

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล

ครั้งที่ ๖/๒๕๕๙

วันพฤหัสบดี ที่ ๓๐ มิถุนายน พ.ศ. ๒๕๕๙

ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน ชั้น ๓

ผู้มาประชุม

๑	นายประเสริฐ	กิจสุวรรณรัตน์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน
๒	นายวรเชษฐ	เตชะรัก	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสังวาลย์
๓	น.ส.วัลย์รัตน์	ไชยฟู	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
๔	นายปฐม	นวลคำ	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
๕	นางภัทรา	นวลคำ	เภสัชกรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข)
๖	นางอรอนงค์	คำไทย	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (ด้านบริหาร)
๗	นายทศพล	ดิษฐ์ศิริ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สะเรียง
๘	นายพิทยา	หล้าวงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ลาน้อย
๙	นายวัฒน์ชัย	วิเศษสมิต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปาย
๑๐	นายจักรี	คมสาคร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสบเมย
๑๑	นายศิวบุตร	คำสม	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุนยวม
๑๒	นางพยอม	มงคล	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปางมะผ้า
๑๓	นายวีรวัตร	อุครานันท์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน
๑๔	นายธนพล	ปัญญา	หน.ศตม.ที่ ๑.๑ แม่ฮ่องสอน
๑๕	นายสุรพล	วนาภรณ์	สาธารณสุขอำเภอเมืองแม่ฮ่องสอน
๑๖	นายดำรงค์	นันทบุตร	สาธารณสุขอำเภอแม่สะเรียง
๑๗	นายเฉลิมชัย	จารุมนี	สาธารณสุขอำเภอปาย
๑๘	น.ส.พิมล	เกิดมงคล	สาธารณสุขอำเภอขุนยวม
๑๙	นายนิพนธ์	ปิ่นธิดา	สาธารณสุขอำเภอแม่ลาน้อย
๒๐	นายอัซซล	บุญมาคำ	แทน สาธารณสุขอำเภอสบเมย
๒๑	นายอรรถสิทธิ์	แสงจันทร์	สาธารณสุขอำเภอปางมะผ้า
๒๒	นายอดิสร	ปิ่นเช	ผู้อำนวยการ รพ.สต.ห้วยโป่ง
๒๓	นายบุญส่ง	เขตต์มาส	ผู้อำนวยการ รพ.สต.สบหาร
๒๔	น.ส.หทัยรัตน์	ทองเขียว	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๒๕	นางวรรณวิมล	กิตติติลกกุล	แทน หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค
๒๖	นายวิรุฬ	หน่อแก้ว	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๒๗	นางลำดวน	วิไลกุล	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๒๘	นายณฤทธิ์ชัย	เมืองงาม	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๒๙	นางจันทร์เพ็ญ	ตระกุลผิว	หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
๓๐	นายสมบัติ	ดุลยรัตน์	หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
๓๑	นายชัยภัทร	โพธิ	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๓๒	นายวิเชียร	สุวรรณามังกร	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข
๓๓	นายณัฐกร	จันทร์รัตน์	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ
๓๔	นายศุภชัย	ธรรมวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ

ผู้ไม่เข้าประชุมเนื่องจากติดราชการ

๑	น.ส.กนกนาท	พันธุ์เจริญ	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๒	นายบดินทร์	ฉ่ำมณี	ผู้อำนวยการ รพ.สต.ม่วงสร้อย

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑	นายโสรัจจ์	ปวงคำคง	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ	สสอ.แม่สะเรียง
๒	นายแก้วกล้า	ฤทธาเกริกไกร	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ	สสอ.แม่ลาน้อย
๓	นายณัฐพล	อินแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ	สสอ.ขุนยวม
๔	นายจรัส	มิ่งดี	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ	สสอ.แม่สะเรียง
๕	นางทวิศรี	ฉ่ำมณี	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ	สสจ.แม่ฮ่องสอน
๖	นส.เปรมใจ	หน่อแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ	สสจ.แม่ฮ่องสอน
๗	นางณัฐนันท์	บุญหล้า	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ	รพ.สต.ห้วยม่วง
๘	นางยุพิน	ผ่องดำน	จพ.สาธารณสุข ชำนาญงาน	รพ.สต.ผาบ่อง
๙	นายชำนาญ	แช่หัน	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ	สสอ.ปางมะผ้า
๑๐	นางวันเพ็ญ	สุวรรณราช	นักจัดการทั่วไป ชำนาญการ	รพ.แม่ลาน้อย
๑๑	นางณริศา	ใจแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุข ปฏิบัติการ	รพ.แม่ลาน้อย
๑๒	นางเพ็ญใจ	สุขเจริญ	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ	สสจ.แม่ฮ่องสอน
๑๓	นายนพพล	เทพประสาร	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ	สสจ.แม่ฮ่องสอน
๑๔	นายศักดิ์ดา	หงษ์ใจ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ปฏิบัติการ	สสจ.แม่ฮ่องสอน

เปิดประชุมเวลา ๐๙.๐๐ น. โดยนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน เป็นประธานในที่ประชุม

เรื่องก่อนวาระการประชุม

ผลการประเมินคัดเลือกฯ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดีเด่น และ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอดีเด่น ระดับจังหวัดแม่ฮ่องสอน ประจำปี ๒๕๕๙

ตามคำสั่งจังหวัดแม่ฮ่องสอน ที่ ๑๐๗๙ / ๒๕๕๙ ลงวันที่ ๑๐ พฤษภาคม ๒๕๕๙ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการประเมินคัดเลือกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) และบุคลากรสาธารณสุขยอดเยี่ยม ประจำปี ๒๕๕๙ คณะกรรมการประเมินคัดเลือกฯ ตามคำสั่งดังกล่าวได้ดำเนินการออกปฏิบัติงานประเมินคัดเลือกโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ (สสอ.) ดีเด่น ระดับจังหวัดแม่ฮ่องสอน ระหว่างวันที่ ๕ - ๑๑ มิถุนายน ๒๕๕๙ บัดนี้ การประเมินคัดเลือกดังกล่าวได้เสร็จสิ้นลงแล้ว คณะกรรมการประเมินคัดเลือกฯ โดยชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย จังหวัดแม่ฮ่องสอนได้ประกาศผลการประเมินคัดเลือกฯ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดีเด่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอดีเด่น ระดับจังหวัดแม่ฮ่องสอน ประจำปี ๒๕๕๙ ดังนี้

๑. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดีเด่น ประเภท พื้นที่ราบ

- ๑.๑ ชนะเลิศ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านผาบ่อง
- ๑.๒ รองชนะเลิศ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านทุ่งแล้ง

๒. โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดีเด่น ประเภท พื้นที่สูง

- ๑.๑ ชนะเลิศ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยม่วง
- ๑.๒ รองชนะเลิศ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเมืองแปง
- ๑.๓ รองชนะเลิศ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลน้ำฮูผาเสื่อ
- ๑.๔ รองชนะเลิศ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านรักไทย
- ๑.๕ รองชนะเลิศ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านห้วยนา
- ๑.๖ รองชนะเลิศ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแม่โถ
- ๑.๗ รองชนะเลิศ ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านแม่ต๋อบเหนือ

๓. สำนักงานสาธารณสุขอำเภอดีเด่น

- ๓.๑ ชนะเลิศ ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแม่สะเรียง

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑. การติดตามเร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณในไตรมาสที่ ๓

ในการใช้จ่ายงบประมาณในไตรมาสที่ ๓ ให้เร่งรัดการเบิกจ่ายให้ได้ตามเป้าหมาย งบลงทุนสิ่งก่อสร้าง ตรวจสอบให้ถูกต้องตามระเบียบ ให้หน่วยงานที่จัดทำโครงการยืมเงินงบประมาณเพื่อทตรงจ่ายให้โครงการ ให้กลุ่มงานบริหารงานทั่วไปติดตามสัญญา และความก้าวหน้าในการเบิกจ่ายงบประมาณ

๒. กิจกรรมสำคัญในช่วงเดือนกรกฎาคม – สิงหาคม ๒๕๕๙

ในช่วงเดือนกรกฎาคม – สิงหาคม ๒๕๕๙ มีกิจกรรมสำคัญ ดังนี้

- ๑๙ กรกฎาคม ๒๕๕๙ วันอาสาฬหบูชา
- ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๕๙ วันเข้าพรรษา
- ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๙ กิจกรรมเฉลิมพระเกียรติ เนื่องในวันคล้ายวันพระราชสมภพ สมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมาร
- ๗ สิงหาคม ๒๕๕๙ วันลงประชามติพิจารณาร่างรัฐธรรมนูญ ปี ๒๕๕๙ (ฉบับที่ ๒๐) ผู้ที่มีความประสงค์แจ้งเปลี่ยนแปลงสามารถแจ้งเพิ่ม/ถอนชื่อได้ที่นายทะเบียนอำเภอ หรือนายทะเบียนท้องถิ่น ภายในวันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๕๙

๓. นโยบายการบริหารราชการแบบธรรมาภิบาลโดยผู้ว่าราชการจังหวัดแม่ฮ่องสอน

จากการเปิดการค้าเสรีและการมีช่องทางผ่านแดนไทยของจังหวัดแม่ฮ่องสอนกับประเทศเมียนมาร์ ทำให้มีการค้าขายมากขึ้น ในการทำงานราชการต้องต่อต้านการเรียกรับผลประโยชน์การค้าขายแดน ไม่มีสินบน และการทุจริตคอร์รัปชัน สำหรับการส่งเสริมการพัฒนาจังหวัดแม่ฮ่องสอน ผู้ว่าราชการจังหวัดแม่ฮ่องสอนได้มีนโยบายให้แต่ละอำเภอพัฒนาตามลักษณะเด่นของแต่ละพื้นที่ ดังนี้

- ไทยใหญ่ทาวน์ ในพื้นที่ของ อ.เมืองแม่ฮ่องสอน
- มนุษย์กล้า ในพื้นที่ของ อ.ปางมะผ้า
- ห้วยหอมคอฟฟี่วิลเลจ ในพื้นที่ของ อ.แม่ลาน้อย
- กะเหรี่ยงทาวน์ ในพื้นที่ของ อ.แม่สะเรียง ต.แม่เหาะ
- ละว้าทาวน์ ในพื้นที่ของ อ.แม่สะเรียง ต.ป่าแป๋

ส่งเสริมให้มีการการท่องเที่ยวเชิงสุขภาพ เช่น ภูโคลน โดยให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน ตรวจสอบและรับรองมาตรฐานให้ สำหรับโครงการที่ใช้งบประมาณจากงบพัฒนาจังหวัดแม่ฮ่องสอน ในปี ๒๕๖๐ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน มีโครงการพัฒนาศักยภาพ สสช. ให้ปรับเป็น โครงการหมอต้าแยบนดอย

โดยมีวัตถุประสงค์ให้เจ้าหน้าที่ สสช.ในพื้นที่สามารถทำคลอดได้และให้เพิ่มโครงการแพทย์แผนไทย เช่น การนวดเพิ่มเติมอีกหนึ่งโครงการ พร้อมนี้ ให้ส่งโครงการที่ปรับแก้แล้ว ถึงจังหวัดแม่ฮ่องสอนภายในเดือน กรกฎาคม ๒๕๕๙

๓. การใช้ที่ดินผิประเภทในโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

ตามที่กรมธนารักษ์แจ้งการใช้ที่ดินผิประเภทของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลเนื่องจากการย้ายสถานที่ไปตั้ง ณ ที่ทำการใหม่แล้วมีการอนุญาตให้ อบต.ดำเนินการในพื้นที่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล จากการสอบถามในเบื้องต้นพบว่าการทำเรื่องคืนพื้นที่ให้กับกรมธนารักษ์แล้ว แต่เข้าใจว่าการดำเนินการนี้ ยังไม่เสร็จสมบูรณ์ จึงทำให้มีการท้วงติงมาจากกรมธนารักษ์ถึงการใช้ที่ดินผิประเภท ดังนั้น เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดเหตุการณ์กรณีดังกล่าวอีก จึงขอให้ทำป้ายหรือรั้วเพื่อแสดงแนวเขตตามสิทธิการขอใช้พื้นที่ เช่น กรณีที่มีหน่วยงานอื่นมาขอใช้พื้นที่ร่วม ให้ปฏิบัติตามระเบียบที่มีอยู่ และมอบหมายให้กลุ่มงานบริหารงานทั่วไป และงานนิติการ ตรวจสอบเรื่องนี้ด้วย

๔. การรับการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ ๒/๒๕๕๙

จากการรับการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ รอบที่ ๒/๒๕๕๙ ที่ผ่านมาขอขอบคุณทีมงานทุกระดับ โดยเฉพาะทีมงาน คปสอ.ปาย ที่ให้การต้อนรับคณะตรวจราชการฯ ในครั้งนี้เป็นอย่างดี และในการตรวจราชการในพื้นที่อำเภอปาย ทีมนิเทศได้มาให้ข้อเสนอและประเด็นที่เป็นประโยชน์ต่อการดำเนินงาน ดังนั้น จึงขอให้ คปสอ.ปาย สรุปสิ่งที่ได้เรียนรู้จากการตรวจราชการและนิเทศงานในพื้นที่อำเภอปายครั้งนี้ แล้วนำมาเผยแพร่ให้อำเภออื่นๆ ได้รับทราบเพื่อเป็นประโยชน์ต่อไป

๕. การดำเนินงานในไตรมาสที่ ๔

ขณะนี้อยู่ในช่วงไตรมาสสุดท้ายของการดำเนินงานในปีงบประมาณ ๒๕๕๙ มีการดำเนินงานกิจกรรมตามแผนที่วางไว้ค่อนข้างจะสมบูรณ์ เพื่อเป็นการตรวจสอบผลลัพธ์ของการดำเนินงานตามแผนดังกล่าว สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน จึงได้จัดทีม Regulator เพื่อลงไปสู่สำรวจผลลัพธ์การดำเนินงานในพื้นที่ โดยมีการเปรียบเทียบกับข้อมูลที่มีในระบบรายงานในระบบ และรายงาน HDC แล้วใช้เป็นข้อมูลนำเข้าในการทำแผนต่อไป สำหรับโครงการและแผนงานทั้งหมดที่ผ่านการอนุมัติให้ใช้งบประมาณนั้น ให้มีการตรวจสอบและรายงานความก้าวหน้าให้ผู้บริหารทราบด้วย

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ขอให้ที่ประชุมพิจารณารายงานการประชุม คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล ครั้งที่ ๕/๒๕๕๙ วันอังคาร ที่ ๓๑ พฤษภาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีการแก้ไข

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ รายงานการจัดซื้อจัดจ้างและสรุปความก้าวหน้าในการใช้จ่ายงบประมาณ (กลุ่มงานบริหารทั่วไป)

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป มีเรื่องแจ้งต่อที่ประชุม ดังนี้

๓.๑.๑ รายงานการจัดซื้อจัดจ้าง จากรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินการเบิกจ่ายงบประมาณที่ได้รับจัดสรรมาทั้งหมด เป็นจำนวนเงิน ๓๖,๗๔๐,๑๒๙.๐๐ บาท เบิกจ่ายไปแล้ว ๒๖,๔๐๒,๙๔๓.๖๓ บาท (ร้อยละ ๗๑.๘๖)

๓.๑.๒ ความก้าวหน้าการจัดทำงบลงทุน

งบลงทุนได้รับจัดสรรมาทั้งหมด เป็นจำนวนเงิน ๑๗๓,๓๕๔,๔๙๙.๐๐ ก้อนนี้ผูกพันและเบิกจ่ายไปแล้ว ๒๖,๒๖๖,๑๕๐.๐๐ บาท (ร้อยละ ๑๕.๑๕) ยอดการประมาณเบิกจ่ายงบลงทุน ๒๕๕๙ ในเดือนมิถุนายน ๒๕๕๙ คาดว่าจะสามารถเบิกจ่ายเงินได้ทั้งหมด ๔๑,๓๔๔,๒๑๓.๘๘ บาท เบิกจ่ายได้จริง ๒๖,๒๖๖,๑๕๐.๐๐ บาท คิดเป็นร้อยละ ๑๕.๑๕ ของการเบิกจ่ายงบลงทุน ๒๕๕๙

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๔.๑ เรื่องจากนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) มีเรื่องแจ้งต่อที่ประชุม ดังนี้

๑. กำหนดการซ่อมแผนรับอุบัติเหตุ (แผ่นดินไหวระดับ ๒) ของเขตสุขภาพที่ ๑ ในระหว่างวันที่ ๒๑ - ๒๓ กรกฎาคม ๒๕๕๙ โดยจะมีทีม Mini MERT ของจังหวัดแม่ฮ่องสอนเข้าร่วมกิจกรรม ๒ ทีม ได้แก่ทีม Mini MERT อ.ปาย และ อ.แม่สะเรียง
๒. การจัดตั้งสุซุศาลาพระราชทานใหม่โดยใช้พื้นที่ สสข.บ้านปอหมื่อ อ.แม่สะเรียง กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ มีงบประมาณสนับสนุน ๕๐,๐๐๐ บาท เพื่อใช้ในการดำเนินการ ขอให้อำเภอแม่สะเรียงสำรวจความพร้อมและส่วนขาดของเครื่องมือ ตามแบบประเมิน (ตามตัวอย่างแบบรายงานจากสุซุศาลาพระราชทาน บ้านแอกโก อ.ปางมะผ้า)
๓. คณะกรรมการการเลือกตั้ง (กกต.) ประชาสัมพันธ์การใช้ Application ระบบ smart phone ฉลาดรู้ประชาคม (ติดตามสาระสำคัญของร่างรัฐธรรมนูญ) ดาวเหนือ (ช่วยตรวจสอบข้อมูลและอำนวยความสะดวกให้ผู้มีสิทธิเลือกตั้ง) ตาสับปะรด (เพื่อใช้ในการติดตามสถานการณ์และป้องปรามการทุจริตเลือกตั้ง โดยการมีส่วนร่วมของประชาชน ในการรายงานสถานการณ์ เมื่อมีการพบเห็นการทุจริต และการกระทำผิดกฎหมายเลือกตั้ง หรือรายงานสถานการณ์ทั่วไปที่เกี่ยวกับการเลือกตั้ง)
๔. รายงานผลการตรวจสอบการดำเนินงานด้านการเงินการคลัง และความก้าวหน้าการดำเนินการตาม LOI (Letter Of Intend) โดยทีม CFO ระดับจังหวัด พบว่าโรงพยาบาลส่วนใหญ่ อยู่ในระหว่างการดำเนินการเพื่อลดรายจ่าย และเพิ่มประสิทธิภาพการจัดเก็บรายได้ จากการตรวจสอบของทีม CFO ดังกล่าว พบข้อที่ควรปรับปรุงดังนี้ ในประเด็น ดังนี้

๔.๑ ลูกหนี้ / รายได้ ให้จัดทำ Flow กระบวนการจัดเก็บรายได้ ตั้งแต่ผู้บริการ จนถึง การรับรู้ลูกหนี้ การตัดลูกหนี้ ให้ชัดเจน และสร้างระบบการสอบทานข้อมูลระหว่างกันก่อนส่งรายงานงบทดลองขึ้นเว็บทุกเดือน ศูนย์จัดเก็บรายได้ต้องสรุปรายงานสถานการณ์ ให้ ผอ.รพ. และ คณะกรรมการบริหาร รพ. รับทราบทุกเดือน เพื่อนำไปปรับปรุง/แก้ปัญหาความเสี่ยงแต่ละจุดได้ทัน

๔.๒ ประเด็น ระบบพัสดุ / ระบบคลัง / เจ้าหนี้ ขอให้ รพ.ทุกแห่ง มีการ Review และ Set ระบบ ทำ Flow กำหนด Time Line ระบุผู้รับผิดชอบให้ชัดเจน เพื่อต่อการควบคุมกำกับ ติดตาม ให้แล้วเสร็จภายในเดือนกรกฎาคม ๒๕๕๙

ประธาน : ในการวิเคราะห์ข้อมูลสถานการณ์ทางการเงินการคลังพบว่าโรงพยาบาลหลายแห่งมีความเสี่ยงที่จะเกิดปัญหาทางวิกฤตทางการเงิน ดังนั้นต้องช่วยกันควบคุมค่าใช้จ่ายที่ไม่จำเป็น และพัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้ให้มีประสิทธิภาพ จากข้อมูลดังกล่าว พบว่าข้อมูลในส่วนที่เป็นรายจ่ายมีสูงมาก ไม่สอดคล้องกับข้อมูลในส่วนที่เป็นรายรับ ผู้บริหารต้องตัดสินใจในการใช้จ่ายให้เหมาะสมกับสถานการณ์ทางการเงินการคลังของตนเอง

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๒ เรื่องจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (ด้านส่งเสริมพัฒนา)

รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (ด้านส่งเสริมพัฒนา) มีเรื่องแจ้งประชาสัมพันธ์โครงการตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ในวันที่ ๔ - ๘ กรกฎาคม ๒๕๕๙ โดยเพิ่มกลุ่มเป้าหมายจากเดิมที่คัดกรองในเด็กกลุ่มอายุ ๔๒ เดือนเท่านั้น ขณะนี้ได้แจ้งให้กับ CPM ผู้รับผิดชอบงานระดับอำเภอไปเรียบร้อยแล้ว และให้รายงานผลการตรวจคัดกรองเป็นรายวัน ผ่านระบบ HDC ที่ได้ชี้แจงไปแล้ว ในการนี้ขอให้ผู้บริหารควบคุมกำกับติดตามอย่างใกล้ชิด และดำเนินการตาม ข้อเสนอของกระทรวงสาธารณสุข ดังนี้

- ๑) คัดกรองโดยเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ด้วยคู่มือ DSPM
- ๒) ผลการคัดกรองต้องพบสงสัยล่าช้า > ร้อยละ ๓๐ ตามมาตรฐานทางวิชาการ
- ๓) เด็กสงสัยล่าช้า ต้องได้รับการติดตามทุกคน ร้อยละ ๑๐๐
- ๔) ให้ทุกอำเภอส่งคลิปปิวดิโอ บรรยายภาคการณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็ก ทั้งใน รพ.สต. และโรงพยาบาล ความยาว ๑ - ๓ นาที ให้จังหวัด เพื่อจะได้ส่งให้ส่วนกลางไม่เกินวันที่ ๔ กรกฎาคม ๒๕๕๙ นี้
- ๕) CPM จังหวัดตรวจสอบข้อมูลใน HDC และแก้ไขภายในวันที่ ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๙
- ๖) ให้ เจ้าหน้าที่และ อสม. ทำบัญชีรายชื่อติดตามเด็กพัฒนาการสงสัยล่าช้า เพื่อติดตามประเมินซ้ำ ภายใน ๑ เดือนหลังคัดกรอง
- ๗) ให้หน่วยบริการบันทึกข้อมูลผลการคัดกรองซ้ำในกลุ่มเด็กสงสัยล่าช้า และส่งเข้า HDC ภายในวันที่ ๑๕ สิงหาคม ๒๕๕๙
- ๘) ให้หน่วยบริการติดตามเด็กที่ น่าจะไม่มาตามนัด/ขาดการติดตาม
- ๙) CPM สรุปวิเคราะห์ผลการคัดกรองภาพรวมระดับอำเภอ จังหวัด เพื่อนำเสนอต่อผู้บริหารต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๓ เรื่องจากเภสัชกรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข)

เภสัชกรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข) แจ้งเรื่อง ดังนี้

๔.๓.๑ อาหารปลอดภัย

เนื่องจากในช่วงนี้มีเหตุวางจำหน่ายในหลายพื้นที่ จากเหตุการณ์ที่ผ่านมามักพบผู้เสียชีวิตจากการรับประทานเห็ดพิษอยู่เสมอ ดังนั้น หน่วยงานสาธารณสุข ควรแจ้งให้ประชาชนระมัดระวังในการรับประทานเห็ด โดยเฉพาะเห็ดที่ไม่รู้จัก และให้ความรู้ในการปฐมพยาบาลเบื้องต้นก่อนนำส่งโรงพยาบาล

๔.๓.๒ ร้านอาหารและแผงลอย

ขณะนี้ได้รับรายงาน ที่ส่งมาจาก อำเภอเมืองแม่ฮ่องสอน แม่ลาน้อย และ อำเภอสบเมย ดังนั้น จึงขอเร่งรัดการส่งรายงานจากอำเภอที่เหลืออยู่ ผลรายงานในเบื้องต้น มีร้านอาหาร ๑๓ แห่ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ ๓๘.๕ แผงลอย ๖๖ แห่ง ผ่านเกณฑ์มาตรฐานร้อยละ ๔๘.๕

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๔ การนำเสนอประเด็นสำคัญของจังหวัด

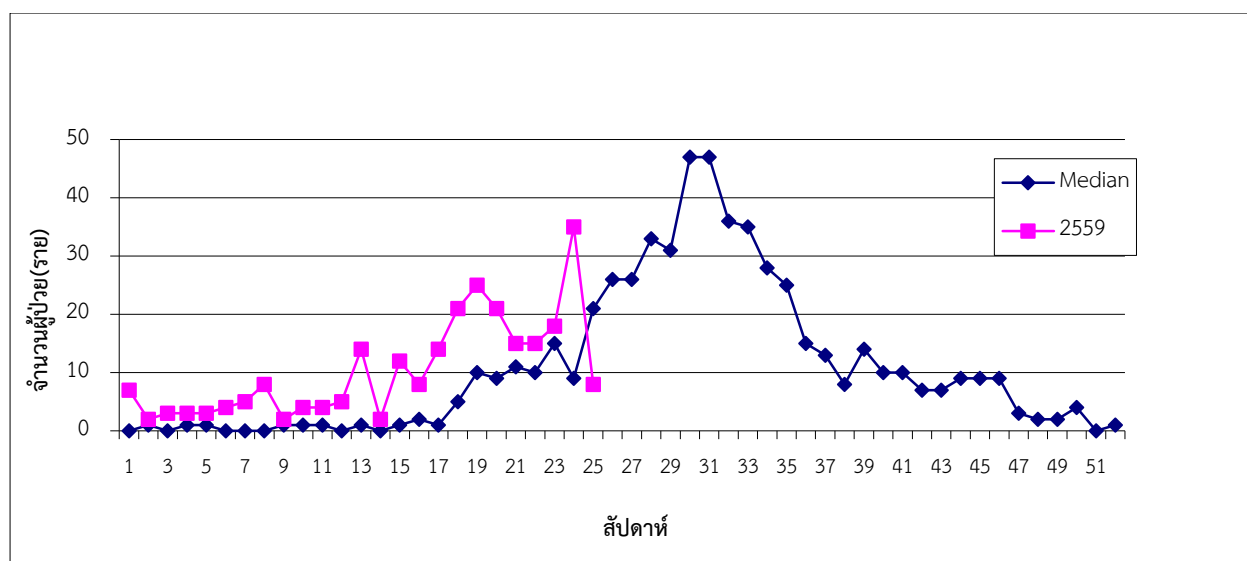
๔.๔.๑ สถานการณ์และการเฝ้าระวังควบคุมโรคไข้เลือดออก (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สะเรียง)

จากผลรายงานสถานการณ์ไข้เลือดออก ระดับประเทศ ณ วันที่ ๒๑ มิถุนายน ๒๕๕๙ พบผู้ป่วยสะสม ๑๙,๖๒๐ ราย (๒๙.๙๙ ต่อแสนประชากร) พบผู้เสียชีวิต ๑๖ ราย (๐.๐๒ ต่อแสนประชากร) ในระดับเขต

พบผู้ป่วยสะสม ๑,๒๒๖ ราย (๒๑.๒๑ ต่อแสนประชากร) ยังไม่พบผู้เสียชีวิต จากการเรียงลำดับของจังหวัดตามอัตราป่วยสะสมโรคไข้เลือดออก ๑๐ อันดับ พบว่า จังหวัดแม่ฮ่องสอน มีอัตราป่วยสะสมสูงสุด ๑๙๒ ราย (๗๓.๕๗ ต่อแสนประชากร) สถานการณ์ไข้เลือดออกในจังหวัดแม่ฮ่องสอน ณ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๙ มีผู้ป่วยทั้งหมด ๒๕๓ ราย (๑๐๒.๒๔ ต่อแสนประชากร) พบการระบาดมากที่สุดที่อำเภอแม่สะเรียง มีผู้ป่วยสะสม ๑๒๖ ราย (๒๔๔.๓๘ ต่อแสนประชากร) สามารถจำแนกรายอำเภอได้ ดังนี้

ลำดับ	อำเภอ	จำนวนป่วย	อัตราป่วยต่อแสนชก.
๑	แม่สะเรียง	๑๒๖	๒๔๔.๓๘
๒	ปาย	๖๐	๑๙๔.๔๑
๓	แม่ลาน้อย	๓๒	๙๐.๓๒
๔	ขุนยวม	๑๓	๕๘.๗๔
๕	เมือง	๑๙	๓๕.๔๐
๖	ปางมะผ้า	๒	๑๐.๕๘
๗	สบเมย	๑	๒.๘๗
รวมทั้งจังหวัด		๒๕๓	๑๐๒.๒๔

เมื่อวิเคราะห์จำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายสัปดาห์ จ.แม่ฮ่องสอน เปรียบเทียบข้อมูลปี ๒๕๕๙ กับค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง พบว่ามีค่าสูงกว่าค่ามัธยฐาน รายละเอียดดังแผนภูมิที่ ๑



แผนภูมิที่ ๑ แสดงจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายสัปดาห์ จ.แม่ฮ่องสอนเปรียบเทียบกับข้อมูลปี ๒๕๕๙ กับค่ามัธยฐาน ๕ปี ย้อนหลัง

ในการดำเนินงานของแต่ละอำเภอได้จัดให้มีกิจกรรมเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ดังนี้

อำเภอปาย

- มีการเปิดศูนย์ EOC ระดับอำเภอ ประชุมจำนวน ๒ ครั้ง
- มีการจัดทำคำสั่ง และแบ่งทีมตามโครงสร้างประกอบด้วยทีมปฏิบัติการ ทีมข้อมูล ทีมวิชาการและประสานงาน

- ทีมปฏิบัติการประกอบด้วย มีสเตอร์ใช้เลือดออกหมู่บ้าน อสม. เจ้าหน้าที่ และทีมกองหนุน (ทหาร)
- มีการจัดทำ Spot map ของพื้นที่เกิดโรคแล้ว
- การสำรวจ ทำลายลูกน้ำ ทุก ๓ วัน/สัปดาห์ในหมู่บ้านพื้นที่สีดำทุกหมู่

อำเภอแม่สะเรียง

- มีการทำ Big cleaning บ้านแพะหมู่ ๓ ร่วมกับหน่วยทหารพราน และ นักเรียน
- รีวิวเคส เปลี่ยนแปลงการวินิจฉัย จำนวน ๑๓ราย รวมสะสม ๒๙ ราย

อำเภอเมือง

- เข้าพบผู้บริหาร โรงเรียนเทศบาล ตกลงทำ ๕ ส ทุกวันพุธ
- ให้เด็กสำรวจลูกน้ำยุงลายที่ บ้าน โรงพยาบาล สนับสนุนแบบสำรวจ
- ประชุมนักศึกษา วิทยาลัยการอาชีพวามินทร์ให้ข้อมูล แบ่งนักศึกษาทำ Big cleaning ทางวิทยาลัย รับผิดชอบและ จะทำแผนสำรวจอย่างต่อเนื่อง

อำเภอขุนยวม

- มีการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ เชิงรุกทุกวัน พบ ผู้มีอาการไข้ จำนวน ๖ รายแจกยาทากันยุงให้ทุกราย
- กิจกรรมกลุ่มย่อย ในชุมชน บ้านใหม่ การวิเคราะห์สาเหตุการควบคุมลูกน้ำไม่ได้ผล และเสนอแนว ทางแก้ไขโดยชุมชนเริ่มเวลา ๑๙.๐๐ น เลิกกลุ่ม เวลา ๒๑.๓๐ น
- กลุ่มที่ ๑ จำนวน ๑๕ หลังคาเรือน ผู้ร่วมกิจกรรม ๑๐ หลัง
- กลุ่มที่ ๒ จำนวน ๑๕ หลังคาเรือน ผู้ร่วมกิจกรรม ๙ หลัง
- กลุ่มที่ ๓ จำนวน ๑๓ หลังคาเรือน ผู้ร่วมกิจกรรม ๓ หลัง
- สรุปผลการแลกเปลี่ยนเรียนรู้การดำเนินงานการป้องกันโรคไข้เลือดออกจากบ้านต่อแพ หมู่ที่ ๑ ตำบลแม่เงา อำเภอขุนยวม วันที่ ๒๙ มิถุนายน ๒๕๕๙

ประเด็นการติดตามความก้าวหน้าที่สำคัญสัปดาห์นี้

- มีการรายงานทางระบบไลน์ ทั้งรูปภาพกิจกรรม แต่ยังไม่มีการจัดส่งรายงานเป็นทางการ ขอให้ส่งทาง E-mail และรายงานที่เป็นทางการเข้ามาด้วย
- ยังไม่มีการรายงานผลประชาคมเป็นทางการ (ติดตามจากกลุ่มพัฒนาคุณภาพแล้ว ระบบ WC ยังไม่มี อำเภอจัดส่งให้)
- พื้นที่บางแห่งที่อยู่ในระยะการระบาดของโรค มีการดำเนินการโดยเดินรณรงค์โดยนักเรียน และส่งเสริม การจัดกิจกรรมตามนโยบาย ๕ส ๓ก
- การรายงานค่าความชุกลูกน้ำยุงลาย ในอำเภอที่สูง ให้ครบทั้ง ๖ ร ตามแบบฟอร์มมาตรฐานหรือใกล้เคียง เพื่อรายงาน war room เขต ทุกสัปดาห์

สิ่งที่ ปรับปรุง และพัฒนาทำให้ดีขึ้น

- การรายงาน ผู้ป่วยด้วยระบบ๕๐๖ และ Excell ซึ่งมีผล LAB ที่สำคัญ
- การ จัดทำ TT ในผู้ป่วย ผู้สงสัย ครบถ้วนมากขึ้น
- การค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ มีการดำเนินการได้ ต่อเนื่อง
- อำเภอขุนยวม ไม่พบผู้ป่วยเพิ่ม อำเภอปาย พบรายใหม่ ๑-๓ราย
- การสอบสวนปัจจัยเสี่ยงในการป่วยได้มีการปรับเพิ่มเติมข้อมูล แล้ว อยู่ระหว่างการทบทวนและวิเคราะห์ เช่น ประวัติการเดินทาง ในระยะ ๒ สัปดาห์ การอาศัยอยู่ในพื้นที่ระบาด ความชุกของลูกน้ำยุงลายใน พื้นที่ปริมาณฝนที่ตกในแต่ละวัน

- การเปลี่ยนแปลง ๕๐๗ กรณีเปลี่ยนการวินิจฉัยทำได้รวดเร็วขึ้น
- การประเมินความพร้อมของวัสดุ เคมีภัณฑ์ และการกระจายสู่กลุ่มเป้าหมายได้ทั่วถึง

การจัดสรรเครื่องพ่น ULV และสารเคมี ประจำเดือน มิถุนายน ๒๕๕๙ มีดังนี้

ลำดับ	ชื่อสถานบริการสาธารณสุข	การจัดสรร ปี ๒๕๕๙	
		ULV (เครื่อง) รวม ๒๐ เครื่อง	ซีต้ำไซเปอร์เมทริน (ลิตร) รวม ๙๙๖ ลิตร
๑	สสอ.เมือง	๑	๑๒๐
๒	สสอ.ขุนยวม	๑	๑๒๐
๓	สสอ.ปาย	๑	๑๒๐
๔	สสอ.แม่สะเรียง	๑	๑๒๐
๕	สสอ.แม่ลาน้อย	๑	๑๒๐
๖	สสอ.สบเมย	๑	๑๒๐
๗	สสอ.ปางมะผ้า	๑	๑๒๐
๘	รพ.สต.ห้วยปูลิง	๑	๑๒
๙	รพ.สต.หนองขาวกลาง	๑	๑๒
๑๐	รพ.สต.ห้วยหมากกลาง	๑	๑๒
๑๑	รพ.สต.รักไทย	๑	๑๒
๑๒	รพ.สต.แม่แจ๊ะ	๑	๑๒
๑๓	รพ.สต.แม่ลาเก๊ะ	๑	๑๒
๑๔	รพ.สต.แม่กี้	๑	๑๒
๑๕	รพ.สต.แม่ฮู	๑	๑๒
๑๖	รพ.สต.แม่ลาป่าแก่	๑	๑๒
๑๗	รพ.สต.เลโค๊ะ	๑	๑๒
๑๘	รพ.สต.อุมโล๊ะ	๑	๑๒
๑๙	รพ.สต.สบเมย	๑	๑๒
๒๐	รพ.สต. ห้วยหมี	๑	๑๒

การจัดสรรทรายที่มีฟอส สเปรย์พ่นยุงชนิดกระป๋อง และยาทากันยุง ที่ได้รับมอบจาก อบจ.มส. ประจำเดือน มิถุนายน ๒๕๕๙

ลำดับ	ชื่อสถานบริการสาธารณสุข	ทรายที่มีฟอส (ซอง)	สเปรย์พ่นยุง (กป)	ยาทากันยุง (ซอง)
	รวม	๓๗,๕๐๐	๓,๕๐๐	๒,๐๐๐
๑	สสอ.เมือง	๕,๐๐๐	๓๖๐	๕๐๐
๒	สสอ.ขุนยวม	๔,๐๐๐	๓๖๐	๕๐๐

ลำดับ	ชื่อสถานบริการสาธารณสุข	ทรายที่มีฟอส (ซอง)	สเปรย์พ่นยุง (กป)	ยาทากันยุง (ซอง)
	รวม	๓๗,๕๐๐	๓,๕๐๐	๒,๐๐๐
๓	สสอ.ปาย	๔,๐๐๐	๔๘๐	๕๐๐
๔	สสอ.แม่สะเรียง	๔,๐๐๐	๔๘๐	๕๐๐
๕	สสอ.แม่ลาน้อย	๔,๐๐๐	๓๖๐	๐
๖	สสอ.สบเมย	๔,๐๐๐	๒๔๐	๐
๗	สสอ.ปางมะผ้า	๔,๐๐๐	๒๔๐	๐
๘	รพ.ศรีสังวาลย์	๑,๐๐๐	๑๒๐	๐
๙	รพ.ขุนยวม	๑,๐๐๐	๑๒๐	๐
๑๐	รพ.แม่ลาน้อย	๑,๐๐๐	๑๒๐	๐
๑๑	รพ.แม่สะเรียง	๑,๐๐๐	๑๒๐	๐
๑๒	รพ.สบเมย	๑,๐๐๐	๑๒๐	๐
๑๓	รพ.ปาย	๑,๐๐๐	๑๒๐	๐
๑๔	รพ.ปางมะผ้า	๑,๐๐๐	๑๒๐	๐
๑๕	สสจ.มส. (สำรอง)	๑,๕๐๐	๑๔๐	๐

มาตรการการในห้วง ๗๐ วันอันตราย ไข้เลือดออก ได้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการเพื่อดำเนินการป้องกัน และควบคุมโรคไข้เลือดออก ดังนี้

แต่งตั้งคณะกรรมการควบคุมไข้เลือดออกเร่งด่วน ระยะ ๗๐ วันอันตราย

๑. ทีมอำนวยการ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน เป็นประธาน
๒. ทีมจัดการ War room จังหวัด นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) เป็นประธาน
๓. ทีมควบคุมกำกับ ติดตาม ระดับจังหวัด
(ทีมโซนทั้ง ๓ เดิม ปรับเจ้าหน้าที่กลุ่มงานควบคุมโรคเป็นเลขานุการ)
๔. ทีมวิชาการจัดการปัญหาไข้เลือดออก ระดับอำเภอ

สาธารณสุขอำเภอ เป็นประธาน

รองสาธารณสุขอำเภอ ด้านวิชาการ เป็นเลขานุการ

โดยกำหนดหน้าที่ของคณะกรรมการควบคุมไข้เลือดออกเร่งด่วน ในระยะ ๗๐ วันอันตรายไว้ ดังนี้

๑. จัดทำ และบริหารจัดการ การเฝ้าระวังป้องกันและควบคุมโรคไข้เลือดออก ในเขตพื้นที่ตามแนวทาง ควบคุมไข้เลือดออก ระยะ ๗๐ วันอันตรายให้บรรลุวัตถุประสงค์

๒. ตรวจสอบแผนปฏิบัติการของอำเภอ กำกับกิจกรรมตามแผนฯ ประเมินปัญหา จัดลำดับความสำคัญ เร่งด่วน จัดทีมย่อย สนับสนุน ส่งเสริม ติดตาม การปฏิบัติงานด้านป้องกันควบคุมไข้เลือดออก รายหมู่บ้าน ของอำเภอที่รับผิดชอบ

๓. สรุปจัดทำเอกสารรายงานผลต่อคณะกรรมการอำนวยการ

๔. ดำเนินการอื่นใดที่เกี่ยวกับการควบคุมโรคไข้เลือดออก ตามที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน มอบหมาย

๕. สอนด้านทฤษฎีและฝึกปฏิบัติเทคนิควิชาการที่ถูกต้อง ด้านระบบเฝ้าระวังสอบสวนโรค หรือตาม ประเด็นที่พบให้แก่เจ้าหน้าที่ระดับตติย และเจ้าหน้าที่รับผิดชอบงานควบคุมโรคของอำเภอ (on the job)

แต่งตั้งคณะกรรมการปราบไข้เลือดออกจังหวัดแม่ฮ่องสอน

- | | |
|---------------------------------------|----------------------|
| ๑. นายอำเภอ | เป็นประธานคณะกรรมการ |
| ๒. ตัวแทนองค์การบริหารส่วนตำบลทุกตำบล | เป็นคณะกรรมการ |
| ๓. หัวหน้าทีม SRRT รพ.สต. ทุกตำบล | เป็นคณะกรรมการ |
| ๔. ประธาน อสม. ระดับตำบลทุกตำบล | เป็นคณะกรรมการ |
| ๕. ผู้ทรงคุณวุฒิด้านสาธารณสุข | เป็นคณะกรรมการ |
| ๖. สาธารณสุขอำเภอ | เป็นเลขานุการ |

โดยกำหนดหน้าที่ของคณะกรรมการปราบไข้เลือดออกจังหวัดแม่ฮ่องสอน ดังนี้

๑. จัดทีมปฏิบัติการ วิเคราะห์สถานการณ์ปัญหาโรคไข้เลือดออกในอำเภอ กำหนด เป้าหมายและออก ดำเนินการตามแผนปฏิบัติการป้องกันควบคุมโรคในหมู่บ้านที่มีรายงานการเกิดโรค

๒. จัดให้มีระบบข้อมูลและระบบรายงานการเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออกให้มีความถูกต้อง ครบถ้วน ทันเวลา ครอบคลุมทุกระดับ

๓. ประสานการดำเนินงานกับหน่วยงาน องค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน เครือข่ายต่างๆ ภายในอำเภอ เพื่อพัฒนากลไกและระบบบริหารจัดการสนับสนุนการควบคุมไข้เลือดออก

๔. แต่งตั้งคณะอนุกรรมการ คณะทำงาน หรือบุคคลตามความจำเป็นเพื่อมอบหมายให้ดำเนินการใดๆ ตามที่คณะกรรมการกำหนด

ประธาน : มีข้อเสนอในการควบคุมและป้องกันโรค ดังนี้

- จากข้อเสนอแนะจากการตรวจราชการ ที่ผ่านมาในพื้นที่ที่มีการระบาดของโรคให้มีการประชุม WAR Room ทุกวัน อยากรีบคณะกรรมการชุด WAR Room ให้มีขนาดเล็กๆ กระชับสามารถทำงานได้รวดเร็ว

- จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการระดับจังหวัด ๗๐ วันอันตราย โดยมีนายอำเภอเป็นประธาน และ สาธารณสุขอำเภอ เป็นเลขานุการ

- พื้นที่สาธารณะมีโอกาสเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงได้สูงกว่าพื้นที่บริเวณบ้านที่อยู่อาศัย จึงต้องตรวจสอบ และทำลายแหล่งเพาะพันธุ์ยุงอย่างเข้มข้น (ทุกตารางนิ้ว) ในพื้นที่ที่มีการระบาด ให้สำรวจและทำลายทุก ๕ วัน

- ระวังการตั้งยาของยุงตัวแก่ ในกรณีการใช้สารเคมีพ่นทำลาย

- ให้สาธารณสุขอำเภอ เป็นผู้รับผิดชอบหลักในการออกสอบสวนโรคในพื้นที่ เน้นการลงพื้นที่จริงๆ

- มีการบริหารจัดการทรัพยากรในพื้นที่อย่างพอเพียง

- การทำประชาคม ประชาชนในพื้นที่ ของอำเภอปายเป็นตัวอย่งการทำงานที่ดี

- ให้มีการทบทวน CPG ในการรักษาโรคไข้เลือดออก

- การวินิจฉัยโรคไข้เลือดออกต้องได้มาตรฐานตามที่กำหนด

- ให้โรงพยาบาลเตรียมความพร้อมเพื่อรองรับสถานการณ์ กรณีมี Dead Case ต้องจัดให้มีการ

Monitor และการดูแลผู้ป่วยในภาวะ Shock อย่างใกล้ชิดและเหมาะสม

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๔.๒ สถานการณ์การเงินการคลัง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปาย รายงานสถานการณ์การเงินการคลังของหน่วยบริการของจังหวัดแม่ฮ่องสอนต่อที่ประชุม ดังนี้

ผลประเมินระดับภาวะวิกฤติทางการเงินฯ ของโรงพยาบาล

ผลรายงานสภาพคล่องทางการเงินการคลังในส่วนของดัชนีชี้วัดทางการเงิน ของโรงพยาบาลทุกแห่งในเดือนเมษายน ๒๕๕๙ พบโรงพยาบาล ที่ประสบภาวะวิกฤติทางการเงินของโรงพยาบาล มีค่าระดับดัชนีในระดับ ๗ (สูงสุด) ได้แก่โรงพยาบาลปางมะผ้าและโรงพยาบาลปาย สามารถดูรายละเอียดได้ ดังนี้

แสดงสภาพคล่องทางการเงินการคลังของจังหวัดแม่ฮ่องสอน ณ เดือนพฤษภาคม ๒๕๕๙

โรงพยาบาล	Current Ratio ≥ ๑.๕	Quick Ratio ≥ ๑.๐	Cash Ratio ≥ ๐.๘	NWC (ล้านบาท)	NI (ล้านบาท)	Risk Scoring ๗ ระดับ	เงินสดคงเหลือหลังหักหนี้สิน (ล้านบาท)
๑. ศรีสังวาลย์	๑.๒๑	๐.๙๓	๐.๖๐	๒๓.๓๕	- ๙.๘๙	๔	-๒๐.๘๗
๒. ขุนยวม	๐.๘๗	๐.๗๕	๐.๕๑	- ๒.๒๗	๐.๕๗	๔	- ๖.๖๗
๓. ปาย	๐.๙๑	๐.๗๘	๐.๕๖	- ๒.๑๔	- ๓.๑๔	๗	- ๗.๕๓
๔. แม่สะเรียง	๑.๐๘	๐.๘๖	๐.๔๒	๒.๙๐	- ๕.๒๖	๕	-๑๗.๕๔
๕. แม่ลาน้อย	๑.๙๔	๑.๔๒	๑.๑๔	๑๑.๙๒	๗.๗๖	๐	- ๐.๕๗
๖. สบเมย	๑.๐๓	๐.๙๕	๐.๘๗	๐.๕๔	- ๓.๕๒	๕	๕.๗๗
๗. ปางมะผ้า	๐.๙๙	๐.๘๐	๐.๒๘	-๐.๑๕	- ๔.๔๔	๗	- ๕.๕๘

ประเภทสถานะทางการเงินการคลัง จำแนกรายโรงพยาบาล ณ เดือนพฤษภาคม ๒๕๕๙

ประเภท	ศรีสังวาลย์	ขุนยวม	ปาย	แม่สะเรียง	แม่ลาน้อย	สบเมย	ปางมะผ้า	รวม
เงินบำรุง (สามารถใช้ได้)	๖๗.๓๙	๙.๐๓	๑๓.๐๕	๑๕.๕๐	๑๔.๓๘	๑๗.๓๘	๓.๑๗	๑๓๙.๙๔
คงเหลือ								
คงคลังคงเหลือ	๓๑.๑๓	๒.๐๑	๒.๘๘	๗.๔๑	๒.๔๗	๑.๕๔	๒.๑๑	๔๙.๕๘
ต้นทุนใช้ไป	๕๙.๑๘	๗.๙๔	๑๓.๕๕	๒๗.๑๕	๗.๖๓	๕.๓๙	๖.๙๖	๑๒๗.๘๒
เจ้าหน้าที่การค้า	๗๓.๒๘	๑๒.๗๘	๑๑.๘๑	๒๖.๓๕	๗.๐๔	๕.๕๘	๖.๗๑	๑๔๓.๕๘
คงเหลือ								
ลูกหนี้ค่ารักษา	๓๖.๔๓	๔.๑๖	๔.๖๘	๑๓.๖๘	๒.๖๒	๑.๐๖	๓.๘๘	๖๖.๕๔
คงเหลือ								
Fixed cost	๑๑๖.๖๘	๒๔.๖๗	๓๓.๘๔	๖๘.๙๕	๒๐.๕๐	๒๒.๐๙	๒๒.๒๖	๓๐๙.๐๒
รวม(๘ เดือน)								
เฉลี่ยต่อเดือน	๑๔.๕๘	๓.๐๘	๔.๒๓	๘.๖๑	๒.๕๖	๒.๗๖	๒.๗๘	๓๘.๖๒
ร้อยละ	๓๗.๗๖	๗.๙๘	๑๐.๙๕	๒๒.๓๑	๖.๖๔	๗.๑๕	๗.๒๐	๑๐๐

ประเภท	ศรีสังวาลย์	ขุนยวม	ปาย	แม่สะเรียง	แม่ลาน้อย	สบเมย	ปางมะผ้า	รวม
คาดความอยู่รอด(เดือน)	๔.๖	๒.๙	๓.๐	๑.๘	๕.๖	๖.๒	๑.๑	๓.๖
Fixed cost ที่จำเป็น (รวมยา/เวช./ว.วิทย์, การแพทย์,ทันตา)	๑๑๐.๑๙	๒๒.๑๒	๓๐.๘๗	๖๒.๑๘	๑๘.๙๖	๑๘.๕๖	๒๐.๐๙	๒๘๓.๐๑
เฉลี่ยต่อเดือน	๑๓.๗๗	๒.๗๖	๓.๘๕	๗.๗๗	๒.๓๗	๒.๓๒	๒.๕๑	๓๕.๓๗
ร้อยละ	๓๘.๙๔	๗.๘๒	๑๐.๙๑	๒๑.๙๗	๖.๗๐	๖.๕๖	๗.๑๐	๑๐๐
คาดความอยู่รอด(เดือน)	๔.๘	๓.๒	๓.๓	๑.๙	๖.๐	๗.๔	๑.๒	๓.๙
Fixed cost ที่จำเป็น (ไม่รวมยา/เวช./ว.วิทย์, การแพทย์,ทันตา)	๕๗.๖๕	๑๕.๕๙	๒๐.๐๓	๔๐.๗๙	๑๒.๓๘	๑๔.๘๑	๑๔.๕๘	๑๗๕.๘๕
เฉลี่ยต่อเดือน	๗.๒๐	๑.๙๔	๒.๕๐	๕.๐๙	๑.๕๔	๑.๘๕	๑.๘๒	๒๑.๙๘
ร้อยละ	๓๒.๗๘	๘.๘๗	๑๑.๓๙	๒๓.๒๐	๗.๐๔	๘.๔๒	๘.๒๙	๑๐๐
คาดความอยู่รอด (เดือน)	๙.๓	๔.๖	๕.๒	๓.๐	๙.๓	๙.๓	๑.๗	๖.๓

(หน่วยนับ : ล้านบาท)

เปรียบเทียบแผนประมาณรายรับ-จ่าย (Planfin) กับผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ (ตค. ๕๘ - พค. ๕๙)

รพ.	แผนประมาณการฯ			ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๕๙			
	ปีงบประมาณ ๕๙ (ปรับรอบครึ่งปี)			(๘ เดือน : เป้าฯ ร้อยละ ๖๖.๖๔ ของแผนทั้งปี)			
	รายได้	ค่าใช้จ่าย	ประเภทแผน	รายได้	ร้อยละ รายได้ แผนทั้งปี	ค่าใช้จ่าย	ร้อยละ ค่าใช้จ่าย แผนทั้งปี
ศรีสังวาลย์	๓๕๕.๐๐	๓๙๖.๑๒	ขาดดุล (-๑๘.๖๐ ลป.)	๒๔๑.๖๕	๖๙.๐๗	๒๕๑.๕๔	๖๓.๕๐
ขุนยวม	๗๑.๕๘	๗๒.๕๕	ขาดดุล(-๗.๓๙ ลป.)	๔๘.๗๙	๖๘.๑๖	๔๘.๒๑	๖๖.๔๖
ปาย	๑๑๕.๑๑	๑๐๘.๘๒	ขาดดุล (-๓.๒๒ ลป.)	๖๖.๖๗	๕๗.๙๓	๖๙.๘๓	๖๔.๑๗
แม่สะเรียง	๒๒๗.๙๒	๒๐๖.๒๓	ขาดดุล (-๒๑.๕๔ ลป.)	๑๑๗.๐๐	๕๑.๓๓	๑๒๒.๒๗	๕๙.๒๙
แม่ลาน้อย	๗๗.๘๖	๖๙.๖๓	เกินดุล	๕๐.๐๓	๖๔.๒๖	๔๒.๒๙	๖๐.๗๐

รพ.	แผนประมาณการฯ			ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๕๙			
	ปีงบประมาณ ๕๙ (ปรับรอบครึ่งปี)			(๘ เดือน : เป้าฯ ร้อยละ ๖๖.๖๔ ของแผนทั้งปี)			
			(+ ๐.๙๒๕)				
สบเมย	๗๗.๘๐	๗๙.๒๔	ขาดดุล	๓๙.๙๒	๕๑.๓๑	๔๓.๔๕	๕๔.๘๓
			(- ๙.๒๒ ลบ.)				
ปางมะผ้า	๙๙.๒๕	๖๙.๘๒	ขาดดุล	๓๙.๙๐	๔๐.๒๑	๔๔.๓๕	๖๓.๕๓
			(-๖.๘๓ ลบ.)				
รวมทั้งจังหวัด	๑,๐๒๔.๕๕	๑,๐๐๒.๔๔	ขาดดุล	๖๐๔.๐๐	๕๘.๙๕	๖๒๑.๙๕	๖๒.๐๔
			(-๖๕.๙๐ ลบ.)				

จากข้อมูลการเปรียบเทียบแผนประมาณรายรับ-จ่าย (Planfin) กับผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ (ตุลาคม ๒๕๕๘ – พฤษภาคม ๒๕๕๙) ในภาพรวมของจังหวัด ผลการดำเนินการจริง มีรายรับ ๖๐๔ ล้านบาท ต่ำกว่าที่ได้ประมาณเอาไว้ ส่วนรายจ่ายสามารถควบคุมให้อยู่ในวงเงินได้ เมื่อจำแนกเป็นรายสถานบริการพบว่ามีโรงพยาบาลเพียงสองแห่งที่มีรายได้สูงกว่า เป้าหมายในระยะ ๘ เดือน (ร้อยละ ๖๖.๖๔ ของแผนทั้งปี) คือ โรงพยาบาลศรีสังวาลย์ และโรงพยาบาลขุนยวม รายละเอียดดังตารางเปรียบเทียบแผนประมาณรายรับ-จ่าย (Planfin) กับผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ (ตุลาคม ๒๕๕๘ – พฤษภาคม ๒๕๕๙)

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๔.๓ การดำเนินงานเพื่อแก้ไขปัญหาโรคไม่ติดต่อ (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสบเมย)

จากผลสรุปการตรวจราชการกรณีปกติ รอบที่ ๒/๒๕๕๙ ที่อำเภอปาย ในประเด็นของโรคไม่ติดต่อ (NCD) พบว่าอัตราการตายจากหัวใจขาดเลือด (IHD) จังหวัดแม่ฮ่องสอน ยังมีอัตราต่ำกว่า กลุ่มจังหวัดในกลุ่มจังหวัดเขตสุขภาพที่ ๑ และต่ำกว่าระดับประเทศ พบแนวโน้มของจำนวนผู้ป่วยรายใหม่ในโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวานเพิ่มขึ้น การคัดกรอง CVD และการพบ CVD Risk > ๓๐ % (เสี่ยงสูง) ในผู้ป่วยโรคความดันโลหิตสูง และโรคเบาหวาน จังหวัดแม่ฮ่องสอนมีอัตราร้อยละ ๔.๓ และคณะตรวจราชการได้ชื่นชมในประเด็นของคณะเจ้าหน้าที่สาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน ที่มีความตั้งใจในการทำงานสูง มีการนำผลวิเคราะห์ข้อมูลเชิงระบาดวิทยาในการวางแผนการจัดการปัญหา มีการพัฒนารูปแบบในการลดปัจจัยเสี่ยง และเพิ่มปัจจัยบวก และทดลองให้ชุมชนเข้ามาเป็นเจ้าของในการแก้ไขปัญหาของตนเอง เช่นกลุ่ม Uncontrolled DM สำหรับข้อค้นพบและเสนอแนะจากการนิเทศพบประเด็น ดังต่อไปนี้

- การคัดกรอง DM, HT (๖๖.๘๘/ ๗๘.๕๓) ยังต่ำ พบผู้ป่วยรายใหม่จากการไม่ได้คัดกรอง (DM ๔๘.๖๘% / DM-HT ๕๕.๗๘%) จึงขอให้เพิ่มความครอบคลุมและคุณภาพของการตรวจคัดกรอง

- การคัดกรองในกลุ่ม DM,HT มีสัดส่วนของ CVD Risk สูง (๖.๓%) ให้ทบทวนจัดการปัจจัยที่ทำให้ CVD Risk สูง ได้แก่ การ control BP, FBS อ้วน dyslipid smoking /พัฒนา program การดูแลโรคให้ชัดเจน ทั้ง CVD และ CKD

- DM,HT รายใหม่ เพิ่มอย่างต่อเนื่อง และคุมได้น้อยอยู่ซึ่งเป็นกลุ่มที่จะ turn ไปเป็นโรค จึงขอให้มีการส่งเสริมการจัดการปัจจัยเสี่ยง พฤติกรรมเสี่ยง ตามบริบทแต่ละพื้นที่ให้ครอบคลุมมากขึ้น

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๕ เรื่องจาก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป และ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป แจ้งประชาสัมพันธ์ว่าโรงพยาบาลศรีสังวาลย์ มีแพทย์เฉพาะทางครบแล้ว ได้แก่สาขาอายุรกรรม ๓ คน สาขาไต สาขา ENT จิตแพทย์ สูติแพทย์ และแผนกทันตกรรมมีการเปิดบริการใหม่ คือ บริการด้านจัดฟัน จึงขอแจ้งประชาสัมพันธ์ให้ทราบโดยทั่วกัน

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๖ เรื่องจาก สาธารณสุขอำเภอ

สาธารณสุขอำเภอแม่ลาน้อย (ประธานชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทย เขตสุขภาพที่ ๑) แจ้งว่าตามที่ชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทยได้จัดให้มีการประเมินคัดเลือกสำนักงานสาธารณสุขอำเภอดีเด่น โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดีเด่นและบุคลากรสาธารณสุขดีเด่น ประจำปี ๒๕๕๙ ระดับเขต โดยออกพื้นที่เพื่อประเมินคัดเลือกในพื้นที่ในระหว่าง วันที่ ๒๐ - ๒๔ มิถุนายน ๒๕๕๙ บัดนี้ การประเมินคัดเลือก ดังกล่าวได้เสร็จสิ้นลงแล้ว คณะกรรมการประเมินคัดเลือกฯ โดยชมรมสาธารณสุขแห่งประเทศไทยระดับเขต ได้ประกาศผลการประเมินคัดเลือกฯ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดีเด่น สำนักงานสาธารณสุขอำเภอดีเด่นระดับเขต ประจำปี ๒๕๕๙ ดังนี้

เขตล้านนาตะวันตก (๑/๑)

- ๑.สำนักงานสาธารณสุขอำเภอดีเด่น ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอสันป่าตอง จังหวัดเชียงใหม่
- ๒.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดีเด่น (พื้นที่ปกติ) ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านดอนแก้ว อำเภอเถิน จังหวัดลำปาง
- ๓.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดีเด่น (พื้นที่พิเศษ/ทุรกันดาร) ได้แก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านปวง อำเภอทุ่งหัวช้าง จังหวัดลำพูน

เขตล้านนาตะวันออก (๑/๒)

- ๑.สำนักงานสาธารณสุขอำเภอดีเด่น ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเชียงแสน จังหวัดเชียงราย
- ๒.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดีเด่น (พื้นที่ปกติ) ได้แก่ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านงอบ อำเภอทุ่งช้าง จังหวัดน่าน
- ๓.โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลดีเด่น (พื้นที่พิเศษ/ทุรกันดาร) ได้แก่โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบลบ้านเทอดไทย อำเภอแม่ฟ้าหลวง จังหวัดเชียงราย

ประธาน : ในการสนับสนุนงบประมาณแก่หน่วยงานที่ส่งเข้าประกวด เน้นในส่วนหน่วยงานที่มีผลงานโดดเด่นให้ใช้หลัก ๘๐:๒๐ (ระดมทุนช่วยกันในพื้นที่ : งบประมาณที่มุ่งเน้นผลสัมฤทธิ์)

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๗ เรื่องจากหัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ ๑.๑

หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ ๑.๑ แจ้งว่าในเดือนมิถุนายน ๒๕๕๙ พบผู้ป่วยติดเชื้อไข้มาลาเรีย ดังนี้ ๒๒ ราย เป็นคนไทย ๙ ราย เป็นต่างชาติดาว ๒ ราย จำนวนผู้ป่วยติดเชื้อไข้มาลาเรียสะสม

เปรียบเทียบในช่วง มกราคม – มิถุนายน ๒๕๕๙ เปรียบเทียบปีที่ผ่านมาพบว่าจำนวนผู้ป่วยติดเชื้อไข้มาลาเรียคนไทยต่ำกว่าปี ๒๕๕๘ และค่า Median เชื้อมาลาเรียที่พบส่วนใหญ่เป็นชนิด PV และในช่วงต้นเดือนที่ผ่านมามีการสอบสวนแหล่งเพาะพันธุ์ ในหมู่ ๑๓ ต.ห้วยโป่ง อ.เมือง จ.แม่ฮ่องสอน มีการจับยุงพาหะโดยทีมกีฏะ ศตม. ๑.๑ แม่ฮ่องสอน พบว่าเป็นยุงพาหะนำเชื้อมาลาเรียชนิด A.minimus ซึ่งเป็นพาหะหลักสามารถนำเชื้อมาลาเรียได้ดีใน ๒ คืน จับยุงได้ ๑๘๔ ตัว ในหมู่บ้านดังกล่าวเป็นที่เสี่ยงมาก จากผลการตรวจเลือดหาเชื้อมาลาเรียในหมู่บ้าน พบผู้ป่วยติดเชื้อมาลาเรียทั้งหมด ๗ ราย ขณะนี้ได้ควบคุมโรคได้แล้ว ไม่มีผู้ป่วยเพิ่มเติม

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๘ การคัดเลือกนักเรียนทุน ODOD ปี ๒๕๕๙

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) แจ้งการกำหนดการรับสมัครคัดเลือกนักเรียนเพื่อเข้าศึกษาหลักสูตรแพทยศาสตรบัณฑิต โครงการกระจายแพทย์ ๑ อำเภอ ๑ ทุน (ODOD) ประจำปีการศึกษา ๒๕๖๐ ในความร่วมมือระหว่าง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอนร่วมกับคณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ดังนี้

ระยะเวลา	กิจกรรม
๒๑ มิ.ย. ๕๙	ประชุมชี้แจงเตรียมความพร้อมและวางแผนการรับสมัครและคัดเลือก ณ ห้องประชุม สสจ.แม่ฮ่องสอน
๒๔ มิ.ย. – ๑๒ ก.ค. ๕๙	โรงเรียนที่เปิดสอนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ ๖ ทุกแห่งของจังหวัดแม่ฮ่องสอน ประชาสัมพันธ์โครงการฯ และ รับสมัครนักเรียน
ภายในวันที่ ๑๕ ก.ค. ๕๙	โรงเรียนส่งรายชื่อและใบสมัคร/หลักฐานการสมัครสอบ ไปที่ กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล สสจ.แม่ฮ่องสอน
๒๒ ก.ค. ๕๙	ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าสอบคัดเลือกทางเว็บไซต์ http://www.mhso.moph.go.th
๓๐ ก.ค. ๕๙	สอบข้อเขียนคัดเลือกนักเรียน รอบที่ ๑ ณ วิทยาลัยชุมชนแม่ฮ่องสอน
๑ ส.ค. ๕๙	ประกาศรายชื่อผู้มีสิทธิ์เข้าร่วมกิจกรรมค่ายเตรียมความพร้อมด้านเจตคติ จำนวน ๑๒ คน ทางเว็บไซต์ http://www.mhso.moph.go.th
๒ ส.ค. ๕๙	รายงานตัวเพื่อยืนยันสิทธิ์ในการสมัครสอบคัดเลือกเข้าค่ายเจตคติฯ ทางโทรศัพท์ ๐๕๓ ๖๑๑ ๒๘๑ ต่อ ๑๒๐ - ๑๒๒
๓-๕ ส.ค. ๕๙	นักเรียน ๑๒ คน เข้าค่ายเตรียมความพร้อมด้านเจตคติ ณ จังหวัดแม่ฮ่องสอน
๘ ส.ค. ๕๙	ประชุมกรรมการคัดเลือก
๙ ส.ค. ๕๙	รายงานตัวเพื่อยืนยันสิทธิ์ในการสมัครสอบคัดเลือกโครงการฯทางโทรศัพท์ ๐๕๓ ๖๑๑ ๒๘๑ ต่อ ๑๒๐ - ๑๒๒
๑๐ ส.ค. ๕๙	นักเรียนและผู้ปกครอง พร้อมทำสัญญาเพื่อรับสิทธิ์เข้าร่วมกิจกรรมพัฒนาศักยภาพด้านวิชาการ ณ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน (ภาคเช้า)
๑๐ ส.ค.๕๙	ส่งรายชื่อให้คณะแพทยศาสตร์ มช.

ระยะเวลา	กิจกรรม
๑๕ - ๒๓ ส.ค. ๕๙	สมัครสอบคัดเลือกประเภทโควตาภาคเหนือ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ปีการศึกษา ๒๕๖๐ โครงการผลิตแพทย์และพยาบาลเพิ่ม โดยเลือกโครงการ ODOD ทาง Internet http://www.reg.cmu.ac.th
๒๖ ก.ย. - ๒๖ ต.ค. ๕๙	ดำเนินกิจกรรมเตรียมความพร้อมด้านวิชาการ (ติว) ณ โรงเรียนสาธิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
๑๐ - ๑๑ ธ.ค. ๕๙	สอบข้อเขียนโควตาภาคเหนือ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
๙ ม.ค. ๖๐	ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการสอบข้อเขียนและมีสิทธิ์เข้ารับการตรวจร่างกาย ทดสอบความพร้อมและสอบสัมภาษณ์
๑๕ ม.ค. ๖๐	ทดสอบความพร้อมและตรวจร่างกาย ที่คณะแพทยศาสตร์
๒๘ ม.ค. ๖๐	สอบสัมภาษณ์ และยืนยันสิทธิ์เข้าศึกษา
๒๐ ก.พ. ๖๐	ประกาศรายชื่อผู้ผ่านการสอบสัมภาษณ์ ทางเว็บไซต์ http://www.reg.cmu.ac.th
๒๕ - ๒๘ เม.ย. ๖๐	นักเรียนยืนยันสิทธิ์เข้าศึกษาในมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ผ่านระบบ Clearing house ทาง Website www.cuas.or.th
ปลายเดือนกรกฎาคม ๖๐	รายงานตัวขึ้นทะเบียนเป็นนักศึกษา

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๙ โควตาแพทย์ประจำบ้านปี ๒๕๖๐

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) แจ้งผลการพิจารณาโควตาแพทย์ประจำบ้าน ประจำปี การศึกษา ๒๕๖๐ ดังนี้

ลำดับ	สาขา	จำนวนโควตาที่ สป.จัดสรร	รพ.ต้นสังกัด
๑	จักษุวิทยา	๑	รพ.ศรีสังวาลย์
๒	ศัลยศาสตร์	๑	รพ.ศรีสังวาลย์
๓	รังสีวิทยาวินิจฉัย	๑	รพ.ศรีสังวาลย์
๔	อายุรกรรม	๑	รพ.ศรีสังวาลย์
๕	กุมารเวชศาสตร์	๑	รพ.ศรีสังวาลย์
๖	เวชศาสตร์ครอบครัว	๑	รพ.ศรีสังวาลย์
๗	เวชศาสตร์ฉุกเฉิน	๑	รพ.ศรีสังวาลย์
๘	กุมารเวชศาสตร์	๒	รพ.แม่สะเรียง
๙	อายุรกรรม	๑	รพ.แม่สะเรียง
๑๐	กุมารเวชศาสตร์	๑	รพ.ปาย

ประธาน : ให้แต่งตั้งคณะกรรมการพิจารณาคัดเลือกผู้ที่จะสมัครเข้าโควตาดังกล่าว โดยมี นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอนเป็นประธาน นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่งเป็นคณะกรรมการ ร่วมกันพิจารณาคัดเลือก จากผู้ที่ทำการสมัครผ่านทาง Website โดยเป็นการพิจารณาในระดับจังหวัดกันก่อนที่จะส่งรายชื่อไปที่เขตบริการสุขภาพ ที่ ๑ และส่วนกลาง

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๑๐ เรื่องแจ้งจากกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ แจ้งเรื่องต่อที่ประชุม ดังนี้

๔.๑๐.๑ แผนยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุขระยะ ๒๐ ปี กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดทำแผน

ยุทธศาสตร์ชาติด้านสาธารณสุขระยะ ๒๐ ปี ตามนโยบายรัฐบาลที่จะนำประเทศไทยก้าวสู่ Thailand ๔.๐ รองรับอนาคตที่มีความเป็นสังคมเมือง สังคมผู้สูงอายุ ซึ่งในปี ๒๕๗๓ ไทยจะมีผู้สูงอายุถึง ๑ ใน ๔ ของประชากรทั้งหมด การเชื่อมต่อการค้าและการลงทุน ความก้าวหน้าทางเทคโนโลยี และลดความเหลื่อมล้ำการเข้าถึงระบบสุขภาพ ตั้งเป้าหมายให้ “ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน”

๑. ประชาชนสุขภาพดี คือ ประชาชนมีอายุคาดเฉลี่ยเมื่อแรกเกิดไม่น้อยกว่า ๘๗ ปี และอายุคาดเฉลี่ยของการมีสุขภาพดีเมื่อแรกเกิด ไม่น้อยกว่า ๗๕ ปี

๒. เจ้าหน้าที่มีความสุข คือ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขได้รับการพัฒนาความก้าวหน้าในวิชาชีพและมีความสุขในการทำงาน

๓. ระบบสุขภาพยั่งยืน คือ ประชาชนมีระบบสุขภาพเป็นหนึ่งเดียว แบบองค์รวม ไร้รอยต่อ เป็นธรรม และมั่นคงทางสุขภาพ มุ่งพัฒนาสู่ “สังคมอยู่ร่วมอย่างมีความสุข สร้างความมั่นคง มั่งคั่ง ยั่งยืน” เป็นประเทศพัฒนาแล้ว

นอกจากนี้ยังให้ความสำคัญด้านเครือข่ายสุขภาพอำเภอ (District Health System: DHS) เพื่อผลักดันนโยบายสำคัญของรัฐบาลไปสู่การปฏิบัติในระดับพื้นที่อย่างเป็นรูปธรรม และยั่งยืน โดยผ่านกลไกเครือข่ายสุขภาพอำเภอ รวมทั้งเร่งดำเนินการเพิ่มศักยภาพในชุมชนพัฒนาอาสาสมัครสุขภาพครอบครัว เพื่อให้ครอบครัวได้รับการดูแล ป้องกัน ส่งเสริมสุขภาพได้

ทั้งนี้กำหนดแผนเป็น ๔ ระยะ ดังนี้

ระยะที่ ๑ คือการปฏิรูประบบสุขภาพ

ระยะที่ ๒ เป็นการสร้างความเข้มแข็ง

ระยะที่ ๓ ดำเนินการให้เกิดความยั่งยืน

ระยะที่ ๔ เมื่อสิ้นแผนในปี ๒๕๗๙ ประเทศไทยจะเป็นผู้นำด้านการแพทย์และสาธารณสุข ๑ ใน ๓ ของเอเชียโดยการพัฒนาความเป็นเลิศใน ๔ ด้าน คือ

๑. การส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค (P&P Excellence) คือ บูรณาการกระทรวงต่างๆ ดูแลผู้สูงอายุ และเด็ก ลดการบาดเจ็บจากการจราจร ลดกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง มะเร็ง โครงการ ๓ ล้าน ๓ ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทย เทิดไท้องค์ราชัน

๒. ระบบบริการ (Service Excellence) คือ จัดแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว ๖,๕๐๐ คน ภายใน ๑๐ ปี ดูแลคนไทย ๖๕ ล้านคน และภายในปี ๒๕๖๐ คนไทย ๑ ล้านครอบครัวจะมีแพทย์เวชศาสตร์ดูแล จัดระบบผู้สูงอายุที่มีภาวะพึ่งพิงในพื้นที่ตำบล (Long Term Care) ทั่วประเทศ จัดระบบการแพทย์ฉุกเฉิน มีแพทย์เวชศาสตร์ฉุกเฉิน ๑,๐๐๐ คนในโรงพยาบาลใหญ่ทั่วประเทศ และจัดระบบการแพทย์ฉุกเฉิน (EMCO) และศูนย์กลางสุขภาพนานาชาติ

๓. การพัฒนาคน (People Excellence) คือ การแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาล วางแผนอัตรากำลังคน ร่วมมือกับมหาวิทยาลัยในแต่ละภูมิภาคเพื่อพัฒนาบุคลากร ปรับระบบค่าตอบแทนบุคลากรสาธารณสุข

๔. ระบบบริหารจัดการ (Governance Excellence) ได้แก่ คือ อภิบาลระบบสาธารณสุข สร้างต้นแบบองค์กรคุณธรรม สร้างความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์ โดยเน้นการใช้ยาอย่างสมเหตุผลและพัฒนาสมุนไพร จัดระบบการเงินการคลังสาธารณสุข เพื่อลดความเหลื่อมล้ำ ด้านสิทธิประโยชน์และการบริหารจัดการระหว่าง ๓ กองทุน และจัดระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ จัดตั้งสำนักงานมาตรฐานและการจัดการสารสนเทศ ระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ (National Data Clearing House)

เป้าหมายปฏิรูปด้านสาธารณสุข ๑๐ เรื่อง ใน ๑๘ เดือน (๒๕๕๙-๒๕๖๐)

ในปี ๒๕๕๙-๒๕๖๐ หรือภายใน ๑๘ เดือนนี้ กระทรวงสาธารณสุขมีเป้าหมายปฏิรูปด้านสาธารณสุข ๑๐ เรื่องได้แก่

๑. ตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ ๕ กลุ่มวัย ในตำบลต้นแบบ คือ กลุ่มแม่และเด็ก วัยเรียน วัยรุ่น วัยทำงาน ผู้สูงอายุ
๒. ลดอุบัติเหตุ
๓. ระบบบริการสุขภาพ ลดป่วย ลดตาย ลดแออัด ลดเวลารอคอยในการส่งต่อ
๔. โรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เริ่มจากลดผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง โรคเบาหวาน ความดันโลหิตสูง
๕. การบริหารจัดการ
๖. ระบบส่งเสริมสุขภาพอนามัยสิ่งแวดล้อม ระบบคุ้มครองผู้บริโภค ระบบป้องกันควบคุมโรค ระบบดูแลภาวะฉุกเฉิน
๗. มะเร็งท่อน้ำดีและพยาธิใบไม้ตับ
๘. การพัฒนากฎหมาย
๙. การพัฒนาการผลิตยา วัคซีน
๑๐. การเร่งรัดออกใบอนุญาตของ อย.

เป้าหมายพัฒนาความเป็นเลิศด้านกำลังคน ๑๘ เดือน (๒๕๕๙ - ๒๕๖๐)

ในการปฏิรูประบบสาธารณสุข กระทรวงสาธารณสุขระบุว่า จะต้องเริ่มจากการพัฒนาความเป็นเลิศด้านกำลังคน เพื่อให้เกิดการพัฒนาความเป็นเลิศด้านอื่นๆ ได้ตั้งเป้าหมายระยะ ๑๘ เดือนใน ๔ เรื่อง คือ

๑. การแก้ปัญหาขาดแคลนพยาบาล
๒. การวางแผนอัตรากำลังคน
๓. ร่วมมือกับมหาวิทยาลัยในแต่ละภูมิภาคเพื่อผลิตและพัฒนาบุคลากร
๔. การปรับระบบค่าตอบแทนบุคลากรสาธารณสุข

๔.๑๐.๒ สรุปการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ ๒/๒๕๕๙

ในการตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติ ๒/๒๕๕๙ ระหว่างวันที่ ๒๒ - ๒๔ มิถุนายน ๒๕๕๙ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตพื้นที่เครือข่ายสุขภาพที่ ๑ และคณะนิเทศฯ ได้ให้ข้อสั่งการ และคำแนะนำ ดังนี้ ในการมาตรวจราชการและนิเทศงานกรณีปกติในรอบที่ ๒/๒๕๕๙ เพื่อติดตามผลการดำเนินงานนโยบายที่สำคัญของกระทรวงสาธารณสุข ใน ๔ คณะ/เรื่อง คือ

๑. การพัฒนาสุขภาพตามกลุ่มวัยและระบบควบคุมโรค
๒. การพัฒนาและจัดระบบบริการ
๓. การพัฒนาระบบบริหารจัดการ
๔. การพัฒนาระบบสนับสนุนด้านสุขภาพ

จากการรับฟังการนำเสนอผลการดำเนินงานในภาพรวมของจังหวัดแม่ฮ่องสอนและโรงพยาบาลศรีสังวาลย์ และการลงพื้นที่ตรวจเยี่ยม คปสอ.ปาย และ รพ.สต.เมืองแปง พบว่ามีหลายเรื่องหลายประเด็นการตรวจราชการดำเนินการได้ดี เห็นถึงความเชื่อมโยงงานในทุกระดับ มีกิจกรรม แผนงาน ทำไปได้ไกลมาก แต่ยังพบปัญหาด้านสุขภาพในพื้นที่อยู่บ้าง อยากให้ย้อนกลับมาดูที่จุดเริ่มต้นสุขภาพ สุขภาพดี เริ่มจากตัวบุคคล ครอบครัว/บ้าน ชุมชน สังคม สร้างให้มีความเข้มแข็ง/อบอุ่น ซึ่งมีปัจจัยที่สำคัญคือ (จุดเริ่ม)

๑. สร้างสุขนิสัยที่ดีเริ่มตั้งแต่วัยเด็ก

๒. การสร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการมีสุขภาพที่ดี

นอกจากนี้ ทีมนิเทศได้วิเคราะห์และมีข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในรอบที่ ๒ ดังนี้

การพัฒนากลุ่มวัย

- การดูแลสุขภาพมารดา/ทารก มีผลการทำงานค่อนข้างดีแต่ยังพบข้อมูลมารดาตาย ขอให้ Follow ตาม Regulator อย่างจริงจัง

- มีข้อมูลการพัฒนาการเด็กล่าช้าที่ติดตามได้น้อย ขอให้มีความสำคัญและมีการติดตามให้ได้ครบในส่วน อำเภอมะลัน้อยพบว่าข้อมูลจำนวนเด็กที่สงสัยล่าช้าร้อยละ ๔.๕๑ ซึ่งค่อนข้างจะน้อยมาก ขอให้จังหวัด ลงตรวจสอบ

เรื่องอุบัติเหตุ ขอให้ดำเนินการตามมาตรการอย่างเคร่งครัดต่อไป มีการชี้เป้าให้ชัดเจน ทั้งในช่วงเทศกาล และนอกเทศกาล

เรื่องไข้เลือดออก พบข้อมูลระบาดค่อนข้างสูงในอำเภอมะลัน้อย แม่สะเรียง ปาย แม่ลัน้อย ขุนยวม และอำเภอมะลัน้อย รับทราบว่ามีมาตรการอยู่แล้ว ขอให้เพิ่มจัดให้มี war room และให้มีการรายงานแม้แต่ Zero Report

เรื่องการพัฒนาาระบบบริการ จังหวัดแม่ฮ่องสอนมีความเป็นพิษโดยบริบทของพื้นที่จังหวัดเอง อาจต้องมีการจัดระบบบริการสุขภาพต่างจากที่อื่น โดยพิจารณาจากข้อมูลบริการ ข้อมูลสถานะสุขภาพ มาดูว่าจะจัดบริการอย่างไร ส่วนไหนที่จะดำเนินการเองแล้วพัฒนา ส่วนไหนที่จะต้องส่งต่อ

เรื่องการพัฒนาด้านปฐมภูมิ (Primary care) ตั้งแต่ DHS - FCT ซึ่ง End Point จะต้องเอาสุขภาพประชาชน เป็นที่ตั้งดำเนินการด้วยเครือข่ายนั้น แต่ในระยะเริ่มต้นจะเห็นว่าแต่ละพื้นที่มีความพร้อมไม่เหมือนกัน ซึ่งจังหวัดจะต้องรู้ว่าอำเภอก่อนอยู่ Stage ไหน และแต่ละอำเภอจะต้องรู้ว่าตนเองอยู่ในระดับใด ให้นำเอาปัญหาสุขภาพในพื้นที่มาคุยกันแล้วทำตามแนวคิดที่กำหนด

ด้านบริหารการเงินการคลัง การเพิ่มประสิทธิภาพการเงินการคลังนั้น ทุกสถานบริการจะต้องมีการเปลี่ยนแปลง ดูจากภาระงานที่มีอยู่แล้วจะเพิ่มประสิทธิภาพอย่างไร อาจไม่ใช่เม็ดเงินที่ได้รับแต่จะดูว่าประชาชนได้รับอะไรมากขึ้น โดยดูที่ Productivity ของแต่ละฝ่ายในหน่วยบริการซึ่งต้องช่วยเหลือกันทุกระดับ

ระบบคุ้มครองผู้บริโภคด้านสิ่งแวดล้อมสุขภาพ ซึ่งมี Key man ในพื้นที่ คือ นพ.สสจ. , หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ การดำเนินงานที่สำคัญ พิจารณาประเด็นที่สำคัญที่จะมี impact มากๆ เข้าไปผลักดันในคณะกรรมการระดับจังหวัด

ส่วนรายละเอียดข้อเสนอแนะผู้นิเทศได้มีการจัดทำรายงาน (ตก.๑) ส่งให้ผู้เกี่ยวข้องแล้ว ขอให้พิจารณา ดำเนินการต่อไปด้วย จากข้อสั่งการดังกล่าว กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ จึงได้จัดทำข้อมูลเพื่อนำเสนอให้ คณะกรรมการได้รับทราบในประเด็นสำคัญ โดยเฉพาะในเรื่องของแม่และเด็ก มีการเสียชีวิตของมารดา จำนวน ๔ ราย หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ได้นำเสนอสาระสำคัญว่ามีสาเหตุเนื่องมาจาก

๑) ๒ ใน ๔ ราย เสียชีวิตช่วง ๑ - ๓ สัปดาห์ หลังคลอด

๒) ผู้ป่วยโรคหัวใจ ซึ่งจัดอยู่ในความเสี่ยงระดับรุนแรง ได้รับการรักษาในระดับ รพ.สต. และ สสช.

๓) การแก้ไขภาวะซีด ระหว่างตั้งครรภ์ ขาดการติดตาม

๔) การคัดกรองภาวะซีดครรภ์ ๒Q ให้หญิงตั้งครรภ์เป็นผู้เช็คเอง ไม่ได้สอบถามและสังเกตสีหน้าแววตา

๕) ขาดการส่งต่อข้อมูลความเสี่ยง ไม่ได้บันทึกในสมุดบันทึกสุขภาพแม่และเด็ก (passport of life)

จากการจัดระบบ paperless

ประธาน : เนื่องจากเหลือเวลาอีกเพียง ๓ เดือน จึงขอให้มีการทำ Care Plan อย่างใกล้ชิด เพื่อป้องกันการเสียชีวิตของมารดาและทารก โดยเฉพาะในกลุ่มเสี่ยง และให้ดำเนินการ ดังนี้

- จัดระบบการ Refer ผู้ป่วย หลีกเลี่ยงการส่งต่อในช่วงภาวะวิกฤติ ควรจะมีการจัดการในกลุ่มเสี่ยงให้มีการส่งมารดา มารอดคลอด ก่อนที่จะเกิดภาวะวิกฤติแล้วส่งมาช่วงนั้นซึ่งเสี่ยงต่อชีวิตของมารดาขณะนั้นมาก
- ตั้งเป้า safety เป็นหลัก
- ข้อเสนอจากการวิเคราะห์สาเหตุมารดาตายให้ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลแล้วจัดทำข้อสรุปมาใหม่ จากนั้นผู้รับผิดชอบงานข้อมูล ๔๓ เพิ่มได้นำเสนอผลการวิเคราะห์ ประเด็นปัญหาของข้อมูลประชากรในระบบ ๔๓ เพิ่ม พบว่า

๑. ข้อมูลประชากรที่อยู่ในฐานมีจำนวน ๗๙๔,๕๘๐ record ซึ่งมากกว่าจำนวนประชากรใน จังหวัดแม่ฮ่องสอน ซึ่งเมื่อมีการใช้ข้อมูล ประชากร มากำหนดเป้าหมายในการทำงาน ทำให้เป้าหมายสูงกว่าจำนวนประชากรในพื้นที่

๒. พบข้อมูลประชากร ที่ระบุว่าเป็นสัญชาติไทย แต่มีเลข ๑๓ หลัก ขึ้นต้นด้วยเลข ๐ จำนวน ๑,๑๗๐ คน

๓. พบว่ามีข้อมูลประชากรที่มีอายุเกิน ๑๐๐ ปี จำนวน ๒๓๖ คน

๔. ในส่วนของโรงพยาบาลมีการนำข้อมูลประชากรในเขตรับผิดชอบของ รพ.สต. มาเป็นประชากรในเขตรับผิดชอบของตนเอง เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าวจึงได้เสนอให้มีการปรับปรุงข้อมูลและแก้ไขข้อมูลประชากรในระบบ ๔๓ เพิ่ม ตามหนังสือแจ้งหน่วยบริการทุกแห่ง เรื่อง การดำเนินการปรับปรุงแก้ไขข้อมูลประชากร ของทุกหน่วยบริการ (หนังสือที่ มส. ๐๐๓๒.๐๐๒/ว ๔๘๓ ลงวันที่ ๑๒ เมษายน ๒๕๕๙) และสามารถตรวจสอบข้อมูลได้จาก <http://pdc.mhso.moph.go.th/msndata>

ประธาน : ขอให้ผู้บริหารได้ให้ความสำคัญในการแก้ไขปัญหาเรื่องฐานข้อมูล ๔๓ เพิ่ม ในลำดับความสำคัญเทียบเท่ากับสถานการณ์ใช้เลือดออก และให้มีการดำเนินการดังนี้

- ให้มีการสำรวจประชากร และบันทึก/ปรับปรุง Family Folder
- คำนียามในระบบ ๔๓ เพิ่ม และ Family folder ต้องตรงกัน
- ฐานข้อมูลประชากรผิดพลาดได้ไม่เกิน ๑๐%
- ให้เวลาแก้ไขปัญหาไม่เกินสัปดาห์ที่ ๓ เดือนสิงหาคม ๒๕๕๙
- สามารถเบิกค่าทำการล่วงเวลาตามความเหมาะสม
- ให้จัดทำคำสั่งผู้รับผิดชอบระดับอำเภอ และกำหนดหน้าที่ให้ชัดเจน

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๑๐.๓ การประเมินผลลัพธ์และตัวชี้วัดที่สำคัญเพื่อประเมินผลการดำเนินงานในระดับพื้นที่

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ แจ้งว่า ตามกรอบที่จะได้มีการประเมินผลลัพธ์สำคัญการดำเนินงานระดับอำเภอ ตำบล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ดังนี้

ลำดับ	รายการ	ระยะเวลา	ผู้รับผิดชอบ
๑	จัดทำคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการ คณะทำงานฯ	๒๗ มี.ย.๕๙	กลุ่มงานยุทธศาสตร์
๒	สร้าง / พัฒนาเครื่องมือ / ทดสอบเครื่องมือ	๑ ก.ค.๕๙	คณะทำงาน ๗ ประเด็น
๓	จัดพิมพ์เครื่องมือแบบเก็บข้อมูล ตามจำนวน Sample size	๔-๕ ก.ค.๕๙	กลุ่มงานยุทธศาสตร์
๔	ประชุมซักซ้อมการจัดเก็บข้อมูล (ทีมจังหวัด+อำเภอ)	๕ ก.ค.๕๙	กลุ่มงานยุทธศาสตร์
๕	ออกดำเนินการเก็บข้อมูล	๑๑-๑๕, ๒๕-๒๙ ก.ค.๕๙	คณะทำงานเก็บข้อมูล ภาคสนาม
๖	วิเคราะห์ข้อมูลแบบสอบถาม ทั้ง ๗ ประเด็น	๘-๑๒ ส.ค.๕๙	คณะทำงาน ๗ ประเด็น
๗	เขียนรายงานผลการดำเนินงานฯ	๑๕-๑๙ ส.ค.๕๙	คณะทำงาน ๗ ประเด็น

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๑๑ การประชุมวิชาการ Long Term Care

ประธาน แจ้งว่าในวันที่ ๒๒-๒๔ สิงหาคม ๒๕๕๙ เขตบริการสุขภาพที่ ๑ แจ้งเชิญประชุมวิชาการ Long Term Care ที่โรงแรม เดอะ รีเจนท์ ชะอำบีช รีสอร์ท (The Regent Cha Am Beach Resort) จังหวัดแม่ฮ่องสอนได้โควตาผู้เข้าร่วมประชุม จำนวน ๕๐ คน ดังนั้น จึงมอบหมายให้กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ ดำเนินการประสานงานผู้เกี่ยวข้องต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๑๒ เร่งรัดการเบิกจ่ายงบค่าเสื่อม (กลุ่มงานประกันสุขภาพ)

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ แจ้งเร่งรัดการเบิกจ่ายงบค่าเสื่อมตั้งแต่ปี ๒๕๕๗ ซึ่งมีหน่วยงานที่ยังไม่ได้เบิกงบค่าเสื่อม เร่งดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙ แล้วบันทึกข้อมูลการรายงานการจัดซื้อจัดจ้างผ่านทางระบบเว็บไซต์ให้เรียบร้อย

มติที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อพิจารณา

(ไม่มี)

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

(ไม่มี)

ปิดการประชุมเวลา ๑๒.๐๐ น.

ผู้บันทึกรายงานการประชุม



(นายณัฐกร จันทรัตน์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม



(นายวิเชียร สุวรรณามังกร)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข