได้ ส่วนในกลุ่มเสี่ยงมีอาการ ๒๔ ชั่วโมงก็ให้ยา

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ เรื่องจากกลุ่มงานควบคุมโรค โดยหัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค

๔.๒.๑ การติดตามผู้ป่วยวัณโรคมารับยาและตรวจเสมหะเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๔

ขอให้ติดตามผู้ป่วยวัณโรคมารับยาและตรวจเสมหะ ดังรายชื่อตามเอกสาร ณ ปัจจุบันยังไม่มีผู้ป่วยขาดยา

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๒ ผลการสำรวจลูกน้ำยุงลายเดือนมกราคม ๒๕๕๔

จากการสุ่มประเมิน ๕๐ หลังคาเรือน/๑ หมู่บ้าน/๑ ตำบล/๑ คปสอ. สรุปผลได้ดังนี้

คปสอ.เมือง หมู่ ๑ ตำบลบางกระบือ พบลูกน้ำยุงลาย ๗ หลังคาเรือน ค่า HI ร้อยละ ๑๔

คปสอ.อินทร์บุรี หมู่ ๓ ตำบลทับยา พบลูกน้ำยุงลาย ๑๐ หลังคาเรือน ค่า HI ร้อยละ ๒๐

คปสอ.ค่ายบางระจัน หมู่ ๕ ตำบลโพทะเล พบลูกน้ำยุงลาย ๗ หลังคาเรือน ค่า HI ร้อยละ ๑๔

คปสอ.บางระจัน หมู่ ๔ ตำบลไม้ดัด พบลูกน้ำยุงลาย ๑๔ หลังคาเรือน ค่า HI ร้อยละ ๒๘

คปสอ.ท่าช้าง หมู่ ๕ ตำบลพิกุลทอง พบลูกน้ำยุงลาย ๗ หลังคาเรือน ค่า HI ร้อยละ ๑๔

คปสอ.พรหมบุรี หมู่ ๑ ตำบลพระงาม พบลูกน้ำยุงลาย ๕ หลังคาเรือน ค่า HI ร้อยละ ๑๐ ฝากผู้รับผิดชอบในพื้นที่ ขอให้รณรงค์ทุกวันศุกร์ และจะมีการรณรงค์ใหญ่ทั้งจังหวัดทุก ๓ เดือน ได้แจ้งกำหนดการไปแล้ว

กรณีที่พบผู้ป่วยเด็ก ๑ ราย ที่ตำบลทองเอน บ้านของเด็กที่ป่วยมีสภาพแน่นติดกันแออัด ใต้ถุนมีน้ำขัง รับทราบว่ามีผู้ป่วยวันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๕๓ วันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๕๔ จังหวัดได้ลงไปร่วมกับทีมเจ้าหน้าที่จาก สสอ.อินทร์บุรี/สอ.ทองเอน ๒/อสม. ดำเนินการควบคุมกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง โดยสำรวจส่องลูกน้ำยุงลายทุกภาชนะ พบตัวยุงและลูกน้ำบริเวณรอบๆบ้านผู้ป่วย ๖ หลังคาเรือน จากที่ไปสำรวจทั้งหมด ๓๒ หลังคาเรือน (บ้านของผู้ป่วยไม่พบ) ส่วนที่พบลูกน้ำได้ทำลายขัดล้างทุกภาชนะ วันรุ่งขึ้นให้ อสม. รับผิดชอบคนละ ๑๐ หลังคาเรือน ตรวจดูลูกน้ำทุกภาชนะ ขัดล้างทุกภาชนะ ขอให้อำเภอติดตามด้วย จังหวัดยังไม่ได้ลงไปดูอีกรอบ คาดว่าถ้าทำได้แบบนี้และรวดเร็ว คงไม่น่าจะเกิดโรครอบ ๒ ฝากทีม สสอ.ช่วย สอ.ด้วย

ประธาน เรื่องไข้เลือดออก เน้นว่าเวลาลงไปดำเนินการควบคุมป้องกันกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ยุง ขอให้ทำอย่างจริงจัง โดยสำรวจและขัดล้างทุกภาชนะที่พบลูกน้ำ เนื่องจากไข่ยุงพวกนี้อยู่ทน ถ้าน้ำเอ่อขึ้นมา สามารถฟักเป็นตัวได้อีก จากการนำเสนอภาพรวม จะเห็นว่าทุกแห่งมีค่า HI เกินร้อยละ ๑๐ ถือว่าตกเกณฑ์ทั้งหมด เป็นเรื่องที่ต้องเร่งรัดดำเนินการ

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๒.๓ สรุปผลการดำเนินงานสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค (ตค.๕๓-ธ.ค.๕๔)

การให้บริการสร้างเสริมภูมิคุ้มกันโรค อายุ ๑ ปี,๓ ปี และ ๕ ปี จังหวัดสิงห์บุรีปี ๒๕๕๔ ช่วง ๓ เดือนแรก เป้าหมาย ประมาณร้อยละ ๒๐-๒๕ จากข้อมูลของกลุ่มงานประกันสุขภาพ ตามกลุ่มอายุเป้าหมายทั้งหมดมี ๒,๒๐๖ ราย กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯได้วิเคราะห์ข้อมูลจาก ๑๘/๑๒ แฟ้ม พบว่า ส่วนใหญ่ผลงานแยกรายสถานบริการค่อนข้างต่ำ มีบางแห่งผลงานเป็น (๐)ไม่ทราบว่าเกิดจากสาเหตุใด ขอให้ตรวจสอบด้วย กลุ่มงานควบคุมโรค ได้แจกรายชื่อเด็กตามกลุ่มเป้าหมายเป็นรายบุคคลใส่แผ่นดิสเกตส์ไปให้แล้ว ถ้าได้รับ ขอให้ตรวจสอบรายชื่อและดูว่าอยู่ในพื้นที่จริงกี่คน และตอบกลับมาด้วย จะได้ประเมินได้ถูกต้อง สำหรับเทศบาลเมืองฯ ผลงานเป็น (๐) ทั้งหมด ขอฝากโรงพยาบาลสิงห์บุรีให้ช่วยดูด้วย

คุณวีรยา บรรจง งาน EPI และPap smear ในเขตเทศบาลเมืองฯ รพ.สิงห์บุรีเป็นผู้ให้บริการและลงบันทึกข้อมูลใน๑๘ แฟ้มทั้งหมด ร้อยละ ๑๐๐ ในกลุ่มเป้าหมายทุกเดือน ข้อมูลจึงไม่ปรากฏในรายงานของเทศบาลเมืองฯ ขอให้ลบตัวเลขผลการดำเนินงานในรายงานของเทศบาลเมืองฯที่เป็น (๐) ด้วย ส่วนเรื่อง UC รพ.สิงห์บุรีทำและรายงานครบ

ประธาน ปัญหาเรื่องการบันทึกข้อมูล ขอให้ทุกหน่วยงานกลับไปตรวจสอบดูด้วย ว่าเกิดจากสาเหตุใด

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ เรื่องจากกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและการมีส่วนร่วม โดยหัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ

๔.๓.๑ โครงการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ได้มีการออกแบบเป็นผังกำกับโครงการและแบบรายงาน มีกิจกรรมที่ต้องยกระดับภายในวันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๔ เพื่อให้เป็นไปตามนโยบายที่กระทรวงเร่งรัด ฝาก สสอ.แจ้ง รพ.สต.ให้ทุกแห่งดำเนินการ ต้องการเห็นภาพรวมว่าในส่วนของงบดำเนินงานทั้งหมดทำอะไรกันไปบ้าง เวลาติดตามจะได้รู้ว่าที่ไหนยังดำเนินการไม่ได้ หรือล่าช้า จะได้ลงไปช่วย

ประธาน ฝากติดตามเร่งรัดเรื่อง งบฯ และ กิจกรรม ภาพลักษณ์ ฐานข้อมูล สารสนเทศ รวมทั้งองค์ประกอบอื่น เช่น กรรมการ รพ.สต/ อสม./ แผนที่ทางเดินยุทธศาสตร์

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๔ กลุ่มงานทันตสาธารณสุข โดยหัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข

๔.๔.๑ การเตรียมการดำเนินงานฝังรากฟันเทียม เฉลิมพระเกียรติฯ ระหว่างวันที่ ๑-๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ ที่โรงพยาบาลอินทร์บุรี

ได้ประชุมชี้แจงเจ้าหน้าที่ สอ.ไปเมื่อวันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๕๔ เพื่อเร่งรัดเรื่องนี้ เนื่องจากมีผู้มาลงทะเบียน ๕ คน หลังจากการประชุมฯแล้ว นพ.สสจ.ให้นโยบายเร่งรัด ทำให้วันพุธถัดมา หาcase คัดกรองได้ ๒๙๑ ราย ลงทะเบียน ๖๕ ราย ขอบคุณทุกแห่ง เดิมนัดสถาบันฯฝังรากฟันเทียมวันที่ ๑-๓ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ ดำเนินการ ๘๐ ราย เนื่องจากตอนแรกหา case ลงทะเบียนได้น้อย ซึ่งจังหวัดชัยนาทขอโควตา ๓๐ ราย จังหวัดสิงห์บุรี ๕๐ ราย แต่หลังจากวันที่ ๒๕ มกราคม ๒๕๕๔ หา case ได้มากขึ้น จึงขอเพิ่มที่สถาบันฯเป็น ๑๐๐ ราย ให้จังหวัดชัยนาท ๓๐ ราย จังหวัดสิงห์บุรี ๗๐ ราย รวมกับเดิมมี ๑๐ ราย ก็จะเป็น ๘๐ รายครบ ล่าสุดได้เชิญประชุมวันศุกร์ ย้ำเจ้าหน้าที่จากอำเภอ/ตำบลรวมทั้งทันตบุคลากร เกรงว่าถึงวันจริง

ผู้ป่วยจะมาบ้างไม่มาบ้าง ในส่วนที่ประสานงานแล้วของ รพ.อินทร์บุรี ต้องเตรียมเรื่องครุภัณฑ์ วัสดุ อุปกรณ์ เครื่องมือที่เกี่ยวข้อง และได้ประสานงานให้เจ้าหน้าที่เตรียมพร้อมเรื่องสถานที่และบัตร OPD Card ด้วย ส่วนค่าใช้จ่ายที่สถาบันจะจ่ายให้ เป็นค่าคัดกรองรายละ ๒๐ บาท ไม่ต้องมีใบเสร็จ จะมีค่า x-ray ๒ ครั้ง เป็น Pre op และ Post op x-ray OPG ทำได้ที่ โรงพยาบาลสิงห์บุรีและโรงพยาบาลอินทร์บุรี ในส่วนของโรงพยาบาลชุมชน ไป x-ray ที่โรงพยาบาลสิงห์บุรี ส่วน Post op จะทำที่โรงพยาบาลอินทร์บุรี สถาบันฯจะจ่ายให้เพียงครั้งเดียว ๑ film ๒๐๐ บาท จะขอความกรุณาโรงพยาบาลสิงห์บุรีว่าขอจ่ายไว้ที่โรงพยาบาลอินทร์บุรี ทั้งหมด ๒๐๐ บาทต่อผู้ป่วย ๑ รายวันที่ Post op จะต้อง x-ray อีกครั้งว่า Axis ตรงไหมเป็นอย่างไร ได้พิมพ์รายชื่อผู้ป่วยให้แล้ว ถ้าผู้ป่วยไม่มา ขอความร่วมมือให้เจ้าหน้าที่ สอ.ติดตามด้วย

สำหรับเรื่องวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ สถาบันจะเป็นผู้นำมาทั้งหมด คือจะใช้น้ำและไฟของ รพ.อินทร์บุรีเท่านั้น แต่ขอให้โรงพยาบาลอินทร์บุรี เตรียมจ่ายยา ซึ่งควรทำเป็นชุดไว้ ทีม สสจ.จะไปช่วยหน้าห้องเรื่องทำบัตรคิว ซักประวัติ จัดทำแผ่นพับคำแนะนำหลังผ่าตัด ทำถุงน้ำแข็งประคบเย็นให้ โดยสถาบันจะจ่ายค่าวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ของผู้ป่วยทุกรายให้โรงพยาบาลอินทร์บุรี เป็นเงิน ๔๘๐ บาท/ราย และค่า x-ray ของโรงพยาบาลอินทร์บุรี ๒๐๐ บาท สรุปจะได้รับเงินรวม ๖๘๐ บาท/ราย (ออกใบเสร็จ) ส่วนการออกใบเสร็จ ขอให้เป็น case รณรงค์ ไม่ว่าจะเป็นข้ามเขตหรือที่ไหน ถ้าตกลงจะได้แจ้งห้องยาทราบ และจะมีค่าอำนวยความสะดวกเป็นเงินจำนวน ๕๐๐ บาท จะขอมาเป็นค่าบริหารจัดการ เรื่องอาหารเช้า กลางวัน และอาหารเบรกเช้า-บ่าย ให้กับเจ้าหน้าที่/ผู้ป่วย/ทีมแพทย์ที่มาทำ

วันที่ ๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ โรงพยาบาลสิงห์บุรี ๙ ราย โรงพยาบาลอินทร์บุรี ๑๕ ราย โรงพยาบาลบางระจัน ๑๐ ราย จากจังหวัดชัยนาทมาที่ รพ.สิงห์บุรี ๑๐ ราย รวม ๔๔ ราย

วันที่ ๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ ทำ ๓๕ ราย ผู้ป่วยจาก โรงพยาบาลค่ายบางระจัน ๙ ราย ย้ำว่าในส่วนของพื้นที่บางระจัน และโรงพยาบาลค่ายบางระจัน จะขอให้ใช้รถของโรงพยาบาลพาผู้ป่วยมาส่งด้วย ตอนนี้ ขึ้นทะเบียนไว้เกิน ถ้าทำแล้ว ๗๐ ราย ยังเหลืออีกประมาณ ๑๐-๑๒ ราย ได้ขอสถาบันทำฟรี โดยจะพาผู้ป่วยไปทำที่สถาบันฯเอง หลังช่วงนี้จะมีอีก ๑๑ visit ที่เหลือซึ่งเป็นภาระงานมากพอสมควร ขอบคุณทุกหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง วันนี้ได้แจกรายชื่อให้ สสอ.ทุกแห่งไปแล้ว ส่วนที่ต้องเตรียมงาน ได้คุยไปแล้วเมื่อวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๕๔

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรี ในหลักการ จะมีปัญหาว่าในรายที่ทำ X-ray OPG Pre Op ถ้าแพทย์บอกว่าทำผ่าตัดไม่ได้ จะมีปัญหาไม่ได้เงิน

ประธาน ขอบคุณเจ้าหน้าที่และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ที่ช่วยกันหา case ฝาก สสอ.แจ้งเจ้าหน้าที่ สอ.ให้ยึดตามรายชื่อที่แจ้งไป ขอให้เตรียมพร้อมผู้ป่วยไว้ด้วย

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๕ กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค โดยคุณนลินลักษณ์ เปลี่ยนพันธ์

๔.๕.๑ แนวทางการดำเนินงานการให้บริการการแพทย์แผนไทย การแพทย์ทางเลือก และการใช้ยาสมุนไพร ปีงบประมาณ ๒๕๕๔

คุณนลินลักษณ์ เปลี่ยนพันธ์ แจ้งว่า ปีนี้เน้นเรื่องการให้บริการนวดแผนไทย และให้บริการแม่หลังคลอด ตอนนี้มีสถานบริการที่สมัครเข้าโครงการให้บริการแม่หลังคลอด ๕ แห่ง (รพ.๓ แห่ง รพ.สต .๒ แห่ง) เรื่องการให้บริการนวดแพทย์แผนไทย ถ้าสถานบริการไหนที่เปิดใหม่ และยังไม่ได้ขอ User name ให้ขอโดยตรงจาก สปสช.เขต สำหรับงบฯในการบริหารจัดการที่ สปสช.จะจัดสรรให้หน่วยบริการหลัก ๖ แห่ง จะได้งบสนับสนุนแห่งละ ๗,๔๐๐ บาท โดยจะจัดสรรผ่าน สสจ. ซึ่งในส่วนของ สสจ.จะได้ ๕๐,๐๐๐ บาทในการบริหารจัดการ ขณะนี้หนังสือยังไม่มา ถ้าหนังสือมาเมื่อไร จะแจ้งให้ทุกหน่วยงานทราบ ฝากเรื่องการบันทึกข้อมูลการให้บริการรักษาพยาบาลด้วยยาสมุนไพรทั้งหมดมี ๑๙ รายการ ๒๗ ชนิด ที่หน่วยบริการสามารถใช้ได้ ที่ผ่านมามีปัญหา

ว่าหน่วยบริการไม่ได้บันทึกข้อมูล เนื่องจากรหัสยาไม่มี ปีนี้ สปสช.ให้รหัสใหม่มาแล้ว รายละเอียดตามเอกสารที่แจก

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๖ งานส่งเสริมสุขภาพฯ โดยหัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพฯ

๔.๖.๑ รายงานความก้าวหน้าโครงการโรงพยาบาลสายใยรักแห่งครอบครัว

ชมวีดีทัศน์การไปศึกษาดูงานหมู่บ้านนมแม่ที่จังหวัดมหาสารคาม หลังจากนี้งานส่งเสริมสุขภาพฯ จะพัฒนาหมู่บ้านนมแม่ในพื้นที่อำเภอละ ๑ หมู่บ้าน โดยตำบลประศุกจะทำทุกหมู่บ้านทั้งตำบล ที่เหลือทำตำบลละ ๑ หมู่บ้าน และมีตำบลที่เข้าร่วมโครงการ ได้แก่ ต.ประศุก ต.ต้นโพธิ์ ต.ท่าข้าม ต.ถอนสมอ ต.สิงห์ และ ต.พรหมบุรี จะมีการอบรมฟื้นฟูภาคีเครือข่าย วันที่ ๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ ณ หอประชุม อบจ.สิงห์บุรี

มติที่ประชุม รับทราบ

๔.๗ งานอนามัยสิ่งแวดล้อม โดยหัวหน้างานอนามัยสิ่งแวดล้อม

๔.๗.๑ โครงการวัดร่มรื่น พระสุขภาพดี ด้วยวิถีชุมชน จังหวัดสิงห์บุรี ปีงบประมาณ๒๕๕๔

โครงการดังกล่าวมีการบูรณาการงานหลายงานเข้าด้วยกัน นอกจากสำรวจสภาวะสุขภาพของพระและสามเณรแล้ว ในส่วนของงานอนามัยสิ่งแวดล้อม ยังมีกิจกรรมการสำรวจอนามัยสิ่งแวดล้อมภายในวัด เป้าหมาย ๑๘๒ วัด ในส่วนที่งานอนามัยสิ่งแวดล้อมดำเนินการแล้ว คือได้จัดประชุมคณะทำงานเพื่อดำเนินการสำรวจอนามัยสิ่งแวดล้อมภายในวัด (เดือนธันวาคม ๒๕๕๓) ให้คณะทำงานแต่ละอำเภอ ส่งผลการสำรวจมาที่ สสจ. ขณะนี้มีผลการสำรวจส่งมา ๑๕๓ วัด คิดเป็นร้อยละ ๘๔

ในส่วนของการสำรวจมี ๖ ด้าน ได้แก่ อาคาร สถานที่ ส้วม (ใช้เกณฑ์มาตรฐาน HAS ๑๖ ข้อ) โรงครัว สุขาภิบาลอาหาร น้ำดื่มน้ำใช้ ขยะมูลฝอย น้ำเสีย การควบคุมป้องกันโรคระบาด เกณฑ์ความปลอดภัย ทั้งหมด ๔๕ คะแนน จากการสำรวจ ๑๕๓ วัด (มี ๑๐ วัดที่ผ่านทั้ง ๖ ด้าน ทุกข้อ คิดเป็นร้อยละ ๖.๕ ส่วนที่ผ่านร้อยละ ๘๐ มีเพียงร้อยละ ๔๗.๗) รวมทั้งสิ้นมีวัดที่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๘๐ เท่ากับร้อยละ ๕๓ ถ้าพิจารณาแต่ละเกณฑ์ พบส่วนที่ไม่ผ่านเกณฑ์ คือด้านที่ ๒ เรื่องส้วมที่ใช้เกณฑ์ HAS ไม่ผ่านเกณฑ์ร้อยละ ๘๖ อีกด้านคือเกณฑ์ความปลอดภัยไม่ผ่าน เกณฑ์ร้อยละ ๖๖.๗ สำหรับเกณฑ์เรื่องส้วมที่สำรวจแล้วไม่ผ่าน ได้แก่ สบู่ล้างมือ การเปิดให้บริการตลอดเวลา ถังรองรับขยะมูลฝอย ส้วมนั่งราบ สำหรับผู้พิการ ผู้สูงวัย หญิงตั้งครรภ์ จากข้อมูลด้านที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ๒ เรื่อง เป็นเรื่องที่สามารถดำเนินการได้ทันที เช่น เรื่องการพร้อมใช้งาน ส้วมตามวัดอาจมีการใส่กุญแจล็อกปิดไว้ ถ้ามีการชี้แจงสำนักพุทธศาสนา คิดว่ามาตรฐานตรงนี้น่าผ่านเกณฑ์ได้ ส่วนเกณฑ์ความปลอดภัยดูเรื่องการป้องกันอัคคีภัยเป็นหลัก โดยดูเรื่องถังดับเพลิง บ่อน้ำ อุปกรณ์ สายยาง ถังน้ำพร้อมใช้งาน สำหรับข้อมูลที่ได้จากการสำรวจในส่วนที่ยังขาด ได้ประสานกับพื้นที่ เพื่อเร่งให้ส่งข้อมูลเข้ามา ถ้าได้ครบ ๑๘๒ วัด จะทำสรุปให้งานส่งเสริมสุขภาพฯ นำเรียนคณะอำนวยการ และมีบางเรื่องต้องนำเสนอหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้วย

ประธาน เป็นเรื่องที่ดีที่ทำเรื่องสุขภาพของพระและสิ่งแวดล้อมในวัด ในวัดมีคนสัญจรไปมามาก ทำควบคู่เป็นองค์รวมดี มีการใช้เกณฑ์หลายอย่าง อาจทำเป็นระดับ เงิน ทอง หรือแจกเกียรติบัตร ให้ผู้ว่าราชการจังหวัดเป็นผู้มอบ อาจให้พระไปศึกษาดูงานในวัดที่ทำได้ดี เช่นวัดท่าการ้อง ที่จังหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อเป็นการทำให้วัดเกิดการพัฒนาเรื่องเหล่านี้มากขึ้น ขอให้ทำเป็นโครงการร่วมกันไปแบบนี้

มติที่ประชุม รับทราบ

<u>วาระที่ ๕</u> เรื่องเพื่อพิจารณา

ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

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

๖.๑ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรี แจ้งเรื่องที่ไปประชุมมา เกี่ยวกับนโยบายรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข เรื่องลดความแออัดของโรงพยาบาล เนื่องจากจำนวนผู้ป่วยมีเพิ่มขึ้นทุกปี การสร้างสถานพยาบาลที่เพิ่มขึ้น ก็ยังไม่เพียงพอ ประกอบกับมีการฟ้องร้อง ร้องเรียนในส่วนของ รพช. โดยเฉพาะที่ รพ.ร่อนพิบูลย์ ทำให้ รพช.เกิดความกลัวที่จะรักษาโรค โดยเฉพาะเรื่องการผ่าตัด ดังนั้นผู้ป่วยก็จะเดินทางจาก รพช.มาที่ รพท./รพศ. มากขึ้น จึงได้มีโครงการนี้ขึ้น โดยมีการทำ work shop สรุปได้ ๓ ประเด็นหลัก ดังนี้

๑ ลดความแออัดของโรงพยาบาล ที่สำคัญ Gate keeper แนวกั้นไม่ให้ผู้ป่วยจาก รพช./สอ./รพ.สต.เข้ามาใน รพท. อาจมีการจัดสถานพยาบาลที่เป็นสาขาของ รพท.ไปอยู่ตามพื้นที่ต่างๆ จัดให้ รพช.มีความมั่นใจยิ่งขึ้น ในการดูแลรักษาพยาบาล เพิ่มศักยภาพอื่นๆ เช่นการ refer เพราะไม่มีเครื่องช่วยหายใจ ก็จัดอุปกรณ์เข้าไปแทนที่ และจัดอบรมโดยมีแพทย์/สัญแพทย์จาก รพท.ช่วยสอน รพช.เพื่อให้ผู้ป่วยจาก รพช.เข้ามา รพท.น้อยลง

๒ เรื่องระยะเวลารอคอย เนื่องจากความแออัด ทำให้ระยะเวลาในการรอคอยของผู้ป่วยใน รพท./รพศ.เป็นระยะเวลาค่อนข้างนาน ระยะเวลารอคอยส่วนใหญ่เกิด ๒ ส่วน ส่วนที่เกิดจากการรอพบแพทย์ และรอรับยา ที่ประชุมมีข้อเสนอดังนี้

- เพิ่มบริการมากยิ่งขึ้น เช่น คลินิกรุ่งอรุณ คลินิกเที่ยงวัน คลินิกยามเย็น
- บริการเหลื่อมเวลากัน มีการนัดเป็นระบบ เป็นช่วงเวลาเพื่อไม่ให้ผู้ป่วยรอ การนัดทาง electronic เป็นต้น

๓ การพัฒนาระบบส่งต่อ มีการทำ service plan ในภาพจังหวัด/CUP การพัฒนาในส่วนของหน่วยงานที่จะส่ง refer ให้ส่งน้อยลง การพัฒนาในส่วนของ รพ.ที่รับ refer ให้มีการประสานงานรับ refer ได้มากขึ้น มีศูนย์ส่งต่อที่มีประสิทธิภาพ แต่ถึงอย่างไร รพ.ที่รับ refer ก็ยังรับไม่ได้มาก สรุปว่าให้มีการพัฒนาต้นทางเป็นหลัก มีการเพิ่มเครื่องมือ เพิ่มศักยภาพ ของต้นทางให้มากขึ้น รัฐมนตรีมีนโยบายว่า รพ.ที่เข้าร่วมประชุมต้องกลับไปทำโครงการและนำเสนอแผนงานที่จะทำภายใน ๒ สัปดาห์ คือภายในวันที่ ๑๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ ส่งเขต แล้วสำนักงานสาธารณสุขเขต นำเสนอที่ประชุมกระทรวงฯ

ประธาน ปัจจัยมีมากต้องยอมรับ เข้าใจว่าระบบ Gate keeper เสียหลักไปพอสมควร จากเดิมทั้งนี้ในเรื่องบริการสุขภาพเชิงรุก คุณภาพ รพ.สต. ในอนาคตจะช่วยลดความรุนแรงของโรค และเรื่อง complication ทั้งหลายลงไปได้บ้าง แต่ต้องใช้ระยะเวลา ต้นทางต้องมีความเข้มแข็ง

มติที่ประชุม รับทราบ

วาระที่ ๗ เรื่องอื่นๆ

๗.๑ เรื่องแจ้งจากประธาน

๗.๑.๑ จะมีการโยกย้ายผู้บริหาร โดยผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายบางระจัน ย้ายไปดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าช้าง และผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าช้าง ย้ายมาดำรงตำแหน่งผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายบางระจัน

มติที่ประชุม รับทราบ

๗.๑.๒ โครงการสนองน้ำพระราชหฤทัยในหลวงฯ ฟังจากที่ประชุม โครงการดังกล่าวในส่วนของจังหวัดสิงห์บุรี มีการเข้าไปดำเนินการเรื่องการเจาะเลือด เพื่อเตรียม donor ไว้ เป็นฐานข้อมูลต่างๆของในพื้นที่ด้วยหรือไม่ เห็นว่าโรงพยาบาลสิงห์บุรี มีผ่าตัดมาก เลือดหายาก ธนาคารเลือดมีปัญหาเรื่องขาดแคลนเลือด การสำรองเลือดของจังหวัดสิงห์บุรีมีน้อยมาก ถ้าสามารถ survey ตรงนี้ หากลุ่มที่เป็น donorได้ ขณะเดียวกันจะมีฐานข้อมูลที่ต้องการ โดยเฉพาะกรุฟเลือดที่หาได้ยาก ถ้าสามารถดำเนินการไปได้ด้วยก็จะดี เป็นการช่วยทางโรงพยาบาลอีกทางหนึ่ง ฝากไว้ด้วย เคยเห็นจังหวัดอุบลราชธานีนำเสนอ

มติที่ประชุม รับทราบ

๗.๒ กีฬาสาธารณสุขเขต ๒ ครั้งที่ ๓๒ ปี ๒๕๕๔ โดยหัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค

กระทรวงสาธารณสุข กำหนดแข่งขันกีฬาสาธารณสุขสามัคคี ครั้งที่ ๓๒ ปี ๒๕๕๔ ระหว่างวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ -๔ มีนาคม ๒๕๕๔ ณ สนามกีฬา ๗๐๐ ปี จังหวัดเชียงใหม่ ในการนี้ สำนักตรวจราชการกระทรวงฯ เขต ๒ ได้มอบให้ สสจ.สิงห์บุรี เป็นเจ้าภาพในการจัดการแข่งขัน เพื่อคัดเลือกตัวแทนนักกีฬาสาธารณสุขเขต ๒ ส่งเข้าแข่งขันในระดับต่างๆต่อไป ซึ่งกีฬาประเภททีม จะส่งเข้าแข่งขัน คัดเลือกระดับภาค ในวันที่ ๑๔-๑๗ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ ที่จังหวัดราชบุรี ช่วงนี้ตั้งแต่วันที่ ๒-๑๑ กุมภาพันธ์ ๒๕๔๔ ต้องคัดตัวนักกีฬาประเภททีมและบุคคลบางประเภท ของทั้ง ๔ จังหวัดที่ส่งเข้าแข่งขันให้เสร็จ หลังจากนั้นเสาร์-อาทิตย์ เตรียมทีมนักกีฬาระดับเขต เพื่อส่งแข่งระดับภาคที่จังหวัดราชบุรี ในวันที่ ๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๔ ต่อไป ในส่วนของการคัดตัวนักกีฬาระดับจังหวัด ขอความอนุเคราะห์ รพท./รพช.ขณะนี้มีสนับสนุนเข้ามาแล้วเกินครึ่ง รายละเอียดกำลังสรุป ในการนี้ ขอขอบคุณผู้บริหารในเขตจังหวัดสิงห์บุรีที่กรุณาสนับสนุนงบฯ ตามที่สำนักตรวจราชการเขต ๒ กำหนด (รพท.ส่งเงินสนับสนุนเข้ามาแล้ว) ในการคัดตัวนักกีฬาระดับเขตเพื่อไปแข่งระดับภาค เฉพาะค่าบริหารจัดการ ยังไม่รวมค่าเสื้อของนักกีฬาใช้เงินประมาณ ๗ หมื่นบาท (ค่าเสื้อของนักกีฬาต้องจัดให้ใหม่คนละ ๑ ชุด) ส่วนการคัดตัวนักกีฬาระดับจังหวัด ใช้เงินประมาณ ๒ หมื่นบาท เมื่อได้นักกีฬาที่จะไปแข่งระดับเขตแล้ว จะต้องมีงบบางส่วน เพื่อใช้สนับสนุนนักกีฬาระดับเขต เพื่อไปแข่งระดับภาคที่จังหวัดราชบุรี ส่วนนี้เขตตรวจราชการที่ ๒ กำลังเขียนโครงการ แต่จากประสบการณ์จัดมาหลายปี มีบางส่วนทางโรงพยาบาลอาจต้องสนับสนุนเพื่อใช้ในการพานักกีฬาไปแข่งขัน ถ้าชนะระดับเขต และระดับภาค จะต้องไปแข่งที่จังหวัดเชียงใหม่ ก็ต้องใช้งบเพิ่มนอกเหนือจากนี้บางส่วน ในส่วนของกองเชียร์ที่จะต้องไปเชียร์ที่จังหวัดเชียงใหม่ ทีมเชียร์กำหนด ๑๐๐ คน staff ๓๐ คน ขอบคุณผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรี ที่รับเป็นเจ้าภาพตรงนี้ ขอใช้งบ UC เพื่อส่งตัวผู้แข่งขันไปจังหวัดเชียงใหม่ด้วย

กีฬามี ๑๒ ชนิดกีฬา ๕๒ ประเภท จังหวัดสิงห์บุรีต้องคัดตัวนักกีฬาให้เสร็จประมาณ ๖ วันทำการ โดยใช้สนามกีฬาจังหวัดสิงห์บุรี สนามกีฬาเทศบาล และสนามของโรงพยาบาลอินทร์บุรี สำหรับเทนนิส และ เทเบิลเทนนิส ทางโรงพยาบาลอ่างทองรับเป็นเจ้าภาพ ก็จะไปใช้สนามที่โรงพยาบาลอ่างทอง ส่วนการแข่งแบดมินตันระหว่างจังหวัดสิงห์บุรีกับจังหวัดลพบุรี ขอไปใช้สนามแบดมินตันที่จังหวัดลพบุรี เพราะสนามที่จังหวัดสิงห์บุรีไม่ได้มาตรฐาน ราคาแพง คณะเจ้าหน้าที่จัดการแข่งขัน ได้จัดการแข่งขันภายในระยะเวลา ๖ วันทำการ ความคืบหน้าร้อยละ ๘๐-๙๐ คาดว่าไม่น่ามีปัญหา ขอความอนุเคราะห์ผู้บริหาร มีนักกีฬาของจังหวัดสิงห์บุรีหลายคนต้องไปแข่งวันที่ ๒-๔ และ ๗-๙ มีนาคม ๒๕๕๔ บางครั้งจังหวัดอาจทำหนังสือไม่ทัน ได้ให้นักกีฬาตั้งเรื่อง ให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาล/สาธารณสุขอำเภอ อนุญาตด้วย

ประธาน เงินส่งมาให้ทั้งหมดประมาณ ๒.๕ แสนบาท รวมค่าเสื้อนักกีฬาและค่าใช้จ่ายที่ไปแข่งที่จังหวัดราชบุรีแล้ว ถ้าคิดว่าเพียงพอ ก็จะตัดไป จังหวัดจะได้เขียนโครงการช่วงที่แข่งระดับภาคให้เสร็จ เพราะถ้าจังหวัดสิงห์บุรีได้เป็นตัวแทน staff กองเชียร์ ขอให้ทำเป็นโครงการในภาพของจังหวัด อาจต้องคุยกับโรงพยาบาลสิงห์บุรี เพราะมีงบ PP area base ซึ่งฝากไว้ประมาณ ๑ ล้านบาท ขอให้กลุ่มงานประกันสุขภาพส่งรายละเอียดให้โรงพยาบาลสิงห์บุรี เพื่อให้เขียนโครงการในภาพรวมของจังหวัด เสนอมาที่ สสจ.สิงห์บุรี

มติที่ประชุม รับทราบ

๗.๓ การสำรวจคุณภาพเกลือเสริมไอโอดีนครั้งที่ ๑ จังหวัดสิงห์บุรี โดยหัวหน้างานส่งเสริมสุขภาพฯ

รายงานการตรวจคุณภาพเกลือบริโภค เป็นกิจกรรมหนึ่งตามนโยบายควบคุมป้องกันโรคขาดสารไอโอดีน มี ๖ ข้อ ดังนี้

๑ เกลือเสริมไอโอดีนถ้วนหน้า

๒ การจ่ายยาเม็ดเสริมไอโอดีนให้หญิงตั้งครรภ์ทุกรายตลอดการตั้งครรภ์

๓ การเฝ้าระวังโรคขาดสารไอโอดีนในหญิงตั้งครรภ์ และทารกแรกเกิด

๔ การสุ่มตรวจคุณภาพเกลือบริโภคเสริมไอโอดีน ตามแหล่งผลิต/นำเข้า ร้านค้า ร้านอาหาร ครัวเรือน ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กและโรงเรียน

๕ การพัฒนาชุมชน / หมู่บ้านไอโอดีน

๖ การรณรงค์ ประชาสัมพันธ์ "เพิ่มไอโอดีน เพิ่มไอคิว" อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

สถานการณ์โรคขาดสารไอโอดีน ประกอบด้วย ๕ ตัวชี้วัดหลัก ดังนี้

๑) ค่ามัธยฐานไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์ เป้าหมาย ๑๕๐ ไมโครกรัมต่อลิตร ผลงานระดับประเทศ ๑๔๒.๔ ไมโครกรัมต่อลิตร (ปี ๒๕๕๓) จังหวัดสิงห์บุรี ๑๕๙.๓ ไมโครกรัมต่อลิตร

๒) ปริมาณไอโอดีนในปัสสาวะหญิงตั้งครรภ์น้อยกว่า ๑๕๐ ไมโครกรัมต่อลิตร เป้าหมาย ไม่เกินร้อยละ ๕๐ ผลงานระดับประเทศร้อยละ ๕๒. ๔ (ปี ๒๕๕๓) จังหวัดสิงห์บุรี ๔๗.๔

๓) ระดับ TSH ในทารกแรกเกิดมากกว่า ๑๑.๒ มิลลิยูนิตต่อลิตร เป้าหมาย ไม่เกินร้อยละ ๓ ผลงานระดับประเทศร้อยละ ๑๓.๓ (ปี ๒๕๕๒) จังหวัดสิงห์บุรี ๔.๙๕

๔) คุณภาพเกลือเสริมไอโอดีนในครัวเรือน เป้าหมายมากกว่าร้อยละ ๙๐ ผลงานระดับประเทศร้อยละ ๗๗.๔ (ปี ๒๕๕๒) จังหวัดสิงห์บุรีร้อยละ ๘๙.๐๙ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๔

๕) จำนวนชุมชน/หมู่บ้านไอโอดีน เป้าหมายทุกชุมชน/หมู่บ้าน (ประมาณ ๗๖,๐๐๐ แห่ง) ผลงานระดับประเทศ ๓๔ แห่ง (๑๑ จังหวัด)

คุณภาพเกลือเสริมไอโอดีนในครัวเรือนที่ได้มาตรฐาน ปี ๒๕๔๙-๒๕๕๒ คิดเป็นร้อยละ ๖๓.๘ ๖๘.๙ ๘๒.๖ และ ๗๗.๔ มีข้อมูลจากพื้นที่ส่งมาให้จังหวัด ว่ามีเกลือยี่ห้อไหนบ้างที่ไม่ได้มาตรฐาน จะได้ประสานกับกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคต่อไป

คุณวีรยา บรรจง ในส่วนของโรงพยาบาลสิงห์บุรี จะสุ่มตรวจในตลาด พบเกลือที่ไม่ได้มาตรฐาน ประมาณ ๔-๕ ยี่ห้อ ได้แนะนำร้านค้า และแจ้ง อสม เพื่อเผยแพร่ในชุมชนว่า อย่าซื้อมารับประทาน เนื่องจาก พบไม่กี่ยี่ห้อ กระจายเป็นหลายร้อยตัวอย่าง ส่วนจำนวนครัวเรือนที่สุ่มประมาณ ๓๐๐ ครัวเรือน ทำให้ดูว่ามาก แต่ความเป็นจริงคือซ้ำยี่ห้อกัน

ประธาน ยี่ห้อที่นำเสนอไม่ผ่านเกณฑ์มาตรฐาน ให้กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค รับไปดำเนินการต่อ

มติที่ประชุม รับทราบ

๗.๔ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาบุคลากร แจ้งว่า หลักสูตรพยาบาลศาสตร์บัณฑิต มีโควตาของจังหวัดสิงห์บุรีที่จบจากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีชัยนาท มีความประสงค์จะปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลสิงห์บุรี ๕ คน ถามธุรการของโรงพยาบาลสิงห์บุรี ยืนยันรับ ๕ คน แต่มีเด็กโควตาของจังหวัดสิงห์บุรีเรียนที่วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสวรรค์ประชารักษ์ มาติดต่อไว้ว่า เป็นทุนของจังหวัดสิงห์บุรี ต้องการทำงานที่จังหวัดสิงห์บุรี โดยเรียงลำดับความต้องการ โรงพยาบาลสิงห์บุรี รองลงมา โรงพยาบาลอินทร์บุรี ได้แจ้งให้มาติดต่อใหม่อีกครั้ง เรียนว่า ณ ตอนนี้โรงพยาบาลสิงห์บุรีขอรับไว้ ๕ คน โรงพยาบาลอินทร์บุรี ขอรับไว้ ๓ คน เนื่องจากข้อมูลดังกล่าว ได้ไว้เมื่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป ยังไม่เปลี่ยน ขณะนี้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไปเปลี่ยน อยากทราบว่ายังคงข้อมูลเดิมอยู่หรือไม่

หลักสูตรอื่นๆในส่วนของโควตาของจังหวัดสิงห์บุรี ที่จะมีเด็กจบในปี ๒๕๕๔ ดังนี้

๑ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์บัณฑิต ๑ คน เป็นคนอำเภอเมืองลพบุรี มีหน่วยงานที่ต้องการรับเข้าปฏิบัติงาน ๒ แห่ง คือ รพ.สต.บางน้ำเชี่ยว และ รพ.พรหมบุรี

๒ หลักสูตรสาธารณสุขศาสตร์ชุมชน ๒ คน เป็น อสม.ตำบลประศุก ๑ คน อีก ๑ คนเป็นคนอำเภอเมือง มีหน่วยงานที่ต้องการรับเข้าปฏิบัติงาน ได้แก่ สอ.หัวป่า,สอ.ประศุก และโรงพยาบาลบางระจัน สำหรับ สอ.ประศุก แจ้งว่าจะขอรับ อสม.ไว้ ก็จะเหลือ ๑ คน

๓ หลักสูตรเทคนิคเภสัช ๑ คน เป็นคนหัวไผ่ อำเภอเมือง มีหน่วยงานที่ต้องการรับเข้าปฏิบัติงาน ได้แก่ โรงพยาบาลค่ายบางระจัน โรงพยาบาลบางระจัน และ รพ.สต.ทองเอน

๔ หลักสูตรทันตสาธารณสุข ๑ คน เป็นคนตำบลหัวป่า อำเภอพรหมบุรี มีหน่วยงานที่ต้องการรับเข้าปฏิบัติงาน ได้แก่ โรงพยาบาลบางระจัน และ รพ.สต.ต้นโพธิ์

๕ หลักสูตรเวชกิจฉุกเฉิน ๑ คน เป็นคนทับยา อ.อินทร์บุรี

ประธาน ให้แต่ละหน่วยงานแสดงความต้องการรับพยาบาลเข้าปฏิบัติงานในแต่ละหน่วยงานเท่าที่จำเป็นก่อน ดังนี้

โรงพยาบาลอินทร์บุรี	ไม่ขอเพิ่ม
โรงพยาบาลค่ายบางระจัน	ต้องการ ๒ คน แต่ยังมีปัญหาขาดแคลน เพราะต้องส่งพยาบาลวิชาชีพไป รพ.สต.โพทะเล และรพ.สต.โพสังโฆ
โรงพยาบาลท่าช้าง	ต้องการ ๑ คน
โรงพยาบาลบางระจัน	ต้องการ ๓ คน เนื่องจากมีการออก PCU ๔ แห่ง มีผู้ป่วยมาก และมีเจ้าหน้าที่ส่วนหนึ่ง ย้าย โอน ออกไป
โรงพยาบาลพรหมบุรี	ขอแจ้งผู้อำนวยการโรงพยาบาลตอบภายในวันพรุ่งนี้
สสอ.อินทร์บุรี	ขอแจ้งวันพรุ่งนี้

สำหรับการพิจารณาจัดสรรบุคลากร ขอให้จัดสรรลง รพ.สต./สอ.ขนาดใหญ่/สอ.ที่ยังไม่มีพยาบาลวิชาชีพก่อน เพราะเป็นนโยบาย และยังขาดบุคลากร ให้เป็นไปตามระบบ อาจจัดเรียงตามลำดับความสำคัญ

ประธาน หลักสูตรเทคนิคเภสัชกรรม จัดให้โรงพยาบาลบางระจันเป็นอันดับแรก

โรงพยาบาลบางระจัน แจ้งว่า ขาดเจ้าหน้าที่ เนื่องจากมีปัญหาเจ้าพนักงานทันตสาธารณสุขมี ๑ คน ทันตแพทย์ ๒ คน มียูนิตทำฟัน ๓ เตียง

สาธารณสุขอำเภอเมือง แจ้งว่า รพ.สต.ต้นโพธิ์ เป็นรพ.สต.เครือข่าย ขาดสหวิชาชีพ ทั้งเครือข่ายมี ๖ คน ขาด ๑ คน (ทันตาภิบาล) ต้องการได้ไปรองรับยูนิตทันตกรรมที่จะได้มา

ประธาน ในส่วนของหลักสูตรทันตสาธารณสุข จัดให้ รพ.สต.ต้นโพธิ์
ต่อไปกลุ่มงานพัฒนาคุณภาพฯ กลุ่มงานพัฒนาบุคลากร และงานบุคลากรต้องทำงานร่วมกัน ไม่เช่นนั้นจะไม่มีฐานข้อมูลที่ชัดเจน

มติที่ประชุม รับทราบ

๗.๕ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค แจ้งว่า เดือนหน้าจะขอนำเสนอรายละเอียดเรื่องการคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ในส่วนของเป้าหมายที่ส่งให้ไป เป็นข้อมูลจากทะเบียนราษฎร์ ขอให้ทบทวนและตรวจสอบดู และส่งกลับมาที่ สสจ.ด้วย

คุณศรีสุวรรณ คล้ายดี เป้าหมายที่ส่งให้ไป มีข้อผิดพลาดมาก เช่นบางคนเสียชีวิตไปหลายปีแล้ว ยังมีชื่ออยู่ บางคนไปอยู่ที่อื่น คนๆเดียวกันแต่งงานเปลี่ยนนามสกุล พิมพ์ชื่อเป็น ๒ คน ขอให้ทบทวนเป้าหมายใหม่ด้วย

คุณวีรยา บรรจง ในส่วนของ รพ.สิงห์บุรี ก็พบปัญหาในเขตเทศบาล เช่น ความจริงมีบางคนอยู่ต่างจังหวัด แต่มีชื่อ หาตัวไม่พบ คนส่วนใหญ่เป็นคนทำมาค้าขาย เป็นอาคารพาณิชย์ ควรใช้ข้อมูลจากการสำรวจจริง

ประธาน ควรตั้งประเด็นปัญหา อุปสรรค ให้ส่วนกลางได้รับทราบว่าทุกแห่งมีปัญหาคล้ายกัน

ปิดประชุม เวลา ๑๕.๐๕ น.

นางนิตยา บุญปั้น
ผู้สรุปรายงานการประชุม