

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

ครั้งที่ ๑๑ / ๒๕๕๖

วันพุธ ที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๕๖

ณ ห้องประชุม ๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

ผู้เข้าประชุม

๑	นายปิยะ	ศิริลักษณ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน
๒	นส.เยาวลักษณ์	อนุรักษ์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริการทางวิชาการ)
๓	นายช่อฉัตร	เส็งพานิชย์	แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน
๔	นายสมจิตต์	ใจวิถี	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)
๕	นายชินทร์	ดีปินตา	รท.นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)
๖	นางพวงแก้ว	พรมมิ	แทนนายกองค์การบริหารส่วนตำบลฝายแก้ว
๗	น.ส.นันทนา	ปรีดาสุวรรณ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๘	นายกมล	เศรษฐชัยยันต์	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๙	นางอรุณี	ตั้งจิตนุสรณ์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานทั่วไป
๑๐	น.ส.เฉลิมขวัญ	ชัตขจร	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค
๑๑	นางพรพิมล	หล้าปิงเมือง	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๑๒	นางกานดา	ยุบล	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๑๓	นางพัชรา	ถาวรระ	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๑๔	น.ส.สุนีย์พร	ถิจันทร์	หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
๑๕	นายมณูศิลป์	ศิริมาตย์	หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวเวชศาสตร์และอาชีวอนามัยสิ่งแวดล้อม
๑๖	นายอานันต์	ศิริ	หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
๑๗	นายถนัด	ไวยยา	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๑๘	นายสุทิน	เชื่อนเป็ก	สาธารณสุขอำเภอปัว
๑๙	นายธัญญา	วิเศษสุข	สาธารณสุขอำเภอท่าวังผา
๒๐	นายจงจิต	ปิ่นศิริ	สาธารณสุขอำเภอนาน้อย
๒๑	นายสมชาย	ศิริมาตร์	สาธารณสุขอำเภอเวียงสา
๒๒	นายอุดม	พานิช	สาธารณสุขอำเภอเมือง
๒๓	นายธวัช	สิทธิยศ	สาธารณสุขอำเภอภูเพียง
๒๔	นายบุญรวม	ยอดศรี	สาธารณสุขอำเภอแม่จริม
๒๕	นายชัยวุฒิ	วันควร	สาธารณสุขอำเภอบ่อเกลือ
๒๖	นายนิยม	ศิริ	สาธารณสุขอำเภอสันติสุข
๒๗	นายศิลป์	อายุยืน	สาธารณสุขอำเภอบ้านหลวง
๒๘	นายกมล	ไชยอามิตร	สาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง
๒๙	นายชูชีพ	ปัญญาณะ	สาธารณสุขอำเภอเชียงกลาง
๓๐	นางศรีจันทร์	อุดมแก้วกาญจน์	สาธารณสุขอำเภอสองแคว
๓๑	นายชุมพล	สุทธิ	สาธารณสุขอำเภอนาหมื่น
๓๒	นายอัครวัฒน์	สมบัติ	สาธารณสุขอำเภอเฉลิมพระเกียรติ

๓๓	นายกิตติศักดิ์	เกษตรสินสมบัติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชบัว
๓๔	นายภรณ์พงษ์	บัญญัติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาน้อย
๓๕	นายดิเรก	สุดแดน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าวังผา
๓๖	นายเกียรติศักดิ์	พรหมวังขวา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสองแคว
๓๗	นายเทพวรวิทย์	ใจจะดี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จริม
๓๘	นายเฉลิมพล	พงษ์พิชิต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อเกลือ
๓๙	นายนริศ	บุญธนาภัทร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งช้าง
๔๐	นายอภิชาติ	สถาวรวิวัฒน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ
๔๑	นายนิธิวัชร	แสงเรือง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสันติสุข
๔๒	นายกฤษ	ใจวงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขียงกลาง
๔๓	น.ส.กัลยาณี	อัครชิโนเรศ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านหลวง
๔๔	นายเฉลิมพล	ผลดีเจริญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาหมื่น
๔๕	นายสมัคร	ไอ้ทา	ผู้ช่วยหัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ ๑๐.๕ จ.แพร่
๔๖	นายอาทิตย์	มะลิดวง	หัวหน้าด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ห้วยโก๋น จ.น่าน
๔๗	นางเวณิกา	โนทา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.เวียงสา
๔๘	นางผกาพรรณ	จอมเมือง	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.ทุ่งช้าง
๔๙	นางประทุม	ทาประเสริฐ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.บ้านหลวง
๕๐	นายมนตรี	ฉัตรมงคล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสอ.แม่จริม
๕๑	นายนิคม	สุนทร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสอ.ท่าวังผา
๕๒	นายมนตรี	ฉัตรมงคล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๕๓	นายนันท์มิตร	นันท์เสน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๕๔	นายเกษตร	ปะที	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสอ.บัว
๕๕	นายเกียรติศักดิ์	จันพฤษ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสอ.เมือง
๕๖	นางสาวอรุณรัตน์	อรุณนุมาศ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สสจ.น่าน
๕๗	นางสุธี	ธินันท์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.น่าน
๕๘	น.ส.คณิง	คำรังษี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.น่าน
๕๙	นางนฤมล	สวัสดิผล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.น่าน
๖๐	นายชาญ	อะทะไชย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.น่าน
๖๑	นางเพชรรัตน์	วัฒนศิริ	เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน สสจ.น่าน
๖๒	น.ส.ศุภวรรณ	นันทวาส	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สสจ.น่าน
๖๓	นางสาวเพ็ญพักตร์	ภริญคำ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สสจ.น่าน

ผู้ไม่เข้าประชุม (ติดราชการ)

- | | | | |
|---|-----------|----------|----------------------------------|
| ๑ | นายศุภชัย | ใหม่นิละ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ |
|---|-----------|----------|----------------------------------|

เริ่มประชุม เวลา ๐๙.๐๐ น.

นายปิยะ ศิริลักษณ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน ประธานที่ประชุม กล่าวเปิดการประชุมตามระเบียบวาระประชุมดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นายปิยะ ศิริลักษณ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน แจ้งให้ที่ประชุมทราบดังนี้

๑. กล่าวขอบคุณ ทีมงานทุกคนทั้งระดับจังหวัด อำเภอ ตำบล และกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ในการเตรียมการรับเสด็จ ทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี องค์ประธานโครงการ TO BE NUMBER ONE เมื่อวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๖ ณ โรงเรียนศรีสวัสดิ์วิทยา พร้อมทั้งให้แง่คิดเกี่ยวกับการทำงานครั้งนี้ที่ประสบความสำเร็จมาจาก (๑) ความตั้งใจทุ่มเทของทีมงานทุกท่าน (๒) สามารถประสานงานขอความร่วมมือกับทุกหน่วยงานได้ดี (๓) ทรัพยากรเพียงพอต่อการทำงาน และฝากให้ทบทวนงานที่ทำว่าจุดเด่นที่ทำให้งานสำเร็จ และข้อควรปรับปรุง มีอะไรบ้าง เพื่อจะได้นำไปใช้ประโยชน์ในงานต่อไป

๒. เรื่องจากการประชุมหัวหน้าส่วนราชการจังหวัดน่าน ดังนี้

เรื่องที่ ๑ ผู้ว่าราชการจังหวัดน่านแจ้งว่า การทำงานของจังหวัดน่านเน้นให้คนน่านจัดการตนเอง ซึ่งแสดงถึงศักยภาพของท้องถิ่น ชุมชน ที่สามารถจัดการตนเองได้ ซึ่งสอดคล้องกับการทำงานด้านสาธารณสุข ได้แก่ ต้องให้ชุมชนสามารถจัดการตนเองได้ กระบวนการช่วยให้สำเร็จได้ต้องเน้นการมีส่วนร่วมเปิดโอกาสให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพตนเอง

เรื่องที่ ๒ การให้ความสำคัญกับหนังสือราชการ และสื่อที่จะสื่อสารกับประชาชน ทั้งสองอย่างจะต้องเน้นความถูกต้องของข้อความ และถูกต้องตามระเบียบของสารบรรณ

เรื่องที่ ๓ เรื่องของตัวชี้วัดระดับจังหวัดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ผู้ว่าราชการจังหวัดน่านได้สั่งการขอให้ส่วนราชการที่เป็นเจ้าภาพหลักของตัวชี้วัดนั้น จัดตั้งคณะทำงาน เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุที่ทำให้ตัวชี้วัดดังกล่าวไม่ผ่านเกณฑ์ และหาแนวทางร่วมกันในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว และให้มีการรายงานผลการวิเคราะห์ไปยังจังหวัดน่าน ภายในวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๕๖

เรื่องที่ ๔ การวางตัวเป็นกลางและเหมาะสมมีความสำคัญอย่างสูง ในสถานการณ์บ้านเมืองปัจจุบัน ขอให้เจ้าหน้าที่ทุกท่านปฏิบัติหน้าที่โดยไม่เลือกปฏิบัติและทำหน้าที่ของตัวเองให้ดีที่สุด

เรื่องที่ ๕ เรื่องปัญหาไฟป่า และหมอกควัน ฝากให้ทางพื้นที่ช่วยดูแลด้วย

๓. เรื่องจากที่ประชุมกระทรวงสาธารณสุข

เรื่องที่ ๑ Service plan จุดมุ่งหมายของกระทรวงสาธารณสุขที่ต้องการให้การบริการทางด้านสาธารณสุขมีศักยภาพที่เหมาะสมตามบริบทของพื้นที่ที่สถานบริการนั้นตั้งอยู่ โดยแบ่งเป็นระดับของสถานบริการ ซึ่งในแต่ละระดับจะมีตัวกำกับกับศักยภาพที่ควรจะมีของสถานบริการในระดับนั้น การพัฒนาจะต้องพัฒนาไปในสิ่งที่ควรจะเป็นประโยชน์สูงสุดกับประชาชน ต้องพัฒนาอย่างมีทิศทาง เหมาะสมกับบริบทและต้องมีการเชื่อมโยงประสานกับเครือข่าย หัวใจของการทำงานด้านสาธารณสุข ได้แก่ (๑) ศักยภาพของสถานบริการ ต้องมีการวิเคราะห์ จุดเด่น จุดด้อย บริบทของพื้นที่ ข้อมูลพื้นฐาน เพื่อนำไปสู่การวางแผนงานในระดับต่างๆ (๒) การทำงานร่วมกันเป็นเครือข่าย ต้องตั้งอยู่บนสมมติฐานที่ว่า “การบริการประชาชนคงไม่สามารถทำได้โดยสถานบริการใดบริการหนึ่งเท่านั้น จะต้องมีการทำงานกันอย่างเป็นเครือข่าย เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดต่อผู้รับบริการ”

เรื่องที่ ๒ เนื่องจากปัจจุบันมีการเปลี่ยนแปลงนโยบายมากมายในกระทรวงสาธารณสุข จึงขอฝากให้ท่านผู้บริหารทุกท่าน เรื่องไหนที่เป็นเรื่องใหม่หรือยังไม่ชัดเจน ต้องอธิบายเพิ่มเติมสร้างความเข้าใจให้ตรงกันระหว่างผู้สื่อสารและผู้รับสารเพื่อลดการแปรความหมายที่ผิดไป หากมีกรณีที่ไม่เข้าใจตรงกันขอให้มีการตรวจสอบข้อมูลดังกล่าวก่อนและสร้างความเข้าใจให้ตรงกัน หากท่านผู้บริหารท่านใดมีข้อสงสัยสามารถสอบถามได้กับทางจังหวัด

๔. ฝากเรื่องการใช้ประโยชน์จากเครื่องมือติดต่อสื่อสารให้มากขึ้น ยกตัวอย่างเช่น เว็บไซต์ของสำนักงาน โปรแกรม Line Facebook เป็นต้น ซึ่งหน่วยงานของเรามีทรัพยากรด้านนี้อยู่แล้วควรนำมาใช้ให้เกิดประโยชน์สูงสุด ส่วนเว็บไซต์ของสำนักงานสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่านจะมีการประสานกับผู้รับผิดชอบดูแลเว็บไซต์ให้มี

การปรับปรุงหน้าเว็บไซต์อีกครั้ง ส่วนรายละเอียดที่จะสื่อสารในสื่อต่างๆจะแบ่งได้ดังนี้ (๑) การสื่อสารกับประชาชนทั่วไป ให้ยึดหลัก คือ ต้องการสื่อสารอะไร ใครเป็นผู้รับสาร ควรเป็นการให้ความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพ ข่าวสารความเคลื่อนไหวทางด้านสุขภาพที่กำลังเกิดขึ้นให้ประชาชนได้รับรู้อย่างรวดเร็วและถูกต้อง ในขณะที่เดียวกันต้องบอกถึงสิ่งที่หน่วยงานจะทำที่ส่งผลต่อประชาชน กิจกรรมต่างๆ เพื่อเป็นการประชาสัมพันธ์ให้ประชาชนรับทราบ (๒) การสื่อสารภายในหน่วยงาน ขอให้ช่วยกันพัฒนาช่องทางสื่อสารทางเว็บไซต์นี้ให้เกิดประโยชน์อย่างเต็มที่ (๓) การสื่อสารทาง โปรแกรม Line ให้เน้นเป็นช่องทางการสื่อสารการทำงานเป็นหลัก

๕. เรื่องตัวชี้วัดของอำเภอที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ในปีงบประมาณ ๒๕๕๖ ฝากให้ทางผู้บริหารระดับอำเภอร่วมกับทีมงานเพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุที่ทำให้ไม่ผ่านเกณฑ์ และหาแนวทางการแก้ไขปัญหา เพื่อเตรียมข้อมูลสำหรับจัดทำแผนในการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๕๗

ที่ประชุมรับทราบ

เรื่องจากรองนพ.สจจ.น่าน

นายชรินทร์ ตีปินตา แจ้งให้ที่ประชุมทราบดังนี้

๑. ผลการดำเนินงานการจัดบริการและด้านการเงินการคลัง จังหวัดน่าน
 - ๑.๑ ผลการดำเนินงานด้านการจัดบริการผู้ป่วยนอกของ โรงพยาบาลในจังหวัดน่าน เฉลี่ยต่อคนสูงสุด ได้แก่ รพ.บ้านหลวง รongลงมา รพ.ท่าวังผา ฝากให้ผู้บริหารช่วยดูเรื่องของคุณภาพการให้บริการผู้ป่วยนอก
 - ๑.๒ ผลการดำเนินงานด้านการจัดบริการผู้ป่วยในของ โรงพยาบาลในจังหวัดน่าน จำนวนผู้ป่วยในสูงสุด ได้แก่ รพ.น่าน รพ.ร.บัว และรพ.เวียงสา ตามลำดับ รพ.บ้านหลวงและรพ.แม่จริม มีจำนวนผู้ป่วยในใกล้เคียงกันแต่ค่า RW แตกต่างกันมาก (รพ.แม่จริม จำนวนผู้ป่วยใน ๑,๔๐๔ คน ค่า RW ๗๙๔.๒๗ และ รพ.บ้านหลวง จำนวนผู้ป่วยใน ๑,๔๖๖ คน ค่า RW ๙๔๓.๕๓) ฝากให้ผู้บริหารของทั้งสองแห่งช่วยดูเรื่องประสิทธิภาพการให้บริการผู้ป่วยในและความสมบูรณ์ของเวชระเบียนซึ่งมีผลต่องบประมาณที่จะได้รับการจัดสรรเพราะจะแจกตามปริมาณงาน ส่วนรพ.นาหมื่น จำนวนผู้ป่วยใน ๑,๔๐๒ คน ค่า RW ๗๒๓.๗๐ และ รพ.สันติสุข จำนวนผู้ป่วยใน ๑,๓๕๑ คน ค่า RW ๙๔๔.๓๐ ข้อสังเกตคือ จำนวนผู้ป่วยในของทั้ง ๒ รพ.ไม่แตกต่างกันมากแต่ค่า RW ของ รพ.สันติสุขสูงกว่า รพ.นาหมื่น ค่อนข้างมาก อาจจะเป็นเพราะ รพ.สันติสุขรักษาโรคที่ยากกว่า หรือความครบถ้วนสมบูรณ์เวชระเบียนสันติสุขดีกว่า ส่วน รพ.บ่อเกลือ จำนวนผู้ป่วยใน ๒,๐๒๘ คน ค่า RW ๘๘๗.๙๙ บันทึกข้อมูลไม่ครบถ้วนสมบูรณ์ หรือรักษาโรคน่า admit ง่ายเกินไปหรือไม่ ฝากให้ผู้บริหารระดับอำเภอช่วยติดตามดูข้อมูลดังกล่าวด้วย
- โรงพยาบาลที่ผ่านเกณฑ์ขั้นพื้นฐานการวัดประสิทธิภาพการจัดบริการผู้ป่วยใน ปี ๒๕๕๖ ได้แก่ รพ.น่าน รพ.บ้านหลวง รพ.สันติสุข และ รพ.ร.บัว อัตราครองเตียงเกินร้อยละ ๗๐ ได้แก่ รพ.น่าน รพ.ร.บัว รพ.ท่าวังผาและ รพ.เวียงสา วันนอนเฉลี่ยที่น้อยได้แก่ รพ.บ้านหลวง รพ.ทุ่งช้าง รพ.เชียงกลาง รพ.บ่อเกลือ รพ.สองแคว ข้อมูลวันนอนเฉลี่ยดังกล่าวอาจหมายถึงการ admit โรคน่าจึงส่งผลให้มีวันนอนเฉลี่ยน้อย ค่ารักษาเฉลี่ยสูงสุดอยู่ที่ รพ.บ่อเกลือ ซึ่งลงทุนสูงและยังส่งผลให้ทาง รพ.ขาดทุนมากขึ้น Active bed (การใช้เตียงมากกว่ากรอบที่กำหนด) ได้แก่ รพ.ท่าวังผา รพ.ร.บัว และ รพ.บ่อเกลือ

๑.๓ สรุปสถานการณ์ทางการเงินการคลัง ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ โรงพยาบาลที่อยู่ในวิกฤต ระดับ ๗ ได้แก่ รพ.แม่จริม รพ.บ้านหลวง รพ.น่าน้อย รพ.เวียงสา รพ.เชียงกลาง และ รพ.ร.บัว วิกฤตระดับ ๖ ได้แก่ รพ.ท่าวังผา ข้อมูลดังกล่าวฝากให้ผู้บริหารระดับอำเภอกลับไปทบทวนและวางแผนการบริหารงานเพื่อลดวิกฤติทางการเงินการคลัง

๒. ตัวชี้วัดทางการเงินการคลัง กระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๕๗ มีทั้งหมด ๓ ตัวชี้วัด ได้แก่ ตัวชี้วัดที่ ๑ ด้านการเงิน เน้นการจัดทำแผนและมีการดำเนินการตามแผนของเขตสุขภาพ/จังหวัด ตัวชี้วัดที่ ๒ ประสิทธิภาพการบริหารการเงิน สามารถควบคุมให้หน่วยบริการในพื้นที่ที่มีปัญหาการเงินระดับ ๗ ไม่เกินร้อยละ ๑๐ ตัวชี้วัดที่ ๓ หน่วยบริการในพื้นที่มีต้นทุนต่อหน่วยไม่เกินเกณฑ์เฉลี่ยกลุ่มระดับบริการเดียวกันร้อยละ ๒๐ รายละเอียดตามเอกสารสารหมายเลข ๑

บทสรุปที่ฝากให้ผู้บริหารระดับอำเภอกลับไปทบทวน *ด้านการจัดบริการ* ได้แก่ ทบทวนการใช้ทรัพยากร : อัตราค่าจ้าง งบประมาณ ประเมินประสิทธิภาพการจัดบริการ ของโรงพยาบาล ทั้ง ๔ มิติ , การจัดบริการผู้ป่วยนอก/ ใน , การใช้เตียง , การปฏิบัติงานบุคลากรที่สอดคล้องกับภาระงาน และ Decentralized OPD , Improved IPD *ด้านการบริหารการเงินการคลัง* ได้แก่ ทบทวนการใช้ทรัพยากร : บุคลากร , วัสดุ ครุภัณฑ์ อื่นๆ ต้นทุนบริการ แผนประมาณการรายรับ -จ่าย แผนเงินบำรุง การควบคุมภายใน การบริหารยา เวชภัณฑ์ วัสดุ วิทยาศาสตร์การแพทย์ Resource allocation : One Province Same Hospital , DHS และ แผนเพิ่มประสิทธิภาพ รพ. : เพิ่มรายรับ ลดรายจ่าย อุดหนุน

๓. เนื่องจากการประชุมรับนโยบายจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน ดังนี้

๓.๑ การพัฒนาระบบบริการ เป้าหมายการดำเนินงาน (Goal) ปี ๒๕๕๗ ได้แก่ Seamless health care สถานบริการมีศักยภาพเหมาะสม สถานบริการมีคุณภาพ ระบบบริการที่สามารถรองรับภาวะฉุกเฉินได้ (สาธารณสุข ภัย,โรคระบาด) และระบบบริการ ที่สามารถจัดการเฉพาะเรื่องได้ ได้แก่ NCD และกลุ่มเฉพาะ : ผู้สูงอายุ ผู้พิการ โรคติดต่อเรื้อรัง (TB) *แนวทางการดำเนินงาน* ได้แก่ Service Plan การพัฒนาสถานบริการตามมาตรฐาน : HA , PCA, รพ.ส่งเสริมสุขภาพ , รพ.สายใยรักแห่งครอบครัว *กลยุทธ์การดำเนินงาน* ได้แก่ การพัฒนาเชิงระบบ Sharing of resources ระหว่างสถานบริการ และ หนึ่งจังหวัด หนึ่งสถานบริการ

๓.๒ การบริหารจัดการ ปี ๒๕๕๗ *เป้าหมายการดำเนินงาน (Goal)* ได้แก่ ด้านคน ต้องมีจำนวนเหมาะสมกับภารกิจ เพียงพอ มีศักยภาพ สอดคล้องกับภารกิจ มีขวัญกำลังใจ ความสุข คุณธรรม จริยธรรม ด้านการเงินการคลัง สถานะการเงินการคลัง อยู่ในเกณฑ์ดี ด้านทรัพยากร อุปกรณ์ เครื่องมือ เหมาะสมกับภารกิจ วัสดุ เวชภัณฑ์ เหมาะสม เพียงพอกับภารกิจ และระบบข้อมูลข่าวสารสามารถใช้ประโยชน์ ในการปฏิบัติภารกิจ สามารถใช้สื่อสาร สร้างความเข้าใจ ต่อสาธารณะ *แนวทางการดำเนินงาน* แผนกำลังคน : ต้องเกิดจากการวิเคราะห์ข้อมูลตามความจริง แผนอัตราค่าจ้าง แผนพัฒนาศักยภาพ และเสริมสร้าง ขวัญกำลังใจ แผนการลงทุน แผนการเงินการคลัง และการพัฒนาระบบข้อมูล ข่าวสาร การสื่อสาร *กลยุทธ์* ได้แก่ การจัดทำแผน ระยะสั้น ระยะกลาง ระยะยาว สอดคล้องกับแผน service plan และแผนพัฒนาสุขภาพ ยึดเป้าหมายในการสนับสนุนการ ดำเนินภารกิจหลัก คำนึงถึงประสิทธิภาพ คำนึงถึง ระเบียบ กฎหมาย การควบคุม กำกับ อย่างใกล้ชิด

๓.๓ New agenda ปี ๒๕๕๗ ที่จะร่วมกันขับเคลื่อน ได้แก่ การบริหารจัดการ: คน เงิน พัสดุ และ คุณภาพบริการ : HA, PCA, PMQA

๔. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการฝ่ายระวางสถานการณการณการเงินการคลังหน่วยบริการและเครือข่ายจังหวัดน่าน จัดตั้งเพื่อให้มีการฝ่ายระวาง สถานการณการณการเงินการคลัง โรงพยาบาลและเครือข่ายให้เป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพ เกิดการปรับปรุงพัฒนาการดำเนินงานด้านการเงิน การคลัง ให้บรรลุเป้าหมาย รวมทั้งติดตามกำกับและประเมินผล สถานการณการณการเงินการคลัง รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๑

๕. คำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดบริการสุขภาพ (service provider board) จังหวัดน่าน จัดตั้งเพื่อให้การจัดบริการสุขภาพภายในจังหวัดน่านเป็นไปอย่างมีคุณภาพมาตรฐาน ประชาชนสามารถเข้าถึงการจัดบริการได้อย่างทั่วถึงและเป็นธรรม รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๒

นายปิยะ ศิริลักษณ์ เน้นเรื่อง การเงินการคลัง ให้เป็นหัวใจสำคัญ และกล่าว ชื่นชมการบริหารจัดการด้านการเงิน การคลังของเครือข่ายบริการสุขภาพจังหวัดน่าน และฝากให้ทางผู้บริหารระดับพื้นที่ช่วยกันคิดและวางแผนเพื่อให้การบริหารจัดการด้านการเงินการคลังมีทิศทางที่ดีขึ้นกว่าเดิม

นายสมจิตต์ ไจวฤติ สอบถามเรื่องคณะกรรมการจัดบริการสุขภาพ (service provider board) จังหวัดน่าน ครอบคลุมการบริการด้านส่งเสริมสุขภาพ ป้องกันโรค หรือไม่

นายชินทร์ ดีปินตา คณะกรรมการจัดบริการสุขภาพ (service provider board) จังหวัดน่าน เริ่มขับเคลื่อนใน มิติการจัดบริการรักษาพยาบาลเป็นเบื้องต้นก่อน

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวว่าคณะกรรมการจัดบริการสุขภาพ (service provider board) จังหวัดน่าน มีบทบาทหน้าที่ที่กำหนดเรื่องการจัดระบบงานบริการสุขภาพให้เป็นไปในทิศทางเดียวกันของสถานบริการต่างๆ และต้องมีการเชื่อมโยงประสานช่วยเหลือซึ่งกันและกัน เน้นงานบริการสุขภาพเป็นหลัก

นายสมจิตต์ ใจวิถิ กล่าวขอบคุณทุกท่านที่ให้ความร่วมมือจัดนิทรรศการเพื่อการรับเตรียมการรับเสด็จ ทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี องค์ประธานโครงการ TO BE NUMBER ONE เมื่อวันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๖ ณ โรงเรียนศรีสวัสดิ์วิทยาคาร
ที่ประชุมรับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

- ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ ๓ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑๐/๒๕๕๖
ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๑๐/๒๕๕๖

ระเบียบวาระที่ ๔ ติดตามรายงานการประชุมครั้งที่ ๑๐/๒๕๕๖

น.ส.นันทนา ปรีดาสุวรรณ แจ้งข้อสรุปการประชุมและผลการดำเนินงาน การประชุมครั้งที่ ๑๐/๒๕๕๖ ซึ่งมีประเด็นสำคัญจากการประชุมประจำเดือนที่ผ่านมา รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๓

ประเด็นที่ ๑ เรื่องการจัดสรรงบประมาณสนับสนุนสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ทางการแพทย์ ในปี ๒๕๕๗ ในภาพรวมของจังหวัดน่านได้ดำเนินการดำเนินการเปิดซองและสอบราคาได้ผู้รับจ้างแล้วเรียบร้อยตอนนี้อยู่ในขั้นตอนเชิญผู้รับจ้างมาทำสัญญาส่วนครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ได้รับงบประมาณสนับสนุน (ยูนิตทำฟัน ๙ ชุด ของรพ. สต. ทั้ง ๙ แห่ง และสิ่งก่อสร้างของ รพช.ภูเพียงตอนนี้อยู่ในขั้นตอนการเคาะราคาจะดำเนินการในวันที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๕๖

ประเด็นที่ ๒ ตัวชี้วัดของกระทรวงเรื่องการลดค่าใช้จ่ายเรื่องยา เวชภัณฑ์และ LAB อยู่ระหว่างการดำเนินการรวบรวมแผนการจัดซื้อยา เวชภัณฑ์จากโรงพยาบาล

นางพัชรา ถาวร กล่าวว่าทางกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค ได้รวบรวมแผนการจัดซื้อยา เวชภัณฑ์ วัสดุการแพทย์ของโรงพยาบาลเรียบร้อยแล้วเป็นฉบับร่าง จึงเร่งรัดให้ทุกโรงพยาบาลรับนำร่างแผนดังกล่าวเข้าที่ประชุมในระดับ CUP รับรอง และส่งแผนดังกล่าวมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดโดยด่วน

ประเด็นที่ ๓ แผนพัฒนายุทธศาสตร์จังหวัดน่าน ๕ Agenda จะชี้แจงรายละเอียดในวาระแจ้งเสนอเพื่อทราบ

ประเด็นที่ ๔ การจำหน่ายบัตรประกันสุขภาพต่างดาว เป้าหมายการจำหน่ายบัตรของจังหวัดน่าน ๑๒๒ บัตร ปัจจุบันสามารถขายบัตรได้ทั้งหมด ๑๕๙ บัตร ซึ่งเกินเป้าหมาย

ประเด็นที่ ๕ การดำเนินงานเรื่องโรคไข้เลือดออก เน้นให้ควบคุมก่อนเกิดโรคข้อมูลต้อง บ่อย ถี่ แม่น ชี้เป้าได้เลยว่าปัญหาอยู่ที่ไหน ต้องเข้าควบคุมโดยเร็ว ถ้าข้อมูลดีแต่เครือข่ายไม่ร่วมมือก็ทำให้งานไม่สำเร็จได้

ที่ประชุมรับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอเพื่อทราบ

๕.๑ สถานการณ์ระบาดวิทยาประจำเดือนพฤศจิกายน ๒๕๕๖

น.ส.คณิศา คำรังษิ นำเสนอข้อมูลจำนวนบัตรรายงาน ๕๐๖/๕๐๗ และสถานการณ์ระบาดวิทยาประจำเดือนพฤศจิกายน ๒๕๕๖ ตั้งแต่วันที่ ๒๖ ตุลาคม - ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๖ จากบัตรรายงาน ๕๐๖ จำนวน ๑,๖๑๗ บัตร จำแนกรายสถานบริการดังนี้

สถานบริการ	จำนวน (แห่ง)	บัตรที่ส่งเดือนนี้				หมายเหตุ
		จำนวนบัตร ที่ส่งทั้งหมด	ร้อยละของบัตร ที่ส่งทั้งหมด	จำนวนบัตร ที่ส่งทันเวลา	ร้อยละของ ความ ทันเวลา	
โรงพยาบาลทั่วไป	๑	๑๕๒	๙.๔๐	๙๖	๖๓.๑๖	
โรงพยาบาลค่ายฯ	๑	๙	๐.๕๖	๑	๑๑.๑๑	
โรงพยาบาลชุมชน	๑๓	๑,๐๑๗	๖๒.๒๙	๘๙๓	๘๗.๘๑	
รพ.สต./สสช.	๑๕๒	๔๓๘	๒๗.๐๙	๒๗๕	๖๒.๗๙	
รวม	๑๖๗	๑,๖๑๗	๑๐๐	๑,๒๖๕	๗๘.๒๓	

รายละเอียดแยกสถานบริการและหน่วยงาน ตามเอกสารหมายเลข ๔

สถานการณ์ระบาดวิทยาประจำเดือนพฤศจิกายน ๒๕๕๖

- ๑) โรคติดต่อที่มีความสำคัญสูงในประเทศไทย ๑๓ โรค และพบผู้ป่วยในจังหวัดน่าน จำนวน ๕ โรค ได้แก่
 - Measles พบผู้ป่วยจำนวน ๘ ราย
 - Encephalitis พบผู้ป่วยจำนวน ๑ ราย
 - Pneumonia พบผู้ป่วยจำนวน ๑,๑๕๒ ราย
 - AEFI พบผู้ป่วย ๓ ราย
 - Leptospirosis พบผู้ป่วย ๔๘ ราย พบผู้ป่วยเสียชีวิต ๑ ราย
- ๒) สถานการณ์ไข้เลือดออก ประจำปี ๒๕๕๖ ในประเทศไทย จำนวนผู้ป่วยทั้งหมด ๑๔๖,๗๐๐ ราย อัตราป่วย ๒๓๐.๙๓ ต่อแสนประชากร เสียชีวิต ๑๓๑ ราย อัตราตาย ๐.๒๑ ต่อประชากรแสนคน
- ๓) สถานการณ์ไข้เลือดออกจังหวัดน่าน พบผู้ป่วย ๘๗๗ ราย อัตราป่วย ๑๒๑๗.๗๘ ต่อแสนประชากร ไม่พบผู้เสียชีวิต ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๖
- ๔) สถานการณ์โรคเลปโตสไปโรซิส จังหวัดน่าน ตั้งแต่ ๑ มกราคม – ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๖ พบผู้ป่วย ๔๘ ราย พบผู้ป่วยเสียชีวิต ๑ ราย
- ๕) สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ จังหวัดน่าน ตั้งแต่ ๑ มกราคม – ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๖ พบผู้ป่วย ๓๔๕ ราย ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต
- ๖) สถานการณ์โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา เดือนพฤศจิกายน ๒๕๕๖ ๑๐ อันดับโรค ของจังหวัดน่าน นับตั้งแต่วันที่ ๒๖ ตุลาคม ๒๕๕๖ ถึงวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๖ โรคที่พบมากเป็นอันดับที่ ๑ คือ อูจาระร่วง จำนวน ๔๙๓ ราย อัตราป่วย ๑๐๓.๓๖ ต่อประชากรแสนคน อันดับที่ ๒ คือ ไข้ไม่ทราบสาเหตุ พบผู้ป่วยจำนวน ๔๒๖ ราย อัตราป่วย ๘๙.๓๑ ต่อประชากรแสนคน อันดับที่ ๓ คือ โรคปอดบวม พบผู้ป่วย จำนวน ๑๑๔ ราย อัตราป่วย ๒๕.๒๖ ต่อประชากรแสนคน
- ๗) ข้อสรุปจากเวทีการถอดบทเรียนการดำเนินงานระบาดวิทยาจังหวัดน่าน ปี ๒๕๕๖ พบว่า เจ้าหน้าที่ทีม SRRT ยังขาดความรู้เรื่องการเก็บสิ่งส่งตรวจ ขาดเทคนิคการสอบสวนโรค ขาดการประเมินผลการควบคุมโรค. เครือข่ายได้รับข้อมูลล่าช้า การแก้ไขปัญหาดังกล่าวที่ประชุมเสนอให้การจัดอบรมเรื่องการเก็บสิ่งส่งตรวจและเทคนิคต่างๆที่ใช้ในการสอบสวนโรคให้กับทีม SRRT ระดับต่างๆ พร้อมทั้งจะมีการประสานให้ข้อมูลเครือข่ายให้รวดเร็วขึ้น

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กำชับผู้บริหารระดับอำเภอเรื่องการดำเนินการเรื่องการป้องกันโรคไข้เลือดออก และฝากให้ท่านรอง นพ.สสจ. ที่ดูแลพื้นที่ ช่วยกำกับติดตามอีกครั้ง เสนอเรื่องการแก้ไขปัญหาที่พบจากการถอดบทเรียนดังกล่าว ให้วิเคราะห์ว่าเจ้าหน้าที่กลุ่มใดที่ขาดความรู้ อบรมเฉพาะกลุ่ม หากเจ้าหน้าที่ที่ขาดเป็นระดับตำบลสามารถให้ระดับอำเภอช่วยให้ความรู้ได้ และเสนอแนะเรื่องทางเลือกในการให้ความรู้กับเจ้าหน้าที่เช่น การจัดทำวิดีโอให้ความรู้ อาจไม่จำเป็นต้องจัดประชุม เป็นต้น

ที่ประชุมรับทราบ

๕.๒ เรื่องจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

นายสมักร โอ้ทา แจ้งผลการสำรวจ ค่า HI CI ในบ้านพักของโรงพยาบาลในจังหวัดน่าน พบว่าทุกโรงพยาบาลมีค่า HI CI เท่ากับศูนย์ และจากการประชุม สคร ๑๐ ได้สั่งการให้ นคม. มีการสำรวจ ค่า HI CI ใน วัด โรงเรียน ในระดับอำเภอ โดยกำหนดเป้าหมายให้อำเภอละ ๑ วัด มีหน่วยควบคุมโรค ๒ แห่ง สัปดาห์ละ ๒ อำเภอ ผลการสุ่มสำรวจ จะทำให้แล้วเสร็จภายในเดือนธันวาคม หากแล้วเสร็จจะนำผลการสำรวจแจ้งให้ทราบอีกครั้ง

ที่ประชุมรับทราบ

นายอาทิตย์ มะลิตวง ทางด่านรับผู้ป่วยนอกเวลาทำการจำนวน ๘ คน ปัญหาอุปสรรคที่พบในการดำเนินงานที่ผ่านมา คือ (๑) เรื่องการติดต่อระหว่างด่านกับ รพ.ใน สปบ.ลาว (๒)กรณีรับผู้ป่วยนอกเวลา ไม่มีกฎหมายรองรับ แต่มี mou ของน่านร่วมกับลาว (๓) กรณีผู้ป่วยโรคติดต่อที่เป็นโรคต้องห้ามเข้าประเทศ แต่ผู้ป่วยมีบัตรนัดและ HN ของโรงพยาบาลทางด้านไม่สามารถปฏิเสธได้ (๔) ปัญหาเรื่องการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล ด้านเป็นหน่วยงานบริการไม่สามารถจัดเก็บให้ได้ หากผู้ป่วยมารับการรักษาแล้ว ไม่สามารถจ่ายเงินได้ และเสนอแนวทางการแก้ไข ปัญหา อยากให้ สสจ. เป็นเจ้าภาพในเรื่องการงครับผู้ป่วยนอกเวลา

นายปิยะ ศิริลักษณ์ ให้ผู้รับผิดชอบงานสาธารณสุขชายแดน สรุป ปัญหาอุปสรรคเกี่ยวกับการดำเนินงานดังกล่าว พร้อมกับเพิ่มเติมข้อเสนอแนะจากทางด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศห้วยโก๋นด้วย และได้รับแจ้งว่าท่านผู้ตรวจราชการจะเข้ามาติดตามเรื่องนี้ด้วยตนเอง เพื่อจะได้ร่วมกันแก้ไขปัญหาเรื่องนี้

ที่ประชุมรับทราบ

๕.๓ การจัดทำแผนและงบประมาณ ปี ๒๕๕๗

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวถึงนโยบายในการทำงาน ดังนี้

(๑) การดำเนินงานด้านสาธารณสุขต้องเน้น ๓ ระบบ ที่จะผลักดันให้สุขภาพประชาชนดีขึ้น ได้แก่ ๑. ระบบการสร้างสุขภาพและป้องกันโรค ๒. ระบบบริการ ๓.ระบบบริหารจัดการ ตัวชี้วัด จากระทรวงสาธารณสุขทั้งหมด ๔๔ ตัว และจากเขต ๖ ตัว การดำเนินงานขององค์กรเราต้องยึดตัวชี้วัดระดับกระทรวงเป็นแนวทางในการดำเนินงานหลัก

(๒) การทำงานที่จะผลักดันให้ ๓ ระบบดังกล่าวสำเร็จได้ ต้องใช้ ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน นโยบายที่ชัดเจนที่ถ่ายทอดมาจากกระทรวง คือ ๑ จังหวัด ๑ สถานบริการ และนโยบาย DHS ต่อจากนี้ไประหว่างโรงพยาบาลและสาธารณสุขอำเภอต้องมีการทำงานร่วมกันสร้างความเข้มแข็งในระดับ คปสอ. หลังจากนั้นให้มีการประสานงานร่วมกับเครือข่าย และขยายไปยังประชาชน ต้องมีความสามัคคีและเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน เป็นครอบครัวเดียวกัน เพื่อสร้างให้เกิด unity

(๓) การสร้างเครือข่ายการร่วมมือเชื่อมโยงกับภาคส่วนอื่น ต้องมีเป้าหมายเดียวกัน มีการแบ่งปันทรัพยากร ซึ่งกันและกัน อาจจะต้องมีการปรับแผนหรือกระบวนการให้สอดคล้องกันโดยเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกัน เช่นเรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และสร้างความรู้สึกร่วมกันเป็นเจ้าของร่วมกัน

(๔) นโยบายเน้นระบบข้อมูลข่าวสาร เน้นเรื่องการมีระบบข้อมูลข่าวสารที่ตอบภารกิจได้ เน้นการสื่อสารสื่อสารถึงกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้เกิดการรับรู้ ปรับพฤติกรรมสุขภาพ และสื่อสารสาธารณะเพื่อให้เข้าใจการทำงานของหน่วยงาน สื่อสารเพื่อเชิดชูต้นแบบในการทำงาน ต้นแบบที่ดีในการรักษาสุขภาพ

(๕) เรื่องการเพิ่มพูนความรู้ที่เกี่ยวข้องอยู่บนพื้นฐานของการทำงานปกติสามารถนำความรู้ดังกล่าวไปใช้ในการปฏิบัติงานได้ เน้นกระบวนการการวิจัย เน้น R๒R เป้าหมายเรื่องผลผลิตด้านวิชาการขององค์กร เป้าหมายด้านการเอาความรู้ไปพัฒนาองค์กรตามมาตรฐานต่างๆ เรียนรู้และพัฒนาโดยเคารพและยอมรับในภูมิปัญญาท้องถิ่น และพยายามนำมาใช้ในการทำงานของเราให้ได้

(๖) ให้ความสำคัญกับการทำงานที่มีประสิทธิภาพ โปร่งใส ต้องมีการปรับกระบวนการทำงานให้มีเป้าหมายชัดเจน เป็นระบบ ยืดหยุ่นระเบียบ และมีการกำกับติดตามงานอย่างใกล้ชิด ต้องมีการบูรณาการทำงานร่วมกัน แผนงานโครงการที่จะเขียน ต้องมีรายละเอียดการดำเนินงานที่กำหนดขึ้นบนพื้นฐานข้อมูลจริงต้องชัดเจน และสอดคล้องกันเป้าหมาย วัตถุประสงค์ กิจกรรม ผลผลิต ผลลัพธ์ และการประเมินผล

โดยสรุป การดำเนินงานในปีงบประมาณ ๒๕๕๗ เน้นคุณภาพ และ Agenda ได้แก่ ๑. NCD+ มะเร็ง ๒. วัยรุ่นและเยาวชน ๓. อุบัติเหตุและอุบัติเหตุ ๔. ปัจจัยด้านอาหาร เน้นเชิง บริหารจัดการ ๑ agenda และเน้นเรื่องคุณภาพบริการ ๑ Agenda รวมทั้งหมด ๖ Agenda

น.ส.นันทนา ปรีดาสุวรรณ รายละเอียดของตัวชี้วัดของจังหวัดและกระทรวงอยู่ที่ เอกสารหมายเลข ๕/๑ KPI ทั้งหมด ๕๐ ตัวชี้วัด จากการเอาผลงานปี ๒๕๕๖ มาเปรียบเทียบกับตัวชี้วัด ปี ๒๕๕๗ ทั้งหมด ผ่าน ๒๖ ตัว คิดเป็นร้อยละ ๕๒ ตัวชี้วัดที่ตกเกณฑ์ เช่น อัตราส่วนมารดาตาย ความชุกของการบริโภคเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ เป็นต้น ส่วนเอกสารหมายเลข ๕/๒ ข้อมูลประกอบการอ่านกราฟภาพรวมตัวชี้วัดของจังหวัด จำนวน ๒๖ ตัวชี้วัด ของหน่วยงานสาธารณสุข จำนวน ๘ ตัวชี้วัด ตัวชี้วัดที่ตกเกณฑ์ มี ๒ ตัว ได้แก่ HA และร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี ในการจัดทำแผน ปี ๒๕๕๗ ให้ยึดแนวทางจากตัวชี้วัดของกระทรวงและตัวชี้วัดที่ตกเกณฑ์ของจังหวัด ให้อำเภอกลับไปวิเคราะห์บริบทของอำเภอว่ามีตัวชี้วัดใดบ้างที่ไม่ผ่านเกณฑ์ และทำแผนงานรองรับต้องมีข้อมูลประกอบ ต้องเป็นโครงการที่มีคุณภาพสามารถวัดผลได้ เรื่องงบประมาณเขตจะแจ้งข้อมูลจัดสรรไปให้กระทรวงทราบ และจัดสรรลงมายังจังหวัด งบประมาณสำนักงานปลัดกระทรวงปี ๒๕๕๗ ยังไม่ชัดเจน จะแจ้งให้ทราบอีกครั้ง การใช้งบประมาณ PPA ต้องใช้ให้ตรงกับวัตถุประสงค์คือใช้กับผู้ป่วยโดยตรง การเขียนแผนงานโครงการและงบประมาณรองรับโครงการเบื้องต้นให้คิดอย่างต่ำคือร้อยละ ๕๐ ของงบประมาณที่ได้รับในปี ๒๕๕๖ ตัวชี้วัดทุกตัวไม่จำเป็นต้องเขียนแผนงานโครงการเพราะบางตัวชี้วัดเป็นงานประจำที่ทำอยู่แล้วที่จะนำมาเขียนแผนงานโครงการต้องมีการวิเคราะห์ข้อมูลก่อน ในเบื้องต้นให้ทางอำเภอดำเนินการสรุปผลงาน วางแผนการดำเนินงาน และจัดอันดับความสำคัญของปัญหาไว้

นายปิยะ ศิริลักษณ์ การดำเนินงานปี ๒๕๕๗ ให้ดูวัตถุประสงค์ของงบประมาณที่ให้มาพร้อมกับดูข้อต้องห้ามของงบประมาณนั้นว่ามีอะไรบ้าง เพื่อป้องกันการนำเงินงบประมาณไปใช้ผิดวัตถุประสงค์

ที่ประชุมรับทราบ

๕.๔ สรุปผลการรับเสด็จทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนาพรรณวดี ทรงติดตาม ผลการดำเนินงานโครงการ TO BE NUMER ONE ของจังหวัดน่าน ณ โรงเรียนศรีสวัสดิ์วิทยาคาร อำเภอเมือง จังหวัดน่าน วันศุกร์ที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๖

นางพรพิมล หล้าปังเมือง สรุปยอดบริจาคประเภทเข็มทอง+ เข็มธรรมดา จำนวน ๓๓๐,๐๐๐ บาท และ ยอดนิติยสาร ประเภทนิติยสารพระหัตถ์ จำนวน ๒๒๘,๐๐๐ บาท ประเภทนิติยสารการ์ตูนตรี จำนวน ๒๙,๗๐๐ บาท รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๖

ที่ประชุมรับทราบ

๕.๕ รายงานความก้าวหน้าการประเมินผลและปรับปรุงระบบควบคุมภายในประจำปี ๒๕๕๖ ประจำเดือน พฤศจิกายน ๒๕๕๖

นางอรุณี ตั้งจิตตานุสรณ์ พบประเด็นปัญหาในการดำเนินงานเรื่องควบคุมภายใน จำนวน ๙ เรื่อง รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๗ และฝากให้ผู้บริหารทุกท่านดูแลเรื่องการควบคุมภายในดังกล่าวด้วย ในปี ๒๕๕๗ จะมีการเชิญเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานมารับนโยบายเพื่อให้การทำงานเป็นไปในทิศทางเดียวกัน

นายปิยะ ศิริลักษณ์ ผাগให้ผู้บริหารทุกท่านติดตามดูเรื่องการควบคุมภายในเป็นเรื่องสำคัญ ต้องมีการติดตามข้อผิดพลาดในประเด็นเดิมหรือไม่ ปัญหาที่เกิดขึ้นสามารถแก้ไขได้โดย ๑. เชิงบริหาร ๒. เชิงเทคนิค เช่น ตัวแผนไม่สอดคล้อง บัญชีไม่เป็นปัจจุบัน เป็นต้น

ที่ประชุมรับทราบ

๕.๖ ตัวชี้วัดเกณฑ์คุณภาพและผลงานบริการปฐมภูมิ (Quality and Outcome Framework : QOF)

นายถนัด ไบยา กล่าวว่า ตัวชี้วัดเกณฑ์คุณภาพและผลงานบริการปฐมภูมิ (Quality and Outcome Framework : QOF) แต่เดิมเราเรียกว่า งบจ่ายตามเกณฑ์ปฐมภูมิ รูปแบบใหม่ที่ใช้ในปี ๒๕๕๗ - ๒๕๕๙ ใช้เกณฑ์คุณภาพและผลงานบริการปฐมภูมิ แนวคิดการพัฒนาดังนี้ ๑) เพื่อส่งเสริมให้ประชาชนได้รับบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพ โดยมีการวัดผลการจัดบริการสาธารณสุข ในการดูแลสุขภาพประชาชน/หรือประเด็นคุณภาพบริการระดับปฐมภูมิที่เขตบริการสุขภาพกำหนด ๒) เพื่อชี้ทิศทางสนับสนุนการพัฒนาบริการระดับปฐมภูมิอย่างต่อเนื่องของ สปสช. (ปี ๒๕๕๗- ๒๕๕๙) ๓) เพื่อสร้างแรงจูงใจให้หน่วยบริการประจำ และหน่วยบริการปฐมภูมิจัดบริการสาธารณสุขที่มีคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยใช้กลไกทางการเงินตามเกณฑ์คุณภาพและผลงานบริการเป็นเครื่องมือ ๔) ใช้ประโยชน์ และต่อยอดจากฐานข้อมูลที่มีอยู่ ของ กระทรวงสาธารณสุข สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด และสปสช. เช่น ฐานข้อมูล OP Individual ฐานข้อมูลการขึ้นทะเบียนหน่วยบริการ และข้อมูลอื่นตามความจำเป็น ๕) กระจายอำนาจแก่เขตพื้นที่ในการพัฒนาตัวชี้วัดฯ และหลักเกณฑ์การจัดสรรระดับพื้นที่ให้สอดคล้องปัญหาและบริบทของพื้นที่ รวมทั้ง Service Plan ของกระทรวงสาธารณสุข โดยผ่านความเห็นชอบจากอปสช. ๖) มีการเปรียบเทียบผลงานระหว่างหน่วยบริการในเขตเดียวกัน และสะท้อนข้อมูลกลับคืนให้หน่วยบริการเพื่อการพัฒนาและปรับปรุงคุณภาพและผลงานการจัดบริการปฐมภูมิ ๗) สนับสนุนให้เกิดกลไกการจัดการเพื่อพัฒนาความเข้มแข็งของระบบบริการปฐมภูมิ ตามแนวคิด Primary Care System Strengthening ของ WHO ๒๐๐๘ และติดตามประเมินผลระดับจังหวัด รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๘ สิ่งในพื้นที่ที่ต้องเตรียม คือ ทำความเข้าใจ QOF และสื่อสารให้จนท.ทราบพัฒนาฐานข้อมูลที่เกี่ยวข้องวิเคราะห์ส่วนขาด/ปรับปรุงพัฒนาเตรียมการรองรับการประเมินจากจังหวัด/เขต

น.ส.นันทนา ปรีดาสุวรรณ ผাগให้ทางระดับอำเภอคุณภาพศิษย์ข้อมูล ๑๒ แฟ้ม ๒๑ แฟ้ม ๔๓ แฟ้ม ควรทำและส่งให้ทันเวลา ข้อมูลต้องถูกต้องและอยากให้ทีม Audit ระดับอำเภอลงไปดูคุณภาพข้อมูล ควรให้ความสำคัญเรื่องการบริหารจัดการข้อมูล

น.ส.เฉลิมขวัญ ชัดขจร ผাগผู้บริหารระดับอำเภอ แม่จริม นาน้อย สันติสุข ป่อเกลือ เฉลิมพระเกียรติ ดูเรื่องการศิษย์ข้อมูลผู้ป่วยเบาหวานได้รับการตรวจจอประสาท ผลงานเดือนเมษายน -กันยายน ๒๕๕๖ ยังไม่มีข้อมูล

ที่ประชุมรับทราบ

๕.๗ รายงานผลการจับกุมคดียาเสพติด

น.ส.สุนีย์พร ถิจันทร์ กล่าวว่า ได้รับแจ้งจากศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดจังหวัดน่าน เรื่อง รายงานผลการจับกุมคดียาเสพติด เนื่องจากผู้ต้องหาเป็นบุคคลในพื้นที่จังหวัดน่าน เพื่อเป็นการเฝ้าระวังป้องปรามจึงขอให้ทุกส่วนราชการ กำชับ กวดขัน ไม่ให้ข้าราชการ ลูกจ้างในสังกัดไม่ให้เข้ายุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด หากพบพฤติกรรมกระทำผิดให้ดำเนินการตามอำนาจหน้าที่อย่างเคร่งครัด

นายปิยะ ศิริลักษณ์ เน้นย้ำให้ผู้บริหารระดับอำเภอกำชับ กวดขัน ไม่ให้ข้าราชการ ลูกจ้างในสังกัดไม่ให้เข้ายุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด

ที่ประชุมรับทราบ

๕.๘ แนวทางปฏิบัติในการติดต่อและเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ ของจังหวัดน่าน เพื่อรองรับการเป็นประชาคมอาเซียน

น.ส.นันทนา ปรีดาสุวรรณ สืบเนื่องจากที่ประชุมศาลากลาง สำนักจังหวัดน่าน แจ้งแนวทางปฏิบัติในการติดต่อและเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างประเทศ เพื่อรองรับการเป็นประชาคมอาเซียน ดังนี้

๑. ส่วนราชการทุกส่วน หากจะติดต่อสร้างความสัมพันธ์กับประเทศเพื่อนบ้านอย่างเป็นทางการ ให้ดำเนินการผ่านศูนย์ประสานงานฯ ทุกครั้ง ,และเมื่อเสร็จสิ้นภารกิจ ให้รายงานผลต่อผู้ว่าราชการจังหวัดน่าน ภายใน ๓๐ วัน

๒. แต่งตั้งคณะกรรมการและคณะทำงาน ตามคำสั่งจังหวัดน่าน ที่ ๙๐๒๙/๒๕๕๖ ลงวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๖ (สามารถดาวโหลดคำสั่ง ได้บนเว็บไซต์ของ สสจ.น่าน) โดยมี

-นพ.สสจ.น่าน เป็นคณะกรรมการอำนวยการและประสานงาน

-ผอ.รพ.น่าน เป็นคณะทำงานเสริมสร้างความสัมพันธ์ฯ

๓. โครงสร้างศูนย์ประสานงานเสริมสร้างความสัมพันธ์ระหว่างประเทศและขับเคลื่อนความร่วมมือในแนวคิดสี่เหลี่ยมเศรษฐกิจ ระดับจังหวัดน่าน ราชอาณาจักรไทย-แขวงหลวงพระบาง-แขวงอุดมไชย สาธารณรัฐประชาธิปไตยประชาชนลาว-จังหวัดเตียนเบียน สาธารณรัฐสังคมนิยมเวียดนาม -มณฑลยูนนาน สาธารณรัฐประชาชนจีน เพื่อรองรับประชาคมอาเซียน โดย นายกมลโลจจน์ เชียงวงศ์ หัวหน้าสำนักงานจังหวัดน่าน เป็นหัวหน้าศูนย์ประสานงานฯ และนายนิพนธ์ นิยม หัวหน้ากลุ่มอำนวยการ เป็นเลขานุการฯ

ที่ประชุมรับทราบ

๕.๔ เรื่องจากโรงพยาบาลชุมชน

นายชรินทร์ ดีปินตา แจ้งประชาสัมพันธ์การจัดกิจกรรมเพื่อหารายได้สมทบทุนก่อสร้างตึกอุบัติเหตุและพัฒนาสิ่งก่อสร้างโรงพยาบาลเวียงสาโดยคณะกรรมการที่ปรึกษาและพัฒนาโรงพยาบาลเวียงสา ร่วมกับสโมสรโรตารีเวียงสา เชิญชมสุดยอดกายกรรมระดับโลก วันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๕๖ ณ สนามโรงเรียนสา จังหวัดน่าน การแสดงมี ๒ รอบ สามารถสั่งซื้อบัตรเข้าชมงานได้ที่ โรงพยาบาลเวียงสา และบริเวณหน้างาน

ที่ประชุมรับทราบ

๕.๕ เรื่องจากสาธารณสุขอำเภอ

นายชูชีพ ปัญญาณะ กล่าวว่าเนื่องจากในปีงบประมาณ ๒๕๕๖ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่านได้คัดเลือกให้ คปสอ.เชียงกลาง มีผลการดำเนินงาน DHS ดีเยี่ยม ทาง คปสอ.เชียงกลาง กำหนดจัดมหกรรมสุขภาพดีวิถีเชียงกลาง ในวันที่ ๒๔ ธันวาคม ๒๕๕๖ จึงขอเรียนเชิญทุก คปสอ. เข้าร่วมกิจกรรมดังกล่าว

นายถนัด ไบยา กล่าวว่า ในวันที่ ๒๓ ธันวาคม ๒๕๕๖ จะมีการจัดเวทีแลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่อง DHS ที่โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว และในวันที่ ๒๕ ธันวาคม ๒๕๕๖ จะมีการจัดประชุมเรื่อง DHS ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่านกลุ่มเป้าหมายได้แก่ ๘ อำเภอ ที่เข้าร่วมดำเนินการในปี ๒๕๕๗

ที่ประชุมรับทราบ

๖.วาระอื่นๆ

นายฉันทมิตร นันทเสน กล่าวว่า เรื่องจาก รพ.สต.

๑.ขอติดตามความก้าวหน้าเรื่องค่าตอบแทนเจ้าหน้าที่ ๘ เดือน กรกฎาคม - กันยายน ๒๕๕๖ และกล่าวถึงการดำเนินงานของสมาคมหมอนามัย

๒. เรื่องการได้รับงบประมาณสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดน่าน ปี ๒๕๕๗ จำนวน ๓ เรื่อง ได้แก่ ๑) เรื่องใช้เลือดออก ได้รับงบประมาณ ๕๐๐,๐๐๐ บาท และจะนำแนวคิดเรื่องการให้ความรู้เจ้าหน้าที่พ่นหมอกควันในรูปแบบวีดีโอที่ นพ.สสจ.น่าน ได้กล่าวไว้มาพิจารณาดำเนินการ ๒) เรื่องเทคนิคการดูแลสุขภาพพบนวิดิเศรษฐกิจพอเพียง เรื่องดังกล่าวศูนย์กลางอยู่ที่ รพ.สต.นาเกลือ ๓) เรื่องการดูแลผู้ป่วยต่างดาวและโรคติดต่อชายแดน ได้รับงบประมาณเป็นค่าเดินทาง ประมาณ ๓๐๐,๐๐๐ บาท ซึ่งจะมีการไปศึกษาดูงานแลกเปลี่ยนเรียนรู้ที่จังหวัดสมุทรสาคร

๓. เรื่องการพัฒนาคุณภาพบริการปฐมภูมิ ซึ่งได้รับหนังสือจากสมาคมหมอนามัยเชิญไปประชุมเรื่องสภาวิชาชีพสาธารณสุขเพื่อสร้างความมั่นใจให้กับประชาชน ซึ่งจะทำเรื่องขออนุมัติเข้าร่วมประชุมดังกล่าวมาภายหลัง

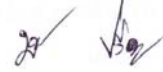
ที่ประชุมรับทราบ

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวขอบคุณผู้บริหารทุกท่านที่เข้าร่วมประชุมและนำเสนอข้อมูลได้สั้น กระชับ ได้ใจความ พร้อมทั้งกล่าวชมเชยผู้จัดการประชุมที่ทำให้การประชุมเป็นไปด้วยความเรียบร้อย พร้อมกับฝากทางเลขานุการ บันทึกรายงานการประชุมพร้อมก็นำไปเผยแพร่บนเว็บไซต์และฝากให้ผู้บริหารทุกท่านอ่านรายงานการประชุมดังกล่าวเพราะมีความสำคัญหากเนื้อหาใดไม่ตรงกับมติที่ประชุมสามารถท้วงติงให้แก้ไขได้ที่ประชุมรับทราบ

เลิกประชุม เวลา ๑๒.๑๕ น.



นางสาวเพ็ญพักตร์ ภริญคำ
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
จดรายงานประชุม



นางสาวนันทนา ปรีดาสุวรรณ
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
ตรวจรายงานประชุม

ข้อสรุปการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

ครั้งที่ ๑๑ / ๒๕๕๖

วันพุธ ที่ ๔ ธันวาคม ๒๕๕๖ ณ ห้องประชุม ๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

เรื่อง	ข้อสรุปที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ	ผลการดำเนินงาน
๑. เรื่องของตัวชี้วัดระดับจังหวัดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์	<p>- ผู้ว่าราชการจังหวัดน่านได้สั่งการขอให้ส่วนราชการที่เป็นเจ้าภาพหลักของตัวชี้วัดนั้น จัดตั้งคณะทำงาน เพื่อวิเคราะห์หาสาเหตุที่ทำให้ตัวชี้วัดดังกล่าวไม่ผ่านเกณฑ์ และหาแนวทางร่วมกันในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว และให้มีการรายงานผลการวิเคราะห์ไปยังศาลากลางจังหวัดน่าน ภายในวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๕๖</p> <p>- ตัวชี้วัดของจังหวัดน่าน ที่สาธารณสุขเป็นเจ้าภาพมีทั้งหมด ๘ ตัวชี้วัด ตกเกณฑ์จำนวน ๒ ตัวชี้วัด ได้แก่ สถานบริการสุขภาพมีคุณภาพมาตรฐานที่กำหนด (HA) และร้อยละของผู้ป่วยเบาหวานที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี</p>	<p>- กลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ</p> <p>- กลุ่มงานควบคุมโรค</p>	<p>- ดำเนินการจัดตั้งคณะทำงานดังกล่าวและมีการรายงานผลไปยังศาลากลางจังหวัดน่านเป็นที่เรียบร้อยแล้วในเวลาที่กำหนด</p> <p>- กำหนดจัดประชุมหารือเรื่องตัวชี้วัดระดับจังหวัดที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ในวันที่ ๑๔ มกราคม ๒๕๕๖ เวลา ๙.๐๐ น. เป็นต้นไป ณ ห้องประชุม ๑ ศาลากลางจังหวัดน่าน</p>
๒. ผลการดำเนินงานการจัดบริการและด้านการเงินการคลัง จังหวัดน่าน	<p>ให้ผู้บริหารระดับอำเภอกลับไปทบทวน ดังนี้</p> <p>- ด้านการจัดบริการ ได้แก่ ทบทวนการใช้ทรัพยากร : อัตรากำลังงบประมาณ ประเมินประสิทธิภาพการจัดบริการ ของโรงพยาบาล ทั้ง ๔ มิติ , การจัดการผู้ป่วยนอก/ ใน , การใช้เตียง , การปฏิบัติงานบุคลากรที่สอดคล้องกับภาระงาน และ Decentralized OPD , Improved IPD</p> <p>- ด้านการบริหารการเงินการคลัง ได้แก่ ทบทวนการใช้ทรัพยากร : บุคลากร , วัสดุ ครุภัณฑ์ อื่นๆ ต้นทุนบริการ แผนประมาณการรายรับ -จ่าย แผนเงินบำรุง การควบคุมภายใน การบริหารยาเวชภัณฑ์ วัสดุวิทยาศาสตร์การแพทย์ Resource allocation : One Province Same Hospital , DHS และ แผนเพิ่มประสิทธิภาพ รพ. : เพิ่มรายรับ ลดรายจ่าย อุดหนุน</p>	<p>- นพ.ชรินทร์ ตีปีตา</p> <p>- กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป</p> <p>- กลุ่มงานประกันสุขภาพ</p> <p>- กลุ่มงานพัฒนารูปแบบบริการ</p> <p>- กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค</p>	
๓. ข้อสรุปจากเวทีการถอดบทเรียนการดำเนินงานระดับวิทยาจังหวัดน่าน ปี ๒๕๕๖ และการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออก	<p><i>ปัญหาที่พบจากเวทีถอดบทเรียน</i></p> <p>- เจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบงานระบาดวิทยา ขาดความรู้ เรื่องการเก็บส่งตรวจ เทคนิคการสอบสวนโรค การประเมินผลการควบคุมโรคและ เครือข่ายได้รับข้อมูลล่าช้า</p> <p><i>แนวทางการแก้ไขปัญหา</i></p> <p>- ให้วิเคราะห์ว่าเจ้าหน้าที่กลุ่มใดที่ขาดความรู้ อบรมเฉพาะกลุ่ม หากเจ้าหน้าที่ที่ขาดเป็นระดับตำบลสามารถให้ระดับอำเภอช่วยให้ความรู้ได้ และทางเลือกในการให้ความรู้กับเจ้าหน้าที่ เช่น การจัดทำวิดีโอให้ความรู้ เป็นต้น</p> <p><i>การดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออก</i></p> <p>- กำชับให้ผู้บริหารระดับอำเภอติดตาม กำกับเรื่องการดำเนินการเรื่องการป้องกันโรคไข้เลือดออกในพื้นที่ และฝากให้รอง นพ.สสจ. ที่ดูแลพื้นที่ ช่วยกำกับติดตามอีกครั้ง</p>	<p>- กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ</p> <p>- กลุ่มงานควบคุมโรค</p>	

เรื่อง	ข้อสรุปที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ	ผลการดำเนินงาน
<p>๔. การจัดทำแผนและงบประมาณ ปี ๒๕๕๗</p>	<p><u>แนวทางการจัดทำแผน ปี ๒๕๕๗</u></p> <p>๖.๑ ให้ยึดตัวชี้วัดระดับกระทรวงสาธารณสุข ทั้งหมด ๕๐ ตัว และ Agenda องค์การสาธารณสุขน่าน จำนวน ๖ Agenda ดังนี้</p> <p>KPI ระดับกระทรวงสาธารณสุข จำนวน ๔๔ ตัว</p> <p>KPI ระดับเขต จำนวน ๖ ตัว</p> <p>Agenda ที่ ๑ NCD+ มะเร็ง</p> <p>Agenda ที่ ๒ วัยรุ่นและเยาวชน</p> <p>Agenda ที่ ๓ อุบัติเหตุและอุบัติเหตุภัย</p> <p>Agenda ที่ ๔ ปัจจัยด้านอาหาร</p> <p>Agenda ที่ ๕ บริหารจัดการ</p> <p>Agenda ที่ ๖ คุณภาพบริการ</p> <p>๖.๒ ให้ยึดตัวชี้วัดของจังหวัดที่ตกเกณฑ์ จำนวน ๒ ตัวชี้วัดได้แก่ สถานบริการสุขภาพมีคุณภาพมาตรฐานที่กำหนด (HA) และร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ร้อยละของผู้ป่วยเบาหวาน ที่ควบคุมระดับน้ำตาลในเลือดได้ดี</p> <p><u>สิ่งที่พื้นที่ต้องดำเนินการ</u></p> <p>- กลับไปวิเคราะห์บริบทของพื้นที่ว่ามีตัวชี้วัดใดบ้างที่ไม่ผ่านเกณฑ์ ในปีงบประมาณ ๒๕๕๖ หาสาเหตุว่าเหตุใดจึงไม่ผ่านเกณฑ์และหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาดังกล่าวพร้อมกับทำแผนงานรองรับโครงการที่จะจัดทำต้องมีคุณภาพสามารถวัดผลได้</p> <p><u>งบประมาณในการดำเนินงานปีงบประมาณ ๒๕๕๗</u></p> <p>- จะแจ้งให้ทราบอีกครั้ง การเขียนแผนงานโครงการและงบประมาณรองรับโครงการเบื้องต้นให้คิดอย่างต่ำคือร้อยละ ๕๐ ของงบประมาณที่ได้รับในปี ๒๕๕๖ ตัวชี้วัดทุกตัวไม่จำเป็นต้องเขียนแผนงานโครงการเพราะบางตัวชี้วัดเป็นงานประจำที่ทำอยู่แล้ว</p> <p>- การใช้งบประมาณในปีงบประมาณ ๒๕๕๗ ให้ดูวัตถุประสงค์ของงบประมาณที่ให้มาพร้อมกับดูข้อห้ามของงบประมานนั้นว่ามีอะไรบ้าง เพื่อป้องกันการนำเงินงบประมาณไปใช้ผิดวัตถุประสงค์</p>	<p>- กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ</p>	
<p>๕. ปัญหาการดำเนินงานด้านสาธารณสุขชายแดนไทย - ลาว</p>	<p>- <u>ปัญหาอุปสรรคที่พบ</u></p> <p>(๑) เรื่องการติดต่อระหว่างด่านกับโรงพยาบาลในประเทศลาว</p> <p>(๒) กรณีรับผู้ป่วยนอกเวลา ไม่มีกฎหมายรองรับ แต่มี mou ของน่านร่วมกับลาว</p> <p>(๓) กรณีผู้ป่วยโรคติดต่อที่เป็นโรคต้องห้ามเข้าประเทศ แต่ผู้ป่วยมีบัตรนัดและ HN ของโรงพยาบาลทางด้านไม่สามารถปฏิเสธได้</p> <p>(๔) ปัญหาเรื่องการเรียกเก็บค่า</p> <p>- ข้อเสนอแนะจากหัวหน้าด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ห้วยโก๋น จ.น่าน ขอให้ สสจ.เป็นเจ้าภาพในเรื่องการแก้ไขปัญหาผู้ป่วยมารับบริการนอกเวลา (หลังด่านปิด)</p> <p>- นพ.สสจ.น่าน ส่งการให้ผู้รับผิดชอบงานสาธารณสุขชายแดนสรุปประเด็นปัญหาที่พบในการดำเนินงานด้านสาธารณสุขชายแดนไทย - ลาว พร้อมกับเพิ่มเติมข้อเสนอแนะแนวทางการแก้ไขปัญหาจากทางด้านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ</p>	<p>- กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ</p>	<p>- อยู่ระหว่างการรวบรวมประเด็นปัญหาและข้อเสนอแนะเกี่ยวกับการดำเนินงานสาธารณสุขชายแดนและจะนำเรียนข้อสรุปให้ผู้บริหารทราบต่อไป</p>

เรื่อง	ข้อสรุปที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ	ผลการดำเนินงาน
<p>๕. นโยบายการทำงานของ นายปิยะ ศิริลักษณ์ นพ.สสจ.น่าน</p>	<p>(๑) การดำเนินงานด้านสาธารณสุขต้องเน้น ๓ ระบบ ที่จะผลักดันให้สุขภาพประชาชนดีขึ้น ได้แก่ ๑. ระบบการสร้างสุขภาพและป้องกันโรค ๒. ระบบบริการ ๓.ระบบบริหารจัดการ การดำเนินงานขององค์กรเราต้องยึดตัวชี้วัดระดับกระทรวงเป็นแนวทางในการดำเนินงานหลัก</p> <p>(๒) การทำงานที่จะสำเร็จได้ ต้องใช้ ความเป็นอันหนึ่งอันเดียวกัน มีการประสานงานเป็นเครือข่าย ยึดหลักความสามัคคี เป็นครอบครัวเดียวกัน เพื่อสร้างให้เกิด UNITY</p> <p>(๓) การสร้างเครือข่ายการร่วมมือเชื่อมโยงกับภาคส่วนอื่น ต้องมีเป้าหมายเดียวกัน มีการแบ่งบันทรัพยากร ซึ่งกันและกัน อาจจะต้องมีการปรับแผนหรือกระบวนการให้สอดคล้องกัน โดยเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องกัน เช่น เรื่องการป้องกันการตั้งครรภ์ในวัยรุ่น และสร้างความรู้สึกร่วมกันเป็นเจ้าของร่วมกัน</p> <p>(๔) นโยบายเน้นระบบข้อมูลข่าวสาร เน้นเรื่องการมีระบบข้อมูลข่าวสารที่ตอบภารกิจได้ เน้นการสื่อสารสื่อสารถึงกลุ่มเป้าหมาย เพื่อให้เกิดการรับรู้ ปรับพฤติกรรมสุขภาพ และสื่อสารสาธารณะเพื่อให้เข้าใจการทำงานของหน่วยงาน สื่อสารเพื่อเชิดชูต้นแบบในการทำงาน ต้นแบบที่ดีในการรักษาสุขภาพ</p> <p>(๕) เรื่องการเพิ่มพูนความรู้ที่เกี่ยวข้องอยู่บนพื้นฐานของการทำงานปกติสามารถนำความรู้ดังกล่าวไปใช้ในการปฏิบัติงานได้ เน้นกระบวนการวิจัย เน้น R๒R เป้าหมายเรื่องผลผลิตด้านวิชาการขององค์กร เป้าหมายด้านการเอาความรู้ไปพัฒนาองค์กร ตามมาตรฐานต่างๆ เรียนรู้และพัฒนาโดยเคารพและยอมรับในภูมิปัญญาท้องถิ่นและพยายามนำมาใช้ในการทำงานของเราให้ได้</p> <p>(๖) ให้ความสำคัญกับการทำงานที่มีประสิทธิภาพ โปร่งใส ต้องมีการปรับกระบวนการทำงานให้มีเป้าหมายชัดเจน เป็นระบบ ยึดกฎระเบียบ และมีการกำกับติดตามงานอย่างใกล้ชิด ต้องมีการบูรณาการทำงานร่วมกัน แผนงานโครงการที่จะเขียน ต้องมีรายละเอียดการดำเนินงานที่กำหนดขึ้นบนพื้นฐานข้อมูลจริง ต้องชัดเจนและสอดคล้องกันเป้าหมาย วัตถุประสงค์ กิจกรรม ผลผลิต ผลลัพธ์ และการประเมินผล</p> <p>โดยสรุป การดำเนินงานในปีงบประมาณ ๒๕๕๗ เน้นเชิงคุณภาพและ Agenda ได้แก่ ๑. NCD+ มะเร็ง ๒. วัยรุ่น และเยาวชน ๓. อุบัติเหตุและอุบัติภัย ๔. ปัจจัยด้านอาหาร เน้นเชิง บริหารจัดการ ๑ agenda และเน้นเรื่องคุณภาพบริการ ๑ Agenda รวมทั้งหมด ๒ Agenda</p>	<p>กลุ่มงานพัฒนา ยุทธศาสตร์ฯ</p>	