

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

ครั้งที่ ๑/๒๕๕๖

วันพฤหัสบดี ที่ ๓๑ มกราคม ๒๕๕๖

ณ ห้องประชุม ๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

ผู้เข้าประชุม

๑.นายสมศักดิ์	นกุลอุดมพานิชย์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน
๒.นายร่วมศักดิ์	ยะใหม่วงศ์	แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน
๓.นายชินทร์	ติปินตา	รก.นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)
๔.นายสมจิตต์	ใจวิถิ	รก.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)
๕.น.ส.นันทนา	ปรีดาสุวรรณ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๖.น.ส.เฉลิมขวัญ	ชัดขจร	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค
๗.นางอรุณี	ตั้งจิตนุสรณ์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๘.นางกานดา	ยุบล	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๙.นายกมล	เศรษฐชัยยันต์	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๑๐.นางพัชรา	ถาวรระ	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๑๑.นางพรพิมล	หล้าปิงเมือง	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๑๒.นายอานันต์	ศิริ	หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
๑๓.นายถนัด	ใบยา	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๑๔.นายมณูศิลป์	ศิริมาตย์	หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวเวชศาสตร์และอาชีวอนามัยสิ่งแวดล้อม
๑๕.นางระเบียบ	วงศ์วิวัฒน์ธนะ	แทนหัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม รพ.น่าน
๑๖.นายสุทิน	เชื่อนเป็ก	สาธารณสุขอำเภอป่า
๑๗.นายธัญญา	วิเศษสุข	สาธารณสุขอำเภอท่าวังผา
๑๘.นายสมชาย	ศิริมาตร์	สาธารณสุขอำเภอเวียงสา
๑๙.นายอุดม	พานิช	สาธารณสุขอำเภอเมือง
๒๐.นายนิยม	ศิริ	สาธารณสุขอำเภอสันติสุข
๒๑.นายกมล	ไชยอามิตร	สาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง
๒๒.นายบุญรวม	ยอดศรี	สาธารณสุขอำเภอแม่จริม
๒๓.นายศิลป์	อายุยืน	สาธารณสุขอำเภอบ้านหลวง
๒๔.นายธวัช	สิทธิยศ	สาธารณสุขอำเภอภูเพียง
๒๕.นายจงจิต	ปิ่นศิริ	สาธารณสุขอำเภอนาน้อย
๒๖.นายชัยวุฒิ	วันควร	สาธารณสุขอำเภอบ่อเกลือ
๒๗.นายชุมพล	สุทธิ	สาธารณสุขอำเภอนาหมื่น
๒๘.นายชูชีพ	ปัญญาณะ	สาธารณสุขอำเภอเชียงกลาง
๒๙.นายอัครวัฒน์	สมบัติ	สาธารณสุขอำเภอเฉลิมพระเกียรติ
๓๐.นางศรีจันท์	อุดมแก้วกาญจน์	สาธารณสุขอำเภอสองแคว
๓๑.นายกิตติศักดิ์	เกษตรสินสมบัติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชป่า
๓๒.นายดิเรก	สุดแดน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าวังผา
๓๓.นายเทพวรวิทย์	ใจจะดี	รก.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จริม
๓๔.นส.ผาณิต	ฉายศิริ	รก.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาหมื่น
๓๕.นายเฉลิมพล	พงษ์พิชิต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อเกลือ
๓๖.นายเอื้ออังกูรย์	สิทธิมงคล	รก.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงกลาง
๓๗.นายนริศ	บุญธนภัทร	รก.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งช้าง

๓๘.นายอภิชาติ	สถาพรวิวัฒน์	รก.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ
๓๙.น.ส.กัลยาณี	อัครชิโนเรศ	รก.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านหลวง
๔๐.นายไกววัล	ศรีเรือนทอง	รก.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสันติสุข
๔๑.นายเสถียร	เพชรแสนอนันต์	ผช.หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ ๑๐.๕ จ.แพร่
๔๒.นายพยุหศักดิ์	ตนะทิพย์	หัวหน้าด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ห้วยโก๋น จ.น่าน
๔๓.นางเวณิกา	โนทา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.เวียงสา
๔๔.นายสาคร	ทีฆาวงศ์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สันติสุข
๔๕.นางประทุม	ทาประเสริฐ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.บ้านหลวง
๔๖.นางชุตินันท์	ชั้นทะยศ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.น่าน้อย
๔๗.นางผกาพรรณ	จอมเมือง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ทุ่งช้าง
๔๘.นายเกษตร	ปะทิ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสอ.ปัว
๔๙.นายพงษ์ชัย	หมื่นคำสี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รพ.สต.ตาลชุม
๕๐.นายณัฐพล	มาณกิจ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
๕๑.นายพัฒนา	ศรชัย	เภสัชกรชำนาญการ สสจ.น่าน
๕๒.นายฉลองชัย	สิทธิวัง	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสอ.เวียงสา
๕๓.นางชุตिकाญจน์	ตันปลูก	ผอ.รพ.สต.คูใต้ อำเภอเมืองน่าน
๕๔.น.ส.อรุณรัตน์	อรุณนุมาศ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สสจ.น่าน
๕๕.นางเพชรรัตน์	วัฒนศิริ	เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน สสจ.น่าน
๕๖.นายแขน	อะทะไชย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.น่าน
๕๗.น.ส.คณิง	คำรังษี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.น่าน
๕๘.น.ส.สุมาลี	ชุยหาญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.น่าน
๕๙.น.ส.ศุภวรรณ	นันทवास	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สสจ.น่าน
๖๐.นางพิกุล	แช่ปิง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สสจ.น่าน
ผู้ไม่เข้าประชุม (ติดราชการ)		
๑.นส.เยาวลักษณ์	อนุรักษ์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริการทางวิชาการ)
๒.นายศุภชัย	ใหม่นิละ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๓.นายวุฒิไกร	ดวงพิกุล	นายกองค์การบริหารส่วนตำบลฝายแก้ว
๔.น.ส.สุนีย์พร	ถิจันทร์	หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
๕.น.ส.ณัฐกรณ์	นาระทะ	รก.ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน้อย

เริ่มประชุม เวลา ๐๙.๒๐ น.

นายสมศักดิ์ นุกุลอุดมพานิชย์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน ประธานที่ประชุม ได้ดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระประชุมดังนี้

ระเบียบวาระก่อนการประชุม

๑. พิธีมอบป้ายโรงพยาบาลตัวอย่างที่มีการดำเนินงาน Green and Clean Hospital อย่างยั่งยืน

นายมนุศิศิลป์ ศิรมาตย์ เนื่องจากในปัจจุบันได้เกิดภาวะโลกร้อน,ภาวะเรือนกระจกขึ้น จากรายงานกรณีศึกษาพบว่าร้อยละ ๗๐ ของภาวะเรือนกระจก เป็นก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ ,ร้อยละ ๒๐ เป็นก๊าซมีเทน ซึ่งก๊าซมีเทนจะมีความรุนแรงมากกว่า และทำลายยากกว่าก๊าซคาร์บอนไดออกไซด์ ถึง ๒๐ เท่า กระทรวงสาธารณสุข โดยกรมอนามัย ได้ผลักดันการปรับตัวของประชาชน ให้สามารถอยู่ในภาวะโลกร้อน ลดปริมาณก๊าซเรือนกระจก และลดการปล่อยก๊าซให้มากที่สุด โดยเฉพาะในสถานบริการสาธารณสุข ต้องเป็นตัวอย่างนำร่องของการลดโลกร้อน เป้าหมายโรงพยาบาลทั่วไปทั้งประเทศ ๙๐๐ แห่ง,โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ๑๐,๐๐๐ แห่ง ทั้งนี้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว จังหวัดน่าน ที่เป็นต้นแบบของการลดโลกร้อน ด้วยการใช้ประโยชน์จากขยะ

สร้างสุขอนามัย ลดการใช้พลังงาน ดูแลและจัดการ ด้านสิ่งแวดล้อม ส่งเสริมการปลูกต้นไม้ เพิ่มพื้นที่สีเขียวลดการใช้สารเคมีร่วมกับภาคีเครือข่าย สร้างจิตสำนึกร่วมกันกับเกษตรกร ที่จะลดภาวะโลกร้อน กรมอนามัยจึงได้มอบป้ายโรงพยาบาลตัวอย่างที่มีการดำเนินงาน Green and Clean Hospital อย่างยั่งยืน ในเขตตรวจราชการที่ ๑๖ ให้กับโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว จึงขอเรียนเชิญประธานให้เกียรติ มอบป้ายดังกล่าวให้กับผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว

ประธาน กล่าวแสดงความยินดีกับหน่วยงานที่มีการดำเนินงานลดโลกร้อนและได้รับรางวัล

๒.พิธีมอบรางวัลโครงการพัฒนาศักยภาพ และทักษะ ผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินโดยกระบวนการแข่งขัน EMS Rally น.ส.เฉลิมขวัญ ชัดขจร ตามที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ได้ส่งทีมบุคลากรด้านการแพทย์ฉุกเฉิน(EMS) จาก สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน / โรงพยาบาลน่าน / โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว / โรงพยาบาลสันติสุข และเครือข่ายกู้ชีพระดับเบื้องต้น (FR) โดยส่งทีมผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินระดับสูง (ALS) ของโรงพยาบาลน่าน ๑ ทีม ประกอบด้วย (แพทย์ ๑ คน/ พยาบาล ๒ คน/ EMT-I ๑ คน/ EMT-B ๑ คน) และทีมผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินระดับเบื้องต้น (FR) ๑ ทีม(รวมทีมจาก เทศบาลตำบลคูเต๋/องค์การบริหารส่วนตำบลบ่อ/องค์การบริหารส่วนตำบลบัวใหญ่และองค์การบริหารส่วนตำบลน้ำแค้น) รวม ๔ คน เข้าร่วมแข่งขัน EMS Rally ระหว่างวันที่ ๒๔-๒๕ มกราคม ๒๕๕๖ ณ มหาวิทยาลัยเนชั่น จังหวัดลำปาง โดยมีการดำเนินกิจกรรม ดังนี้

๑. เจ้าภาพหลักจัดกิจกรรม คือ สพฉ. และเครือข่ายการแพทย์ฉุกเฉิน(EMS) จังหวัดลำปาง
๒. จังหวัดที่เข้าร่วมโครงการ มีทั้งหมด ๘ จังหวัด คือ จังหวัดลำปาง, ลำพูน, เชียงใหม่, แม่ฮ่องสอน พะเยา, เชียงราย, แพร่ และน่าน
๓. ทีมผู้ปฏิบัติการฉุกเฉินทุกจังหวัด ที่เข้าร่วมแข่งขัน EMS Rally จังหวัดละ ๒ ทีม (ALS ๑ ทีม ๕ คน และ FR ๑ ทีม ๔ คน)
๔. ทุกทีมที่เข้าร่วมต้องปฏิบัติการการแข่งขันทุกฐาน จำนวน ๑๑ ฐาน แยกเป็น ฐานปฏิบัติการ ๗ ฐาน สาธารณภัย ๑ ฐาน และฐานสหนาการ ๓ ฐาน

ผลการแข่งขัน

ประเภททีมที่แข่งขัน	ประเภทรางวัล	จังหวัดที่ได้รับรางวัล	รางวัลที่ได้รับ
๑.ทีมระดับ ALS	ชนะเลิศ	แม่ฮ่องสอน	ถ้วยรางวัล+เงินสด ๕,๐๐๐ บาท
	รองชนะเลิศ	น่าน	ถ้วยรางวัล+เงินสด ๓,๐๐๐ บาท
๒.ทีมระดับ FR	ชนะเลิศ	แม่ฮ่องสอน	ถ้วยรางวัล+เงินสด ๓,๐๐๐ บาท
	รองชนะเลิศ	น่าน	ถ้วยรางวัล+เงินสด ๑,๕๐๐ บาท

ทั้งนี้ ทีมชนะเลิศทั้ง ๒ ระดับ จะเป็นตัวแทนของ ๘ จังหวัดภาคเหนือตอนบน เข้าร่วมการแข่งขันระดับชาติ ระหว่างวันที่ ๔ - ๕ มีนาคม ๒๕๕๖ ที่จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งมีมติให้จังหวัดน่านร่วมกับ สถาบันการแพทย์ฉุกเฉิน เป็นเจ้าภาพจัดทำโครงการในปี ๒๕๕๗ และขอเรียนเชิญประธานได้มอบรางวัลให้กับทีมระดับ ALS และทีมระดับ FR ที่ได้รับรางวัลรองชนะเลิศในการแข่งขันดังกล่าว

ประธาน มอบรางวัลและกล่าวแสดงความยินดีกับทีม ALS และทีม FR ที่ได้รับรางวัล

๓.พิธีมอบรางวัลคนดีศรีระดับ ระดับ รพ.สต. ประจำปี ๒๕๕๕

น.ส.คณิง คำรังษี ตามที่งานระบาดวิทยา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ได้ส่งผลงานของเจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบงานระบาดวิทยา เพื่อเข้าร่วมการคัดเลือกคนดีศรีระดับ ในระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ประจำปี ๒๕๕๕ ซึ่งเป็นผลงานของคุณรัฐพล มาณกิจ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน ปฏิบัติงานที่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดอนตัน ตำบลตาลชุม อำเภอท่าวังผา ซึ่งคุณรัฐพล มาณกิจ เริ่มต้นจากการเป็นตัวแทนของภาครัฐ เป็นครูสอนการศึกษาในพื้นที่ชายแดน ต่อมาได้สมัครเป็นพนักงานสุขภาพชุมชน(พสช.) ในพื้นที่ชายแดน เป็นระยะเวลา ๑๒ ปี และได้รับรางวัลสถานบริการสาธารณสุขชุมชนดีเด่น และได้เข้ารับการศึกษาต่อเป็นเจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน และศึกษาต่อระดับปริญญาตรีสาขาสาธารณสุขศาสตร์ จากประสบการณ์ที่ทำงานเชิงรุกในชุมชน อยากเห็นภาพที่ชุมชนมีสุขภาพดี และมีสำนึกในการดูแลรักษาสุขภาพ

ด้วยตนเอง จึงจัดได้ว่าเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลงใน การควบคุมและป้องกันโรค กรมควบคุมโรคจึงได้ พิจารณาคัดเลือกรางวัลคณบดีศรีระบาท ระดับประเทศ ประจำปี ๒๕๕๕ ให้กับคุณณัฐพล มาณกิจ ทั้งประเทศมี ๔ รางวัล (๔ ภาค) จึงถือว่าคุณณัฐพล มาณกิจ เป็นตัวแทนของภาคเหนือที่ได้รับรางวัล โดยเข้ารับรางวัลจาก อธิบดีกรมควบคุมโรค ในที่ประชุมเชิงปฏิบัติการเพื่อพัฒนาเครือข่ายระดับวิทยาและ SRRT ระดับจังหวัดและ ระดับเขต ปี ๒๕๕๖ เมื่อวันที่ ๒๔ มกราคม ๒๕๕๕ ณ โรงแรมเดอะสตาร์ จังหวัดระยอง และขอเรียนเชิญ ประธาน มอบโล่และช่อดอกไม้ ให้กับคุณณัฐพล มาณกิจ

ประธาน มอบโล่รางวัลและช่อดอกไม้พร้อมกล่าวแสดงความยินดีกับคุณณัฐพล มาณกิจ ที่มีความตั้งใจและมุ่งมั่น ในการพัฒนางานด้านสาธารณสุขด้วยดีตลอดมา

ที่ประชุมรับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑. เรื่องสำคัญจากที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการจังหวัดน่าน

๑) ข้าราชการที่ย้ายมาปฏิบัติราชการที่จังหวัดน่าน

๑.๑ นายประชาญ มะลิตอง ตำแหน่ง แขวงการทางน่าน ที่ ๒

๑.๒ นายบุญชัย ประสิทธิ์เมตต์ ตำแหน่ง หัวหน้าสำนักงานพัฒนาธุรกิจการค้า จังหวัดน่าน

๑.๓ นายสมชาย ชนนชนะ ตำแหน่ง ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดน่าน

๒. เรื่องจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน

นายสมจิตต์ ใจวิถี แจ้งเรื่องแรกเกี่ยวกับข้อสรุปการดำเนินการพัฒนาระบบบริหารยาและเวชภัณฑ์จังหวัดน่าน ซึ่งอาศัยแหล่งผลการรายงานความก้าวหน้าการประเมินผลและปรับปรุงระบบควบคุมภายในประจำปี ๒๕๕๕ และการตรวจสอบของคณะผู้ตรวจสอบภายใน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ณ วันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๕๕ ซึ่งพบว่ามีปัญหาหลัก ๕ ข้อ คือ ๑) การยืมยาระหว่างโรงพยาบาล โดยไม่ผ่านความเห็นชอบจากผู้อำนวยการ ๒) การจัดซื้อจัดจ้างก่อนการขออนุมัติ ๓) การแบ่งซื้อแบ่งจ้าง ๔) การบริหารหนี้สินโรงพยาบาล ๕) การส่งต่อผู้ป่วยไปรับยาต่อที่โรงพยาบาลชุมชน ซึ่งในการประชุมเภสัชกรจังหวัดน่านตามโครงการพัฒนาระบบ บริหารเวชภัณฑ์ของโรงพยาบาล จังหวัดน่าน เมื่อวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๕ ณ ห้องประชุม ๑ สำนักงาน สาธารณสุขจังหวัดน่าน ได้มีแนวทางแก้ไขปัญหาดังนี้

ประเด็นปัญหา	ข้อสรุปในการแก้ไขปัญหา
๑) การยืมยาระหว่างโรงพยาบาล โดยไม่ผ่านความเห็นชอบจาก ผู้อำนวยการ	- ให้ปฏิบัติตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุฯ หมวด ๓ เรื่องการควบคุมและการจำหน่ายพัสดุ ส่วนที่ ๑ การยืม ข้อ ๑๔๖-๑๕๐ โดยต้องผ่านการอนุมัติจากผู้อำนวยการทุกครั้ง ทั้งในส่วนของหน่วยงานผู้ ยืมและผู้ให้ยืมพัสดุ
๒) การจัดซื้อจัดจ้างก่อนการขออนุมัติ	- ให้ดำเนินการตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุฯและ ระบบจัดซื้อจัดจ้างภาครัฐด้วยวิธีการทางอิเล็กทรอนิกส์ (e-GP) กรณี โรงพยาบาลมีหนี้เกาค้างอยู่ ให้รีบดำเนินการแก้ไขปัญหาดังกล่าวโดยเร็ว
๓) การแบ่งซื้อแบ่งจ้าง	- โรงพยาบาลที่มียอดสั่งซื้อเกิน ๑๐๐,๐๐๐ บาท/งวด ให้ดำเนินการจัดซื้อ จัดจ้างด้วยวิธีสอบราคา โดยให้ประสานการดำเนินงานกับฝ่ายบริหารฯ และดำเนินการตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุฯ
๔) การบริหารหนี้สินโรงพยาบาล	- ขอให้หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้าฝ่ายเภสัชกรรม นำเรื่องดังกล่าวเข้าสู่คณะกรรมการบริหารโรงพยาบาล โดยขอให้มีการกำหนดแนวทางการชำระหนี้ อย่างเหมาะสมต่อไป
๕) การส่งต่อผู้ป่วยไปรับยา ต่อที่โรงพยาบาลชุมชน	- ให้ตั้งคณะกรรมการเพื่อศึกษาปัญหา และเสนอแนวทางแก้ไขต่อผู้บริหาร ต่อไป โดยในเบื้องต้น ที่ประชุมได้เสนอแนวทางแก้ไขปัญหาดังนี้

ประเด็นปัญหา	ข้อสรุปในการแก้ไขปัญหา
	<p>สิ่งที่ดำเนินการอยู่ คือ ร.พ.น่านส่งต่อผู้ป่วยกลับ รพช. และให้ยากลับบ้าน ประมาณ ๑ สัปดาห์ – ๑ เดือน จากนั้นให้ รพช. รับผิดชอบการจัดซื้อยา กรณีที่พบว่าปัญหาการจัดซื้อทำได้ล่าช้า ต้องจัดระบบการสื่อสารทั้งจากรพ.น่าน ถึง รพช. รวมทั้งจัดระบบสื่อสารภายใน รพช. เพื่อให้ฝ่ายเภสัชฯ ดำเนินการจัดซื้อยาได้ทันก่อนผู้ป่วยจะมารับยาในนัดต่อไป และที่ประชุมเสนอให้ ร.พ.น่าน เป็นผู้จัดซื้อยาและจ่ายให้ผู้ป่วยครบตามนัด ซึ่ง รพช. จะต้องมียินยอมในการตามจ่ายให้ ร.พ.น่าน ซึ่งหากพบว่าไม่เป็นไปตามที่ตกลง อาจต้องตั้งงบประมาณของ รพช. ที่กลุ่มงานประกันสุขภาพ</p>

ทั้งนี้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ได้แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงานพัฒนาระบบบริหารเวชภัณฑ์และวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์จังหวัดน่าน รวม ๓ คณะ ซึ่งได้แจ้งให้โรงพยาบาลทุกแห่งรับทราบแล้ว

โดยมีการจัดทำผังควบคุมการปฏิบัติงานตลอดในปี ๒๕๕๖ ของคณะทำงานแต่ละชุด ซึ่งจะมีการติดตามงานและเก็บข้อมูลในพื้นที่ นำข้อมูลมาวิเคราะห์และหาแนวทางแก้ไข แล้วส่งข้อมูลคืนกลับไปแต่ละพื้นที่เพื่อนำไปแก้ไขปรับปรุงงานต่อไป

ประธาน เนื่องจากโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดน่าน มีข้อจำกัดเกี่ยวกับเรื่องสถานะทางการเงิน และผู้บริหารที่เปลี่ยนเกือบทุกปี จึงมีแนวทางการพัฒนาเกี่ยวกับระบบการควบคุมภายใน ,ระบบการบริหารยาและเวชภัณฑ์ ทั้งจังหวัด โดยได้เชิญวิทยากรจากกระทรวง มาบรรยายให้ความรู้เรื่องการควบคุมภายใน และโอกาสต่อไปคงจะได้เชิญวิทยากรจากกระทรวง มาบรรยายเกี่ยวกับเรื่องของระเบียบพัสดุ ครุภัณฑ์ ทั้งนี้การควบคุมภายในของแต่ละอำเภอ ควรจะตรวจไขว้กันในเรื่องต้น หากพบปัญหา ให้แจ้งเรื่องมาที่จังหวัดได้เพื่อหาแนวทางแก้ไขร่วมกัน

และมอบให้สาธารณสุขอำเภอ แจ้งให้โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลทุกแห่ง ถ่ายเอกสารสำเนา Book Bank หน้าสุดท้ายของสมุดบัญชีของแต่ละสถานบริการ และให้ติดตามในที่ประชุมของ คปสอ. ทุกเดือน เพื่อติดตามว่าโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแต่ละแห่ง ได้นำเงินเข้าบัญชีหรือไม่และมียอดเงินจำนวนเท่าไร และให้นักวิชาการสาธารณสุขอำเภอ เก็บรวบรวมข้อมูลไว้เป็นหลักฐาน หากพบข้อผิดพลาด ทำให้ทราบปัญหาได้เร็วขึ้น สำหรับเรื่องการพัฒนาการบริหารยาและเวชภัณฑ์ และการบริหารวัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ คงจะดูในเรื่องของประสิทธิภาพการทำงาน ควรจะทบทวนในแต่ละจุดว่า มีการมอบหมายให้ควบคุมและเบิกจ่ายเพียงคนเดียว เสี่ยงต่อการรั่วไหลของยา การถือกุญแจคุม Stock ยา ควรจะมี ๒ คน, โรงพยาบาลควรมีข้อมูลยาที่ใช้ ๕ - ๑๐ อันดับแรกเพื่อจัดซื้อร่วมกันในจังหวัด สำหรับเรื่องเวชภัณฑ์ ควรมีการแบ่งซื้อแบ่งจ้าง และควรมีการแลกยาเพื่อป้องกันเรื่องของยาหมดอายุ แต่จะต้องลงบัญชีให้ถูกต้อง สุดท้ายคงจะมีการประกวดสถานบริการที่มีการดำเนินงานได้ดีในเรื่องดังกล่าว

นายสมจิตต์ ใจวิถี แจ้งเรื่องที่ ๒ เกี่ยวกับมูลค่าการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยารวม ปี ๒๕๕๔ และ ๒๕๕๕ ของโรงพยาบาลชุมชนในจังหวัดน่าน ซึ่งจะพบว่าโรงพยาบาลบางแห่ง มีมูลค่าการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ที่มีใช้ยาเกือบ ๔๐ ล้านบาท เช่นที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว และได้นำเสนอข้อมูล ๑๐ ลำดับ รายการยาที่มีมูลค่าการจัดซื้อมากที่สุด ตามแผนจัดซื้อของโรงพยาบาลน่านและโรงพยาบาลชุมชน ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ ดังนี้

ลำดับ	รายการยา	ราคาอ้างอิง	ราคาจัดซื้อรวม	มูลค่าจัดซื้อ
๑	Insulin ๑๐๐u/ml mixtard penfill ๓ ml.	๑๓๖.๙๖	๙๖.๐๐	๔,๘๓๐,๙๒๑.๖๐
๒	Sodium valproate ๕๐๐ mg chrono	๓๗๙.๘๕	๓๗๙.๘๕	๔,๐๓๗,๘๐๕.๕๐
๓	Budesonide MDI ๒๐๐ mcg	๒๓๕.๔๐	๑๓๔.๘๒	๒,๗๔๒,๒๓๘.๘๐
๔	Phenytoin sodium ๑๐๐ mg sustain R	๔๔๙.๐๐	๓๔๙.๘๙	๒,๒๕๔,๔๒๙.๐๐
๕	Nifedipine ๒๐mg SR tablet	๘๙.๐๐	๖๕.๐๐	๒,๑๔๐,๗๒๑.๐๐
๖	Seretide accuhaler ๒๕๐+๕๐	๔๙๒.๒๐	๔๙๒.๒๐	๑,๘๘๒,๙๐๑.๒๖
๗	Aspirin ๘๑mg	๒๑๕.๐๗	๑๗๙.๐๐	๑,๔๘๘,๐๕๙.๐๐

ลำดับ	รายการยา	ราคาอ้างอิง	ราคาจัดซื้อรวม	มูลค่าจัดซื้อ
๘	Gemfibrozil ๓๐๐mg	๒๕๐.๓๘	๒๔๙.๕๐	๑,๓๓๔,๐๙๕.๐๐
๙	Ceftriaxone sodium inj ๑g	๑๒.๙๐	๑๒.๘๐	๑,๒๙๒,๐๘๐.๐๐
๑๐	Ipratropium bromide+fenoterol res ๒๐ml	๒๑๔.๐๐	๑๑๕.๐๐	๑,๑๐๒,๘๐๐.๐๐

และได้นำเสนอข้อมูลผลการดำเนินงานจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ร่วมกันระดับจังหวัด ปี ๒๕๕๑ - ๒๕๕๖ ของจังหวัดน่าน และเปรียบเทียบมูลค่าการจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ ตามราคากลาง/ราคาอ้างอิง และมูลค่าการจัดซื้อ รวมปี ๒๕๕๕ พบว่าสามารถลดต้นทุนการจัดซื้อได้ เฉลี่ย ๒๔.๓๓% จึงขอให้โรงพยาบาลแต่ละแห่งควรมีข้อมูลดังกล่าวไปใช้ประโยชน์

ประธาน คงต้องเช็คข้อมูลว่าเก็บจากฐานข้อมูลใดและมีความครบถ้วน ถูกต้องหรือไม่อย่างไร ต้องตกลงในที่ประชุมก่อนจะใช้ข้อมูล ซึ่งถือว่าเป็นเรื่องที่ทำหายของคณะกรรมการทั้ง ๓ คณะที่เข้าไปดำเนินการแก้ไข ขอให้ นำเข้าที่ประชุมในช่วงบ่ายวันนี้

ที่ประชุมรับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

-ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ ๓ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๕๖

ที่ประชุม รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๕๖

ระเบียบวาระที่ ๔ ติดตามรายงานการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๕๖

๑.นส.นันทนา ปรีดาสุวรรณ แจ้งข้อสรุปการประชุมและผลการดำเนินงาน ตามมติการประชุมครั้งที่ ๑/๒๕๕๖ ซึ่งมีประเด็นสำคัญจากการประชุมประจำเดือนที่ผ่านมา รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๑ ดังนี้

ประเด็นแรก เกี่ยวกับโครงการตำบลจัดการสุขภาพดี วิสาหกิจชุมชนยั่งยืน (มีตั้งค์และยั่งยืน) เป็นนโยบายของรัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายแพทย์ชลน่าน ศรีแก้ว) ซึ่งจะให้จังหวัดน่าน เป็นต้นแบบโดยดำเนินการให้ครอบคลุมทั้ง ๙๙ ตำบล โดยในปีนี้จะคัดเลือกพื้นที่ ๑๕ ตำบลในจังหวัดน่านเพื่อขับเคลื่อนต่อยอดด้านสุขภาพไปสู่ด้านเศรษฐกิจ ทั้งนี้จังหวัดได้มีการประชุมคณะอนุกรรมการและคณะทำงานระดับจังหวัด ๑ ครั้ง เพื่อเสนอกรอบแนวคิดให้กับผู้ที่เกี่ยวข้องและภาคีเครือข่ายรับทราบ สำหรับแนวทางการดำเนินงานของ DHS ได้มอบให้กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ นำเสนอให้ที่ประชุมรับทราบ

นายณัด ไบยา ในการดำเนินงาน DHS : District Health System เป็นตัวชี้วัด ๑ ใน ๒๕ ตัวชี้วัดที่เน้นหนักของกระทรวงสาธารณสุข ในเรื่องของการพัฒนาระบบบริการสุขภาพ โดยกำหนดในตัวชี้วัดว่าร้อยละของอำเภอที่มี District Health System (DHS) ที่เชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนและท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ ใช้ SRM หรือเครื่องมืออื่น ๆ ในการทำแผนพัฒนา (ไม่น้อยกว่า ร้อยละ ๒๕) ซึ่งกำหนดรายละเอียดใน ๕ เรื่อง ในการตรวจราชการดังนี้

- ๑.การบริหารจัดการสุขภาพเป็นเอกภาพระดับอำเภอ (Unity district team)
- ๒.การบริหารทรัพยากรร่วมกัน (Resource sharing)
- ๓.การจัดบริการปฐมภูมิที่จำเป็น (Essential care)
- ๔.การสร้างคุณค่าและคุณภาพกับเครือข่ายบริการปฐมภูมิ (Appreciation & quality)
- ๕.ประชาชนและภาคีมีส่วนร่วมในการจัดการปัญหาสุขภาพ (Partnerships)

ทั้งนี้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน ได้มีการจัดประชุมชี้แจงแนวทางการดำเนินงานเมื่อวันที่ ๑๑ มกราคม ๒๕๕๖ ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว ซึ่งมีผู้บริหารบางท่านที่ไม่ได้เข้าร่วมประชุม จึงขอความร่วมมือได้ให้ความสำคัญของเรื่องนี้ เนื่องจากเป็นการบริหารจัดการสุขภาพที่ใช้ทรัพยากรร่วมกันและคุณภาพของเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ทั้งนี้จังหวัดได้ดำเนินการนำร่องใน ๗ อำเภอ (สายเหนือ) และอำเภอบ้านหลวง ซึ่งจะมีจัดเวทีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันประจำทุกเดือน สำหรับอีก ๗ อำเภอ ก็ต้องดำเนินการเช่นกันเนื่องจากเป็นนโยบายที่ต้องดำเนินการแต่คงไม่เน้นหนักเท่ากับพื้นที่อำเภอนำร่อง

ที่ประชุมรับทราบ

นพ.กิตติศักดิ์ เกษตรสินสมบัติ ความสำเร็จในการดำเนินงาน DHS ในช่วงแรกจะเห็นเพียงความก้าวหน้าของการดำเนินงานของเครือข่ายบริการปฐมภูมิ ซึ่งจะเน้นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน

ประเด็นที่ ๒ เรื่องของการบริหารยาและเวชภัณฑ์ ซึ่งคุณสมจิตต์ ใจวิถี ได้นำเรียนให้ที่ประชุมรับทราบแล้ว

ประเด็นที่ ๓ ซึ่งแจ้งเกี่ยวกับแผนปฏิบัติการติดตามงานของ คปสอ. เนื่องจากในปี ๒๕๕๖ จังหวัดได้จัดทีมที่ลงติดตามในพื้นที่มากกว่าทุกปีที่ผ่านมา คือทีมนิเทศ ติดตามและประเมินผลตามแผนยุทธศาสตร์ ,ทีมควบคุมภายใน และทีมของผู้บริหารระดับจังหวัด

ประเด็นที่ ๔ เรื่องเกี่ยวกับการติดตามวิทยุสื่อสารของโรงพยาบาลแม่จริม

นส.เฉลิมขวัญ ชัดขจร แจ้งว่าในปีงบประมาณที่ผ่านมา จังหวัดโดยนพ.สสจ.น่าน (นพ.พิศิษฐ์ ศรีประเสริฐ) ร่วมกับงานพัสดุ ได้จัดซื้อโทรศัพท์ดาวเทียม ๑๘ เครื่องๆละ ๓๐,๐๐ บาท ให้กับโรงพยาบาลทุกแห่ง และได้จัดซื้อวิทยุสื่อสาร จำนวน ๑๐๐ เครื่องให้กับโรงพยาบาลทุกแห่งเช่นกัน แต่ได้มีหนังสือแจ้งขอยืมวิทยุสื่อสารจากโรงพยาบาลชุมชนบางแห่ง จำนวน ๓๕ เครื่อง เพื่อใช้กิจกรรมงาน EMS สำหรับผู้บริหารและผู้รับผิดชอบงาน กรณีที่เกิดภัยพิบัติ ในส่วนที่ยืมจากโรงพยาบาลแม่จริม จำนวน ๕ เครื่อง ยังไม่ได้ส่งกลับคืนไปให้

ประธาน มอบให้กลุ่มงานควบคุมโรค ได้พิจารณาถึงความจำเป็นที่จะใช้ในแต่ละจุด หากต้องส่งคืนให้กับโรงพยาบาลแม่จริม และคงเหลือใช้ที่จังหวัดเพียง ๒๕ เครื่อง จะเพียงพอหรือไม่หากเกิดภัยพิบัติ

ที่ประชุมรับทราบ

ประเด็นที่ ๕ การพิจารณาจัดสรรงบค่าเสื่อม ระดับจังหวัด,ระดับเขต ปี ๒๕๕๖

นางกานดา ยุกล จากการประชุมครั้งก่อนที่ผ่านมา ที่ได้มอบให้คณะกรรมการ CFO จังหวัด ได้พิจารณาจัดสรรงบค่าเสื่อมทั้งในส่วนในระดับจังหวัด (๒๐%) และระดับเขต (๒๐%) ประจำปี ๒๕๕๖ ซึ่งผลการพิจารณาจัดสรรงบค่าเสื่อม ระดับจังหวัด มี ๑๑ รายการ จำนวน ๗,๙๙๗,๑๕๑ บาท โรงพยาบาลท่าวังเหมาะสมงบเงินบำรุง ๔๙๙,๘๔๙ บาท รวมเป็นวงเงิน ๘,๔๙๗,๐๐๐ บาท, ส่วนระดับเขต มี ๑๑ รายการ จำนวน ๗,๙๙๗,๑๕๑ บาท โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว สมทบเงินบำรุงจำนวน ๑๗,๘๔๙ บาท รวมเป็นวงเงิน ๘,๐๑๕,๐๐๐ บาท และได้ส่งเพิ่มเติม ๓ รายการ เพื่อขอรับการสนับสนุนงบประมาณ รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๒

ที่ประชุมรับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอเพื่อทราบ

๕.๑ สถานการณ์ระบาดวิทยาประจำเดือนมกราคม ๒๕๕๖

น.ส.คณิง คำรังษี นำเสนอการเฝ้าระวังสถานการณ์ระบาดวิทยาประจำเดือนมกราคม ๒๕๕๖ โดยได้สรุปข้อมูล

จำนวนบัตรรายงาน ๕๐๖/๕๐๗ จำแนกตามระดับสถานบริการ ประจำเดือน มกราคม ๒๕๕๖ ดังนี้

โรงพยาบาลทั่วไป ๑ แห่ง ส่งบัตรทั้งหมด ๑๕๘ บัตร คิดเป็นร้อยละ ๑๓.๗๖ ,ส่งบัตรทันเวลา ๕๘ บัตร คิดเป็นร้อยละ ๖๖.๖๗, โรงพยาบาลชุมชน ๑๓ แห่ง ส่งบัตรทั้งหมด ๘๙๐ บัตร คิดเป็นร้อยละ ๗๗.๒๕ ,ส่งบัตรทันเวลา ๔๑๘ บัตร คิดเป็นร้อยละ ๗๐.๖๐ ,รพ.สต./สสข. ๑๕๒ แห่ง ส่งบัตรทั้งหมด ๒๕๘ บัตร คิดเป็นร้อยละ ๒๒.๔๗, ส่งบัตรทันเวลา ๑๑๖ บัตร คิดเป็นร้อยละ ๑๙.๕๙ รวมสถานบริการทั้งหมด ๑๖๗ แห่ง จำนวนบัตรที่ส่ง ๑,๑๐๘ บัตร และส่งทันเวลารวม ๕๙๒ บัตร คิดเป็นร้อยละ ๕๑.๕๗ ทั้งนี้ได้ชื่นชมศูนย์ระบาดอำเภอ นาน้อย ที่มีผลงานส่งบัตร ครบ ๑๐๐ % สำหรับศูนย์ระบาดอำเภอท่าวังมีผลงานส่งบัตรเพียง ร้อยละ ๑๕.๗๑ และศูนย์ระบาดอำเภอภูเพียง ร้อยละ ๒๐.๐๐ จึงขอให้ผู้บริหารอำเภอได้ติดตามและเร่งรัดดำเนินการ

สำหรับสถานการณ์โรคติดต่อที่มีความสำคัญสูง และโรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา เดือนมกราคม ๒๕๕๖ ดังนี้พบผู้ป่วยโรคปอดบวม จำนวน ๓ ราย,โรคเลปโตสไปโรซิส ๓ ราย,โรคไข้เลือดออก ๕ ราย และโรคที่เฝ้าระวัง ๑๐ อันดับโรค ได้แก่ ๑) โรคอุจจาระร่วง อัตราป่วย ๙๗.๗๒ ต่อแสนประชากร ลดลงจากช่วงเดียวกันปีที่แล้วพบมากที่สุดที่อำเภอทุ่งช้าง /สองแคว/ท่าวังผา ๒)โรคไข้ไม่ทราบสาเหตุ อัตราป่วย ๗๕.๗๙ ต่อแสนประชากร เพิ่มขึ้นจากช่วงเดียวกันปีที่แล้ว พบมากที่สุดที่อำเภอบ่อเกลือ/เฉลิมพระเกียรติ/สองแคว ๓) โรคปอดบวม อัตราป่วย ๑๙.๓๓ ต่อแสนประชากร ลดลงจากช่วงเดียวกันปีที่แล้วพบมากที่สุดที่อำเภอสันติสุข/แม่จริม/ทุ่งช้าง และโรคติดต่อที่เป็นนโยบายสำคัญของจังหวัดน่าน มี ๓ โรค ได้แก่ ๑)โรคไข้เลือดออก พบผู้ป่วย ๕ ราย

อัตราป่วยสูงสุด พบที่อำเภอท่าวังมา ๓ ราย อยู่ในพื้นที่ตำบลเดียวกัน ๒) โรคเลปโตสไปโรซิส พบผู้ป่วย ๓ ราย อัตราป่วยสูงสุดพบที่อำเภอสันติสุข/ภูเพียง/ปัว อำเภอละ ๑ ราย ๓) โรคไข้หวัดใหญ่ พบผู้ป่วย ๓ ราย อัตราป่วยสูงสุดพบที่อำเภอภูเพียง/เมืองน่าน ซึ่งโรคที่พบในจังหวัดน่านทั้งหมด สูงกว่าปีที่แล้วเทียบกับค่ามัธยฐานย้อนหลัง ๕ ปี สำหรับสถานการณ์โรคอื่นๆ รายละเอียดตามเอกสารแจกที่ประชุมหมายเลข ๓

ที่ประชุมรับทราบ

๕.๒ เรื่องจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

นายเสถียร เพชรแสนอนันต์ แจ้งเรื่องแรกสืบเนื่องจากที่ สคร. ๑๐ ได้จัดทำโครงการพัฒนาอำเภอเข้มแข็ง ควบคุมป้องกันโรคไข้เลือดออกในเขตภาคเหนือตอนบน มีกิจกรรมรองรับ ๕ กิจกรรม ซึ่งเป็นกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับพื้นที่จังหวัดน่าน มี ๒ กิจกรรม คือ ๑) กิจกรรมการจัดการพาหะนำโรคแบบผสมผสาน ๒) กิจกรรมผลักดันให้ท้องถิ่นใช้พ.ร.บ.การสาธารณสุข ปี พ.ศ. ๒๕๓๕ มาใช้ในการลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายพาหะนำโรคไข้เลือดออก พื้นที่เป้าหมายที่อำเภอนาน้อย จังหวัดน่าน ซึ่งขณะนี้ได้ดำเนินการขั้นตอนที่ ๓ คือ การประชุมชี้แจงท้องถิ่นให้รับทราบและท้องถิ่น (อบต.สถาน อ.นาน้อย) มีความเห็นชอบในการใช้ พ.ร.บ.การสาธารณสุขปี พ.ศ. ๒๕๓๕ เพื่อบังคับใช้ในการลดแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลายพาหะนำโรคไข้เลือดออก แจ้งเรื่องที่ ๒ เกี่ยวกับโครงการสนับสนุนป้องกันควบคุมโรคไข้เลือดออก เพื่อที่สนับสนุนเครือข่าย ในการป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในปี ๒๕๕๖ ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง มีกิจกรรมที่ออกประเมินประสิทธิภาพเครื่องพ่นหมอกควันของท้องถิ่น เพื่อเป็นการเตรียมความพร้อมในการควบคุมและป้องกันโรคไข้เลือดออกในจังหวัดน่าน โดยการสุ่มประเมิน ๓ ท้องถิ่น คือ อบต.พงษ์ อ.สันติสุข, เทศบาลตำบลนาน้อย อ.นาน้อย, อบต.น้ำบัว อ.เวียงสา ซึ่งผลการประเมินพบว่าเครื่องพ่นหมอกควัน พบว่าอยู่ในเกณฑ์มาตรฐาน (โดยการวัดอัตราการไหลของน้ำยาเคมีและการวัดอุณหภูมิปลายท่อเครื่องพ่นหมอกควัน) ทั้งนี้ได้คืนข้อมูลผลการประเมินให้กับท้องถิ่นทั้ง ๓ แห่งรับทราบแล้ว

ที่ประชุมรับทราบ

นายพยุหศักดิ์ ตนะทิพย์ แจ้งเกี่ยวกับข้อมูลเกี่ยวกับประชาชนเดินทางผ่านด่านชายแดนห้วยโก๋น ในเดือนที่ผ่านมา มีจำนวน ๒๑,๕๑๐ คน เป็นชาวลาว ๓,๔๑๗ คน และมารับบริการด้านสาธารณสุขในประเทศไทย จำนวน ๑๙๘ คน ทั้งนี้ด่านชายแดนห้วยโก๋น ได้คัดกรองผู้ป่วยโดยการวัดอุณหภูมิร่างกายทุกราย และจากการขยายเวลาการปิดด่าน ส่งผลให้มีผู้ป่วยชาวลาวเดินทางเข้ามารับการรักษาสถานบริการของประเทศไทยเพิ่มมากขึ้น สำหรับการเปิดด่านที่เป็นจุดผ่อนปรนที่อำเภอสองแคว ซึ่งหน่วยงานของ ตม.,ศุลกากร ,หน่วยกักกันสัตว์ ได้ส่งเจ้าหน้าที่เข้าไปประจำการในพื้นที่แล้ว แต่หน่วยงานสาธารณสุขยังไม่มีเจ้าหน้าที่ประจำการ จึงขอเรียนถามที่ประชุมว่าจะดำเนินการอย่างไร

นางศรีจันทน์ อุดมแก้วกาญจน์ แจ้งว่าจุดผ่อนปรนอยู่ในพื้นที่ตำบลชนแดน ซึ่งรพ.สต.ชนแดน ได้มีการปรับปรุง ในส่วนที่เป็นจุดให้บริการคัดกรองผู้ป่วย โดยจัดให้มีเจ้าหน้าที่ไปให้บริการทุกวันอาทิตย์

ประธาน คงจะได้นำเรื่องแจ้งเข้าวาระที่ประชุมหารือร่วมกับผู้ว่าราชการจังหวัดน่านต่อไป ซึ่งจังหวัดควรจะมีการประกาศเป็นด่านผ่านแดนถาวร

ที่ประชุมรับทราบ

๕.๓ การตรวจราชการและนิเทศงาน ระดับกระทรวง กระทรวงสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๕๖

นางสาวนันทนา ปรีดาสุวรรณ ในปี ๒๕๕๖ กระทรวงสาธารณสุข ได้กำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงานด้านสุขภาพ ออกเป็น ๓ กลุ่ม คือ Strategy Focus, Basic PP Service และ Specific issue ซึ่งทุกๆกรม จะใช้ในการตรวจราชการ ซึ่งปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้รับนโยบายจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข ในการตั้งเป้าหมายภายใน ๑๐ ปี ตามวิสัยทัศน์ “ภายในทศวรรษต่อไปคนไทยจะมีสุขภาพแข็งแรงเพิ่มขึ้น เพื่อสร้างความเจริญเติบโตทางเศรษฐกิจของประเทศทั้งทางตรงทางอ้อมอย่างยั่งยืน” ดังนั้นจึงเป็นข้อคิดที่จะต้องดำเนินการอย่างไรเพื่อให้บรรลุตัวชี้วัด ควรกำหนดตัวชี้วัดอะไร ในระยะ ๑ ปี, ระยะ ๑ - ๒ ปี, ระยะ ๓ - ๕ ปี และระยะ ๑๐ ปี รวมทั้งมีระบบสนับสนุน และกระบวนการดำเนินงาน จึงบรรลุผลตัวชี้วัดอย่างยั่งยืน ปี ๒๕๕๖

ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ได้มอบอำนาจให้ผู้ตรวจราชการ ทั้งในเรื่องคน เงิน ของ และกระทรวงสาธารณสุข ได้มีการบริหารงบประมาณร่วมกับ สปสช. ในส่วนของงบ PP Service ดังนั้น สปสช.จึงมีการติดตามตัวชี้วัด ที่แยกตามกลุ่มวัย สำหรับตัวชี้วัดตาม Specific issue อาจจะมีบางเรื่องที่ทำเนิงานไม่เหมือนกันในแต่ละพื้นที่ ซึ่งในปี ๒๕๕๖ กระทรวงสาธารณสุขกำหนดตัวชี้วัดตามแผนยุทธศาสตร์การดำเนินงานด้านสุขภาพ ทั้งหมด ๑๐๗ ตัวชี้วัด ซึ่งผู้ตรวจราชการ ได้ลงนามใน MOU กับปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๖๖ ตัวชี้วัดและนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ต้องลงนาม MOU กับผู้ตรวจราชการ ๖๖ ตัวชี้วัด, สำหรับตัวชี้วัดของเครือข่ายบริการมี ๒๓ + ๒ ตัวชี้วัด (CD) การตรวจราชการและนิเทศงานระดับกระทรวง จึงกำหนดตัวชี้วัดตามStrategic Focus& Basic PP Service มีตัวชี้วัด ๖๘ ตัว และSpecific Issue ๑๗ ตัวชี้วัด รวมเป็น ๘๕ ตัวชี้วัด

ซึ่งในการตรวจราชการและนิเทศงานระดับกระทรวง ประกอบด้วย ๒ ภารกิจ ๕ ประเด็นหลัก ๑๘ หัวข้อ รายละเอียดตัวชี้วัดตามเอกสารแจกที่ประชุม โดยกำหนดรอบการตรวจราชการ ปีละ ๒ รอบ

- รอบที่ ๑ ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ – มีนาคม ๒๕๕๖
- รอบที่ ๒ ระหว่างเดือนมิถุนายน – ๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๖

จังหวัดน่าน กำหนดตรวจราชการฯ วันที่ ๑๒-๑๔ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖ และได้กำหนดลงตรวจติดตามงานระดับพื้นที่ที่ คปสอ.เชียงใหม่ ขอให้ คปสอ.เชียงใหม่ ได้กำหนดพื้นที่ระดับโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล ๑ แห่ง รายละเอียดกำหนดการตรวจราชการตามเอกสารแจกที่ประชุม ทั้งนี้ข้อมูลที่ใช้ประกอบการตรวจราชการมาจาก ข้อมูลรายงาน ๒๑ แฟ้ม ๔๓ แฟ้ม, รายงานปกติที่มีอยู่ของกรมวิชาการและข้อมูลการสำรวจการทำวิจัยของกรมวิชาการ ซึ่งความคาดหวังของกระทรวงสาธารณสุข คงจะยังไม่ให้บรรลุตัวชี้วัดทั้งหมด ในปี ๒๕๕๖

ประธาน เป้าหมายสำคัญคือลดป่วย ลดตาย มีคุณภาพและเข้าถึงบริการ ดังนั้นในการนำเสนอผลการดำเนินงาน ควรเลือกตัวชี้วัดที่สำคัญ และประเด็นที่เป็นปัญหาของจังหวัด

ที่ประชุมรับทราบ

๕.๔ แนวทางการเฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพจากปัญหาหมอกควัน

นายมนุศิษฐ์ ศิริมาตย์ จากรายงานผลกระทบต่อสุขภาพ กรณีที่เกิดจากภาวะหมอกควัน ซึ่งจากข้อมูลปีที่แล้ว ช่วงต้นเดือนกุมภาพันธ์ – มีนาคม ๒๕๕๕ พบว่ามีฝุ่นละอองเกินค่ามาตรฐานที่กำหนด ดังนั้นจึงมีระบบการเฝ้าระวังโรค ๔ กลุ่มโรค คือกลุ่มโรคหัวใจและหลอดเลือดทุกชนิด,กลุ่มโรคทางเดินหายใจทุกชนิด,กลุ่มโรคตาอักเสบ และกลุ่มโรคผิวหนังอักเสบ ซึ่งได้มีการสรุปรายงานโรคที่เฝ้าระวังผลกระทบต่อสุขภาพ จำแนกรายสัปดาห์ และ รายงานผู้ป่วยรายโรคใน ๔ กลุ่มโรค แยกรายอำเภอ ในปี ๒๕๕๕ เพื่อนำไปวิเคราะห์ข้อมูลประกอบการจัดทำแผนการเฝ้าระวังโรค ทั้งนี้ได้กำหนดให้โรงพยาบาลทุกแห่ง รายงานผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยง ๔ กลุ่มโรค ผ่านทางเว็บไซต์ของสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๑๐ เชียงใหม่ เป็นรายสัปดาห์ เริ่มตั้งแต่เดือนมกราคม ๒๕๕๖ และได้ชี้แจงเพิ่มเติมเกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับการป้องกันการเผาป่าหรือวัสดุใดๆที่เป็นสาเหตุให้เกิดไฟไหม้ และเกิดหมอกควันที่เป็นอันตรายต่อสุขภาพประชาชน รายละเอียดข้อมูลและกฎหมาย ตามเอกสารหมายเลข ๕

ประธาน ขอให้ผู้บริหารทุกอำเภอต้องติดตามรายงานการเฝ้าระวังทุกสัปดาห์ ในช่วงนี้

ที่ประชุมรับทราบ

๕.๕ ผลการรณรงค์อุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ (วันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๕ – ๒ มกราคม ๒๕๕๖)

นางสาวเฉลิมขวัญ ขัตติขจร นำเสนอสรุปผลการรณรงค์อุบัติเหตุทางถนนช่วงเทศกาลปีใหม่ พ.ศ. ๒๕๕๖ จังหวัดน่าน ระหว่างวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๕ – ๒ มกราคม ๒๕๕๖ รวม ๗ วัน ดังนี้

รายการ	ข้อมูลประเทศ (จากปก.)		ข้อมูล จ.น่าน (ศูนย์ฯศาลากลาง จ.น่าน)		
	Admit+Refer	เสียชีวิต	บาดเจ็บทั้งหมด	Admit+Refer	เสียชีวิต
ปีใหม่ ๒๕๕๕	๓,๓๒๙	๓๓๖	๒๐๓	๕๖	๒
ปีใหม่ ๒๕๕๖	๓,๓๗๕	๓๖๕	๑๖๘	๕๔	๑
+เพิ่ม / - ลด	+ ๔๖	+ ๒๙	- ๓๕	- ๒	- ๑
อัตรา/แสน ปชก.๕๖	๗๐๗.๗๖	๗๖.๕๔	๓๕.๒๓	๑๑.๓๒	๐.๒๑

โรงพยาบาลที่รักษาผู้ป่วยมากที่สุด คือ โรงพยาบาลน่าน จำนวน ๓๗ ราย Admit ๑๙ ราย และอำเภอที่ไม่มีรายงานการเกิดอุบัติเหตุ คืออำเภอนาหมื่นและอำเภอเฉลิมพระเกียรติ รายละเอียดข้อมูลตามเอกสารหมายเลข ๖ และได้แจ้งข้อมูล อปท.ที่ยังไม่ขึ้นทะเบียน EMS จำนวน ๖ แห่ง จากทั้งหมด ๙๙ แห่ง คือ ๑) อบต.ภูคา อ.ปัว ๒) อบต.หมอเมือง อ.แม่จริม ๓) อบต.ป่าคา อ.ท่าวังผา ๔) อบต.บ้านพื้ อ.บ้านหลวง ๕) อบต.ซึ้ง อ.เวียงสา ๖) ทต.เวียงสา อ.เวียงสา และข้อมูล อปท.ที่ขึ้นทะเบียน EMS แล้วแต่ยังไม่ออกปฏิบัติการ จำนวน ๑๓ แห่ง คือ ๑) อบต. ผาทอง อ.ท่าวังผา ๒) อบต.แสนทอง อ.ท่าวังผา ๓) อบต.ริม อ.ท่าวังผา ๔) อบต.น้ำตก อ.น่าน้อย ๕) อบต.สวด อ.บ้านหลวง ๖) อบต.ป่าคาหลวง อ.บ้านหลวง ๗) อบต.บ้านฟ้า อ.บ้านหลวง ๘) อบต.วรรณคร อ.ปัว ๙) อบต.เมืองจ๋อง อ.ภูเพียง ๑๐) อบต.น้ำพาง อ.แม่จริม ๑๑) ทต.กลางเวียง อ.เวียงสา จึงขอให้ผู้บริหารในพื้นที่อำเภอดังกล่าว เพื่อประสานและผลักดันให้ท้องถิ่น ให้มีการเตรียมความพร้อมในการออกปฏิบัติการ

ที่ประชุมรับทราบ

๕.๖ ผลการประกวดเยาวชนต้นแบบเก่งและดี TO BE NUMBER ONE IDOLS ตัวแทนจังหวัดน่าน ปี ๒๕๕๖

นางพรพิมล หล้าปังเมือง ตามที่จังหวัดน่านได้ส่งสมาชิก TO BE NUMBER ONE เข้าร่วมประกวดเยาวชนต้นแบบเก่งและดี TO BE NUMBER ONE IDOLS ระดับภาคเหนือ ในวันเสาร์ที่ ๒๖ มกราคม ๒๕๕๖ ณ ศูนย์การค้าเซ็นทรัล กาดสวนแก้ว จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน ๒ คน ได้แก่ นายณัฐดนัย โรจนลักษณ์ และ น.ส. ธัญสุดา กวารสิปสาม ผลการคัดเลือก นายณัฐดนัย โรจนลักษณ์ ได้รับคัดเลือกเป็นตัวแทนภาคเหนือเข้าสู่วงการคัดเลือกระดับประเทศ โดยมีหมายเลขประจำตัวการคัดเลือกระดับประเทศคือ TI ๐๑ ซึ่งผู้ที่ผ่านการคัดเลือกระดับภาค จะต้องเก็บตัวเพื่อเรียนรู้และพัฒนาตนเองในวันที่ ๓๑ มีนาคม - ๕ พฤษภาคม ๒๕๕๖ และนำเสนอพัฒนาการและความสามารถของผู้เข้าประกวดเผยแพร่ออกอากาศทางสถานี โทรทัศน์ NBT ภายใต้ชื่อรายการ TO BE NUMBER ONE IDOLS ๒ รูปแบบรายการคือ

รูปแบบที่ ๑ รายงานผลประจำวัน ประมวลภาพกิจกรรมการเก็บตัว เรียนรู้ในแต่ละวัน ออกอากาศทุกวันจันทร์ - ศุกร์ เวลา ๑๗.๐๐ - ๑๗.๓๐ น. ตั้งแต่วันที่ ๒๙ มีนาคม - ๓ พฤษภาคม ๒๕๕๖

รูปแบบที่ ๒ รายสัปดาห์ ถ่ายทอดสดการประกวดการแสดงคอนเสิร์ตบนเวที เพื่อค้นหาเยาวชนต้นแบบเก่งและดี TO BE NUMBER ONE ณ เจเจ มอลล์ เขตจตุจักร กทม.ทุกวันเสาร์ เวลา ๒๑.๓๐ - ๒๓.๓๐ น. ตั้งแต่วันที่ ๖ เมษายน - ๔ พฤษภาคม ๒๕๕๖

จึงขอประชาสัมพันธ์และเชิญชวนผู้บริหารรวมทั้งเจ้าหน้าที่ทุกท่าน ช่วยกันร่วมโหวตให้คะแนนกับ นายณัฐดนัย โรจนลักษณ์ TI ๐๑ ผ่านช่องทางโหวตหมายเลขโทรศัพท์ ๑๙๐๐-๑๙๐๐-๙๔ ตั้งแต่วันที่ ๓๑ มีนาคม - วันที่ ๔ พฤษภาคม ๒๕๕๖ และขอเร่งรัดติดตามเรื่องการเสนอโครงการควบคุมป้องกันยาเสพติด และการเบิกจ่ายงบประมาณ รวมทั้งการให้ตรวจสอบความถูกต้องตามรหัสหมวดงบประมาณที่แจ้งให้ทราบแล้ว

ประธาน แจ้งเกี่ยวกับการให้ความร่วมมือกับตำรวจ กรณีที่พาดูต้องสงสัยมาตรวจปัสสาวะในโรงพยาบาล พบว่ามีความล่าช้าในการเตรียมอุปกรณ์ตรวจ บางครั้งไม่มีเจ้าหน้าที่อยู่ประจำการ ซึ่งการตรวจปัสสาวะ จะต้องระมัดระวังในการนำเอาปัสสาวะคนอื่นมาปะปน ที่สำคัญต้องให้ความเป็นธรรมทั้ง ๒ ฝ่าย เจ้าหน้าที่ห้องปฏิบัติการสามารถเซ็นรับรองผลการตรวจปัสสาวะได้ ไม่จำเป็นต้องแพทย์เท่านั้น หากมีข้อสงสัยหรือมีประเด็นที่เป็นปัญหาในการปฏิบัติงาน อาจขอให้ผู้รับผิดชอบจากส่วนกลางตำรวจ และอัยการ มาช่วยชี้แจงแนวทางการดำเนินงานร่วมกัน

ที่ประชุม ปัญหาที่ผ่านเกี่ยวกับเรื่องตรวจปัสสาวะหาสารเสพติดในเบื้องต้น ที่ควรพึงระวังคือ ตำรวจจะนำใบบันทึกคดี ผู้ต้องสงสัยและเก็บปัสสาวะมาให้ที่โรงพยาบาล เพื่อตรวจปัสสาวะ และมีผลPositive แล้ว แต่ได้ซักประวัติดูพบว่าชื่อผู้ต้องสงสัย ไม่ตรงกันกับปัสสาวะที่ส่งตรง จึงขอให้โรงพยาบาลทุกแห่ง ขอคู่มือประชาชนทุกครั้งที่ส่งตรวจปัสสาวะ

ประธาน มอบให้รองฯสมจิตต์ ใจวิถี นัดประชุมร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เช่นตำรวจ อัยการและผู้แทนจากโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอ

ที่ประชุมรับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

นางอรุณี ตั้งจิตนุสรณ์ สรุปผลการแข่งขันกีฬาสาธารณสุขสัมพันธ์ ระดับเขต ประจำปี ๒๕๕๖ “ล้านนาเกมส์” ระหว่างวันที่ ๒๗ - ๒๙ มกราคม ๒๕๕๖ ณ ศูนย์บูรณาการการเรียนรู้และนันทนาการ องค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงราย ผู้เข้ารับการประชุมสัมมนา จำนวน ๒๐๖ คน มีการแข่งขันกีฬา ๑๐ ชนิด และจังหวัดน่าน ได้รับรางวัล ๔๗ เหรียญ ดังนี้ ๑.รางวัลชนะเลิศ ตะกร้อชาย ๒.เหรียญทองแดง ตะกร้อหญิง ๓.เหรียญทองแดง วอลเลย์บอลหญิง ๔.เหรียญทองแดง เทเบิลเทนนิส ประเภทหญิงเดี่ยว ๕.แบดมินตัน ๓ เหรียญทอง ๑ เหรียญทองแดง ๖.เปตอง ๑ เหรียญทอง ๓ เหรียญทองแดง ๗.จักรยานเสือภูเขา ๑ เหรียญเงิน ๑ เหรียญทองแดง และ ๘.กรีฑา ๑๔ เหรียญทอง ๗ เหรียญเงิน ๑๐ เหรียญทองแดง รายชื่อนักกีฬาที่ได้รับรางวัล วางที่เวปไซด์ สสจ.น่าน งบประมาณที่ใช้จ่ายค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าที่พัก ค่าน้ำมันเชื้อเพลิง รวม ๔๑๗,๐๐๐ บาท ทั้งนี้ผู้ที่ได้รับรางวัลชนะเลิศและได้รับเหรียญทอง ประเภทบุคคล จำนวน ๔๐ คน จะได้เป็นตัวแทนสาธารณสุขเขต ๑ เข้าร่วมการแข่งขันกีฬาสาธารณสุขสัมพันธ์ ครั้งที่ ๓๔ ระหว่างวันที่ ๑๖ - ๒๒ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖ นี้ โดยใช้งบประมาณ ตามโครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การส่งเสริมการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ สำหรับเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดน่าน ปี ๒๕๕๖ (โรงพยาบาลสองแคว) จำนวนเงิน ๑๗๓,๐๐๐ บาท

น.พ.ดิเรก สุตแดน ในวันที่ ๒๗ - ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖ จะมีคณะจากสำนักรับรองคุณภาพ ร่วมกับโรงพยาบาล ๑๐ แห่ง จากทั่วประเทศไทย มาจัดทำ Work Shop ที่โรงพยาบาลท่าวิ้งผา ในหัวข้อประเด็นเรื่อง “โรงพยาบาลกับเศรษฐกิจพอเพียง” โดยวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๕๖ อาจารย์นายแพทย์บุญยงค์ วงศ์รักมิตร จะได้มาบรรยายพิเศษหัวข้อ “โรงพยาบาลชุมชนในยุคปัจจุบัน” จึงขอเชิญชวนผู้ที่สนใจเข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว

น.พ.เฉลิมพล พงษ์พิชิต กล่าวขอบคุณผู้บริหารระดับจังหวัดทุกท่าน และผู้ที่เกี่ยวข้องทุกท่าน ที่ได้ช่วยเหลือในการเจรจากรณีขอความช่วยเหลือเยียวยาของผู้มารับบริการคลอดและเสียชีวิต ที่โรงพยาบาลบ่อเกลือ ซึ่งได้ประชุมตรวจสอบข้อเท็จจริงและพิจารณาให้การช่วยเหลือเบื้องต้น โดยสรุปความเห็นของผู้คลอดเสียชีวิตจากภาวะน้ำคร่ำเข้ากระแสเลือด ไปอุดตันในปอด(Amniotic Fluid Embolism) แต่ได้มีการฟ้องร้อง โดยอ้างถึงแม่และสามีของผู้เสียชีวิตมีความเสียหายต่อการสูญเสียทั้งแม่และลูกที่ไม่อาจเรียกคืนมาได้ ซึ่งกรณีนี้ไม่สามารถใช้สิทธิ ม. ๔๑ ได้ เนื่องจากใช้สิทธิของข้าราชการ จากการวิเคราะห์ข้อมูลพบว่าภาวะแม่ตายและลูกตาย ยังเป็นความเสี่ยงของในการให้บริการผู้ป่วยในโรงพยาบาล จึงขอเสนอต่อคณะกรรมการ ม. ๔๑ ว่าควรจะมีงบประมาณจำนวนหนึ่ง เพื่อเป็นงบค่าเยียวยาเบื้องต้นให้กับผู้ป่วยที่ใช้สิทธิข้าราชการหรือสิทธิประกันสังคม

ประธาน กรณีการฟ้องร้องเงินดังกล่าว คงต้องมีการประชุมตกลงและไกล่เกลี่ยกันในรอบต่อไป ที่สำคัญสถานบริการจะต้องเพิ่มมาตรฐานในการดูแลสุขภาพพยาบาลผู้ป่วย

ที่ประชุมรับทราบ

ประธาน แจ้งเรื่องเกี่ยวกับการสอบบรรจุลูกจ้างประจำชั่วคราวเงินนอกงบประมาณ(เงินบำรุง)เป็นข้าราชการ ต้องพิจารณาตามเกณฑ์ที่ส่วนกลางกำหนด และได้นำเสนอข้อมูลจำนวนลูกจ้างทั้งหมดแยกตามสายวิชาชีพในแต่ละอำเภอ รวมทั้งข้อมูลงบประมาณที่ใช้จ่ายสำหรับลูกจ้างชั่วคราว หากได้รับการบรรจุแล้วจะช่วยลดภาระเงินบำรุงของสถานบริการได้มากขึ้น ดังนั้นในปีต่อต้องมีมาตรการรองรับการโยกย้ายและการจ้างลูกจ้างชั่วคราว นำเสนอรายละเอียดโดยโปรแกรมPower Point

ที่ประชุมรับทราบ

เลิกประชุม เวลา ๑๒.๐๕ น.

นางพิกุล แซ่ปึง
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
จดรายงานประชุม

นางสาวนันทนา ปรีดาสุวรรณ
นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
ตรวจรายงานประชุม