

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

ครั้งที่ ๗/๒๕๕๗

วันอังคารที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๕๗

ณ ห้องประชุม ๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

ผู้เข้าประชุม

๑	นายปิยะ	ศิริลักษณ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน
๒	นายปิยะพงษ์	จงรักษ์	(แทน)ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน
๓	นายสมจิตต์	ใจวิถิ	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)
๔	นายชรินทร์	ดีปินตา	รท.นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)
๕	น.ส.นันทนา	ปริดาสุวรรณ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๖	นายกมล	เศรษฐชัยยันต์	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๗	นางอรุณี	ตั้งจิตนุสรณ์	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารงานทั่วไป
๘	น.ส.เฉลิมขวัญ	ชัชจระ	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค
๙	นางพรพิมล	หล้าปิงเมือง	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๑๐	นางกานดา	ยุบล	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๑๑	นางพัชรา	ถาวรระ	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๑๒	น.ส.สุนีย์พร	ถิจันทร์	หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
๑๓	นายมณูศิลป์	ศิริมาตย์	หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวเวชศาสตร์และอาชีวอนามัยสิ่งแวดล้อม
๑๔	นายถนัด	ไพบยา	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๑๕	นายสุทิน	เชื่อนเป็ก	สาธารณสุขอำเภอป่า
๑๖	นายธัญญา	วิเศษสุข	สาธารณสุขอำเภอท่าวังผา
๑๗	นายจงจิต	ปิ่นศิริ	สาธารณสุขอำเภอนาน้อย
๑๘	นายสมชาย	ศิริมาตร์	สาธารณสุขอำเภอเวียงสา
๑๙	นายนิคม	อุทุมพร	(แทน) สาธารณสุขอำเภอเมือง
๒๐	นายบุญรวม	ยอดศรี	สาธารณสุขอำเภอแม่จริม
๒๑	นายชัยวุฒิ	วันควร	สาธารณสุขอำเภอป่อเกลือ
๒๒	นายนิยม	ศิริ	สาธารณสุขอำเภอสันติสุข
๒๓	นายศิลป์	อายุยืน	สาธารณสุขอำเภอบ้านหลวง
๒๔	นายสมเกียรติ	สิทธิยศ	(แทน)สาธารณสุขอำเภอทุ่งช้าง
๒๕	นายชูชีพ	ปัญญาณะ	สาธารณสุขอำเภอเชียงกลาง
๒๖	นางศรีจันทร์	อุดมแก้วกาญจน์	สาธารณสุขอำเภอสองแคว
๒๗	นายชวลิต	รวมศิลป์	(แทน)สาธารณสุขอำเภอนาหมื่น
๒๘	นายอชฌาววัฒน์	สมบัติ	สาธารณสุขอำเภอเฉลิมพระเกียรติ
๒๙	นายกิตติศักดิ์	เกษตรสินสมบัติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัว
๓๐	นายกฤตพงษ์	โรจนวิภาต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่าน้อย
๓๑	นายดิเรก	สุดแดน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าวังผา
๓๒	นายเกียรติศักดิ์	พรหมวังขวา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสองแคว

๓๓	นายเทพวรวิทย์	ใจจะดี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่จริม
๓๔	นายเฉลิมพล	พงษ์พิชิต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ่อเกลือ
๓๕	นายคมเข้ม	แก้วบัวดี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุ่งช้าง
๓๖	นายนิธิวัชร	แสงเรือง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสันติสุข
๓๗	นายภฤช	ใจวงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเชียงกลาง
๓๘	น.ส.กัลยาณี	อัครชิโนเรศ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านหลวง
๓๙	นายเฉลิมพล	ผลดีเจริญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาหมื่น
๔๐	นายสมัคร	ไอ้ทา	ผู้ช่วยหัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ ๑๐.๕ จ.แพร่
๔๑	น.ส.นุชนารถ	อะทะ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รพ.สองแคว
๔๒	นายมนตรี	ฉัตรมงคล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสอ.แม่จริม
๔๓	น.ส.คณิง	คำรังษี	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.น่าน
๔๔	นายแขน	อะทะไชย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.น่าน
๔๕	นางเพชรรัตน์	วัฒนศิริ	เจ้าพนักงานพัสดุชำนาญงาน สสจ.น่าน
๔๖	นายนันท์มิตร	นันทเสน	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔๗	น.ส. เพ็ญพักตร์	ภิญญาคำ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ สสจ.น่าน
๔๘	นางมณี	ใจสว่าง	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
๔๙	นางสาวเกษร	ไชยวุฒิ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๕๐	นางกมลชนก	ขันใจ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขปฏิบัติงาน รพ.สต.บ้านหลักหมื่น
๕๑	นายเกษตร	ปะที	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสอ.ปัว
๕๒	นายยุทธ	อินแสง	ลูกจ้าง
๕๓	สิบเอกสูอนันต์	ทองมี	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ รพ.ปัว
๕๔	นายอิทธิพล	เอี้ยววงษ์เจริญ	นายแพทย์ชำนาญการ สสจ.น่าน
๕๕	นายวิทยา	มิ่งปรีชา	นักจัดการงานทั่วไป รพ.เฉลิมพระเกียรติ
๕๖	นางสาวชินารมณ	คำฟองเครือ	นักวิชาการสาธารณสุข สสจ.น่าน
๕๗	นางสาวปิยะธิดา	จันทร์กุล	นักวิชาการสาธารณสุข สสจ.น่าน
๕๘	นางสาวกัญญาณัฐ	อุทุมพร	นักวิชาการสาธารณสุข สสจ.น่าน
๕๙	นางจินตนา	จันทร์ดี	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ สสจ.น่าน
๖๐	นายเจษฎากร	โนอินทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.น่าน

ผู้ไม่เข้าประชุม (ติตราชการ)

๑	พ.ต.ท.ประสิทธิ์	กลาสี	นายกองค์การบริหารส่วนตำบลฝายแก้ว
๒	นายอาทิตย์	มะลิดวง	หัวหน้าด่านควบคุมโรคติดต่อระหว่างประเทศ ห้วยโก๋น จ.น่าน

วาระก่อนการประชุม

๑. พิธีมอบเกียรติบัตรแก่ศูนย์เด็กเล็กปลอดโรคดีเด่นระดับจังหวัด ปี ๒๕๕๗ โดย นายปิยะ ศิริลักษณ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน ประธานในพิธี เป็นผู้มอบเกียรติบัตร ดังนี้

๑.๑ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กค่ายสุริยพงษ์ ตำบลในเวียง อำเภอเมือง จังหวัดน่าน

๑.๒ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กค่าย ม.พัน๑๕ ตำบลไชยสถาน อำเภอเมือง จังหวัดน่าน

๒. แสดงความยินดีกับนักกีฬาที่ได้รับรางวัลจากการแข่งขันกีฬากระทรวงสาธารณสุขครั้งที่ ๓๕ วิทยานามดังต่อไปนี้

๒.๑ เหรียญทอง ว่ายน้ำฟรีสไตล์ ๕๐ เมตรและ เหรียญเงินว่ายน้ำฟรีสไตล์ ๑๐๐ เมตร ได้แก่ นายชน อะทะไชย กลุ่มงานพัฒนาศาสตร์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

๒.๒ เหรียญเงิน ว่ายน้ำกบ ๕๐ เมตร ได้แก่ นายวีรศักดิ์ ทะนันไชย โรงพยาบาลน่าน

๓. พิธีมอบเกียรติบัตรการนำเสนอผลงานเวทีวิชาการสาธารณสุขจังหวัดน่าน ปี ๒๕๕๗ โดย นายปิยะ ศิริลักษณ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน ประธานในพิธี เป็นผู้มอบเกียรติบัตร ดังนี้

๓.๑ นางสาวพิชชา ลีพิพิธกุลและคณะ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำคั้ง

๓.๒ นางสาวจรรยา สิริง โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านน้ำตวง

๓.๓ นายจตุพงษ์ ศรีตนาไชย โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลแก่ง

๓.๔ นางสาวศุภลักษณ์ สิทธิกัน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลยม

๓.๕ นางสาวนาริน มงคล สสช.บ้านห้วยสะแดง

๓.๖ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านชี

๓.๗ นางกมลชนก ชันใจ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านหลักหมื่น

๓.๘ นายประสาท ทากัน โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองจั้ง

๓.๙ นายยุทธ อินตะเสน โรงพยาบาลท่าวังผา

๓.๑๐ นางสาวเกสร ไชยวุฒิ และนางครองคราย ณ น่าน โรงพยาบาลสันติสุข

๓.๑๑ นางสาวนุชนาถ อะทะ โรงพยาบาลสองแคว

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวขอบคุณทุกภาคส่วนที่มีส่วนร่วมทำให้การดำเนินงานศูนย์เด็กเล็กปลอดภัยดำเนินการไปด้วยดีและประสบความสำเร็จ พร้อมกับกล่าวขอบคุณนักกีฬาที่ให้ความร่วมมือเป็นอย่างดี และกล่าวขอบคุณผู้ที่ทำผลงานวิชาการที่ได้สร้างสรรค์ผลงานวิชาการที่ดีและมีคุณภาพ

ที่ประชุมรับทราบ

เริ่มประชุม เวลา ๐๙.๓๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

นายปิยะ ศิริลักษณ์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่าน ประธานที่ประชุม กล่าวเปิดการประชุมตามระเบียบวาระประชุมดังนี้

เรื่องที่ ๑ เรื่องการบรรจุข้าราชการ มีการจัดสรรจากกระทรวงสาธารณสุขลงมาที่เขตบริการสุขภาพ โดยมีเกณฑ์การพิจารณาจัดสรร คือ ความขาดแคลน อัตรากำลังตามภาระงาน(Full Time Equivalent หรือ FTE) การจัดบริการ และจำนวนประชากรที่รับผิดชอบ ซึ่งจังหวัดน่านได้รับการจัดสรรมาจำนวน ๖๒ ตำแหน่ง ข้อมูลเพิ่มเติมคือ หากเขตพิจารณาจัดสรรตำแหน่งให้กับจังหวัดน่านโดยใช้เกณฑ์ FTE จังหวัดน่านคงไม่ได้รับจัดสรรตำแหน่ง เนื่องจากเมื่อเอาจำนวนคนเทียบกับภาระงานแล้วจังหวัดน่าน เกิน แต่การบรรจุข้าราชการไม่สามารถมองมิติเดียวได้ต้องมองรอบด้าน โดยขอความร่วมมือจากท่านผู้บริหารระดับอำเภอชี้แจงให้เจ้าหน้าที่ที่รอการบรรจุ ดังนี้ ๑) เนื่องจากตำแหน่งที่ได้รับการจัดสรรมีจำนวนน้อยกว่าเจ้าหน้าที่ที่รอบรรจุ ผู้ที่ไม่ได้รับการบรรจุในรอบนี้ขอให้ออกเนื่องจากจะมีการจัดสรร ตำแหน่งอีกรอบหนึ่ง ๒) เกณฑ์การจัดสรรรอบนี้ คือ จัดสรรให้กับพื้นที่ที่มีความขาดแคลน ห่างไกล ภาระงานมาก สภาวะการเงินการคลังไม่ดี ๓) การรับสมัครต้องมีการประกาศเปิดกว้างสามารถสมัครแข่งขันกันได้ เช่น กรณีที่มีการจัดสรรให้กับโรงพยาบาล ก ไม่ได้หมายความว่าเจ้าหน้าที่ที่อยู่โรงพยาบาล ก จะได้โดยอัตโนมัติ ๔) กติกาการบรรจุรอบนี้คือ ตำแหน่งอยู่ที่ไหน ผู้บรรจุต้องอยู่ที่นั่น ส่วนเรื่องความชัดเจนและแนวทางการบรรจุนั้น ทางกระทรวงสาธารณสุข จะมีการเชิญประชุม นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เรื่องเกณฑ์ดังกล่าวอีกครั้งในวันที่ ๗ สิงหาคม ๒๕๕๗ และจะแจ้งผลให้ทราบอีกครั้งหนึ่ง

นายกิตติศักดิ์ เกษตรสินสมบัติ กล่าวว่า ตอนที่มีการคำนวณ FTE รอบแรก การกรอกข้อมูลของโรงพยาบาลชุมชนไม่คิดภาระงานของ ICU และ ไม่ได้คิดภาระงานของการล้างไตทางหน้าท้อง (CAPD) และการฟอกไต ส่งผลทำให้โรงพยาบาลป่วมีอัตรากำลังเกิน ทั้งที่ภาระงานจากทั้งสองจุดนั้นค่อนข้างมาก จึงขอฝากไปคิดเพิ่มในจุดนี้

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวว่า ในรอบนี้ไม่สามารถแก้ไขได้ แต่ในการพิจารณาต่อไปในปี ๒๕๕๘ ให้เตรียมข้อมูลดังกล่าวไว้

นายกมล เศรษฐชัยยันต์ สอบถามเรื่อง หากพื้นที่ที่มีการกำหนดตำแหน่งบรรจุ มีคนอยู่ประจำอยู่แล้วแต่อายุราชการน้อยกว่า รุ่นที่สามารถไปสมัครตำแหน่งนั้นได้หรือไม่และตำแหน่งนั้นจะเป็นของใคร และหากรุ่นที่ได้บรรจุที่พื้นที่ที่กำหนดจะส่งผลให้พื้นที่เดิมนั้นขาดบุคลากรในการทำงาน ในกรณีนี้จะทำเช่นไร

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวว่า ให้ยึดหลักการที่กล่าวไว้ข้างต้นคือสามารถเปิดรับสมัครแบบกว้าง หากพิจารณาคุณสมบัติแล้วรุ่นที่มีสิทธิบรรจุ ให้มาบรรจุตามตำแหน่งที่กำหนดไว้ ส่วนรุ่นน้องที่อยู่ในพื้นที่บรรจุแต่ยังไม่ได้รับการบรรจุ เป็นเรื่องการบริหารจัดการภายในอีกครั้ง โดยให้ยึดหลักการที่ว่า ใครไปเอาตำแหน่งที่ไหน ตัวบุคคลต้องอยู่ที่นั่น

นายันทมิตร นันทเสน กล่าวว่า นอกจากการกำหนดตำแหน่ง แล้วยังมีการคิดเรื่องภาระงานเข้ามาเกี่ยวข้องตัวอย่างเช่นมีตำแหน่งที่ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ซึ่งมีภาระงานมากกว่า โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลอื่น และมีเจ้าหน้าที่ที่รอการบรรจุอยู่ แต่ภายในอำเภอมี จำนวนคนที่รอบรรจุมากกว่าตำแหน่ง นโยบายท่านนายแพทย์สาธารณสุขคนเดิมคือพิจารณาให้ที่มีภาระงานมากกว่า คือ สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ก่อน ในกรณีนี้เราควรให้น้องที่อยู่ที่นี่ใช่หรือไม่

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวว่า จะต้องมีการคัดสรรอีกครั้ง การให้ตำแหน่งบรรจุกับสถานที่ที่มีภาระงานมากกว่า นั้นถูกต้อง แต่ว่าตำแหน่งนั้นจะเป็นของใครนั้นให้มีการพิจารณาคุณสมบัติอีกครั้ง

นายกมล เศรษฐชัยยันต์ สอบถามเรื่อง ในกรณีของอำเภอบ่อเกลือ เดิมคือขอตำแหน่งให้กับน้องทันตภิบาลที่อยู่ รพ.สต.ภูฟ้า แต่ด้วยการคำนวณภาระงานแล้วมีการรอบรรจุที่โรงพยาบาลบ่อเกลือ ในกรณีนี้ควรทำเช่นไร เพราะว่าหากย้ายคนมาตรงกับตำแหน่งแล้ว รพ.สต.ภูฟ้าก็จะขาดบุคลากรไป แล้วจะมีแนวทางการบริหารจัดการอย่างไร

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวว่า ในกรณีดังกล่าว ให้มีการจัดการกันภายในอำเภอ และเหตุใดจึงมีการจัดสรรให้กับโรงพยาบาลบ่อเกลือ

นายสุทิน เชื้อนเป็ก กล่าวว่า ครั้งแรกที่มีการคิดการจัดสรรตำแหน่งนั้น เหตุผลคือให้เฉพาะ รพ.สต.ที่มีตำแหน่งว่าง ซึ่งส่วนใหญ่ รพ.สต.ที่มีตำแหน่งว่างนั้นไม่ได้อยู่ในพื้นที่ทุรกันดาร

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวว่า ในรอบนี้ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงได้ ส่วนในการจัดสรรอีกครั้งให้นำข้อมูลดังกล่าวมาพิจารณาก่อนที่จะจัดสรรตำแหน่งอีกครั้ง และให้มีการเคลียบุคลากรให้ตรงกับเลขที่ตำแหน่ง

ที่ประชุมรับทราบ

เรื่องจากรองนพ.สสจ.น่าน

นายชรินทร์ ดีปินตา แจ้งกับที่ประชุมดังนี้

๑. เรื่องจากที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการจังหวัด

เรื่องที่ ๑ การเตรียมการเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระนางเจ้าฯพระบรมราชินีนาถ ในวันที่ ๑๒ สิงหาคม ๒๕๕๗ มีพิธีการในภาคเช้า เริ่มตั้งแต่เวลา ๐๖.๓๐ น. มีการทำบุญตักบาตร และในภาคค่ำ เริ่มเวลา ๑๗.๓๐น.

เรื่องที่ ๒ กำหนดการประเพณีแข่งเรือนัดเปิดสนามจังหวัดน่าน กำหนดวันที่ ๒๐ - ๒๑ กันยายน ๒๕๕๗ และนัดปิดสนาม กำหนดวันที่ ๒๔ - ๒๖ ตุลาคม ๒๕๕๗

เรื่องที่ ๓ เรื่องกำหนดวันจัดกิจกรรมหน่วยบำบัดทุกข์บำรุงสุข ประจำเดือนสิงหาคม กำหนดเป็นวันที่ ๒๑ สิงหาคม ๒๕๕๗ ณ โรงเรียนสันติสุขพิทยาคม

๒. เรื่องฝากจาก รongฯศุภชัย ไหม่นิยะ ข้อสรุปจากที่ประชุมกองกำลังรักษาความสงบเรียบร้อยจังหวัดทหารบก เมื่อวันที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๕๗ เรื่องความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานของ คสช. พบว่าความพึงพอใจต่อการปฏิบัติงานของประชาชนจังหวัดน่าน คิดเป็นร้อยละ ๙๘.๑ ปัญหาที่ต้องการดำเนินการเร่งด่วน คือ แก้ปัญหาเรื่องทุจริตคอร์รัปชัน การเมืองให้มีการเลือกตั้งโปร่งใส ให้มีการดำเนินงานอย่างยุติธรรม ปัญหาที่ต้องการให้แก้ไขเร่งด่วนในพื้นที่จังหวัดน่าน ได้แก่ ปัญหายาเสพติด การบุกรุกป่า ปัญหาเรื่องที่ดินทำกิน ค่าครองชีพ ราคาสินค้าอุปโภคบริโภค ความปลอดภัยในชีวิตและทรัพย์สิน ผลผลิตทางการเกษตรตกต่ำ เรื่องการแตกแยกของคนในชาติ และปัญหาที่เกี่ยวข้องกับสุขภาพและสิ่งแวดล้อม ในส่วนที่เกี่ยวข้องกับหน่วยงานสาธารณสุข ได้แก่ โครงการแผ่นดินธรรมแผ่นดินทอง เน้นการบูรณาการของ บ้าน วัด โรงเรียน ตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง ยุทธศาสตร์ ๘ ประการ ค่านิยม ๑๒ ข้อ ของ คสช การดำเนินงานแบ่งออกเป็น ๓ ระยะ ได้แก่ ระยะเร่งด่วนห้วงเวลาดำเนินการคือเดือน ๑ สิงหาคม ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๕๗ ระยะที่ ๒ ระยะสานต่อ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๗ ถึง ๓๐ กันยายน ๒๕๕๘ ระยะที่ ๓ พัฒนาสู่ความยั่งยืนคือ ตั้งแต่ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ เป็นต้นไป โดยสาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอร่วมเป็นคณะกรรมการโครงการระดับอำเภอ โดยมีหน้าที่สนับสนุนกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคในหมู่บ้าน กลุ่มเป้าหมาย

๓. รายงานความก้าวหน้า Agenda การพัฒนาระบบบริหารจัดการ(Management)

๓.๑ ข้อมูลสถานการณ์การเงินการคลังโรงพยาบาล จังหวัดน่าน แยกรายเดือน ปีงบประมาณ ๒๕๕๖ - ๒๕๕๗ ณ เดือนมิถุนายน ๒๕๕๗ โรงพยาบาลที่มีวิกฤต ระดับ ๗ ได้แก่ โรงพยาบาลน่าน้อย เชียงกลาง สันติสุข และปัว

๓.๒ สถานการณ์การเงินการคลังของโรงพยาบาลทุกแห่ง จังหวัดน่าน แยกรายไตรมาสปีงบประมาณ ๒๕๕๔ -๒๕๕๗ โรงพยาบาลที่มี Risk Scoring ระดับ ๗ ได้แก่ โรงพยาบาลน่าน้อย เชียงกลาง สันติสุข และ ปัว

➤ โรงพยาบาลที่ไม่สามารถควบคุมรายจ่ายได้ตามแผน ๖ แห่ง ได้แก่

รพ.น่าน้อย	รายจ่ายเกินแผนร้อยละ ๑๑.๖๒	รายรับ เกินแผนร้อยละ ๑๑.๑๑
รพ.เฉลิมพระเกียรติ	รายจ่ายเกินแผนร้อยละ ๑๑.๓๗	รายรับ เกินแผนร้อยละ ๓.๙๘
รพ.เชียงใหม่	รายจ่ายเกินแผนร้อยละ ๑๑.๑๖	รายรับ ต่ำกว่าแผนร้อยละ (๓.๔๗)
รพ.สันติสุข	รายจ่ายเกินแผนร้อยละ ๙.๐	รายรับ เกินแผนร้อยละ ๑.๙๕
รพ.ปัว	รายจ่ายเกินแผนร้อยละ ๒.๗๗	รายรับต่ำกว่าแผนร้อยละ (๑๐.๓๕)
รพ.เวียงสา	รายจ่ายเกินแผนร้อยละ ๐.๓	รายรับ เกินแผนร้อยละ ๐.๙๙

➤ นอกจากนี้ มี รพ.ที่รายรับต่ำกว่าแผน เช่น

บ่อเกลือ	รายรับต่ำกว่าแผนร้อยละ ๑๔.๗๐
ท่าวังผา	รายรับต่ำกว่าแผนร้อยละ ๑๑.๕๘
บ้านหลวง	รายรับต่ำกว่าแผนร้อยละ ๖.๐๔

➤ ด้านรายรับ และรายจ่ายรวม ๙ เดือนมีจำนวน ๔ แห่ง ที่รายได้รวมต่ำกว่า รายจ่าย ได้แก่ นาน้อย สันติสุข เชียงกลาง ปัว (มีสถานนะการเงินวิกฤติ ระดับ ๗ ณ มิ.ย.๕๗)

๓.๓ สรุปผลคะแนนการทำรายงานงบการเงินทางอิเล็กทรอนิกส์จังหวัดน่านปีงบประมาณ ๒๕๕๗ แยกรายเดือน ณ ๒๖ กรกฎาคม ๒๕๕๗ ตามเงื่อนไข IAI ที่กำหนดไว้ว่า โรงพยาบาลแม่ข่ายต้องมีผลคะแนนเท่ากับ ๑๐๐ และลูกข่ายต้องมีผลคะแนน ไม่น้อยกว่า ๕๐ ผลพบว่า โรงพยาบาลบ้านหลวง ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ส่วนลูกข่ายที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ได้แก่ อำเภอเมืองน่าน ปัว บ้านหลวง นาน้อยและนาหมื่น

๓.๔ ข้อเสนอจากทีมนิเทศงานด้านการเงินการคลัง โดยทีม จังหวัดแพร่

ข้อเสนอแนะ

➤ หน่วยบริการควรนำแผนไปปฏิบัติอย่างเป็นรูปธรรมและมีการควบคุม กำกับ ติดตาม การดำเนินงานให้เป็นไปตามแผนอย่างเคร่งครัด

➤ หน่วยบริการควรมีการประเมินผลวิเคราะห์ปัญหาที่เกิดขึ้น และหาแนวทางในการแก้ไขปัญหา เพื่อให้แผนมีประสิทธิภาพ และประสิทธิผลมากขึ้น

สาเหตุที่ทำให้ขาดสภาพคล่อง

➤ จากผลการดำเนินงานขาดทุน รายรับไม่พอกับค่าใช้จ่าย (I/E) ลูกหนี้เรียกเก็บเงินไม่ได้มีจำนวนมาก การ Stock ยา / วัสดุ / มากเกินความจำเป็น

➤ จากปัจจัยภายนอกที่ควบคุมไม่ได้ เกิดโรคระบาด เกิดอุทกภัย สภาพเศรษฐกิจจำนวนประชากรในพื้นที่เบาบาง

➤ จากนโยบายผู้บริหาร การลงทุนในทรัพย์สินถาวรเพิ่มขึ้น การปรับเพิ่มค่าแรง ค่าตอบแทน มาตรการที่ไม่ชัดเจน

๓.๕ ข้อเสนอแนะจากผู้ตรวจราชการและสาธารณสุขนิเทศก์

➤ เพิ่มประสิทธิภาพการจัดบริการบนพื้นฐานประชารัฐน้อย ใช้ข้อมูลผลผลิต พิจารณาการปรับขนาด และรูปแบบบริการ หรือเปิดรับสถานบริการจัดบริการแบบเครือข่ายหมุนเวียนบุคลากรจัดบริการ

➤ งบประมาณ ทั้งเครือข่าย จังหวัด อำเภอ ก้อนเดียวกัน โรงพยาบาลใหญ่ ช่วย โรงพยาบาลเล็ก รพ.สต.เมือง ช่วย รพ.สต. ทุรกันดาร รพ.สต.ในเครือข่ายอำเภอ ช่วย โรงพยาบาลในอำเภอ

➤ บุคลากรวิเคราะห์กำลังคนเทียบกับผลผลิตของงาน หากมีเหตุผลด้านสภาพพื้นที่ ที่ อาจเพิ่มได้ ไม่เกิน ๓ เท่า เช่น เจ้าหน้าที่ ๓ คน ประชากร ๑,๐๐๐ คน แต่นานบางแห่ง เจ้าหน้าที่ เป็น ๖ เท่า เสนอให้มีกลไกการประเมินการทำงานของบุคลากร อย่างจริงจัง ,ให้บริหารคนแบบเครือข่าย หมุนเวียนกันได้ ใช้คนร่วมกันไม่แบ่งขาด เช่น การแยกจัดบริการเป็นคลินิกเฉพาะ /บางบริการนัดหมายได้ เช่น NCD ANC ฯลฯ และไม่ควรมีสถานบริการที่มีเจ้าหน้าที่ประจำรวมลูกจ้าง ๙ คนต่อประชากร ๒,๐๐๐ คน โดยเฉพาะ รพ.สต.

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวว่า ให้อำเภอที่มีวิกฤตทางด้านการเงินชี้แจงเรื่องการดำเนินงานเกี่ยวกับการบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง และโรงพยาบาลที่มีรายจ่ายเกินแผน ให้ชี้แจงว่าได้ดำเนินการอะไรที่เป็นรูปธรรมในการแก้ไขปัญหา

นายกฤตพงษ์ โรจนวิภาต กล่าวชี้แจงว่า หลังจากที่ได้เข้ามาบริหารงานโรงพยาบาลน่าน้อย เป็นเวลา ๓ เดือน จากการวิเคราะห์คิดว่าปัญหามาจากแผน เนื่องจากเป็นแผนที่ยังไม่ได้คุณภาพ นโยบายที่ได้ดำเนินการ ได้แก่ เรื่องการตัดยาที่ไม่จำเป็น มีมาตรการควบคุมเพดานการจ่ายยาเริ่มดำเนินการได้ประมาณ ๒ เดือน ส่วนเรื่องลดค่าใช้จ่ายเรื่อง LAB มีการกำหนดให้สิ่งเป็นชุด ส่วนเรื่องการควบคุมภายในและ FAI จะดำเนินการนำเสนอผลการดำเนินงานอีกครั้ง

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวว่า ให้อำเภอเตรียมข้อมูล ที่เกี่ยวกับการดำเนินการตามแผนด้านการเงินการคลัง ว่าได้ดำเนินการอะไรที่เป็นรูปธรรมและส่งข้อมูลที่ได้ดำเนินการเพื่อแก้ไขปัญหาเข้ามายังสำนักงานสาธารณสุขภายในวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๗ และ สอบถามเรื่องการรายงานของลูกข่ายยังไม่ผ่านเกณฑ์ของอำเภอนาน้อย ขอให้สาธารณสุขอำเภอให้ข้อมูลด้วย

นายจงจิต ปินศิริ กล่าวว่า เรื่องรายงานการเงินการคลังของลูกข่าย ที่ผ่านมาลูกข่ายจะส่งรายงานตรงไปที่โรงพยาบาลโดยตรง จะกลับไปติดตามกำกับอีกครั้ง

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวว่า การควบคุมภายในและการตรวจสอบภายในแบ่งออกเป็น ๒ ส่วน ส่วนที่ ๑ จะติดตามกำกับที่ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล และอีกส่วนหนึ่งคือ รพ.สต. ลูกข่าย จะติดตามกำกับที่ สาธารณสุขอำเภอ ขอให้ผู้รับผิดชอบงานแจ้งไปทั้ง ๒ ส่วน

นายวิทยา มิ่งปรีชา แจ้งต่อที่ประชุมว่าเนื่องจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลติดภารกิจจึงได้รับมอบหมายให้เข้าร่วมประชุมแทน ในบริบทของอำเภอเฉลิมพระเกียรติอยู่ในพื้นที่ทุรกันดาร และการรับบริการของผู้รับบริการมีทั้งคนไทยและคนลาว

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวว่า จากที่โรงพยาบาลได้เขียนแผนเพิ่มประสิทธิภาพด้านการเงินการคลังไว้ ขอให้ท่านส่งผลการดำเนินการตามแผนงานดังกล่าวเข้ามาภายในวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๗ นี้

นายอัศววัฒน์ สมบัติ กล่าวว่า ใน รพ.สต. และ สสอ. ประเด็นที่เห็นชัดที่ทำให้เห็นผลการดำเนินการชัดเจน โดยมีการลดบุคคลากรในการให้บริการตำแหน่งผู้ช่วย จึงเป็นการลดค่าใช้จ่ายในภาพรวม

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวว่า สิ่งที่ได้ดำเนินการเป็นสิ่งที่ดีและน่าเอาเป็นเยี่ยงอย่าง ขอให้ดำเนินการเขียนเป็นลายลักษณ์อักษรส่งเข้ามารายงานด้วย

นายภุช ใจวงศ์ กล่าวว่า เหตุผลที่ทำให้โรงพยาบาลเชียงใหม่กลางไม่สามารถดำเนินการตาม plan fin ที่กำหนดให้ลดค่าใช้จ่ายต่างๆลง ๑๐ เปอร์เซ็นต์ เนื่องจากค่าใช้จ่ายที่เกิดขึ้นไม่สามารถดำเนินการได้ จึงได้ขอปรับแผนเข้ามาแต่ยังไม่ได้รับการอนุมัติ ผลการปฏิบัติงานด้าน Lab สามารถลดค่าใช้จ่ายได้เพียง ๑๐ เปอร์เซ็นต์ ซึ่งแผนกำหนดไว้ ๒๐ เปอร์เซ็นต์ ผลการปฏิบัติงานด้านพัสดุสำนักงานเป็นไปตามแผน และผลการปฏิบัติงานด้านลดค่าใช้จ่ายด้านยา สามารถตรงให้ไม่เกินที่กำหนดไว้

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวว่า แจ้งให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่งทราบว่ารายงานที่ต้องการด้านการเงินการคลังมี ๒ เรื่อง คือ ส่วนที่ ๑ ผล มีการตั้งเป้าหมายไว้อย่างไรมีผลการดำเนินการอย่างไร ส่วนที่ ๒ หลักการที่เขียนไว้ในแผน ทางพื้นที่นำหลักการดังกล่าวสู่การปฏิบัติอย่างไร

นายปิยะ ศิริลักษณ์ สอบถามเกี่ยวกับการดำเนินการตามแผนเพิ่มประสิทธิภาพด้านการเงินการคลังของโรงพยาบาลสันติสุข ว่าได้ดำเนินการอย่างไรบ้าง

นางสุจิน ว่องสงสาร แจ้งกับที่ประชุมว่าเนื่องจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลติดภารกิจจึงได้รับมอบหมายให้เข้าร่วมประชุมแทน เนื่องจากไม่ได้เตรียมข้อมูลเรื่องการดำเนินการตามแผนมา ในส่วนของการดำเนินการตามแผนเพิ่มประสิทธิภาพด้านการเงินการคลังนั้น ในฐานะผู้ปฏิบัติจึงได้รับนโยบายจากท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลเรื่องการลดค่าใช้จ่าย การดำเนินการที่เห็นได้ชัดคือการดำเนินการด้านพัสดุสำนักงาน พักดูงานบ้านงานครัว ในกรณีที่มีการเบิกจ่าย จะมีการผ่านการกลั่นกรองจากหัวหน้างาน และผ่านการกลั่นกรองจากหัวหน้างานพัสดุอีกครั้งหากมีการเบิกจ่ายเกินจริงก็จะมี การสอบถามถึงเหตุจำเป็นอีกครั้ง

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวว่า ให้รายงานผลการปฏิบัติงานตามแผนเข้ามาอีกครั้งเป็นลายลักษณ์อักษร

นายกิตติศักดิ์ เกษตรสินสมบัติ กล่าวว่า รายได้ส่วนใหญ่มาจาก UC ซึ่งเป็นไปตามแผน แต่รายได้ในส่วนของผู้ป่วยเบิกได้ ยังคงต่ำกว่าแผน แต่รายไดยังคงสูงกว่าค่าเฉลี่ยของโรงพยาบาลเดียวกัน ส่วนค่าใช้จ่ายที่ไม่สามารถคุมได้คือเรื่องยาและเวชภัณฑ์ มีการวิเคราะห์ พบว่า มีจำนวนผู้รับบริการ CIPD (Chronic Intermittent Peritoneal Dialysis) เพิ่มขึ้นทำให้ค่าใช้จ่ายด้านนี้ค่อนข้างสูง ทางโรงพยาบาลจึงมีแผนเรื่อง การยุบการให้บริการ

บำบัดทดแทนไตด้วยการฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม (hemodialysis, HD) ลงเพราะมีปัญหาเรื่องด้านบุคคลากร ด้วย ส่วนค่าใช้จ่ายที่สามารถควบคุมให้ต่ำกว่าเป้าหมายคือผลการปฏิบัติงานด้านห้องปฏิบัติการ ส่วนรายจ่ายค่าตอบแทนได้มีการควบคุมค่าตอบแทนบุคคลากร ส่วนค่าใช้จ่ายที่มีปัญหาคือ การเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน เนื่องจากผู้รับผิดชอบป่วย ไม่สามารถดำเนินการต่อได้ ทางโรงพยาบาลจึงได้มีการปรับให้มีผู้รับผิดชอบงานใหม่ ส่งผลให้การเรียกเก็บได้ดีขึ้น

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวว่าขอให้สถานบริการทุกสถานบริการส่งรายงานเป็นลายลักษณ์อักษรเข้ามาว่าได้ดำเนินการอะไรไปบ้าง บางอย่างดำเนินการได้คืออาจเป็นตัวอย่างให้สถานบริการอื่น

นายชรินทร์ ตีปินตา รายงานจ่ายเกินแผนมา ร้อยละ ๐.๓ ที่เกินคือค่าวัสดุใช้ไป จะมีการสรุปผลการดำเนินการด้านวัสดุใช้ไป เข้ามาอีกครั้ง

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวว่าขอให้ท่านผู้บริหารทุกท่านส่งรายงานภายในวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๗ จุดเน้น คือโรงพยาบาลที่มีวิกฤตระดับ ๗ ขอให้ส่งรายงานเข้ามาว่าได้ดำเนินการอะไร และจะทำอะไรให้ค่าใช้จ่ายลดลง ส่วนเรื่องเกณฑ์บัญชีคงค้าง ในส่วนของ รพ.บ้านหลวง และ ลูกข่าย ให้ส่งรายงานเข้ามาอย่างเป็นรูปธรรม และขอให้ทุกแห่งช่วยวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้รับจากท่านผู้ตรวจ ว่า สถานบริการที่มีเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานในสถานบริการจำนวนมากนั้น เจ้าหน้าที่มีภาระงานอะไรบ้าง มีความครอบคลุมหรือไม่ ต้องวิเคราะห์ดูว่าภาระงานที่เกิดขึ้นคือภาระงานในสถานบริการหรือเป็นภาระงานที่ปฏิบัติในพื้นที่ หากผลออกมาว่ามีภาระงานในพื้นที่มาก ต้องมีการลงไปสอบถามว่าผู้รับบริการในพื้นที่ได้รับบริการจริง ในปีงบประมาณ ๒๕๕๘ ทีมตรวจนิเทศงานในระดับจังหวัดจะมีการทวิก่อนลงการปฏิบัติงาน และลงไปดูในพื้นที่สิ่งที่ปฏิบัติงานจริง ทีมนี้จะต้องรู้ปัญหาของพื้นที่อย่างจริงจังก่อนการลงปฏิบัติงาน และเรื่องการบริหารเวชภัณฑ์ เรื่องการสต็อกของ จะดูข้อมูลจากงานตรวจสอบภายใน เพื่อจะได้ลงไปดูในพื้นที่ การดำเนินการต่อไปจะมีความเข้มข้นในการควบคุมกำกับกับการดำเนินงานด้านนี้

นายกิตติศักดิ์ เกษตรสินสมบัติ กล่าวว่า รายงานที่เป็นปัญหาคือ รายงานด้านค่ายาและเวชภัณฑ์ เป็นตัวเลขที่จ่ายออกจากคลังยา แต่มีการสต็อกเพื่อใช้ในสถานบริการ และในโปรแกรม HosXP มีการตัดสต็อกแบบ Real time จะสามารถรู้ถึงจำนวนยาที่ใช้ไปจริง ซึ่งตอนนี้ทางโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัวได้ประสานกับเจ้าของโปรแกรมดังกล่าวในเรื่องนี้แต่จะมีค่าใช้จ่ายในการดำเนินงาน จะนำข้อมูลมาเสนอต่อไป

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวว่าหากได้ข้อมูลดังกล่าวมาเร็ว ก็จะสามารถบรรจุเข้าไปในแผนปี ๒๕๕๘ ได้ เนื่องจากในทุกปีเราจะได้งบประมาณด้านการบริการจัดการด้านข้อมูลมาพอสมควร และฝากเรื่องปัญหาเรื่องการจัดสรรเงินประกันสังคมของพื้นที่ เรียนสอบถามรองผู้อำนวยการโรงพยาบาลน่านว่าจะสามารถดำเนินการจัดสรรเงินดังกล่าวได้เร็วกว่านี้หรือไม่

นายปิยะพงษ์ จงรักษ์ กล่าวว่า เงินประกันสังคมก่อนที่จะมีการจัดสรร จะมีการตัดยอดค่าใช้จ่ายไปยังหน่วยบริการที่สูงกว่า ซึ่งต้องรอปลายปี จึงจะสามารถจัดสรรได้

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวว่า ฝากให้ รองฯสมจิตต์ ใจวิถี ช่วยรื้อวิวัฒนะกรรมการที่ดูแลเรื่องเงินประกันสังคมของจังหวัดน่าน ในเรื่องการดำเนินงานและหลักเกณฑ์ในการจัดสรรอีกครั้ง

นางกานดา ยุกต กล่าวว่า แนวทางการดำเนินงานในปี ๒๕๕๗ ได้มีการตกลงว่าจะมีการจัดสรรเงินทุก ๓ เดือน โดยประกันสังคมของโรงพยาบาลน่าน รับทราบเรื่องแล้วและจะดำเนินการต่อ

นายกฤษ ใจวงศ์ กล่าวว่าฝากเอาเรื่องค่าบริการต่อ visit จะสามารถปรับได้หรือไม่

นายสมจิตต์ ใจวิถี กล่าวว่า เรื่องการดำเนินงานด้านเงินประกันสังคม การบริหารหนี้ จะมีการคุยร่วมกับผู้เกี่ยวข้องอีกครั้งหนึ่ง ขอเวลา รื้ออีกครั้ง เนื่องจากมีโอกาสติดตามท่านผู้ตรวจราชการลงไปในพื้นที่ รพ.สต.น้ำก

ท่านได้กล่าวถึงเรื่องการบริหารงาน และกล่าวว่า งบประมาณในปีถัดไป เน้นย้ำเรื่องการบริหารจัดการภายในจังหวัด และมีข้อสังเกต จากผลการดำเนินการด้านการเงินการคลัง ที่นำเสนอมาเช่น เรื่อง Lab และเรื่องการต่อรองราคา ยา อยากให้เพิ่มในตัวชี้วัดการบริหารความเสี่ยงว่าถ้าไม่มียา จะเกิดความเสี่ยงอะไรบ้าง

นายปิยะพงษ์ จงรักษ์ กล่าวว่าเรื่องหนึ่งที่คงค้างที่โรงพยาบาลชุมชนนำเงินบำรุงมาฝากดำเนินการที่โรงพยาบาลน่านและโรงพยาบาลน่านยังไม่ได้ดำเนินการให้ เนื่องจากใกล้สิ้นปีงบประมาณแล้วจึงขอให้โรงพยาบาลชุมชนทวงหนี้เข้ามาเพื่อที่โรงพยาบาลน่านจะได้ดำเนินการเคลียหนี้ และจะได้ไม่ต้องยกยอดหนี้ไปปีงบประมาณถัดไป เรื่อง Lab ของโรงพยาบาลชุมชนส่งมาที่ รพ.น่าน lab บางตัวจะต้องมีการดำเนินงานตามเงื่อนไข เช่น การส่ง CD4 โรงพยาบาลชุมชนจะต้องมีการศึข้อมูลก่อนส่งแต่ไม่ได้ดำเนินการศึ ทางโรงพยาบาลน่านไม่สามารถศึให้ได้จึงเรียกเก็บค่าใช้จ่ายไปยังโรงพยาบาลที่ส่งเข้ามา ทางโรงพยาบาลน่านจะมีการพัฒนาเรื่องการตรวจ viral lab ในผู้ป่วย HIV ปีละครั้ง ซึ่งมีมูลค่าสูง

นางพัชรา ถาวาระ เรื่องการคิดค่า Lab ในวันที่ ๒๔ มิถุนายน ที่ผ่านมา มีการวิเคราะห์ร่วมกันเรื่องการคิดค่าซ้ำจ่ายเรื่อง Lab ที่ให้โรงพยาบาลชุมชนจ่ายค่าตรวจมาร้อยละ ๕๐ หากคิดเช่นนี้จะส่งผลให้โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชปัวและโรงพยาบาลเวียงสาประสบปัญหาเรื่องการขาดทุน และได้ขอสรุปให้ทาง รพ.ปัว และ รพ.สา ไปคิดราคาที่แท้จริง โดยมีหลักการคือ คิดราคากลางจากราคาต้นทุนของน้ำยาและบวกค่าบริการอีก ร้อยละ ๓๐ - ๓๕ และจะมีการนำเสนอในการประชุมอีกครั้งหนึ่ง

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวว่า การจัดสรรเงินจะต้องมีความยุติธรรมในเรื่องการจัดสรร และเราจะต้องมีความพยายามในเรื่องการดำเนินงานด้านการเงินการคลังอย่างจริงจัง การที่จะประสบความสำเร็จเรื่องการควบคุมรายจ่ายเพิ่มรายรับ จะต้องได้รับความร่วมมือจากเจ้าหน้าที่ในหน่วยงานทุกคน จึงจะประสบความสำเร็จได้

นายสมจิตต์ ใจวิถิ แจ้งให้ที่ประชุมรับทราบดังนี้

เรื่องที่ ๑ เรื่องของการขอใช้พื้นที่อำเภอเฉลิมพระเกียรติเรื่องเขตเศรษฐกิจพิเศษ เรื่องด่าน ซึ่งจะขอใช้พื้นที่เพิ่มประมาณ ๑,๐๐๐ ไร่

เรื่องที่ ๒ เรื่องการดำเนินงานด้านยาเสพติด เน้นย้ำเรื่องในขณะที่ตรวจใช้บุคลากร ๓ ส่วน และชุดทดสอบไม่เพียงพอ ทางจังหวัดมีมติให้ท้องถิ่นช่วยสนับสนุนงบประมาณในการจัดซื้อชุดตรวจดังกล่าว และภายในเดือนสิงหาคม หน่วยงานทุกหน่วยงานจะต้องมีการดำเนินการแจ้งผลการปฏิบัติงานไปยัง ศูนย์อำนวยการพลังแผ่นดินเอาชนะยาเสพติดจังหวัดน่าน ส่วนรายละเอียดในการจัดส่ง กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพจะแจ้งไปอีกครั้ง

เรื่องที่ ๓ เรื่องนวดเพื่อสุขภาพ มีปัญหาเรื่องการบังคับใช้กฎหมาย ในปัจจุบันได้มีแนวทางปฏิบัติที่ชัดเจนและจะแจ้งให้ทางอำเภอรับทราบอีกครั้ง

เรื่องที่ ๔ เรื่องการขึ้นทะเบียนแรงงานต่างด้าว สืบเนื่องจากบัตรจากทางส่วนกลางเป็นโปรแกรมสำเร็จรูปและบังคับให้หมดอายุตอน เดือนมีนาคม ๒๕๕๘ แต่นายจ้างไม่สามารถรับข้อตกลงนี้ได้เนื่องจากแรงงานต่างด้าวที่เข้ามาทำงานนั้นอยู่ไม่ถึง ๑ ปี จึงมีการทำ MOU NAN MODEL คือหลังจากการทำบัตรแรงงานต่างด้าวแล้วนายจ้างจะเป็นผู้เก็บ แรงงานต่างด้าวจะได้รับสำเนาบัตรที่มีการบันทึก MOU เวลาที่แรงงานต่างด้าวไปรับบริการจะใช้สำเนาบัตร พอครบกกำหนด ๓ เดือนก็จะมีการเรียกเก็บคืน โดยนายจ้างจ่ายเงินเพียง ๓ เดือน คือ ๑,๓๐๕ บาท เนื่องจากบัตรที่ออกจะระบุ โรงพยาบาลที่ใช้บริการ กรณีปัญหาที่เกิดขึ้นคือผู้รับบริการมีการโยกย้ายสถานที่ทำงานทางปลัดจังหวัดขอให้หน่วยงานสาธารณสุขให้บริการกับคนไข้ได้หรือไม่ ส่วนค่าใช้จ่ายให้หน่วยงานสาธารณสุขเคลียค่าใช้จ่ายกันเอง โดยขอสอบถามที่ประชุมว่าจะสามารถดำเนินการได้หรือไม่

นางกานดา ยุบล กล่าวว่าเราเรียกเก็บค่าบริการที่นายจ้างคือ ๑,๓๐๕ บาท ต่อหัว โดยกลุ่มแรงงานต่างด้าวอื่นที่ไม่ใช่กลุ่มนี้จะมีการตรวจสอบสุขภาพพร้อมออกบัตรให้ที่โรงพยาบาลน่านสาขา อบจ. เงินที่ได้รับนั้นจะอยู่โรงพยาบาลน่านก่อนส่วนเรื่องการจัดสรรเงินให้สถานบริการจะมีการพูดคุยอีกครั้ง

นายกฤษ์ ใจวงศ์ สอบถามเรื่องเงื่อนไขเรื่องการออกบัตรแรงงานต่างด้าวว่า ปัจจุบันมีเพียงโรงพยาบาลน่านที่สามารถออกบัตรได้ โรงพยาบาลอื่นยังไม่สามารถดำเนินการได้ใช่หรือไม่ และค่าบริการที่เรียกเก็บเท่าไร และขอให้ทางสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดทำหนังสือเป็นลายลักษณ์อักษรเพื่อชี้แจงให้พื้นที่รับทราบแนวทางปฏิบัติด้วย

นางกานดา ยุบล กล่าวว่า ช่วงที่ประกาศเป็น one stop service ให้ดำเนินการโรงพยาบาลน่าน หากพ้นช่วงเวลานี้ก็สามารถดำเนินการในพื้นที่ได้ดั้งเดิม ส่วนค่าบริการ กรณีของแรงงานต่างด้าว เขมร ที่เข้ามาในพื้นที่จังหวัดเพียง ๓ เดือน เก็บจำนวน ๑,๓๐๕ บาท ต่อหัว ส่วนแรงงานต่างด้าวอื่นเก็บค่าบริการตามปกติ

นางสาวเฉลิมขวัญ ชัดขจร แจ้งผลการตรวจสอบสุขภาพแรงงานต่างด้าวเขมร เป็น TB จากฟิล์มเอกซเรย์ ไม่ใช่ผลจาก sputum โดยรับการรักษาที่โรงพยาบาลเชียงใหม่ ในกรณีนี้ให้ โรงพยาบาลเชียงใหม่เก็บเรื่องรายละเอียดค่าใช้จ่ายเพื่อมาเบิกที่โรงพยาบาลน่าน

นายกฤษ์ ใจวงศ์ กล่าวสอบถามว่า ใน MOU NAN MODEL ได้ใส่รายละเอียดเรื่องการเรียกเก็บค่ารักษาให้ระบุเป็นค่ารักษาให้เรียกเก็บที่โรงพยาบาลน่าน

ที่ประชุมรับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

- ไม่มี -

ระเบียบวาระที่ ๓ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๕๗

ที่ประชุมรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๕๗

ระเบียบวาระที่ ๔ ติดตามรายงานการประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๕๗

น.ส.นันทนา ปรีดาสุวรรณ แจ้งข้อสรุปการประชุมและผลการดำเนินงาน การประชุมครั้งที่ ๖/๒๕๕๗ ซึ่งมีประเด็นสำคัญจากการประชุมประจำเดือนที่ผ่านมา รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๒

ประเด็นที่ ๑ นโยบายเร่งด่วนของกระทรวงสาธารณสุข มีมาตรการ ๓ ระยะ ได้แก่ มาตรการเร่งด่วน มาตรการระยะกลาง และมาตรการระยะยาว

ประเด็นที่ ๒ เรื่องจากที่ประชุม Video Conference วันที่ ๒๕ มิถุนายน ๒๕๕๗ โดย ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เน้นเรื่องการดูแลผู้ป่วยต่างด้าวแบบ One Stop Service เรื่องการบำบัดยาเสพติด เรื่องการพัฒนาระบบบริการที่ดีขึ้นเพื่อประชาชน (Better Service)ภายใต้หลักการ “ได้พบหมอ รอไม่นาน ใกล้ไกลได้ยาเดียวกัน”

ประเด็นที่ ๓ ข้อเสนอจากนพ.สสจ.น่าน เรื่องการดำเนินงานใช้เลือดออก ทางผู้รับผิดชอบงานได้นำข้อสั่งการสู่การปฏิบัติแล้ว

ประเด็นที่ ๔ เรื่องการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง การบริหารเวชภัณฑ์ ของสถานบริการสาธารณสุขชุมชน (สสช.)จากการประชุมครั้งก่อนยังไม่มีแนวทางเรื่องการจัดซื้อจัดจ้างตามระเบียบพัสดุที่ชัดเจน ซึ่งยังหาข้อยุติไม่ได้จึงขอรับฟังความคิดเห็นจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด เรื่องการดำเนินการดังกล่าว

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวว่ามอบให้สาธารณสุขอำเภอปัวคุยในประเด็นภาพรวมทั้งหมดที่เกี่ยวกับปัญหาของสถานบริการสาธารณสุขชุมชน สิ่งที่ยากจะได้คืออะไร เช่น เรื่องภาระงาน ช่วย set มาชัดเจนเป็นลายลักษณ์อักษร ถ้ามาดูแลประเด็นปัญหาเกี่ยวข้องกับหน่วยงานใดทางจังหวัดจะได้แจ้งให้ผู้ที่เกี่ยวข้องดำเนินการ และต้องดูเกี่ยวกับข้อกฎหมายด้วย

ประเด็นที่ ๕ เรื่องการชำระค่าหนี้ค่าห้องปฏิบัติการ (LAB)ระหว่างโรงพยาบาลชุมชนกับโรงพยาบาลน่าน

นายสมจิตต์ ใจวิถิ กล่าวว่าเพื่อหาข้อยุติเรื่องการชำระค่าหนี้ค่าห้องปฏิบัติการ (LAB)ระหว่างโรงพยาบาลชุมชนกับโรงพยาบาลน่าน จะให้มีการคุยกันอีกครั้งในระดับจังหวัดเพื่อหาข้อยุติ โดยมีฝ่ายเลขานุการเป็นกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค

ที่ประชุมรับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอเพื่อทราบ

๕.๑ สถานการณ์ระบาดวิทยาประจำเดือนกรกฎาคม ๒๕๕๗

น.ส.คนึง คำรังษี นำเสนอข้อมูลดังนี้

- ๑) โรคติดต่อที่มีความสำคัญสูงในประเทศไทย ๑๓ โรค และพบผู้ป่วยในจังหวัดน่าน จำนวน ๔ โรค ได้แก่
 - Pneumonia พบผู้ป่วยจำนวน ๗๒๘ ราย ไม่พบผู้เสียชีวิต
 - Leptospirosis พบผู้ป่วยจำนวน ๑๓ ราย ไม่พบผู้เสียชีวิต
 - Measles พบผู้ป่วยจำนวน ๑ ราย ไม่พบผู้เสียชีวิต
 - โรคไขเลือดออก (DHF + DF +DSS) พบผู้ป่วยจำนวน ๓๗๕ ราย ไม่พบผู้เสียชีวิต
 - AEFI พบผู้ป่วยจำนวน ๑ ราย ไม่พบผู้เสียชีวิต

๒) สถานการณ์ไข้เลือดออกจังหวัดน่าน ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ถึงวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗ พบผู้ป่วยไข้เลือดออกทุกกลุ่มอาการรวม ๓๗๕ ราย อัตราป่วย ๗๘.๙๐ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีผู้เสียชีวิต อำเภอที่มีอัตราป่วยสูงสุด คือ อำเภอเวียงสา พบผู้ป่วย ๑๗๖ ราย อัตราป่วย ๒๕๑.๓๖ ต่อประชากรแสนคน อำเภอเมืองน่าน (ชนบท) พบผู้ป่วย ๑๑๓ ราย อัตราป่วย ๑๙๒.๑๐ ต่อประชากรแสนคน และอำเภอนาหมื่น พบผู้ป่วย ๒๑ ราย อัตราป่วย ๑๔๑.๖๗ ต่อประชากรแสนคน

๓) สถานการณ์โรค Leptospirosis จังหวัดน่าน ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ถึงวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๕๗ พบผู้ป่วยโรค Leptospirosis ทั้งหมด ๑๓ ราย อัตราป่วย ๒.๗๓ ต่อประชากรแสนคน ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิต อัตราป่วยสูงสุด ที่อำเภอนาหมื่น ๒ ราย อัตราป่วย ๑๓.๔๙ ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ อำเภอท่าวังผา พบผู้ป่วย ๔ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๗.๗๗ ต่อประชากรแสนคน และอำเภอเชียงกลาง พบผู้ป่วย ๒ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๗.๐๗ ต่อประชากรแสนคน

๔) จังหวัดน่าน ปี พ.ศ. ๒๕๕๗ ตั้งแต่ ๑ มกราคม ๒๕๕๗ – ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗ พบผู้ป่วย โรคไข้หวัดใหญ่ จำนวน ๑๒๒ ราย ไม่พบผู้ป่วยเสียชีวิตอัตราป่วยสูงสุด ที่อำเภอบ่อเกลือ ๑๓ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๙๐.๗๖ ต่อประชากรแสนคน รองลงมา คือ อำเภอเมืองเขตเมือง ๑๑ ราย อัตราป่วย ๕๕.๓๓ ต่อประชากรแสนคน และ อำเภอเวียงสา ๒๓ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๓๕.๗๐ ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ

๕) สถานการณ์โรคที่เฝ้าระวังทางระบาดวิทยา เดือนกรกฎาคม ๒๕๕๗ ๑๐ อันดับโรค ของจังหวัดน่าน นับตั้งแต่วันที่ ๒๖ มิถุนายน ๒๕๕๗ ถึงวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๕๗ โรคที่พบมากเป็นอันดับที่ ๑ คือ ไข้ไม่ทราบสาเหตุ พบผู้ป่วย จำนวน ๙๒๓ ราย อัตราป่วย ๑๙๓.๕๑ ต่อประชากรแสนคน ลดลง จากช่วงเดียวกันของปีที่แล้ว ในช่วงเวลาเดียวกันพบผู้ป่วย ๑,๒๔๒ราย อัตราป่วย ๒๖๐.๓๙ ต่อประชากรแสนคน พบอัตราป่วยมากที่สุด ที่อำเภอบ้านหลวง อัตราป่วย ๔๒๕.๕๓ ต่อประชากรแสนคน (จำนวน ๕๑ ราย) รองลงมาได้แก่อำเภอนาหมื่น และอำเภอเวียงสา อัตราป่วย ๓๘๖.๙๑ (๕๗ ราย) และ อัตราป่วยร้อยละ ๒๗๔.๔๙ (๑๙๓ราย) ต่อประชากรแสนคนตามลำดับ โรคที่พบมากเป็นอันดับที่ ๒ คือ อูจจาระร่วง พบผู้ป่วย จำนวน ๕๕๘ ราย คิดเป็นอัตราป่วย

๑๑๖.๙๙ ต่อประชากรแสนคน ลดลงจากช่วงเดียวกันของปีที่แล้ว ในช่วงเวลาเดียวกันพบผู้ป่วย ๘๒๘ราย อัตราป่วย ๑๓๓.๖ ต่อประชากรแสนคน พบอัตราป่วยมากที่สุด ที่อำเภอบ่อเกลือ อัตราป่วย ๓๘๔.๕๖ ต่อประชากรแสนคน (จำนวน ๕๖ ราย) รองลงมาได้แก่อำเภอทุ่งช้าง และอำเภอท่าวังผา อัตราป่วย ๓๒๒.๘๕ (๕๙ ราย) และ ๒๒๖.๓๗ (๑๑๖ราย) ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ โรคที่พบมากเป็นอันดับที่ ๓ คือ ตาแดง จำนวน ทั้งสิ้น ๑๕๘ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๓๓.๑๓ ต่อประชากรแสนคน เพิ่มขึ้น จากช่วงเดียวกันของปีที่แล้ว ในช่วงเวลาเดียวกันพบผู้ป่วย ๑๑๑ ราย อัตราป่วย ๒๓.๒๗ ต่อประชากรแสนคน พบอัตราป่วยมากที่สุด ที่อำเภอสันติสุข อัตราป่วยเท่ากับ ๑๐๑.๑๔ ต่อประชากรแสนคน (จำนวน ๑๖ ราย) รองลงมาได้แก่อำเภอ แม่จรม และ อำเภอ บ้านหลวง อัตราป่วย ๘๘.๙๖ (๑๔ ราย) และ ๘๓.๔๔ (๑๐ราย) ต่อประชากรแสนคน ตามลำดับ

๕) ผลการตรวจราชการที่ผ่านมา ในปี ๒๕๕๗ มีอำเภอที่ผ่านการรับรองมาตรฐาน SRRT พื้นฐานจากสคร ๑๐ ครบทั้ง ๑๕ อำเภอ ในปี ๒๕๕๘ มีอำเภอที่ผลการรับรองหมดอายุ ได้แก่ อำเภอนาน้อย และอำเภอภูเพียง และในปี ๒๕๕๘ มีแผนที่จะเพิ่มมาตรฐานขึ้น ตั้งเป้าไว้ ๗ แห่ง บทบาทในระดับจังหวัดเป็นการให้ข้อเสนอแนะในการสอบสวนโรค การเขียนรายงานการสอบสวนโรค โดยจะเชิญวิทยากรจาก สคร. มาอบรมให้ความรู้อีกครั้ง

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวว่า ขอให้ที่มระดับจังหวัดวิเคราะห์ให้เห็นว่าอำเภอขาดอะไร แล้วจึงเติมส่วนที่ขาด และฝากเรื่องการจัดอบรม ให้ดูว่ากลุ่มเป้าหมายขาดอะไร พร้อมกับสอบถาม อำเภอเวียงสา นาน้อย และนาหมื่น เรื่องการจัดการโรคไข้เลือดออก

นายสมชาย ศิริมาตร กล่าวว่าทางอำเภอเวียงสาได้มีการรณรงค์การกำจัดลูกน้ำยุงลายและมีการดำเนินการโดยให้อสม.น้อย หรือเด็กนักเรียน ลงสำรวจลูกน้ำยุงลายร่วมกับ อสม.ของแต่ละหมู่บ้าน ท้องถิ่นให้ความร่วมมือในการดำเนินงานป้องกันโรคไข้เลือดออกเป็นอย่างดี

นายันทมิตร นันทเสน กล่าวว่าอำเภอเวียงสาให้ความสำคัญกับการดำเนินงานป้องกันไข้เลือดออกเป็นอย่างมาก มีการทำ MOU ร่วมกัน และมีนโยบายที่ถือปฏิบัติ คือ ๓๑ (๓ ชั่วโมงแรกต้องมีการลงสอบสวนโรค ภายใน ๑ วันมีการทำลายตัวแก่โดยท้องถิ่น) เพื่อสร้างความรับผิดชอบร่วมกัน

นายชวลิต รวมศิลป์ กล่าวว่า ทางอำเภอนาหมื่นได้ดำเนินการป้องกันโรคไข้เลือดออก ได้ดำเนินการตามมาตรการ คือมีการประชุมทีม SRRT ทุกเดือน ประชุมกับเครือข่าย ท้องถิ่นอยู่เสมอเพื่อหาทางในการป้องกันโรค ในกรณีที่เกิดโรคระบาด จะมีการแจ้งข่าวทั้งทางตรงและทางอ้อม มีการสำรวจลูกน้ำยุงลายแบบไขว้หมู่บ้านในระดับตำบล และมีคณะกรรมการระดับอำเภอจะมีการสุ่มสำรวจอีกครั้งเพื่อเป็นการกำกับการสำรวจลูกน้ำ มาตรการทางสังคม ได้หารือร่วมกันกับส่วนที่เกี่ยวข้อง พบปัญหาคือไม่มีการสำรวจลูกน้ำยุงลายในบ้านที่ไม่มีคนอยู่ และ อสม. ไม่ทำการสำรวจรอบบริเวณบ้าน ที่ประชุมจะมีการหารือการแก้ไขปัญหาอีกครั้ง

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวว่ากรณีที่มีการระบาดในพื้นที่ หากงานระบาดได้ลงพื้นที่ให้มีการรายงานให้ผู้บริหาร รับทราบว่ามีพื้นที่ได้ดำเนินการตามที่แจ้งหรือไม่

นายอิฐภูผล เอี้ยวเจริญวงศ์ ชี้แจงแนวทางการดำเนินการเพื่อรับมือผู้ป่วยต้องสงสัย หรือยืนยันว่าป่วยเป็นโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า จากที่ประชุม Teleconference กรมควบคุมโรค กระทรวงสาธารณสุข วันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๕๗ มีแนวทางการดำเนินงานดังนี้ ๑) จัดตั้งระบบเฝ้าระวังโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า ๒) เตรียมห้องแยกในโรงพยาบาลทุกแห่ง ๓) จัดระบบป้องกันการติดเชื้อตามมาตรฐานสากล ๔) ระบบการส่งตรวจยืนยันเชื้อทางห้องปฏิบัติการ ๕) ชี้แจงทำความเข้าใจและให้ความรู้แก่เจ้าหน้าที่และประชาชน รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข ๓

นายดิเรก สุตแดน กล่าวว่าประเด็นสำคัญในการดำเนินงานเกี่ยวกับโรคติดเชื้อไวรัสอีโบล่า คือ ๑) เรื่องการคัดกรอง หากอาการเข้าตามทั้งสงสัย ๒) เรื่องการป้องกันการแพร่กระจายของโรค ปัจจุบันห้องแยกโรคของสถานบริการมีเพียงพอ

นายอิฐภูผล เอี้ยวเจริญวงศ์ กล่าวว่า ถึงแม้จะมีห้องแยกโรคที่เพียงพอต้องมาดูมาตรฐานว่าห้องสามารถใช้งานได้หรือไม่ ควรจะมีห้องน้ำอยู่ในห้องแยกเชื้อเพื่อป้องกันการแพร่กระจายเชื้อ

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวว่าฝากให้ผู้บริหารทุกท่านอ่านเอกสารที่ได้แจกให้ และให้ดำเนินการมาตรการป้องกันอย่างเข้มข้น

ที่ประชุมรับทราบ

๕.๒ เรื่องจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

นายสมักร โอ้ทา กล่าวว่าทางหน่วยควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลงที่ ๑๐.๕.๒ เมืองน่าน ได้สนับสนุนการดำเนินงานควบคุมไข้เลือดออก(พ่นสารเคมีกำจัดยุงตัวแก่) จำนวน ๒๐ หมู่บ้าน ๓,๐๑๒ หลังคาเรือน พบปัญหาอุปสรรค ในการดำเนินงานคือ เครื่องพ่นดีดรถยนต์มีสภาพเก่าและเสียบ่อย,รถยนต์ที่ใช้บรรทุกเครื่องพ่นมีสภาพเก่าชำรุดใช้งานมานาน,ฝนตกพ่นสารเคมีไม่ได้ทำให้เสียเวลา,การเตรียมชุมชนก่อนการพ่นไม่ดีพอชาวบ้านไม่ให้ความร่วมมือ เช่นการเปิดหน้าต่างและชุมชนบางส่วนไม่มาตามนัดหรือมาสายทำให้เริ่มงานได้ช้า

ที่ประชุมรับทราบ

๕.๓ การพัฒนาคุณภาพมาตรฐานห้องปฏิบัติการทางการแพทย์จังหวัดน่าน

นายวสุนันต์ ทองมี นำเสนอผลการประเมินระบบคุณภาพมาตรฐานห้องปฏิบัติการ จังหวัดน่าน ประจำปี ๒๕๕๗ ในระดับ โรงพยาบาล พบปัญหาอุปสรรคทางด้านบุคลากรคือรพ.แม่จริม/รพ.สองแคว/รพ.เชียงใหม่ ไม่มีนักเทคนิคการแพทย์ทำให้ไม่ผ่านตามข้อกำหนดของมาตรฐาน,มีภาระงานทั้งใน รพ.และ รพ.สต. โครงสร้างอาคารไม่เอื้ออำนวยในการทำงานและเครื่องมือไม่มี เรื่องงบประมาณ ไม่มีงบประมาณในการดำเนินการเปรียบเทียบการทดสอบความสามารถทางห้องปฏิบัติการ (EQA interlabcomparison) ในรายการทดสอบที่มีในองค์กรภายนอก ระดับ รพ.สต. พบปัญหาอุปสรรคทางด้านบุคลากร คือ บุคลากรทำงานหลากหลายหน้าที่และไม่ใช้วิชาชีพเฉพาะ ส่วนใหญ่ จะเป็นพยาบาลวิชาชีพซึ่งมีภาระงานค่อนข้างมาก และเรื่องระบบ คุณภาพมาตรฐานห้องปฏิบัติการ เป็นเรื่องใหม่ที่ต้องศึกษาทำความเข้าใจและพัฒนาระบบต่อไป ด้านโครงสร้างอาคารไม่เอื้ออำนวยในการทำงานโครงสร้างห้องปฏิบัติการใน รพ.สต..ทุกแห่งมีพื้นที่จำกัด ไม่ปลอดภัยในการทำงาน ด้านงบประมาณ คือไม่มีงบประมาณในการจัดซื้อเครื่องปั่น Hematocrit และไม่มีงบประมาณในการดำเนินการเปรียบเทียบการทดสอบความสามารถทางห้องปฏิบัติการ (EQA interlabcomparison) ในรายการทดสอบ Urine Pregnancy Test,Urine protein/Sugar,Glucometer test และHematocrit ที่มีการตรวจใน รพ.สต.

นายณภดล อุบลสอาด สรุปภาพรวมผลการประเมินมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยจังหวัดน่าน ประจำปี ๒๕๕๗ โดยแบ่งออกเป็น ๓ กลุ่มดังนี้

กลุ่มที่ ๑ กลุ่มที่มีนักรังสีการแพทย์มากกว่า ๑ คน สามารถผลักดันให้ผ่านเกณฑ์พื้นฐานได้ง่าย มี ๓ รพ.คือ รพท.น่าน รพ.ร.บัวและ รพ. เวียงสาสามารถให้บริการได้ตลอด ๒๔ ชั่วโมง ส่วนหัวข้ออื่นๆสามารถพัฒนาส่วนขาดตาม ข้อเสนอแนะของทีมประเมินและทบทวนแนวทางปฏิบัติ ที่สำคัญร่วมกับเครือข่าย

กลุ่มที่ ๒ กลุ่มที่มีนักรังสีการแพทย์ รพ.ละ ๑คน มี ๖ รพ.คือรพ.น่าน้อย รพ.เชียงใหม่ รพ.แม่จริม รพ.สันติสุข รพ.ทุ่งช้าง รพ.ท่าวังขาดอาศัยแรงผลักดันจากผู้บริหารระดับจังหวัดขึ้นไป ให้มีนักรังสีอย่างน้อย ๒ คนสามารถพัฒนาส่วนขาดตามข้อเสนอแนะของทีมประเมินและทบทวนแนวทางปฏิบัติ ที่สำคัญร่วมกับเครือข่าย

กลุ่มที่ ๓ กลุ่มที่ไม่มีนักรังสีการแพทย์ มี ๕ รพ.คือ รพ.บ้านหลวง รพ.นาหมื่น รพ.บ่อเกลือ รพ.สองแคว และรพ.เฉลิมพระเกียรติ ต้องอาศัยแรงผลักดันจากผู้บริหารระดับจังหวัดขึ้นไป ให้มีนักรังสีอย่างน้อย ๑ คนในขณะเดียวกันพัฒนาส่วนขาดแนวทางปฏิบัติในรูปเครือข่ายพอนักรังสีการแพทย์ก็จะสามารถพัฒนาต่อได้ทันที

นายถนัด ไบยา กล่าวว่าในส่วนมาตรฐานทั้ง ๒ ตัว ในเรื่องระบบคุณภาพมาตรฐานห้องปฏิบัติการ จังหวัดน่าน ไม่ค่อยน่าห่วงเพราะได้มีการวางระบบไว้ทั้งหมดแล้ว ขอให้ผู้บริหารระดับพื้นที่ช่วยกำชับพื้นที่ดำเนินการตามระบบขั้นตอน ในส่วนมาตรฐานห้องปฏิบัติการรังสีวินิจฉัยจังหวัดน่านนั้น อาจจะมีการคุยกันอีกครั้งหนึ่งซึ่งเป็นมาตรฐานตัวใหม่ซึ่งค่อนข้างละเอียด

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวว่าบางเรื่องมีการเชื่อมโยงหลายมิติ ทุกครั้งที่จะพัฒนาให้ผ่านมาตรฐานอะไรก็ตาม ต้องมีการลงทุนมาเกี่ยวข้อง ฝากให้ช่วยกันคิดเรื่องหากมีการเพิ่มบุคลากร ระบบเราจะสามารถจัดการอะไรได้บ้าง และจะพยายามผลักดันให้เกิดการดำเนินงานดังกล่าว

๕.๔ รายงานความก้าวหน้าการประเมินผลและการปรับปรุงระบบควบคุมภายในประจำปี ๒๕๕๗ ประจำเดือนกรกฎาคม ๒๕๕๕๗

นางอรุณี ตั้งจิตนุสรณ์ ๑) รายงานการตรวจสอบพัสดุ หน่วยบริการที่ดำเนินการเสร็จสิ้นแล้ว ๒๐ แห่ง อยู่ระหว่างการดำเนินงาน อีก ๑๐ แห่ง

๒) รายงานผลการตรวจสอบภายในปัญหาที่ตรวจพบภาพรวมในรอบเดือนกรกฎาคม ๒๕๕๗

(๒.๑) การจัดเก็บรายได้ค่ารักษาพยาบาลทุกสิทธิ รายได้สิทธิ พรบ.ประกันภัยฯ สิทธิเบิกได้ และจ่ายตรงไม่สมบูรณ์ การจัดทำบัญชีลูกหนี้ไม่เป็นปัจจุบัน บางแห่งไม่ทำบัญชีควบคุมรายได้ที่เรียกเก็บทุกสิทธิ, ไม่มีการสอบถามรายได้ที่ได้ส่งเคลมกับที่ได้รับตรงกันหรือไม่ ผิดตก ขาดเกินเพราะอะไร ขาดการแก้ไขให้เป็นปัจจุบันไม่มีข้อมูลจริงว่ามีลูกหนี้ค้างชำระเท่าไร ขาดการกำกับติดตาม ทำให้ไม่สามารถตรวจสอบงานการเงินว่าได้เงินมาเท่าไรเป็นค่ารักษาของผู้ป่วยรายใดบ้าง ขาดกระบวนการสอบถาม รายได้ค่ารักษาพยาบาลที่พึงจะได้รับทุกสิทธิ ข้อเสนอแนะจากผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัดคือ ให้นำเครื่องมือสอบถาม ร่วมเป็นแนวทางในการปฏิบัติงานจัดเก็บรายได้

(๒.๒) เอกสารการเบิกจ่าย ส่วนใหญ่ไม่ได้ดำเนินการสอบถาม คณะกรรมการ ที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะด้าน ซึ่งได้รับแต่งตั้ง ไม่ได้ร่วมทีมสอบถาม เนื่องจากติดภาระงานหลัก ไม่สามารถปลีกตัวไปร่วมทีมได้ ข้อเสนอแนะจากผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัดคือ ปี ๕๘ ขอแต่งตั้งเจ้าหน้าที่ที่มีความพร้อมในการร่วมสอบถาม โดยกำหนดให้เป็นตัวชี้วัดในการประเมินความดีความชอบ รับผิดชอบงานนอกเหนือหน้าที่

๓. รายงานการควบคุมภายใน

(๓.๑) ติดตามการจัดส่งรายงานตามแบบ ปย.๒ และปอ.๓ ประจำปี ๒๕๕๗ รอบ ๙ เดือน มีหน่วยงานที่จัดส่งแล้ว ๔๐ หน่วยงาน ที่ยังไม่จัดส่ง ๑ หน่วยงาน คือ สสอ.ปัว รายละเอียดตามเอกสารการประชุม

(๓.๒) กรณีปัญหาความเสี่ยงในรอบ ๙ เดือน ยังคงเป็นความเสี่ยงเดิม ๆ รายละเอียดตามเอกสารการประชุม ข้อเสนอแนะจากผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัด ขอให้ทุกหน่วยงานส่งรายงานการควบคุมภายในตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่านแจ้ง และให้ปรับปรุงแก้ไขความเสี่ยงให้เป็นรูปธรรม พร้อมทั้งรายงานการบริหารความเสี่ยงที่ได้ดำเนินการแล้ว พร้อมเอกสารดำเนินการให้ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดน่านทราบ

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวสอบถามผู้บริหารงานระดับอำเภอเรื่องการนำประเด็นที่แจ้งในที่ประชุมแจ้งให้ผู้ปฏิบัติงานในระดับพื้นที่มีกระบวนการส่งสารอย่างไร

นายกฤษ ใจวงศ์ กล่าวว่า เจ้าหน้าที่ที่รับผิดชอบเรื่องการตรวจสอบภายในเป็นเจ้าหน้าที่สายวิชาชีพที่ไม่ได้เรียนรู้อาชีพโดยตรง จึงอาจทำให้เกิดข้อผิดพลาดได้บ่อยครั้ง

นายเฉลิมพล พงษ์พิชิต กล่าวว่า บางครั้งการนำสารส่งต่ออาจล่าช้าหรือไม่ครบถ้วนในเรื่องของการตรวจสอบภายใน อยากให้ผู้รับผิดชอบงานระดับจังหวัดทำเรื่อง job ที่ชัดเจน แนะนำให้จัดตั้งกลุ่ม Line เพื่อให้คำแนะนำกับผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอ เพื่อสร้างความสัมพันธ์ที่ดี เป็นไปในรูปแบบพี่สอนน้อง

นายดิเรก สุดแดน กล่าวว่าการนำประเด็นจากที่ประชุม กวป. สู่ผู้ปฏิบัติงานนั้น ทาง รพ.ท่าวังผาได้มีการนำประเด็นต่างๆเข้าที่ประชุมคณะกรรมการบริหารงานและมอบหมายให้หัวหน้าฝ่ายบริหารรับผิดชอบตัวชี้วัดที่ตกด้านการเงินการคลังและแจ้งให้ผู้รับผิดชอบงานรับทราบ หากมีการประเมินขึ้นเงินเดือนก็นำตัวชี้วัดดังกล่าวมาเป็นเกณฑ์วัดผลงาน

ด้วย และผู้บริหารจะต้องใส่ใจการดำเนินงานมากขึ้น หากมีปัญหาต้องสอบถามว่าขาดอะไรต้องการให้สนับสนุนตรงจุดไหน

นายสุทิน เชื้อนเป็ก กล่าวว่าในด้าน สาธารณสุขอำเภอจะมีการนำประเด็นการประชุม เข้าประชุมประจำเดือนของสาธารณสุขอำเภอ โดยกลุ่มเป้าหมายที่เข้าประชุมคือ ผอ.รพ.สต. โดย ผอ.รพ.สต. จะมีการส่งสารให้ผู้ปฏิบัติในระดับตำบลอีกครั้ง และจะมีการกำกับติดตามจากผู้รับผิดชอบงานของสาธารณสุขอีกครั้ง

นายชรินทร์ ดีปินตา กล่าวว่า การถ่ายถอดถึงผู้ปฏิบัติงานคือผ่านคณะกรรมการบริหารตัวชี้วัดใดที่ไม่ผ่านเกณฑ์ก็จะมี การติดตามในเวทีการประชุม ปัจจุบันเรามองการดำเนินงานเรื่องการตรวจสอบภายในแบบแยกส่วน FAI ของกระทรวงกำหนดมาว่าถ้าจะให้ต้นทุนดี การบริหารต้องดี การควบคุมภายในต้องดีด้วย ทีมระดับจังหวัดจะต้องทำความเข้าใจระบบการดำเนินงานในโรงพยาบาลด้วยว่ามีขั้นตอนแบบไหนบ้าง

นายณันท์มิตร นันทเสน กล่าวว่า ทางอำเภอเวียงสา ผู้รับผิดชอบงานการเงินการคลังจะมีการพูดคุยกันก่อนและจะมีการติดตามงานเป็นระยะ

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวว่า การดำเนินงานในปี ๒๕๕๘ เรื่องการจัดการเรื่องการเงินการคลัง เรื่องความใส่ใจให้มากขึ้น บางครั้งเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบอาจไม่มีแรงจูงใจในการทำงานอาจจะเกิดจากระบบของกระทรวงเราเอง เรื่องความก้าวหน้าสายอาชีพมีน้อย ขอให้ท่านผู้บริหารทำความเข้าใจกับผู้ปฏิบัติงาน และสนใจผู้ปฏิบัติงานด้วย หากผู้รับผิดชอบงานได้รับมอบหมายงานควรได้รับการประเมินด้วย ควรจะมีการติดต่อทั้งเป็นทางการและไม่เป็นทางการเพื่อสร้างความเข้าใจและความสัมพันธ์ที่ดี

นางอรุณี ตั้งจิตนุสรณ์ แจ้งว่าจะมีการจัดอบรมเชิงปฏิบัติการจัดทำเรื่องการสอบราคา และการตกลงราคา ในวันเสาร์ ที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๕๗ ณ โรงแรมเทวราช กลุ่มเป้าหมาย หัวหน้าพัสดุ ทัณฑ์กรม เทคนิคการแพทย์ เภสัชกร เจ้าหน้าที่พัสดุของรพ.สต. แนวทางการดำเนินการต่อไปคือ โรงพยาบาลจะดำเนินการสอบราคาเอง และทำเอกสารจัดซื้อจัดจ้างเองจนครบขั้นตอน กลุ่มเป้าหมาย ๒๗๗ คน ได้ดำเนินการทำหนังสือแจ้งเรื่องการประชุมแล้ว

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวว่า จากการลงพื้นที่พบว่า มีอุปกรณ์ ครุภัณฑ์ทางการแพทย์ที่ไม่ได้ใช้งานอยู่ที่ รพ.สต. ขอให้พื้นที่ช่วยดูว่ามีหรือไม่ สามารถโยกย้ายไปใช้งานในพื้นที่ที่จำเป็นได้หรือไม่ ฝากทางผู้บริหารระดับอำเภอ ดูเรื่องการลงทะเบียนครุภัณฑ์ไว้หรือไม่ ให้ถือแนวทางการดำเนินงาน เรื่องการไม่สร้างภาระให้กับพื้นที่ เรื่องการจัดประชุมควรตั้งเป้าหมายไว้ให้ชัดเจน เพื่ออะไร เติมส่วนขาดอะไร กรณีลงไปติดตามการดำเนินงานในพื้นที่จะมีการพูดคุยกับผู้นิเทศงานระดับจังหวัดก่อน หากมีการลงเฉพาะงานขอให้ศึกษาข้อมูลก่อนลงพื้นที่ เพื่อชี้ประเด็นให้กับพื้นที่ได้ถูกต้อง เอาเฉพาะประเด็นสำคัญเท่านั้น

๕.๔ สรุปประเด็นข้อสั่งการ ข้อเสนอแนะ จากการตรวจราชการ กรณีปกติ รอบที่ ๒ (วันที่ ๒๙ - ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๕๗)

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวว่า ได้ให้กลุ่มงานสรุปประเด็นข้อสั่งการ ข้อเสนอแนะ จากการตรวจราชการ กรณีปกติ รอบที่ ๒ เป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อให้ผู้บริหารงานระดับอำเภอได้ศึกษาและใช้ติดตามกำกับกับการปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ผู้ปฏิบัติงาน และผู้บริหารงานระดับจังหวัดก็จะใช้เอกสารดังกล่าวในการติดตามกำกับกับการดำเนินงานของกลุ่มงานใน สสจ.

ที่ประชุมรับทราบ

๖. เรื่องอื่นๆ

นายณันท์มิตร นันทเสน กล่าวว่าจากที่ได้เป็นตัวแทนเข้าร่วมประชุมโครงการพัฒนาศักยภาพเครือข่ายสุขภาพนักจัดการสุขภาพชุมชน เมื่อวันที่ ๑ - ๒ สิงหาคม ๒๕๕๗ นั้น ได้แนวทางในการดำเนินงานในรพ.สต.จากที่ประชุมว่า

จะมีการผลักดันและพัฒนา พรบ.วิชาชีพสาธารณสุขอย่างต่อเนื่อง และเรื่องความก้าวหน้าของผู้บริหารงานในระดับปฐมภูมิสามารถก้าวไปถึงตำแหน่งชำนาญการพิเศษได้ ทั้งนี้ต้องอาศัยแรงผลักดันและสนับสนุนด้วย

นายสุทิน เชื้อนเป็ก สอบถามเรื่องการดำเนินการตามโครงการแผ่นดินธรรมแผ่นดินทอง เรื่องการจัดทำบัญชีสุขภาพครัวเรือน จึงเสนอแนะที่ประชุมว่า สามารถใช้ เล่ม จปฐ ๑ เนื่องจากเนื้อหาใน เล่มดังกล่าวจะมีความครอบคลุมเนื้อหาทุกส่วนแล้ว ขอมติจากที่ประชุม

นายอุดม พานิช เนื่องจากเรื่องการดำเนินกิจกรรมโครงการแผ่นดินธรรมแผ่นดินทองต้องรีบดำเนินการภายใน ๔๕ วัน คือต้องแล้วเสร็จภายในวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๕๗

นายชวลิต รวมศิลป์ เสนอให้ใช้ข้อมูลจากโปรแกรม HosXP ที่พื้นที่ได้คีย์ข้อมูลเข้าไปในโปรแกรม เพื่อจะได้ไม่เป็นภาระของเจ้าหน้าที่ในพื้นที่

นายบุญรวม ยอดศรี อำเภอละ ๓ อบต. ๑ ละ ๓ หมู่ แต่ในด้านการปฏิบัติหน้าจะดำเนินการแบบครอบคลุม โดย อสม.เป็นตัวขับเคลื่อน

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวว่าโครงการแผ่นดินธรรมแผ่นดินทองจะทำ ๓ ระยะ ในด้านสุขภาพให้มีการสนับสนุนให้เกิดการดำเนินงานบัญชีสุขภาพครัวเรือน โดย อสม.เป็นผู้สำรวจข้อมูล เนื่องจากเรื่องสุขภาพ สาธารณสุขรู้ดีที่สุด หากมีการระบุพื้นที่ เราสามารถนำข้อมูลที่เรามีอยู่จัดส่งได้เลย ประธานสอบถามว่าเราสามารถดึงข้อมูลได้จากที่ใดบ้าง เช่น ดึงจาก HosXP หรือดึงจาก จปฐ. ได้หรือไม่ สรุปคือให้นำข้อมูลที่มีการจัดทำอยู่แล้วให้นำข้อมูลตัวนั้นรายงานได้เลย ภาพที่โครงการต้องการมองเห็นคือ มองในภาพของครัวเรือน

นางพรพิมล หล้าปังเมือง กล่าวว่า ข้อมูล ใน จปฐ. จะมีข้อมูลในด้านสุขภาพค่อนข้างมากน่าจะตอบโจทย์ได้หรือไม่

นายสุทิน เชื้อนเป็ก กล่าวว่า ระยะแรกคือได้ข้อมูล ระยะที่สองคือนำข้อมูลมาวิเคราะห์และจัดทำแผน ในปี ๕๘ คือมีการนำแผนไปใช้ ซึ่งเห็นว่าข้อมูลที่โครงการต้องการคือ จปฐ.

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวว่าเราสามารถสอบถามข้อมูลจากแหล่งใดได้บ้าง โดยหลักแล้วให้ยึดหลักคือให้ใช้ข้อมูลที่มีอยู่ และมอบให้ สาธารณสุขอำเภอประสานเรื่องแนวทางการดำเนินงานเพื่อจะได้สานต่อได้ถูกต้อง

นายอุดม พานิช รับไปสอบถามรายละเอียดให้ และเสนอว่า ให้เรามีแบบฟอร์มไปนำเสนอเพื่อต่อการตัดสินใจ

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวว่าสามารถใช้ข้อมูลที่ทางพื้นที่มีอยู่ เสนอเข้าไปยังฝ่ายที่รับผิดชอบได้เลย พร้อมกับสอบถามเรื่องการดำเนินงานเกี่ยวกับฉาปนกิจสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน มีการดำเนินการอย่างไร ประเด็นปัญหาที่เกิดขึ้นตอนนี้ เงินที่เรียกเก็บจากกองนี้ มีจำนวนน้อยกว่า สิทธิประโยชน์ที่จะต้องจ่าย

นายอุดม พานิช กล่าวว่า เหตุที่ตั้งกองทุนนี้มาเพื่อเป็นสวัสดิการเพื่อช่วยเหลือชาวสาธารณสุขด้วยกัน โดยการรวมทุนกันซึ่งแต่ก่อนมีเจ้าหน้าที่ค่อนข้างน้อยเลยไม่มีปัญหาในการดำเนินงาน

นางอรุณี ตั้งจิตนุสรณ์ กล่าวว่า ปัญหาที่เกิดขึ้นเนื่องจากการเก็บค่าสวัสดิการเกิดจากการประมาณการไม่ได้จ่ายตามจริง จึงเกิดปัญหาเรื่องเงินไม่พอจ่าย

น.ส.สุนีย์พร ถิจันทร์ กล่าวว่าปัญหาเกิดจากบางโรงพยาบาลเก็บเงินสบทบได้ไม่ครบ จำนวนสมาชิกไม่ครบถ้วน ถูกต้อง

นางอรุณี ตั้งจิตนุสรณ์ กล่าวว่า การเงินจะเป็นผู้คำนวณเรื่องการเงินที่จะมอบให้ผู้รับสิทธิ์ ซึ่งคิดว่าการดำเนินการดังกล่าวน่าจะดำเนินการตามแบบกระทรวง แต่ การรับผลประโยชน์ หนึ่งต่อหนึ่ง

นายนิธิวัชร แสงเรือง เสนอว่า หากจะมีการดำเนินการต่อให้มีการตั้งคณะกรรมการที่ดำเนินการที่โปร่งใส และมาบริหารงานในส่วนดังกล่าวและอาจมีการเปลี่ยนกฎกติกาเล็กน้อย

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวว่าปัญหาคือไม่ทราบว่าผู้ปฏิบัติงานระดับอำเภอจะทราบถึงปัญหานี้หรือไม่
น.ส.สุณีย์พร ถิจันทร์ กล่าวว่าเนื่องจากยังไม่มีการสำรวจจำนวนสมาชิกที่แน่นอน เนื่องจากข้อมูลไม่สมบูรณ์
นายอุดม พานิช เสนอ ให้ดำเนินการตาม พรบ.ฉาบพิกิจ โดยอัตราการจ่ายผลประโยชน์ก็ใช้แนวทางเดียวกับ
กระทรวงคือ หนึ่งต่อหนึ่ง คณะกรรมการควรมีให้ชัดเจนอาจมีการประชุมสมาชิก

นายปิยะ ศิริลักษณ์ กล่าวว่า กรรมการที่จะมาดำเนินการตรงจุดนี้ควรมาจากส่วนใด จะมีการดำเนินการอย่างไร
เพื่อความยุติธรรม คณะกรรมการต้องทราบเรื่องสถานการณ์ปัจจุบันเพื่อจะได้บริหารไปในทิศทางที่ดี ให้
ผู้รับผิดชอบงานเลือกตัวแทนในทุกระดับ ทั้ง ระดับตำบล อำเภอ และจังหวัด มาพูดคุยกัน เพื่อหาข้อตกลงร่วมกัน
ในการดำเนินการต่อ

นายชวลิต รวมศิลป์ เสนอว่าสัดส่วนในคณะกรรมการควรมีข้าราชการบำนาญเข้ามาร่วมด้วย

นางอรุณี ตั้งจิตนุสรณ์ กล่าวว่าเดิมคณะกรรมการมีสหกรณ์จังหวัดร่วมด้วย

ที่ประชุมรับทราบ

เลิกประชุม เวลา ๑๖.๓๐ น.

นางสาวเพ็ญพักตร์ ภิรัญคำ
นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
จดรายงานประชุม

นางสาวนันทนา ปรีดาสุวรรณ
หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
ตรวจรายงานประชุม

ข้อสรุปการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน
ครั้งที่ ๗ / ๒๕๕๗ ประจำเดือนกรกฎาคม
วันอังคารที่ ๕ สิงหาคม ๒๕๕๗ ณ ห้องประชุม ๑ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน

เรื่อง	ข้อสรุปที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ	ผลการดำเนินงาน
๑. การรายงานผลการดำเนินการตามแผนเพิ่มประสิทธิภาพทางด้านการเงินการคลัง	- สิ่งที่ต้องรายงานมี ๒ ส่วน คือ ส่วนที่ ๑ ผล มีการตั้งเป้าหมายไว้อย่างไรมีผลการดำเนินการอย่างไร ส่วนที่ ๒ หลักการที่เขียนไว้ในแผน ทางพื้นที่นำหลักการดังกล่าวสู่การปฏิบัติอย่างไร - มอบให้ผู้บริหารทุกโรงพยาบาลดำเนินการนำแผนสู่การปฏิบัติและติดตามกำกับอย่างต่อเนื่อง	- ผู้บริหารงานระดับอำเภอ - กลุ่มงานประกันสุขภาพ	
๒. เรื่องการดำเนินการจัดซื้อจัดจ้าง การบริหารเวชภัณฑ์ ของสถานบริการสาธารณสุขชุมชน (สสช.)	- มอบให้สาธารณสุขอำเภอเป็นประธานในการหารือประเด็นภาพรวมทั้งหมดที่เกี่ยวกับปัญหาของสถานบริการสาธารณสุขชุมชน และหาแนวทางในการดำเนินงานของ สสช. แจ่งมาจังหวัดเป็นลายลักษณ์อักษร	สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ/ สาธารณสุขอำเภอปัว	เอกสารแนบ ก
๓. เรื่องการชำระค่าหนี้ค่าห้องปฏิบัติการ (LAB)ระหว่างโรงพยาบาลชุมชนกับโรงพยาบาลน่าน	๑.หนี้ค้างค่างของ รพช. ที่นำเงินมาฝากในเงินบำรุง รพ.น่าน ขอให้ รพช. ได้แจ้งยอดหนี้มาให้ รพ.น่านทราบด้วย จะได้ดำเนินการตัดยอดหนี้ภายในปีงบประมาณนี้ไม่ต้องยกยอดไปปีต่อไป ๒.ประเด็นที่เป็นปัญหาคือ การชำระค่าหนี้ Lab และการคิดค่าใช้จ่ายค่า Lab ยังไม่มีความชัดเจน ๓.มอบรองฯสมจิตต์ ใจวิถี รับเรื่องไปเพื่อหาข้อยุติ โดยมีกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคเป็นฝ่ายเลขานุการ	รองฯสมจิตต์ ใจวิถี และกลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค	เอกสารแนบ ข
๔. การดำเนินงานด้านการจัดสรรเงินประกันสังคม	- เนื่องจากโรงพยาบาลน่าน มีการจัดสรรปลายปีเพราะต้องตัดยอดค่าใช้จ่ายไปยังหน่วยบริการที่สูงกว่าก่อน - ที่ประชุมอยากให้มีการจัดสรรให้เร็วยิ่งขึ้น - มอบให้ รองฯสมจิตต์ ใจวิถี ทบทวนคณะกรรมการและการจัดสรรเงินประกันสังคม	รองฯสมจิตต์ ใจวิถี และกลุ่มงานประกันสุขภาพ	
๕.การออกบัตรแรงงานต่างด้าว	- ช่วงประกาศ One Stop Service รพ.น่านดำเนินการหากพ้นช่วงนี้ โรงพยาบาลอื่นๆสามารถออกบัตรได้ตามระบบปกติ - แรงงานต่างด้าวเขมรที่เข้ามาในพื้นที่จังหวัดน่านเพียง ๓ เดือน เก็บค่าบริการต่อหัว จำนวน ๑,๓๐๕ บาท ส่วนแรงงานต่างด้าวอื่นๆ เก็บค่าบริการตามปกติ - ให้จังหวัดทำหนังสือแจ้งพื้นที่เรื่องแนวทางการออกบัตรและค่าบริการที่เรียกเก็บ	กลุ่มงานประกันสุขภาพ	มีการแจกเอกสารแนวทางการดำเนินงาน ปี ๒๕๕๗ ในที่ประชุมพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงาน วันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๕๗

เรื่อง	ข้อสรุปที่ประชุม	ผู้รับผิดชอบ	ผลการดำเนินงาน
๖. การดำเนินงานตามโครงการแผ่นดินธรรมแผ่นดินทองเรื่องการจัดทำบัญชีสุขภาพครัวเรือน	สามารถใช้ข้อมูลที่ทางพื้นที่มีอยู่ เช่น ข้อมูลในโปรแกรม HosXP หรือจะใช้ข้อมูลจาก จปฐ หรือ family folder เสนอเข้าไปยังฝ่ายที่รับผิดชอบ เพื่อไม่เป็นการเพิ่มภาระของเจ้าหน้าที่ในระดับปฏิบัติงาน ซึ่งเป้าหมายของการดำเนินงานโครงการคือ อำเภอละ ๓ อปท.ๆละ๓ หมู่บ้าน	สาธารณสุขอำเภอทุกอำเภอ	
๗. เรื่องการดำเนินงานเกี่ยวกับฌาปนกิจสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดน่าน	ให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการขึ้นมาใหม่โดยสัดส่วนของคณะกรรมการนั้นให้ประกอบไปด้วยเจ้าหน้าที่ในระดับ รพ.สต. ,สสอ., รพ. และข้าราชการบำนาญ และต้องมีการพูดคุยกันเรื่องแนวทางในการดำเนินการต่อไปและจะแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นอย่างไร	กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป	