

สรุปรายงานการประชุมคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพ
เทศบาลนครเชียงใหม่ครั้งที่ 1/๒๕๕๗

วันที่ 19 กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ เวลา 09.3๐ – 13.30น.

ณ ห้องประชุมชั้น 1 อาคาร 5 สำนักงานเทศบาลนครเชียงใหม่

รายชื่อผู้มาประชุม

- | ลำดับ | ชื่อ - สกุล | ตำแหน่ง |
|-------|-------------------------------|--|
| ๑ | นายทัศนัยบุรณุปกรณ์ | นายกเทศมนตรีนครเชียงใหม่ประธาน
กรรมการบริหารกองทุนฯ |
| ๒ | นายณัฐฐ์ชูเดชวิริยดิลภรธรรม | รองนายกเทศมนตรี รองประธาน
กรรมการบริหารกองทุนฯคนที่ 1 |
| ๓ | นายพิศุทธิ์พิศุทธกุล | สมาชิกสภาเทศบาล
กรรมการ |
| 4 | นายพจนาศรีศิลปนันท์ | สมาชิกสภาเทศบาล
กรรมการ |
| 5 | นางอินทนิย์ มั่งเงิน | สสอ.เมืองเชียงใหม่
กรรมการ |
| 6 | นางสุพินดา สุทธิสันต์ชาญชัย | หน.หน่วยบริการปฐมภูมิ รพ.ช้างเผือก
(แทน) กรรมการ |
| 7 | นายสวางจงศิริ | หน.หน่วยบริการปฐมภูมิ รพ.เชลียงเชียงใหม่
กรรมการ |
| | | เมมโมเรียล (แทน) |
| 8 | นางณภััสสร จำปาเทศ | หน.หน่วยบริการปฐมภูมิ ร.พ.สยามราษฎร์
(แทน)กรรมการ |
| 9 | นางสิริบูรณ์ ยาวิชัย | หน.หน่วยบริการปฐมภูมิ
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ กรรมการ |
| 10 | นางลัดดาวัลย์ เกษมพิทักษ์พงศ์ | หน.หน่วยปฐมภูมิ ศูนย์สุขภาพชุมชน
ศรีวิชัยกรรมการ |
| 11 | นางสาวสุรรัตน์ ตริมรรคา | ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกัน
สุขภาพ กรรมการ |
| 12 | น.ส.สุรภีอินทสังข์ | อาสาสมัครสาธารณสุขฯ
กรรมการ |
| 13 | นายสุเวชสุภาชาติ | ผู้แทนชุมชนแขวงกาวิละ
กรรมการ |

14 นางฟองแก้ว ต้อยศ อาสาสมัครสาธารณสุขฯ
กรรมการ

15 นายยงยุทธจันทกุล ผู้แทนชุมชนแขวงนครพิงค์
กรรมการ

16 นางประมวล ธัญชัย ผู้แทนชุมชนแขวงเม้งราย(แทน)
กรรมการ

17 นายรุ่ง ศรีโพธิ์ รองปลัดเทศบาล กรรมการและเลขานุการ

รายชื่อผู้ไม่มาประชุม

ลำดับ ชื่อ - สกุล ตำแหน่ง

๑นางนิตา ปินตาตอง หน.หน่วยบริการปฐมภูมิ รพ.รวมแพทย์ (แทน)
ติดภารกิจ

2 นายภานุพงศ์บุรณศิลป์ ผู้แทนชุมชนแขวงศรีวิชัย
ติดภารกิจ

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

ลำดับ ชื่อ - สกุล ตำแหน่ง

๑นางเยาวเรศบุญถม ผอ.สำนักการสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม
ผู้ทรงคุณวุฒิ

2 นายदनัยสารพฤษ์ ผอ.ส่วนส่งเสริมสาธารณสุขรักษาราชการ
แทน ที่ปรึกษา
ผอ.โรงพยาบาลเทศบาลนครเชียงใหม่

3 นางมาลัยภู่ทองคำ หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
คณะทำงาน

4 นางแพรแก้ว คูอารียกุล หัวหน้ากลุ่มงานป้องกันและควบคุมโรค
คณะทำงาน

5 นางปิยะพันธุ์นันตา หน.งานป้องกันและแก้ไขปัญหายาเสพติด
คณะทำงาน

6 นางนิมอณรงค์ นาควัชระ หัวหน้างานสร้างเสริมสุขภาพ
คณะทำงาน

- 7 นายฉัตรพงศ์ ชื่นสุวรรณกุล หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
คณะทำงาน
- 8 นางศรียาวรรณวงศ์ หัวหน้างานวิชาการและแผนงานสาธารณสุข
คณะทำงาน
- ๙ น.ส.ชฎาภรณ์ เต็มสี หัวหน้างานธุรการ
คณะทำงาน
- ๑๐ นางณัฐจิตต์ เพิ่มพูนวิวัฒน์ หัวหน้าฝ่ายบริหารงานทั่วไป
คณะทำงาน
- 1๑ นายพลากร ภาคภูมิ หัวหน้างานสุขาภิบาลสิ่งแวดล้อม
คณะทำงาน
- 1๒ นายรัตน์ ประกร ธนัทพวงเงินมาก หัวหน้างานคุ้มครองผู้บริโภค
คณะทำงาน
- 1๓ นายพิศาล พันธุเสนีย์ นักวิชาการส่งเสริมสุขภาพ 6 ว.
คณะทำงาน
- 1๔ นางจรรวรณ์ ศรีสกุล หัวหน้างานโรคไม่ติดต่อ
คณะทำงาน
- 1๕ นางลาวัล ยศประสิทธิ์ เจ้าพนักงานสาธารณสุขชุมชน 6 ว.
คณะทำงาน
- 16 นางขวัญสุดา กำแพงแก้ว เจ้าพนักงานโภชนาการ 7ว.
คณะทำงาน
- 17 นางจรรยา ไชยพาน หัวหน้าหน่วยปฐมภูมิ รพ.เทศบาลนคร
เชียงใหม่ คณะทำงาน
- 18 น.ส.รสสุคนธ์ ใจปัญญา ลูกจ้างปฏิบัติงานกองทุนฯ
คณะทำงาน

รายชื่อผู้เข้าร่วมประชุม

ลำดับ ชื่อ - สกุล ตำแหน่ง

- ๑ น.ส.ฟ้ารุ่ง โรจน์บุญถึง โรงพยาบาลเชียงใหม่ เมดิคอล เซ็นเตอร์
- 2 น.ส.พัชฌณณ์ คงชุม โรงพยาบาลเชียงใหม่ เมดิคอล เซ็นเตอร์

เริ่มการประชุม เวลา 10.15 น.

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

นายทัศนัย นุรณุปกรณ์ เรียนท่านคณะกรรมการบริหารกองทุนหลักประกันสุขภาพของเทศบาลประธานนครเชียงใหม่ ขอบพระคุณที่มาร่วมประชุมในวันนี้ และการประชุมครั้งนี้ มีเรื่องที่ต้องพิจารณากันค่อนข้าง มาก จึงขอเข้าสู่วาระการประชุมเลย จะขออนุญาตให้ท่านปิดเสียงโทรศัพท์ด้วย เพื่อไม่ให้รบกวนคณะกรรมการท่านอื่นในการพิจารณาโครงการ
มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๕๖

วันที่ ๙ กรกฎาคม 2556

นายทัศนัย นุรณุปกรณ์ ดั่งนั้น ขอเข้า วาระ ที่ 2 เรื่อง รับรองรายงานประชุมครั้งที่ 6 ประจำปีประธาน 2556 วันที่ 20 สิงหาคม 2 556
คณะกรรมการท่านใดเห็นควรแก้ไขหรือไม่

นางสิริบุรณ ยาวิชัย ขอแก้ไข หน้าที่ 1 ค่ะ ผู้ไม่มาประชุมลำดับที่ 7
นางสิริบุณญ ยาวิชัย หน่วยบริการปฐมภูมิมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เนื่องจากไม่ได้
รับหนังสือเชิญประชุม จึงไม่ได้เข้าร่วมประชุม ไม่ได้ติดภารกิจแต่ประการใด

นายทัศนัย นุรณุปกรณ์ เลขาคณะทำงานช่วยบันทึกรายงานการประชุมและการประชุมครั้งประธาน ต่อไปขอให้คณะทำงานรอบคอบกว่านี้ ต้อง
ขอภัยคณะกรรมการด้วย มีคณะกรรมการท่านใด ต้องการแก้ไขรายงานการประชุม เชิญได้ครับ

นางสิริบุรณ ยาวิชัย ขอแก้ไข หน้าที่ ๓บรรทัดที่ 6 นับจากข้างล่าง
ขึ้นมา คำว่า “my map หน่วยบริการปฐมภูมิมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ map” พิมพ์
คำว่า map เกินมา 1 คำ

นายทัศนัย นุรณุปกรณ์ เลขาคณะทำงานช่วยบันทึกรายงานการประชุม
พร้อมแก้ไขให้ถูกต้อง

ประธาน ถ้าไม่มีคณะกรรมการท่านใดแก้ไขรายงานการประชุมแล้ว ถือว่า คณะกรรมการให้การรับรองความถูกต้องของรายงาน
การประชุมครับ และขอเริ่มเข้าสู่วาระต่อไป

มติที่ประชุม เห็นชอบ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

นายทัศนัย บุรณุปกรณ์ วาระที่ 3.3 กรอบแผนงานโครงการงบประมาณ พ.ศ. 2557

ประธาน ตามแผนสุขภาพชุมชนเทศบาลนครเชียงใหม่
นายรุ่ง ศรีโพธิ์ ในปีที่ผ่านมาเราได้เตรียมจัดทำแผนชุมชนของเทศบาลนครเชียงใหม่

กรรมการและเลขานุการเป็นแผนสุขภาพชุมชนของปี 57 ชุมชนที่เข้าร่วมจัดทำแผนชุมชนมีแขวงกาวิละ 28 ชุมชน แขวงศรีวิชัย 17 ชุมชน แขวงนครพิงค์ 20 ชุมชนและแขวงเมืองราย 30 ชุมชน จากปัญหาที่ ทราบจากตัวแทนของชุมชนที่เกี่ยวข้องพบว่ามีปัญหาด้านสุขภาพ อย่างเช่นของวัยเด็ก วัยรุ่น วัยผู้สูงอายุ ก็มีเรื่องของสภาพจิตใจที่เครียด ปัญหาโรคซึมเศร้า ปัญหาเครียดจากเหตุการณ์บ้านเมือง ปัญหาครอบครัวแล้วก็พฤติกรรมในการทำงานที่ไม่เอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรค เช่น ทำงานมากเกินไป คนในชุมชนไม่สนใจร่วมกิจกรรม ออกกำลังกายไม่เหมาะสม มุ่งเรื่องการทำงานและไม่มีเวลาออกกำลังกาย ทานอาหารรสเค็มจัด การดื่มเครื่องดื่มแอลกอฮอล์ การไม่ใส่ใจในการตรวจสุขภาพประจำปี ผู้ป่วยโรคเรื้อรัง และเรื่องของสภาพแวดล้อมในชุมชนและเรื่องของสารเสพติด เหล้า มลพิษทางเสียง ขยะ ความกังวลในกลุ่ม เช่น คนพิการช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ประชาชนเข้าถึงข้อมูลสิทธิต่างๆ อย่างผู้สูงอายุไม่รู้สิทธิระเบียบขั้นตอนการรับเบี้ยยังชีพ ความไม่สะดวกสบายเมื่อไปรับบริการ ในโรงพยาบาลไม่ได้รับการดูแล และอำนวยความสะดวกด้านต่างๆ ปัญหาว่างงาน ซึ่งเป็นข้อมูลที่คร่าวๆที่สรุปจากการทำแผน สุขภาพชุมชน ดังนั้นเราได้สรุปปัญหาต่างๆ แบ่งออกเป็นแผนสุขภาพชุมชนจำนวน 5 แผน ได้แก่ 1.แผนควบคุมโรคเรื้อรัง 2.แผนส่งเสริมสุขภาพเพื่อป้องกันการเกิดโรคเรื้อรังในกลุ่มวัยทำงาน 3.แผนส่งเสริมสุขภาพและการป้องกันโรคที่เกิดจากการบริโภค อาหารที่ไม่เหมาะสมในกลุ่มเด็ก 4. แผนส่งเสริมสุขภาพในการป้องกันโรคด้านสุขภาพทางเพศในกลุ่มวัยรุ่น 5. แผนส่งเสริมภาวะแวดล้อมเพื่อการมีสุขภาพดีในทุกกลุ่มวัย ซึ่งทำให้กองทุนฯ สามารถทราบปัญหาสุขภาพของประชาชนชุมชนในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ เพื่อให้เป็นแนวทางในการเขียนโครงการและขอสนับสนุนงบประมาณ แก่กลุ่ม ประเภทที่ ๑ – ๓ ต่อไป

นายทัศนัย บุรณุปกรณ์ มีข้อมูล สำคัญที่อยากเล่าให้ฟัง จากข้อมูล ผลตรวจสุขภาพของคนอายุ

ประธาน 35 ปีขึ้นไป พบว่า ปัญหาที่น ากลัวมีอยู่ 2-3 ข้อ ปัญหาที่ ๑ คือเรื่องมวลกระดูก พบว่าคนมีปัญหา 76 % นั้นแปลว่า 3 ใน

4 ของทุกคนที่จะมาตรวจมวลกระดูกมีปัญหาเป็นส่วนใหญ่ ปัญหาที่ ๒ คือ ไขมันคอเลสเตอรอลในเส้นเลือดมี 63 % เกินครึ่ง ปัญหาที่ 3 ก็น้ำตาลในเลือดมี 20 กว่า % ซึ่งเป็นเรื่องที่น่ากังวล เป็นอย่างมาก เพราะปัญหาที่กล่าวมาข้างต้น ส่งผลต่อปัญหาความเสี่ยงด้านสุขภาพที่จะตามมาทั้งโรคไขมันในเส้นเลือด สูง โรคเบาหวานโรคหัวใจ ซึ่งมีความเสี่ยง สูงมากกว่าคนปกติหลายเท่า หรือโรคมวลกระดูกซึ่งกระดูกที่เสื่อมไปแล้ว ถ้าไม่ดูแลป้องกันให้ถูกต้องก็จะกลายเป็นโรค กระดูกพรุน เพราะฉะนั้นก็คงเป็นหน้าที่ของทุกๆท่านในนามของคณะกรรมการของหน่วยหลักประกันสุขภาพที่จะหาโครงการหรือว่าวิธี ทำอย่างไรเพื่อทุเลาปัญหาวิธีเพื่อให้ประชาชนใน เทศบาลนครเชียงใหม่มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น ขออนุญาต

ชี้แจงในวาระ ที่ 3.4,3.5,3.6 ซึ่งเป็นเรื่องที่คล้ายๆกันจะขออนุญาตทางเลขา ชี้แจงเพียงครั้งเดียว เพื่อประหยัดเวลา 3.4 เรื่อง สรุปผลการดำเนินงานด้านการเงินของกองทุนประจำไตรมาสที่ 1 ระหว่างตุลาคม –

ธันวาคมปี 2556 จากนั้นก็จะเป็นสรุปผลการดำเนินงานด้านการเงินบัญชีรายรับรายจ่ายเดือนสิงหาคม 2556 –เดือนกุมภาพันธ์ 2557 ของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครเชียงใหม่ตลอดจนการ เผยแพร่ให้ข้อมูลข่าวสารของกองทุนหลักประกันสุขภาพเรียนเชิญเลขา

นางสาวสุรรัตน์ ตริมรรคา จากศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพขอเพิ่มเติมข้อมูลเรื่องแผน

ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ สุขภาพชุมชน จาก ที่ท่านประธานได้กล่าวถึงข้อมูลการตรวจสุขภาพจะเห็นว่ามีภาวะอยู่ 2-3 เรื่องที่น่าเป็นห่วง คือคนที่เข้าสู่ภาวะเป็นโรคเรื้อรัง หรือพบว่าเป็นโรคเรื้อรังแล้ว เพราะฉะนั้นการป้องกันเพื่อที่จะไม่พัฒนาไปเป็นโรคที่รุนแรงมากขึ้นหรือโรคหัวใจ โรคไตหรือไตวายเรื้อรังมากขึ้น เรื่องนี้อยู่ในแผนงานข้อที่ 1 แผนงานอันที่ 1 คือการควบคุมโรคเรื้อรัง สำหรับกลุ่มที่เป็นแล้วซึ่ง บุคคลกลุ่มนี้อาจได้ ตรวจสุขภาพ ตามโครงการของกองทุนฯใน ปีที่ผ่านมา ได้มีการดำเนินการแก้ไขปัญหาอย่างไร หรือสนับสนุนให้บุคคลกลุ่มนี้เข้ามา มีส่วนร่วมในการจัดการสุขภาพตัวเอง อย่างไร และ คิดว่าเรื่องนี้ เป็นเรื่องสำคัญเป็นอย่างยิ่ง อยากให้กลุ่มพี่เลี้ยงของทีมช่วยคิดโครงการที่เกี่ยวกับผู้ป่วยโรคเรื้อรัง เพราะคนกลุ่มนี้ไม่ค่อยมีวินัยในการดูแลตัวเอง ไม่ค่อยไปหาหมอตามนัด

นายทัศนัย บุณยปกรณ์ ขอบพระคุณสำหรับคำแนะนำแล้วก็ขอคิดเห็น ก็คงจะเป็นสิ่งที่ต้อง

ประธาน

ให้ความสำคัญและช่วยกันแก้ปัญหาคต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

นายทัศนัย บุณยปกรณ์ 3.4 สรุปผลการดำเนินงานด้านการเงินของ
กองทุนฯ ประจำไตรมาส

ประธาน มาสที่ 1 (ตุลาคม – ธันวาคม) 2556

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ สรุป ไตรมาสที่ 1 ยอดยกมา เป็นเงิน
4,745,403.44 บาท กรรมการและเลขานุการ เดือนตุลาคม – เดือน
ธันวาคม 2556 รายรับคือ ยอดโอนเงินจาก สปสช. เป็นเงิน 6,398,100
บาท รายรับจากดอกเบี้ยธนาคาร 19,025.98 บาท รายได้อื่นๆ 140,237
บาท รวมรายรับ เป็นเงิน 11,302,766.42 บาท รายจ่ายประเภทที่ 2-4 เป็น
เงิน 4,130,650.40 บาท รวมรายรับสูงกว่ารายจ่าย เป็นเงิน
7,172,116.02 บาท

มติที่ประชุม รับทราบ

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ 3.5 สรุปผลการดำเนินงานด้านการเงินและสรุป
บัญชีรับ-จ่าย กรรมการและเลขานุการ ประจำเดือนสิงหาคม 2556 –
กุมภาพันธ์ ๒๕๕๗ ของกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครเชียงใหม่
ยอดยกมา เป็นเงิน 4,745,403.44 บาท จ่ายประเภทที่ ๒ เป็นเงิน
40,000 บาท ประเภทที่ 3 เป็นเงิน 3,616,929 บาท ประเภทที่ 4 เป็นเงิน
473,721.40 บาท รวมรายจ่าย เป็นเงิน 4,130,650.40 บาท
มติที่ประชุม รับทราบ

นายทัศนัย บุณยปกรณ์ 3.6 การเผยแพร่ข้อมูลข่าวสารกองทุน
หลักประกันสุขภาพ

ประธาน เทศบาลนครเชียงใหม่ ทางระบบออนไลน์ ได้แก่

Website www.cmm-fund.com

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ การเปิดให้ข้อมูลข่าวสารกองทุนหลักประกัน
สุขภาพเทศบาลนคร

กรรมการและเลขานุการเชียงใหม่ สามารถค้นหาข้อมูลข่าวสาร กิจกรรม
ต่างๆของกองทุนฯ ข้อมูลเกี่ยวกับกองทุนฯ ข้อระเบียบของกองทุนฯ
เอกสารหรือของกองทุนฯ บันทึกรายงานการประชุมของกองทุนฯ
สามารถหาข้อมูลทาง Internet จากเว็บไซต์ www.cmm-fun.com

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

นายทัศนัย บุรณุปกรณ์ 4.1 พิจารณาสันับสนุนงบประมาณให้แก่ผู้ขอรับการสนับสนุน

ประธาน กิจกรรม/ โครงการ ประจำปี 2557 ดังนี้ประเภทที่ 1 การจัดซื้อบริการสุขภาพตามชุดสิทธิประโยชน์ จำนวน 2 โครงการ

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ โครงการตรวจสุขภาพเคลื่อนที่แบบบูรณาการเชิงรุกในกลุ่มประชาชนกรรมการและเลขานุการ เขตเทศบาลนครเชียงใหม่ อายุ 35 ปีขึ้นไป โรงพยาบาลเช็นทรัลเชียงใหม่เมโมเรียล งบประมาณ 2,850,000 บาทเรียนเชิญทางโรงพยาบาลเช็นทรัลชี้แจงโครงการ

นางสาวสุรรัตน์ ตรัสมรรคา ในวาระนี้ต้องพิจารณาโครงการเลย ซึ่งเรายังไม่ได้ปรึกษากับท่านผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ

คณะกรรมการในเรื่องแผนสุขภาพชุมชน ซึ่งในปีที่เราควรจัดลำดับปัญหาที่ควรให้ความสำคัญ ในการแก้ไขโดยด่วนก่อน ควรจะพูดคุยในเรื่องของสัดส่วนงบประมาณของกองทุน ซึ่งถ้ากองทุนมีงบประมาณของกองทุนอยู่ประมาณ 9,000,000 บาทในกิจกรรมประมาณ 4 กิจกรรม 4 แบบควรมีสัดส่วน ร้อยละของงบประมาณเป็นกรอบไว้ก่อน จะทำให้ช่วยในการพิจารณาเพราะว่าสังเกตดูว่าโครงการที่ขอมาร้องการ จัดซื้อบริการจะใช้งบประมาณไปเกือบๆถึง 5 ล้านบาท คือใช้ประมาณ 4,700,000 บาท ซึ่งก็เกินครึ่งของ 9 ล้านบาทที่เรามีอยู่ โดยส่วนตัวมองว่าใช้เงินตรงนี้มากเกินไปควรจะมาดูว่าเราควรจัดสัดส่วนตรงนี้ไว้อยู่ที่ซักประมาณ ร้อยละ 30หรือซัก ร้อยละ 40แล้วก็ให้มีส่วนร่วมของภาคประชาชนซึ่งเป็นกิจกรรมที่ 3 ให้มันมีน้ำหนักมากขึ้นเพราะเรื่องการส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคเน้นเรื่องการมีส่วนร่วมของประชาชนในการเสนอโครงการ อยากจะให้มีส่วน ร้อยละของ งบประมาณที่วางไว้เป็นกรอบในจำนวนที่มากกว่า ดิฉันมองไปที่ ร้อยละ 50เพราะว่า ร้อยละ 20 เราต้องใช้สำหรับการบริหารจัดการ เลยมีข้อเสนอคืออาจแบ่งร้อยละ 30 ของกิจกรรมการจัดซื้อบริการแล้วก็ ร้อยละ 50ว่าด้วยเรื่องของการมีส่วนร่วมของประชาชน คืออยากให้ดูเรื่องกรอบก่อน มิฉะนั้นจะต้องพิจารณาโครงการทั้งหมดเลย

นายทัศนัย บุรณุปกรณ์ ลองให้ทางโรงพยาบาล เช็นทรัลเมโมเรียล นำเสนอโครงการก่อน ประธาน เพราะอย่างที่ทราบกันว่า กองทุนมี

จุดมุ่งหมายให้คนในเขตเทศบาลมีชีวิตคุณภาพที่ดีขึ้น และคณะกรรมการก็อยู่ในที่ประชุมนี้ หากคณะกรรมการท่านใดมีข้อสงสัยก็สามารถสอบถามเพิ่มเติมได้

นางสาวสุรรัตน์ ตรัมรรคา โครงการถูกส่งไปให้อ่านล่วงหน้าแล้ว แต่ให้ทางโรงพยาบาลเซ็นทรัล

ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ นำเสนอ ก่อนก็ได้ และขอเสนอแนะให้มีการกำหนดกฎ เกณฑ์ เพื่อใช้ในการพิจารณาอนุมัติงบประมาณและถ้าท่านประธานจะหยิบเรื่องนี้มาพิจารณาหลังจากจบการนำเสนอก็จะเป็นเรื่องดี

นายทัศนัย บุรณุปกรณ์ ให้ทางโรงพยาบาล เซ็นทรัลเมโมเรียล นำเสนอโครงการได้เลย

ประธาน

นายสงวนจงศิริ การนำเสนอซึ่งในส่วนนี้จะป็นโครงการตรวจสุขภาพคัดกรองความ

หน.หน่วยบริการปฐมภูมิ รพ.เซ็นทรัลเชียงใหม่ เลี่ยงในประชาชนกลุ่มอายุ

35 ปีขึ้นไปรายละเอียดสาระสำคัญอยู่ในเอกสารแต่ว่าสิ่งที่อยากจะนำเสนอก็คือระเบียบของสปสช.เรื่องของกองทุนที่จะต้องเน้นย้ำให้สถาบันพยาบาลที่มาให้บริการเป็นสถานพยาบาลที่มีคุณภาพแล้วก็สถานพยาบาลที่อยู่ในเขตรับผิดชอบก็จะนำเสนอในกรอบส่วนนี้ส่วนเนื้อหาที่อยู่ในเอกสารในมือของท่าน คณะกรรมการ โรงพยาบาลเซ็นทรัลเชียงใหม่เมโมเรียลเป็นโรงพยาบาลเอกชนที่ได้รับการอนุมัติให้ดำเนินการเป็น

โรงพยาบาลขนาด 120 เตียงแล้วก็มีมาตรฐานตามกระทรวงสาธารณสุขตรวจประเมินโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่เลขที่ใบอนุญาตตามที่ขึ้นบนหน้าจอ ส่วนมาตรฐานที่ โรงพยาบาล ได้อยู่ตอนนี้ก็จะเป็นในเรื่องของระบบการบริหารจัดการ ISO เรื่องของระบบการรักษาพยาบาลจากสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาล(องค์การมหาชน) สรพ. แล้วก็ตราสัญลักษณ์ เชียงใหม่ (เชียงใหม่แบรนต์) ซึ่งเป็น สัญลักษณ์ ที่จังหวัดเชียงใหม่ให้กับ สถาน บริการที่มีคุณภาพมาตรฐานเพื่อเป็นตัวแทนของจังหวัดเชียงใหม่ นอกจากนั้นก็เป็นการผ่านมาตรฐานของสปสช.ตัวนี้ เป็นมาตรฐานสำหรับรพ.ทำให้ทุกท่านมั่นใจได้ว่ารพ.ที่จะให้บริการตรวจสุขภาพประชาชนมีคุณภาพมาตรฐานก็จะมีวิสัยทัศน์พันธกิจ ที่โรงพยาบาลกำหนดเอาไว้ก็จะเป็นเรื่องมาตรฐานภายใน ของโรงพยาบาลซึ่งอาจจะไม่ได้เกี่ยวข้องกับการตรวจสุขภาพแต่จะเกี่ยวข้องกับการมาตรฐานในการให้บริการตรวจสุขภาพในภาพรวมซึ่ง โรงพยาบาล ที่จะให้บริการก็ต้องมีมาตรฐานต่างๆตามที่ขึ้นบนจอให้ท่าน ไม่ว่าจะเป็นระบบ

บริการผู้ป่วยนอก ระบบผู้ป่วยฉุกเฉิน ระบบตรวจผู้ป่วยด้วยเครื่องมือพิเศษ ระบบห้องตรวจปฏิบัติการซึ่งห้องปฏิบัติการเป็นโปรแกรมหลักที่เราจะต้องตรวจให้กับประชาชนโดยที่ โรงพยาบาล มีมาตรฐานของ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์รับรองมาตรฐานของห้องปฏิบัติการอยู่ทำให้มั่นใจได้ว่าเลือดหรือปัสสาวะหรือสิ่งส่งตรวจทุกอย่างผ่านการตรวจโดยมีการควบคุมมาตรฐานจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์กระทรวงสาธารณสุข ทุกขั้นตอน จะขอข้ามไปกายภาพบำบัดเรื่องของความปลอดภัยใน โรงพยาบาล เรื่องของการสัญจรภายใน โรงพยาบาล เรื่องของที่จอดรถ เรื่องของหน่วย X-Ray แล้วก็ตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ซึ่ง โรงพยาบาล ก็ให้บริการเป็นประจำอยู่แล้วทำให้ท่านเชื่อมั่นได้ว่า โรงพยาบาล มีประสิทธิภาพในการให้บริการ นอกจากนั้นระบบทั้งหมดของ โรงพยาบาล จะถูกตรวจประเมินโดยองค์กรภายนอก ไม่ว่าจะเป็นสำนักงานสาธารณสุข จังหวัดเชียงใหม่ สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ สำนักงาน ประกันสังคมรวมไปถึงกระทรวงสาธารณสุขก็เข้ามาตรวจประเมิน มาตรฐานของโรงพยาบาล ซึ่ง เพิ่มความมั่นใจ ให้กับประชาชนจนกระทั่ง เราได้ตรา สัญลักษณ์ หรือว่าแบรด์ต่างๆตามที่ขึ้นบนจอที่ท่านเห็นอยู่นี้ก็ จะเป็น Certificate ที่ทางองค์กรภายนอกรับรองให้กับโรงพยาบาลรวมถึงงานส่งเสริมสุขภาพที่เราทำให้กับชุมชนซึ่งก็จะเป็นโครงการต่อเนื่อง หลังจากที่เราตรวจสุขภาพไปแล้วไม่ว่าจะเป็นเรื่องการคัดกรองผู้ป่วย เบาหวานความดัน การดูแลผู้ป่วยกลุ่มเบาหวานความดันซึ่งเป็นปัญหา อันดับ 2 อันดับ 3 ซึ่งกลายเป็นว่าตอนนี้โรคกระดูกพรุนเป็นอันดับ 1 ไปแล้วสำหรับการคัดกรองเมื่อปีที่แล้วแต่ที่ผ่านมา เรายังเน้นในกลุ่มผู้ป่วย DM Hypertension เป็นหลัก ก็จะมีกิจกรรมหลังบริการตรวจสุขภาพ ต่อเนื่องตามมาตรฐานวิชาชีพไม่ว่าจะเป็นเรื่องของตา เรื่องของอาหาร เรื่องของยาต่างๆที่จะเข้ามาดูแลโดยที่เราก็จะได้รับการสนับสนุน งบประมาณจากกองทุน หลักประกันสุขภาพ เทศบาลนครเชียงใหม่แล้วก็จากสปสช.ซึ่งจะเอางบประมาณส่วนนี้ไปดูแลประชากรต่อ ส่วนประชากรที่มีปัญหาเรื้อรังไปแล้วแก้ไขไม่ได้ก็จะมี การ สนับสนุน อุปกรณ์ต่างๆเพื่อให้เค้าดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างสมศักดิ์ศรีของเค้าต่อไปรวมถึงเครื่องช่วย ฟัง เรื่องฟันปลอม เรื่องของหญิงตั้งครรภ์ เรื่องอนามัยในสถานศึกษาต่างๆ พวกนี้เป็นกิจกรรมต่อเนื่องหลังจากที่เราทราบผลการตรวจสุขภาพทั้งหมด เรียบร้อยแล้ว รวมไปถึงเรื่องการป้องกันปัญหาโรคระบาดต่างๆ ที่นี้ก็จะขอ อนุญาตนำทุกท่านเข้ามาดูเกี่ยวกับเรื่องเครือข่ายหน่วยบริการตาม โครงการที่เราเขียนให้จะครอบคลุมพื้นที่ทั้งหมด 6 ตำบล ประชากร

กลุ่มเป้าหมายที่เข้ารับการตรวจก็คือ 3,000 คน เรามีเครือข่ายให้บริการ
 อยู่ทั้งหมด 3 แห่งด้วยกัน ส่วนเรื่องการตรวจสุขภาพประจำปี ทาง
 โรงพยาบาลเราใช้ระบบ “ฮิมา” ซึ่งเป็นระบบของทางยุโรปซึ่งก็จะเป็นการ
 ดูแลเกี่ยวกับเรื่องบุคลากร เรื่องของเครื่องมือ เรื่องของมาตรฐานการ
 ให้บริการ เรื่องของการรายงานแล้วก็บริการหลังการขายหรือการตรวจ
 สุขภาพก็ขอให้ท่านมั่นใจได้ว่าบุคลากรที่ออกไปก็จะเป็นบุคลากรด้าน
 การแพทย์พยาบาลทั้งหมดซึ่งมีใบประกอบโรคศิลป์ที่ทางส.สจ.
 (สาธารณสุขจังหวัดเชียงใหม่) เข้ามาตรวจประเมิน ส่วนเรื่องของอุปกรณ์
 เครื่องมือต่างๆที่อยู่ในโปรแกรมก็เป็นเรื่องของ X-Ray เคลื่อนที่ เราก็มีรถ
 X-Ray Stand By เอาไว้อย่างน้อย 3 คันในการวิ่งเข้าไปให้บริการพื้นที่
 แต่ละจุดที่เรากำหนดเอาไว้ ผลที่ออกมาก็จะได้ภาพฟิล์ม X-Ray ของ
 ประชาชนขึ้นมา ซึ่งปีนี้เราก็จะให้ฟิล์มตัวนี้คืนไปทั้งหมด ซึ่งรถ X-Ray
 ทุกคันก็จะมีแผ่นป้องกันรังสีกระจายออกไปสู่ประชาชน โปรแกรมที่ 2 ก็
 คือเรื่องตรวจมวลกระดูกซึ่งเป็นปัญหาอันดับ 1 ของปีที่แล้ว เราก็พบว่าจะมี
 กลุ่มปกติ กลุ่มเสี่ยงแล้วก็กลุ่มที่พรุนไปแล้ว แต่ในรายงานอาจจะรวมทั้ง
 กลุ่มเสี่ยงแล้วก็กลุ่มผิดปกติทำให้ยอดขึ้นมาถึง ร้อยละ 70 เพราะฉะนั้นปีนี้
 เราจะแยกกลุ่มที่เป็นแล้วกับกลุ่มที่เสี่ยงให้ด้วยจะได้มีความชัดเจนว่ายอด
 ผิดปกติถ้าแยกเป็น 2 กลุ่มเสี่ยงกับ กลุ่มที่เป็นแล้วอยู่ประมาณ ร้อยละ
 เท่าไหร่ โปรแกรมตัวต่อมาก็คือเรื่องของการตรวจเลือดห้อง “LAB” ของ
 เราผ่านการรับรองจากกรมวิทยาศาสตร์การแพทย์เพราะฉะนั้นเลือดทุก
 อย่างก็จะมี การสอบเทียบแต่ทั้งนี้ ต้องขอแจ้งไว้ก่อนว่าเครื่องมือแต่ละ
 โรงพยาบาลจะมีช่วงค่าการตรวจที่ไม่เหมือนกัน เพราะฉะนั้นเราตกลงกัน
 เบื้องต้นตรงนี้ค่าตรวจที่ออกมา ก็จะเป็นช่วงมาตรฐานของ โรงพยาบาล
 เซ็นทรัลเมื่อเอาไปเทียบกับมาตรฐานของ โรงพยาบาลอื่นก็อาจจะต้องให้
 แพทย์เป็นผู้วินิจฉัยอีกครั้งหนึ่ง ส่วนเครื่องมือทุกอย่างที่เราเอามาตรวจก็
 จะมีการสอบเทียบความเที่ยงตรงเครื่องตรวจทุกเครื่องก็จะผ่านการสอบ
 เทียบมาตรฐาน ISO อยู่เพราะฉะนั้นท่านก็มั่นใจได้ว่าไม่ว่าท่านจะไป
 ตรวจที่ใดที่มีระบบ ISO อยู่หน้าหน้าหรือว่าค่าความดันก็ต้องมีค่าเท่ากัน
 ทุกที่ ส่วนเรื่องของขั้นตอนให้บริการ นั้น จะมีการลงทะเบียนแล้วก็ตรวจ
 ตรงจุดไหนเสร็จก่อนก็ได้เสร็จแล้วก็คืนเอกสารท่านนั่นเอง ซึ่งระบบทั้งหมด
 ก็จะเป็นระบบ ISO ที่มีระบบเอกสารเอาไว้ นี่ก็จะเป็นจำนวนบุคลากรที่จะ

นำเสนอให้กรรมการทุกท่านเห็นว่าการตรวจประชากร 300-350 คน เริ่มตรวจเวลา 7.00-15.00 น. ใช้บุคลากรทั้งหมด 16 คนต่อประชากร 350 คนในขณะเดียวกันก็จะจัดเรื่องของเวทีสาธิตการตรวจสมรรถภาพร่างกาย นิทรรศการโรคเรื้อรังแล้วก็วิทยากรบรรยายเรื่องของโรคต่างๆที่เป็น ปัญหาในเขตเทศบาลตลอดงานนี้ก็จะ เป็นกิจกรรมที่จัดคู่ขนานกันไปตลอด ส่วนกำหนดการ 6 ตำบลของเราขึ้นตามที่อยู่บนหน้าจอตอนนี้เรากำหนด จุดไว้ทั้งหมด 4 จุดด้วยกันส่วนวันเวลาสถานที่รอทางเทศบาลกำหนดอีกครั้งหนึ่งเรากำหนดไว้คร่าวๆตามนี้ ส่วนคนที่ตกหล่นก็สามารถที่จะไป ตรวจในโรงพยาบาลกับคลินิกเครือข่ายของโรงพยาบาลได้ ส่วนนี้ก็จะ เป็นส่วนของผังสถานที่การให้บริการเราก็จะจัดเอาไว้แบบนี้ซึ่งที่เพิ่มเติมขึ้นมา ก็คือเรื่องของเดินท์ที่ให้ความรู้แล้วก็จัดนิทรรศการต่างๆก็จะจัดคู่ขนานกัน ไปขณะที่ท่านรอรับบริการก็จะมีเรื่องของเดินท์ที่ให้บริการความรู้เพิ่มเติม ตรงนี้ เรื่องของการรายงานผลตรวจสุขภาพปีนี้เรากำหนดให้หลังจากที่ ท่านตรวจเสร็จแล้วใน 1 จุดไม่เกิน 2 สัปดาห์เราจะส่งผลรายงานส่วนบุคคลให้กับทางประธานชุมชนภายในไม่เกิน 2 สัปดาห์หลังจากที่ตรวจ เสร็จส่วนรูปเล่มเล่มใหญ่เราก็จะส่งให้ภายในไม่เกิน 1 เดือน เรื่องการ ให้บริการตรวจสุขภาพส่วนรายงานฉบับที่ 1 เป็นรายงาน ของแต่ละบุคคล ส่วนที่ 2 เป็นรายงานสรุปรวมแยกตำบลแยกชุมชนให้ซึ่งปีนี้เราเห็น ภาพรวมแล้วพบว่าแต่ละ ชุมชนมีปัญหาอะไร ส่วนแบบรูปเล่มรายงานผล การตรวจสุขภาพของปีนี้ได้ทำการออกแบบปกเบื้องต้น อยู่ระหว่างขั้นตอน การนำเสนอและ ขออนุมัติจากทางกองทุนเทศบาลนครเชียงใหม่ แต่ว่าปีนี้ ทางโรงพยาบาลได้ นำเสนอว่าเราจะมีสมุดเล่ม เล่มใหญ่ให้เป็นข้อมูลด้าน สุขภาพซึ่งจะไปเน้นย้ำเกี่ยวกับเรื่องปัญหาที่เราเจอปีที่แล้ว ทั้งเรื่อง โรคเบาหวาน โรคความดัน การออกกำลังกาย การลดความเครียด โรค กระดูกพรุนก็จะบรรจุความรู้องค์ความรู้ภายในนี้ ส่วนเรื่องของผลรายงาน ตรวจสุขภาพขออนุญาตแยกออกมาเพื่อให้ผู้สูงอายุอ่านแล้วก็เข้าใจและ สามารถเอาไปติดต่อโรงพยาบาลได้สะดวกเป็นขนาด A4 ตัวหนังสือขนาด 14 pts โดยเฉลี่ยแล้วก็จะอ่านเห็นทั้งหมด มีทั้งหมด 3 หน้าด้วยกันจะ วิเคราะห์แล้วก็แปลผลให้ในส่วนนี้เลย จะเป็นส่วนที่แตกต่างจากปีที่แล้วมี ทั้งหมด 3 แผ่นด้วยกัน สุดท้ายแต่ละชุมชนแต่ละตำบลจะได้รับรายงาน สรุปว่าตำบล หรือ ชุมชนของตนเองมีปัญหาเรื่องอะไรบ้างพร้อมกับชุด ข้อมูลเพื่อเอาไว้ตรวจติดตามหลังการตรวจสุขภาพต่อไป พอท่านได้รับ

รายงานผลตรวจสุขภาพภายในไม่เกิน 2 สัปดาห์หรือว่า 1 สัปดาห์เสร็จแล้วภายใน 1 เดือนเราก็จะติดตามกลุ่มผู้ป่วยซึ่งตรงนี้จะป็นหน้าที่ของสถานพยาบาลซึ่งท่านจะได้รับรายชื่อกลุ่มที่ผิดปกติกับหน้าที่ของชุมชนที่จะมีรายชื่อของกลุ่มผิดปกติที่จะต้องแจ้งเตือนชาวบ้านให้ไปตรวจติดตามต่อโดยท่านสามารถใช้สิทธิบัตรทองได้ต่อเนื่องเพราะฉะนั้นจะมีการ

ติดตามในระยะ 3 เดือน 6 เดือน แล้วก็ 9 เดือน กรณีที่ตกหล่นหรือว่าตรวจติดตามหลังบริการในส่วนของเครือข่าย โรงพยาบาล ชัยพรก็จะมีจุดให้บริการ 3 จุดด้วยกัน จุดที่ 1 ก็คือตัวโรงพยาบาลชัยพรอยู่ที่ถ.ช้างคลาน จุดที่ 2 ก็คือที่คลินิกเวชกรรมชุมชนเมืองกายติดกับวัดเมืองกาย ส่วนจุดที่ 3 ก็คือคลินิกเวชกรรมหนองแสงอยู่ที่ชุมชนหนองแสงเป็นคลินิกแล้วก็โรงพยาบาล ทั้ง 3 จุดที่ท่านสามารถเข้าไปรับบริการหลังการตรวจสุขภาพหรือว่ารู้ผลแล้วแล้วก็ต้องการที่จะเข้าสู่กระบวนการตรวจรักษาต่อ

นายทัศนัย บุณยปกรณ์ ขอบคุณทีมาจากรพ.ชัยพรเมโมเรียลจะขอหาหรือว่าเราควร**ประธาน** จะพิจารณาไปที่ละโครงการ หรือ ทางคณะกรรมการ มีความคิดเห็นอย่างไร กับโครงการที่ 1 โครงการตรวจสุขภาพเคลื่อนที่

นางสาวสุรรัตน์ ตรีมรรคา พอดีมีโครงการเกี่ยวกับการตรวจสุขภาพเหมือนกัน ประเภทเดียวกัน

ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ ขอเสนอให้ฟังโครงการนี้แล้วค่อยพิจารณา พร้อมกันเลย

นายทัศนัย บุณยปกรณ์ ท่านคณะกรรมการมีความเห็นอย่างไรบ้าง มีท่านคณะกรรมการ

ประธาน อีกท่านหนึ่งเสนอให้ โรงพยาบาล เชียงใหม่เมดิคอล นำเสนอก่อนแล้วค่อยพิจารณาพร้อมกัน ถ้าท่านคณะกรรมการท่านอื่นไม่มีข้อเสนอ ขอให้ทางโรงพยาบาล เชียงใหม่เมดิคอล เสนอข้อมูลได้เลย

น.ส.พัชฌณณ์ คงชุม โครงการตรวจสุขภาพเคลื่อนที่ตรวจ สุขภาพ

บุคคลที่มีอายุตั้ง 35ปี

โรงพยาบาลเชียงใหม่ เมดิคอล เซ็นเตอร์

ขึ้นไปเพื่อประชาชนเขต

พื้นที่รับผิดชอบทั้งหมด 8 ตำบล โรงพยาบาลเชียงใหม่เมดิคอลเซ็นเตอร์

เดิมชื่อรวมแพทย์เชียงใหม่ตั้งอยู่บน ถนนนันทาราม ต.หายยา อ.เมือง เชียงใหม่ มีขนาดโรงพยาบาลอยู่ประมาณ 100 เตียงมีทั้งหมด 4 คลินิก 1. พระสิงห์คลินิกเวชกรรม 2.คลินิกเวชกรรมชุมชน 3.คลินิกอบอุ่นแม่เหิยะ เวชกรรมชุมชนหนองหอย 4.จิตภักดีคลินิกเวชกรรม ที่ โรงพยาบาล เรา ให้บริการตรวจสุขภาพประจำปีแล้วก็ตรวจสุขภาพ พนักงานบริษัททั่วไป ตรวจสุขภาพประชาชนตามโครงการของรัฐ ตรวจสุขภาพก่อนเข้างาน ทางโรงพยาบาล มีเครือข่ายอยู่กับทาง โรงพยาบาล สุขสวัสดิ์ซึ่งทางเราได้ ทำขั้นตอนการตรวจสุขภาพประจำปีให้กับ องค์การบริหารส่วนจังหวัด สงขลา องค์การบริหารส่วนจังหวัด นครศรีธรรมราช ขั้นตอนของเราที่จะ ทำในการตรวจก็คือวันก่อนที่เราจะตรวจสุขภาพเราจะนำเสนอรายการ และราคาตรวจสุขภาพ เตรียมสถานที่แจกเอกสาร ติดป้ายประชาสัมพันธ์ พนักงาน รับรายชื่อ พนักงาน ต่างๆ ขั้นตอนในการตรวจการลงทะเบียน ของเราจะลงทะเบียนด้วยระบบบาร์โค้ดด้วยคอมพิวเตอร์สามารถค้นหาชื่อ นามสกุลของประชาชนได้แล้วก็มีที่รูปบัตรบาร์โค้ด บันทึกลง เลขที่บัตร ประชาชน 13 หลัก ลงทะเบียนด้วยความเร็วสูง 250 คนต่อชั่วโมง เครื่อง อุปกรณ์ที่เราใช้จะได้ตามมาตรฐานทั้งหมดมีการสอบเทียบ ขั้นตอนการ เจาะเลือดของเราจะใช้พยาบาลและนักเทคนิคการแพทย์ทางวิชาชีพ อุปกรณ์ปลอดเชื้อใช้ครั้งเดียวทิ้ง เจาะเลือดครั้งเดียวไม่เกิน 5 cc. แล้วก็มี ตรวจร่างกายทั่วไปโดยแพทย์ วัดสายตา X-Ray เคลื่อนที่แล้วก็มีการตรวจ ทดสอบสมรรถภาพทางกาย เราจะจัดนิทรรศการให้ความรู้สุขภาพ เกี่ยวกับเรื่องโรคความดันโลหิตแล้วก็โรคเบาหวานแล้วก็ให้ความรู้ต่างๆ ณ วันตรวจหลังจากตรวจสุขภาพเสร็จแล้วทาง โรงพยาบาล จะจัดอาหาร และเครื่องดื่มไว้ให้บริการแล้วก็มีการให้รางวัล หลังจากวันตรวจเลือดและ ปัสสาวะที่เราเข้าทำการตรวจวิเคราะห์โดยนักเทคนิคการแพทย์ด้วย เครื่องมือที่ทันสมัยสั่งตรวจโดยโปรแกรมบาร์โค้ดรับรองผลโดยนักเทคนิค การแพทย์ หลังจากการตรวจสุขภาพแล้วผลจะถูกส่งเข้าห้อง LAB แล้วก็ ประมวลผลออกมาตามสถิติแยกประเภทผิดปกติและปกติจะส่ง ผลให้ ภายใน 2 อาทิตย์ จะทำสมุดเล่มใหญ่ให้กับทางเทศบาล 1 เล่มและก๊อปปี้ 1 แผ่น ส่วนสมุดของประชาชนคนละ 1 เล่มเป็นเล่มเล็ก อันนี้เป็นภาพของ การตรวจ Reference ขององค์การบริหารส่วนจังหวัด สงขลาที่เราไปทำ การตรวจเราได้มา 2 ปีซ้อนแล้วก็มีการ องค์การบริหารส่วนจังหวัด นครศรีธรรมราช ณ ก่อนวันที่ตรวจสุขภาพจะออกไปสำรวจสถานที่และ

ประชากรว่า ไม่ได้ให้ความสำคัญกับการตรวจสุขภาพมากนัก ไม่มีเวลาไปตรวจรักษาโรคที่โรงพยาบาล ถ้าไม่สบายก็จะหายารับประทานเองจึงไม่ได้มีการตรวจคัดกรองสุขภาพประจำปี และไม่ทราบถึงความเสี่ยงของโรคที่ตัวเองกำลังเผชิญอยู่ แต่โครงการตรวจคัดกรองสุขภาพสามารถช่วยคัดกรองประชาชนในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ ให้ทราบถึงปัญหาสุขภาพของตัวเองพร้อมทั้งสามารถดูแลสุขภาพของตัวเองให้มีสุขภาพที่ดีได้และจากการดำเนินโครงการในปีที่ผ่านมา พบว่ามีประชาชนในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ให้ความสนใจเข้าร่วมโครงการเป็นอย่างมาก คณะกรรมการท่านอื่น มีความเห็นในโครงการนี้เป็นอย่างไรบ้างเชิญแสดงความเห็น

นายदनัย สารพฤกษ์ ขอเสนอความเห็นเพิ่มเติม จากประสบการณ์ที่ได้ร่วมดำเนินโครงการผอ.ส่วนส่งเสริมสาธารณสุข รก.ผอ.รพ.เทศบาลฯ

ใน ๒ ปีที่ผ่านมากองทุนฯได้รับการจัดสรรงบประมาณ 8.5 ล้านบาท อนุมัติโครงการทั้งหมด 78 โครงการ ซึ่งโครงการประเภทที่ 3 ในส่วนของภาคประชาชนได้อนุมัติทั้งหมด 69 โครงการ โดยโครงการตรวจคัดกรองสุขภาพและตรวจคัดกรองผู้มีปัญหาทางสายตา ใช้งบประมาณทั้งสิ้น ๕ ล้านบาทบาท รวมอยู่ใน 69 โครงการนี้ ถ้าถามถึงเรื่องสัดส่วนในการดำเนินกิจกรรมในปีที่ผ่านมา สามารถดำเนินกิจกรรม/โครงการทั้ง 3 ประเภท รวมเบิกจ่ายแล้วทั้งสิ้นเป็นเงิน 6.4 ล้านบาท โดยยังมีงบประมาณคงเหลือให้สามารถดำเนินกิจกรรมในปี 2557 ได้ ส่วนปีงบประมาณ 2557 มีงบประมาณที่สนับสนุนโครงการประมาณ 9.5 ล้านบาทซึ่งในการประชุมครั้งนี้มีโครงการที่ชาวบ้านและหน่วยบริการเสนอของบประมาณไม่เกิน 7 ล้านบาท และยังเหลืองบประมาณคร่าวๆอีก 3 ล้านบาทบาท เป็นโครงการของชาวบ้าน 16 โครงการ และมีงบประมาณของกองทุนฯที่กระทรวงสาธารณสุขสนับสนุนงบประมาณให้ชาวบ้านทำโครงการจาก 10,000 บาทเป็น 15,000 บาท โดยงบประมาณของกองทุนฯที่กระทรวงสาธารณสุขสนับสนุนมาให้ ซึ่งจะมีเจ้าหน้าที่ตรวจสอบการขอสนับสนุนโครงการ หากพบโครงการที่ซ้ำซ้อนกับที่ขอเสนอของบประมาณจากกองทุนหลักประกันสุขภาพเทศบาลนครเชียงใหม่จะมีการคัดออก ดังนั้นงบประมาณปี 2557 มีชาวบ้านเสนอโครงการครั้งนี้จำนวน 16 โครงการ ใช้งบประมาณเป็นเงิน 1 ล้านบาทบาท และยังมีส่วนจากกระทรวงสาธารณสุขสนับสนุนเพิ่มเติมให้ ซึ่งน่าจะเพียงพอต่อการอนุมัติโครงการในการประชุมครั้งต่อไป

นายทัศนัย บุณยปกรณ์ มีคณะกรรมการท่านใดต้องการเสนอเพิ่มเติม
เรียนเชิญ
ประธาน

นางสาวสุรรัตน์ ตริมรรคา ขอแก้ไขให้เข้าใจตรงกัน ดิฉันเป็นตัวแทน
ของภาคประชาชนทำงาน

ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ เรื่องระบบหลักประกัน
สุขภาพไม่ได้เป็นตัวแทนของสปสช. ไม่ได้เป็น เจ้าหน้าที่ ของสปสช. และ
เป็นประชาชนในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ อาศัยอยู่ตำบลช้างคลานใช้
บริการสิทธิบัตรทองของโรงพยาบาลเช็นทรัลฯ ประเด็นเรื่องสัดส่วน
งบประมาณ เห็นด้วยในเรื่องของการกระตุ้นให้ประชาชนไปตรวจสุขภาพ
และหลังจากทราบถึงภาวะความเสี่ยงของโรค ควรมีการรวมกลุ่มผู้สูงอายุ
กลุ่มผู้หญิงที่มีปัญหา เรื่องมวลกระดูก กลุ่มผู้มีปัญหา ภาวะเครียด และ
ปัญหาสุขภาพอื่นๆด้วยไม่ใช่เน้นแต่เรื่องการตรวจโคเลสเตอรอลอย่างเดียว
เพราะรายงานผลการตรวจสุขภาพไม่ได้ บอกค่าเฉลี่ยอายุของผู้มาตรวจ

สุขภาพในช่วงเวลา 7.00 – 15.00น. ซึ่งส่วนใหญ่ผู้ที่สามารถมาตรวจได้
คือผู้สูงอายุหรือผู้ที่อายุเกิน ๕๐ ปีขึ้นไป และผู้ว่างงาน โดยอาจมีปัญหา
โรคโคเลสเตอรอลอยู่แล้ว และเข้ารับการรักษาที่โรงพยาบาลเช็นทรัล
เชียงใหม่เมโมเรียลและโรงพยาบาลเมตคอลลเซ็นเตอร์ ซึ่งทั้ง 2

โรงพยาบาลได้รับการจัดสรรงบประมาณเรื่องการตรวจสุขภาพอยู่แล้ว ถ้า
เราวิเคราะห์จากแผน สุขภาพพบว่าในกลุ่มคนทำงานที่ไม่ค่อยมีเวลาดูแลสุขภาพ
สุขภาพหรือไม่ได้ตรวจสุขภาพ ความเสี่ยงเรื่องของโรคเบาหวานและความ
ดันโลหิตสูง จากการใช้ชีวิตประจำวัน ทั้งเรื่องของการรับประทานอาหาร
และที่อยู่อาศัย คนกลุ่มนี้มีความเสี่ยงสูงมากกว่า ถ้ามันมีนวัตกรรมเรื่องการ
ตรวจสุขภาพที่มันมีระยะเวลาหรือมีเวลาที่เหมาะสมก็อาจจะเป็นเรื่องที่ดี
ส่วนตัวข้าพเจ้าไม่ได้ค้านเรื่องโครงการตรวจสุขภาพแต่อยากให้โครงการ
นี้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดควรทำอย่างไร เพราะโครงการนี้ใช้งบประมาณ
ค่อนข้างมาก เลยมองถึงสัดส่วนของงบประมาณ ถ้าหากเรากระตุ้นให้
ประชาชนเสนอโครงการอาจใช้งบประมาณเกิน ๒ ล้านก็เป็นได้ เห็นควร
วางกรอบงบประมาณของโครงการตรวจสุขภาพ ประเภทที่ ๑ เป็นเงิน ๓-๔
ล้านบาท และประเภทที่ ๓ เป็นเงิน ๓ ล้านบาท และให้มีคณะทำงานลงไป

ช่วยดำเนินกิจกรรมอย่างเต็มที่โดยมีกลุ่ม NGOเข้ามาร่วมเป็นคณะทำงาน
ติดตามประเมินผลด้วย และในปีนี้อาจมีโครงการเกี่ยวกับเรื่องผู้บริโภครด้วย
เนื่องจากโครงการส่วนใหญ่ที่เสนอมา เป็นโครงการเกี่ยวกับเรื่อง
สิ่งแวดล้อมจึงอยากให้โครงการใหม่ๆเข้ามาบ้าง

นายทัศนัย บุรณุปกรณ์ ขอบคุณกรรมการที่แนะนำในเรื่องการมีส่วนร่วมในโครงการตรวจ**ประธาน** สุขภาพ เห็นด้วยที่ให้มีการตรวจสุขภาพในวันหยุดบ้างเพื่อให้กลุ่มคนวัยทำงานสามารถเข้าร่วมกิจกรรมนี้ได้ และขออนุญาตเล่าให้ฟังซึ่งได้พูดคุยกับนักศึกษาในกลุ่มวิชาการของประเทศเยอรมันในเรื่องการศึกษาของประเทศมีการเข้มงวดมาก อย่างเช่นถ้าเรียนไม่ผ่านจะไม่มี การสอบซ่อมหรือให้โอกาสเรียนใหม่ จะถูกตัดสิทธิ์การเรียนสถานเดียว ซึ่งแตกต่างจากการศึกษาได้ประเทศของเราที่สามารถเรียนซ่อมใหม่ได้ จึงถามถึงสาเหตุได้ความว่า ประเทศเยอรมันมีทรัพยากรที่จำกัดสิ่งที่เค้าทำไม่ได้ข้อแรกคือให้โอกาสทุกคนพร้อมกันเพราะฉะนั้นถ้าคุณได้โอกาสแล้ว แต่คุณรับผิดชอบตัวเองไม่ได้ก็ต้องให้สิทธิแก่คนอื่นต่อไป ซึ่งคล้ายกับเรื่องการตรวจคัดกรองสุขภาพอย่างที่คุณสุรรัตน์กล่าวไว้ว่า คนที่มาตรวจสุขภาพก็มาตรวจพอทราบว่ามีความเสี่ยงในโรคอะไรก็ไม่ได้มีการดูแลสุขภาพของตัวเองให้ถูกต้อง แต่อย่างน้อยเราก็ตรวจคัดกรองเพื่อให้ประชาชนทราบถึงความเสี่ยงในโรคของตัวเอง ได้แนะนำการดูแลสุขภาพเบื้องต้นและสามารถแนะนำการเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลหรือสถานบริการเฉพาะทางได้ แต่ในทางกลับกันยังมีประชาชนอีกจำนวนมากที่ไม่ทราบปัญหาสุขภาพของตนเองและนี่ก็เป็นเหตุผลที่เราอยากให้มีโครงการตรวจคัดกรองสุขภาพขึ้นมา และในวันนี้เรายกกันถึงเรื่องสัดส่วนงบประมาณยังเพียงพอสำหรับโครงการทั้งหมดที่น่าเสนอครั้งนี้และยังมีเหลือให้สามารถนำเสนอในครั้งต่อไป เป็นเงินประมาณ ๓ ล้านบาท ซึ่งถ้าวันนี้เราตัดงบประมาณในโครงการนี้เพื่อต้องการให้เหลืองบประมาณในการอนุมัติโครงการที่ยังไม่ได้เสนอเข้ามา ซึ่งเรายังไม่ทราบว่า จะมีโครงการประเภทใด หรือโครงการที่น่าเสนอเข้ามาถูกต้องเหมาะสม สามารถพิจารณาอนุมัติงบประมาณได้หรือไม่ แต่ในวันนี้โครงการที่เรา กำลังพิจารณาเป็นประโยชน์มากแก่ประชาชนในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ถ้าไม่ได้รับการพิจารณาเนื่องจากกังวลเรื่องสัดส่วนงบประมาณ เท่ากับเราตัดโครงการที่มีประโยชน์แก่ประชาชนจึงขอให้ท่านคณะกรรมการช่วยพิจารณา

นางสาวสุรรัตน์ ตริมรรคา เนื่องจากแผนสุขภาพในปี ๒๕๕๗ มีทั้งหมดอยู่ ๕ แผน ถ้าในปีนี้มี

ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ โครงการที่ขอรับการสนับสนุนเสนอเข้ามาทั้ง ๕ แผน เห็นว่างบประมาณ ๓ ล้านบาทคงเพียงพอต่อโครงการที่น่าเสนอ ปีนี้อยากให้ตั้งคณะทำงานและคณะกรรมการที่ทำงานเชิงรุกมากขึ้น ทำหน้าที่ลงไปช่วยเรื่องพัฒนาโครงการและกำหนดระเบียบและหน้าที่ของคณะทำงานและคณะกรรมการที่ต้องลงไปช่วยดำเนินกิจกรรม / โครงการ ให้ประชาชนเข้าใจและเข้าถึงกองทุน ได้ง่าย

ขึ้น และในเรื่องการตรวจสอบสุขภาพ มองว่าที่ได้พูดคุยในเรื่องของกรอบวงเงินที่จะพิจารณาทั้ง ๒ โครงการไว้ก่อน เพื่อให้เกิดความสบายใจและสะดวกในการพิจารณาโครงการยิ่งขึ้น และการเสนอชุดสิทธิประโยชน์ในราคา ๙๒๐ บาทของทั้ง ๒ โรงพยาบาลอาจจะต้องตรวจสอบอีกครั้งหนึ่งถึงความจำเป็นมากน้อยแค่ไหนและที่สำคัญไปกว่านั้น การตรวจสอบสุขภาพจะต้องมีการต่อยอดโครงการ โดยหน่วยบริการทั้ง ๒ แห่งมีศักยภาพที่จะดำเนินโครงการมากน้อยเพียงใด อาจได้รับการพิจารณางบประมาณเพิ่มมากขึ้น ซึ่งการตรวจสอบสุขภาพไม่ใช่การเจาะเลือดตรวจอย่างเดียว ดังนั้นเราได้อภิปรายในเรื่องกรอบวงเงินอย่างกว้างๆไว้ก่อน สำหรับโครงการนี้จะได้มีการอภิปรายเพิ่มเติมตอนพิจารณาโครงการอีกครั้งหนึ่ง

นายदनัย สารพฤกษ์ คณะทำงานได้ทำงานอย่างเต็มที่ ข้อจำกัดของกองทุนฯ เป็นเรื่องเวลาพอ.ส่วนส่งเสริมสาธารณสุข รก.ผอ.รพ.เทศบาลฯ

ในการดำเนินกิจกรรม / โครงการซึ่งมีระยะเวลาในการดำเนินกิจกรรมอีกเพียง ๓ เดือนเท่านั้น แต่ถ้าเราพิจารณาโครงการในวันนี้ทั้งหมด ๑๖ โครงการโครงการใหญ่อีก ๒ โครงการและต้องมีการตรวจสอบติดตามการดำเนินกิจกรรม ทำให้กรอบระยะเวลาในการดำเนินงานเป็นเรื่องที่สำคัญมาก ด้วยเงื่อนไขของกองทุนฯไม่ยากให้มีงบประมาณคงเหลือทำให้ สปสข. มองเห็นว่ากองทุนฯไม่ได้กระจายเรื่องสุขภาพไปสู่ชุมชน เพราะฉะนั้นเรื่องของกรอบเวลากองทุนฯต้องรีบดำเนินโครงการ และยินดีเป็นอย่างยิ่งที่ กลุ่ม NGO จะเข้ามามีส่วนร่วมในการดำเนินโครงการของกองทุนฯ และโครงการต่อยอดเป็นโครงการที่สำคัญมากจะนำผลจากการตรวจสอบสุขภาพประจำปีมานำเสนอโครงการต่อยอด ต่อไป

นางอินทนิย์ มั่งเงิน เรียนให้ทราบว่าหัวใจ ของการดำเนินงานค้นหาผู้ป่วยเบาหวาน

สสอ.เมืองเชียงใหม่ ความดันที่เรา กำลังพยายามอภิปรายกันเป้าหมายจริงๆเป็นเรื่องของการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ที่ยังไม่รู้ตัวว่าป่วยให้ได้รับการรักษาให้ไวที่สุดอันที่ ๒คือคนที่ได้รับการค้นหาแล้วอยู่ในเกณฑ์ของกลุ่มเสี่ยงให้มีการจัดกิจกรรมอะไรก็ตามที่ทำให้เกิดการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมไม่ให้คนที่เป็นกลุ่มเสี่ยงเหล่านั้นกลายเป็นผู้ป่วยแต่อย่างจริง แล้วที่เทศบาลพยายามจะทำในเรื่องของการตรวจสอบสุขภาพประจำปี เห็นด้วยเพียงแต่ว่ากลุ่มเป้าหมาย ๓,๐๐๐คนต้องไม่ใช่ผู้ป่วยเดิมอยู่แล้วซึ่งผู้ป่วยเหล่านี้ ได้รับงบประมาณจัดสรรให้เป็นรายหัวไปยังสถานพยาบาลอยู่แล้ว ซึ่งไม่เกี่ยวข้องกับการใช้เงินกองทุนหลักประกันสุขภาพของเรา ต้องแยกออกให้ได้ว่าเป้าหมายของข้อมูลกลุ่มที่จะรับบริการการตรวจเป็นบุคคลกลุ่มใด

บังเอิญไม่มีข้อมูลของด้านสุขภาพของเทศบาลนครเชียงใหม่แต่มีข้อมูลของพื้นที่นอกเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ซึ่งปีที่แล้วประมาณร้อยละ ๔๐ ที่เราพบ มีคนของอำเภอเมืองเชียงใหม่ที่อยู่นอกเขตพื้นที่เทศบาลนครเชียงใหม่จัดอยู่ในกลุ่มเสี่ยงซึ่งเราทำการคัดกรองโดยพื้นฐานแทบจะไม่ใช้งบประมาณเลย โดยการจัดทำเอกสารแบบคัดกรองให้ทีมอสม. คัดกรองข้างต้นเสร็จแล้วเอามานั้นก็ข้อมูลในโปรแกรมตรวจสอบสุขภาพ เราจะได้ข้อมูลกลุ่มคนที่เสี่ยงสูงมาก และข้อมูลของคนไข้ผู้ป่วยอีกกลุ่มหนึ่ง และกลุ่มปกติ ดังนั้นข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับกองทุนของเรามีอยู่ ๒ กลุ่ม คือกลุ่มผู้มีความเสี่ยงสูงและกลุ่มเข้าข่ายผู้ป่วยแต่เค้าไม่รู้ตัวว่าป่วย เพราะฉะนั้นงบประมาณที่กองทุนของเราจะนำไปใช้ในโครงการตรวจคัดกรองสุขภาพของทั้ง ๒ โรงพยาบาลที่นำเสนอ นั้น ควรจะตรวจเฉพาะกลุ่มที่อยู่ในความเสี่ยงสูงและกลุ่มที่ตรวจมาแล้วว่าน่าจะเป็นคนป่วยแต่เค้าไม่รู้ตัว กลุ่มนี้น่าจะเข้าข่ายที่จะเข้ารับบริการการตรวจของสถานพยาบาลทั้ง ๒ แห่งที่เสนอโครงการขึ้นมา อย่างข้อมูลปัจจุบันของนอกเขตเทศบาลนครเชียงใหม่เป้าหมายทั้งสิ้น ๔ หมื่นกว่าคน ที่ต้องทำการคัดกรองแต่ตอนนี้เรายังทำไม่เสร็จอยู่ระหว่างดำเนินการแต่สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเมืองเชียงใหม่ลองทำการสุ่มในกลุ่มของผู้นำชุมชน กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน สารวัตร แพทย์ ผู้ช่วย ๒ ร้อยกว่าคนปรากฏว่า ๒ ใน ๓ จัดอยู่ในกลุ่มปกติ และ ๑ ใน ๓ เป็นผู้ที่จะต้องได้รับการตรวจซ้ำของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอเราไม่ได้ทำการคัดกรองเพียงอย่างเดียวแต่นัดกลุ่มของผู้นำชุมชน ให้คนนำอาหารหลังเที่ยงคืน มาตรวจปรากฏว่า ๑ ใน ๓ เป็นกลุ่มที่เราจะต้องดูแลเป็นกรณีพิเศษ เห็นว่าถ้าเทศบาลนครเชียงใหม่จะทำให้เกิดประโยชน์สูงสุดและใช้เวลาทำภายในระยะเวลาที่เหลืออีก ๓ เดือนต้องใช้งบประมาณให้เสร็จในกลุ่ม ถ้าทำให้ตรงเป้าหมายก็จะเป็นผลดีแก่ประชาชนและเห็นด้วยที่ทำโครงการนี้ แต่ต้องตรวจสอบว่าผู้รับบริการจำนวน ๓,๐๐๐ คนอยู่ในกลุ่มไหน และหลังจากได้ผลการตรวจคัดกรองมาแล้วทราบถึงกลุ่มเป้าหมายกลุ่มเสี่ยงและกลุ่มผู้ป่วย ในกรณีของการป่วยต้องให้สถานพยาบาลที่ขึ้นทะเบียนของสปสช. เข้าไปดูแลต่อจะได้ไม่ต้องเสี่ยงงบประมาณในการดูแลกลุ่มคนเหล่านี้เพราะสถานพยาบาลมีหน้าที่ดูแลอยู่แล้วและส่วนกลุ่มเสี่ยงทั้งหลายจะอย่างไรเพื่อให้เครือข่ายสุขภาพเข้ามาดูแลชุมชนของเรา ดูแลอสม. และกลุ่มผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ ควรมีเครือข่ายสุขภาพที่สามารถช่วยเทศบาลดูแลคนกลุ่มนี้ได้ เราควรจะทำอย่างไรให้เกิดกิจกรรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของกลุ่มเหล่านี้ กลุ่มเสี่ยงไม่ให้ป่วยจะอย่างไรหรือให้เสี่ยงน้อยที่สุด หรือให้กลับมาเป็นกลุ่มปกติมากที่สุด เห็นโครงการดีๆ อะไรหลายๆ อย่างในของเทศบาลที่กำลังเสนอจะทำอย่างไรที่จะให้ในภาคประชาชนกลุ่มเป้าหมายของ

เราให้มันมองเห็นปัญหาในทิศทางเดียวกัน และถ้าได้ข้อมูลของคนที่เกี่ยวข้องของแต่ละชุมชน แล้วแจ้งข้อมูลสุขภาพกลับไปยังชุมชนและให้ชุมชนพิจารณาเสนอโครงการเข้ามา เพื่อกระจายการแก้ไขปัญหาสุขภาพลงสู่ชุมชน ให้ประชาชนในชุมชนมีการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม อย่างเช่น ๓๐. ๔๐.๒๖. หรือกิจกรรมที่มันเหมาะสมกับชุมชนนั้นๆ

นายทัศนัย บุรณุปกรณ์ โดยสรุปท่านเห็นด้วยแต่ว่าอยากจะให้คัดกรองผู้รับบริการที่จะมาตรวจ **ประธาน** ก่อนข้างจะมีสุขภาพให้อยู่ในกลุ่มเสี่ยง จากนั้นให้สนับสนุนโครงการหรือไปเน้นเรื่องทำอย่างไร ให้กลุ่มที่มีความเสี่ยงได้รับการรักษาและกลุ่มที่พบปัญหาสุขภาพอยู่ได้รับการดูแลรักษาที่ดีขึ้น หรือผลักดันให้เค้าไปรักษาอย่างถูกต้อง เรียนเชิญคณะกรรมการ

นางสิริบุรณ ยาวิชัย จากกลุ่มเป้าหมายขอขยายเป็นกลุ่มที่ถือบัตรประกันสังคมด้วยจากคนหน่วยบริการ **ปฐมภูมิมหาวิทยาลัยเชียงใหม่**

การสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคเราจะต้องดูแล

ทุกกลุ่มไม่ว่าจะสิทธิการรักษาอะไรก็ตาม โดยคนกลุ่มบัตรประกันสังคมไม่มีสิทธิรับการตรวจสุขภาพแต่ของข้าราชการมีสิทธิที่ตรวจสุขภาพปีละครั้ง แต่ของประกันสังคมจะไม่มี ดังนั้นจึงขอขยายกลุ่มประกันสังคมด้วย

นายทัศนัย บุรณุปกรณ์ เห็นด้วยให้กลุ่มผู้ใช้สิทธิประกันสังคมสามารถเข้ารับบริการได้ **ประธาน**

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ ให้ทางโรงพยาบาลเพิ่มกลุ่มเป้าหมายลงไปในการโครงการด้วย

เลขานุการคณะกรรมการ

นายदनัย สารพฤกษ์ ในหลักการเบื้องต้นคงไม่ได้เพราะ ต้อง จำกัด เฉพาะเรื่อง การตรวจ ของผอ.ส่วนส่งเสริมสาธารณสุข รก.ผอ.รพ.เทศบาล สิทธิบัตรทองก่อน

นายทัศนัย บุรณุปกรณ์ มีท่านคณะกรรมการเสนอให้เพิ่มกลุ่มเป้าหมายประกันสังคมสามารถ **ประธาน** ทำได้หรือไม่

นางสาวสุรรัตน์ ตรัมรรคา ทำได้ เนื่องจากการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคไม่ได้กำหนดเฉพาะ

ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ กลุ่มใดกลุ่มหนึ่งงบประมาณในการสร้างเสริมสุขภาพป้องกันโรคต้องให้บริการกับทุกคน ซึ่งคนในกลุ่มบัตรประกันสังคมเป็นกลุ่มเสี่ยงที่ไม่มีเวลาตรวจสุขภาพด้วย

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ ครั้งแรกได้กำหนดเป้าหมายร่วมกับ **ประธาน** ชุมชนเป็นผู้มีสิทธิบัตรทอง

เลขานุการคณะกรรมการ ก่อน เพราะว่าผู้มีสิทธิบัตรทองเป็นผู้มีรายได้น้อย แต่ถ้าเราเพิ่มสิทธิประกันสังคมเข้าไปด้วยก็ดี แต่อยากให้มองกลุ่มคนที่มีรายได้น้อยก่อน

นายทัศนัย บุรณุปกรณ์ สรุปว่าเพิ่มเป้าหมายสิทธิประกันสังคมเข้าไปด้วย แต่ต้องมองถึงกลุ่ม **ประธาน** สิทธิบัตรทองให้เหมาะสมด้วย
นางสาวสุรียรัตน์ ตริมรรคา ตามที่ท่านสาธารณสุขอำเภอดำเนินสะดวก ได้ **เสนอ**
 กระบวนการคัดกรองผู้เข้ารับผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ

บริการตรวจสุขภาพ อยากทราบถึงกระบวนการ
 คัดกรองหรือข้อเสนออื่น เพิ่มเติม เนื่องจากการให้ ประธานชุมชนสำรวจ
 และส่งรายชื่อ ซึ่งไม่ได้มีเกณฑ์คัดกรองใดๆ อาจจะมีการซ้ำซ้อนกับคนที่
 เคยรับบริการอยู่แล้วหรือคนที่ป่วยอยู่แล้วและได้รับการดูแลอยู่แล้ว
 เพียงแต่ถูกกระตุ้นให้ใช้บริการตามสิทธิ ทางโรงพยาบาลมีข้อเสนออะไร
 เพิ่มเติม หรือให้โรงพยาบาลกลับไปคิดวิธีการให้ได้มาของคนกลุ่มเสี่ยง
 ต้องทำอย่างไร

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ การคัดกรองกลุ่มเป้าหมายเบื้องต้นคือคนที่เข้ารับ
 บริการต้องอายุ ๓๕ ปี **เลขานุการคณะกรรมการ** ขึ้นไปและอาศัยอยู่ใน
 เขตเทศบาลฯ และให้ประธานชุมชนเป็นผู้ช่วยเบื้องต้นแล้ว ส่วนประธาน
 ชุมชนบางท่านที่มีโรคประจำตัวอยู่แล้วก็ไม่ได้เข้ารับบริการตรวจอยู่แล้ว
 เพราะทราบปัญหาสุขภาพของตนเอง และตอนนี้พยายามจัดทำฐานข้อมูล
 ของอำเภอและมีหมอบางคนเข้ามาประสานให้เทศบาลนครเชียงใหม่ตั้ง
 คปสอ. ตอนนี้ได้เริ่มดำเนินการแล้ว ต่อไปก็จะมีฐานข้อมูลด้านสุขภาพ

จากการเริ่มตรวจสุขภาพผู้มีอายุ 35 ปีเริ่มพบกลุ่มเสี่ยง ๒ ใน ๓ ที่มี ๑ ใน ๓ ที่
 พบปัญหาสุขภาพ ส่วนแรกเราก็พยายามดึงคนกลุ่มนี้มาโดยให้
 ประสานงานผ่านประธานชุมชนและ อสม.เข้าไป และส่วนที่สองต้องมองถึง
 โรงพยาบาลที่รองรับงบประมาณในการดูแลประชาชนในเขตที่ตนเอง
 รับผิดชอบอยู่เพราะได้เตรียมวางแผนร่วมกับโรงพยาบาล หลังจากการ
 การตรวจสุขภาพเสร็จสิ้นจะได้ผลสรุปกลุ่มเป้าหมายผู้มีความเสี่ยงเรื่อง
 โคเลสเตอรอลจำนวนเท่าใด เสี่ยงด้านมวลกระดูกจำนวนเท่าใด แล้วจะให้
 โรงพยาบาลที่รับผิดชอบไปต่อยอดโดยนำผู้ที่มีความเสี่ยงในโรคต่างๆไป
 วางแผนกันต่อไป

นายทัศนัย บุรณุปกรณ์ จากประสบการณ์ที่ผ่านมาได้มีการกำหนดตาราง
 การตรวจสุขภาพที่ **ประธาน** ชัดเจน มีประธานชุมชน ช่วยคัด
 กรองผู้มารับบริการเบื้องต้น และผู้ที่เข้ารับการตรวจคัดกรองสุขภาพ ต้อง
 งดน้ำงดอาหารเพื่อเตรียมเจาะเลือด ซึ่งกระบวนการตรวจคัดกรองสุขภาพ
 ค่อนข้างจะยุ่งยาก ซับซ้อนมาก เพราะฉะนั้นคนที่มา ตรวจส่วนใหญ่เป็น
 กลุ่มที่มีความเสี่ยง และต้องการทราบข้อมูลด้านสุขภาพจริง ดังนั้น ขอให้
 คณะกรรมการลงมติของโครงการที่ ๑ และโครงการที่ ๒

นางสาวสุรียรัตน์ ตรัมมรรคา พุดเรื่องงบประมาณของ 2 โครงการเป็น 5,000 ราย ซึ่งทั้ง ๒

ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ โครงการนี้ มีเจ้าหน้าที่ของ โรงพยาบาลที่รับผิดชอบอยู่ในการประชุมครั้งนี้หรือไม่

นายदनัย สารพฤกษ์ เสนอการพิจารณาโครงการโดยการออกเสียงลงมติ ถ้าเป็นโครงการของ ผอ.ส่วนส่งเสริมสาธารณสุข รก.ผอ.รพ.เทศบาลฯ ผู้รับผิดชอบใดไม่สามารถมีสิทธิออกเสียงโครงการของตนเองได้

นางสาวสุรียรัตน์ ตรัมมรรคา โครงการทั้ง ๒ โครงการนี้ พุดเรื่องชุดการตรวจราคา ๙๒๐ บาทซึ่งเป็น

ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ ราคาที่สูงมากทำให้ใช้งบประมาณสูง มีข้อเสนออื่นใหม่ที่เราจะตรวจสอบอย่างมีประสิทธิภาพ แล้วก็เข้าถึงกลุ่มเป้าหมายที่จำเป็นจริงโดยใช้งบประมาณไม่สูงมาก

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ ราคาชุดตรวจได้เปรียบเทียบกับราคากลาง ของกรมบัญชีกลางยอดตรวจเลขานุการคณะกรรมการ ราคากลาง เป็นเงิน ๑,๒๐๐ บาท ส่วนชุดตรวจของโรงพยาบาลที่เสนอเข้ามา ราคา ๙๕๐ บาท ซึ่งมีตรวจเรื่องของการทำงานของตับแทนการตรวจไวรัสตับอักเสบบี การให้บริการอาหารหลังการเจาะเลือด และมีจัดนิทรรศการให้ความรู้ การจัดกิจกรรมทดสอบสมรรถภาพ ให้แก่ประชาชนที่เข้ารับบริการตรวจสุขภาพ ซึ่งราคาที่โรงพยาบาลเสนอมาต่ำกว่าราคากลางตามมาตรฐานอยู่แล้วคิดว่าราคานี้อยู่ในความเหมาะสมแล้ว การตรวจสุขภาพในปีนี้มีกิจกรรมเพิ่มเติมมากกว่าปีที่แล้ว จากเดิมปีที่แล้วตั้งงบประมาณไว้ที่ ๘๖๐ บาท มีแค่ให้บริการอาหาร

นางสาวสุรียรัตน์ ตรัมมรรคา เพราะเหตุใดถึงตัดการตรวจเรื่องไวรัสตับอักเสบบี

ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ

นายสงวนจงศิริ จากข้อมูลผลการตรวจสุขภาพของเทศบาลนครเชียงใหม่ในปีที่ผ่านมา

ผู้แทนโรงพยาบาลเซ็นทรัลเชียงใหม่เมโมเรียล ประชาชนที่อาศัยอยู่ในพื้นที่สิทธิบัตรทองของเรา ได้ตรวจสุขภาพแล้วพบปัญหาด้านสุขภาพเรา ก็ได้ทำการตรวจเช็คซ้ำอีกครั้งหนึ่ง ซึ่งใช้งบประมาณจากสิทธิบัตรทอง แต่ถ้าคนไข้ มีผลการตรวจปกติทางเราก็จะไม่ได้ตรวจซ้ำให้ เพื่อเป็นการประหยัดงบประมาณบัตรทอง และส่วนเรื่องของการตรวจที่เปลี่ยนไปจากปีที่แล้วเพราะ การตรวจเรื่องไวรัสตับอักเสบบี เป็นการตรวจที่เฉพาะเจาะจงเกินไป ราคาค่อนข้างสูงและดูผลได้ในเรื่องเดียว แต่ถ้าเราตรวจเรื่องตับ

สามารถอ่านผลในเรื่องอื่นๆได้ด้วย ซึ่งเป็นการตรวจหาความเสี่ยงในโรคกว้างๆได้อีกด้วย

นายทัศนัย บุรณปกรณ์ ถามว่าหัวใจของการตรวจสุขภาพคืออะไร ความจริงอยู่ที่พื้นฐานการ

ประธาน

ป้องกันและรักษา เป็นเหตุผลว่าทำไมต้องมาตรวจสุขภาพกัน ถ้ามองถึงเรื่องค่าใช้จ่ายต่อคนต่อหัว สมมติว่าต้องฟอกไตขึ้นมา ซึ่งไม่รู้มาก่อนว่าป่วยเป็นโรคไตแล้วปล่อยให้รุกรามจนต้องฟอกไต ราคาค่าฟอกไตต่อหัวแพงมาก การรักษาด้วยการฟอกไตมีแต่ตรงกับทรุดสุดท้ายปลายทางสำหรับคนไม่มีเงินและเบิกไม่ได้บอกได้เลยว่าคนตายขายคนเป็นเพราะคนฟอกไตส่วนมากปลายทางก็เสียชีวิตหมดทั้งที่ฟอกไตกันเดือนละ ๑-๒ ครั้งก็เพิ่มขึ้นเรื่อยๆ ต้นเหตุเกิดจากคนส่วนใหญ่ไม่ได้มาตรวจสุขภาพแล้วปล่อยจนแก้ไขไม่ทัน อย่าคิดว่ากินยาแล้วปลอดภัยบางคนมีเงินกินยากินเข้าไปมากมายมีสารตกค้าง อวัยวะที่ขับออกคือไตทั้งนั้นแหละ สุดท้ายไตก็วาย จึงเป็นเหตุผลว่าทำไมเราอยากตรวจให้ละเอียดส่วนตัวมีสิทธิเบิกในฐานะเป็นข้าราชการการเมือง เป็นนายก อยากจะตรวจละเอียดกว่านี้ด้วยซ้ำถ้าไปตรวจเองอยากตรวจอย่างละเอียด เพราะฉะนั้นคิดว่าอยากเพิ่มให้เพราะคนจะได้รู้ว่าตัวเองมีความเสี่ยงอะไรณ เวลานี้ประเทศของเรากำลังเข้าสู่สังคมผู้สูงอายุ หมายความว่าคนจะแก่ขึ้นทุกวันๆ เพราะว่าการแพทย์เจริญขึ้นคนก็อายุยืนขึ้น แต่อายุยืนกับสุขภาพดีคนละความหมาย บางคนอายุยืนจริงแต่ว่าคุณภาพชีวิตแย่มาก ท่านก็คงจะเห็นหลายๆที่เป็นอย่างนั้น สิ่งที่เราต้องควรทำต่อไปคือทำอะไรให้เค้าตระหนักถึงการมีคุณภาพชีวิตที่ดี เรื่องความแก่มันห้ามไม่ได้ ถ้าห้ามได้อยากห้ามตัวเองก่อนเพราะตอนนี้ก็เริ่มแก่ละ นี่คือนโยบายเป็นสิ่งที่พูดกันว่าทำไมต้องทำโครงการนี้ ผมถึงค่อนข้างให้ความสำคัญมากสังคมในปัจจุบันเป็นสังคมผู้สูงอายุจริงๆ ถามตัวเองว่าถ้าเรามีสิทธิเบิกได้เราอยากตรวจละเอียดขนาดไหน คนที่เขามีสิทธิเขาอยากตรวจละเอียด อยากจะตรวจทุกอย่างด้วย เพราะว่าเรากลัวว่าเราเป็นแล้วเราไม่รู้ แต่พอทราบก็ป่วยหนักแล้ว เพื่อที่ว่าให้เขารู้ตัวก่อนอย่างที่ผมบอกว่าตรวจไป ๑๐๐คน สมมติว่าป้องกันได้ ๑ คนในระยะยาว ใช้งบประมาณยังเกินคุ้มเลย ถ้าปล่อยให้เค้าเป็นโรคไตแล้วคุณต้องจ่ายเงินเท่าไร งบประมาณที่ราชการต้องอุดหนุนไปอีกเท่าไรต่อเท่าไร ก็ต้องมาฝากพิจารณากัน ตรงนี้ก็ไม่ได้ปฏิเสธเลยคือเพียงแต่ว่ามีแนวโน้มว่าจะเป็นอะไรไหมถ้าสมมติว่าเจอคนป่วยจริงก็ต้องเข้าไปสู่ระบบอยู่แล้วถูกไหม แต่ว่าอย่างที่เราคุยตอนต้นว่าสิ่งที่เราจะพูดจากันก็คือเพิ่มพื้นที่ของคนที่

มาตรวจได้ประเด็นที่ ๑ จากนั้นก็ค่อยคัดกรองคนที่มีความจำเป็นมากก็มาก่อน จากนั้นเงินที่เหลือก็จะตั้งโครงการสำหรับกลุ่มคนที่มาดูแลต่อยอดโครงการตามที่ได้คุยกันข้างต้น

นายदनัย สารพฤกษ์ เรื่องรายการตรวจสุขภาพของปีที่แล้วเราอยากให้ประชาชนได้รู้ว่า

ผอ.ส่วนส่งเสริมสาธารณสุข รก.ผอ.รพ.เทศบาลฯ ตัวเองสัมผัสเสี่ยงด้วยโรคไข้อีดำเป็นต้น ส่วนรายการตรวจบางอย่างที่คุณหมอและท่านสาธารณสุขอำเภอแนะนำ ซึ่งต้องใช้งบประมาณจำนวนมากพอสมควรเราคิดถึงตรงนี้ด้วย ยกตัวอย่างปีที่แล้วเราอยากจะทำถึงมะเร็งตับ แต่ราคา ๑,๐๐๐ กว่าบาท จึงได้ปรึกษาผู้รู้ที่เราดูตัวไหนที่เป็นเหตุที่มองถึงมะเร็งตับได้ด้วยก็คือตรวจไวรัสตับอักเสบบี และการตรวจมวลกระดูกผมไปปรึกษาทางผู้รู้ทราบ

ข้อมูลว่าการตรวจมวลกระดูกมันจะต้องเข้า MRI จะต้องตรวจเลือดตรวจฟิสิกส์ในอัตรา ๘๐๐ บาท ๑,๐๐๐ กว่าบาท ๒,๐๐๐ บาทถึงจะชัดเจนแต่ที่เราตรวจเป็นการตรวจเบื้องต้นโดยแขนสอดเข้าไปในเครื่องสแกน อาจได้ค่าไม่ชัดเจน แต่จุดประสงค์ที่ตรวจคือเป็นการตรวจคัดกรองเบื้องต้นส่วนอัตราค่าบริการตรวจปีนี้ราคา ๙๐๐ กว่าบาท สมเหตุสมผลเพราะได้ตรวจหลายโรคเพื่อที่จะให้กลุ่มคนเหล่านี้ได้ตระหนักแล้วเราก็จะนำโรคเหล่านี้ไปใช้ในเรื่องของการรณรงค์หรือการป้องกันโรคต่อไป

นายทัศนัย บุรณุปกรณ์ ค่อนข้างอภิปรายมาพอสมควรขอมติโครงการที่ ๑ กับ ๒

ประธาน ท่านใดไม่เห็นด้วยกับโครงการที่ ๑ กับ ๒ มีไม่เห็นด้วย ๑ ท่าน

นายदनัย สารพฤกษ์ ขอยกเว้นไม่ให้มีการลงมติ คือทั้ง ๒ โรงพยาบาลและที่ปรึกษา

ผอ.ส่วนส่งเสริมสาธารณสุข รก.ผอ.รพ.เทศบาลฯ

นายทัศนัย บุรณุปกรณ์ เห็นชอบ ๑๒ เสียง ไม่เห็นชอบ ๑ เสียง งดออกเสียง ๔ เสียง

ประธาน

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ โครงการเพิ่มพูนความรู้เพิ่มทักษะหมอชุมชนเพื่อผู้พิการในชุมชน เลขาธิการคณะกรรมการ โรงพยาบาล ช่างเผือก

งบประมาณ 35,356 บาทวัตถุประสงค์คือให้

ญาติหรือผู้จิตอาสาผู้ดูแลผู้พิการมีความรู้ทักษะดูแลและเพิ่มพูน

สมรรถภาพผู้พิการกลุ่มเป้าหมายคือญาติผู้ดูแลผู้พิการในจำนวน 66 คน

ประธานชุมชนจำนวน 22 คน อสม.จำนวน 44 คน พื้นที่ดำเนินการต.พระ
สิงห์ ต.ป่าตัน ต.ศรีภูมิ ระยะเวลาดำเนินการก็คือเดือนกุมภาพันธ์ 2557 -
กรกฎาคม 2557

มีเจ้าหน้าที่โรงพยาบาลช้างเพื่อมาพร้อมนำเสนอ คณะกรรมการท่านใด
สงสัยสอบถามได้

นายทัศนัย บุรณุปกรณ์ คณะกรรมการ ท่านใดมีข้อสงสัยหรือไม่ ถ้าไม่มี
ขอมติโครงการนี้

ประธาน เห็นชอบ ๑๒ เสียง ไม่เห็นชอบ ไม่มี งดออกเสียง
4 เสียง

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ โครงการเฝ้าระวังการส่งเสริมการเจริญเติบโต
ของเด็กในศูนย์เด็กเล็ก **เลขานุการคณะกรรมการ** โรงพยาบาล ช้างเผือก
เสนอ งบประมาณ 22,845 บาทกลุ่มเป้าหมาย ผู้ปกครอง ครู พี่เลี้ยง
และอสม. ดำเนินกิจกรรม ให้มีความรู้ทักษะในการเฝ้าระวังส่งเสริมการ
เจริญเติบโตของเด็กในศูนย์เด็กเพื่อให้เด็กศูนย์เด็กเล็กได้รับการเฝ้าระวัง
โภชนาการการประเมินก็นั่น ผู้ปกครอง 90ท่าน ครูพี่เลี้ยง 9 คน อสม. 6
ท่าน ศูนย์เด็ก 3 ศูนย์ สถานที่ศูนย์เด็กเล็กพรประภาศิตอนุบาลโชตนา
ศูนย์รับเลี้ยงและอบรมเด็ก ศิริปัญญา ระยะเวลาดำเนินการเดือนกุมภาพันธ์
- กรกฎาคม 2557

นางสิริบุรณิ ยาริชัย งบประมาณค่าป้ายประชาสัมพันธ์ให้สอดคล้องกับ
โครงการก่อนหน้าหน่วยบริการปฐมภูมิมหาวิทยาลัยเชียงใหม่ เพราะว่า
ขนาดเท่ากันแต่ราคาไม่เท่ากัน

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ ขอปรับค่าป้ายประชาสัมพันธ์ 1*๑ ตารางเมตร
จำนวน 3 ป้ายเลขานุการคณะกรรมการให้เท่ากับโครงการแรก เพราะ
โครงการแรกอนุมัติไปแล้ว

นางสาวสุรรัตน์ ตรัมมรคา ไม่ขอปรับแต่ขอแสดงความเห็นกับโครงการนี้
โครงการเข้ากับแผนผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ ที่วาง

ไว้เป็นแผนที่ 3 แผนส่งเสริมสุขภาพป้องกันโรคที่เกิดจากการบริโภคอาหารไม่เหมาะสมในกลุ่มเด็ก เพื่อให้ได้ผลจริงจะต้องเชื่อม โยงกับบริบทสิ่งแวดล้อมของโรงเรียนศูนย์เด็กเล็ก ซึ่งมีร้านอาหารที่ขายหน้าโรงเรียน เราจะมีวิธีการอย่างไร ให้ลดการบริโภคอาหารเหล่านั้น โครงการนี้เป็นโครงการที่ดี ส่วนตัวไม่คัดค้านโครงการนี้ และอยากให้ โรงพยาบาล ช้างเผือกต่อยอดโครงการนี้ ไปคิดแผนในภาพใหญ่แล้ว เราจะทำร่วมกัน

ในระยะยาว ส่วนในเรื่องระยะเวลาดำเนินการไม่ต้องกังวลหากเลย
ระยะเวลาดำเนินการ ให้รายงานตามข้อเท็จจริงว่าโครงการนี้อยู่ระหว่าง
ดำเนินการพอเสร็จสิ้นโครงการให้รับรายงานผลการดำเนินโครงการ
โดยเร็ว

**นายทัศนัย บุณยปกรณ์ ขอมติที่ประชุม
ประธาน**

**นายรุ่ง ศรีโพธิ์ เห็นชอบ ๑5 เสียง ไม่เห็นชอบ ไม่มี งดออกเสียง
2 เสียง**

เลขานุการคณะกรรมการ

**นายรุ่ง ศรีโพธิ์ โครงการรื้ออย่างปลอดภัยเข้าใจป้องกันโรคเอดส์
ของเยาวชนในเลขานุการคณะกรรมการ สถานศึกษากลุ่มเป้าหมาย
เยาวชนสถานศึกษา 4 แห่ง ประกอบด้วยแกนนำ นักเรียน กลุ่มเสี่ยง
สถานศึกษาจำนวน 50 คน ดำเนินการโดยอบรมให้ความรู้ความเข้าใจใน
เรื่องของค่านิยมที่ถูกต้องเกี่ยวกับการป้องกันตนเองการติดเชื้อ HIV แก่
กลุ่มเสี่ยงที่เป็นประชาชนในสถานศึกษา สถานที่ ดำเนินการ 4 แห่ง ได้แก่
มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่ มหาวิทยาลัย
เทคโนโลยีราชมงคลเจ็ดยอด โรงเรียนเทพบดินทร์วิทยาลัย วิทยาลัยโปลิ
เทคนิคลานนา ระยะเวลาดำเนินการ เดือนมีนาคม – กันยายน 25 57
งบประมาณ 25,320 บาท**

**นายทัศนัย บุณยปกรณ์ ขอมติที่ประชุม
ประธาน**

**นายรุ่ง ศรีโพธิ์ เห็นชอบ ๑5 เสียง ไม่เห็นชอบ ไม่มี งดออกเสียง
2 เสียง**

เลขานุการคณะกรรมการ

**นายรุ่ง ศรีโพธิ์ โครงการออกกำลังกายเพื่อส่งเสริมสุขภาพชุมชน
ผู้สูงอายุเลขานุการคณะกรรมการชุมชน บวกหาด วัตถุประสงค์เพื่อให้
ผู้สูงอายุมีความรู้เรื่องของการออกกำลังกาย เพื่อให้ผู้สูงอายุมีสุขภาพ
พลานามัยที่แข็งแรงสมบูรณ์ กลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุชุมชนบวกหาดจำนวน
30 คน สถานที่ดำเนินการศาลาอเนกประสงค์ชุมชนบวกหาด งบประมาณ
23,490 บาท**

นายทัศนัย บุณยปกรณ์ ขอมติที่ประชุม

ประธาน

นายรุ่ง ศรีโพธิ์

เห็นชอบ ๑5 เสียง ไม่เห็นชอบ ไม่มี งดออกเสียง 2 เสียง

เลขานุการคณะกรรมการ

นายรุ่ง ศรีโพธิ์

โครงการอสม.ร่วมใจสร้างเครือข่ายสุขภาพ

ป้องกันโรค เข้มแข็งเลขานุการคณะกรรมการกลุ่มอสม.เทศบาลนคร

เชียงใหม่ วัตถุประสงค์ เพื่อสร้างเสริมเครือข่ายอสม.ในเขตเทศบาลนคร

เชียงใหม่ให้มีความรู้ความสามารถอสม.ในการป้องกัน

โรค

กลุ่มเป้าหมาย อสม.ในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ ทุกชุมชนละ 4-5 คน

ผู้เกี่ยวข้องรวมทั้งสิ้นจำนวน 550 คน งบประมาณ 162,000 บาท

นางอัจฉราพร ชนะเลิศ ข้าพเจ้าเป็นตัวแทนอสม. โครงการนี้เป็นการรวม

อสม. ทั้ง 95 ชุมชน

ประธานอสม.ชุมชนอุ่นอารี ในเขตเทศบาล นครเชียงใหม่ เพื่อ อบรมเรื่อง

สร้างเครือข่ายให้อสม.จะได้มีเครือข่ายทำงานร่วมกัน และโครงการตรวจ

คัดกรองสุขภาพที่กำลังจะจัดขึ้น เมื่อผลการตรวจสุขภาพออกมาอยากให้

ทางโรงพยาบาลช่วยประสานอสม.แต่ละชุมชน หรือคัดเลือกอสม.จากกลุ่ม

ที่อบรม ให้ทางโรงพยาบาล ให้ความรู้ในเรื่องการอ่านผลในการตรวจ

สุขภาพ แนะนำวิธีการดูแลตัวเองเบื้องต้นแก่อสม.เพราะ บางครั้งผู้สูงอายุ

ตรวจสุขภาพอ่านผลสุขภาพไม่เป็นจะได้สอบถามจากอสม.และขอให้อสม.

ช่วยประสานโรงพยาบาลได้

นายรุ่ง ศรีโพธิ์

ผมจะนำรายละเอียดและโปรแกรมการตรวจ

สุขภาพปี 2557

เลขานุการคณะกรรมการ และวิธีการตรวจสุขภาพรวมทั้งวิธีการอ่าน

ผลตรวจสุขภาพ ให้กับกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพเพื่อแนะนำให้กับอสม.ที่จะ

เข้ารับการอบรมโครงการอสม.นี้ด้วย

นางสาวสุรรัตน์ ตรัมรรคา เสนอให้ทางเครือข่ายอสม.

ใช้แผนสุขภาพ

ชุมชนในการศึกษาอบรมเพื่อ

ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ

พัฒนาหรือไปสนับสนุน

องค์การประชาชนในพื้นที่ของตัวเอง ส่วนสถานที่ที่ใช้ในการอบรมเป็น

สถานที่เอกชน ใช้งบประมาณ 125 บาท สามารถเบิกได้เพราะอยู่ใน

ระเบียบของเรา

นายทัศนัย บุรณุปกรณ์ ขอมติที่ประชุม
ประธาน

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ เห็นชอบ ๑5 เสียง ไม่เห็นชอบ ไม่มีงดออกเสียง
2 เสียง

เลขานุการคณะกรรมการ

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ โครงการตรวจประเมินคัดกรองและแก้ไขปัญหายา
เสพติดในเลขานุการคณะกรรมการ ผู้สูงอายุงบประมาณ 1,695,600
บาท

นางพิงพิศ สมนาวรรณ เนื่องจากผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่
ในปัจจุบัน มีจำนวน ประธานชมรมผู้สูงอายุท.ชม.๒๐,๐๐๐ คน คิดเป็น
ร้อยละ ๑๗ ของประชากรทั้งหมด ผู้สูงอายุส่วนใหญ่มีปัญหาด้านสายตา
เกิดความลำบากในการดำรงชีวิต และประชากรส่วนใหญ่ก็เป็นกลุ่มคนที่มี
รายได้น้อยกลุ่มเป้าหมายคือ ผู้สูงอายุในเขตเทศบาลนครเชียงใหม่ทั้ง ๔
แขวง จำนวน ๓,๐๐๐ คน จากผู้สูงอายุ ๒๐,๐๐๐ กว่าคนทำการคัดกรอง
โดยคัดสิทธิของข้าราชการออกไป ให้เหลือแต่ประชาชนสิทธิบัตรทอง
เท่านั้น ราคาแว่นสายตาเป็นเงิน ๕๐๐ บาท ค่าบริการตรวจวัดสายตาจาก
จักษุแพทย์เป็นเงิน ๕๐ บาทรวมเป็นเงินทั้งสิ้น 1,690,000 กว่าบาท
นางสาวสุรรัตน์ ตรัมรรคา เอกสารที่ขอรับการสนับสนุนงบประมาณเป็นเงิน
๓๐๐,๐๐๐ กว่าบาท

ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ มีการแก้ไขงบประมาณ จากเดิมคำนวณ
งบประมาณเฉพาะค่าสายตา

เลขานุการคณะกรรมการ ยาวอย่างเดียวในราคา ๒๐๐ บาท ไม่ได้
คำนวณงบประมาณในส่วนของสายตาสั้นและสายตาเอียงรวมด้วย ราคา
ค่าแว่นสายตาสั้น 500 บาท สายตาเอียง 500 บาท และ สายตายาว 200
บาท ซึ่งผู้ตรวจในจำนวน ๓,๐๐๐ คนอาจมีค่าสายตาไม่เหมือนกัน จึงขอ
เพิ่มงบประมาณเป็นเงิน 1,690,000 บาท แต่ในวงเงินนี้อาจจะมีผู้ที่ตรวจ
แล้วสายตาปกติ ไม่ได้รับแว่นตา หรือพบผู้ที่มีปัญหาทางสายตาเช่น โรค
ต้อหิน ต้อกระจก กลุ่มคนเหล่านี้ได้รับการตรวจสายตาแต่ไม่ได้รับ
แว่นตา เพราะฉะนั้นงบประมาณที่ขอรับการสนับสนุนอาจจะไม่ได้ใช้
ทั้งหมด

นายทัศนัย บุรณุปกรณ์ สรุปคือการตัดแว่นสายตาสั้น สายตายาว สายตา
เอียงราคาไม่เท่ากันประธาน แต่ก็เบิกจ่ายตามงบประมาณที่เบิกจริง ซึ่งคน

ที่ตรวจแต่ไม่ได้ตัดแว่นก็จะมีค่าตัดแว่นเหลืออยู่ ในส่วนนี้เราสามารถเพิ่มกลุ่มเป้าหมายให้แก่ผู้ที่สนใจแล้วเบิกจ่ายได้หรือไม่ หรือต้องทำคืบเงินไปก่อนแล้วขอเบิกใหม่

นางพิงพิศ สมนาวรรณ ถ้ามีเงินเหลือในโครงการนี้เห็นควรให้เพิ่มกลุ่มเป้าหมายในการรับ

ประธานชมรมผู้สูงอายุ ทน.ชม.บริการได้เลย กลัวผู้สูงอายุจะน้อยใจถ้าบางคนได้อีกคนไม่ได้

นายทัศนัย บุรณุปกรณ์ ผิดระเบียบการเบิกจ่ายหรือไม่
ประธาน

นางสาวสุรรัตน์ ตรัมรรคา โครงการนี้ควรมีการวางแผนการดำเนินโครงการที่ชัดเจน ไม่ควรให้ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ

คณะกรรมการอนุมัติวงเงินเพื่อสำหรับการเพิ่ม

กลุ่มเป้าหมายที่ไม่ทราบจำนวนชัดเจน ควรมีการวางแผนกำหนด

กลุ่มเป้าหมายพร้อมกับการอนุมัติงบประมาณที่แน่นอน ประธานชมรม

ผู้สูงอายุทราบหรือไม่ ปีที่ผ่านมามีคนต้องใส่แว่นสายตายาว ร้อยละเท่าไรหรือแว่นสายตาสั้นร้อยละเท่าไร

นายทัศนัย บุรณุปกรณ์ น่าจะเข้าใจผิด เรื่องการเบิกจ่ายจะเบิกจ่ายจริงตามจำนวนคนที่ประธานเข้ารับบริการ ไม่ใช่เงิน เหลือแล้วจะไปทำอย่างอื่นเนื่องจากราคาแว่นสายตาสั้นสายตายาวราคาไม่เท่ากัน ถ้าเกิดผลการตรวจสายตาค่าจำนวน ๓,๐๐๐ คนออกมาว่ากลุ่มคนที่สายตาสั้นเป็นจำนวนมาก งบประมาณที่กำหนดก็ถูกเฉลี่ยไป ทำให้สามารถเพิ่มจำนวนผู้ที่ให้ความสนใจทางชมรมผู้สูงอายุมีข้อมูลเพิ่มเติมให้คณะกรรมการใหม่

นางพิงพิศ สมนาวรรณ ผลการตรวจสายตาต้องพบผู้มีปัญหาทางสายตา เช่น ต้อหิน ต้อกระจก

ประธานชมรมผู้สูงอายุ ทน.ชม.ซึ่งคนกลุ่มนี้ไม่ได้รับแว่นสายตาแน่นอน และถ้าเราเพิ่มจำนวนผู้ตรวจจากงบประมาณที่เหลือในปีนี้จะเป็นการแบ่งเบาภาระการตรวจในปีหน้า แต่ถ้าคณะกรรมการไม่เห็นด้วยงบประมาณที่เหลือจากโครงการนี้ก็จะถูกนำไปใช้ในโครงการอื่น ขอยกตัวอย่างเทศบาลตำบลอื่นๆที่เคยไปศึกษาดูงานมา เงินเหลือจากโครงการเลยมีการประชุมและมีความคิดเห็นว่าแจกไม่เท่าให้ผู้สูงอายุโดยมีการตรวจสุขภาพจากหมอและให้หมอรับรองจึงแจกได้ ผู้สูงอายุก็ได้รับประโยชน์

นายสุเวช สุภาชิต สอบถามเรื่องการจัดทำป้ายประชาสัมพันธ์ ราคาป้าย ๑๐,๐๐๐ บาท

ผู้แทนชุมชนแขวงกาวิละ ขอให้รายละเอียด

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ คำนวณให้มีป้ายประชาสัมพันธ์ทั้ง ๔ มุมเมืองและมีป้ายประชาสัมพันธ์

เลขานุการคณะกรรมการ ทุกชุมชน ขนาด 130 ตารางเมตร

นางพิงพิศ สมนาวรรณ กำหนดขนาดป้าย 3*1 เมตร จำนวน ๒๕ ป้ายๆละ 390 เป็นเงิน **ประธานชมรมผู้สูงอายุ ทน.ชม. ๑๐,๐๐๐ บาท**

นางอินทนิย์ มั่งเงิน กังวลว่าโครงการนี้จะเป็นการตัดแวนแล้วแจกให้แก่ประชาชน ขอให้**สสอ.เมืองเชียงใหม่** ปรับโครงการเป็นการค้นหาผู้สูงอายุที่มีปัญหาด้านสายตาที่ผิดปกติ แล้วจึงทำโครงการตัดแวนให้แก่ผู้มีปัญหาด้านสายตา

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ เรามีการตรวจคัดกรองจำนวน 3,000 แล้วถึงจะทำการตรวจเมื่อพบ**เลขานุการคณะกรรมการ** การผิดปกติเฉพาะสายตาสั้น สายตาวาว สายตาเอียง ส่วนคนที่เป็นโรคทางสายตาเราก็ไม่สามารถตัดให้งบประมาณ ๑,๖๙๐,๐๐๐ บาท เราจะเบิกจ่ายให้เฉพาะผู้ที่ตัดแวนส่วนคนที่ไม่ตัดก็เบิกให้เฉพาะค่าตรวจสายตาเป็นเงิน ๕๐ บาท ส่วนคนที่พบปัญหาโรคทางตาก็จะให้ร้านแว่นที่ตรวจส่งผลให้แก่โรงพยาบาลที่รับผิดชอบตำบลนั้นทำการรักษาต่อไป ในส่วนนี้หากงบประมาณคงเหลือแล้วไม่มีผู้สนใจเข้ารับบริการแล้ว โครงการนี้ต้องดำเนินการคืนเงินส่วนที่เหลือให้แก่กองทุนฯ ต่อไป และที่ท่านนายกสอบถามเพิ่มเติมคือถ้าตรวจครบตามกลุ่มเป้าหมาย ๓,๐๐๐ คนแล้วยังมีผู้สนใจและมีงบประมาณคงเหลือสามารถขยายโครงการให้ตรวจเพิ่มได้หรือไม่ ไม่ได้หมายความว่าเราจะเบิกจ่ายงบประมาณทั้งหมด

นายदनัย สารพฤกษ์ ขอให้ข้อมูลเพิ่มเติมหลักการการที่จะเข้าสู่กระบวนการคัดกรอง

ผอ.ส่วนส่งเสริมสาธารณสุข รก.ผอ.รพ.เทศบาล ตามหลักของตัวเลขงานวิจัยบอกว่าร้อยละ 85 ของการเข้ามาคัดกรองแล้วได้รับความผิดปกติไม่ว่าสายตาสั้น สายตาวาวหรือว่าจะอะไรทั้งหลายเหมือนปีที่แล้วเราก็ใช้ตัวเลขที่ 2,400 แต่ว่าเราให้ประมาณ 2,000 ก็คิดว่าประมาณ ร้อยละ 85 แล้วกระบวนการที่ท่านสาธารณสุขอำเภอเป็นห่วงอีกอันหนึ่งซึ่งเป็นเกณฑ์ของสปสช.เลยว่าต้องผ่านจักษุแพทย์ ซึ่งการตรวจครั้งนี้มี จักษุแพทย์เป็นตัวการันตีได้ว่าเราได้มีการคัดกรองแล้วก็มีพบปัญหาจริงแล้วก็ใช้ตัวเลขทางสถิติถ้าจำนวนผู้รับบริการ 3,000 คน คิดเป็นร้อยละ 85 ซึ่งไม่ถึงแต่ว่าในส่วนที่เงินที่จะเกินไปก็หมายความว่าเราให้ที่ 3,000 คน แต่ว่าตัวเลขคัดกรองต้องเกิน 3,000 คนขึ้นไปประมาณร้อยละ 15

นางสาวสุรรัตน์ ตรัมรรคา โครงการนี้ใช้จักษุแพทย์จากที่ไหน
ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ

นายทัศนัย บุรณุปกรณ์ ขอชี้แจงท่าน สาธารณสุขอำเภอ การตัดแว่น สายตาถ้ามีผู้เข้ารับ**ประทาน** บริการ ๑๐๐ คนจะตัดแว่นให้แก่เฉพาะผู้ที่มี ปัญหาเท่านั้น ส่วนเรื่องจักษุแพทย์ขอข้อมูลเพิ่มเติมด้วย

นางสาวสุรียรัตน์ ตริมรรคา ถ้าเป็นเช่นนั้น ประชาชนต้องเขียนโครงการ ไม่ให้ผู้คัดคณะกรรมการที่ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ

ต้องมาแก้ตัว ให้กับการตรวจสอบของกองทุน ฯ

โครงการนี้คือตรวจประเมินคัดกรองและแก้ไขปัญหาที่เกี่ยวข้องกับตาใช้ ไหมไม่ใช้เรื่อง การตัดแว่น สายตาอย่างเดียวกัตา เป็นต้อหินต้อเนื้อ แล้ว ต้องการแว่นหรือไม่ต้องการแว่นก็ได้ใช้ไหม เรื่องกระบวนการตรวจต้องมี ความชัดเจนว่าให้โรงพยาบาลได้รับผิดชอบ ตรงนี้ควร เขียนโครงการให้ ชัดเจน ตอนแรก ตัดสินใจ ว่าจะผ่านให้ โครงการตั้งแต่ที่บ้านเพราะเห็น

ตัวเลขที่ 7 แส่นแต่พอมีการเปลี่ยนแปลงงบประมาณ เป็น ๑,๖๙๐,๐๐๐ บาท เป็นงบประมาณที่สูงมาก ความจริงอยากอภิปรายเรื่องจำนวนเงินแต่ดู จากที่ประชุมไม่มีใครพูดเรื่องนี้ เนื่องจากจำนวนเงินที่ขอมีการเพิ่ม งบประมาณเท่าตัว ทำให้กังวลเหมือนกันที่จะต้องรับผิดชอบเรื่องนี้ในฐานะ กรรมการร่วมกัน ถ้า ขอเพิ่ม รายละเอียด ของโครงการ ให้เรา ชัดเจนได้ หรือไม่

นายทัศนัย บุรณุปกรณ์ ถ้าระบุ ว่าตรวจโดย จักษุแพทย์ จาก ที่ไหนก็ กลายเป็นว่าต้องเป็นคนนั้น**ประทาน** เท่านั้น จะดูไม่เหมาะสมหรือไม่ **นางสาวสุรียรัตน์ ตริมรรคา** เหมือนโครงการแรก ที่ตรวจสุขภาพขอให้ระบุ ผู้รับผิดชอบในการตรวจผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ ให้ ชัดเจน โดยต้องบอกว่า ชมรมผู้สูงอายุไม่ได้เป็นคนคัดกรองเองแต่ว่าเป็น ผู้รับผิดชอบโครงการ และชมรมผู้สูงอายุได้ทำข้อตกลงว่ามีจักษุแพทย์ก็ ท่านที่มาตรวจ เป็นจักษุแพทย์จากโรงพยาบาลใด และจักษุแพทย์ได้รับ การรับรองหรือไม่ จากสถาบันใด ต้องแจ้งรายละเอียดให้ชัดเจน

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ มีการรับรองการตรวจวัดสายตาจากจักษุแพทย์ มี แบบบันทึกการ**เลขานุการคณะกรรมการ** ตรวจวัดสายตา จากแพทย์ ถือเป็นหลักฐานที่ชัดเจนเพราะการตรวจวัดสายตาต้องใช้แพทย์เฉพาะ ทางในการตรวจ ทางชมรมผู้สูงอายุได้ ปรีกษาว่า ควรจะเป็น จักษุแพทย์ จากที่ใดดีหรือจากโรงพยาบาลใด ซึ่งตรงนี้ เป็นรายละเอียดที่ ลีกลงไป แต่ได้สรุปคร่าวๆ ส่วนรายละเอียดในการทำสัญญากับโรงพยาบาลที่ตรวจ ต้องมีการตรวจโดยจักษุแพทย์ และหลังจากที่โครงการอนุมัติ ให้ชาวบ้าน เข้ามาทำบันทึกข้อตกลงโดย เพิ่มลงไปว่าตรวจวัดสายตาโดยจักษุแพทย์ เท่านั้น ต้องขอโทษ คณะกรรมการที่ต้อง ยื่นเอกสารเพิ่มเติมเพราะว่ามัน เป็นข้อผิดพลาดในการคำนวณราคาเพราะการตัดแว่นราคาไม่เท่ากัน

น.ส.ฟ้ารุ่ง โรจน์บุญถึง เห็นว่าการตรวจเบื้องต้นสามารถตรวจโดยใช้เครื่องอิเล็กทรอนิกส์ได้ ตัวแทนโรงพยาบาลเชียงใหม่เมดิคอลเซ็นเตอร์ โดยไม่จำเป็นต้องใช้จักษุแพทย์ สามารถอ่านค่าสายตาจากเครื่องได้เลยโดยไม่ต้องใช้จักษุแพทย์ คิดว่าใช้แค่เครื่องอ่านผลก็จะทราบค่าสายตาแล้ว ส่วนถ้าตรวจแล้วพบว่าเป็นโรคต้อหินต้อกระจกตรงนี้ต้องส่งเรื่องต่อให้หมอตา

นายदनัย สารพฤกษ์ คณะกรรมการส่วนกลางจากสปสช.แจ้งว่าระเบียบของสปสช.กำหนด ผอ.ส่วนส่งเสริมสาธารณสุข รก.ผอ.รพ.เทศบาลว่าโครงการตรวจคัดกรองสายตาต้องมีการตรวจสายตาโดยผ่านจักษุแพทย์เท่านั้น

นายทัศนัย บุรณุปกรณ์ สรุปว่าในการตรวจคัดกรองสายตาต้องใช้จักษุแพทย์ในการรับรองผล

ประธาน การตรวจสายตา และคณะกรรมการท่านใดไม่มีข้อสงสัยขอให้ลงมติใน ๒ เรื่อง เรื่องแรกถ้ามีเงินเหลือในโครงการให้ขยายกลุ่มเป้าหมายในการตรวจและตัดแว่นสายตา คณะกรรมการท่านใดคัดค้านหรือไม่ ถ้าไม่มีขอมติโครงการคัดกรองแก้ไขปัญหาด้านสายตาในผู้สูงอายุ

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ เห็นชอบ ๑5 เสียง ไม่เห็นชอบ ไม่มี งดออกเสียง 2 เสียง

เลขานุการคณะกรรมการ

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ โครงการพิชิตพุงมุงสู่สุขภาพดีชุมชนการเคหะ

หนองหอย 2 เลขานุการคณะกรรมการ งบประมาณ 25,685บาท
วัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้เข้าร่วมโครงการมีความรู้ความเข้าใจถูกต้องเกี่ยวกับการรับประทานอาหารเพื่อให้ผู้ร่วมโครงการเห็นถึงประโยชน์ของการออกกำลังกาย เพื่อให้ผู้เข้าร่วมอบรมปรับเปลี่ยนพฤติกรรม กลุ่มเป้าหมายคือ
แกนนำผู้รักสุขภาพจำนวน 300 คน เป็นกิจกรรมอบรม ผู้เข้าร่วมออกกำลังกายจำนวน 30 คน ระยะเวลาการดำเนินการ เดือนเมษายน – เดือนกันยายน 2557

นายทัศนัย บุรณุปกรณ์ ในโครงการนี้มีออกกำลังกายจำนวน 30 คน (กลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรังและประธาน ผู้ป่วย) สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้หรือไม่

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ ขออนุญาตตัดกลุ่มเป้าหมายจำนวน 30 คนแกน
นำผู้รักสุขภาพเลขานุการคณะกรรมการ จำนวน 30 คนเพื่อให้
สอดคล้องกับงบประมาณ
นายทัศนัย บุณยปกรณ์ ขอมติที่ประชุม
ประธาน

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ เห็นชอบ ๑5 เสียง ไม่เห็นชอบ ไม่มี งดออกเสียง
2 เสียง

เลขานุการคณะกรรมการ

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ โครงการส่งเสริมสุขภาพควบคุมปัญหาโรคเรื้อรัง
ของประชาชนในเลขานุการคณะกรรมการ ชุมชนหนองหอย

งบประมาณ 33,180 บาท

นายทัศนัย บุณยปกรณ์ ขอมติที่ประชุม
ประธาน

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ เห็นชอบ ๑5 เสียง ไม่เห็นชอบ ไม่มี งดออกเสียง
2 เสียง

เลขานุการคณะกรรมการ

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ โครงการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนในชุมชน

บ้านเด่นสามัคคีเลขานุการคณะกรรมการ งบประมาณ 19,250 บาท

วัตถุประสงค์เพื่อป้องกันโรคการเกิดโรคเรื้อรังและผู้ป่วยโรคเรื้อรังไม่เกิด
ภาวะแทรกซ้อนเพื่อให้ประชาชนมีสุขภาพดีสมบูรณ์แข็งแรงและรวมกลุ่ม
กันทำกิจกรรมการออกกำลังกายอย่างต่อเนื่อง มีการจัดกลุ่มออกกำลังกาย

การเต้นแอโรบิคสัปดาห์ละ 3 ครั้ง กลุ่มเป้าหมายผู้สูงอายุและผู้สนใจร่วม

ออกกำลังกายอย่างน้อย 30 คน

นายทัศนัย บุณยปกรณ์ ขอมติที่ประชุม
ประธาน

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ เห็นชอบ ๑5 เสียง ไม่เห็นชอบ ไม่มี งดออกเสียง
2 เสียง

เลขานุการคณะกรรมการ

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ โครงการกีฬาเปตองเพื่อสุขภาพชมรมผู้สูงอายุ

ชุมชนเมืองกาย เลขานุการคณะกรรมการ งบประมาณ 5,500 บาท

วัตถุประสงค์ เพื่อสุขภาพประชาชน ประชาชนมีสุขภาพแข็งแรงส่งเสริม

ประชาชนและเยาวชนดูแลสุขภาพตัวเอง ประชาชนและเยาวชนในชุมชน
 ศรัทธาวัดเมืองกายจำนวน 20 คน
 นายทัศนัย นุรณุปกรณ์ ขอมติที่ประชุม
 ประธาน
 นายรุ่ง ศรีโพธิ์ เห็นชอบ ๑5 เสียง ไม่เห็นชอบ ไม่มีงดออกเสียง
 2 เสียง
 เลขานุการคณะกรรมการ

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ โครงการสร้างเสริมสุขภาพประชาชนในชุมชน
 เมืองกาย เลขานุการคณะกรรมการ งบประมาณ 41,220 บาท
 วัตถุประสงค์ เพื่อจัดอบรมสุขภาพประชาชน จำนวน 50 คนให้แกนนำมี
 ความรู้ในการดูแลสุขภาพตัวชีวิตคือร้อยละ 70 ของแกนนำมีสุขภาพมี
 ความรู้ถูกต้องในการดูแลสุขภาพ มีการประเมินผลมีอยู่ 4 กิจกรรม
 กิจกรรมที่ ๑. เรื่องของการอบรมแกนนำ กิจกรรมที่ 2 ก็คือการเยี่ยมบ้าน
 ผู้ป่วยเรื้อรังและกลุ่มเสี่ยงเรื้อรัง กิจกรรมที่ ๓. ส่งเสริมการออกกำลังกาย
 แบบแอโรบิกกิจกรรมที่ 4. ปลุกผักปลอดสารพิษ
 นายทัศนัย นุรณุปกรณ์ ขอมติที่ประชุม
 ประธาน

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ เห็นชอบ ๑5 เสียง ไม่เห็นชอบ ไม่มีงดออกเสียง
 2 เสียง
 เลขานุการคณะกรรมการ

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ โครงการส่งเสริมสุขภาพการออกกำลังกายโดย
 วิธีเดินแอโรบิก
 เลขานุการคณะกรรมการ ชุมชนการเคหะหนองหอย 1 งบประมาณ
 19,100 บาท กลุ่มเป้าหมายคือสมาชิกผู้สนใจเฉพาะกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง
 และผู้ป่วยโรคเรื้อรังจำนวน 30 คน มีการจัดออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3
 ครั้ง ลดภาวะอ้วนลงพุงด้วยการออกกำลังกาย
 นายทัศนัย นุรณุปกรณ์ ขอมติที่ประชุม
 ประธาน

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ เห็นชอบ ๑5 เสียง ไม่เห็นชอบ ไม่มี งดออกเสียง
2 เสียง
เลขานุการคณะกรรมการ

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ โครงการออกกำลังกายแอโรบิคประยุกต์รำไทย
กลุ่มอมส.ชุมชน

เลขานุการคณะกรรมการ อุณาโรจน์ประมาณ 16,625 บาท
วัตถุประสงค์ เพื่อให้ประชาชนในชุมชนมีสุขภาพร่างกายแข็งแรงและ
ปราศจากโรคเรื้อรังเพื่อปลูกจิตสำนึกให้ประชาชนตระหนักถึงประโยชน์
ของการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพที่ดี กลุ่มเป้าหมาย ประชาชนชุมชน
จำนวน 20 คน ตัวชี้วัดเพื่อให้ประชาชนมีการออกกำลังกาย ร้อยละ 80 มี
การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมลดการบริโภคยาและบรรเทาอาการเจ็บป่วย

กิจกรรมการดำเนินการเดือนกุมภาพันธ์ – กรกฎาคม 2557

นายทัศนัย บุรณุปกรณ์ ขอมติที่ประชุม
ประธาน

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ เห็นชอบ ๑5 เสียง ไม่เห็นชอบ ไม่มี งดออกเสียง
2 เสียง
เลขานุการคณะกรรมการ

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ โครงการออกกำลังกายแอโรบิคประยุกต์รำวง
มาตรฐานกลุ่มอมส.เลขานุการคณะกรรมการ ชุมชนเชียงยืนงบประมาณ
17,625 บาท วัตถุประสงค์เพื่อให้ประชาชนในชุมชนมีสุขภาพแข็งแรง
ปราศจากโรคโดยทั่วไป มีกลุ่มเป้าหมาย 20 คน มีการจัดกิจกรรมแนะนำ
ให้เรื่องของการตรวจสุขภาพเบื้องต้นซึ่งนำหนัก ออกกำลังกายรำวง
ประยุกต์อาทิตยละ 2 ครั้ง

นายทัศนัย บุรณุปกรณ์ ขอมติที่ประชุม
ประธาน

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ เห็นชอบ ๑5 เสียง ไม่เห็นชอบ ไม่มี งดออกเสียง
2 เสียง
เลขานุการคณะกรรมการ

**นายรุ่ง ศรีโพธิ์ โครงการการควบคุมป้องกันเฝ้าระวังโรคใน
ชุมชนป่าตัน**

เลขานุการคณะกรรมการ งบประมาณ 25,920 บาท วัตถุประสงค์เพื่อคัดกรองค้นหาผู้ป่วยโรคเรื้อรังให้ประชาชนกลุ่มเสี่ยงอสม.และผู้ป่วยมีความรู้เบื้องต้นในการดูแลป้องกันสุขภาพเพื่อลดการเจ็บป่วย ป้องกันความพิการและการเสียชีวิตของประชาชน ส่งเสริมบทบาทของอสม.ในการส่งเสริมสุขภาพประชาชนในชุมชนป่าตันจำนวน 60 คน อสม.จำนวน 20 คน ผู้ป่วยโรคเรื้อรังและกลุ่มเสี่ยงและประชาชนในชุมชนจำนวน 40 คน มีการจัดกิจกรรมต่างๆ มีการลงพื้นที่ตรวจคัดกรองโรคเรื้อรังในชุมชนแล้ว

กิจกรรมออกกำลังกายสัปดาห์ละ 3 ครั้ง

**นายทัศนัย บุรณุปกรณ์ ขอมติที่ประชุม
ประธาน**

**นายรุ่ง ศรีโพธิ์ เห็นชอบ ๑5 เสียง ไม่เห็นชอบ ไม่มี งดออกเสียง
2 เสียง**

เลขานุการคณะกรรมการ

**นายรุ่ง ศรีโพธิ์ โครงการสุขภาพดีชีวิมีความสุขและเฝ้าระวัง
ควบคุมโรคเรื้อรังในเลขานุการคณะกรรมการ ชุมชนงบประมาณ**

18,835 บาทวัตถุประสงค์เพื่อฟื้นฟูให้ความรู้โภชนาการและอาหารความปลอดภัยส่งเสริมให้ประชาชนชุมชนทุกเพศทุกวัยให้มาสนใจด้านการบริโภคอาหารให้ถูกต้อง ให้ความรู้ด้านความปลอดภัยของอาหารสดอาหารแห้ง กลุ่มเป้าหมายคือประชาชนในชุมชนทุกเพศทุกวัย

ผู้ประกอบการหรือตัวแทนกิจกรรมในตลาดเมืองใหม่จำนวน 60 คนรวม 50ครัวเรือน จัดกิจกรรมเรื่องของอบรมฟื้นฟูด้านบริโภคอาหารที่ถูกต้อง จัดให้มีการตรวจเลือดหาสารพิษในร่างกายโดยแพทย์ผู้ชำนาญการในด้านนี้โดยเฉพาะ จัดให้มีการสาธิตหาสารพิษในอาหารต่างๆ ผักสด เนื้อสด อาหารทะเลต่างๆ

**นายทัศนัย บุรณุปกรณ์ ขอมติที่ประชุม
ประธาน**

**นายรุ่ง ศรีโพธิ์ เห็นชอบ ๑5 เสียง ไม่เห็นชอบ ไม่มี งดออกเสียง
2 เสียง**

เลขานุการคณะกรรมการ

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ โครงการคุ้มครองผู้บริโภคด้านการใช้ยาใน
ชีวิตประจำวัน

เลขานุการคณะกรรมการ ของประชาชนในชุมชนลุ่มช้างงบประมาณ
16,000 บาท วัตถุประสงค์ให้ความรู้ความเข้าใจในการใช้ยาที่ถูกต้องเพื่อ
สร้างการมีส่วนร่วมในการตรวจสอบผลิตภัณฑ์สุขภาพยา ให้ประชาชนใน
ชุมชนมีทักษะในการดูแลตนเอง กลุ่มเป้าหมายคือประชาชนในชุมชนลุ่ม
ช้างจำนวน 80 คน ระยะเวลาดำเนินการคือกุมภาพันธ์ – เดือนกรกฎาคม
นายทัศนัย บุรณุปกรณ์ ขอมติที่ประชุม

ประธาน

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ เห็นชอบ ๑5 เสียง ไม่เห็นชอบ ไม่มี งดออกเสียง
2 เสียง

เลขานุการคณะกรรมการ

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ โครงการร่ำไถ่จี๊ซังสร้างเสริมสุขภาพชุมชนช่วง
ห้อง

เลขานุการคณะกรรมการ งบประมาณ 13,990 บาทวัตถุประสงค์เพื่อให้
ประชาชนในชุมชนบุคคลทั่วไปออกกำลังกายอย่างสม่ำเสมอเพื่อสร้าง
ความสามัคคี เป้าหมายกลุ่มผู้สูงอายุ กลุ่มสตรี ประชาชนทั่วไปในชุมชน
จำนวน 40 คน ดำเนินกิจกรรมเรื่องของรณรงค์ส่งเสริมสุขภาพในการออก
กำลังกายร่ำไถ่จี๊ซังทุกวันจันทร์-ศุกร์ ตั้งแต่ 16.30-17.30 ระยะเวลา
ดำเนินการเดือนมีนาคม – เดือนสิงหาคม 2557

นายทัศนัย บุรณุปกรณ์ ขอมติที่ประชุม

ประธาน

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ เห็นชอบ ๑5 เสียง ไม่เห็นชอบ ไม่มี งดออกเสียง
2 เสียง

เลขานุการคณะกรรมการ

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ โครงการครอบครัวชุมชนสนใจห่วงใยสุขภาพ
กลุ่มแกนนำห่วงใย

เลขานุการคณะกรรมการ สุขภาพประชาชนชุมชนหนองหอย

งบประมาณ 23,940 บาท

วัตถุประสงค์เพื่อจัดกิจกรรมให้ความรู้ให้แก่ครอบครัวเด็กเยาวชนให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีรวมถึงมีสุขภาพกายและใจที่ดีเพื่อส่งเสริมให้เกิดการเรียนรู้ร่วมกันและการช่วยการป้องกันปัญหาสุขภาพกายและจิตลดปัญหาทางสังคมหลีกเลี่ยงอบายมุข ดำเนินกิจกรรมอบรมเสวนาครอบครัวชุมชนห่วงใยสุขภาพ มีการบรรยายให้ความรู้แบ่งเป็น 5 ฐาน จัดเป็นเวทีเสวนากลุ่มผู้ปกครองเด็กและเยาวชนเพื่อระดมความคิดเห็น จัดกิจกรรมติดตามและการให้คำปรึกษาแก่ครอบครัวกลุ่มเสี่ยงจัด 3 ครั้งใน 1 ปี แล้วก็มีกิจกรรมการจัดกิจกรรมประชุมคณะกรรมการ

นายทัศนัย บุรณุปกรณ์ ขอมติที่ประชุม

ประธาน

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ เห็นชอบ ๑5 เสียง ไม่เห็นชอบ ไม่มี งดออกเสียง 2 เสียง

เลขานุการคณะกรรมการ

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ การบริหารจัดการกองทุน (15 %) จำนวน 7
แผนงาน เลขานุการคณะกรรมการ งบประมาณ 1,439,572

บาทจัดทำแผนในเรื่องของการบริหารจัดการงบในประเภทที่ 4 งบการบริหารกองทุนการพัฒนาศักยภาพและการพัฒนาระบบบริหาร จากรายละเอียดมีโครงการต่างๆในเรื่องของการประชุมคณะกรรมการกองทุนเพื่อจะต้องจ่ายค่าตอบแทน มีการพัฒนาศักยภาพกองทุน มีการประเมินผลการดำเนินงานกองทุน แล้วก็โครงการการจัดจ้างผู้ช่วยงานกองทุน การจัดหาอุปกรณ์ในรายละเอียดที่แจ้งจากโครงการที่ 4 เพื่อจะขออนุมัติในหลักการในเรื่องของการดำเนินการงบประมาณการ

ดำเนินการทั้งสิ้นอยู่ 1,439,572 บาท

นางสาวสุรรัตน์ ตรัมรรคา เรื่องการติดตามประเมินผลที่เสนอเข้ามาเป็นการจัดเก็บข้อมูลเพียงผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ เท่านั้น
อยากให้มีการ ติดตามประเมินผลโดยภาพรวม ของกองทุนฯและนำเสนอเข้ามาอีกครั้งหนึ่ง ขอเสนอให้แต่งตั้งคณะทำงานติดตามประเมินผลในภาพรวมของกองทุนฯทั้งหมดด้วย

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ เรื่องของการติดตามประเมินผล ทางกองทุนฯต้องทำเพราะถือว่าเป็น**เลขานุการคณะกรรมการ** คะแนนในการประเมินของกองทุนฯ ใช้งบประมาณ 9,๐๐๐ บาท แต่จะต้องมีการประชุมถึงวิธีการขั้นตอนการดำเนินงานต่อไป

นายทัศนัย บุรณุปกรณ์ ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพอยาก
ให้เลื่อนการพิจารณา**ประธาน** โครงการนี้ออกไปก่อนใช้หรือไม่
นางสาวสุรียรัตน์ ตริมรรคา ใช้ เพราะโครงการนี้เป็นการเก็บข้อมูลเพียงอย่าง
เดียว ไม่มีรายละเอียดผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ ของ
โครงการถึงหลักการและวัตถุประสงค์ ขอให้ถอนออกไปแล้วนำเสนอเข้า
มาใหม่ ให้มีการแต่งตั้งคณะทำงานติดตามประเมินผลที่ชัดเจนด้วย
นายदनัย สารพฤกษ์ โครงการนี้อยู่ในบบบริหารจัดการร้อยละ ๑๕
แผนงาน / โครงการใหญ่

ผอ.ส่วนส่งเสริมสาธารณสุข รก.ผอ.รพ.เทศบาลฯ มีอยู่ ๓ เรื่อง เรื่องที่

๑. ค่าจ้างเจ้าหน้าที่กองทุนฯ จำนวน 2 คน เรื่องที่ ๒. จัดซื้อวัสดุครุภัณฑ์
เรื่องที่ ๓. การประชุมสัมมนาทั้งหมด เพราะฉะนั้นรายละเอียดที่ทาง ผู้แทน
ศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพต้องการเสนอ ในเรื่องของการ แต่งตั้ง
คณะทำงาน ติดตามประเมินผล โครงการ ให้เพิ่มได้และอยู่ในงบประมาณ
ร้อยละ 15 ได้ไหม แต่จะอนุมัติในหลักการไว้ก่อน

นางสาวสุรียรัตน์ ตริมรรคา ถ้าเป็นเช่นนั้น ครั้งต่อไปขอให้มี แผนเรื่องการ
ติดตามประเมินผลเข้ามาผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ เพิ่ม
ในส่วนนี้ด้วยและให้แต่งตั้งคณะทำงานติดตามประเมินผลด้วย

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ ขอแก้ไขแผนการบริหารจัดการหน้าที่ ๕ เรื่อง
การจัดซื้อคอมพิวเตอร์

เลขานุการคณะกรรมการ อยากจะขอเพิ่มคำว่าเช่า / ซื้อ เข้าไปด้วย
เพราะเนื่องจากได้เช็คราคามา การเช่าคอมพิวเตอร์ราคาถูกลงกว่าและยังได้
ใช้คอมพิวเตอร์รุ่นใหม่เสมอ

นายทัศนัย บุรณุปกรณ์ ขอมติที่ประชุม
ประธาน

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ เห็นชอบ ๑5 เสียง ไม่เห็นชอบ ไม่มี งดออกเสียง
2 เสียง

เลขานุการคณะกรรมการ

ระเบียบวาระที่ 4.2 เรื่องที่พิจารณาปรับปรุงแก้ไขรายละเอียดการ
แนบท้ายว่าด้วยหลักเกณฑ์ วิธีการ เงื่อนไขการเบิกจ่ายเงินกองทุนปี
2555

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ เกี่ยวกับขั้นตอนการขอรับเงินอุดหนุนจากกองทุน
หลักประกันสุขภาพ

เลขานุการคณะกรรมการ ของเทศบาลนครเชียงใหม่ กรณีกำหนดเงื่อนไขการเบิกจ่ายเงินตามข้อ

3 (3.1 และ 3.1.2) โดยกำหนดการเบิกจ่ายเงินเป็นงวดๆและจ่ายงวดสุดท้ายเมื่อสรุปเอกสารการดำเนินงานพร้อมหลักฐานการจ่ายเงินทั้งหมด ทำให้กองทุนประสบปัญหาการปิดบัญชีงบประมาณประจำปี ไม่ตรงตามรอบระยะเวลาบัญชีคือ เดือนกันยายน เนื่องจากผู้ขอรับเงินสนับสนุนบางโครงการไม่สามารถนำส่งสรุป ผล การดำเนินโครงการได้ทันตามกำหนดเวลา จากคณะกรรมการที่ได้มาประเมินกองทุนฯในปีพ.ศ. ๒๕๕๖ ที่ผ่านมา สอบถามว่าทำไมกองทุนฯถึงไม่จ่ายเงินสนับสนุนแก่โครงการเป็นเงินก้อนเดียว ทำไมถึงต้องมีการแบ่งจ่ายเป็น ๒ งวดๆสุดท้ายถ้ารายงานผลการดำเนินงานถึงเบิกจ่ายร้อยละ10ที่เหลือ

ซึ่งทำให้ทางกองทุนฯได้รับเล่มรายงานผลแน่นอน แต่ปัญหาอีกอย่าง พอเราเงินไว้บางโครงการไม่เสร็จแล้วยังไม่สรุปมา เราก็เลยปิดบัญชีงบประมาณไม่ได้ อยากจะขอหารือในเรื่องของการปรับเปลี่ยนระเบียบข้อนี้ว่าถ้าเป็นไปได้ในบางเรื่องเราจ่ายหมดไปเลยแล้วเราก็ตัดตามเพื่อจะได้สะดวกต่อการปิดบัญชี ก็เลยจะขอมติว่าถ้าเราขอปรับมันจะมีปัญหาอย่างไร

นางสาวสุรวิรัตน์ ตริมิตรคา เสนอว่าให้ใช้กรอบการขอสนับสนุนงบประมาณถ้าวงเงินไม่เกิน 5 หมื่นผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ บาทก็จ่ายทั้งหมด แต่ถ้าเกิน ๑ แสนบาทให้จ่ายก็ 80:20 หรือ 90:10

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ คณะกรรมการมีความเห็นอย่างไรว่างบประมาณเท่าไรควรจ่าย

เลขานุการคณะกรรมการ ทั้งหมด หรือต้องมีการแบ่งจ่ายอย่างไรดี ตามข้อ3.1 มีการทำ MOU ซึ่งกำหนดว่าวงเงินอนุมัติไม่เกิน 5 หมื่นบาทแบ่งจ่ายเป็น 2 งวด คืองวดที่ 1 จ่ายตามกิจกรรมไม่เกิน ร้อยละ90ของงบประมาณที่ได้รับ งวดที่ 2 จ่ายเงินที่เหลือทั้งหมดเมื่อส่งใช้เงินยืมงวดที่ 1 พร้อมสรุปรายงานเรียบร้อยแล้ว ข้อ3.1.2 วงเงินเกิน 5 หมื่นบาทแบ่งจ่ายเป็นงวดๆตามความเหมาะสมของกิจกรรมในโครงการมันก็เลยมีปัญหาวงเงินไม่เกิน 5 หมื่นบาทมันมี 2 งวด ตรงนี้ครับ จะปรับหรือไม่

นายदनัย สารพฤกษ์ โครงการที่ไม่สามารถปิดโครงการได้ส่วนมากเป็นโครงการเล็กๆ

ผอ.ส่วนส่งเสริมสาธารณสุข รก.ผอ.รพ.เทศบาลฯ งบประมาณ 2 หมื่น ถึง 3 หมื่นบาท แต่โครงการใหญ่ไม่ค่อยมีปัญหา จึงได้กำหนดเงื่อนไขว่าจ่ายไม่เกินร้อยละ 90 และจ่ายอีกร้อยละ 10เมื่อส่งรายงาน ความจริงอยากเปลี่ยนให้เป็นจ่าย 80:20 เพื่อกระตุ้นให้ชาวบ้านต้องการเร่งปิดโครงการเป็นเทคนิคทางบัญชี แต่ถ้ากองทุนหรือ กับทางสปสช. ในเรื่องขอปิดบัญชีโครงการก่อนส่วนเงินที่ยังไม่ได้เบิกจ่ายขออนุญาตให้เบิกจ่ายได้ในปีถัดไป ก็จะไม่มีปัญหาทางบัญชี แต่ถ้าเราจ่ายให้ทั้งหมดเลยก็อาจจะทำให้สรุปเล่มไม่ได้หรือได้ช้าจะเกิดปัญหากับทีมติดตามแต่จะง่ายกับการจัดการระบบบัญชีเท่านั้นเอง

นางอัจฉราพร ชนะเลิศ ไม่เห็นด้วยค่ะ เพราะอนุมัติงวดที่ ๑ ให้ร้อยละ ๙๐ ยังไม่พอต่อการประสานอสม.ชุมชนอนุอารี บริหารจัดการ บางครั้งโดนคณะกรรมการแก้ไขโครงการ ทำให้งบประมาณที่ขอลดลงการบริหารจัดการในชุมชนทำงานลำบาก บางครั้งต้องสำรองจ่ายไปก่อน

นางสาวสุรรัตน์ ตรัมรรคา ข้อเสนอแก้ปัญหากับปัญหานั้นไม่ค่อยเข้ากัน ยกตัวอย่างโครงการเล็ก ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ

โครงการละ ๓ หมื่นบาท พิจารณาแล้วส่วนใหญ่เป็นโครงการที่จัดอบรมครั้งเดียวมีความต่อเนื่องของโครงการเล็กน้อย แต่ค่าใช้จ่ายส่วนใหญ่มันจะเป็นค่าใช้จ่ายที่จัดครั้งเดียวจบถ้าเค้าได้เงินไปเค้าก็สามารถจัดกิจกรรม ต่อเนื่องในครั้งเดียวได้ ซึ่งผู้รับผิดชอบโครงการเป็นภาคประชาชน ซึ่งไม่มีงบประมาณที่จะสำรองให้แก่โครงการล่วงหน้า แต่ก็อยากขับเคลื่อนโครงการให้มีประสิทธิภาพ วิธีติดตามประเมินผล อาจต้องปรับเปลี่ยนการรายงานไม่ใช่รายงานผ่าน รูปเล่มอย่างเดียวอาจ มีกระบวนการติดตามประเมินผลที่ช่วย ชุมชนเนื่องจากอาจไม่นัด เรื่องการเขียนเอกสารการทำเอกสารแต่ถ้าเรามีกระบวนการติดตามประเมินผล เข้าไปร่วมในกิจกรรม มีคนไปติดตามประเมินดูแล้ว สามารถรับรองให้ได้ว่าชุมชนได้ จัดกิจกรรมรูปเล่มอาจไม่ใช่เรื่องสำคัญก็ได้แต่เราเอามาเป็นเงื่อนไขของการเบิกจ่ายเงินอาจจะเป็นภาระของเรา

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ ที่ต้องนำวาระนี้มาพิจารณาเนื่องจากมีเจ้าหน้าที่มาประเมินกองทุนฯ **เลขานุการคณะกรรมการ** สอบถามถึงเรื่องงบประมาณ ส่วนที่เหลือของโครงการ ควรมีแนวทางแก้ไขอย่างไรเพื่อให้สามารถสรุปงบประมาณได้ จึงต้องนำมาหารือในที่ประชุม

นายทัศนัย บุรณุปกรณ์ สรุปมีอยู่ ๒ วิธีหารือในเรื่องของการ พิจารณาปรับปรุงแก้ไข

ประธาน

รายละเอียดการแนบท้ายว่าด้วยหลักเกณฑ์

วิธีการ เงื่อนไขการเบิกจ่ายเงินกองทุนปี 2555 วิธีแรกคือเบิกจ่ายทั้งหมดแล้วให้คณะทีมติดตามประเมินผลเข้าไปช่วยตรวจสอบโครงการและกระตุ้นให้รีบสรุปรายงานผลการดำเนินการ วิธีที่สองให้ลองกำหนดแนวทางการเบิกจ่ายว่าใครเบิกครั้งที่ ๑ และ ๒ จำนวนเท่าใด เพราะจากที่ท่านเลขานุการกรรมการเสนอว่าโครงการที่ขอสนับสนุนงบประมาณไม่เกินห้าหมื่น ระเบียบเดิมสามารถจ่ายครั้ง แรกจะจ่าย ร้อยละ 90 แล้วจ่ายส่วนที่เหลือร้อยละ 10 เมื่อมีการส่งผลสรุปเรียบร้อยแล้วแต่ตอนนี้ทาง คณะทำงานเสนอว่าอยากจะจ่ายทั้งหมดในคราวเดียว จะได้ไม่มีปัญหาการรายงานผลทาง บัญชี แต่ทางทีมติดตามต้องติดตามให้ทางชุมชนสรุปผลการดำเนินงานทั้งหมดสามารถทำได้ไหม ถ้ายังไม่มีข้อสรุปขอให้นำเสนอในการประชุมครั้งต่อไป

นายรุ่ง ศรีโพธิ์ ที่ประชุมเห็นชอบ
เลขานุการคณะกรรมการ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

นายทัศนัย บุรณุปกรณ์ เชิญผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ

ประธาน

นางสาวสุรรัตน์ ตริมรรคา ขอให้นำ เรื่องคณะกรรมการติดตามผล เข้ามาประชุมในครั้งต่อไป ผู้แทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ รวมถึงแผนบริหารจัดการประเภทที่ ๔ ให้นำเสนอ วาระเพื่อพิจารณา

นายทัศนัย บุรณุปกรณ์ ขอให้คณะทำงานเตรียมวาระพิจารณาในครั้งต่อไปโดยเพิ่มเรื่องประธาน คณะกรรมการประเมินผลและหลักเกณฑ์การเบิกจ่ายเงินกองทุนฯ ขอฝากกับทางชุมชนหรือองค์กรใด มีโครงการที่เป็นประโยชน์เกี่ยวกับการส่งเสริมและป้องกันโรคให้เสนอเข้ามาได้ อยากฝากความเห็นส่วนตัว อยากให้มีการอบรมเกี่ยวกับเรื่องกายภาพบำบัดให้แก่องค์สม.ในชุมชนหรือบุคคลในชุมชนที่สนใจ เพราะในปัจจุบันพบผู้ป่วยมากพอสมควรถ้าหากเข้าได้รับความรู้เรื่องกายภาพจะสามารถช่วยเหลือบุคคลในชุมชนได้

นางสาวสุรรัตน์ ตริมรรคา ขอให้คณะทำงานช่วยคิดแผนสนับสนุนเกี่ยวกับการฟื้นฟูผู้ป่วยตามที่คุณแทนศูนย์ประสานงานหลักประกันสุขภาพ ท่าน

ประธานพูดถึงเรื่องกายภาพ อยากให้เพิ่มโครงการในแผน บริหารจัดการ
กองทุนฯของเรา

นางอัจฉราพร ชนะเลิศ อยากให้มีคณะกรรมการลงชื่อรับรองโครงการที่
ได้ผ่านการพิจารณา**ประธานอสม.ชุมชนอุ่นอารี** ในการประชุม
คณะกรรมการบริหารกองทุนฯ เพื่อที่จะสามารถนำไปต่อยอดในการขอทุน
ที่กระทรวงพัฒนาสังคมหรือต่อยอดของกองทุนฯอื่น

ปิดประชุมเวลา ๑2.55 น.

(ลงชื่อ).....ผู้บันทึก

รายงานการประชุม

(นายรุ่ง ศรีโพธิ์)

รองปลัดเทศบาลนครเชียงใหม่

เลขานุการคณะกรรมการบริหารกองทุนฯ

(ลงชื่อ).....ผู้

ตรวจสอบการประชุม

(นายทัศนัย บุรณุปกรณ์)

นายกเทศมนตรี

ประธานกรรมการบริหารกองทุนฯ