

รายงานการประชุมผู้บริหารสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

ครั้งที่ 8 / 2554

วันพุธที่ 31 สิงหาคม 2554 เวลา 13.30 น.

ณ ห้องประชุม โรงพยาบาลสกลนคร อำเภอเมือง จังหวัดสกลนคร

ประธานที่ประชุม

นพ.ชรัตน์ วสุธาดา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสกลนคร

ผู้มาประชุม

ลำดับ	ชื่อ - สกุล	ตำแหน่ง
1.	นพ.ประวิตร ศรีบุญรัตน์	นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรม
2.	รศ.พิเศษ ทพ.ดร.สุขสมัย สมพงษ์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
3.	นพ.อภิชาติ อภิวัฒนพร	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสกลนคร
4.	นายศักดิ์ชาย ชองทุมมินทร์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
5.	นางเพ็ญศรี วิเศษพันธ์พงศ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
6.	นางสาวคำหยาด ใจสู้ศึก	หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป
7.	นางวรรณิ อุปพงษ์	หัวหน้างานพัฒนาทรัพยากรบุคคล ฯ
8.	น.ส.อนงค์ บังกระโทก	หัวหน้างานควบคุมโรคและระบาดวิทยา
9.	นางมะลิณี แคนรักษ์	หัวหน้างานประกันสุขภาพ
10.	นายวิเชียร วงศ์วรรณศรี	แทนหัวหน้างานอนามัยสิ่งแวดล้อม
11.	นางกิตติยา จุลวัฒตะกะ	หัวหน้างานสร้างเสริมสุขภาพ
12.	นายมานิตย์ ไชยพะยาน	หัวหน้างานประชาสัมพันธ์ ฯ
13.	นพ.โกศล วราอัศวปติ	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลกุสุมาลย์
14.	นพ.นพรัตน์ ลอดวิชัย	รักษาการผู้อำนวยการ โรงพยาบาลกุศุดบก
15.	นพ.พัฒน์พงษ์ วงศ์กาฬสินธุ์	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร
16.	นพ.วรรณกร เล่าสุ์อังกูร	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพังโคน
17.	นพ.วรชัย อาชวานันทกุล	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลวาริชภูมิและรักษาการ ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลนิคมน้ำอูน
18.	นพ.สมชาย พรหมจักร	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลวานรนิวาส
19.	นพ.นเรศ มณีเทศ	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลคำตากล้า
20.	นพ.กิตตินาด ตียะพิบูลย์ไชยา	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลอากาศอำนวย
21.	นพ.ทวีศิลป์ ไชยบุตร	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลบ้านม่วง

22. นพ.วิโรจน์	วิโรจน์วิรัตน์	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน
23. นพ.ประจักษ์	เหิกขุนทด	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลส่องดาว
24. นพ.กิตินันท์	ทิมอุดม	รักษาการผู้อำนวยการ โรงพยาบาลต่างอย
25. นพ.มานพ	ฉลาดชัยภูงกิจ	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลโคกศรีสุพรรณ
26. นพ.โกมล	ภู่อวาททรัพย์	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลเจริญศิลป์
27. พญ.ธีรรัตน์	พลราชม	ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลโพนนาแก้ว
28. นางนาถิ	สอนโพธิ์	แทนผู้อำนวยการ โรงพยาบาลพระอาจารย์แบน ชนากโร
29. นางวรรณพร	พึงวร	สาธารณสุขอำเภอเมืองสกลนคร
30. นายพลนาภา	นนสุราช	สาธารณสุขอำเภอกุสุมาลย์
31. นายเพชรทวี	นวลมณี	สาธารณสุขอำเภอกุคุดบก
32. นายอัครพล	บุญญเต็ม	สาธารณสุขอำเภอพรรณานิคม
33. นายแสวง	พิมพ์สมแดง	สาธารณสุขอำเภอพังโคน
34. นายฉัฐวุฒิ	อดนาม	สาธารณสุขอำเภอวาริชภูมิ
35. นายพงษ์ศักดิ์	หัตถกรรจ์	สาธารณสุขอำเภอนิคมน้ำอูน
36. นายสมพงษ์	พันธุ์คุ้มเก่า	สาธารณสุขอำเภอวานรนิวาส
37. นายทองศักดิ์	ชายกวาด	สาธารณสุขอำเภอคำตากล้า
38. นายสุนทร	บุญอาษา	สาธารณสุขอำเภออากาศอำนวย
39. นางคำเพียร	สายเย็น	สาธารณสุขอำเภอบ้านม่วง
40. นายเมธี	ปัญญารัตน์	สาธารณสุขอำเภอสว่างแดนดิน
41. นางรุ่งทอง	พันธ์ชัย	สาธารณสุขอำเภอส่องดาว
42. นายวิกรานต์	งอริราช	สาธารณสุขอำเภอต่างอย
43. นายชวน	โทอึ้ง	สาธารณสุขอำเภอโคกศรีสุพรรณ
44. นายธงชัย	พันธ์ชัย	สาธารณสุขอำเภอเจริญศิลป์
45. นายวิรุฬห์	นันทศรีทอง	สาธารณสุขอำเภอโพนนาแก้ว
46. นายวิรัตน์	จำปาวัน	สาธารณสุขอำเภอภูพาน
47. นายเทวฤทธิ์	ตีควาพัฒน์	แทนหัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ 7.3 สกลนคร

ผู้เข้าร่วมประชุม

- | | | |
|--------------|-----------|---|
| 1. นายวันชัย | ชาวธิจักร | เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข ชำนาญงาน |
| 2. นางชดากร | ศิริคุณ | นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ
นักวิชาการคอมพิวเตอร์ |

เริ่มประชุมเวลา 13.30 น.

ก่อนระเบียบวาระการประชุม

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโรงพยาบาลสกลนคร ได้แจ้งนโยบายของรัฐมนตรีสาธารณสุข ดังนี้

1. นโยบายการบริหารงานกระทรวงสาธารณสุข โดย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายวิทยา บุรณศิริ) และ รัฐมนตรีช่วยว่าการกระทรวงสาธารณสุข (นายต่อพงษ์ ไชยสาส์น)

1. พัฒนางานสาธารณสุขตามแนวพระราชดำริและโครงการเฉลิมพระเกียรติเพื่อเทิดพระเกียรติพระบรมวงศานุวงศ์ทุกพระองค์ปัจจุบันกระทรวงสาธารณสุขได้ดำเนินการ

-โครงการพระราชดำรินำดำเนินการโดยส่วนกลาง จำนวน 12 โครงการ ส่วนภูมิภาค 93 โครงการ

-โครงการเฉลิมพระเกียรติภูมิภาค 135 โครงการ เช่น ดำเนินการโดยส่วนกลาง จำนวน 213 โครงการ

- โครงการสนองน้ำพระราชหฤทัยในหลวงทรงห่วงใยสุขภาพประชาชนเพื่อถวาย เป็นพระราช

กุศล เฉลิมพระเกียรติพระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัวเนื่องในโอกาสพระราชพิธีมหามงคลเฉลิมพระชนมพรรษา 7 รอบ 5 ธันวาคม 2554

- โครงการสายใยรักแห่งครอบครัว

- โครงการ To Be Number One

- โรงพยาบาลต้นแบบ

2. เพิ่มคุณภาพระบบหลักประกันสุขภาพ เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการที่มีคุณภาพ มาตรฐานทั่วถึง เป็นธรรม สร้างระบบบริหารจัดการที่มีเอกภาพ

- สร้างกลไกกำหนดนโยบายระบบบริการระดับชาติ

- สร้างความมั่นคงทางการเงินการคลังของสถานบริการ

- การปฏิรูปโครงสร้างและภารกิจของหน่วยงานต่างๆ ทั้งในส่วนกลางและส่วนภูมิภาครวมถึง

การประสานกับหน่วยงานภายใต้การกำกับดูแลของกระทรวงสาธารณสุข

3. เร่งรัดมาตรการสร้างสุขภาพโดยมีเป้าหมาย เพื่อลดอัตราการป่วยตายและผลกระทบจากโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เช่น เบาหวาน ความดัน หัวใจ หลอดเลือดสมอง และมะเร็ง

- ด้านนโยบายสาธารณะ ในการสร้างสุขภาพ การบังคับใช้กฎหมายต่างๆอย่างเข้มแข็ง

อาทิ พรบ.การควบคุมเครื่องดื่มแอลกอฮอล์, พรบ.ควบคุมยาสูบ

- การสร้างกระแสสังคม การจัดมหกรรมรณรงค์ต่างๆ เช่น มหกรรมการออกกำลังกาย รณรงค์องค์กรไร้พุง ฯลฯ

- การพัฒนาศักยภาพในชุมชน เป็นการสนับสนุนให้ชุมชน ท้องถิ่นมีชมรมสร้างสุขภาพ อาทิ ชมรมออกกำลังกาย, ชมรมผู้สูงอายุ, ชมรมอาหารปลอดภัย

- การส่งเสริมบทบาทอาสาสมัครสาธารณสุข ให้ อสม.ที่มีอยู่จำนวนเกือบ 1 ล้านคน ได้ช่วยส่งเสริมสุขภาพ ปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของประชาชน

4. เร่งรัดดำเนินการคุ้มครองผู้บริโภคด้านสุขภาพ ตลอดจนอาหารปลอดภัย

- การคุ้มครองผู้บริโภค การเฝ้าระวังอาหารและผลิตภัณฑ์สุขภาพที่ไม่ปลอดภัย โดยชมรมต่างๆ, ประชาชน, ท้องถิ่น รวมถึงการสนับสนุนให้มี อย.น้อย ในโรงเรียน ที่ขยายไปสู่กลุ่มเยาวชนมากขึ้น

- ส่งเสริมให้มีการเฝ้าระวัง และตรวจสอบปนเปื้อนในอาหาร เช่น ฟอรั่มลีน, สารฟอกขาว, บอแรกซ์, ซัลฟูตามอล ฯลฯ โดยเฉพาะจังหวัดที่เป็นแหล่งผลิตอาหารนำเข้า

5. เตรียมความพร้อมพัฒนาระบบเฝ้าระวังเตือนภัยการจัดการที่มีประสิทธิภาพลดผลกระทบ เมื่อเกิดภัยพิบัติโรคระบาด และภัยสุขภาพ

- โครงการแท็กซี่สุขภาพ (Healthy Taxi) ส่งเสริมให้มีมาตรฐานของแท็กซี่สุขภาพจำนวน 84,000 คัน เพื่อความปลอดภัยด้านสุขภาพแก่ผู้ใช้บริการ รับส่งกลับบ้าน

- การจัดตั้งศูนย์เตรียมพร้อมด้านการแพทย์และสาธารณสุข เพื่อเป็นศูนย์กลางในการดำเนินงานเฝ้าระวัง เตือนภัย และการบริหารจัดการปัญหาในระดับชาติ

- จัดทำระบบการเฝ้าระวังแจ้งเตือนภัย เช่น โรคมือเท้าปาก

- จัดตั้งหน่วยสอบสวนโรคเคลื่อนที่เร็วระดับตำบล (SRRT)

- จัดระบบการบรรเทาและให้ความช่วยเหลือผู้ประสบภัยในพื้นที่เกิดเหตุอย่างทั่วถึง

ภายใน 24 ชั่วโมง

- จัดตั้ง Disaster Management Assistance Team (DMAT) ซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญในการบริหารจัดการภัยพิบัติจำนวน 18 เขต (36 ทีม)

- จัดตั้งห้องปฏิบัติการที่มีความพร้อม

6. จัดให้มีการดูแลกลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ได้แก่ กลุ่มเด็ก กลุ่มสตรี กลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มผู้พิการ รวมถึงกลุ่มเป้าหมายเฉพาะอื่น เช่น แรงงานข้ามชาติ

- กลุ่มเด็ก : จัดให้มีศูนย์พัฒนาสุขภาพเด็กใน รพ.สต. จำนวน 9,750 แห่ง เพื่อดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่เกี่ยวข้องกับเด็ก ดังนี้

- เกลือไอโอดีน โดยการให้ยาเม็ดเสริมไอโอดีนในกลุ่มหญิงตั้งครรภ์และหญิงให้นมบุตรทุกรายที่มาฝากครรภ์ และโครงการส่งเสริมการบริโภคเกลือเสริมไอโอดีน ในผลิตภัณฑ์อาหารต่างๆ

- การเพิ่มพัฒนาการเด็ก 0-2 ปี โดยให้มีกิจกรรม กิน กอด เล่น เล่า ในศูนย์เรียนรู้ฯ ซึ่งจะทำให้เด็กมีพัฒนาการที่ดี สมวัย โดยประสานงาน กับกระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ และสนับสนุนการดำเนินการแก่องค์กรปกครองท้องถิ่น

- การคัดกรองและส่งต่อเด็กกลุ่มที่มีพัฒนาการและ IQ ต่ำกว่าปกติ เพื่อให้ความสำคัญในกิจกรรมการพัฒนาเด็กกลุ่มนี้

- กลุ่มสตรี : จัดให้มีศูนย์พัฒนาสุขภาพสตรี ในระดับอำเภอ โดยตั้งอยู่ที่โรงพยาบาลชุมชน โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป จำนวน 887 แห่ง เพื่อดำเนินกิจกรรม/โครงการ เพื่อแก้ปัญหาสุขภาพของสตรี ดังนี้

- กิจกรรมลดความรุนแรงในเด็ก และสตรีรวมถึงการให้คำปรึกษา ช่วยเหลือสตรี

- การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น ที่รวมถึงการให้ศึกษา ประชาสัมพันธ์ เรื่อง เพศศึกษา (Sex Education), เพศสัมพันธ์ที่รับผิดชอบ (Delay Sex) และ เพศสัมพันธ์ที่ปลอดภัย (Safe Sex) การวางแผนครอบครัว

- การตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม โดยจะมีการตรวจคัดกรองมะเร็งเต้านม โดยพบแพทย์เพื่อคัดกรองสำหรับ สตรีที่มีอายุมากกว่า 20 ปี ทุก 3 ปี หรือ สตรีที่มีอายุมากกว่า 40 ปี สามารถตรวจได้ทุกปี ตรวจคัดกรองด้วยเครื่อง Mammogram สำหรับสตรีที่มีภาวะเสี่ยง

- การตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูก ด้วย PAP Smear สำหรับสตรีอายุ มากกว่า 30 ปี (ตรวจทุก 5 ปี) เป้าหมายปีละ 2.6 ล้านคน ตรวจและให้คำปรึกษาโรคทางเพศสัมพันธ์

- ให้คำปรึกษาในการสร้างสุขภาพ อาทิ อาหารปลอดภัย, การดูแล สุขภาพ ฯลฯ

- กลุ่มผู้สูงอายุ / ผู้พิการ : จัดให้มีศูนย์ส่งเสริมและฟื้นฟูสุขภาพผู้สูงอายุและผู้พิการ ใน รพ.สต. จำนวน 9,750 แห่ง เพื่อดำเนินกิจกรรมส่งเสริมสุขภาพที่ เกี่ยวข้องกับผู้สูงอายุ และผู้พิการ ดังนี้

- สนับสนุนฟื้นฟูเยี่ยมพระราชทาน ให้เพิ่มความครอบคลุมผู้สูงอายุ เพื่อสร้างรอยยิ้ม สนับสนุนแว่นสายตา ให้แก่ผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านสายตา การให้ความรู้ อยู่อย่างมีคุณภาพ ในการดูแลผู้สูงอายุ / ผู้พิการ ศูนย์สันตนาการ, ออกกำลังกาย, ชมรมผู้สูงอายุ ฯลฯ

- ดูแลสุขภาพเชิงรับ และดูแลทางการแพทย์โดย อสม. นอกจากนี้ยังมีการจัดสร้างศูนย์การแพทย์ เฉพาะทางด้านผู้สูงอายุ แห่งชาติ เพื่อเป็นการสังเคราะห์ความรู้ และพัฒนาศักยภาพบุคลากรในระบบบริการ

7. สร้างแรงจูงใจและพัฒนาขีดความสามารถของอาสาสมัครสาธารณสุขทุกคนโดย

สนับสนุนอุปกรณ์พื้นฐานที่จำเป็นในการปฏิบัติการกิจกรรมที่ได้รับมอบหมาย

- อบรมอสม.เชี่ยวชาญ

- เฉพาะอสม.เชี่ยวชาญ 200,000 ชุด (ชุดละ 2,000 บาท) ประกอบด้วย กระเป๋าและ อุปกรณ์การ

แพทย์พื้นฐาน รวมเงิน 400 ล้านบาท

- งบประมาณสนับสนุนการปฏิบัติงาน อสม. เดือนละ 600 บาท/คน/เดือน

8. สร้างแรงจูงใจแก่บุคลากรสาธารณสุขทุกระดับโดยปรับระบบค่าตอบแทนให้เหมาะสมและความก้าวหน้าในวิชาชีพที่เป็นธรรม สร้างกลไกพัฒนาความสัมพันธ์ที่ดีระหว่างผู้ให้บริการและผู้รับบริการ

- ดูแลเรื่องขวัญกำลังใจ เช่น ค่าตอบแทน สถานะการเงินของสถานพยาบาล
- ผลิตเพิ่มพยาบาลวิชาชีพ จำนวน 2,000 คน (คนละ 100,000 บาท) จำนวนเงิน 200 ล้านบาท (ตั้ง

งบประมาณต่อเนื่อง 4 ปี) ผลิตพยาบาลวิชาชีพ 1 คน 1 ตำบล เพื่อให้ ทุกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล มีพยาบาลปฏิบัติงาน

- การผลิตแพทย์โครงการพิเศษเพิ่มเติม จำนวน 1,000 คน/ปี ระยะเวลา 10 ปี เพื่อเพิ่มบุคลากร

9. เพิ่มการลงทุนในระบบบริการทุกระดับ ทั้งด้านโครงสร้างพื้นฐาน และอุปกรณ์การแพทย์ที่จำเป็น มุ่งเน้นการพัฒนาหน่วยบริการปฐมภูมิทั้งในเขตเมืองและเขตชนบท

- เพิ่มงบลงทุนให้เพียงพอ
- จัดตั้งศูนย์สุขภาพชุมชนเขตเมือง โดยมีเป้าหมายเบื้องต้น

1. โรงพยาบาลทั่วไป (70 แห่ง) แห่งละ 2 ศูนย์ (ศูนย์ละ 1 ล้านบาท) จำนวนเงิน 140 ล้านบาท

2. โรงพยาบาลศูนย์ (25 แห่ง) แห่งละ 3 ศูนย์ (ศูนย์ละ 3 ล้านบาท) จำนวนเงิน 75 ล้านบาท

10. ส่งเสริมการใช้การแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือกในระบบบริการสาธารณสุขทุกระดับ ส่งเสริมการใช้ยาไทย/สมุนไพรไทยในสถานบริการเพิ่มขึ้น

11. ส่งเสริมการจัดบริการสุขภาพนานาชาติ (Medical Hub and Wellness) และระบบโลจิสติกโดยไม่ก่อให้เกิดผลกระทบต่อบริการสุขภาพโดยรวมของคนไทย

- สนับสนุนกิจการสปา ผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- การแก้กฎหมายกิจการสปา
- การสนับสนุนโรงงานผลิตภัณฑ์สุขภาพไทยให้ได้มาตรฐาน GMP (Good Manufacturing Practice)

12. สนับสนุนความร่วมมือระหว่างภาครัฐและเอกชนในการจัดบริการสุขภาพ

- ส่งเสริมให้รัฐและเอกชนร่วมจัดบริการ
- สนับสนุนเอกชนให้จัดบริการศูนย์พักฟื้นผู้ป่วยที่มีมาตรฐาน

13. พัฒนาระบบข้อมูลสุขภาพให้มีคุณภาพและบริการข้อมูลสุขภาพ กลุ่มเป้าหมายต่างๆ สำหรับประชาชน

- โครงการปฏิรูประบบข้อมูลสุขภาพ ให้ทุกจังหวัดเป็นศูนย์ข้อมูลสุขภาพ (Data Center)

- พัฒนาระบบ Call Center ให้ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายต่างๆ อาทิ กลุ่มเยาวชน, กลุ่มสตรี, ผู้สูงอายุ, ผู้บริโภค ฯลฯ
 - เพิ่มช่องทางสื่อสารด้านสุขภาพกับประชาชน
14. พัฒนาผลิตภัณฑ์และการบังคับใช้กฎหมายให้เอื้อประโยชน์ต่อการสนับสนุนการดำเนินงาน ด้านสาธารณสุข
- พรบ.ที่เกี่ยวข้อง กฎกระทรวง ด้านบุคลากร คຸ້ມครองผู้บริโภค ตลอดจนปรับปรุง กฎกระทรวง หรือ พรบ.ที่ยังมีผลบังคับใช้อยู่
 - พรบ.ด้านการคุ้มครองผู้บริโภค อาทิ พรบ.อาหาร, พรบ.ยา, พรบ.เครื่องสำอางค์, พรบ.วัตถุออกฤทธิ์ ฯลฯ
 - พัฒนา สื่อสารสาธารณะให้ประชาชนรับทราบข้อกฎหมาย และสนับสนุนการบังคับ ใช้กฎหมายให้ทั่วถึง
15. จัดตั้งศูนย์บำบัด ฟันฟู ผู้เสพ ผู้ติดยาเสพติด ควบคุม ป้องกันการใช้สารตั้งต้นในการผลิตยาเสพติดและเฝ้าระวังการแพร่ระบาดของสารเสพติดชนิดใหม่
- มีจำนวนศูนย์บำบัด ให้พอเพียงต่อความต้องการ
16. จัดให้มีการสื่อสารสาธารณะ ด้านสุขภาพเพื่อให้ความรู้กับประชาชนอย่างทั่วถึง
- นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา) :** จากนโยบาย 16 ข้อ พบว่า มีหลายเรื่องที่เป็นเรื่องเดิมต้องปฏิบัติอย่างต่อเนื่องในส่วนของงานคุ้มครองผู้บริโภค ในช่วง 5 ปีหลังนี้ ในหน่วยบริการมีเภสัชกรจำนวนมาก แต่ผลงานด้านชุมชนไม่มี ดังนั้น ในปี 2555 ขอให้เภสัชกรได้สนใจและดำเนินการเรื่อง เภสัชกรชุมชน งานแรกที่ควรดำเนินการคือร้านค้าจำหน่ายผลิตภัณฑ์เพื่อสุขภาพให้ครอบคลุมทั้งอำเภอ แต่ยังไม่ให้ถึงขั้นตรวจจับ
- การสร้างแรงจูงใจ อสม.ในปี 2555 โดยเฉพาะโรงเรียนอสม.ขอให้ดำเนินการอย่างเข้มข้นทุกเดือนจะดำเนินการรูปแบบใดก็ได้
- การบำบัดยาเสพติด พบว่าขณะนี้ไม่ได้ส่งคนไปรับการบำบัดที่โรงพยาบาล เนื่องจากมาตรฐานการบำบัดของโรงพยาบาลลดลงที่ดำเนินการได้ดีประมาณ 6 แห่ง ดังนั้นขอให้โรงพยาบาลได้ทบทวนมาตรฐานการบำบัด
- 2. นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)ได้แจ้งนโยบายรัฐบาล ซึ่งรัฐบาลได้แบ่งออกเป็นนโยบาย เร่งด่วนที่จะดำเนินการในปีแรกคือ**
- 1) สร้างความปรองดองสมานฉันท์ เยียวยาและฟันฟูทุกฝ่าย เช่น ประชาชน เจ้าหน้าที่รัฐ และประกอบการภาคเอกชนที่ได้รับผลกระทบจากเหตุรุนแรงตั้งแต่ช่วงปลายการใช้รัฐธรรมนูญ 2540 สนับสนุนให้คณะกรรมการอิสระตรวจสอบและค้นหาความจริงเพื่อการปรองดองแห่งชาติ (คอป.) ดำเนินการอย่างเป็นทางการเป็นอิสระ
 - 2) กำหนดให้การแก้ไขและป้องกันปัญหาเสพติดเป็น “วาระแห่งชาติ”
 - 3) ป้องกันและปราบปรามการทุจริตและประพฤติมิชอบในภาครัฐอย่างจริงจัง

- 4) ส่งเสริมการบริหารจัดการน้ำอย่างบูรณาการและเร่งรัดขยายเขตพื้นที่ชลประทาน
- 5) เร่งนำสันติสุขและความปลอดภัยกลับมาสู่พื้นที่จังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยน้อมนำกระแสพระราชดำริส “เข้าใจ เข้าถึง พัฒนา” เป็นหลักปฏิบัติ
- 6) เร่งฟื้นฟูความสัมพันธ์และพัฒนาความร่วมมือกับประเทศเพื่อนบ้านและนานาชาติ
- 7) แก้ไขความเดือดร้อนของประชาชนและผู้ประกอบการเนื่องจากภาวะเงินเฟ้อและราคาน้ำมันเชื้อเพลิง โดยชะลอการเก็บเงินเข้ากองทุนน้ำมันเชื้อเพลิงชั่วคราวเพื่อให้ราคาน้ำมันเชื้อเพลิงลดลงทันที ปรับโครงสร้างราคาพลังงาน จัดให้มีบัตรเครดิตพลังงานสำหรับผู้ประกอบอาชีพรับจ้างขนส่งผู้โดยสารสาธารณะ คูแလာคาสิโนค้าและการมีรายได้ ป้องกันและแก้ไขการผูกขาดทั้งทางตรงและทางอ้อม
- 8) ยกระดับคุณภาพชีวิตของประชาชน โดยเพิ่มกำลังซื้อภายในประเทศ พักหนี้ครัวเรือนของเกษตรกรรายย่อย และผู้มีรายได้น้อยที่มีหนี้ต่ำกว่า 500,000 บาท อย่างน้อย 3 ปี และปรับโครงสร้างหนี้สำหรับผู้ที่มีหนี้เกิน 500,000 บาท ทำให้แรงงานมีรายได้เป็นวันละไม่น้อยกว่า 300 บาท ผู้จบปริญญาตรีมีรายได้เดือนละไม่น้อยกว่า 15,000 บาท จ่ายเบี้ยสูงอายุแบบขั้นบันได อายุ 60-69 ปี 600 บาท, อายุ 70-79 ปี 700 บาท, อายุ 80-89 ปี 800 บาท และอายุ 90 ปีขึ้นไป ได้รับ 1,000 บาท ลดภาษีบ้านหลังแรกและรถยนต์คันแรก
- 9) ลดภาษีเงินได้นิติบุคคล เหลือร้อยละ 23 ในปี 2555 และเหลือร้อยละ 20 ในปี 2556
- 10) ส่งเสริมให้ประชาชนเข้าถึงแหล่งเงินทุน โดยเพิ่มเงินทุนกองทุนหมู่บ้านและชุมชนเมืองอีกแห่งละ 1 ล้านบาท จัดตั้งกองทุนพัฒนาบทบาทสตรี วงเงินเฉลี่ยจังหวัดละ 100 ล้านบาท จัดตั้งกองทุนตั้งตัวได้วงเงิน 1,000 ล้านบาท ต่อสถาบันอุดมศึกษาที่ร่วมโครงการ จัดสรรงบประมาณเข้ากองทุนเอสเอ็มแอล 300,000 400,000 และ 500,000 บาทตามขนาดหมู่บ้าน
- 11) ยกระดับราคาสินค้าเกษตรและให้เกษตรกรเข้าถึงแหล่งเงินทุน เริ่มจากการรับจำนำข้าวเปลือกเจ้าและข้าวเปลือกหอมมะลิ เกวียนละ 15,000 บาท และ 20,000 บาท จัดทำทะเบียนครัวเรือนเกษตรกรและการออกบัตรเครดิตสำหรับเกษตรกร
- 12) เร่งเพิ่มรายได้จากการท่องเที่ยวทั้งในและนอกประเทศ โดยประกาศให้ปี 2554-2555 เป็นปี “มหัศจรรย์ไทยแลนด์” และประชาสัมพันธ์เชิญชวนนักท่องเที่ยวต่างชาติเข้าร่วมเฉลิมฉลองในพระราชพิธีมหามงคลที่จะมีขึ้นในช่วงปี พ.ศ. 2554-2555
- 13) สนับสนุนการพัฒนางานศิลปหัตถกรรมและผลิตภัณฑ์ชุมชน
- 14) พัฒนาระบบประกันสุขภาพ เพิ่มประสิทธิภาพระบบ 30 บาทรักษาทุกโรค ให้ทุกคนได้รับบริการอย่างมีคุณภาพ สะดวก รวดเร็วและเป็นธรรม
- 15) จัดหาเครื่องคอมพิวเตอร์แท็บเล็ตให้แก่โรงเรียน เริ่มในโรงเรียนนำร่องแก่นักเรียน ป. 1 ปีการศึกษา 2555

16) เร่งรัดและผลักดันการปฏิรูปการเมืองที่ประชาชนมีส่วนร่วม โดยมีสภาาร่างรัฐธรรมนูญ (ส.ส.ร.) ที่เป็นอิสระยกร่างรัฐธรรมนูญฉบับใหม่ โดยให้ประชาชนเห็นชอบผ่านการออกเสียงประชามติ

นโยบายรัฐบาลที่จะดำเนินการในช่วง 4 ปี แบ่งเป็น 7 กลุ่ม ดังนี้

1. ด้านความมั่นคงแห่งรัฐ
 - เทิดทูนสถาบัน
 - พัฒนากองทัพ และระบบป้องกันประเทศ
 - พัฒนาความร่วมมือระหว่างประเทศ
 - การเตรียมความพร้อม
 - เร่งรัดแก้ปัญหาหายาเสพติด
2. ด้านเศรษฐกิจ
 - เศรษฐกิจมหภาค
 - สร้างรายได้
 - ปรับโครงสร้างเศรษฐกิจ
 - ปรับโครงสร้างพื้นฐาน เช่น ขนส่งมวลชน ลินค้ำ
 - พลังงาน
 - เทคโนโลยีสารสนเทศ
3. ด้านสังคมและคุณภาพชีวิต
 - การศึกษา
 - แรงงาน
 - ศาสนา ศิลปะ วัฒนธรรม
 - ความมั่นคงของชีวิต และสังคม
 - พัฒนาสุขภาพภาคประชาชน
4. ด้านที่ดิน ทรัพยากร สิ่งแวดล้อม
 - อนุรักษ์ ป่า สัตว์
 - อนุรักษ์ทางทะเลและชายฝั่ง
 - ดูแลรักษาสิ่งแวดล้อม
 - สร้างความเป็นธรรม และลดความเหลื่อมล้ำการใช้ที่ดิน
 - ส่งเสริมการบริหารจัดการน้ำ อย่างบูรณาการ
 - สร้างภูมิคุ้มกันและเตรียมความพร้อมรับภัยพิบัติ

- พัฒนาองค์ความรู้การจัดการสิ่งแวดล้อม
- ส่งเสริมและสร้างความตระหนักเรื่องสิ่งแวดล้อม

5. ด้านวิทยาศาสตร์

- สร้างนักวิทยาศาสตร์ และนักวิจัยให้เพียงพอับความต้องการ
- สนับสนุนให้เกิดการลงทุน
- จัดระบบบริหารจัดการงานวิจัย
- ส่งเสริมการใช้ข้อมูล

6. ด้านต่างประเทศ

- ส่งเสริมความสัมพันธ์กับเพื่อนบ้าน
- สร้างความสามัคคีกับประเทศอาเซียน
- ส่งเสริมผลประโยชน์ของชาติ
- ส่งเสริมภาพลักษณ์ที่ดี
- ส่งเสริมการรับรู้และความเข้าใจของประชาชนเกี่ยวกับพรมแดน
- การใช้ประโยชน์จากโครงข่าย
- ส่งเสริมความร่วมมือกับประชาชนชาวมุสลิม

7. การบริหารกิจการบ้านเมืองที่ดี

- ประสิทธิภาพการบริหารจัดการที่ดี
- กฎหมายและความยุติธรรม
- ให้ประชาชนได้รับข้อมูลข่าวสาร รวดเร็ว และเป็นธรรม

3. มอบใบประกาศ ผลการเฝ้าระวังและการส่งรายงานสอบสวนโรค งานระบาดวิทยา ในระดับเขตตรวจราชการ ที่ 11

ด้วยสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ 7 จังหวัดอุบลราชธานี ได้สรุปผลงานการส่งรายงานสอบสวนโรค และผลงานอื่นๆ ในระดับเขต ปี 2554 เมื่อวันที่ 11 สิงหาคม 2554 ณ โรงแรมลายทอง อำเภอเมือง จังหวัดอุบลราชธานี ซึ่งจังหวัดสกลนครได้รับรางวัลชมเชยคนดีศรีระดับ และรางวัลอำเภอที่มีผลงานการส่งรายงานสอบสวนโรค 3 ฉบับขึ้นไป (รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข 5) ทั้งนี้เพื่อเป็นขวัญและกำลังใจ แก่ผู้ปฏิบัติงาน จึงขอมอบใบประกาศ ดังนี้

รางวัลคนดีศรีระดับ

ใบประกาศรางวัลชมเชย ได้แก่

นางนิจันท์ แก้วมุงคุณ รพ.พังโคน จ.สกลนคร

ใบประกาศรางวัล “อำเภอที่มีผลงานการส่งรายงานสอบสวนโรค 3 ฉบับ ขึ้นไป”

1.อำเภอเมือง

- 2.อำเภอบ้านม่วง
- 3.อำเภอภูพาน
- 4.อำเภอส่องดาว
- 5.อำเภอพังโคน
- 6.อำเภอมโนรมย์
- 7.อำเภอกุศุดาบ

ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ/ถือปฏิบัติ

1. อธิบติกรรมการแพทย์ได้แจ้งเรื่องไข้หวัด ซึ่งจะมียาสมุนไพรใช้ในการรักษาผลค่อนข้างดี
2. รัฐมนตรีจะมาตรวจเยี่ยมพื้นที่จังหวัดนครพนม อาจจะแวะเยี่ยมจังหวัดสกลนคร ขอให้เตรียมข้อมูลและพื้นที่ไว้ด้วย
3. ผู้ว่าราชการจังหวัดจะเกษียณอายุราชการ ขอให้ทุกงาน รายงานเงินงบประมาณ เงินนอกงบประมาณ รายงานทรัพย์สินทางราชการ บัญชีรายรับ - จ่าย รายงานลูกจ้าง ส่งก่อนวันที่ 20 กันยายน 2554
4. ให้ตั้งทีมงานระดับจังหวัด เพื่อเชื่อมโยงรพ.สต.กับงานอสม.
5. การเฝ้าระวังโรคติดต่อและการควบคุมโรค การล้างมือ การใช้ผ้าเช็ดหน้า การใส่หน้ากากปิดจมูก
6. เงินค่าแทน ปรับให้เหมาะสมกับความลำบากความห่างไกล กันดาร ขาดแคลน ภาระงานขอให้แต่งตั้งคณะกรรมการกลั่นกรองเบื้องต้น

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร : ติดตามภาระงาน และ ขาดแคลน ให้เตรียมการคิดภาระงานในปี 2555

มติที่ประชุม ; รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องการรับรองรายงานการประชุมผู้บริหารสาธารณสุข ครั้งที่ 7/2554 เมื่อวันศุกร์ที่ 29 กรกฎาคม 2554 และเรื่องติดตามการประชุม

มติที่ประชุม ; รับรองวาระประชุม

หัวหน้างานพัฒนายุทธศาสตร์ : การแก้ไขข้อมูล 18 เพิ่มตามเอกสาร

มติที่ประชุม ; รับทราบ และรับรองรายงานการประชุมผู้บริหารสาธารณสุข ครั้งที่ 7 / 2554

ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องเพื่อทราบ

3.1 เรื่องแจ้งจากนายแพทย์เชียวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)

3.1.1 สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดสกลนคร

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก จังหวัดสกลนคร ตั้งแต่วันที่ 1 มกราคม – 25 สิงหาคม 2554 พบว่ามีรายงานการพบผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก จำนวน 59 ราย อัตราป่วย 5.14 ต่อประชากรแสนคน เสียชีวิต จำนวน 1 ราย อัตราตาย 0.09 ต่อประชากรแสนคน จำแนกเป็น ไข้เด็งกี่ 32 ราย คิดเป็นร้อยละ 54.2 ไข้เลือดออก 21 ราย คิดเป็นร้อยละ 35.6 ไข้เลือดออกช็อค 6 ราย คิดเป็นร้อยละ 10.2 เป็นเพศหญิง 32 ราย คิดเป็นร้อยละ 54.2 เพศชาย 27 ราย คิดเป็นร้อยละ

ละ 45.8 พบผู้ป่วยในพื้นที่ 15 อำเภอ เปรียบเทียบอัตราป่วยต่อประชากรแสนคน โรคไข้เลือดออกจังหวัดสกลนคร ปี 2554 (ณ วันที่ 24 ต.ค.54) กับจังหวัดในเขต 11 พบว่า จังหวัดที่มีอัตราป่วยต่อประชากรแสนคนสูงสุด คือ จังหวัด มุกดาหาร (25.14) รองลงมา คือจังหวัดนครพนม (19.12) และจังหวัดสกลนคร (4.65) (รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข1)

หัวหน้างานควบคุมโรคและระบาดวิทยา : -จากการเฝ้าระวังโรคไข้เลือดพบว่าการใส่ทรายอะเบทไม่ถูกวิธี ส่วนการตรวจวินิจฉัยการรักษาต้องขอคำปรึกษาจากผอ.รพร.สว่างแดนดิน

- ใช้มาลาเรีย ที่เป็น case นำเข้า ต้องตรวจสอบและทำความเข้าใจโดยให้อสม.

แจ้งผู้ที่กลับมาจากต่างประเทศหากป่วยมาต้องตรวจรักษา

- จัดทำแผนฝึกหัดการดูแล Lab ว่าผลการตรวจแต่ละระยะจะแตกต่างกัน

เพื่อให้เจ้าหน้าที่โรงพยาบาลเรียนรู้

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน : โรคมาลาเรียในปัจจุบันจะพบไม่มากไม่เหมือนสมัยก่อนจะพบมาก จึงทำให้แพทย์ใหม่ตรวจรักษาไม่ค่อยถูกต้อง ถ้าเป็นแพทย์รุ่นเก่า ที่ประจำจังหวัดทางภาคเหนือ เช่น แม่ฮ่องสอน ตราด จะมีทักษะมากกว่า

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร : - การรักษามาลาเรีย ให้ยืมยาได้

- อาการผู้ป่วยมาด้วยอาการไข้สูง

ศูนย์ควบคุมโรคติดต่อฯ โดยแมลง : จากการสอบสวนโรคมาลาเรีย เดิมผู้ป่วยมีประวัติเข้าป่าแล้วถูกยุงกัด แต่ปัจจุบันพบผู้ป่วย แต่ประวัติไม่ได้เข้าป่า จึงได้ลงตรวจสอบในพื้นที่ จะพบเชื้อทั้ง 4 ชนิด และพบว่า gametocyte ยังไม่มียารักษาสำหรับ สไลด์มาลาเรียเก็บให้ทางศูนย์ฯ ได้ตรวจสอบด้วย

มติที่ประชุม ; รับทราบ

3.1.2 สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 จังหวัดสกลนคร

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 จังหวัดสกลนคร ปี 2554 ตั้งแต่วันที่

1 มกราคม – 25 สิงหาคม 2554 มีรายงานการพบผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 จำนวน 2 ราย อัตราป่วย 0.17 ต่อประชากรแสนคน ในภาพรวมผู้ป่วยโรคไข้หวัดใหญ่สายพันธุ์ใหญ่สายพันธุ์ใหม่ 2009 ตั้งแต่ วันที่ 1 มกราคม 2553 – 25 สิงหาคม 2554 มีผู้ป่วยสะสมทั้งสิ้น 16 ราย แยกเป็นเพศชาย ร้อยละ 56 เพศหญิง ร้อยละ 44 อายุต่ำสุด 3 เดือน สูงสุด 85 ปี มีผู้ป่วยเสียชีวิต 2 ราย อัตราป่วยตาย ร้อยละ 14.29 พบผู้ป่วยในพื้นที่ 9 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 50 ของอำเภอทั้งหมด (รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข 2)

หัวหน้างานควบคุมโรค : โรคไข้หวัดใหญ่ที่ประเทศเวียดนามกลายพันธุ์แล้วขอให้เฝ้าระวังผู้เดินทางไปประเทศเวียดนาม และต้องซ้อมแผน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน : จากการตรวจสอบการพัฒนาระบบคุณภาพร่วมกับนายแพทย์ วรชัย นายแพทย์กิตตินาถ ทั่วประเทศพบว่าห้อง negative presser มีปัญหา ดังนั้นในส่วนของจังหวัดสกลนครขอให้โรงพยาบาลได้ตรวจสอบด้วย

มติที่ประชุม ; รับทราบ

3.1.3 สรุปความครอบคลุมของการส่งรายงาน 506 งานระดับวิทยา จังหวัดสกลนคร

รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข 6

มติที่ประชุม ; รับทราบ

3.1.4 สรุปผลการดำเนินงานการลงทะเบียนและออกบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ดังนี้

3.1.4.1 สรุปความครอบคลุมการลงทะเบียนและออกบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ประจำเดือนกรกฎาคม 2554 (ณ 8 สิงหาคม 2554)

● ประชากรมหาดไทย	1,147,288	คน
● ขึ้นทะเบียนบัตรทอง	880,217	คน
● Predict UC	882,783	คน
● ร้อยละความครอบคลุม	99.71	

อำเภอที่มีความครอบคลุมสูงสุด 5 อันดับคือ (1) อ.โพนนาแก้ว ร้อยละ 99.78 (2) อ.วาริชภูมิ ร้อยละ 99.77 (4) อ.กุศบาก ร้อยละ 99.76 (5) อ.กุศบาก ,นิคมน้ำอูน,อากาศ,เต่างอย,โคกศรีฯ ร้อยละ 99.75 (รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข 3 หน้า 1)

มติที่ประชุม : รับทราบ

3.1.4.2 สรุปการจัดส่งข้อมูลลงทะเบียนและออกบัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า ประจำเดือน

กรกฎาคม 2554 (ณ 8 สิงหาคม 2554) ที่ผ่านการตรวจสอบจาก สปสช. ดังนี้

● ข้อมูลที่ผ่านการตรวจสอบ	99.22
● ส่งข้อมูลมากกว่า 1 จังหวัด	0.01
● นำคนตายมาขึ้นทะเบียน	0.07
● ข้อมูลลงทะเบียนออนไลน์ไม่ได้รับการอนุมัติ	0.52
● ไม่มีข้อมูลในทะเบียนราษฎร์	0.02
● สิทธิซ้ำซ้อน	0.11
● ไม่ระบุการมีแบบคำร้องลงทะเบียน	0.05

(รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข 3 หน้า 2)

มติที่ประชุม : รับทราบ

3.1.5 สรุปเงินเหมาจ่ายรายหัวและส่วนกันบริหารจัดการที่จังหวัด ประจำปีงบประมาณ 2552 (

ณ วันที่ 25 สิงหาคม 2554)

3.1.5.1 บัญชี 6 ณ วันที่ 25 สิงหาคม 2554 โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- เงิน PP Area based จังหวัด	จำนวน	9,796,181.76 บาท
------------------------------	-------	------------------

- เงิน PP Area based เขต จำนวน 1,074,512.00 บาท
- รวมจำนวนเงินเหมาจ่ายรายหัวปี 52 คงเหลือทั้งสิ้น 10,870,693.76 บาท

3.1.6 สรุปเงินเหมาจ่ายรายหัวและส่วนกันบริหารจัดการที่จังหวัด ประจำปีงบประมาณ 2553 (ณ วันที่ 25 สิงหาคม 2554) บัญชี 6 ณ วันที่ 25 สิงหาคม 2554 โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- เงินกันพัฒนาระบบคุณภาพบริการ ส่วนร้อยละ 10 จำนวน 1,835,084.00 บาท
- เงิน PP Area based จังหวัด จำนวน 12,860,233.53 บาท
- เงิน PP Area based เขต (Composite indicator) จำนวน 764,201.87 บาท
- รวมจำนวนเงินเหมาจ่ายรายหัวปี 53 คงเหลือทั้งสิ้น 15,459,519.40 บาท

3.1.7 สรุปเงินเหมาจ่ายรายหัวและส่วนกันบริหารจัดการที่จังหวัด ประจำปีงบประมาณ 2554 (ณ วันที่ 25 สิงหาคม 2554) บัญชี 6 ณ วันที่ 25 สิงหาคม 2554 โดยมีรายละเอียด ดังนี้

- เงินกันพัฒนาระบบคุณภาพบริการ ส่วนร้อยละ 10 จำนวน 2,500,000.00 บาท
- ส่วนร้อยละ 90 จำนวน 22,500,000.00 บาท
- เงินกันตามจ่ายต่างจังหวัด จำนวน 9,741,224.00 บาท
- เงิน PP Area based จังหวัด จำนวน 3,555,848.80 บาท
- เงิน PP Area based เขต (Composite indicator) จำนวน 2,959,644.00 บาท
- รวมจำนวนเงินเหมาจ่ายรายหัวปี 54 คงเหลือทั้งสิ้น 41,256,716.80 บาท

(รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข 3 หน้า 3)

มติที่ประชุม : รับทราบ

3.1.8 สรุปการส่งข้อมูลผ่านโปรแกรม E - Claim

3.1.8.1 สรุปผลการส่งข้อมูลเรียกเก็บค่าบริการทางการแพทย์ผ่านโปรแกรม E - Claim

ระหว่างปีงบประมาณ 2554 (ต.ค.53 – 22 ส.ค. 54) พบว่า

- ผู้ป่วยใน ส่งข้อมูลทั้งสิ้น 88,575 ราย ผ่านการตรวจสอบ 87,363 ราย (98.6%)
ไม่ผ่านการตรวจสอบ 1,212 ราย (1.4%)
- ผู้ป่วยนอกส่งข้อมูลทั้งสิ้น 22,674 ราย ผ่านการตรวจสอบ 21,283 ราย (93.9%)
ไม่ผ่านการตรวจสอบ 1,391 ราย (6.1%)
- ผู้ป่วยนอก (OP Refer) ส่งข้อมูลทั้งสิ้น 1,831 ราย ผ่านการตรวจสอบ 1,809 ราย (98.8%) ไม่ผ่านการตรวจสอบ 22 ราย (1.2%)

3.1.8.2 สรุปข้อมูลความทันเวลา (จำนวนรายตามรอบ Statement ผู้ป่วยใน) ปีงบประมาณ 2554 (ข้อมูล ณ วันที่ 22 ส.ค.54) พบว่า ภาพรวมจังหวัดส่งข้อมูลทันรอบ Statement 93,729 ราย ร้อยละ 97.85 ส่งช้า 1 เดือนจำนวน 1,316 ราย ร้อยละ 1.37

3.1.8.3 เปรียบเทียบค่า RW , AdjRw และค่า CMI ปีงบประมาณ 2554 ณ วันที่ 22 ส.ค. 54 พบว่า ค่าเฉลี่ย CMI ระดับประเทศ 1.09 ค่าเฉลี่ย สปสช.เขต 1.01 ค่าเฉลี่ยจังหวัดสกลนคร 1.06 (รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข 3 หน้า 4-9)

มติที่ประชุม : รับทราบ

3.1.9 สรุปการจัดทำรายงาน 0110 รง.5 ปีงบประมาณ2554 ประจำเดือนสิงหาคม 2554

- สรุปการส่งรายงาน 0110 รง. 5 ลูกข่าย ไม่เป็นปัจจุบัน 2 แห่ง คือ อ.กุสุมาลย์, พรรณานิคม (รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข 3 หน้า 10-11)

มติที่ประชุม : รับทราบ

3.1.10 การทำงานพัฒนาคุณภาพประมณภูมิของรพ.สต.

เอกสารจัดส่งให้แล้วและหน้า website

มติที่ประชุม : รับทราบ

3.1.11 การจัดทำข้อมูล On-Top

ให้ดำเนินการให้เรียบร้อยตามเกณฑ์และให้จัดทำคำสั่งให้เรียบร้อย

3.2 เรื่องแจ้งจากนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)

3.2.1 ข้อมูล 18 เพิ่ม

ข้อมูล 18 เพิ่ม รายละเอียดตามเอกสารหมายเลข 7 จะเป็นการตรวจสอบคุณภาพของ สนย. และสปสช. จะผ่านประมาณ 90% ซึ่งตามความเป็นจริงควรจะยกระดับขึ้นอีก เช่น OP ส่วนของโรงพยาบาล เกณฑ์ผ่าน 100 % ส่วน OP ส่วนสถานีอนามัย จะผ่านเกณฑ์ 40-60% ดังนั้น ขอให้สสอ.ตรวจสอบ ติดตาม เช่นเดียวกัน EPI ส่วนของโรงพยาบาลจะดี ส่วนรพ.สต.จะลดลงประมาณ 30% ข้อมูล 18 เพิ่มมีหลายตัวที่มีความเชื่อมโยงกันหลายส่วนแล้วจึงจะนับเป็นผลงานโดยเฉพาะ Person ซึ่งจะเป็นฐานของข้อมูลทุกอย่าง จึงขอให้ตรวจสอบความถูกต้อง ครบถ้วน

-งานวางแผนครอบครัวขาดความถูกต้องครบถ้วน

-เอกสารหมายเลข 7 หน้าที่ 4 นิยามการตรวจเพิ่มข้อมูล

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ : การส่งข้อมูลของโรงพยาบาลส่งตรงที่ไปสปสช. ข้อมูลของรพ.สต.ส่งผ่านสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร ขณะนี้ server ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนครมีปัญหา และไม่สามารถส่งข้อมูลให้สปสช.ทั้งหมด กำลังดำเนินการกู้ข้อมูลจาก Server ทำให้อาจมีผลกระทบต่อการจัดสรรเงินอื่นๆ เช่น Itemize

หัวหน้างานควบคุมโรคและระบาดวิทยา : จากการนิเทศติดตามงานระบาด ข้อมูลระบาดไม่ถูกต้องครบถ้วน อยากให้ตรวจสอบในการบันทึกข้อมูลให้ครบถ้วนถูกต้องด้วย

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร : นำเป็นห่วงเพราะงานส่วนใหญ่อยู่ที่ รพ.สต. ถ้าไม่ดำเนินการกู้ให้ได้ เพราะจะส่งผลกระทบต่อจัดการงบประมาณในปีหน้า

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลวชิรภูมิ : ให้ดู OP ว่า error อะไรแล้วจะแก้อย่างไร ฝากให้ดูทุก case ว่า error อะไร และแก้ปัญหา

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชสว่างแดนดิน : ต้อง Update version ที่ใช้ตรวจใหม่เสมอ จะทำให้ความถูกต้องมากที่สุด

สาธารณสุขอำเภอกุมภวาปี : ตรวจสอบข้อมูลทุกสัปดาห์ บางรพ.สต. ไม่ Update version ของโปรแกรมตรวจสอบทำให้มีปัญหา

หัวหน้างานประกันสุขภาพ : ประมวลผล itemize เรียบร้อย ให้ตรวจสอบหน้า website ข้อมูลค่อนข้างต่ำ และสามารถอุทธรณ์ในวันที่ 10 กันยายน 2554

มติที่ประชุม : รับทราบ

3.2.2 ชมรมผู้สูงอายุ

ให้แต่งตั้งกรรมการ

3.2.3 การจัดทำแผนยุทธศาสตร์

ในการจัดทำแผนยุทธศาสตร์วันที่ 6-9 กันยายน 2554 เนื่องจากปี 2554 เป็นปีสุดท้ายของแผนยุทธศาสตร์ในปี 2555 จะเริ่มต้นแผนฉบับที่ 11 ดังนั้นการจัดประชุมครั้งนี้จึงเป็นการลงทุนค่อนข้างสูง และได้ขยายวันเพิ่มขึ้นเพื่อให้ได้ยุทธศาสตร์ 5 ปี เตรียมคนจะเข้ามารับการเรียนรู้ในการทำแผนควรเป็นผู้ที่มีความตั้งใจและอยู่ตลอดครบตามเวลาการเพื่อให้รู้กระบวนการครบถ้วนในการดำเนินการทำแผน สำหรับการนำเสนอของให้นำเสนอผลงาน ปัญหา และสิ่งที่ป็นผลงานเด่น

ประธานที่ประชุม : ให้สรุปรายชื่อผู้เข้าร่วมประชุมที่อยู่ไม่ครบตามเวลาการประชุม

มติที่ประชุม : รับทราบ

3.2 เรื่องแจ้งจากนักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ

การคัดเลือกวัดเพื่อทอดกฐินสามัคคีสาธารณสุข คณะกรรมการได้ออกติดตามข้อมูล จำนวน 4 วัด มีอำเภอเสนอเพิ่มคืออำเภอสังขาม อำเภอวานรนิวาส คณะกรรมการออกติดตามข้อมูลทั้ง 2 วัด เพื่อจะสรุปเสนอในสัปดาห์หน้า

มติที่ประชุม ; รับทราบ

3.4 เรื่องแจ้งจากกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

ไม่มี

มติที่ประชุม ; รับทราบ

3.5 เรื่องแจ้งจากงานทันตสาธารณสุข

ทวงรายงานนักเรียนเดือนสุดท้าย ขอให้ช่วยกำกับรพ.สต. ที่ยังไม่ส่งด้วย

3.6 เรื่องแจ้งจากงานบริหาร

มติที่ประชุม ; รับทราบ

3.7 เรื่องแจ้งจากงานประชาสัมพันธ์

มาตรฐานงานสุขศึกษาให้ส่งเพื่อรับการประเมินภายในเดือนตุลาคม 2554

มติที่ประชุม ; รับทราบ

3.8 เรื่องจากโรงพยาบาลสกลนคร

3.8.1 รับส่งต่อ สำหรับส่งต่อภายใน 3 ชั่วโมง

ประธานที่ประชุม : ประชุมหาหรืออีกครึ่งหนึ่งเพื่อพัฒนาทั้งระบบ

3.8.2 กรมบัญชีกลางออกตรวจสอบข้อมูลการเบิกค่ารักษาผู้ป่วย วันที่ 9 กันยายน 2554 และบรรยาย

ปัญหาหลักแห่งชาติ อยากให้แพทย์และเภสัชกรเข้ารับฟัง

มติที่ประชุม ; รับทราบ

3.9 เรื่องจากสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเจริญศิลป์

ผลประกวด สสอ./รพ.สต. ระดับภาค ปี 2554

ภาคอีสาน ชนะเลิศอันดับ 1. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอคอนสาร จังหวัดชัยภูมิ(ได้ระดับประเทศด้วย)

2. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภูสิงห์ จังหวัดศรีสะเกษ
3. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภูเวียง จังหวัดขอนแก่น
4. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสว่างแดนดิน จังหวัดสกลนคร
5. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอภูเรือ จังหวัดเลย

รพ.สต. ชนะเลิศอันดับ 1. รพ.สต.สองคอน จังหวัดอุบลราชธานี(ได้ระดับประเทศด้วย)

2. รพ.สต.โนนเปือย จังหวัดกาฬสินธุ์
3. รพ.สต.บ้านกลาง จังหวัดนครพนม
4. รพ.สต.นาฮี จังหวัดหนองคาย
5. รพ.สต.หนองบัวโคก จังหวัดชัยภูมิ

มติที่ประชุม ; รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อพิจารณา

ไม่มี

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องอื่นๆ

5.1 สถานที่ในการประชุมประจำเดือนครั้งต่อไป

มติที่ประชุม : ประชุมประจำเดือนครั้งที่ 9 / 2554 ห้องประชุม โรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร

5.2 เรื่องแจ้งจากนักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)

1. ขอรายชื่อครูที่ผ่านค่ายปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ส่งภายในสัปดาห์หน้า

2. ขอให้ส่งรูปถ่ายยึดเย็บคกล้ามเนื้อ

5.3 เรื่องแจ้งจากโรงพยาบาลพระอาจารย์ฝั้น อาจาโร

สรุปยอดผ้าป่าได้ 7 ล้านบาทบาท ขอขอบคุณทุกท่านที่ร่วมทำบุญ

ประธานที่ประชุม : ให้จัดทำโครงการส่งให้ปลัดกระทรวงสาธารณสุขด่วน

5.4 เรื่องแจ้งจากงานประกันสุขภาพ

1. การคัดเลือกและแต่งตั้ง บุคคลเป็นคณะอนุกรรมการ สปสช.เขต โดยมีผู้ที่ได้รับการแต่งตั้ง คือ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสกลนคร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอากาศอำนวย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลค่ายกฤษณ์สีวะรา ส่วนผู้แทนผู้ประกอบการวิชาชีพ คือนายแพทย์ประวิตร ศรีบุญรัตน์ ผู้แทนสสอ. คือ นายอัมพล ภูบุญเต็ม ผู้แทนรพ.สต. คือนายสะอาด ศรีกาลัง

2. การโอนเงิน P4P ปี 2554 โอนให้โรงพยาบาลแล้วให้โรงพยาบาลโอนเงินให้สถานีนามัยตามเอกสารที่แจ้ง

5.5 เรื่องแจ้งจากงานพัฒนาทรัพยากรบุคคลฯ

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกุดบากลาออก

ประธานที่ประชุม : ให้งานพัฒนาทรัพยากรฯประกาศรับสมัครผู้อำนวยการโรงพยาบาล

มติที่ประชุม ; รับทราบ

ปิดประชุมเวลา 16.07 น.

วันชัย ขวาชิจกร

(นายวันชัย ขวาชิจกร)

เจ้าพนักงานทันตสาธารณสุข

ผู้จัดทำรายงานการประชุม

เพ็ญศรี วิเศษพันธ์พงศ์

(นางเพ็ญศรี วิเศษพันธ์พงศ์)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

ผู้ตรวจรายงานการประชุม