

รายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล

ครั้งที่ ๘/๒๕๕๙

วันพุธ ที่ ๓๑ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

ณ ห้องประชุมสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน ชั้น ๓

ผู้มาประชุม

๑	นายประเสริฐ	กิจสุวรรณรัตน์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน
๒	นายวรเชษฐ	เตชะรัก	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีสังวาลย์
๓	น.ส.วัลย์รัตน์	ไชยฟู	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
๔	นางภัทรา	นวลคำ	เภสัชกรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข)
๕	นางอรอนงค์	คำไทย	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (ด้านบริหาร)
๖	นายทศพล	ดิษฐ์ศิริ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สะเรียง
๗	นายพิทยา	หล้าวงศ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่ลาน้อย
๘	นายวัฒน์ชัย	วิเศษสมิต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปาย
๙	นายจักรี	คมสาคร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสบเมย
๑๐	นายวีระพงษ์	วนากาญจน์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขุนยวม
๑๑	นายนิวัติ	ยิ่งยศตระกูล	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปางมะผ้า
๑๒	นายวีรวัตร	อุครานันท์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลธัญญารักษ์แม่ฮ่องสอน
๑๓	นายธนวัตร	กาหบุตร	แทน หัวหน้า ศตม. ๑.๑ แม่ฮ่องสอน
๑๔	นายสุรพล	วนาภรณ์	สาธารณสุขอำเภอเมืองแม่ฮ่องสอน
๑๕	นายจรรย์	มุงดี	แทน สาธารณสุขอำเภอแม่สะเรียง
๑๖	นางศรีสะอาด	งามเมืองปัก	แทน สาธารณสุขอำเภอปาย
๑๗	น.ส.พิมล	เกิดมงคล	สาธารณสุขอำเภอขุนยวม
๑๘	นายนิพนธ์	ปิ่นธิดา	สาธารณสุขอำเภอแม่ลาน้อย
๑๙	นายทองคำ	แปงมูล	สาธารณสุขอำเภอสบเมย
๒๐	นายอรรถสิทธิ์	แสงจันทร์	สาธารณสุขอำเภอปางมะผ้า
๒๑	นายอดิสร	ปิ่นเช	ผู้อำนวยการ รพ.สต.ห้วยโป่ง
๒๒	นายบุญส่ง	เขตต์มาส	ผู้อำนวยการ รพ.สต.แม่ลาหลวง
๒๓	น.ส.หทัยรัตน์	ทองเขียว	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๒๔	นางทวีรัตน์	ศรีสุนันทา	แทน หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๒๕	น.ส.กนกนาท	พันธุ์เจริญ	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๒๖	นางลำดวน	วิไลกุล	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๒๗	นายนฤทธิชัย	เมืองงาม	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๒๘	นายสมบัติ	ดุษยรัตน์	หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
๒๙	น.ส.นิตยา	บุรินทร์	แทน หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๓๐	นายวิเชียร	สุวรรณามังกร	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข
๓๑	นายณัฐกร	จันทร์รัตน์	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ
๓๒	นายศุภชัย	ธรรมวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ

## ผู้ไม่เข้าประชุมเนื่องจากติดราชการ

๑ นายปฐม นวลคำ	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
๒ นางจันทร์เพ็ญ ตระกุลผิว	หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
๓ นายอดิศร ปันเซ	ผู้อำนวยการ รพ.สต.ห้วยโป่ง
๔ นายบดินทร์ ฉ่ำมณี	ผู้อำนวยการ รพ.สต.ม่วงสร้อย

## ผู้เข้าร่วมประชุม

๑ นายนพพล เทพประสาร	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ	สสจ.แม่ฮ่องสอน
๒ นางทวีศรี ฉ่ำมณี	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ	สสจ.แม่ฮ่องสอน
๓ นายศักดิ์ดา หงษ์ใจ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ปฏิบัติการ	สสจ.แม่ฮ่องสอน
๔ นางวารุณี อินแถลง	นักวิชาการการเงินและบัญชี	รพ.ปางมะผ้า

เปิดประชุมเวลา ๑๓.๔๕ น. โดยมีนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอนเป็นประธานในที่ประชุม

## ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

### ๑. เรื่องแจ้งที่สำคัญจากประธาน

๑.๑ พญ.วัลย์รัตน์ ไชยฟู ลาปฏิบัติธรรมเป็นเวลา ๓ เดือน ณ สถานปฏิบัติธรรม ใน อ.เชียงดาว จ.เชียงใหม่ ถ้าหากมีราชการสำคัญสามารถโทรศัพท์ติดต่อเพื่อปรึกษาหารือได้

๑.๒ วันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๙ กำหนดเลี้ยงเกษียณข้าราชการและลูกจ้างในสังกัด ที่โรงแรมธาราา อ.เมือง จ.แม่ฮ่องสอน ขอเชิญเข้าร่วมงานเลี้ยงโดยพร้อมเพรียงกัน โดยจะแจ้งหนังสือให้ทราบตามมาอีกครั้ง

๑.๓ ขอความร่วมมือในการพิจารณาร่วมงานเลี้ยงเกษียณอายุราชการที่สำคัญไม่เกิน ๒ ครั้ง

๑.๔ ในปีงบประมาณหน้าจะพิจารณาหลักเกณฑ์ในการควบคุมค่าใช้จ่ายในการไปอบรมเพื่อพัฒนาบุคลากรเพื่อให้ตรงตามวัตถุประสงค์

๑.๕ การดูแลการต้อนรับผู้บริหาร ไม่ต้องยุ่งยากมากไม่จำเป็นต้องขึ้นป้าย ใช้วิถีเรียบง่าย เน้นการทำงานของเจ้าหน้าที่ให้เข้าถึงชาวบ้าน

๑.๖ กำหนดทำแผนยุทธศาสตร์ประจำปี ๒๕๖๐ ดังนี้

๒ กันยายน ๒๕๕๙ ประชุมที่มิชชันนารีระดับจังหวัด

๑๕ กันยายน ๒๕๕๙ สรุปผลการสำรวจ Survey

๑๙ - ๒๑ ก.ย. ๒๕๕๙ Small Group จากข้อมูล HDC ข้อมูลรายงานประจำ และข้อมูลรายงานเฉพาะกิจ เพื่อเป็นฐานข้อมูลในการจัดทำแผนปี ๒๕๖๐

๒๘ - ๒๙ กันยายน ๒๕๕๙ เชิญอำเภอร่วมทำแผนยุทธศาสตร์ ๒๕๖๐

โดยมีประเด็นในการจัดทำแผนปี ๒๕๖๐ ดังนี้

- การพัฒนาบุคลากรในห้วง ๓ ปี ข้างหน้า จะเน้นเชิงคุณภาพ และปริมาณ มีการสนับสนุนงบประมาณเพื่อพัฒนาบุคลากรอย่างเต็มที่

- งบประมาณ ปี ๒๕๖๐ จะมีการกันไว้ร้อยละ ๑๐ - ๒๐ เพื่อการพัฒนาและแก้ไขปัญหาของจังหวัดแม่ฮ่องสอน

- การ Monitor ยังขาดเรื่องการประเมิน และการควบคุม ซึ่งได้เคยประกาศในเรื่องเฉลี่ยสุขและทุกข์ร่วมกัน ดังนั้น การจ่ายเงินตามมาตรฐาน ๓.๘ ต้องเหมือนกันทั้งจังหวัด

- การควบคุมระบบงานที่สำคัญ ตามสถานการณ์ของสภาวะสุขภาพ เช่น งานควบคุมโรค  
งานอนามัยแม่และเด็ก การจัดซื้อยาและเวชภัณฑ์ การใช้ยาที่สมเหตุผล (RDU)

๑.๗ การเขียนแผนปฏิบัติการในระดับอำเภอ จะจัดทำเป็น ๓ แผน ในลักษณะ ดังนี้

๑.๗.๑ แผนบริการประจำวัน (Daily Plan)

๑.๗.๒ แผนแก้ไขปัญหาตามประเด็นสำคัญของจังหวัด

๑.๗.๓ แผนแก้ปัญหาสุขภาพของแต่ละพื้นที่

โดยคาดว่ากระบวนการเขียนแผนน่าจะเสร็จสิ้นได้ในช่วงไตรมาสแรก

๑.๘ การปรับการเบิกจ่ายค่าตอบแทนกำลังคนที่ปฏิบัติงานให้กับหน่วยบริการของกระทรวงสาธารณสุข  
(ฉบับที่ ๑๑ และ ๑๒) เพื่อช่วยแก้ไขปัญหาค่าความเหลื่อมล้ำของรายได้แต่ละวิชาชีพ

๑.๙ การประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลในครั้งต่อไป จะงดการถ่ายทอดผ่านระบบ VDO  
Conf แล้วเชิญผู้เกี่ยวข้องในระดับอำเภอมาประชุมเพิ่มขึ้น

๑.๑๐ การประชุมถ่ายทอดผ่านระบบ VDO Conf จะใช้ในเจ็ญนโยบายที่สำคัญทุก ๓ เดือน โดยจะเชิญ  
ผอ.รพ.สต.ทุกแห่งเข้าร่วมกันรับฟังการถ่ายทอดดังกล่าว

## ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข ขอให้ที่ประชุมพิจารณารายงานการประชุม  
คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล ครั้งที่ ๗/๒๕๕๙ วันพฤหัสบดีที่ ๒๘ กรกฎาคม พ.ศ. ๒๕๕๙

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุมโดยไม่มีการแก้ไข

## ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ รายงานการจัดซื้อจัดจ้างและสรุปความก้าวหน้าในการใช้จ่ายงบประมาณ (กลุ่มงานบริหารทั่วไป)

ผู้แทนหัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป แจ้งเรื่องต่อที่ประชุม ดังนี้

๓.๑.๑ รายงานการเบิกจ่ายงบประมาณ จากรายงานความก้าวหน้าในการดำเนินการเบิกจ่าย  
งบดำเนินงานที่ได้รับจัดสรรมาทั้งหมด เป็นจำนวนเงิน ๓๘,๘๔๓,๑๒๙.๐๐ บาท เบิกจ่ายไปแล้ว  
๓๔,๑๗๐,๗๖๒.๕๕ บาท (ร้อยละ ๘๗.๙๗)

๓.๑.๒ ความก้าวหน้าการจัดทำงบลงทุน ๒๕๕๙

งบลงทุนได้รับจัดสรรมาทั้งหมด เป็นจำนวนเงิน ๑๗๓,๓๕๔,๔๙๙.๐๐ บาท เบิกจ่ายไปแล้ว  
๓๗,๙๖๙,๖๕๐.๙๘ บาท (ร้อยละ ๒๑.๗๗)

มติที่ประชุม : รับทราบ

## ๓.๒ สถานการณ์การเงินการคลัง

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปาย รายงานสถานการณ์การเงินการคลังของหน่วยบริการของจังหวัด  
แม่ฮ่องสอนต่อที่ประชุม ดังนี้ ผลประเมินระดับภาวะวิกฤติทางการเงินฯ และรายงานสภาพคล่องทางการเงินการ  
คลัง ในส่วนของดัชนีชี้วัดทางการเงินของโรงพยาบาลทุกแห่ง ณ เดือนกรกฎาคม ๒๕๕๙ พบโรงพยาบาลที่ประสบ  
ภาวะวิกฤติทางการเงินมีค่าระดับดัชนีในระดับ ๗ (สูงสุด) ได้แก่โรงพยาบาลแม่สะเรียง รายละเอียดดังตารางที่ ๑

ตารางที่ ๑ แสดงสภาพคล่องทางการเงินการคลังของจังหวัดแม่ฮ่องสอน ณ เดือนมิถุนายน 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	๑.๒๒	๑.๐๖	๐.๗๑	๒๒.๑๕	- ๖.๐๕	๓	-๖.๙๔
๒. ขุนยวม	๐.๗๖	๐.๖๑	๐.๓๖	-๓.๖๓	๐.๗๒	๔	-๘.๓๒
๓. ปาย	๑.๐๒	๐.๘๙	๐.๖๕	๐.๓๘	๑.๐๘	๓	-๖.๕๑
๔. แม่สะเรียง	๐.๘๘	๐.๖๖	๐.๒๙	-๔.๗๒	-๑๔.๗๕	๗	-๑๘.๒๐
๕. แม่ลาน้อย	๑.๖๕	๑.๐๑	๐.๗๕	๘.๑๘	๑.๒๙	๑	๐.๐๕
๖. สบเมย	๑.๐๑	๐.๘๘	๐.๗๕	๐.๑๒	-๕.๘๗	๖	-๐.๓๖
๗. ปางมะผ้า	๑.๓๒	๑.๑๖	๐.๕๔	๓.๒๕	-๑.๙๖	๓	-๒.๕๙

ผลการเปรียบเทียบแผนประมาณรายรับ-จ่าย (Planfin) กับผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ (ต.ค. ๒๕๕๘ - ก.ค. ๒๕๕๙) ส่วนใหญ่จะจัดแผนประมาณการฯ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ (ปรับรอบครึ่งปี) พบข้อสังเกต ดังนี้

- แผนประมาณกับผลการดำเนินงาน ยังไม่สอดคล้องตามสถานการณ์ที่แท้จริง
- ผลการดำเนินงาน รายได้-ค่าใช้จ่ายจากงบทดลอง ยังไม่สะท้อนข้อมูลที่แท้จริงได้
- หน่วยบริการยังขาดระบบการควบคุม กำกับ ติดตามให้เป็นไปตามแผนประมาณการรายได้และ

ค่าใช้จ่ายอย่างต่อเนื่อง รายละเอียดดังตารางที่ ๒

ตารางที่ ๒ เปรียบเทียบแผนประมาณรายรับ-จ่าย (Planfin) กับผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ (ถึงเดือน ก.ค.)

รพ.	แผนประมาณการฯ ปีงบประมาณ ๕๙ (ปรับรอบครึ่งปี)			ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ (๑๐ เดือน : เป้าฯ ร้อยละ ๘๓.๓๓ ของแผนทั้งปี)			
	รายได้	ค่าใช้จ่าย	ประเภทแผน	รายได้	ร้อยละรายได้แผนทั้งปี	ค่าใช้จ่าย	ร้อยละค่าใช้จ่ายแผนทั้งปี
ศรีสังวาลย์	๓๕๕.๐๐	๓๙๖.๑๒	ขาดดุล (-๑๘.๖๐ ลป.)	๓๑๕.๖๒	๘๘.๙๑	๓๒๑.๖๗	๘๑.๒๐
ขุนยวม	๗๑.๕๘	๗๒.๕๕	ขาดดุล (-๗.๓๙ ลป.)	๖๑.๒๘	๘๕.๖๐	๖๐.๕๕	๘๓.๔๖
ปาย	๑๑๕.๑๑	๑๐๘.๘๒	ขาดดุล (-๓.๒๒ ลป.)	๘๙.๒๘	๗๗.๕๗	๘๘.๒๕	๘๑.๐๙
แม่สะเรียง	๒๒๗.๙๒	๒๐๖.๒๓	ขาดดุล (-๒๑.๕๔ ลป.)	๑๕๐.๑๒	๖๕.๘๗	๑๖๔.๘๘	๗๙.๙๕
แม่ลาน้อย	๗๗.๘๖	๖๙.๖๓	เกินดุล (+ ๐.๙๒๕)	๕๖.๒๔	๗๒.๒๔	๕๔.๙๕	๗๘.๙๑

รพ.	แผนประมาณการฯ ปีงบประมาณ ๕๙ (ปรับรอบครึ่งปี)			ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ( ๑๐ เดือน : เป้าฯ ร้อยละ ๘๓.๓๓ ของแผนทั้งปี)			
	รายได้	ค่าใช้จ่าย	ประเภทแผน	รายได้	ร้อยละ รายได้ แผนทั้งปี	ค่าใช้จ่าย	ร้อยละ ค่าใช้จ่าย แผนทั้งปี
สบเมย	๗๗.๘๐	๗๙.๒๔	ขาดดุล (- ๙.๒๒ ลบ.)	๕๓.๘๖	๖๙.๒๒	๖๐.๑๘	๗๕.๙๕
ปางมะผ้า	๙๙.๒๕	๖๙.๘๒	ขาดดุล (-๖.๘๓ ลบ.)	๕๕.๓๑	๕๕.๗๓	๕๗.๒๘	๘๒.๐๔
รวมทั้ง จังหวัด	๑,๐๒๔.๕๕	๑,๐๐๒.๔๔	ขาดดุล (-๖๕.๙๐ ลบ.)	๗๘๑.๗๔	๗๖.๓๐	๘๐๗.๗๘	๘๐.๕๘

ดังนั้น ในการจัดทำแผน Planfin ๒๕๖๐ ในช่วงประมาณเดือนกันยายน ๒๕๕๙ จึงขอให้เตรียมการ ดังนี้

- ทบทวนแผนฯ / ผลการดำเนินงาน ปีงบประมาณ ๒๕๕๙
- หน่วยบริการควรมีการวิเคราะห์ข้อมูลย้อนหลัง ๓ ปี เพื่อเตรียมข้อมูลประกอบการจัดทำแผนฯ

ในระหว่างการทำเสนอ ประธานได้แจ้งแนวทางการดำเนินการและการแก้ไขปัญหาสถานการณ์การเงินการคลังไว้ ดังนี้

- มีการยืมเงินจาก รพ.ลำปาง เพื่อแก้ไขปัญหาสภาพคล่องทางการเงิน ๑๐ ล้านบาท
- ในการบริหารจัดการด้านการเงินการคลังสามารถบริหารให้มีการติดลบได้ แต่ต้องเข้าใจและสามารถบริหารจัดการได้
- ให้เพิ่มประสิทธิภาพในการเรียกเก็บเงินของศูนย์สิทธิ
- ให้มีการตรวจสอบรายได้-ค่าใช้จ่าย ให้สอดคล้องตาม Planfin และสอดคล้องกับข้อตกลงเพื่อเพิ่มประสิทธิภาพและแก้ไขปัญหาการเงินการคลังตามข้อตกลง (LOI) ที่จัดทำไว้แล้ว
- การแก้ไขปัญหาหนี้ยา Drug Catalog ได้มอบหมายให้หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองบริโภค และเภสัชกรโรงพยาบาลปางมะผ้า นายนิวัติ ยิงยศตระกูล ดำเนินการเรื่องนี้

มติที่ประชุม : รับทราบ

#### ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

##### ๔.๑ เรื่องจากนายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)

นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) แจ้งประเด็นสำคัญในการทำแผนยุทธศาสตร์ของเขตบริการสุขภาพ ต่อที่ประชุม ดังนี้

- ๔.๑.๑ การสร้างระบบจัดการเชิงรุกสำคัญ
- ๔.๑.๒ ส่งเสริมระบบการจัดการภัยพิบัติเข้มแข็งแบบบูรณาการ
- ๔.๑.๓ สร้างความเข้มแข็งการจัดการบริการปฐมภูมิโดยการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่าย
- ๔.๑.๔ สร้างความเข้มแข็งการจัดการสุขภาพภาคประชาชน
- ๔.๑.๕ พัฒนาระบบสารสนเทศเพื่อการบริหารจัดการระบบสุขภาพ

- ๔.๑.๖ ส่งเสริมการสร้างนวัตกรรม งานวิจัย ระบบสุขภาพ
- ๔.๑.๗ เพิ่มขีดความสามารถของระบบบริการสุขภาพและศูนย์ความเชี่ยวชาญทางการแพทย์ (Excellent Center) และพัฒนาระบบส่งต่อคุณภาพ
- ๔.๑.๘ พัฒนาและสนับสนุนการบริหารจัดการระบบสุขภาพ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๒ เรื่องจากรองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด (ด้านส่งเสริมพัฒนา)  
(ไม่มี)

๔.๓ เรื่องจากเภสัชกรเชี่ยวชาญ (ด้านเภสัชสาธารณสุข)  
(ไม่มี)

๔.๔ การนำเสนอประเด็นสำคัญของจังหวัด

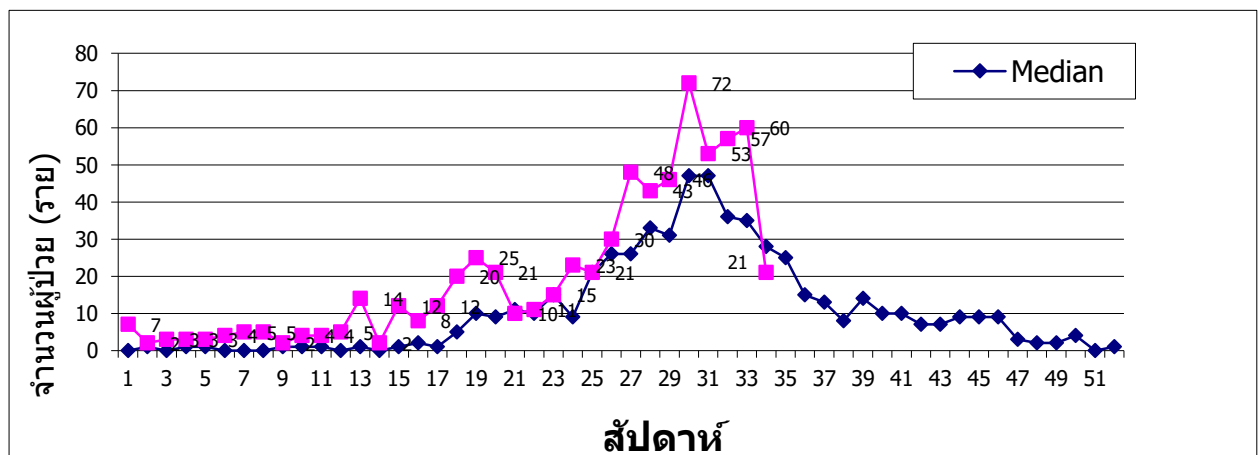
๔.๔.๑ สถานการณ์และการเฝ้าระวังควบคุมโรคไข้เลือดออก (ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแม่สะเรียง)

จากผลรายงานสถานการณ์ไข้เลือดออก ระดับประเทศ ณ วันที่ ๑๖ ส.ค ๒๕๕๙ พบผู้ป่วยสะสม ๓๑,๓๖๓ ราย (๔๗.๙๔ ต่อแสนประชากร) พบผู้เสียชีวิต ๒๕ ราย (๐.๐๘ ต่อแสนประชากร) ในระดับเขตพบผู้ป่วยสะสม ๔,๒๘๖ ราย (๗๔.๑๔ ต่อแสนประชากร) พบผู้เสียชีวิต ๑ ราย (๐.๐๒ ต่อแสนประชากร) จากการเรียงลำดับของจังหวัดตามอัตราป่วยสะสมโรคไข้เลือดออก ๑๐ อันดับ พบว่า จ.แม่ฮ่องสอน มีอัตราป่วยสะสมสูงสุดเป็น อันดับที่ ๑ รองลงไปได้แก่ จ.เชียงใหม่ และ จ.บึงกาฬ ตามลำดับ

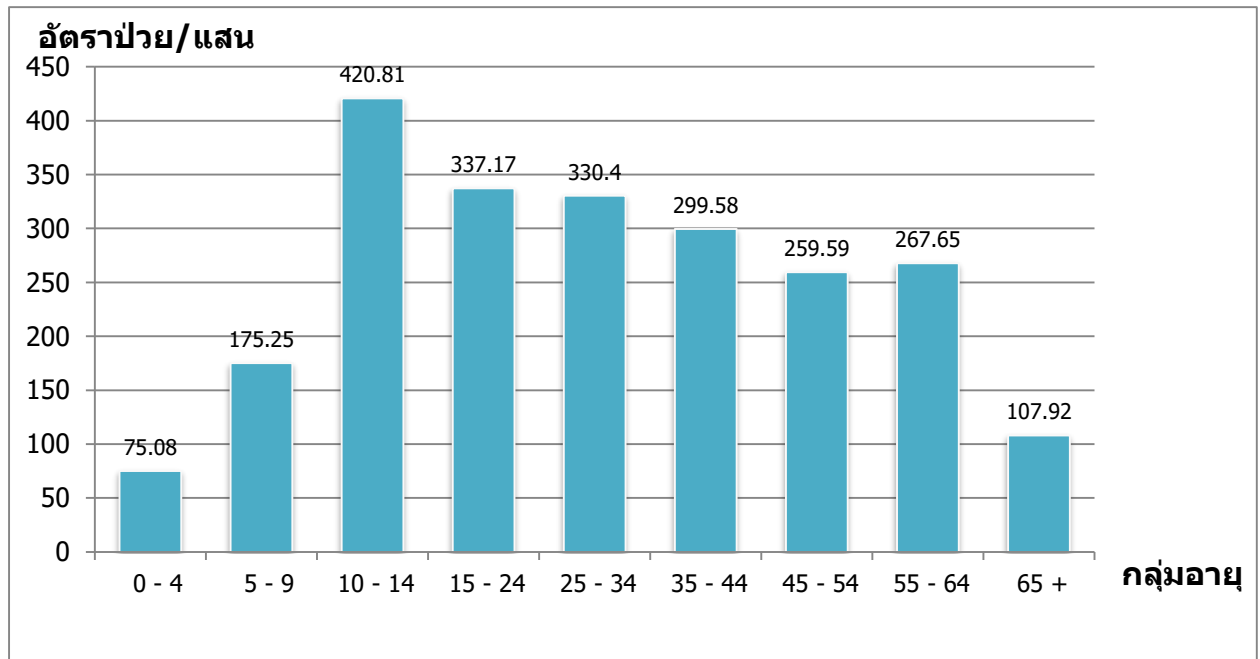
สถานการณ์ไข้เลือดออกในจังหวัดแม่ฮ่องสอน ณ วันที่ ๓๐ ส.ค ๒๕๕๙ ผู้ป่วยสะสม ๖๗๑ ราย (๒๗๑.๑๕ ต่อแสนประชากร) พบการระบาดมากที่สุด ในพื้นที่อำเภอปาย มีผู้ป่วยสะสม ๑๗๘ ราย (๕๗๖.๗๖ ต่อแสนประชากร) พบผู้ป่วยเสียชีวิต ๑ ราย ที่ อ.ขุนยวม

แผนภูมิที่ ๑ แสดงจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายสัปดาห์ ปี ๒๕๕๙ จ.แม่ฮ่องสอน เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง

จากแผนภูมิที่ ๑ (Epidemic curve) แสดงจำนวนผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออกจำแนกรายสัปดาห์ ปี ๒๕๕๙ จ.แม่ฮ่องสอน เปรียบเทียบกับค่ามัธยฐาน ๕ ปี ย้อนหลัง พบว่าสถานการณ์ไข้เลือดออก ที่ผ่านมามีค่าสูงกว่าค่า Median และลดต่ำลงในสัปดาห์ที่ ๓๔



แผนภูมิที่ ๒ จำแนกอัตราป่วยด้วยไข้เลือดออกตามกลุ่มอายุ จ.แม่ฮ่องสอน ระหว่างวันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๙ ถึงวันที่ ๓๐ สิงหาคม ๒๕๕๙



จากแผนภูมิที่ ๒ แสดงให้เห็นว่ากลุ่มผู้ป่วยด้วยโรคไข้เลือดออก มีอายุอยู่ในช่วง อายุ ๑๐ - ๑๔ ปี และ รองลงไปในกลุ่มผู้ใหญ่

จากการดำเนินมีปัญหาและอุปสรรคที่พบ ดังนี้

๑. ด้านการเตรียมความพร้อม มีการเตรียมความพร้อมทั้งยา เวชภัณฑ์ วัสดุ เครื่องมือ ทีม และ แผนงาน แต่ไม่เพียงพอ ไม่พร้อมจริงตามที่รายงานของอู่หรือร้าน
๒. ด้านการเฝ้าระวังและรายงาน การสอบสวนพบว่ายังไม่ครบถ้วนการทดสอบไม่ทันท่วงทีในบางอำเภอ ดังนั้น จึงได้จัดให้มีการทบทวนประเมินความพร้อมและระบบจัดการทรัพยากรทั้งระบบ เชิงคุณภาพ อบรมทีมพ่นฯ ให้ครบ ติดตามเทคนิคการพ่นหลังอบรม มีการระดมทรัพยากร ยาหากันยุง สเปรย์ฆ่ายุงตัวแก่ ทราายที่มีฟอสฟอรัสพื้นที่ และเน้นให้ใช้อย่างมีประสิทธิภาพ ถึงระดับครัวเรือน ระดับบุคคล ส่วนการแก้ไขด้านการ เฝ้าระวังและการจัดทำรายงานการสอบสวนโรค ได้จัดให้มีกิจกรรม การตรวจสอบความรู้ ความเข้าใจ เอกสาร แนวทางการวินิจฉัย รายงาน โดยมีสเตอร์ไข้เลือดออกจังหวัด จัดระบบเฝ้าระวังเชิงรุกในพื้นที่ ที่มีการระบาด ค้นหาผู้ป่วย ผู้เข้าข่ายตามนิยาม Mapping ผู้ป่วย รายหมู่บ้าน เพิ่มความถี่ตรวจสอบทุกระบบเฝ้าระวัง/การ สอบสวนโรค ต่อไป

จากนั้นประธานได้เพิ่มข้อเสนอแนะพร้อมมาตรการในการควบคุมป้องกันและแก้ไขปัญหาโรค ไข้เลือดออกต่อที่ประชุม ดังนี้

- ให้ควบคุมตามมาตรฐานการทำงานที่ถูกต้อง เช่น การตรวจสอบการผสมน้ำยาเพื่อพ่นหมอกควัน
- การวิเคราะห์พื้นที่ ที่มีความเสี่ยงต่อการระบาดของโรคไข้เลือดออก
- การตรวจสอบความถูกต้องของรายงาน
- การเตรียมความพร้อมทั้งยา เวชภัณฑ์ วัสดุ เครื่องมือให้พร้อมใช้งานอยู่เสมอ
- การใช้โลชั่นกันยุงสำหรับผู้ป่วยและญาติที่เข้ารับการรักษา ในแผนกผู้ป่วยในของโรงพยาบาล

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๕ เรื่องจาก ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทั่วไป และ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน  
(ไม่มี)

๔.๖ เรื่องจาก สาธารณสุขอำเภอ  
(ไม่มี)

๔.๗ เรื่องจากผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัฐญารักษ์แม่ฮ่องสอน  
(ไม่มี)

ประธาน : ขอให้เตรียมเรื่องที่สาธารณสุขสนับสนุนการลดระดับ “แอมเฟตามีน” เป็นวัตถุออกฤทธิ์  
ประเภท ๒ นำมาใช้ทางการแพทย์ มาแจ้งในที่ประชุมครั้งถัดไป

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๘ เรื่องจากหัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ ๑.๑

ผู้แทนหัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ ๑.๑ แจ้งว่าในเดือนสิงหาคม ๒๕๕๙ พบผู้ป่วยติด  
เชื้อไข้มาลาเรีย ดังนี้ ๒๓ ราย เป็นคนไทย ๒๑ ราย เป็นต่างชาติดาว ๒ ราย ไม่พบผู้ป่วยในกลุ่มต่างชาติดจร  
จำแนกตามประเภทของเชื้อมาลาเรียที่พบ ได้แก่เชื้อมาลาเรียชนิด PV ๑๙ ราย เชื้อมาลาเรียชนิด PF ๔ ราย ส่วน  
ใหญ่พบในพื้นที่อำเภอแม่สะเรียง และอำเภอสบเมย ดังนั้น จึงได้เสนอมาตรการเพื่อดำเนินการป้องกัน  
และควบคุมโรค ดังนี้

มาตรการในการดำเนินงานในหมู่บ้านที่พบผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ดังนี้

๑. การพนเคมีหมู่บ้านที่พบผู้ป่วย
๒. เพิ่มมุ้งให้ครอบคลุมประชากร ๒ คนต่อ ๑ หลัง
๓. ค้นหาผู้ป่วยในกลุ่มเสี่ยงให้ครอบคลุม
๔. เฝ้าระวังป้องกันควบคุมโรคอย่างใกล้ชิด

มาตรการที่จะดำเนินการในเดือน กันยายน ๒๕๕๙

๑. การเฝ้าระวังและค้นหาผู้ป่วยกลุ่มเสี่ยงกลุ่มผู้อพยพเคลื่อนย้ายโดยใช้มาตรการต่อเชื้อและยุงพาหะ
๒. การให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์
๓. การประสานงานกับเครือข่ายในการป้องกันควบคุมโรค
๔. สนับสนุนการมีส่วนร่วมของประชาชนในการป้องกันควบคุมโรค

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๙ การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก และอนามัยแม่และเด็ก

ผู้แทนหัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ แจ้ง ผลการดำเนินงานเพื่อส่งเสริมต่อพัฒนาการเด็ก  
ต่อที่ประชุม ดังนี้ จากการรณรงค์ตรวจพัฒนาการเด็ก ๔ ช่วงวัย ในระหว่าง วันที่ ๔ – ๘ กรกฎาคม ๒๕๕๙ ในทุก  
อำเภอของจังหวัดแม่ฮ่องสอน มีเป้าหมายในการคัดกรองเด็ก จำนวน ๑,๐๘๑ ราย ได้รับการคัดกรอง ๑,๐๑๖ ราย  
(ร้อยละ ๙๓.๙) พบเด็กที่มีพัฒนาการสมวัย ๖๐๕ ราย (ร้อยละ ๕๙.๖) สงสัยล่าช้า ๔๑๑ ราย (ร้อยละ ๔๐.๔)  
จำแนกเป็นรายอำเภอได้ดังตารางที่ ๓ และตารางที่ ๔  
ตารางที่ ๓ ผลการรณรงค์ตรวจพัฒนาการเด็กจำแนกรายอำเภอ



อำเภอ	จำนวนเด็ก เป้าหมาย	เด็กที่ได้รับการ คัดกรอง	ร้อยละ	พัฒนาการ ที่สมวัย	ร้อยละ	สงสัย ล่าช้า	ร้อยละ
เมือง	๑๖๙	๑๕๐	๘๘.๗	๑๐๑	๖๗.๓	๔๙	๓๒.๗
ขุนยวม	๘๑	๘๐	๙๘.๗	๒๐	๒๕.๐	๖๐	๗๕.๐
ปาย	๑๕๘	๑๕๐	๙๔.๙	๗๗	๕๑.๓	๗๓	๔๘.๗
แม่สะเรียง	๑๗๕	๑๗๐	๙๗.๑	๑๑๐	๖๔.๗	๖๐	๓๕.๓
แม่ลาน้อย	๑๘๘	๑๗๔	๙๒.๕	๑๑๒	๖๔.๔	๖๒	๓๕.๖
สบเมย	๑๙๒	๑๘๕	๙๖.๔	๑๒๓	๖๖.๕	๖๒	๓๓.๕
ปางมะผ้า	๑๑๘	๑๐๗	๙๐.๗	๖๒	๕๗.๙	๔๕	๔๒.๑
<b>รวม</b>	<b>๑,๐๘๑</b>	<b>๑๐๑๖</b>	<b>๙๓.๙</b>	<b>๖๐๕</b>	<b>๕๙.๖</b>	<b>๔๑๑</b>	<b>๔๐.๔</b>

ตารางที่ ๔ ผลการรณรงค์ตรวจพัฒนาการเด็ก ๔ ช่วงวัย (๙ , ๑๘ , ๓๐ , ๔๒ เดือน)

อายุ (เดือน)	๙	๑๘	๓๐	๔๒	รวม
<b>เป้าหมาย</b>	๒๕๑	๒๕๓	๒๗๓	๓๐๔	๑,๐๘๑
<b>ตรวจ</b>	๒๓๗	๒๓๗	๒๕๗	๒๘๕	๑,๐๑๖
<b>ร้อยละ</b>	๙๔.๔๒	๙๓.๖๘	๙๔.๑๔	๙๓.๗๕	๙๓.๙๙
<b>สมวัย</b>	๑๔๙	๑๓๓	๑๖๕	๑๕๘	๖๐๕
<b>ร้อยละ</b>	๖๒.๘๗	๕๖.๑๒	๖๔.๒	๕๕.๔๔	๕๙.๕๕
<b>สงสัยล่าช้า</b>	๘๘	๑๐๔	๙๒	๑๒๗	๔๑๑
<b>ร้อยละ</b>	๓๗.๑๓	๔๓.๘๘	๓๕.๘	๔๔.๕๖	๔๐.๔๕

เมื่อจำแนกเด็กที่สงสัยพัฒนาการล่าช้าจะพบว่าส่วนใหญ่จะเป็นการล่าช้าในด้าน ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก และสติปัญญา Fine Motor (FM) ๒๑๒ ราย จากทั้งหมด ๔๑๑ ราย รายละเอียดดัง ตารางที่ ๕ ตารางที่ ๕ แสดงพัฒนาการของเด็ก ๔ ช่วงวัยด้านที่สงสัยล่าช้า จำแนกรายอำเภอ

อำเภอ	สงสัยล่าช้า	GM	FM	RL	EL	PS
เมือง	๔๙	๑๖	๔๔	๒๘	๒๓	๑๔
ขุนยวม	๖๐	๑๐	๒๙	๑๑	๒๐	๗
ปาย	๗๓	๑๙	๔๐	๔๑	๑๒	๑๙
แม่สะเรียง	๖๐	๒๒	๒๗	๓๔	๓๐	๑๐
แม่ลาน้อย	๖๒	๘	๒๕	๑๘	๒๐	๑๒
สบเมย	๖๒	๑๘	๑๙	๓๓	๓๓	๑๓
ปางมะผ้า	๔๕	๑๐	๒๘	๒๐	๑๓	๐
<b>รวม</b>	<b>๔๑๑</b>	<b>๑๐๓</b>	<b>๒๑๒</b>	<b>๑๘๕</b>	<b>๑๕๑</b>	<b>๗๕</b>

จากนั้นประธานได้เพิ่มข้อเสนอแนะเพื่อหาแนวทางการดูแลเด็กที่มีปัญหาด้านพัฒนาการ ที่มีอายุมากกว่า ๔๒ เดือน เนื่องจากเป็นช่วงรอยต่อ ของช่วงปฐมวัย และให้หามาตรการและแนวทางการดูแลเด็กต่อเนื่องไปจนถึง ที่โรงเรียน จากนั้นจึงได้แนะนำให้มีการส่งเสริมและสนับสนุน นโยบายลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย การใช้งบประมาณ จากกองทุนโภชนาการในพื้นที่สูงการแก้ไขปัญหาทุพโภชนาการให้ได้ในหลายมิติและมีความยั่งยืน และสนับสนุน ให้มีการตรวจประเมินด้วยตนเอง

มติที่ประชุม : รับทราบ

#### ๔.๑๐ ความก้าวหน้าในการดำเนินงานพัฒนาระบบข้อมูล HDC (กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ รายงานความก้าวหน้าในการดำเนินงานพัฒนาระบบข้อมูล HDC ซึ่งที่ผ่านมาสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดแม่ฮ่องสอน ได้จัดการประชุมสัญจร ๗ อำเภอ ในระหว่างวันที่ ๑๖ สิงหาคม – ๑๓ กันยายน ๒๕๕๙ เพื่อชี้แจงในประเด็น

๑. แนวทางการพัฒนาระบบข้อมูล ๔๓ เพิ่ม
๒. การจัดทำข้อมูลพื้นฐาน ตามโครงสร้าง ๔๓ เพิ่ม version ๒.๑
๓. การใช้งานข้อมูลและรายงานจากเว็บไซต์ HDC ให้แก่เจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการทุกแห่ง
๔. การตรวจสอบข้อมูล ๔๓ เพิ่ม ของแต่ละหน่วยบริการด้วยโปรแกรม เอ๊ะ (EH)

จากการอบรมดังกล่าว พบข้อปัญหาอุปสรรคในระบบข้อมูล ๔๓ เพิ่ม ดังนี้

๑. การ Mapping รหัสต่างๆในโปรแกรมของหน่วยบริการ
๒. การบันทึกรหัสการวินิจฉัยและรหัสหัตถการ
๓. การบันทึกเลขบัตรประชาชนไม่ถูกต้อง และการ Gen เลขบัตรประชาชน โดยโปรแกรมของหน่วยบริการ
๔. เจ้าหน้าที่ไม่ได้บันทึกข้อมูลตามโครงสร้างข้อมูล ๔๓ เพิ่ม
๕. เจ้าหน้าที่ขาดการตรวจสอบข้อมูลที่ส่งขึ้นระบบ hdc
๖. เจ้าหน้าที่ไม่ได้ใช้ข้อมูลจากระบบข้อมูล hdc
๗. ขาดความเข้าใจในการรายงานตาม template

และพบว่า สาเหตุที่ทำให้รายงาน HDC กับหน่วยบริการไม่เท่ากัน มีมาจากสาเหตุ ดังต่อไปนี้

๑. ปัญหาการนำเข้าไม่ได้เนื่องจากข้อมูลไม่ตรงโครงสร้าง
๒. ข้อมูลที่นำเข้าได้ มีความซ้ำซ้อนกับหน่วยบริการอื่น
๓. กฎเกณฑ์ของเงื่อนไขการประมวลผล จากเจ้าของรายงาน
๔. การประมวลผลแบบ หน่วยงานเดียว/หลายหน่วยบริการ องค์กรประกอบในการประมวลผลต่างกัน
๕. ความผิดพลาดของ Code SQL

จากการตรวจสอบรายงานความครบถ้วนและความครอบคลุมผลงานการให้วัคซีนตามโปรแกรม พบว่า ลดต่ำลงจากเดือนที่ผ่านมา เมื่อเทียบกับผลงานแต่ละจังหวัด ทั่วประเทศ

**ประธาน :** สอบถามถึงการตรวจสอบผลการดำเนินงานและการดูแลให้เด็กกลุ่มเป้าหมายได้รับวัคซีนตามโปรแกรม และ พบว่ามีช่องว่างของการตรวจสอบข้อมูลในระดับอำเภอ ซึ่งเกิดจากการส่งข้อมูลจากหน่วยบริการ โดยตรงถึง SERVER ที่ประมวลผลในส่วนกลาง ดังนั้น จึงได้ให้ใช้แนวทางเพื่อช่วยควบคุมกำกับติดตามงานในระดับ ตำบล อำเภอ ให้รัดกุมมากยิ่งขึ้นเพื่อช่วยจังหวัดตรวจสอบคุณภาพของข้อมูลให้ถูกต้องและทันเวลาต่อไป

**มติที่ประชุม :** รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องแจ้งเพื่อพิจารณา  
(ไม่มี)

ระเบียบวาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ เร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณตามโครงการที่ได้รับสนับสนุนงบประมาณจากเขตสุขภาพที่ ๑ นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) แจ้งว่าตามที่สำนักงานสาธารณสุขได้รับจัดสรรงบประมาณจากเขต ในวงเงิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท (ห้าแสนบาทถ้วน) นั้น ขอเร่งรัดการดำเนินการเบิกจ่ายของแต่ละโครงการ ให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๙ เพื่อให้ทันต่อห้วงของการตัดงบประมาณนี้ และเร่งรัดการจัดซื้อยาเม็ดเสริมไอโอดีน (Triferdine) ให้ทันตามกำหนด ต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบ

นัดหมายการประชุมครั้งถัดไปในวันศุกร์ ที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙ ปิดการประชุมเวลา ๑๗.๐๐ น.

ผู้บันทึกรายงานการประชุม



(นายณัฐกร จันทรัตน์)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้ตรวจรายงานการประชุม



(นายวิเชียร สุวรรณามังกร)

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข