

ที่ นค ๐๐๓๒.๐๐๒/๒๒๕๘



สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

๒๒๙ ศูนย์ราชการ หนองคาย ๔๓๐๐๐

๒๕ ธันวาคม ๒๕๖๐

เรื่อง ขอเชิญประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
เรียน

ตามที่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ได้จัดประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล ครั้งที่ ๑๑/๒๕๖๐ ในวันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๐ ไปแล้วนั้น

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ได้จัดทำบันทึกรายงานการประชุมดังกล่าวเรียบร้อยแล้วจึงส่งรายงานการประชุม เพื่อให้ท่านพิจารณารับรองรายงานการประชุม หากท่านมีความประสงค์จะแก้ไขประการใดขอให้แจ้งกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุขภายในวันที่ ๒๘ ธันวาคม ๒๕๖๐ หากพ้นกำหนดนี้ จะถือว่าท่านให้การรับรองรายงานการประชุม และให้นำรายงานการประชุมมาในวันประชุมด้วย (รายงานการประชุมสามารถ Download ได้ที่ <http://203.157.92.4> กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข)

สำหรับการประชุม ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๐ ในวันที่ ๔ มกราคม ๒๕๖๑ ณ ห้องประชุมสวัสดิ์ สัมภาษณ์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย เวลา ๑๓.๓๐ น. เป็นต้น

จึงเรียนมาเพื่อทราบ และขอให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน สาธารณสุขอำเภอ หัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน ทุกท่าน เข้าร่วมประชุมด้วยตนเอง หากติดราชการสำคัญ ขอให้ส่งผู้แทนที่สามารถตัดสินใจได้เข้าร่วมประชุมแทน

ขอแสดงความนับถือ

(นายวิชาญย์ เกตุวิชิต)

นายวิชาญย์ เกตุวิชิต ผู้อำนวยการสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

นางสาวพณิศา เกตุวิชิต หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

โทร. ๐ ๔๒๔ ๑๓๕๔ ต่อ ๑๑๗

โทรสาร ๐ ๔๒๔๑ ๒๖๕๐

หนองคาย “เกษตรอุตสาหกรรมวัฒนธรรมรุ่งเรือง เมืองท่องเที่ยวลุ่มน้ำโขง”

รายงานการประชุม
คณะกรรมการวางแผนและประเมินผล สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
ครั้งที่ ๑๑/ ๒๕๖๐
วันที่ ๑ ธันวาคม ๒๕๖๐ เวลา ๑๓.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมสวัสดิ์ สัมพาหะ สสจ.หนองคาย

กรรมการผู้เข้าประชุม

๑.นายสมชายโชติ	ปิยวัชรเวลา	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
๒.นายพิสิฐ	อินทรวงษ์โชติ	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหนองคาย
๓.นายสมปอง	จันทพันธ์	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
๔.นายวัฒนา	พาริศรี	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระยุพราชท่าบ่อ
๕.นายพงเพชร	ผาตะเนตร	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพนพิสัย
๖.นางวรรณพร	เอกะกุล	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสังคม
๗.นายแหลมทอง	แก้วตระกูลพงษ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศรีเชียงใหม่
๘.นายอลงกฎ	ดอนละ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสระใคร
๙.นายกฤษฎากร	วงษ์ชาลี	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเฝ้าไร่
๑๐.นางจิตติรัตน์	ศรีตะบุตร	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลรัตนวาปี
๑๑.นางสุภาพร	ปาณิเสน	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธิ์ตาก
๑๒.นายชาญชัย	ชัยสว่าง	สาธารณสุขอำเภอเมืองหนองคาย
๑๓.นายสถิต	พูลเพิ่ม	สาธารณสุขอำเภอน้ำโสม
๑๔.นายทองเลื่อน	องอาจ	สาธารณสุขอำเภอศรีเชียงใหม่
๑๕.นายไพจิตร	ศิริมงคล	สาธารณสุขอำเภอโพนพิสัย
๑๖.นายประสิทธิ์	สินภัย	สาธารณสุขอำเภอเฝ้าไร่
๑๗.นายศรีเมือง	ผาเจริญ	แทน สาธารณสุขอำเภอรันทนา
๑๘.นายสมชาย	หนุ่มขุนทด	สาธารณสุขอำเภอสังคม
๑๙.นายชูชัย	แก้วณชัย	สาธารณสุขอำเภอโพธิ์ตาก
๒๐.นางสุนภา	อัครชนานนท์	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๒๑.นายสัมพันธ์	บัณฑิตเสน	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข
๒๒.นายสุภาพ	โพนสิงห์	หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
๒๓.นายวัชรพงษ์	หอมภูผิงค์	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๒๔.นางอัญชลีพร	วุฒิเป็ก	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๒๕.นายธวัชชัย	เหลื่องศิริ	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๒๖.นางปิยะมาศ	ปรีชฎก	แทน หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคฯ
๒๗.นางรติวัน	พิสัยพันธ์	หัวหน้างานวางแผนและประเมินผล
๒๘.นายพลศักดิ์	กาญจนพฤตพงษ์	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม
๒๙.นายสมศักดิ์	โคตรชมภู	หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป
๓๐.น.ส.กชนันท์	คิดเห็น	หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
๓๑.น.ส.ภรณ์ธีระ	โคตรจักร	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๓๒.นางอุดมศรี	แสงสว่าง	หัวหน้างานการเงินและบัญชี
๓๓.น.ส.จรัสศรี	อาจศิริ	หัวหน้างานแพทย์แผนไทย
๓๔.นายพงษ์ศักดิ์	วิจิตพันธ์	หัวหน้างานพัสดุ
๓๕.นายมนตรี	ดิษฐ์สร้อย	หัวหน้างานระบบบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

๓๖.น.ส.ดวงสมร	บุรณะปิยะวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ
๓๗.นางศิวพร	เลยวานิชย์เจริญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓๘.นายอิศราวุธ	สุลา	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๓๙.นายภาสกร	ประดัดวงศ์	นักวิชาการคอมพิวเตอร์
๔๐.นายฉัตรทิวัฒน์	ฝ่ายหมื่นไวย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔๑.นางอมร	รวิวรรณ	หัวหน้างานตรวจสอบภายใน
๔๒.นางอุไรรัตน์	ศรีสม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้ร่วมประชุม

๑.นายเอกรินทร์	โปตะเวช	ผอ.รพ.สต.บ้านเตื่อ อ.ท่าบ่อ
----------------	---------	-----------------------------

ผู้ที่ไม่ได้ร่วมประชุม

๑.นางจิตมา	สุนทรนากุล	โรงพยาบาลพิสัยเวช
๒.นางปานใจ	กรองทิพย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รพ.หนองคาย
๓.น.ส.ยลจิต	บุตรเวทย์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
๔.นายสุเทพ	ศรีสุนะ	สาธารณสุขอำเภอสระใคร
๕.นายชัชวาลย์	ฤทธิ์ฐิติ	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
๖.นายบัน	ยรัมย์	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย
๗.นางณัฐกาญจน์	ริยะบุตร	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ก่อนวาระการประชุม

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย เป็นผู้แทนมูลนิธิโอสถสภามอบครุภัณฑ์ทางการแพทย์ จำนวน ๒ รายการ คือ Spirometer จำนวน ๑ เครื่อง และ Laryngoscope จำนวน ๒ เครื่อง แก่ โรงพยาบาล โพนพิสัย โดยมี หัวหน้าฝ่ายบริหารโรงพยาบาลโพนพิสัย นายพงษ์เพชร ผาตะเนตร เป็นผู้แทน ผอ.โรงพยาบาล โพนพิสัย รับมอบ

เริ่มประชุมเวลา ๑๐.๐๐ น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุม

นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย แจ้งให้ที่ประชุมทราบ ดังนี้

เรื่องจากการประชุม สป.สธ สัญจร จังหวัดชลบุรี

เรื่องที่ ๑ เรงรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ ปี ๒๕๖๐ โดยรองปลัดกระทรวง นพ.มารุต จิรเศรษฐสิริ

๑) งบอบรม ซึ่งเป็นเงินอุดหนุนให้เบิกจ่ายให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ ๒ เดือนมีนาคม ๖๑ ๒) งบลงทุนก้อนนี้ ผูกพัน ซึ่งมีที่ โรงพยาบาลโพนพิสัย รพ.ท่าบ่อ. การจัดซื้อจัดจ้าง ในวงเงินไม่เกิน ๒ ล้านบาท ให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายใน ๓๑ ธ.ค.๖๐ หากเกินวงเงินดังกล่าว ให้ก้อนนี้ผูกพัน ไม่เกินเดือนมีนาคม เน้นงบดำเนินการให้บันทึก GFMS ให้เป็นปัจจุบัน ฝากให้ผู้บริหารช่วยควบคุมกำกับด้วย

"ข้อสั่งการ" ให้ทุกหน่วยบริการ/หน่วยงาน มีการประชุมติดตาม งบประมาณ ปี ๒๕๖๑ ทุกเดือน เน้น ท่าน สสจ./ ผอ.รพ.

เรื่องที่ ๒ การสำรวจสุขภาพทางการเงิน โดย รองปลัดกระทรวงฯ พญ.พรรณพิมล วิบุลากร

จาก Happinometer พบว่า มีปัญหาเรื่องการเงิน ทั้งสหกรณ์ / สถาบันการเงิน และนอกระบบ / มากที่สุด คือ สินเชื่อซื้อบ้าน ๑) ให้ช่วยประเมินสุขภาพทางการเงิน ถึง ๒๕ พ.ย.๖๐ ๒) กระทรวงฯ จะพยายามช่วยเรื่อง Re finance ซื้อบ้าน แต่จะต้องรู้วงเงินทั้งหมด เพื่อต่อรองสถาบันการเงินขณะนี้ Key เข้าระบบ ๒๕,๐๐๐ คน ๓) กระทรวงจะมีการประชุมติดตาม งบประมาณปี ๒๕๖๑ ทุกเดือน เน้น สสจ./ ผอ.รพ.

หนองคาย “เกษตรอุตสาหกรรมวัฒนธรรมรุ่งเรือง เมืองท่องเที่ยวลุ่มน้ำโขง”

เรื่องที่ ๓ โครงการจิตอาสา (ด้านการแพทย์) ในส่วน กสธ.ให้อบรมความรู้ปฐมพยาบาลเป้าหมายเจ้าหน้าที่สาธารณสุข/อสม./ประชาชนทั่วไป กำหนดกิจกรรม ตามนิยาม "จิตอาสา" การจัดหน่วยแพทย์ ในโครงการส่วนพระองค์ โดยขอให้ช่วยรายงานผลการดำเนินงานมาที่ กสธ. เพื่อ รายงานหน่วยแพทย์ส่วนพระองค์ ต่อไป ปี ๒๕๖๑ ทุกเดือน

เรื่องที่ ๔ การกำกับโรงพยาบาลระดับ ๗ ไตรมาส ทั้ง ๔ ไตรมาส ปี ๖๐ โดยผู้ช่วยปลัดกระทรวง นพ.พิทักษ์พล บุญยมาลิก เขต ๕, ๗, ๙, ๑๐ ไม่มีระดับ ๗ ส่วนจังหวัดหนองคาย มี ระดับ ๗ จำนวน ๓ แห่ง คือ รพ.ท่าบ่อ รพ.โพนพิสัย รพ.โพธิ์ตาก ทั่วประเทศ NWC ทุกโรงพยาบาล มีงบประมาณ ๓๕,๐๐๐ ล้านบาท กำไรสุทธิ ๙,๗๐๐ ล้านบาท ประเด็นมุ่งเน้นอยู่ที่ รพช และ รพท.ขนาดเล็ก กลไกสำคัญ ปรับเปลี่ยนระดับเขต / Planfin / บริหารจัดการของโรงพยาบาล HGR / ปชก.น้อย < ๓๐,๐๐๐ คน ส่วนใหญ่มีปัญหาค่า Lab ยา Labor cost สูงกว่าที่อื่นๆ กลไก ปี ๖๑ ได้แก่ ๑) กันเงินระดับเขต ไม่เกิน ๑๕% และปรับเปลี่ยนให้กลุ่มมีปัญหา ๒) ให้ช่วยติดตามกำกับ Planfin ติดตาม ทำLOI ติดตาม งบประมาณ ปี ๒๕๖๑ ทุกเดือน

เรื่องที่ ๕ การช่วยเหลือผู้มีรายได้น้อยโดยท่านรองปลัดกระทรวง นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ ให้ สสจ. Mapping ผู้ป่วยรายได้น้อย (โครงการลงทะเบียนสวัสดิการแห่งรัฐ) ในจังหวัด โดยสร้างรายได้ ผ่านนโยบายกระทรวงสาธารณสุข Herbal city, นวดไทย ๑๕๐ ชม , ผ่านงบประมาณบูรณาการ พชอ. ๑๐๐,๐๐๐ บาท/อำเภอ / อบรม Care giver / อาหารปลอดภัยใน รพ. (๑ จังหวัด ๑ รพ.สต. ปลุกผักปลอดภัย)

เรื่องที่ ๖ เรื่อง ๑๐๐ ปี การสาธารณสุขไทย โดยรองปลัดกระทรวง นพ.โอภาส การย์กวินพงศ์ หอจดหมายเหตุสาธารณสุขแห่งชาติ ที่อาคารคลังพัสดุ ประชุมวิชาการ ๑๘ - ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๖๑ โครงการและรณรงค์ ๑) Green & Clean Hospital ๒) ปลุกต้นการบูร ๑ ล้านต้น (สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ สยามบรมราชกุมารี ทรงพระราชทาน เป็นต้นไม้ประจำกระทรวง) ๓) ผู้ตรวจราชการฯ จัดกิจกรรม เดือนละ ๑ เขต ๔) ขอให้ปลูกวันที่ ๒๗ พฤศจิกายน จังหวัดละ ๑ ต้น ประธาน ผาปกชมรมจริยธรรมช่วยเตรียมการ

เรื่องที่ ๗ ระบบส่งต่อ ผู้ว่าราชการจังหวัดหนองคาย จะกำหนดให้ RTI เป็นวาระของจังหวัด เราจะต้องมีการเตรียมการเรื่อง ER คุณภาพ ปรับปรุงระบบการส่งต่อ ECS with Referral system ทบทวน ECS Framework ... จุดเกิดเหตุ -> Definitive care อัตรากำลังยังขาดในวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง -แผนหลัก ๒๐ ปี ได้แก่ ๑) Public AED, RTI Prevention ๒) ER, EOC Quality ๓) อัตรากำลัง และ ๔) Telemedicine, มาตรฐานข้อมูล, UCEP กลไกหลัก ๑) ลดแออัด (ลด non Emer, ลดการอยู่ใน ER ไม่เกิน ๒- ๔ ชม, ร่าง ประกาศ OPD นอกเวลา) ๒) ปรับปรุงกระบวนการดำเนินงาน (core service + special service +การบริหารจัดการ เช่น TEA unit) ๓) ER Safety goal

เรื่องที่ ๘ จังหวัดที่มี รพ.สมเด็จพระยุพราช / จ.นราธิวาส ขอให้เตรียมความพร้อมในการรับเสด็จฯ พระบาทสมเด็จพระเจ้าอยู่หัว

เรื่องที่ ๙ พชอ. ตามหลักการ caring society Point อยู่ที่อำเภอ ผาปกท่านผู้อำนวยการโรงพยาบาลหากสามารถเข้าร่วมประชุมได้ขอให้เข้าร่วมประชุม หากติดภารกิจให้มอบหมายให้ผู้ที่สามารถตัดสินใจได้ เข้าร่วมประชุม พชอ. เพื่อสร้างความเชื่อมั่นแก่ผู้บริหารระดับอำเภอ โดยมีหลักการ พชอ.คือ ภาวะการนำร่วม การบูรณาการ และการมีส่วนร่วม คนอำเภอเดียวกันไม่ทอดทิ้งกัน คนอำเภอเดียวกันดูแลกัน โดยใน ปี ๒๕๖๑ กระทรวงสาธารณสุข เน้นเรื่อง TB เนื่องจากประเทศไทย เป็นหนึ่งใน ๑๔ ชาติ ที่มีการติดโรคมามากที่สุด โดยจะเน้นอยู่ ๓ กลุ่ม คือ ผู้ต้องขัง กลุ่ม HIV และบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข ส่วนประเด็นตามบริบทเขตสุขภาพ สำหรับเขต ๘ จะเน้นเรื่อง เบาหวาน และจังหวัดหนองคายเป็น Focal point ในเรื่องดังกล่าวด้วย

เรื่องจากการประชุมกรรมการจังหวัด หัวหน้าส่วนราชการ

เรื่องที่ ๑ ผู้ว่าราชการจังหวัดหนองคาย ให้ติดตามเร่งรัด การใช้จ่ายเงินงบประมาณ, เน้น การกำกับ ดูข้อกฎหมาย การติดตาม บริหารสัญญา

เรื่องที่ ๒ มีการรับฟังผลการประชาคมบูรณาการความร่วมมือ เพื่อรับฟังปัญหาและความต้องการ

หนองคาย “เกษตรอุตสาหกรรมวัฒนธรรมรุ่งเรือง เมืองท่องเที่ยวลุ่มน้ำโขง”

ของประชาชนในพื้นที่ ประจำปี ๒๕๖๐ รายละเอียดจะแจ้งให้ทราบอีกครั้ง

เรื่องที่ ๓ จังหวัดหนองคายเตรียมเปิดตลาดประชารัฐ ในวันที่ ๕ ธันวาคม ๒๕๖๐

เรื่องที่ ๔ จังหวัดหนองคายเตรียมจัดงานวันต่อต้านคอร์รัปชันสากล ในวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๖๐

ที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑๐/ ๒๕๖๐ ในการประชุม วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๖๐

เลขานุการที่ประชุม หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข ได้จัดส่งรายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล ครั้งที่ ๑๐/ ๒๕๖๐ ให้องค์ประชุมทุกท่านได้พิจารณาแล้วผ่านทาง website ไม่มีหน่วยงานใดขอแก้ไขรายงานการประชุม

ที่ประชุม รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่องติดตาม

๓.๑ การส่งแผนปฏิบัติการ คปสอ.และ Service Plan ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ หัวหน้างานวางแผนและประเมินผล แจ้งให้ที่ประชุมทราบว่า สืบเนื่องจากการประชุมมอบนโยบายของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ในวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ณ โรงแรมรอยัลนครา มีการกำหนดเวลาในการจัดส่งแผนปฏิบัติการ คปสอ.และ Service Plan ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ภายในวันที่ ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ และ จัดทำโครงการให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๐ นั้น ณ ปัจจุบัน มีแผนปฏิบัติการที่ผ่านการอนุมัติแล้ว ๓ อำเภอ รวมโรงพยาบาลพิสัยเวช มี ๓ หน่วยที่ส่งเข้ามาและกำลังปรับปรุงแก้ไข มี ๑ หน่วยงานที่รออนุมัติจาก นพ.สจ.นค มี ๓ คปสอ.ที่ยังไม่ส่งแผน DHS คือ อำเภอเมือง ท่าบ่อ และ ศรีเชียงใหม่ ส่วน Service Plan มี ๖ โรงพยาบาลที่ยังไม่ส่ง คือ รพ.หนองคาย รพ.ท่าบ่อ รพ.ศรีเชียงใหม่ รพ.โพธิ์ตาก รพ.เฝ้าไร่ ขอให้ทุกแห่งเร่งรัดตามกำหนดการที่กำหนดไว้ คปสอ. แผนปฏิบัติการพัฒนาสุขภาพระดับอำเภอ (DHS) และ Service Plan ปี ๒๕๖๑ อนุมัติให้แล้วเสร็จภายใน ๖ ธันวาคม ๒๕๖๐ แผนปฏิบัติการ รพ.สต. อนุมัติโดยสาธารณสุขอำเภอ แผนปฏิบัติการ รพ. อนุมัติโดย ผู้อำนวยการโรงพยาบาล โดยอนุมัติให้แล้วเสร็จภายใน ๖ ธันวาคม ๒๕๖๐ สำเนาใบสรุปส่งกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ การจัดทำโครงการเพื่อขออนุมัติให้จัดทำเป็นโครงการฉบับรวมโครงการตามแผนปฏิบัติการ ส่งกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ ภายในวันที่ ๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๐

ที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบและถือปฏิบัติ

๔.๑ เรื่องจากผู้บริหารในสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย

๔.๑.๑ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดหนองคาย นายสมpong จันทพันธ์ แจ้งให้ที่ประชุมทราบ ดังนี้

เรื่องที่ ๑ การคัดเลือก อสม.ดีเด่น โดยจะแบ่งเป็น ๒ กลุ่ม คือ กลุ่มที่ ๑ วันที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๖๐ จำนวน ๖ สาขา กลุ่มที่ ๒ วันที่ ๗ ธันวาคม ๒๕๖๐ จำนวน ๕ สาขา จึงขอความอนุเคราะห์เจ้าหน้าที่ที่มีความรู้ ความสามารถ จาก สสอ. รพ.สต. มาช่วยเป็นคณะกรรมการในการคัดเลือก พร้อมนี้ขอเชิญผู้บริหารทุกท่านร่วมเป็นเกียรติในงานดังกล่าวด้วย

ที่ประชุม รับทราบ

๔.๒ เรื่องจากผู้อำนวยการโรงพยาบาล/สาธารณสุขอำเภอ ทุกแห่ง

๔.๒.๑ สาธารณสุขอำเภอศรีเชียงใหม่ แจ้งให้ที่ประชุมทราบ ดังนี้

เรื่องที่ ๑ การมอบอำนาจให้ สสอ./รพ.สต. ขอสอบถามความก้าวหน้า ในเรื่อง

หนองคาย “เกษตรอุตสาหกรรมวัฒนธรรมรุ่งเรือง เมืองท่องเที่ยวลุ่มน้ำโขง”

ดังกล่าว ประธานตอบข้อซักถามว่า ติดขัดเรื่องการเสนอหนังสือเล็กน้อย ซึ่งทาง สสจ.หนองคาย และกลุ่มงานนิติ การได้ดำเนินการเรียบร้อยแล้ว โดยแนวทางจะมอบอำนาจตามเดิม คือ สสอ.วงเงินไม่เกิน ๒๐๐,๐๐๐ บาท รพ.สต.วงเงินไม่เกิน ๕๐,๐๐๐ บาท รายละเอียดแจ้งในเอกสารตามวาระแจ้งด้วยเอกสาร

ที่ประชุม รับทราบ

๔.๓ เรื่องจากหัวหน้ากลุ่มงาน/หัวหน้างาน

๔.๓.๑ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ แจ้งให้ที่ประชุมทราบ

เรื่องที่ ๑ ผลงาน QOF ไตรมาส ๓-๔ ปี ๒๕๖๐ งานข้อมูล กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ ได้ประมวลผลข้อมูล ณ วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ ที่ผ่าน เพื่อให้ผู้บริหารรับทราบสถานการณ์และนำไปวางแผนดำเนินงานในช่วงไตรมาสที่เหลือ ตัวชี้วัดตามผลงาน QOF มีทั้งหมด ๑๐ ตัวชี้วัด สามารถดูข้อมูลและกำกับ ได้ที่หน้า website สสจ.หนองคาย ตัวชี้วัดที่ข้อมูลไม่สมบูรณ์มี ๓ ตัวชี้วัด คือ การคัดกรองเบาหวาน โดยการตรวจวัดระดับน้ำตาลในเลือด การ คัดกรองความดันโลหิตสูง ร้อยละการลดลงของอัตราการนอน โรงพยาบาลด้วย ภาวะที่ควรควบคุมด้วย บริการผู้ป่วยนอก ผลงานของจังหวัดหนองคาย ตัวชี้วัดที่ ๓ ร้อยละของหญิงมีครรภ์ได้รับการฝากครรภ์ครั้งแรกภายใน ๑๒ สัปดาห์ ในภาพรวมผ่านเกณฑ์ แต่มี ๔ หน่วยที่ผลงานไม่ผ่านเกณฑ์ คือ อำเภอเมือง อำเภอสระใคร อำเภอศรีเชียงใหม่ และอำเภอโพนพิสัย ๔. ร้อยละสะสมความครอบคลุมการตรวจคัดกรอง มะเร็งปากมดลูกในสตรี ๓๐-๖๐ ปี ภายใน ๕ ปี จังหวัดหนองคายยังไม่หน่วยงานใดผ่านเกณฑ์ ตัวชี้วัดที่ ๕.๑ RDU โรคอุจจาระร่วงเฉียบพลัน Acute Diarrhea (AD) ในภาพรวมจังหวัดและทุกหน่วยผ่านเกณฑ์ มีเพียงอำเภอรัตนวาปีที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ เช่นเดียวกับ ตัวชี้วัด ๕.๒ RDU โรคติดเชื้อระบบทางเดินหายใจช่วงบน Respiratory Infection (RI) ในภาพรวมจังหวัดและทุกหน่วยผ่านเกณฑ์ มีเพียงอำเภอรัตนวาปีที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ตัวชี้วัดที่ ๗ อัตราการเปลี่ยนแปลงของผู้ป่วย CKD จากระยะ ๓B สู่ระยะที่ ๔ ขึ้นไป ในภาพรวมจังหวัดและทุกหน่วยผ่าน เกณฑ์ มีเพียงอำเภอเมืองหนองคายที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ตัวชี้วัดที่ ๘. ร้อยละผู้ป่วยเตียงประเภทที่ ๓ และ ๔ ได้รับการ เยี่ยมบ้านตามเกณฑ์ จังหวัดหนองคายยังไม่หน่วยงานใดผ่านเกณฑ์ ตัวชี้วัดที่ ๙. ร้อยละทารกแรกเกิดที่มี น้ำหนักน้อยกว่า ๒,๕๐๐ กรัม ในภาพรวมจังหวัดและทุกหน่วยผ่านเกณฑ์ มีเพียงอำเภอศรีเชียงใหม่ และ อำเภอรัตนวาปี ที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ โดยสรุปตัวชี้วัดที่หน่วยบริการต้องเร่งดำเนินการ และติดตามอย่างต่อเนื่อง ให้ได้ตาม เกณฑ์ คือ ๑.ร้อยละของประชากรไทยอายุ ๓๕-๗๔ ปี ได้รับการคัดกรองเบาหวาน โดยการตรวจวัดระดับน้ำตาลใน เลือด ๒.ร้อยละของประชากรไทยอายุ ๓๕-๗๔ปี ได้รับการ คัดกรองความดันโลหิตสูง ๓.ร้อยละสะสมความ ครอบคลุมการตรวจคัดกรองมะเร็งปากมดลูกในสตรี ๓๐-๖๐ ปี ภายใน ๕ ปี และ ๔.ร้อยละผู้ป่วยเตียงประเภทที่ ๓ และ ๔ ได้รับการ เยี่ยมบ้านตามเกณฑ์ ส่วนจะนำเสนอด้วยเอกสารแจ้งให้ที่ประชุมในเดือนถัดไปเพื่อติดตามผล หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ เพิ่มเติมว่า ในปี ๒๕๖๑ สปสช.มีการเปลี่ยนเกณฑ์ การที่จะนำตัวชี้วัดใดมาคิด ตัวชี้วัดนั้นจะต้องผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำ หากไม่ผ่านเกณฑ์ขั้นต่ำจะไม่ถูกนำมาคิดคำนวณ รายละเอียดมีในคู่มือใน สปสช. ผอ.รพ.ศรีเชียงใหม่ เสนอว่าอยากให้สามารถดูข้อมูลถึงระดับ รพ.สต.ด้วย เพื่อจะได้ทราบว่าที่ใดไม่ผ่าน ตัวชี้วัดใดบ้าง หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ ตอบข้อซักถามว่า หนังสือชี้แจงเรื่อง QOF จาก สปสช.ส่งไปที่ หน่วยบริการแล้วโดยไม่ส่งสำเนาไปที่ สสจ.หนองคาย ๒.ตอบข้อซักถามของ ผอ.รพ.ศรีเชียงใหม่ว่า ข้อมูลที่ นำเสนอเป็นข้อมูล ณ ปัจจุบันแล้ว เป็นข้อมูล QOF ไตรมาส ๓-๔ ปี ๒๕๖๐ และ ไตรมาสที่ ๑ ปี ๒๕๖๑ ท่าน สามารถลงไปดูข้อมูลได้ถึงระดับ รพ.สต. ประธาน ฝากให้กลุ่มงานประกันสุขภาพแจ้ง สปสช.ด้วยว่า หากทำ หนังสือถึงหน่วยบริการให้สำเนาแจ้ง สสจ.ด้วย ส่วนให้พื้นที่ ให้สำเนาหนังสือส่งไปที่ สสจ.ด้วย

ที่ประชุม รับทราบ

เรื่องที่ ๒ คำรับรองการปฏิบัติราชการของปลัดกระทรวงสาธารณสุข และ ผู้ตรวจ ราชการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ หัวหน้างานวางแผนและประเมินผล กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ แจ้งให้ที่

หนองคาย “เกษตรอุตสาหกรรมวัฒนธรรมรุ่งเรือง เมืองท่องเที่ยวลุ่มน้ำโขง”

ประชุมทราบ สืบเนื่องจาก กระทรวงสาธารณสุขได้ลงนามคำรับรองการปฏิบัติราชการ ระหว่าง ปลัดกระทรวงสาธารณสุข รองปลัดกระทรวง อธิบดี รองอธิบดี กรมต่างๆ ผู้ตรวจราชการกระทรวง ๕ ประเด็น คือ พชอ. , PCC TB , Happy MOPH และ การเงินการคลัง ส่วนของผู้ตรวจราชการจะมีคำรับรองเพิ่มเติม อีก ๗ ประเด็น รวมเป็น ๑๒ ประเด็น เรื่องที่เพิ่มเติมมาของผู้ตรวจราชการกระทรวง คือ Green & Clean Hospital One Day Surgery RDU Herbal city ECS/EOS และองค์กรคุณภาพ ส่วนประเด็นเพิ่มเติมของเขตสุขภาพที่ ๘ คือ DM รายละเอียดคำรับรองตาม PA อยู่ในไฟล์แนบแจกให้ที่ประชุมแล้วเพื่อให้ศึกษาเพิ่มเติม ซึ่งผลการดำเนินงาน PA ปลัดกระทรวงสาธารณสุข และ ผู้ตรวจราชการ ในส่วนของจังหวัดหนองคาย ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๖๐ มีดังนี้ พชอ. ร้อยละของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ที่มีคุณภาพ เป้าหมาย : ร้อยละ ๕๐ ผลงาน : อยู่ระหว่างดำเนินการ ๒. Primary Care Cluster ๓.ร้อยละของคลินิกหมอครอบครัวที่เปิดดำเนินการในพื้นที่ (Primary Care Cluster) เป้าหมาย : ๒๐ ทีม ผลงาน ๗ ทีม ๓. TB อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ เป้าหมาย : $\geq$ ร้อยละ ๘๕ ผลงาน : อยู่ระหว่างดำเนินการขึ้นทะเบียนผู้ป่วยรายใหม่ ๔. Happy MOPH อัตราการคงอยู่ของบุคลากรสาธารณสุข (Retention rate) เป้าหมาย : $\geq$ ร้อยละ ๘๕ ผลงาน ยังไม่มีข้อมูล ๕.การเงินการคลัง ร้อยละของหน่วยบริการที่ประสบภาวะวิกฤตทางการเงินระดับ ๗ เป้าหมาย : $\leq$ ร้อยละ ๖ ผลงาน : ๓๓.๓๓% (๙/๓ แห่ง รพร.ท่าบ่อ, รพ.ศรีเชียงใหม่, รพ.โพธิ์ตาก) โดยสรุป PA ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ๕ ข้อ ยังไม่ผ่าน ๓ ข้อ อยู่ระหว่างการดำเนินงาน ๒ ข้อ ในส่วนของคำรับรองการปฏิบัติราชการกระทรวงสาธารณสุข (PA) ของ ผู้ตรวจราชการ ประจำปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ไตรมาสที่ ๑ (ต.ค. ๖๐ – ธ.ค. ๖๐) สสจ.หนองคาย ผลงานมีดังนี้ ตัวชี้วัดที่ ๖.ร้อยละของโรงพยาบาลที่พัฒนาอนามัยสิ่งแวดล้อมได้ตามเกณฑ์ GREEN & CLEAN Hospital ระดับดีมาก เป้าหมาย : ร้อยละ ๒๐ ผลงาน : ๑๑.๑๑% (๙/๑ แห่ง รพร.ท่าบ่อ) ตัวชี้วัดที่ ๗ RDU-AMR ๗.๑ ร้อยละของโรงพยาบาลใช้อย่างสมเหตุผล ผล เป้าหมาย : RDU ขั้นที่ ๑ $\geq$ ร้อยละ ๘๐, RDU ขั้นที่ ๒ $\geq$ ร้อยละ ๒๐ ผลงาน : RDU ขั้นที่ ๑ = ๑๐๐%, RDU ขั้นที่ ๒ = ๐ ๗.๒ โรงพยาบาล มีระบบจัดการการดื้อยาต้านจุลชีพ อย่างบูรณาการ (AMR) เป้าหมาย : ๑ แห่ง (รพท.หนองคาย) ผลงาน : ๑ แห่ง ๘. ECS ยังไม่มีข้อมูล /ส่วน EOC จังหวัดมีศูนย์ปฏิบัติการภาวะฉุกเฉิน (EOC) และทีมตระหนักรู้สถานการณ์ (SAT) เป้าหมาย ๑ แห่ง ผลงาน ๑ แห่ง ๙. One day Surgery ร้อยละของจำนวนผู้ป่วยที่ได้รับวินิจฉัยตาม ๑๒ โรคหัตถการได้รับบริการแบบ One day Surgery (รพ.ระดับ S, M๑) อย่างน้อยเขตละ ๑ จังหวัด เป้าหมาย : ร้อยละ ๑๕ (รพศ.อุดรธานี) ผลงาน : รพท.หนองคาย ๔๐% (๔๕/๖) ๑๐. Herbal City เป้าหมายระดับเขต ๑ จังหวัด คือ สกลนคร ๑๑. องค์กรคุณภาพ (HA, PMQA, รพ.สต.ติดดาว) ๑๑.๑ ร้อยละของโรงพยาบาลในสังกัด กสธ. มีคุณภาพมาตรฐานผ่านการรับรอง HA ขั้น ๓ เป้าหมาย : ร้อยละ ๑๐๐ ของ รพศ./รพท., ร้อยละ ๘๐ ใน รพช. ผลงาน : รพท. ๑๐๐%, รพช. ๘๐% (๕/๔ แห่ง) ๑๑.๒ ร้อยละของ รพ.สต. ที่ผ่านเกณฑ์การพัฒนาคุณภาพ รพ.สต.ติดดาว เป้าหมาย : ร้อยละ ๔๗ ผลงาน : ๒๗.๐๖% (๘๕/๒๓ แห่ง) ๑๑.๓ ระดับความสำเร็จของการพัฒนาคุณภาพ PMQA ของส่วนราชการในสังกัด สป.สธ. เป้าหมาย : สสจ. ระดับ ๕, สสอ. ระดับ ๕ ร้อยละ ๒๐ ผลงาน : อยู่ระหว่างดำเนินการ ๑๒.อัตราผู้ป่วยเบาหวานรายใหม่ pre-DM ไม่เกินร้อยละ ๒.๔ เทียบกับกลุ่มเสี่ยง ปี ๒๕๖๐ เป้าหมาย : $<$ ร้อยละ ๒.๔ ผลงาน : ๐.๒๙% (HDC) โดยสรุป PA ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ผ่าน ๑ ข้อ ยังไม่ผ่าน ๕ ข้อ อยู่ระหว่างการดำเนินงาน ๔ ข้อ

ที่ประชุม รับทราบ

๔.๓.๒ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ แจ้งให้ที่ประชุมทราบ

เรื่องที่ ๑ชี้แจงแนวทางการบริหารจัดการบริการจิตเวชเรื้อรังในชุมชน ผลการบริการ

ดูแลผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่บ้านและในชุมชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ จังหวัดหนองคายมีผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังที่บ้าน ๗๐ ราย ซึ่งผลการดำเนินงานได้เกินเป้าหมายหมายที่ ๗๗ ราย กรอบการบริหารจัดการบริการผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังใน

หนองคาย “เกษตรอุตสาหกรรมวัฒนธรรมรุ่งเรือง เมืองท่องเที่ยวลุ่มน้ำโขง”

ชุมชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ วัตถุประสงค์ ๑) ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ได้รับการบริการต่อเนื่องที่บ้านหรือในชุมชน ๒) สนับสนุนการพัฒนาเครือข่ายระบบบริการจิตเวช ระหว่าง หน่วยบริการ รับส่งต่อ-หน่วยบริการประจำ-หน่วยบริการปฐมภูมิ และการมีส่วนร่วม ของครอบครัวและชุมชน ๓) ลดอัตราการกลับเป็นซ้ำหรือการรับเข้ารักษาซ้ำ ใน รพ.ของผู้ป่วย เป้าหมาย การกำหนดเกณฑ์ผู้ป่วยเป้าหมาย : ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง ที่มีการ วินิจฉัยโรคหลัก = รหัส F๒๐.๐ - F๒๙.๐๑) จำหน่ายจากผู้ป่วยในของโรงพยาบาลได้ก็ได้ จากข้อมูล IP D/C ส่วนกลาง ตั้งแต่ ๑ เมษายน ๕๕ ถึง ๓๑ มีนาคม ๖๐ และ ผู้ป่วย D/C หลัง มี.ค. ๖๐ โดยใช้ข้อมูลของเขต ๒)เป็นผู้ป่วยที่ เคยหรือเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงสูง (Serious Mental illness with Violence : SMIV) ตามเกณฑ์/แนวทาง ของกรมสุขภาพจิต ๓.เป็นผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนในการจัดการ เช่น มีผู้ป่วยจิตเวช หลายคนในครอบครัวเดียวกัน ผู้ป่วยไม่ยอมรับการเจ็บป่วยของตัวเองขาดยาขาดผู้ดูแล/ผู้ดูแลมีศักยภาพ ไม่เพียงพอ ซึ่งอาจถูกล่ามโซ่จำเป็นต้อง สนับสนุนการดูแล โดยชุมชน/อปท. อย่างต่อเนื่องร่วมด้วย กลุ่มเป้าหมายเป็นผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังสิทธิ UC จำนวน ๑๐,๒๕๐ ราย ดังนี้ ๑.รหัสวินิจฉัยโรคหลัก F๒๐-F๒๙ ที่เข้าเกณฑ์ High risk ไม่ซ้ำรายเดิม ที่ได้รับการดูแล ต่อเนื่องหรือเป็นเป้าหมายใน ปี ๖๐ ๒.เป็นผู้ป่วยที่เคยเสี่ยงต่อการก่อความรุนแรงมาก หรือกลุ่ม SMIV ๓.เป็นผู้ป่วยที่มีความซับซ้อนในการจัดการ เช่น ครอบครัวเดียวกันมีผู้ป่วย จิตเวชหลายคน ไม่ยอมรับการเจ็บป่วย ไม่ ร่วมมือ ขาดยา ขาดผู้ดูแล หลักเกณฑ์การดำเนินงานและบริหารจัดการค่าบริการจิตเวชเรื้อรังในชุมชน ปีงบประมาณ ๒๕๖๑ เพื่อเป็น ค่าใช้จ่าย สนับสนุนส่งเสริมการบริการ สาธารณสุขสำหรับผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังใน ชุมชน ที่มีสิทธิหลักประกันสุขภาพแห่งชาติแนวทางดำเนินงาน : ร่วมมือ สนับสนุน ยุทธศาสตร์ของกรมสุขภาพจิต ในการพัฒนา เครือข่ายระบบบริการ (แม่ข่าย-ลูกข่าย) ทั้งส่งต่อ- รับกลับ - ติดตามเยี่ยมดูแล ผู้ป่วย รับปรึกษา การบริหารจัดการ ส่วนกลาง กำหนดเป้าหมายรายเขต จัดสรรวงเงินแบบ Global Budget ระดับเขตกำกับ+M/E สปสช. เขต บริหารจัดการ ตรวจสอบข้อมูลผู้ป่วย จัดสรร เป้าหมาย/ปรับเปลี่ยนค่าบริการ ให้หน่วยบริการ เบิกจ่ายงบประมาณกำกับติดตาม+รายงานผล การจ่ายชดเชยเป็น แบบเหมาจ่าย ให้ หน่วยบริการ ที่ดูแลผู้ป่วย จิตเวชเรื้อรัง (F๒๐-๒๙) ตามเกณฑ์ที่กำหนด ร่วมกับ กรมสุขภาพจิต กระจายอำนาจ ให้ สปสช.เขต บริหาร จัดการ ร่วมกับ หน่วยงาน-ภาคีเครือข่ายในพื้นที่ ร่วมกัน กำหนดเงื่อนไข หลักเกณฑ์ จัดสรรเป้าหมาย ปรับเปลี่ยน อัตราจ่าย ให้แก่หน่วยบริการรับส่งต่อ/แม่ข่าย/พี่เลี้ยง และหน่วยบริการประจำตามเกณฑ์และบริบทพื้นที่ โดยใน ส่วนของหน่วยบริการ จะต้องจัดทำทะเบียนผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง รพ./รพ.สต.วางแผน ให้บริการ และ ติดตามดูแล ผู้ป่วยที่บ้านหรือในชุมชน ร่วมกับ อปท.หรืออื่นๆ ในการ ดูแลด้านสังคม ประสาน/กระตุ้น การบันทึกข้อมูลบริการ ผู้ป่วยนอก (๔๓ แฟ้ม - Community Service) บันทึก และรายงานผลการดำเนินการตามที่กำหนด หน่วยบริการ ที่จะได้รับค่าใช้จ่าย คือ หน่วยบริการประจำและหน่วยบริการปฐมภูมิ ที่ผู้ป่วยลงทะเบียน หรือที่รับผิดชอบพื้นที่ หรือชุมชนนั้น (รพ.ทุกแห่ง) หน่วยบริการพี่เลี้ยง ได้แก่ หน่วยบริการที่รับการส่งต่อที่มีจิตแพทย์ หรือมีแพทย์เวช ศาสตร์ป้องกัน สาขาสภาพจิตชุมชน หรือแพทย์ที่มี คุณสมบัติตามที่กรมสุขภาพจิตกำหนด (รพ.หนองคาย) จัดทำทะเบียนผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรัง และวิเคราะห์สถานการณ์การเข้าถึงและคุณภาพบริการ มอบหมายผู้รับผิดชอบ หรือทีมสหสาขาวิชาชีพ จัดตั้ง พัฒนาระบบศูนย์ประสานการส่งส่งต่อดูแลต่อเนื่อง COC จัดตั้ง พัฒนาระบบศูนย์ ประสานการส่งส่งต่อดูแลต่อเนื่อง COC จัดทำแผนการดูแลรายบุคคล (Individual care plan) บันทึกข้อมูลการ จัดบริการ เยี่ยมผู้ป่วย ใน ๔๓ แฟ้มหรือ หน่วยบริการปฐมภูมิก็ดำเนินการในลักษณะเดียวกัน ส่วนหน่วยบริการที่ เป็นพี่เลี้ยง นอกจากมีการวิเคราะห์สถานการณ์แล้ว จะมีการมอบหมายผู้รับผิดชอบทำแผนการดูแลผู้ป่วยจิตเวช เรื้อรังต่อเนื่องในชุมชน ประสานการส่งต่อ การดูแลต่อเนื่อง การกำกับติดตามและประเมินผล ๑.ติดตาม/กำกับ การจัดสรรและการจ่ายเงินของ สปสช.เขต ๒.ประมวลผลข้อมูลอัตราการรับเข้ารักษาซ้ำ (Readmission rate) ของผู้ป่วยจิตเวชเรื้อรังเป้าหมาย ๓.ข้อมูลจากการนิเทศติดตาม การวิเคราะห์/การสำรวจ หรือ การทำประเมินโดย กรมสุขภาพจิต หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ๔.ประสาน จัดทำการประเมินผลโดยหน่วยงานภายนอก เช่น สวรส. สถาบันการศึกษา สำหรับเขตสุขภาพที่ ๘ มีเป้าหมายทั้งเขต ๙๘๕ ราย สำหรับจังหวัดหนองคายมีเป้าหมายรวม ทั้งหมด ๙๓ ราย รายละเอียดเป้าหมายแยกรายอำเภอตั้งไฟล์เอกสารที่นำเสนอให้ที่ประชุมทราบแล้ว สำหรับ

หนองคาย “เกษตรอุตสาหกรรมวัฒนธรรมรุ่งเรือง เมืองท่องเที่ยวลุ่มน้ำโขง”

งบประมาณ หน่วยบริการ แม่ข่าย/รพ.พี่เลี้ยง (รพจ./รพศ/รพท./รพ.ม.) วงเงิน ไม่เกินจำนวนผู้ป่วยจิตเวชเป้าหมาย ที่ส่วนกลางกำหนด รายละเอียด ๑,๐๐๐ บาท หน่วยบริการประจำ (รพช./รพศ/รพท./รพ.ม./ศูนย์บริการ สาธารณสุข/คลินิกชุมชนอบอุ่น) วงเงิน ไม่น้อยกว่าจำนวนผู้ป่วยจิตเวชเป้าหมาย ที่ส่วนกลางกำหนดรายละเอียด ๕,๐๐๐ บาท โดย งบประมาณในงวดแรกจะโอนมาในเดือนมกราคม ๒๕๖๑ จ่ายหน่วยบริการพี่เลี้ยง ๑๐๐% จำนวน ๑,๐๐๐ บาทต่อราย จ่ายหน่วยบริการประจำ ๕๐% จำนวน ๒,๕๐๐ บาทต่อราย หลังจากนั้นจะมีการดูแลกลุ่มเป้าหมาย และ บันทึกข้อมูลในระบบรวบรวมรายงานผลการดำเนินการ (จร๓ จร๔) ภายในเดือนกรกฎาคม ๒๕๖๑ หลังจาก ตรวจสอบข้อมูล จะจ่ายเงินงวดที่ ๒ ให้หน่วยบริการประจำ ๕๐% จำนวน ๒,๕๐๐ บาทต่อราย จะมีการออกเยี่ยม พื้นที่ และ ประเมินผล (สวรส.) สถาบันการศึกษาภายนอก ในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๑

ที่ประชุม รับทราบ

เรื่องที่ ๒ ผู้รับผิดชอบงานอนามัยแม่และเด็ก แจ้งให้ที่ประชุมทราบ “นโยบายและการขับเคลื่อนมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต” ประเด็นยุทธศาสตร์ ของกรมอนามัย มีอยู่ ๔ ประเด็น คือ ๑) ส่งเสริมสุขภาพ ๕ กลุ่มวัย ๒) สร้างความเข้มแข็งระบบอนามัยสิ่งแวดล้อมชุมชนอย่างยั่งยืน ๓) อภิบาลระบบ ส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ๔) ปฏิรูประบบงานสู่องค์กรที่มีสมรรถนะสูงและมีธรรมาภิบาล ประเด็น ยุทธศาสตร์ที่ ๑ ส่งเสริมสุขภาพ ๕ กลุ่มวัย ๑.๑ ส่งเสริมการเกิดและเติบโตคุณภาพ เป้าประสงค์ที่ ๑ ตั้งครรภ์ คุณภาพ ลูกเกิดรอดแม่ปลอดภัย อัตราส่วนมารดาตาย ต่อการเกิดมีชีพแสนคน ไม่เกิน ๒๐ ต่อแสนเด็กเกิดมีชีพ โดยใช้กลยุทธ์ พัฒนาการบริการและการจัดการเพื่อการตั้งครรภ์คุณภาพ ตัวชี้วัดที่ ๒ เด็กอายุ ๐-๕ ปี มี พัฒนาการสมวัย ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๘๕ โดยใช้กลยุทธ์ที่ ๑ ส่งเสริมบทบาทพ่อแม่/ผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กที่ ถูกต้องเหมาะสม กลยุทธ์ที่ ๒ การพัฒนาระบบบริการและกลไกในการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก กลยุทธ์ที่ ๓ บูรณา การและสร้างการมีส่วนร่วมในการพัฒนาเด็กองค์รวม ตัวชี้วัดที่ ๓ ร้อยละของเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วน ไม่น้อย กว่าร้อยละ ๕๔ และ ตัวชี้วัดที่ ๔ ร้อยละของเด็กอายุ ๓ ปี ฟันไม่ผุ ไม่น้อยกว่าร้อยละ ๕๔ มี ๒ กลยุทธ์ กลยุทธ์ ที่ ๑ : พัฒนาระบบและกลไกการส่งเสริมเด็ก อายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วนและปราศจากฟันผุ กลยุทธ์ที่ ๒ : สร้าง ความตระหนักและการมีส่วนร่วมในการส่งเสริมเด็กอายุ ๐-๕ ปี สูงดีสมส่วนและปราศจากฟันผุ กรอบแนวคิด และ แนวทางการดำเนินงานมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต (The Miracle of ๑,๐๐๐ Days : Maternal and Child Nutrition , Growth and Development คำว่า ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต จะเริ่มต้นจากทารกในครรภ์ ตั้งแต่เริ่มปฏิสนธิ + เด็กแรกเกิด ถึงอายุ ๒ ปี กลุ่มเป้าหมาย มี ๓ กลุ่ม คือ หญิงตั้งครรภ์ (๒๗๐ วัน) เด็กอายุ ๐- ๖ เดือน (๑๘๐ วัน) เด็กอายุ ๖ เดือน - ๒ ปี (๕๕๐ วัน) โดยมีแนวคิดบูรณาการสุขภาพและเพิ่มกิจกรรมทางสังคม โดย อปท./ภาคีเครือข่าย ร่วมลงทุนและมีส่วนร่วม นโยบายมหัศจรรย์ ๑,๐๐๐ วันแรกของชีวิต ขับเคลื่อน มหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วันแรกของชีวิต ทั่วประเทศ โดยใช้กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง จัดให้มีบริการกิจกรรมสำคัญตามมาตรฐานอนามัยแม่และเด็กอย่างมีคุณภาพ และ ยกระดับบริการ ผลักดันให้ชุมชน ท้องถิ่น ภาคีเครือข่าย ร่วมลงทุนและมีส่วนร่วมใน การส่งเสริมให้เด็กอายุ ๐-๒ ปี สูงดีสมส่วนและพัฒนาการสมวัยหญิงตั้งครรภ์ หญิงให้นมบุตร และเด็กอายุ ๐-๒ ปี ทุกคน ได้รับการ ตาม กิจกรรมสำคัญทั้งในสถานบริการสาธารณสุขและชุมชน/หมู่บ้าน ผลลัพธ์ที่คาดหวัง คือ หญิงตั้งครรภ์น้ำหนัก เพิ่มขึ้นตามเกณฑ์ ไม่มีภาวะโลหิตจางไม่ขาดไอโอดีน เด็กแรกเกิด น้ำหนักแรกเกิด ๒,๕๐๐-๓,๕๐๐ gm ความยาว แรกเกิด ๕๐ ซม. ปี ๒๕๖๑ เด็กแรกเกิดถึง ๒ ปี สูงดีสมส่วนร้อยละ ๕๔ พัฒนาการสมวัยร้อยละ ๘๕ เด็กอายุ ๑๘ เดือน ฟันไม่ผุ ร้อยละ ๘๕ สูงเฉลี่ยอายุ ๒ ปี ในปี ๒๕๖๔ ชาย ๙๒ ซม. หญิง ๙๑ ซม. ปี ๒๕๖๑ สูงดีสมส่วนร้อย ละ ๕๔ พัฒนาการสมวัยร้อยละ เด็กอายุ ๓-๕ ปี สูงเฉลี่ยอายุ ๕ ปี ในปี ๒๕๖๔ ชาย ๑๑๓ ซม. หญิง ๑๑๒ ซม. สำหรับจังหวัดหนองคาย Next step ขับเคลื่อนมหัศจรรย์ ๑๐๐๐ วันแรกของชีวิต ทุกอำเภอ และมีตำบลนำร่อง “ตำบลพัฒนาการดี สูงดีสมส่วน “ อย่างน้อยอำเภอละ ๑ ตำบล เพื่อเป็นแหล่งเรียนรู้และขยายผลทั้งอำเภอ โดยใช้ กลไกคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) MCH Board ระดับอำเภอ ประชุมชี้แจงรายละเอียด การดำเนินงาน เพื่อให้สถานบริการสาธารณสุขทุกแห่ง จัดให้มีบริการกิจกรรมสำคัญตาม มาตรฐานอนามัยแม่และ

หนองคาย “เกษตรอุตสาหกรรมวัฒนธรรมรุ่งเรือง เมืองท่องเที่ยวลุ่มน้ำโขง”

ได้อย่างมีคุณภาพ และยกระดับบริการ กำกับ ติดตาม ผลการดำเนินงานผ่านระบบ HDC ประเมินนิเทศผลการดำเนินงานตามรอบระยะเวลาการประเมินของจังหวัด

ที่ประชุม รับทราบ

เรื่องที่ ๓ ผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ ชี้แจงงาน “หนองคายมาราธอน” ครั้งที่ ๒ สืบเนื่องจากการจัดงานวิ่ง “หนองคายมาราธอน” ครั้งที่ ๑ เมื่อวันอาทิตย์ที่ ๖ ธันวาคม ๒๕๕๘ โดยมี ศูนย์การค้าวิเวียง โลฟส์ไทม์มอลล์ เป็นเจ้าภาพร่วมกับจังหวัดหนองคาย ได้รับความร่วมมือร่วมใจจากทุกฝ่าย ประสบความสำเร็จ จึงมีแนวคิดที่จะยกระดับการจัดงานวิ่งมาราธอนประจำปีของเมืองหนองคายให้เป็นไปในแนวทางมาตรฐานสากล และมีชื่อเสียงแผ่กระจายไปทั่วทุก จึงจัดให้มีการวิ่งครั้งที่ ๒ โดยใช้ชื่อว่า “หนองคาย อาเซียน มาราธอน” (Nong Khai-ASEAN Marathon ๒๐๑๖) ชิมของงานเป็นเมืองแห่งรอยยิ้ม การวิ่งจะวิ่งผ่าน landmark ที่สำคัญในเขตเทศบาลเมืองหนองคาย แข่งขันวันที่ ๑๖ ธันวาคม ๒๕๖๑ มีการแข่งขัน ๔ ประเภท ทางจังหวัดหนองคายขอความอนุเคราะห์ให้สจ.หนองคาย จัดหน่วยปฐมพยาบาล ๖ จุด ดังนี้ คือ จุดที่ ๑ หน้าห้างวิเวียง จุดที่ ๒ ใต้สะพานมิตรภาพไทย-ลาว จุดที่ ๓ หน้าโรงเรียนเมืองหิมาพรหม จุดที่ ๔ ทางโค้งบ้านเวิน จุดที่ ๕ แลนด์มาร์ค พญานาค จุดที่ ๖ โขงวอเตอร์พาส บ้านหาดคำ โดยจุดที่ ๑ มีแพทย์ พยาบาล นักกายภาพ พนักงนขับรถ ใช้ทีม รพ.หนองคาย จุดที่ ๒ ใช้ทีม รพ.ท่าบ่อ จุดที่ ๓ ใช้ทีม รพ.สต.เมืองหิมาพรหม จุดที่ ๔ ใช้ทีม รพ.สต. มีชัย จุดที่ ๕ ใช้ทีมรพ.หนองคายพัฒนา และ จุดที่ ๖ รพ.รวมแพทย์หนองคาย โดยทางผู้จัดจะออกค่าใช้จ่ายเบี่ยงให้แก่เจ้าหน้าที่ รายละเอียดตามเอกสารในไฟล์ที่แนบให้ที่ประชุมแล้ว

ที่ประชุม รับทราบ

เรื่องที่ ๔ ผู้รับผิดชอบ กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ แจ้งให้ที่ประชุมทราบ สรุปผลการประชุมเตรียมงานกีฬาสีสาธารณสุข ประจำปี ๒๕๖๐ ดังนี้ กำหนดจัดแข่งขันกีฬาสีสาธารณสุขสามัคคี ในวันเสาร์ที่ ๒๗ มกราคม ๒๕๖๑ สถานที่จัดแข่งขัน ใช้สถานที่ คือ โรงเรียนปทุมเทพวิทยาคาร สถานที่ในการจัดงาน SPORT NIGHT สถานที่โรงแรมธาวีลล่าหนองคาย การจัดแบ่งโซนสี สีแดง สสจ.นค/สสอ.เมือง/สสอ.สระใคร /รพ.สระใคร/ สหกรณ์ออมทรัพย์ฯ สีเหลือง สสอ.โพนพิสัย/สสอ.เผ่าไร่/สสอ.รัตนวาปี/รพ.โพนพิสัย/รพ.รัตนวาปี /รพ.เผ่าไร่ /รพ.พิสัยเวหาการ สีเขียว สสอ.ท่าบ่อ /สสอ.ศรีเชียงใหม่ /สสอ.สังคม /สสอ.โพธิ์ตาก /รพ.ท่าบ่อ / รพ.ศรีเชียงใหม่/ รพ.สังคม สีฟ้า รพ.หนองคาย ประเภทกีฬา มี ๑.ฟุตบอลชาย ๑๑ คน แบ่งกลุ่มอายุ และฟุตบอลผู้บริหารพบสว น้อยร้อยชั่ง ๒.วอลเลย์บอล ชาย/หญิง กำหนดกลุ่มอายุ ๓.บาสเกตบอล ชาย/หญิง กำหนดกลุ่มอายุ ๔.ตระกร้อ ชาย หญิง กำหนดกลุ่มอายุ ๕.เปตอง ทีมชาย ๓ คน / ทีมหญิง ๓ คนกำหนดกลุ่มอายุ / คู่ผสม ไม่กำหนดอายุ ๖.ปิงปอง ชายคู่/หญิงคู่/คู่ผสม ๗.แบดมินตัน ชายคู่/หญิงคู่/คู่ผสม กำหนดกลุ่มอายุ ๘.กอล์ฟ (ไฟล์ท์ A/B/C/D) ไม่มีการเดินขบวนพาเหรดนักกีฬาและเจ้าหน้าที่พร้อมกันบริเวณสนาม ๐๘.๐๐ น. เดินเข้าสู่สนาม ในขบวนต้องมี บุคลากรร่วม สีละ ๑๐๐ คนขึ้นไป เน้นการสร้างสามัคคีในหมู่คณะบุคลากร การประกวดกองเชียร์/เชียร์ลีดเดอร์/ขบวนรณรงค์ พิธีเปิดเสร็จต่อด้วยกีฬามหาสนุก มอบเหรียญและถ้วยรางวัลในสนาม ลดขั้นตอนประหยัดเวลาในกิจกรรม SPORT NIGHT)ทุกสีกำหนด MOTTO ในการรณรงค์กิจกรรมองค์กรไร้พุง/สร้างสุขภาพ พิธีการ SPORT NIGHT กระชับ /มอบถ้วยรางวัลรวม ภาคกลางคืน การจัดอาหารแบบโต๊ะจีน แยกตามสี พร้อมดนตรีสด เวทีเครื่องเสียง และการมอบเหรียญ/ถ้วยรางวัล กำหนดประชุมคณะกรรมการต้นเดือนมกราคม ๒๕๖๑ ซึ่งฝ่ายเลขาจะได้แจ้งให้ทราบต่อไป ขอความอนุเคราะห์บุคลากร แต่ละหน่วยงานเป็นคณะกรรมการร่วม

ที่ประชุม รับทราบ

๔.๓.๓ กลุ่มงานประกันคุณภาพ

หัวหน้ากลุ่มงานประกันคุณภาพ แจ้งให้ที่ประชุมทราบ

เรื่องจากการประชุม อปสข.ครั้งที่ ๒/๒๕๖๑ มี ๓ เรื่อง ดังนี้

เรื่องที่ ๑ โครงการส่งเสริมการปั่นจักรยานเพื่อสุขภาพดี ทำความดีถวายพ่อหลวง

หนองคาย “เกษตรอุตสาหกรรมวัฒนธรรมรุ่งเรือง เมืองท่องเที่ยวลุ่มน้ำโขง”

เครือข่ายเขตสุขภาพที่ ๘ โดยการริเริ่มของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครพนม โดยจะทำหนังสือถึงผู้ว่าราชการจังหวัดทุกจังหวัดในเขต ๘ ที่จะขอความอนุเคราะห์อำนวยความสะดวกให้แก่ คณะนักปั่นจำนวนประมาณ ๒๐๐ ท่าน โดย สปสช.เขต ๘ สนับสนุนงบประมาณให้จังหวัดละ ๕๐,๐๐๐ ให้จังหวัดที่ขบวนนักปั่นจะผ่าน กิจกรรมจะเริ่มในวันที่ ๑๕-๒๐ มกราคม ๒๕๖๐ จะถึงจังหวัดหนองคายในวันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๐ รายละเอียดโครงการประสานงานจาก สสจ.นครพนมอีกครั้ง

เรื่องที่ ๒ กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นขอความร่วมมือในการสนับสนุน และติดตามการดำเนินงาน ๓ กองทุนของ อบท. กรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นมีหนังสือสั่งการ และขอความร่วมมือให้หน่วยงานในระดับจังหวัดช่วยดูแลกำกับการดำเนินงานของท้องถิ่นที่เกี่ยวข้องทั้ง ๓ กองทุน นอกจากนี้มีประเด็นเรื่องหนังสือหรือจาก ผวจ.ชุมพร เกี่ยวกับการสมทบเงินกองทุนกองทุนหลักประกันสุขภาพระดับพื้นที่ว่า หากไม่มีการสมทบเงินเข้ากองทุนจะมีผลอย่างไร ซึ่งทางกรมส่งเสริมการปกครองท้องถิ่นได้ตอบข้อหารือดังกล่าวว่า จะต้องมีการตั้งกรรมการสอบสวนหาข้อเท็จจริง รายละเอียดแนบในเอกสารที่ประชุมแล้ว

เรื่องที่ ๓ งบกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ ผลการจัดสรรงบประมาณกองทุนฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์ ปี ๒๕๖๐ โดยคำนวณจากประชากร UC จำนวนผู้สูงอายุ จำนวนคนพิการ ในปี ๒๕๖๐ ได้อัตราที่ ๑๔.๑๗ บาท/หัวประชากร ซึ่งเขตสุขภาพที่ ๘ ได้รับจัดสรรจำนวน ๖๗ ล้านบาท ส่วนจังหวัดหนองคาย ได้รับจัดสรร ประมาณ ๕ ล้านบาท ทำเรื่องเบิกจ่าย ๕๓% ประมาณ ๓ ล้านบาท รายละเอียดการเบิกจ่ายของหน่วยบริการจพนำข้อมูลการเบิกจ่ายมานำเสนอ กวป.อีกครั้ง ส่วนในปี ๒๕๖๑ จังหวัดหนองคายได้รับการจัดสรร ๕,๗๙๙,๙๘๙ หรือคิดเป็น ๑๔.๕๖๔ บาท/หัวประชากร เพื่อใช้ในการฟื้นฟูสมรรถภาพ ๙ รายการ และบริการกายอุปกรณ์ การจ่ายค่าใช้จ่ายให้แก่หน่วยบริการ จ่ายเป็น ๓ งวดๆละ ๑๕,๘๒๓,๘๕๑ บาท เพื่อจ่ายเป็นค่าอุปกรณ์คนพิการ และค่าบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ (อัตราต่อ point ตามวงเงินที่คงเหลือหลังหักค่าอุปกรณ์ในแต่ละงวด) ดังนี้

งวดที่ ๑ จ่ายจริงตามผลงานการให้บริการ (ข้อมูลบริการตาม Service Date) ภายในเดือนธันวาคม ๒๕๖๐ โดยพิจารณาจากผลงาน ๔ เดือนของปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ในช่วงเดือน มิถุนายน ๒๕๖๐-กันยายน ๒๕๖๐

งวดที่ ๒ จ่ายจริงตามผลงานการให้บริการ (ข้อมูลบริการตาม Service Date) ภายในเดือนเมษายน ๒๕๖๑ โดยพิจารณาจากผลงาน ๔ เดือนของปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ในช่วงเดือน ตุลาคม ๒๕๖๐- มกราคม ๒๕๖๑

งวดที่ ๓ จ่ายจริงตามผลงานการให้บริการ (ข้อมูลบริการตาม Service Date) ภายในเดือนสิงหาคม ๒๕๖๑ โดยพิจารณาจากผลงาน ๔ เดือนของปีงบประมาณ ๒๕๖๑ ในช่วงเดือน กุมภาพันธ์ ๒๕๖๑- พฤษภาคม ๒๕๖๑

สำหรับในปี ๒๕๖๐ จังหวัดหนองคายได้รับการจัดสรรงบประมาณ งบ UC ๒,๓๕๒.๕๔ บาท/หัวประชากร สูงกว่าค่าเฉลี่ยของเขต ที่ ๒,๑๕๖ บาท/หัวประชากร รองจากจังหวัดอุดรธานี

ที่ประชุม รับทราบ

เรื่องที่ ๒ สรุปการจัดสรร/ปรับเกลี่ย งบ UC และค่าตอบแทน จ.หนองคาย ปี ๒๕๖๑ ๑.ค่าจ้างชั่วคราวนักเรียนทุน ๓๓,๙๖๓,๘๑๓.๐๐ โอนภายใน ภายใน ๓๑ ธค.๖๐ ๒. นร.ทุน พยาบาล ๑,๒๙๐,๐๐๐.๐๐ โอนภายใน ภายใน ๓๑ ธค.๖๐ ๓.Fixed Cost รพ.สต.ตามสูตรคำนวณของจังหวัด โอนตามข้อตกลงภายใน CUP ๔.ค่าตอบแทน ฉ.๑๑ ๑๐,๑๗๑,๒๐๐ เมื่อได้รับโอนจากส่วนกลาง โดยในปี ๒๕๖๑ ส่วนกลางเอาข้อมูลจาก กองการเจ้าหน้าที่ มาคำนวณให้ ใช้ข้อมูล ณ วันที่ ๑ เมษายน ๒๕๖๐ HROPS ซึ่งได้ตัวเลขประมาณการค่าตอบแทนจริง ฉ.๑๑ สำหรับ รพ.สต.ประมาณ ๑๐,๑๗๑,๒๐๐ บาท รพ. ๕๒,๑๐๑,๖๐๐ บาท รายละเอียดแยกรายหน่วยบริการตามไฟล์ที่แนบให้แล้ว ส่วนประมาณการค่าตอบแทนจริง ฉ.๑๒ เฉพาะ

หนองคาย “เกษตรอุตสาหกรรมวัฒนธรรมรุ่งเรือง เมืองท่องเที่ยวลุ่มน้ำโขง”

โรงพยาบาล ๕๙,๐๐๐,๑๔๕ บาท ซึ่งเมื่อรวมประมาณการค่าตอบแทนทั้ง ๒ จังหวัดหนองคายควรจะได้จัดสรรงบประมาณ ๑๒๑,๒๗๒,๙๔๕ บาท แต่จัดสรรมาให้เพียงประมาณ ๑๖ ล้านบาท แต่กำหนดเงื่อนไขและข้อมูลที่เกี่ยวข้อง ในการพิจารณาจัดสรรค่าตอบแทน ๑) ข้อมูลการจัดสรรค่าตอบแทน และ ข้อมูลการเบิกค่าตอบแทนของ รพ.สต.และ สสอ. ปี ๒๕๖๐ ๒) ส่วนต่างค่าตอบแทนที่ได้รับจัดสรรและค่าตอบแทนที่ต้องจ่ายจริง และภาระค่าตอบแทนในส่วนของผู้จ้างชั่วคราวที่ไม่สามารถเบิกจากงบประมาณ ๓) ข้อมูลเงินบำรุงคงเหลือ ของ รพ.สต.และ สสอ. ณ ๓๐ กย.๒๕๖๐ วงเงินรวมทั้งจังหวัด ๔๑,๔๙๖,๘๓๖.๓๕ บาท ดังนั้น การจัดสรรจึงให้จัดสรรดังนี้ ๑) จัดสรรให้ รพ.สต. ๑๐,๑๗๑,๒๐๐ บาท (๑๐๐% ของวงเงินประมาณการค่าตอบแทนจริงปี ๖๑) ปรับเปลี่ยนตามสัดส่วนค่าตอบแทนที่คำนวณตามวงเงินประมาณการเบิกของบุคลากรที่เบิกค่าตอบแทนจากงบประมาณ ทั้งนี้ เมื่อได้วงเงินแล้วให้ สสอ.ปรับเปลี่ยนภายใน CUP ได้อีกครั้ง โดยพิจารณาข้อมูล ดังต่อไปนี้ ประกอบ ๑) ส่วนต่างค่าตอบแทน ที่ได้รับจัดสรรและค่าตอบแทนที่ต้องจ่ายจริง ๒) ภาระค่าตอบแทนในส่วนของผู้จ้างชั่วคราวที่ไม่สามารถเบิกจากงบประมาณ ๓) เงินบำรุงคงเหลือของหน่วยบริการในสังกัด ๒) จัดสรรให้ รพ. ๖,๒๐๓,๒๒๑ บาท (๕.๖% ของวงเงินประมาณการค่าตอบแทนจริงปี ๖๑) ประธาน ให้ผู้บริหารนำหลักการนี้ไปคุยกันก่อนว่าจะดำเนินการอย่างไร กลางเดือนธันวาคม ๒๕๖๐ ขอให้ทุกแห่งจัดทำข้อมูลให้เสร็จเพื่อที่จะวางแผนในการตั้งรับอย่างไรบ้าง มอบหมายให้กลุ่มงานประกันสุขภาพส่งข้อมูลให้พื้นที่ไปตรวจสอบ ข้อมูล ๓ ฐาน คือ ข้อมูลจากกลุ่มงานประกัน กลุ่มงานทรัพยากรบุคคล ข้อมูลสาธารณสุขอำเภอ

ที่ประชุม รับทราบ

เรื่องที่ ๓ สถานการณ์การเงินการคลังโรงพยาบาล ณ วันที่ ๓๐ กันยายน ๒๕๖๐ จังหวัดหนองคายมีหน่วยบริการ ๓ แห่ง ที่ติดวิกฤติระดับ ๗ คือ รพ.ท่าบ่อ รพ.ศรีเชียงใหม่ และ รพ.โพธิ์ตาก ซึ่งเขตสุขภาพที่ ๘ ได้เรียนเชิญให้ไปนำเสนอแนวทางการดำเนินการแก้ไข ในวันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๐ เนื่องจากทั้ง ๓ แห่ง ติดวิกฤติระดับ ๗ ติดต่อกัน ๓ เดือน และ ประมาณกลางเดือนมกราคม ๒๕๖๑ จะเชิญวิทยากรมา ชี้แนะแนวทางในการบริหารตัวชี้วัดดังกล่าว รายละเอียดจะแจ้งให้ทราบต่อไป ประธาน ขอให้ผู้บริหารไปดูรายละเอียดตัวชี้วัดดังกล่าวด้วย

ที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๖ ข้อสั่งการจากผู้บังคับบัญชา

เรื่องที่ ๑ ให้ทุกหน่วยบริการ/หน่วยงาน มีการติดตาม งบประมาณ ปี ๒๕๖๑ ทุกเดือน

เรื่องที่ ๒ การจัดทำโครงการให้ทุกหน่วยบริการ/หน่วยงาน ทำโครงการเชิงประสิทธิผล

เรื่องที่ ๓ การรับบริจาคเงินทูลเกล้า ทูลกระหม่อมหญิงอุบลรัตนราชกัญญา สิริวัฒนา

พรณวดี เสด็จทรงงานโครงการ TO BE NUMBER ONE จังหวัดหนองคาย ในวันที่ ๑๔ ธันวาคม ๒๕๖๐ วิทยาลัยเทคนิคอุตสาหกรรมต่อเรือหนองคาย ขอให้ทุกหน่วยงานประชาสัมพันธ์ เรื่อง การทูลเกล้าถวายเงินให้ประชาชนทั่วไป หน่วยงานราชการ ภาคเอกชนทราบด้วย

ที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๗ เรื่องรายงานด้วยเอกสาร

เรื่องที่ ๑ กำหนดการออกหน่วยแพทย์ พอ.สว.ประจำเดือนธันวาคม ๒๕๖๐ วันที่ ๘ ธันวาคม ๒๕๖๐ บ้านดงตอง ตำบลสังคม อำเภอสังคม จังหวัดหนองคาย

หนองคาย “เกษตรอุตสาหกรรมวัฒนธรรมรุ่งเรือง เมืองท่องเที่ยวลุ่มน้ำโขง”

เรื่องที่ ๒ กำหนดการตรวจราชการกรณีปกติ รอบที่ ๑/๒๕๖๑ เขตสุขภาพที่ ๘

ลำดับ	จังหวัด	รอบที่ ๑	รอบที่ ๒
๑	นครพนม	๙-๑๒ มกราคม	๕-๘ มิถุนายน
๒	สกลนคร	๑๖-๑๘ มกราคม	๑๒-๑๕ มกราคม
๓	เลย	๒๓-๒๖ มกราคม	๑๙-๒๒ มกราคม
๔	บึงกาฬ	๓๐ มกราคม – ๒ กุมภาพันธ์	๓-๖ กรกฎาคม
๕	หนองบัวลำภู	๒๒-๒๓ กุมภาพันธ์	๑๐-๑๓ กรกฎาคม
๖	หนองคาย	๖-๘ มีนาคม	๑๗-๒๐ กรกฎาคม
๗	อุดรธานี	๑๓-๑๖ มีนาคม	๓๑ กรกฎาคม-๓ สิงหาคม

เรื่องที่ ๓ เอกสารประกาศสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย เรื่อง นโยบายการพัฒนาคุณภาพการบริหารจัดการภาครัฐ (PMQA) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดหนองคาย ปี ๒๕๖๑

เรื่องที่ ๔ เอกสารข้อกฎหมายจากกลุ่มงานนิติการ

๔.๑ ขอแก้ไขเพิ่มเติมคำสั่งมอบอำนาจของ คำสั่งจังหวัดหนองคายที่๒๘๖๔/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ เรื่อง การมอบอำนาจให้รองผู้ว่าราชการจังหวัด หัวหน้าส่วนราชการประจำจังหวัด หัวหน้าส่วนราชการสังกัดส่วนกลาง ปฏิบัติราชการแทนและกำกับดูแลแทนผู้ว่าราชการจังหวัดหนองคาย มีผล ๑ ตุลาคม ๒๕๖๐ ขอแก้ไขและเพิ่มเติมคำสั่งมอบอำนาจฯ นค ๐๐๓๒.๐๐ ๑. เสนอขอรับการมอบอำนาจในการ ๒๓-พ.ย.-๖๐ ดำเนินการจัดซื้อจัดจ้างเกี่ยวกับการพัสดุ ในภาคผนวก ฉ ให้กับ -สสอ. ครั้งละไม่เกิน ๒๐๐,๐๐๐ บาท -ผอ.รพ.สต ครั้งละไม่เกิน ๕๐,๐๐๐ บาท

๔.๒ เสนอขอแก้ไขเพิ่มเติมคำสั่งมอบ อำนาจเกี่ยวกับการดำเนินการตาม พ.ร.บ.ยา พ.ศ. ๒๕๑๐ และฉบับแก้ไขเพิ่มเติม/พ.ร.บ.วัตถุออกฤทธิ์ต่อจิตและประสาท พ.ศ. ๒๕๕๙

๔.๓ เสนอขอแก้ไขเพิ่มเติมคำสั่งมอบ อยู่ระหว่างอำนาจเกี่ยวกับสัญญาและการชดใช้เงิน กรณีรับทุนการศึกษา ลาศึกษา ฝึกอบรมฯ /การรับรองความถูกต้องของรายการใน ก.พ. ๗

๔.๔ สป.จัดสรรงบประมาณและการใช้จ่ายดำเนินกิจกรรมการประเมินคุณธรรมและความโปร่งใสในการดำเนินงาน โครงการ : ประเมินคุณธรรมและความ -เบิกจ่ายให้แล้วเสร็จภายในไตรมาส ๓ ให้แก่ สสอ. สรุปรายงาน สสจ.หนองคายภายใน ๙-ก.ค.-๖๑

๔.๕ แจ้งให้ดำเนินการตามมติ - ข้อสั่งการที่สำคัญ ในการประชุมกรรมการต่อต้านการทุจริตแห่งชาติ ครั้งที่ ๒/๒๕๖๐ กระทรวงฯ ให้ดำเนินการตามข้อ ๙.๑๑ ข้อ ๙ ให้ความร่วมมือในการจัดงานวันคอร์รัปชันสากล ๙ ธันวาคม ๒๕๖๐ ข้อ ๑๑ การพิจารณาอนุมัติ อนุญาตต้องมีการกำกับ ติดตาม ตรวจสอบ

เรื่องที่ ๕ ปฏิทินการปฏิบัติงาน กลุ่มงาน/งาน สสจ.หนองคาย เดือนธันวาคม ๒๕๖๐

วันที่	กลุ่มงาน	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	จำนวน
๑-๘ ธันวาคม ๒๕๖๐	แพทย์แผนไทย	จัดอบรมกิจกรรมพัฒนาศักยภาพ ผู้ให้ บริการนวดไทยให้ได้มาตรฐาน แหล่งท่องเที่ยวจังหวัดหนองคาย ภาคทฤษฎี รุ่นที่ ๑	ผู้ให้บริการนวดไทย และประชาชนทั่วไปในจังหวัดหนองคาย	๕๐ คน
๔ ธันวาคม ๒๕๖๐	งาน EMS	ประชุมแนวทางการดำเนินงาน RTI เด็กจมน้ำ อุบัติเหตุ ผู้สูงอายุ	รพช./สสอ.	๔๐ คน

หนองคาย “เกษตรอุตสาหกรรมวัฒนธรรมรุ่งเรือง เมืองท่องเที่ยวลุ่มน้ำโขง”

วันที่	กลุ่มงาน	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	จำนวน
๖-๗ ธันวาคม ๒๕๖๐	กลุ่มงาน พัฒนา คุณภาพฯ	ประกวด อสม.ดีเด่น ระดับ จังหวัด	อสม. / ผู้รับผิดชอบงาน สุขภาพ ภาคประชาชน ระดับอำเภอ	๑๐๘ คน
๑-๘ ธันวาคม ๒๕๖๐	กลุ่มงาน ทันต สาธารณสุข	ประชุมการพัฒนาต้นแบบการจัด อาหารว่างและเครื่องดื่ม เพื่อลดการบริโภคน้ำตาล ปี ๒๕๖๑	ผู้รับผิดชอบงาน ทันตใน โรงพยาบาล/รพ. สต./ศพด./ โรงเรียน	๕๐ คน
๘ ธันวาคม ๒๕๖๐	กลุ่มงาน ทันต สาธารณสุข	ประชุมคณะกรรมการพัฒนาระบบ บริการสุขภาพช่องปาก	หน.กลุ่มงาน ฝ่ายทันตฯ โรงพยาบาล ผู้รับผิดชอบงาน แผนงานโครงการ ทันตสุขภาพ	๔๐ คน
๔-๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๐	ควบคุมโรค	อบรมแพทย์/พยาบาลวิสัญญี , แพทย์/พยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลเสดถาติลาด โดยใช้กล้อง	แพทย์/พยาบาล รพ.เสดถาติลาด	๕ คน
๒-๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๐	แพทย์แผน ไทย	จัดอบรมกิจกรรมพัฒนาศักยภาพผู้ บริการการนวดไทยให้ได้มาตรฐาน แหล่ง ท่องเที่ยวจังหวัดหนองคาย ภาคปฏิบัติ รุ่นที่ ๑	ผู้ให้บริการนวดไทย และประชาชน ทั่วไปในจังหวัด หนองคาย	๕๐ คน
๑๕ ธันวาคม ๒๕๖๐	งาน EMS	ประชุมติดตามตำบลต้นแบบ อุบัติเหตุทางถนน	รพ.สต./รพท./ รพช./สสอ.	๑๐๐ คน
๑๘-๑๙ ธันวาคม ๒๕๖๐	ควบคุมโรค	อบรมแพทย์/พยาบาลวิสัญญี , แพทย์/พยาบาลห้องผ่าตัด โรงพยาบาลเสดถาติลาด โดยใช้กล้อง	แพทย์/พยาบาล รพ.เสดถาติลาด	๑๐ คน
๒๑ ธันวาคม ๒๕๖๐	แพทย์แผน ไทย	อบรมทางไกลถ่ายทอด ความรู้ประสบการณ์เวชปฏิบัติ แผนไทยและสหวิชาชีพ (Teleconference) ครั้งที่ ๑	แพทย์แผนไทยใน รพ./รพ.สต. ทุกแห่ง	๓๐ คน
๑๘-๒๒ ธันวาคม ๒๕๖๐	พัฒนา ทรัพยากร บุคคล	อบรมหลักสูตรข้าราชการที่ดี	ข้าราชการบรรจุ ใหม่	๖๐ คน

หนองคาย “เกษตรอุตสาหกรรมวัฒนธรรมรุ่งเรือง เมืองท่องเที่ยวลุ่มน้ำโขง”

วันที่	กลุ่มงาน	กิจกรรม	กลุ่มเป้าหมาย	จำนวน
๒๕-๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๐	ควบคุมโรค	ประชุมเครือข่าย SRRT & RRT (หนองคาย-เวียงจันทน์)	SRRT /RRT	๓๒ คน
๒๖ ธันวาคม ๒๕๖๐	แพทย์แผนไทย	ประชุมเชิงปฏิบัติการแพทย์แผนไทยในการจัดทำแนวเวชปฏิบัติการรักษาทางการแพทย์แผนไทย	แพทย์แผนไทยในรพ./รพ.สต. ทุกแห่ง	๓๐ คน
๒๙ ธันวาคม ๒๕๖๐	พัฒนายุทธศาสตร์ฯ	ประชุม กวป.ครั้งที่ ๑๒/๒๕๖๐	คณะกรรมการ กวป.	๕๐ คน

ที่ประชุม รับทราบ

เลิกประชุมเวลา ๑๖.๐๐ น.

นายอิสราวุธ สุลา

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

จด/บันทึกรายงานการประชุม

นายสัมพันธ์ บัณฑิตเสน

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

เลขานุการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล

ตรวจรายงานการประชุม