

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

ครั้งที่ ๖/๒๕๕๗ ประจำเดือนมิถุนายน

วันจันทร์ที่ ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๗ ณ ห้องประชุม ๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

ผู้เข้าประชุม

๑	นส.เยาวลักษณ์	อนรรักษ์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริการทางวิชาการ)
๒	นายปิยะพงษ์	จงรักษ์	(แทน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน
๓	นายชรินทร์	ดีปินตา	นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)
๔	นายศุภชัย	ใหม่ณีละ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๕	น.ส.นันทนา	ปรีดาสุวรรณ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๖	นางอรุณี	ตั้งจิตนุสรณ์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานทั่วไป
๗	น.ส.เฉลิมขวัญ	ชัชจร	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค
๘	นางพรพิมล	หล้าปิงเมือง	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๙	นางกานดา	ยุบล	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๑๐	นางพัชรา	ถาวร	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๑๑	น.ส.สุนีย์พร	ถิจันทร์	หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
๑๒	นายมณูศิลป์	ศิริมาตย์	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม
๑๓	นายอานันต์	ศิริ	หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
๑๔	นายถนัด	ไวยยา	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๑๕	นายสุทิน	เชื่อนเป็ก	สาธารณสุขอำเภอป่า
๑๖	นายธัญญา	วิเศษสุข	สาธารณสุขอำเภอท่าวังผา
๑๗	นายจงจิต	ปิ่นศิริ	สาธารณสุขอำเภอนาน้อย
๑๘	นายฉลองชัย	สิทธิวัง	(แทน)สาธารณสุขอำเภอเวียงสา
๑๙	นายอุดม	พานิช	สาธารณสุขอำเภอเมือง
๒๐	นายธวัช	สิทธิยศ	สาธารณสุขอำเภอภูเพียง
๒๑	นายบุญรวม	ยอดศรี	สาธารณสุขอำเภอแม่จริม
๒๒	นายชัยวุฒิ	วันควร	สาธารณสุขอำเภอบ่อเกลือ
๒๓	นายนิยม	ศิริ	สาธารณสุขอำเภอสันติสุข
๒๔	นายศิลป์	อายุยืน	สาธารณสุขอำเภอบ้านหลวง
๒๕	นายกมล	ไชยอามิตร	สาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง
๒๖	นายชูชีพ	ปัญญาชนะ	สาธารณสุขอำเภอเชียงกลาง
๒๗	นางศรีจันทร์	อุดมแก้วกาญจน์	สาธารณสุขอำเภอสองแคว
๒๘	นายชุมพล	สุทธิ	สาธารณสุขอำเภอนาหมื่น
๒๙	นายอชฌาวัฒน์	สมบัติ	สาธารณสุขอำเภอเฉลิมพระเกียรติ
๓๐	นายกิตติศักดิ์	เกษตรสินสมบัติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชป่า
๓๑	นายกฤตพงษ์	โรจนวิภาต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาน้อย

๓๒	นายดิเรก	สุดแดน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าวังผา
๓๓	นายพิธาน	วงศ์คงคาเทพ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสองแคว
๓๔	นายเทพวรวิทย์	ใจจะดี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จริม
๓๕	นายเฉลิมพล	พงษ์พิชิต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อเกลือ
๓๖	นายคมเข้ม	แก้วบัวดี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งช้าง
๓๗	นายมงคล	ลัคนาเลิศ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเฉลิมพระเกียรติ
๓๘	นายนิธิวัชร	แสงเรือง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสันติสุข
๓๙	นายกฤษ์	ใจวงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงใหม่
๔๐	น.ส.กัลยาณี	อัครชินเรศ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านหลวง
๔๑	นายเฉลิมพล	ผลดีเจริญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาหมื่น
๔๒	นายสมัคร	โอ้ทา	ผู้ช่วยหัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ ๑๐.๕ จ.แพร่
๔๓	ว่าที่ร.ต.สุรชาติ	ดีพรมกุล	หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ ๑๐.๕.๒ จ.น่าน
๔๔	นายชำนาญ	มูลศรี	ผู้ปกครองนิคมโรคเรื้อนฝายแก้ว
๔๕	นางเวณิกา	โนทา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.เวียงสา
๔๖	นายสาคร	ทิฆาวงค์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สันติสุข
๔๗	นายสาคร	ทิฆาวงค์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สันติสุข
๔๘	นายมนตรี	ฉัตรมงคล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสอ.แม่จริม
๔๙	นายนิคม	สุนทร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสอ.ท่าวังผา
๕๐	นายเกษตร	ปะที	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสอ.ปัว
๕๑	น.ส.อรุณรัตน์	อรุณนุมาศ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สสจ.น่าน
๕๒	นางสุธี	ธินันท์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.น่าน
๕๓	น.ส.คณิศา	คำรังษี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.น่าน
๕๔	น.ส.สุมาลี	ชุยหาญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.น่าน
๕๕	นางพิกุล	แช่ปิง	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สสจ.น่าน
๕๖	นายแซน	อะทะไชย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.น่าน
๕๗	นางเพชรรัตน์	วัฒนศิริ	เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน สสจ.น่าน
๕๘	น.ส.ศุภวรรณ	นันทวาส	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สสจ.น่าน
๕๙	นางอรทัย	ศรีศิลป์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ สสจ.น่าน
๖๐	นายนันท์มิตร	นันท์เสนา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๖๑	น.ส. เพ็ญพักตร์	ภิญญาคำ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สสจ.น่าน

ผู้ไม่เข้าประชุม (ติดราชการ)

- ๑ นายปิยะ ศิริลักษณ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน
- ๒ นายสมจิตต์ ใจวิถี นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)

เริ่มประชุม เวลา ๐๙.๓๐ น.

น.ส.เยาวลักษณ์ อนุรักษ์ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน ประธานที่ประชุม กล่าวเปิดการประชุมตามระเบียบวาระ ประชุมดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

เรื่องที่ ๑ เรื่องจากที่ประชุม Video Conference วันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๕๗ โดยปลัดกระทรวงสาธารณสุข โดยมีประเด็น สำคัญดังนี้ ๑) เรื่องการดูแลแรงงานต่างด้าว เน้นในเรื่องการให้บริการแบบ One Stop Service ดังนี้ การบริการตรวจ สุขภาพให้เสร็จภายใน ๑ วัน แจกผล Lab ภายใน ๓ วัน ราคาการตรวจบริการลดลงจากเดิม และให้มีการรายงานเป็นราย สัปดาห์ ทำเฉพาะในโรงพยาบาลของรัฐเท่านั้น ในกรณีมีปัญหาในการดำเนินการดังกล่าวให้มีการรวบรวมข้อมูลดังกล่าวสรุป ประเด็นหารือกับท่านผู้ว่าราชการจังหวัดเพื่อหามาตรการป้องกันต่อไป

นายชินทร์ ดีปินตา กล่าวเพิ่มเติมจากประเด็นดังกล่าวคือเน้นการสื่อสารประชาสัมพันธ์เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายเข้ามาสู่ระบบ ประกันสุขภาพ และสิ่งที่เปลี่ยนแปลงคือ อัตราค่าบริการการตรวจสุขภาพที่ลดลง จากเดิม ๖๐๐ บาท ลดเหลือ ๕๐๐ บาท และ ค่าประกันสุขภาพที่ลดลง พร้อมกับขอความร่วมมือผู้บริหารในพื้นที่ประชาสัมพันธ์ให้นายจ้างและผู้ประกันตน เข้าสู่ระบบ ประกันสุขภาพให้มากที่สุด

นางกานดา ยุกบล แจ้งเพิ่มเติมให้พื้นที่ดำเนินการตามประกาศกระทรวงสาธารณสุข เรื่องการตรวจสุขภาพและประกันสุขภาพ แรงงานต่างด้าวซึ่งแนบอยู่ในเอกสารหมายเลข ๑

๒) เรื่องการบำบัดยาเสพติด มีมาตรการเร่งด่วนในการปราบปรามและหยุดยั้งการแพร่ระบาดของยาเสพติด โดยภารกิจ ของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ มาตรการที่ ๓ การบำบัด พื้นฟู และสร้างภูมิคุ้มกัน โดยมีแนวทางในการดำเนินงานดังนี้ เร่งรัด ให้ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัด ติดตามดูแล ให้ความช่วยเหลือผู้ผ่านการบำบัดให้สามารถกลับมาดำรงชีวิตได้ตามปกติ สร้าง ภูมิคุ้มกันและป้องกันเยาวชน/กลุ่มเสี่ยงที่อาจจะเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด สนับสนุนส่งเสริมและประสานงานกับทุกองค์กรที่ เกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมในการบำบัดฟื้นฟูโดยมี KPIในการดำเนินงานตั้งแต่วันที่ ๑ มิถุนายน ถึงวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๗ คือ จำนวนผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดเข้ารับการบำบัดรักษา (บสต.๓) และ ร้อยละผู้ป่วยยาเสพติดที่รับการบำบัดครบกำหนดแล้ว ติดตามอย่างน้อย ๑ ครั้ง (บสต. ๔ และ บสต. ๕) มาตรการที่จังหวัดน่านกำหนดอย่างเป็นทางการเป็นรูปธรรมในระยะ ๑ เดือน ดังนี้๑) เตรียมความพร้อมของหน่วยบริการและทีมบำบัดรองรับผู้เสพ/ผู้ติดยาเสพติดฯโดย อบรมเชิงปฏิบัติการหลักสูตร “การ บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพฯ” สำหรับผู้ปฏิบัติงานในรพ.สต. ทุกแห่งฯ ละ ๑ คน (๑๕๐ คน : ๑-๔ กค. ๕๗)๒) พัฒนา ศักยภาพของ อสม.เชี่ยวชาญยาเสพติด ให้พร้อมในการติดตามดูแลฯโดย อบรมพัฒนาศักยภาพ อสม. หลักสูตร “อสม. เชี่ยวชาญ : บุรณาการ ๑๐ สาขา” ในพื้นที่ ๑๕ อำเภอ หมู่บ้านละ ๑-๒ คน (๑,๒๙๗ คน : เดือนมิย.- กค. ๕๗)๓) พัฒนา รูปแบบการสร้างภูมิคุ้มกันเชิงรุกฯโดย รมรงค์วันต่อต้านยาเสพติด (๒๖ มิย.) และ รมรงค์กิจกรรม TO BE NUMBER๔)บูรณา การเตรียมรับผู้ติดยาเสพติดเข้าสู่กระบวนการบำบัดฯ/ติดตาม ระบบสมัครใจ

นางพรพิมล หล้าปังเมือง กล่าวเพิ่มเติมในประเด็นดังกล่าวว่าตามประกาศจาก คสช. ได้เพิ่มเป้าหมายในการบำบัดอีกจำนวน ๒๖๔ ราย โดยกำหนดให้เดือนมิถุนายน – กรกฎาคม จำนวน เดือนละ ๘๘ ราย เดือนสิงหาคม – กันยายน จำนวนเดือนละ ๔๔ ราย กิจกรรมที่สำคัญคือ เรื่องการเตรียมความพร้อมให้กับผู้ที่ปฏิบัติงานใน รพ.สต. หลักเกณฑ์ในการคัดยอบำบัดแบบสมัครใจ เพิ่มเติมจากฐานข้อมูลเดิมและศักยภาพของพื้นที่ ขอให้ผู้บริหารในระดับอำเภอพิจารณาขอในการบำบัดที่เพิ่มขึ้น

นายชินทร์ ดีปินตา กล่าวว่า ข้อมูลกลุ่มเป้าหมายมีความสำคัญ เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายที่มีการติดตามมีจำนวนน้อย จึง ขอให้พื้นที่พิจารณาขอในการบำบัดให้ชัดเจนว่าในแต่ละพื้นที่สามารถดำเนินการได้หรือไม่

นายสุทิน เชื้อนเป็ก กล่าวว่า ในกรณีที่ต้องหาผู้ป่วยรายใหม่เพิ่มเติม ปัญหาที่ตามมาคือไม่สามารถค้นหาผู้ป่วยมาบำบัดได้ตามเป้าหมายเนื่องจากบริบทของพื้นที่ที่ไม่มีผู้ป่วย เราจะต่อธงเป้าหมายโดยอ้างอิงบริบทของพื้นที่ได้หรือไม่

นางพรพิมล หล้าปังเมือง กล่าวว่า ยอดเป้าหมายดังกล่าวได้กำหนดมาแล้วในระดับประเทศ ทั้งหมด ๒๖๔ ราย ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ อย่างไรก็ตามขึ้นอยู่กับที่จังหวัดจะมีการกระจายยอดดังกล่าวอย่างไร ขอให้พื้นที่ ประสานกับฝ่ายปกครองซึ่งเป็นหน่วยในการค้นหาคัดกรองผู้ป่วยเข้าสู่ระบบสมัครใจในพื้นที่ หากมีประเด็นในเรื่องการบำบัดขอให้หน้าประเด็นดังกล่าวให้ส่งเรื่องเข้ามาตามขั้นตอนในระบบ เพื่อทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่านจะได้ประสานกับส่วนกลาง

นายนิคม สุนทร สอบถามถึงเรื่องเป้าหมายในการบำบัดผู้เสพยาเสพติดในรูปแบบค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ซึ่งที่ผ่านมาทุกปีจะแยกเป็นอีกเป้าหมายหนึ่งแต่ไม่มีการแจ้งในที่ประชุม

นางพรพิมล หล้าปังเมือง กล่าวว่า หน่วยงานหลักในการดำเนินการค่ายบำบัดผู้เสพยาเสพติดเป็นฝ่ายปกครอง ส่วนในส่วนที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานสาธารณสุขได้แก่การบำบัดผู้เสพยาเสพติดในระบบสมัครใจ

๓) เรื่องการพัฒนาระบบบริการที่ดีขึ้นเพื่อประชาชน (Better Service)ภายใต้หลักการ “ ได้พบหมอ รอไม่นาน ใกล้ไกลได้ยาเดียวกัน”แนวทางการจัดบริการ ของ รพท/รพช./รพสต.คือ ได้พบหมอ(๑) การประชาสัมพันธ์สายด่วน ๑๖๖๙(๒) มีระบบในการให้คำปรึกษาดูแลผู้ป่วยและการส่งต่อผู้ป่วยในเครือข่ายผ่านช่องทางสื่อสารต่างๆร่วมกัน (๓) การสร้างความตระหนักให้ประชาชนต่ออาการเตือนของโรคฉุกเฉินเร่งด่วนที่สำคัญ(๔) มีการจัดระบบดูแลผู้ป่วยที่บ้านโดยทีมสหสาขาวิชาชีพรอไม่นาน (๑) กำหนดการขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาของบุคลากร สามารถพร้อมบริการตลอด ๒๔ ชั่วโมงในโรงพยาบาล (๒) การแต่งกายตามระเบียบของแต่ละวิชาชีพ เวลาขึ้นปฏิบัติงานในสถานบริการ(๓) กำหนดการขึ้นปฏิบัติงานของบุคลากรในสถานบริการให้ตรงเวลาที่กำหนดการจัดบริการช่องทางด่วน (Green Chanel) สำหรับผู้ป่วยพิเศษ เช่น กลุ่มเด็กหญิงตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ภูมิฯสามเณร ฯ (๔) การประชาสัมพันธ์ขั้นตอนการมารับบริการ แก่ประชาชนทราบขณะมารับบริการในสถานบริการใกล้ไกลได้ยาเดียวกัน มีระบบยาผู้ป่วย โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ฯ)ในเครือข่าย เป็นระบบเดียวกัน ทั้งนี้ได้แจ้ง รพท./รพช./สสอ.ทุกแห่งส่งรายงานแนวทางการจัดบริการภายในวันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๗ ตามหนังสือที่นน๐๐๓๒.๐๐๓.๔/๓๐๘๒ ลงวันที่ ๑๘ มิย.๕๗

เรื่องที่ ๒ เรื่องการจัดทำสารานุกรม

นายถนัด ไบยา ทาง อบจ.น่าน ได้จัดทำคำสั่งในเรื่องการจัดทำสารานุกรม และในส่วนของสาธารณสุข รับผิดชอบทั้งหมด ๘๐ หน้า ซึ่งจะรวบรวมเรื่องดีๆในด้านสาธารณสุขที่เกี่ยวข้องกับพระบรมวงศ์ศานุวงศ์ โดยได้กำหนดเค้าโครงเรื่อง ไว้ ๑๕ เรื่องที่เกี่ยวข้องกับงานสาธารณสุข รายละเอียดได้มอบหมายให้ผู้ที่เกี่ยวข้องแล้ว ขอความร่วมมือให้ผู้บริหารและเจ้าหน้าที่ให้ความร่วมมือเรื่องการสนับสนุนข้อมูล และรูปภาพที่เกี่ยวข้อง

น.ส.เยาวลักษณ์ อนุรักษ์ ขอความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่เคยได้ถวายรายงานกับพระบรมวงศ์ศานุวงศ์ โดยส่งภาพ และประเด็นที่พระองค์ท่านได้ดำรัสไว้ ส่งมาให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่านด้วย

เรื่องที่ ๓ เรื่องการดำเนินการเรื่องโครงการพระราชดำรินอนพยาธิซึ่งได้รับเงินสนับสนุนจากเขต

น.ส.เฉลิมขวัญ ชัดขจร กล่าวว่า โครงการพระราชดำรินอนพยาธิซึ่งได้รับเงินสนับสนุนจากเขต จัดทำในพื้นที่ อำเภอป่าก่อกลิ้งและอำเภอเฉลิมพระเกียรติ และทางพื้นที่ได้จัดทำโครงการและกำหนดแผนที่จะดำเนินการในช่วงเดือนกรกฎาคม ๒๕๕๗ ในส่วนของจังหวัดจะมีการประเมินในภาพรวมและเข้าร่วมดำเนินการในบางพื้นที่

นายชัยวุฒิ วันควร กล่าวว่า การแก้ไขปัญหาเรื่องหนองพวยอิ ในพื้นที่ได้ดำเนินการมายาวนาน สถิติในการติดเชื้อลดลงทางพื้นที่ได้วิเคราะห์ว่ามีเพียงบางหมู่บ้านยังมีการติดเชื้อที่สูง ในปี ๒๕๕๗ ได้เลือกพื้นที่ดำเนินการที่มีอัตราความชุกของการติดเชื้อสูงเป็นพื้นที่ดำเนินการ และมีการปรับกิจกรรมโดยให้ชุมชนเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินการสร้างมาตรการทางสังคมด้วย

นายอัครวัฒน์สมบัติ กล่าวว่า จะมีการคืนข้อมูลเรื่องการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมให้กับทางพื้นที่

ที่ประชุมรับทราบ

เรื่องจากรอง นพ.สสจ.น่าน

นายชินทร์ ดีปินตาแจ้งในที่ประชุมดังนี้

เรื่องที่ ๑ จากที่ประชุมฝ่ายความมั่นคง สารระสำคัญที่ให้แต่ละจังหวัดดำเนินการดังนี้ ๑) การกวาดล้างบ่อนการพนัน อาวุธ ยาเสพติด การทวงหนี้ในระบบในพื้นที่ ๒)ปราบปรามการลักลอบการตัดไม้ทำลายป่า ที่ทำโดยผู้มีอิทธิพล ๓) จัดระเบียบวินัยจราจรยานยนต์รับจ้าง รถโดยสารประจำทาง แท็กซี่ ที่เอาเปรียบผู้โดยสาร ๔) ควบคุมกิจการร้านค้า นวดแผนโบราณที่แอบแฝงการขายบริการทางเพศ ๕) การประชุมโต๊ะข่าวระดับจังหวัดและอำเภอ เพื่อบูรณาการข่าว กำหนดนโยบายในการปฏิบัติการหรือขยายได้พร้อม ตามนโยบายของ คสช. ทุกด้านประเด็นเน้นย้ำขอให้ทุกส่วนราชการได้เน้นย้ำการปฏิบัติงานและปฏิบัติตนของข้าราชการและเจ้าหน้าที่ในองค์กรไม่ให้อยู่เกี่ยวกับสิ่งผิดกฎหมาย

เรื่องที่ ๒ ผลการดำเนินงานตามตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๗ วัตถุประสงค์ของการประชุมคือติดตามการแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติ จากกระทรวงสาธารณสุข จนถึงเขตบริการและจังหวัด และ นำเสนอผลการดำเนินงานแต่ละเขตให้ทางส่วนกลางทราบ การบริหารจัดการสุขภาพในเครือข่ายเขตบริการสุขภาพที่ ๑ แบ่งออกเป็น ๓ เขต จังหวัดน่านอยู่ในเครือข่ายลำนานาที่ ๒

เรื่องที่ ๓ นโยบายเร่งด่วนของกระทรวงสาธารณสุข มี ๓ มาตรการ แบ่งออกเป็น

มาตรการที่ ๑ มาตรการเร่งด่วน มีทั้งหมด ๕ เรื่อง (๑) ร่วมสร้างกระบวนการสมานฉันท์ (๒) พัฒนาระบบบริการให้ดีขึ้น (๓) สร้างขวัญกำลังใจ (๔) สร้างระบบธรรมาภิบาลและกลไกเฝ้าระวัง ตรวจสอบถ่วงดุล (๕) มาตรการบำบัดรักษา ยาเสพติดให้เริ่มปฏิบัติตั้งแต่วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๗

มาตรการที่ ๒ มาตรการระยะกลาง มีทั้งหมด ๕ เรื่อง (๑) ปฏิรูประบบบริการเป็นเขตบริการสุขภาพ (๒) ปฏิรูปการเงินการคลังด้านสุขภาพ (๓) พัฒนาและบังคับใช้กฎหมาย (๔) พัฒนากลไก การสร้างเอกภาพในการกำหนดนโยบายสาธารณสุขของประเทศ (๕) การแก้ปัญหาแรงงานต่างด้าว เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๗ - ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘

มาตรการที่ ๓ มาตรการระยะยาว ได้แก่ การจัดทำแผนงบประมาณ และการจัดทำแผนผลิตและพัฒนากำลังคน เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ - ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐

สิ่งที่จังหวัดต้องดำเนินการต่อในประเด็น better of service กระทรวงเน้นใน ๓ ประเด็น คือ ได้พบหมอ รอไม่นาน ไกลไกลได้ยาเดียวกัน ประเด็นได้พบหมอ รอไม่นาน กระทรวงขอความร่วมมือผู้บริหาร รพ. ได้ลองประเมินปัจจัยที่มีผลกระทบต่อการจัดบริการว่ามีอะไรบ้าง มีประเด็นไหนที่ต้องปรับปรุง เพื่อให้ได้พบหมอ รอไม่นาน แล้วจัดทำเป็นแผนงานโครงการหรือประเด็นที่จะพัฒนา เสนอให้นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพื่อเสนอต่อผู้ตรวจราชการกระทรวงต่อไป ประเด็นใกล้ไกล ได้ยาเดียวกัน ทางกระทรวงอยากเห็นการมีระบบยาเดียวกัน เหมือนกันทุกระดับ ตั้งแต่ รพศ./ท. จนถึง รพ.สต. เป็นระบบเดียวกัน ซึ่งขึ้นกับการบริหารจัดการระดับจังหวัด ต้องอาศัย เครือข่ายเภสัชกรระดับ สสจ.รพศ./ท. และ รพช.ช่วยพัฒนาระบบ

เรื่องที่ ๔ ประชาพิจารณ์เขตสุขภาพ (Regional health) ในส่วนของจังหวัดเรื่อง คณะกรรมการสุขภาพจังหวัดประกอบด้วย ประธาน ได้แก่ ผู้ว่าราชการจังหวัด รองประธาน ได้แก่ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ผู้ให้บริการ ผู้ซื้อบริการ ผู้ทรงคุณวุฒิ

กรรมการเลขานุการได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน มีมติให้เพิ่ม ท้องถิ่นเข้ามาในคณะกรรมการด้วย อีกส่วนหนึ่งที่กระทรวงสาธารณสุขกำลังจะดำเนินการได้แก่ การปฏิรูประบบการเงินการคลัง โดยให้เหลือเพียง ๔ กองทุน ได้แก่ IP , OP, PP และ ม๔๑ รายละเอียดตามเอกสารหมายเลขที่ ๑๔

ขอความร่วมมือให้ผู้บริหารระดับอำเภอกลับไปคุยกับพื้นที่ในเรื่องนี้หากมีปัญหาให้นำมาคุยกันภายในวันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๕๗ อีกครั้ง

นายสุทิน เชื้อนเป็ก กล่าวว่า ในส่วนของชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย ได้ติดตามเรื่องประชาพิจารณ์เขตสุขภาพ (Regional health) ขอความร่วมมือให้ทุกอำเภอ แจ้งเรื่องดังกล่าวทำความเข้าใจในระดับอำเภอ และในวันที่ ๑๖ -๑๘ กรกฎาคม ๒๕๕๗ จะมีการประชุมระดับเขต และในวันที่ ๑๘ กรกฎาคม ๒๕๕๗ จะมีการทำประชาพิจารณ์เขตสุขภาพเพื่อรับฟังข้อคิดเห็นเพิ่มเติมและส่งสรุปให้กับส่วนกลาง

นายฉันทมิตร นันทเสน กล่าวว่า จะนำเรื่องประชาพิจารณ์เขตสุขภาพ ไปคุยกันในสมาคมหมออนามัยและจะส่งผลตามช่องทางที่กำหนด

ที่ประชุมรับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

- ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ ๓ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๕๗

ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๕๗

ระเบียบวาระที่ ๔ ติดตามรายงานการประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๕๗

น.ส.นันทนา ปรีดาสวรรณแจ้งข้อสรุปการประชุมและผลการดำเนินงาน การประชุมครั้งที่ ๕/๒๕๕๗ซึ่งมีประเด็นสำคัญจากการประชุมประจำเดือนที่ผ่านมา รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๒

ประเด็นที่ ๑โครงการที่จัดถวายแด่สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ในวโรกาสเฉลิมพระชนมพรรษา ๖๐ พรรษา ปี ๒๕๕๘ ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานสาธารณสุขโดยเป็นเจ้าภาพหลัก คือ โครงการจัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่บริการสุขภาพ รายละเอียดตามเอกสารแนบ ก มี ๒ กิจกรรมหลัก คือ วิเคราะห์ชุมชนและออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ โดยจะดำเนินการตามวันที่มีการดำเนินการจังหวัดเคลื่อนที่ ซึ่งในภาคบ่าย ผู้ว่าราชการจังหวัดน่านจะลงพื้นที่มอบตุ๋ยาให้กับพื้นที่ โดยขอให้พื้นที่กำหนดวันเวลาในการออกดำเนินการและขอให้สรุปผลการดำเนินการพร้อมภาพถ่ายมาให้กับผู้รับผิดชอบงานในระดับจังหวัด

นางพัชราภรณ์ กล่าวชี้แจงเพิ่มเติม โครงการจัดหน่วยแพทย์เคลื่อนที่ มีเป้าหมาย ทั้งหมด ๓๓ หมู่บ้าน จะได้รับยา จำนวน ๓๓ ชุดๆละ ๓,๐๐๐ บาท ซึ่งรายการยามีทั้งหมด ๑๓ รายการ เป็นยาสามัญ จำนวน ๑๐ รายการ สมุนไพร จำนวน ๓ รายการ เวชภัณฑ์ ๓ รายการ ขณะนี้อยู่ระหว่างการดำเนินการจัดซื้อ ส่วนเรื่องนิทรรศการอาหารและผลิตภัณฑ์ท้องถิ่นอยู่ระหว่างดำเนินการ

ประเด็นที่ ๒ กำหนดการติดตามสถานะการเงินการคลังเป็นวาระประจำของการประชุม กวป.ให้มีการนำเข้าที่ประชุม กวป. เป็นประจำทุกเดือน โดยเดือนนี้ขอยกยอดไปพูดคุยในที่ประชุมเชิงปฏิบัติการเตรียมการจัดทำแผนปี ๒๕๕๘ ในวันที่ ๔

กรกฎาคม ๒๕๕๘ โดยขั้นตอนและวิธีดำเนินการโครงการจัดทำแผน ปี ๒๕๕๘ มี ๕ ขั้นตอน รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๑๒ ปัญหาของการทำแผนคือ เรื่องของการรวบรวมข้อมูลที่จะนำมาวิเคราะห์ในปี ๒๕๕๘ ต้องใช้ข้อมูลที่วิเคราะห์ถึงสาเหตุเน้นเรื่องคุณภาพ

ประเด็นที่ ๓ การจัดส่งข้อมูลครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้างจากการประชุมครั้งก่อนมีบางหน่วยงานยังไม่ได้จัดส่งข้อมูล

ประเด็นที่ ๔ การเตรียมตัวของ บุคลากรที่มีโอกาสก้าวสู่ตำแหน่งที่สูงขึ้นรายละเอียดตามเอกสารแนบ ข

ประเด็นที่ ๕ เรื่องการชี้พื้นที่เป้าหมายของการเกิดโรคระบาด (โรคไข้เลือดออก) ใ้งานระบาดวิทยาแจ้งพื้นที่ที่ต้องติดตามอย่างเร่งด่วนแจ้งเป็นลายลักษณ์อักษร และพื้นที่ที่ต้องติดตามอย่างเร่งด่วนได้ดำเนินการแจ้งพื้นที่แล้วทาง Line และทาง หนังสือที่ นน ๐๐๓๒.๐๐๒/๒๕๕๗ ลงวันที่ ๙ มิถุนายน ๒๕๕๗ และ จังหวัดได้ดำเนินการจัดประชุม Web conference ติดตามไข้เลือดออก จังหวัดน่าน เมื่อวันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๕๗ รายละเอียดตามเอกสารแนบ ค

ประเด็นที่ ๖ การเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณข้อมูล ณ วันที่ ๒๙ พฤษภาคม ๒๕๕๗ มีงบประมาณที่ต้องเร่งรัดในการเบิกจ่าย เนื่องจากเบิกจ่ายได้ต่ำกว่าเป้าหมายรายเดือนที่กำหนด ได้แก่ งบอินเตอร์เน็ต , งบป้องกันและบำบัดยาเสพติด , งบการป้องกัน และแก้ไขปัญหาในเด็กและสตรี (oscc) และงบพัฒนาระบบส่งต่อฉุกเฉินรายละเอียดตามเอกสารแนบ ง

น.ส.อรุณรัตน์ อารุณนุมาศ ติดตามเรื่องงบ AEC ขอให้เร่งเบิกจ่ายโดยเฉพาะอำเภอเฉลิมพระเกียรติ หลังจากการประชุมเชิญ พบที่ห้องยุทธศาสตร์

นายชินทร์ ดีปินตา สอบถามเรื่องงบประมาณเกี่ยวกับ better of service ทางส่วนกลางแจ้งว่าจะจัดสรรเงินให้ ขอทราบ ความชัดเจน

น.ส.อรุณรัตน์ อารุณนุมาศ สงบดังกล่าวจัดสรรให้กับ รพท. จำนวน ๒๐๐,๐๐๐ บาท ทางโรงพยาบาลชุมชนไม่ได้รับ เงินโอน แล้วให้เร่งเบิกจ่าย

ประเด็นที่ ๗ การเขียนโครงการในส่วนของงบประมาณเพื่อขออนุมัติปัญหาที่พบในการเขียนโครงการในส่วนของงบประมาณ เพื่อขออนุมัติคือไม่ระบุรายละเอียดค่าใช้จ่ายที่ชัดเจน เช่น ค่าอาหาร อาหารว่าง ต้องระบุให้ว่า จำนวนกี่มื้อ กี่บาท แยกให้ ชัดเจนให้เขียนรายละเอียดการใช้งบประมาณให้ละเอียดและถูกต้องตามระเบียบที่กำหนดไว้

ประเด็นที่ ๘ การส่งต่อผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชนไปโรงพยาบาลน่าน ทางโรงพยาบาลชุมชนขออนุญาตใช้ใบ Refer ที่ Key in โดยแพทย์จากโปรแกรม Thai Refer แทนใบ Refer ชมพูเหลือเพื่อลดความซ้ำซ้อนและประหยัดเวลา และเสนอให้มีการทบทวนเรื่อง การส่งต่อจากแพทย์ถึงแพทย์โดยทางโรงพยาบาลน่านรับประสานต่อ

น.ส.เฉลิมขวัญ ชัดขจร แจ้งว่าโรงพยาบาลน่านยอมรับในข้อเสนอดังกล่าว

ที่ประชุมรับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอเพื่อทราบ

๕.๑ สถานการณ์ระบาดวิทยาประจำเดือนมิถุนายน ๒๕๕๗

น.ส.นันทนา ปรีดาสุวรรณ นำเสนอข้อมูลจำนวนบัตรรายงาน ๕๐๖/๕๐๗ และสถานการณ์ระบาดวิทยาประจำเดือนมิถุนายน ๒๕๕๗ ตั้งแต่วันที่ ๒๖ พฤษภาคม- ๒๕ มิถุนายน ๒๕๕๗ จากบัตรรายงาน ๕๐๖ จำนวน ๒,๕๖๙ บัตร จำแนกรายสถาน บริการดังนี้

สถานบริการ	จำนวน (แห่ง)	บัตรที่ส่งเดือนนี้				หมายเหตุ
		จำนวนบัตร ที่ส่งทั้งหมด	ร้อยละของบัตร ที่ส่งทั้งหมด	จำนวนบัตร ที่ส่งทันเวลา	ร้อยละของ ความทันเวลา	
โรงพยาบาลทั่วไป	๑	๔๔๕	๑๗.๓๒	๔๒๕	๑๘.๘๒	
โรงพยาบาลค่ายฯ	๑	๑๗	๐.๖๖	๔	๐.๑๘	
โรงพยาบาลชุมชน	๑๓	๑๒๙๘	๕๐.๕๓	๑๒๒๒	๕๔.๑๒	
รพ.สต./สสช.	๑๕๒	๘๐๙	๓๑.๔๙	๖๐๗	๒๖.๘๘	
รวม	๑๖๗	๒๕๖๙	๑๐๐.๐๐	๒,๒๕๘	๗๘.๗๘	

รายละเอียดแยกสถานบริการและหน่วยงาน ตามเอกสารหมายเลข ๓

สถานการณ์ระบาดวิทยาประจำเดือนมิถุนายน ๒๕๕๗

๑) โรคติดต่อที่มีความสำคัญสูงในประเทศไทย ๑๓ โรค และพบผู้ป่วยในจังหวัดน่าน จำนวน ๔ โรค ได้แก่

- Pneumonia พบผู้ป่วยจำนวน ๖๓๔ ราย ไม่พบผู้เสียชีวิต
- Leptospirosis พบผู้ป่วยจำนวน ๑๑ ราย ไม่พบผู้เสียชีวิต
- Measles พบผู้ป่วยจำนวน ๑ ราย ไม่พบผู้เสียชีวิต
- โรคไข้เลือดออก (DHF + DF +DSS) พบผู้ป่วยจำนวน ๒๓๘ ราย ไม่พบผู้เสียชีวิต
- AEFI พบผู้ป่วยจำนวน ๑ ราย ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต

๒) สถานการณ์ไข้เลือดออกจังหวัดน่าน ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ถึงวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๕๗ พบผู้ป่วยไข้เลือดออก ทุกกลุ่มอาการรวม ๒๓๘ ราย ไม่มีผู้เสียชีวิต อำเภอที่มีอัตราป่วยมากที่สุดคือ อำเภอเวียงสา พบผู้ป่วย ๑๑๑ ราย อัตราป่วย ๑๕๘.๕๓ ต่อประชากรแสนคน รองลงมา อำเภอเมืองน่าน (ชนบท) พบผู้ป่วย ๙๖ ราย อัตราป่วย ๑๖๓.๒๐ ต่อประชากรแสนคน และอำเภอปัว พบผู้ป่วย ๘ ราย อัตราป่วย ๑๒.๔๕ ต่อประชากรแสนคน

น.ส.เฉลิมขวัญ ขัดขจร กล่าวถึง ข้อเสนอของ นพ.สสจ.น่าน จากการประชุมVDO Conference ไข้เลือดออกจังหวัดน่าน ๑๗ มิถุนายน ๒๕๕๗ดังนี้ (๑) ให้หน่วยบริการสาธารณสุข รวมถึง บ้านพักเจ้าหน้าที่ต้องไม่มีลูกน้ำยุงลาย (๒) ผู้ป่วยด้วยอาการไข้ ในช่วงที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก ขอให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ต้องนึกถึงโรคไข้เลือดออก โดยให้มีการซักประวัติ และ ตรวจร่างกาย(Tourniquet test) (๓) ให้มีการเน้นย้ำแนวทางการรักษาผู้ป่วยไข้เลือดออก ในระดับ รพ.สต. โดยเฉพาะการ วินิจฉัยผู้ป่วยที่สงสัยจะเป็นโรคไข้เลือดออก และให้ปฏิบัติตามแนวทางการรักษาผู้ป่วยไข้เลือดออก (๔) กรณีที่มีการส่งต่อผู้ป่วย เพื่อรับการรักษา เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ต้องมีการติดตามข้อมูลผู้ป่วยตามแนวทางปฏิบัติ (๕) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ลงพื้นที่เพื่อ ทำกิจกรรมในชุมชน ควรเน้นการให้ความรู้ สุขศึกษา การป้องกัน ควบคุม โรคไข้เลือดออกด้วยทุกครั้ง (๖) พื้นที่ใด ที่มีการพบ ผู้ป่วยไข้เลือดออก ให้พิจารณาค่าดัชนีลูกน้ำยุงลายสูงหรือไม่(HI,CI) ,มีความรู้พฤติกรรม การดูแลป้องกันโรคหรือไม่ และ มี

กิจกรรมมาตรการ ป้องกัน ควบคุม โรคไข้เลือดออก ในเชิงพื้นที่หรือไม่ ทุกวันพุธจังหวัดจะมีการดำเนินการติดตามเรื่อง การป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่

น.ส.เยาวลักษณ์ อนุรักษ์ กล่าวว่า การสื่อสารให้ชุมชนตระหนักถึงปัญหา เพื่อให้การดำเนินการสำเร็จลุล่วงไปได้ด้วยดี หากทางพื้นที่สามารถนัดหมายการดำเนินการร่วมกันในระดับพื้นที่ โดยเน้นการมีส่วนร่วม

นายฉันทมิตร นันทเสน กล่าวว่า ได้ประสานงานกับทางหน่วยงานท้องถิ่น อบจ. เรื่องการจัดซื้อวัสดุในการควบคุม ได้แก่ ทรายอะเบทโลชั่นกันยุง โดยขอไปในวงเงิน ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท ตอนนี้อยู่ในขั้นตอนการดำเนินการเร่งรัด อบจ. หากได้รับแล้วจะกระจายไปทุกอำเภอ ส่วนในเรื่องของการพ่นสารเคมีกำจัดยุง ได้หารือกับ ทางหน่วยงาน นคม. คือนำผู้พ่นมาอบรมกับทางหน่วยงาน นคม. และเรื่องข้อมูลก็เป็นเรื่องสำคัญต้องมีความรวดเร็วเพื่อลงพื้นที่ในการจัดการควบคุม

๓) สถานการณ์โรค Leptospirosis จังหวัดน่าน ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ถึงวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๕๗ พบผู้ป่วยโรค Leptospirosis ทั้งหมด ๑๑ ราย อัตราป่วย ๒.๓๑ ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต อัตราป่วยสูงสุด ที่อำเภอท่าวัง ๔ ราย อัตราป่วย ๗.๗๗ ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ อำเภอเชียงกลาง ๒ ราย อัตราป่วย ๗.๐๗ ต่อประชากรแสนคนและอำเภอนาน้อย พบผู้ป่วย ๒ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๖.๑๕ ต่อแสนประชากร

๔) สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ Influenza ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๗ ถึงวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๕๗ จังหวัดน่าน พบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่ ทั้งหมด ๑๐๙ ราย อัตราป่วย ๒๒.๙๒ ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต อัตราป่วยสูงสุด ที่อำเภอเวียงสา ๒๑ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๒๙.๙๙ ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ อำเภอเมืองเขตเมือง ๑๖ ราย อัตราป่วย ๒๖.๐๖ ต่อประชากรแสนคน และอำเภอท่าวัง ๑๓ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๒๕.๒๔ ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

๕) สถานการณ์โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา เดือนมิถุนายน ๒๕๕๗ ๑๐ อันดับโรค ของจังหวัดน่าน นับตั้งแต่วันที่ ๒๖ พฤษภาคม ๒๕๕๗ ถึงวันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๕๗ โรคที่พบมากเป็นอันดับที่ ๑ คือ ไข้ไม่ทราบสาเหตุ พบผู้ป่วย จำนวน ๘๓๑ ราย อัตราป่วย ๑๗๔.๒๓ ต่อประชากรแสนคน ลดลง จากช่วงเดียวกันของปีที่แล้ว ในช่วงเวลาเดียวกันพบผู้ป่วย ๙๓๓ ราย อัตราป่วย ๑๙๕.๖๑ ต่อประชากรแสนคน พบอัตราป่วยมากที่สุด ที่อำเภอบ้านหลวง อัตราป่วย ๕๒๕.๖๖ ต่อประชากรแสนคน (จำนวน ๖๓ ราย) รองลงมาได้แก่อำเภอเวียงสา และอำเภอ นาน้อย อัตราป่วย ๓๐๒.๙๓ (๒๑๓ ราย) และ อัตราป่วยร้อยละ ๒๐๖.๑๔ (๘๒ ราย) ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับโรคที่พบมากเป็นอันดับที่ ๒ คือ อุจจาระร่วง พบผู้ป่วย จำนวน ๖๐๒ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๒๖.๒๑ ต่อประชากรแสนคน ลดลง จากช่วงเดียวกันของปีที่แล้ว ในช่วงเวลาเดียวกันพบผู้ป่วย ๘๐๗ ราย อัตราป่วย ๑๖๙.๑๙ ต่อประชากรแสนคน พบอัตราป่วยมากที่สุด ที่อำเภอบ้านหลวง อัตราป่วย ๓๕๐.๔๔ ต่อประชากรแสนคน (จำนวน ๔๒ ราย) รองลงมาได้แก่อำเภอบ่อเกลือ และอำเภอท่าวัง อัตราป่วย ๒๑๒.๘๘ (๓๑ ราย) และ ๒๑๐.๗๖ (๑๐๘ ราย) ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ และ โรคที่พบมากเป็นอันดับที่ ๓ คือ ตาแดง จำนวน ทั้งสิ้น ๑๓๗ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๒๘.๗๒ ต่อประชากรแสนคน ลดลง จากช่วงเดียวกันของปีที่แล้ว ในช่วงเวลาเดียวกันพบผู้ป่วย ๑๔๒ ราย อัตราป่วย ๒๙.๗๗ ต่อประชากรแสนคน พบอัตราป่วยมากที่สุด ที่อำเภอสันติสุข อัตราป่วยเท่ากับ ๙๔.๘๒ ต่อประชากรแสนคน (จำนวน ๑๕ ราย) รองลงมาได้แก่อำเภอ นาน้อย และ อำเภอ บ้านหลวง อัตราป่วย ๖๑.๓๑ (๒๐ ราย) และ ๕๘.๔๑ (๗ ราย) ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

ที่ประชุมรับทราบ

๕.๒ เรื่องจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

นายเหมราช ธรรมทอง กล่าวว่า ก่อนที่จะมีการลงพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออกมีการวิเคราะห์พื้นที่ร่วมกับหน่วยงานท้องถิ่น ยังคงพบว่ามีค่า HI CI สูงอยู่ บางพื้นที่ที่มีการระบาดยังคงพบค่า HI CI อยู่ และเห็นด้วยกับข้อสั่งการของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่านที่สั่งการเมื่อวันที่ ๑๗ มิถุนายน ๒๕๕๗

น.ส.เฉลิมขวัญ ชัดขจร กล่าวว่า ได้ทำหนังสือแจ้งพื้นที่เรื่องการจัดซื้อสารเคมีกำจัดยุง แล้ว

ที่ประชุมรับทราบ

๕.๔ การตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๗ จังหวัดน่าน

น.ส.นันทนา ปรีดาสุวรรณ แจ้งว่า กำหนดการตรวจราชการนิเทศงาน เขตบริการสุขภาพที่ ๑ รอบที่ ๒ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๗ จังหวัดน่าน วันที่ ๓๐ กรกฎาคม ถึง ๑ สิงหาคม ๒๕๕๗ รายละเอียดกำหนดการตามเอกสารหมายเลข ๕

ที่ประชุมรับทราบ

๕.๕ โครงการคัดกรองและติดตามพัฒนาการเด็ก แรกเกิด - ๕ ปี ในเขต ๘ จังหวัด

นางพรทิมล หล้าปังเมือง กล่าวว่า ในระดับจังหวัดที่จะต้องดำเนินการคือ (๑) เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการ “การชี้แจงและวางแผนโครงการคัดกรอง และติดตามพัฒนาการเด็กแรกเกิด - ๕ ปี ในเขต ๘ จังหวัด” วันที่ ๑๒ มิถุนายน ๒๕๕๗ จ. เชียงใหม่(๒) จังหวัดจัดประชุมเชิงปฏิบัติการ พัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่ เรื่องการใช้คู่มือเฝ้าระวังและส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย และ คู่มือประเมินและป้องกันพัฒนาการล่าช้าและการบันทึกในรายงาน LCDIP (๓) มีการนิเทศ ติดตามผลการดำเนินงาน รายงานผลโดยคณะกรรมการพัฒนางานอนามัยแม่และเด็กจังหวัด ในช่วงสิงหาคม-กันยายน ๒๕๕๗

ขอความร่วมมือจากพื้นที่ ดังนี้ (๑) มอบหมายผู้เข้าร่วมประชุมเชิงปฏิบัติการฯ และสามารถเข้าร่วมได้ครบตามเวลาที่กำหนด(๒) สนับสนุนค่าเบี้ยเลี้ยง ค่าพาหนะ ค่าที่พัก (กรณีพื้นที่ห่างไกล) จากงบประมาณต้นสังกัด/ เงินบำรุงสถานบริการ (๓) โรงพยาบาล และ รพ.สต.ที่มีผู้รับบริการ WCC จำนวน >๑๕ ราย/ วัน (๔) พิจารณาเพิ่มจำนวนวัน ให้บริการ เพื่อให้สามารถตรวจประเมิน (๕) ส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้ครอบคลุม และมีคุณภาพ (เบื้องต้น อย่างน้อยอำเภอละ ๑ รพ.สต.)

ที่ประชุมรับทราบ

๕.๖ รายงานความก้าวหน้าการประเมินผลและปรับปรุงระบบควบคุมภายใน ประจำปี ๒๕๕๗ ประจำเดือน มิถุนายน ๒๕๕๗

นางเพชรรัตน์ วัฒนศิริ กล่าวว่า คณะกรรมการตรวจสอบภายในประจำปี ๒๕๕๗ ได้ดำเนินการตรวจสอบภายในเดือน มิถุนายน ๒๕๕๗ จำนวน ๔ อำเภอ (รวม ๑๔ แห่ง) คือ อำเภอนาน้อย อำเภอภูเพียง อำเภอเมือง อำเภอทุ่งช้าง สรุปผลได้ดังนี้ หน่วยงานที่มีการปรับปรุงปัญหาที่ตรวจพบจากปีที่แล้ว มีผลงานเห็นเป็นที่ประจักษ์ชัดเจน ในเรื่องของการจัดการระบบการจัดเก็บรายได้ คือ โรงพยาบาลทุ่งช้าง มีเอกสารหลักฐานให้ตรวจสอบ มีการดำเนินการตามข้อกำหนดที่ปรากฏตามแบบสอบทานที่กำหนดโดยกลุ่มตรวจสอบภายใน สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขไม่น้อยกว่าอย่างน้อย ๘๐ เปอร์เซ็นต์

ปัญหาที่ตรวจพบโดยรวม (๑) การจัดเก็บรายได้ ข้อเสนอแนะ ขอให้หน่วยงานที่มีการจัดเก็บรายได้ ใช้แบบสอบทานเป็นคู่มือกำหนดแนวทางปฏิบัติ เพื่อให้เป็นแนวทางเดียวกัน(๒) การยืมเงินทรองราชการ ข้อเสนอแนะ ได้แนะนำให้ผู้รับผิดชอบแก้ไขให้ถูกต้องตามกฎระเบียบของทางราชการ และศึกษาปฏิบัติตามรายละเอียดที่กำหนดในระเบียบข้อบังคับของทางราชการ(๓) การใช้งานรถราชการข้อเสนอแนะ ขอให้ทุกหน่วยงานดำเนินการให้ถูกต้องตรงตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการใช้รถราชการ พ.ศ.๒๕๒๓ และแก้ไขเพิ่มเติม (ระเบียบฯ วางวินไว้ให้ศึกษาแล้ว) พร้อมดำเนินการตามคู่มือการปฏิบัติงาน

(Flow Chart) ที่กำหนดให้ใช้ตั้งแต่ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ (๔) การจัดซื้อจัดจ้าง และเบิกจ่ายพัสดุฯ ยังไม่เป็นไปตามระเบียบของทางราชการ ข้อเสนอแนะ ขอให้ดำเนินการให้ถูกต้องตรงตามระเบียบฯ การเบิกจ่ายพัสดุให้ถือปฏิบัติตามระเบียบของทางราชการตามแนวทางการเบิกจ่ายที่กองคลัง สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข กำหนดด้วย รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๘

ที่ประชุมรับทราบ

๕.๗ การปรับแนวทางการดำเนินงานของสถานบริการสาธารณสุขชุมชน (สสช.)

นายชัยวุฒิ วันควร เนื่องจากใน สถานบริการสาธารณสุขชุมชน (สสช.) มีเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงาน จำนวน ๑ คน เพื่อเป็นการลดภาระงานด้านการบริหารจัดการภายในภายใต้หน่วยปฐมภูมิและข้อจำกัดด้านบุคลากร โดยขอความเห็นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องว่าจะดำเนินการตามแนวทางที่เสนอมาตามเอกสารหมายเลข ๙ หรือไม่

นางพัชรา ถาวรระ กล่าวถึงประเด็น การบริหารยาและเวชภัณฑ์ที่ไม่ใช่ยาอื่น ในกรณี ของ สสช. แนวทางใหม่ ที่จะให้สสช. เบิกยาและเวชภัณฑ์จาก รพ.สต. แบบนี้ผิดระเบียบพัสดุ หากจะให้ถูกต้อง ต้องมีการจัดทำการคุมการเบิกจ่ายจากคลัง ควรมีการปฏิบัติการให้ถูกระเบียบของพัสดุ

นายบัณฑิต นันทเสน กล่าวว่าเห็นด้วยที่มีแนวทางการดำเนินงานของสถานบริการสาธารณสุขชุมชน (สสช.) ของอำเภอบ่อเกลือ และเสนอว่าทำอย่างไรก็ได้ให้มีการบริหารจัดการอย่าเป็นเครือข่ายร่วมกัน เพื่อลดภาระของเจ้าหน้าที่ในเรื่องการเงินการคลัง การจัดซื้อจัดจ้าง ลง และจะได้มีเวลาให้บริการประชาชนมากขึ้น

น.ส.เยาวลักษณ์ อนุรักษ์ กล่าวว่าให้ทางกลุ่มงานที่เกี่ยวข้องพิจารณาเรื่องข้อเสนอต่างๆ

นายณัด ไบยา กล่าวว่าขอให้ฝ่ายที่เกี่ยวข้องจัดทำแนวทางปฏิบัติให้กับทางพื้นที่เพื่อที่จะได้ดำเนินการให้ถูกต้อง

นายอุดม พานิช กล่าวว่า เห็นด้วยกับข้อเสนอแนะของอำเภอบ่อเกลือ และเห็นควรว่าน่าจะดำเนินการเหมือนกันทั้งจังหวัด

นางพัชรา ถาวรระ กล่าวว่า เนื่องจากเรื่องดังกล่าวเกี่ยวข้องกับ ระเบียบพัสดุ ให้ทำหนังสือหารือไปที่ คณะกรรมการว่าด้วยการพัสดุ ดีหรือไม่

นายศุภชัย ไหมนิละ กล่าวว่า จากที่ท่านผู้ตรวจราชการได้ลงเยี่ยมพื้นที่ ท่านได้เสนอเรื่องการเงินและพัสดุ ให้ CUP ทำ เพื่อลดภาระหน้าที่ของ รพ.สต. และ สสช. โดยทำแผนร่วมกัน โดยโรงพยาบาลชุมชนเป็นผู้คุมเบิกจ่าย และ รพ.สต. และ สสช. ทำเรื่องเบิกจ่ายเข้ามา พร้อมกับเสนอให้ ระดับ CUP เป็นผู้ดูแลการเบิกจ่าย เพื่อลดภาระของเจ้าหน้าที่ในระดับปฏิบัติ

ที่ประชุมรับทราบ

๕.๘ แจ้งกำหนดการพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ "การเฝ้าระวังคุณภาพอากาศในพื้นที่จังหวัดน่าน"

นายมนูศิลป์ ศิริมาตย์ แจ้งร่างกำหนดการพิธีลงนามบันทึกข้อตกลงความร่วมมือ "การเฝ้าระวังคุณภาพอากาศในพื้นที่จังหวัดน่าน" ในวันพฤหัสบดี ที่ ๑๗ กรกฎาคม ๒๕๕๗ ณ ห้องแกรนด์บอลรูม ๒ โรงแรมเทวราช อำเภอเมืองน่าน จังหวัดน่าน รายละเอียดของกำหนดการตามเอกสารหมายเลข ๑๐

ที่ประชุมรับทราบ

๕.๙ รายงานการประเมินผลการดำเนินงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ(คปสอ.) จังหวัดน่านครั้งที่ ๑ รอบ ๖ เดือน (ต.ค.๕๖ - มี.ค.๕๗) ปีงบประมาณ ๒๕๕๗

นายแชนอะทะไชย แจ้งรายงานการประเมินผลการดำเนินงานของคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับอำเภอ(คปสอ.) จังหวัดน่าน ครั้งที่ ๑ รอบ ๖ เดือน (ตค.๕๖ - มีค.๕๗) ปีงบประมาณ ๒๕๕๗ผลการประเมิน พบว่า ๑)คปสอ.ที่มีผลการการบริหารจัดการในการดำเนินงานให้บรรลุตามตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุข และเครือข่ายบริการสุขภาพที่ ๑ ได้คะแนนสูงสุด ๓ อันดับแรก มี ๔ แห่ง ได้แก่ คปสอ.เขียงกลาง ปัว เวียงสา ทุ่งช้าง

๒)คปสอ.ที่มีผลการการบริหารจัดการในการดำเนินงานให้บรรลุตามตัวชี้วัดกระทรวงสาธารณสุขและเครือข่ายบริการสุขภาพที่ ๑ ได้คะแนนน้อย ๓ อันดับสุดท้าย ได้แก่ คปสอ.ภูเพียง บ้านหลวง และ สันติสุขปัญหาอุปสรรคและข้อเสนอแนะ จากการประเมินผลครั้งนี้ พบว่าในปีงบประมาณ ๒๕๕๗คปสอ.ทั้ง ๑๕ แห่ง อยู่ในช่วงจัดทำแผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการ จึงส่งผลให้การดำเนินงานตามตัวชี้วัด หรือ การแก้ไขปัญหาพื้นที่ มีความก้าวหน้าน้อยข้อเสนอแนะ๑)ควรเร่งรัด ๑๕คปสอ.ให้รับดำเนินงานตามแผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการ และปรับระบบการจัดทำแผนยุทธศาสตร์/แผนปฏิบัติการให้เหมาะสม ท้นต่อการปฏิบัติงานของพื้นที่ ๒) ทีมประเมินผล สสจ.น่าน อยู่ในช่วงการเรียนรู้บทบาทประเมินผล ดังนั้น กระบวนการประเมินและผลการประเมินยังไม่ครอบคลุมตามภาระงาน ของ คปสอ. ๓) เสริมศักยภาพทีมประเมินผล สสจ.น่าน ให้สามารถดำเนินการประเมินผลแบบเสริมพลัง ปรับระบบการทำงานในลักษณะการติดตามสนับสนุนและประเมินผล คปสอ.ในเชิงพัฒนา และ ออกแบบการประเมินผลรอบ ๑๐ เดือนให้มีประสิทธิภาพประสิทธิผล มีความเที่ยงตรงรายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๑๑

นางพรพิมล หล้าปังเมืองกล่าวว่า ขอแก้ไขหน้าที่ ๙ ในหัวข้อ ค. การบริการเฉพาะ บรรทัดที่ ๓ จากข้อความ “อยู่ระหว่างการพัฒนางานตามมาตรฐาน HA ยาเสพติด พยาเสพติด” เป็น “อยู่ระหว่างการพัฒนางานตามมาตรฐาน HA ยาเสพติด พยส.”

ที่ประชุมรับทราบ

๕.๑๐ เรื่องจากโรงพยาบาลชุมชน

นายกิตติศักดิ์ เกษตรสินสมบัติ กล่าวปรึกษา ๑) เรื่องการจ่ายหนี้ค้ายระหว่างโรงพยาบาลชุมชนกับโรงพยาบาลน่าน จากที่เข้ารับการอบรมเรื่องระเบียบพัสดุ ทางวิทยากรกล่าวว่าในกรณีที่เป็นกรจ่ายหนี้ระหว่างโรงพยาบาลในจังหวัดเดียวกันไม่สามารถจ่ายเป็นเงินได้สอดคล้องกับหนังสือทวงหนี้ของ รพ.น่าน ซึ่งหารือกับที่ประชุมว่าจะดำเนินการอย่างไร ๒) เรื่องหนี้ค่า LAB ขอบคุณโรงพยาบาลน่านที่ให้ทางโรงพยาบาลชุมชนจ่ายหนี้เพียง ร้อยละ ๕๐ อยากให้มีการปรับเป็นการคิดราคาต้นทุนและบวกไป ๑๐ เปอร์เซ็นต์ เพื่อลดภาระให้กับโรงพยาบาลน่านและโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว เสนอว่าขอให้มีการทบทวนเรื่องการคิดหนี้ค่าห้องปฏิบัติการใหม่เพื่อให้เกิดความชัดเจนมากยิ่งขึ้น

นายปิยะพงษ์จักรักษ์ กล่าวว่า รับเรื่องดังกล่าวไปคุยกับทีมอีกครั้งเรื่องการทบทวนเรื่องการคิดหนี้ค่าห้องปฏิบัติการ

น.ส.เยาวลักษณ์ อนุรักษ์ให้ทางกลุ่มที่รับผิดชอบให้ทำเรื่องการจ่ายหนี้ค่า LAB และ ค่ายา เสนอมาทาง นพ.สสจ. เพื่อจะได้มีกฎเกณฑ์ที่ชัดเจน มอบกลุ่มงาน คปส . หารือในเรื่องแนวทางการดำเนินงานดังกล่าว

ที่ประชุมรับทราบ

นายมงคล ลักนาเลิศ กล่าวว่า เนื่องจากวันที่ ๒๔ มิถุนายน ๒๕๕๗ โดนแอบอ้างใช้ชื่อโรงพยาบาลในการจัดซื้ออุปกรณ์ ไม่มีหลักฐานในการจัดซื้อจัดจ้าง จึงขอเตือนให้พื้นที่อื่นรับทราบเพื่อเฝ้าระวัง

ที่ประชุมรับทราบ

๕.๑๑ เรื่องจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ

นายอุดม พานิช แจ้งให้ที่ประชุมทราบ ๒ เรื่อง ดังนี้ ๑) ผลการประเมิน รพ.สต.ดีเด่นระดับเขต ในพื้นที่ปกติ ได้แก่ รพ.สต. เปือ อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดน่าน รพ.สต.ธรรมาภิบาล ได้แก่ รพ.สต. แม่แอบ อำเภอยางชุมน้อย จังหวัดยโสธร สสอ.ดีเด่น ได้แก่ สสอ.แม่จัน จังหวัดยโสธร และขอความร่วมมือจากรพ.สต. และ สสอ. เข้ามาช่วยเหลือ รพ.สต.เปือ ในการเตรียมรับการประเมิน ๒) ขอเชิญร่วมเวทีวิชาการจังหวัดน่าน ซึ่งจะมีการดำเนินการจัดในวันที่ ๗ กรกฎาคม ๒๕๕๗ ที่ห้องประชุม โรงพยาบาลน่าน สำหรับหน่วยงานที่เข้าร่วมประชุมจาก สสจ.น่าน หน่วยงานละ ๓ คน ยกเว้นค่าลงทะเบียน รายละเอียดต่างๆ จะมีการแจ้งให้พื้นที่รับทราบอีกครั้ง

ที่ประชุมรับทราบ

๖. เรื่องอื่นๆ

นายศุภชัย ไหมนิละ แจ้งเรื่องงบลงทุน UC ที่เป็นงบก่อสร้างและครุภัณฑ์ ผากให้ รพ.ชุมชน ให้รับดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างได้ จะมีโรงพยาบาลบางแห่งที่ไม่สามารถทำได้ ทางจังหวัดจะเป็นผู้ดำเนินการให้ หากเป็นสิ่งก่อสร้างให้ส่งแบบให้ทางสำนักงานสาธารณสุขก่อน การต่อเติมไม่ควรยึดกับอาคารเดิม ส่วนครุภัณฑ์ที่เป็นงบ UC ถ้าเป็นรายการเดียวกันให้จัดซื้อพร้อมกัน เนื่องจากมูลนิธิอานันทมหิดล ได้บริจาคสร้างอาคาร สสช.มณีพุกฤทธิ์ ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท และงบปรับปรุงอาคาร สสช.บ้านห้วยเลา อำเภอน่าน้อย เบื้องต้นได้ประสานกับทางมูลนิธิการส่งมอบอาคารให้กับกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้ วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๕๗ สสช.มณีพุกฤทธิ์ และวันที่ ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๕๗ สสช.บ้านห้วยเลา

ที่ประชุมรับทราบ

นายถนัด ไบยา กล่าวว่า จะมีการจัดประชุมสัญจรของสมาคมสม. ระดับอำเภอ ๑๔ จังหวัด มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน ณ ลานเต้าเผาโบราณ ตำบลบ่อสวก อำเภอมือ จังหวัดน่าน ในวันที่ ๓ - ๔ กรกฎาคม ๒๕๕๗ เชิญชวนผู้บริหารเข้าร่วมงานดังกล่าว

ที่ประชุมรับทราบ

น.ส.นันทนา ปรีดาสุวรรณ แจ้งเรื่องผลการบันทึกข้อมูลสารสนเทศภูมิศาสตร์ทรัพยากรสุขภาพบนอินเทอร์เน็ต (GIS Health) ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ ข้อมูล ณ วันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๕๗ ยังไม่ผ่านเกณฑ์ จำนวน ๖๙ แห่ง ขอให้ผู้บริหารระดับพื้นที่ติดตามกำกับหน่วยบริการให้ศิษย์ข้อมูลด้วย ตามเอกสารที่แจกในที่ประชุม

ที่ประชุมรับทราบ

นายอานันต์ศิริแจ้งว่าจังหวัดได้คืนเมล็ดเงินที่กั้นไว้สำหรับเลื่อนเงินเดือนให้กับหน่วยงานเป็นเงินจำนวน ๑๔,๔๐๐ บาท ตอนนี้อยู่ในขั้นตอนรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มงานว่ามีอำเภอใดบ้างที่มีการจัดส่งผลงานล่าช้าอาจมีบางอำเภอไม่ได้รับเมล็ดเงินตัวนี้ จึงแจ้งให้ทราบโดยทั่วไป

ที่ประชุมรับทราบ

เลิกประชุม เวลา ๑๒.๑๐ น.



นางสาวเพ็ญพักตร์ ภิรัชต์คำ

นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ

จดรายงานประชุม



นางสวานันทนา ปรีดาสุวรรณ

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

ตรวจจรายงานประชุม

ข้อสรุปการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

ครั้งที่ ๖/๒๕๕๗ วันจันทร์ที่ ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๗ ณ ห้องประชุม ๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

เรื่อง	ข้อสรุปที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ	ผลการดำเนินงาน
<p>๑) นโยบายเร่งด่วนของกระทรวงสาธารณสุข</p>	<p>มี ๓ มาตรการ ดังนี้</p> <p>๑. มาตรการเร่งด่วน จำนวน ๕ เรื่อง (๑) ร่วมสร้างกระบวนการสมานฉันท์ (๒) พัฒนาระบบบริการให้ดีขึ้น (๓) สร้างขวัญกำลังใจ (๔) สร้างระบบธรรมาภิบาลและกลไกเฝ้าระวัง ตรวจสอบถ่วงดุล (๕) มาตรการบำบัดรักษายาเสพติดให้เริ่มปฏิบัติตั้งแต่วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๗</p> <p>๒. มาตรการระยะกลาง จำนวน ๕ เรื่อง(๑) ปฏิรูประบบบริการเป็นเขตบริการสุขภาพ (๒) ปฏิรูปการเงินการคลังด้านสุขภาพ (๓) พัฒนาและบังคับใช้กฎหมาย (๔) พัฒนากลไก การสร้างเอกภาพในการกำหนดนโยบายสาธารณสุขของประเทศ(๕) การแก้ปัญหาแรงงานต่างด้าว เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๗ – ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘</p> <p>๓. มาตรการระยะยาว จำนวน ๒ เรื่องได้แก่ การจัดทำแผนงบประมาณ และการจัดทำแผนผลิตและพัฒนากำลังคน เริ่มดำเนินการตั้งแต่วันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ – ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐</p>	<p>ทุกกลุ่มงานที่เกี่ยวข้อง</p>	
<p>๒) เรื่องจากที่ประชุม Video Conference วันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๕๗ โดย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข</p>	<p>ประเด็นสำคัญ ๓ ประเด็นดังนี้</p> <p>(๑) เรื่องการดูแลแรงงานต่างด้าว เน้นในเรื่องการให้บริการแบบ One Stop Service ดังนี้</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ การบริการตรวจสอบสุขภาพให้เสร็จภายใน ๑ วัน ➤ แจงผล Lab ภายใน ๓ วัน ➤ ราคาการตรวจบริการลดลงจากเดิม ➤ ให้มีการรายงานเป็นรายสัปดาห์ ทำเฉพาะในโรงพยาบาลของรัฐเท่านั้น ในกรณีมีปัญหาในการดำเนินการดังกล่าวให้มีการรวบรวมข้อมูลดังกล่าวสรุปประเด็นหารือกับท่านผู้ว่าราชการจังหวัดเพื่อหามาตรการป้องกันต่อไป <p>(๒) เรื่องการบำบัดยาเสพติด มีมาตรการเร่งด่วนในการปราบปรามและหยุดยั้งการแพร่ระบาดของยาเสพติด โดยภารกิจของกระทรวงสาธารณสุข ได้แก่ มาตรการที่ ๓ การบำบัด ฟันฟู และสร้างภูมิคุ้มกัน</p>		

เรื่อง	ข้อสรุปที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ	ผลการดำเนินงาน
	<p>(๓)) เรื่องการพัฒนาาระบบบริการที่ดีขึ้นเพื่อประชาชน (Better Service)ภายใต้หลักการ “ ได้พบหมอ รอไม่นาน ใกล้ไกลได้ยาเดียวกัน”แนวทางการจัดบริการ</p> <ul style="list-style-type: none"> ➢ <u>ได้พบหมอ</u> ๑) การประชาสัมพันธ์สายด่วน ๑๖๖๙ ๒) มีระบบในการให้คำปรึกษาดูแลผู้ป่วยและการส่งต่อผู้ป่วยในเครือข่ายผ่านช่องทางการสื่อสารต่างๆร่วมกัน ๓) การสร้างความตระหนักรู้ให้ประชาชนต่ออาการเตือนของโรคฉุกเฉินเร่งด่วนที่สำคัญ ๔) มีการจัดระบบดูแลผู้ป่วยที่บ้านโดยทีมสหสาขาวิชาชีพ ➢ <u>รอไม่นาน</u> ๑) กำหนดการขึ้นปฏิบัติงานนอกเวลาของบุคลากร สามารถพร้อมบริการตลอด ๒๔ ชั่วโมงในโรงพยาบาล ๒) การแต่งกายตามระเบียบของแต่ละวิชาชีพ เวลาขึ้นปฏิบัติงานในสถานบริการ ๓) กำหนดการขึ้นปฏิบัติงานของบุคลากรในสถานบริการให้ตรงเวลาที่กำหนดการจัดบริการช่องทางด่วน (Green Chanel) สำหรับผู้ป่วยพิเศษ เช่น กลุ่มเด็ก หญิงตั้งครรภ์ ผู้สูงอายุ ผู้พิการ ภูมิฯสามเณร ฯ ๔) การประชาสัมพันธ์ขั้นตอนการมารับบริการ แก่ประชาชนทราบขณะมารับบริการในสถานบริการ ➢ <u>ใกล้ไกลได้ยาเดียวกัน</u> มีระบบยาผู้ป่วย โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง (เบาหวาน ความดันโลหิตสูง ฯ)ในเครือข่าย เป็นระบบเดียวกัน 		
<p>๓)ข้อสั่งการจาก นพ.สสจ.น่าน เรื่อง การดำเนินงาน ใช้เลือดออก</p>	<p>(๑) ให้หน่วยบริการสาธารณสุข รวมถึง บ้านพักเจ้าหน้าที่ต้องไม่มีลูกน้ำ ยุงลาย</p> <p>(๒) ผู้ป่วยด้วยอาการไข้ ในช่วงที่มีการระบาดของโรคไข้เลือดออก ขอให้เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ต้องนึกถึงโรคไข้เลือดออก โดยให้มีการซักประวัติ และตรวจร่างกาย(Tourniquet test)</p> <p>(๓) ให้มีการเน้นย้ำแนวทางการรักษาผู้ป่วยไข้เลือดออก ในระดับ รพ.สต. โดยเฉพาะการวินิจฉัยผู้ป่วยที่สงสัยจะเป็นโรคไข้เลือดออก และให้ปฏิบัติตามแนวทางการรักษาผู้ป่วยไข้เลือดออก</p> <p>(๔) กรณีที่มีการส่งต่อผู้ป่วยเพื่อรับการรักษา เจ้าหน้าที่สาธารณสุข ต้องมีการติดตามข้อมูลผู้ป่วยตามแนวทางปฏิบัติ</p>	<p>- ทุกสถานบริการ</p> <p>- กลุ่มงานควบคุมโรค</p>	

เรื่อง	ข้อสรุปที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ	ผลการดำเนินงาน
	<p>(๕) เจ้าหน้าที่สาธารณสุขที่ลงพื้นที่เพื่อทำกิจกรรมในชุมชน ควรเน้นการให้ความรู้ สุขศึกษา การป้องกัน ควบคุม โรคไข้เลือดออกด้วยทุกครั้ง</p> <p>(๖) ทุกวันพุธจังหวัดจะมีการดำเนินการติดตามเรื่องการป้องกันควบคุมโรคในพื้นที่</p>		
<p>๔) เรื่องการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง การบริหารเวชภัณฑ์ ของสถานบริการสาธารณสุขชุมชน (สสช.)</p>	<p>- ให้มีการกำหนดแนวทางปฏิบัติให้กับพื้นที่ให้ดำเนินการเหมือนกันทั้งจังหวัดโดยมีข้อเสนอคือให้ รพ.สต.แม่ข่ายเป็นผู้ดำเนินการ</p> <p>- ยังไม่มีข้อยุติในที่ประชุม</p>	<p>รองฯศุภชัย ใหม่ นิละ</p>	<p>จะมีการหารือในระดับจังหวัดอีกครั้ง</p>
<p>๕) เรื่องการชำระค่านี้อ่างปฏิบัติการ (LAB)ระหว่างโรงพยาบาลชุมชนกับโรงพยาบาลน่าน</p>	<p>- ให้มีการทบทวนเรื่องการคิดน้ค่าห้องปฏิบัติการ (LAB) ได้มีการเสนอให้นำค่าต้นทุนมาคิดและบวกเพิ่มอีก ๑๐ เปอร์เซ็นต์ เพื่อไม่ให้โรงพยาบาลผู้เป็นเจ้าของขาดทุน</p> <p>- รพ.น่าน จะนำไปหารือผู้เกี่ยวข้องอีกครั้งหนึ่ง</p>	<p>กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค</p>	<p>จะมีการหารือในระดับจังหวัดอีกครั้ง</p>