

รายงานการประชุมกองการพยาบาลสาธารณสุข และพยาบาลศูนย์ประสานงาน

ครั้งที่ 1/2553

วันพฤหัสบดีที่ 4 มีนาคม 2553 เวลา 09.00 น. – 13.00 น.

ณ ห้องประชุมกองการพยาบาลสาธารณสุข

ผู้มาประชุม

1. นางศรีวรรณ	ตันศิริ	นักวิชาการสาธารณสุข 9 ชช. (ด้านที่ปรึกษา)
2. นางชูดารณ์	ศิริสนธิ	ผู้อำนวยการกองการพยาบาลสาธารณสุข ประธาน
3. พ.อ.อ.หญิงสุนิต	โชติกุล	หัวหน้ากลุ่มงานมาตรฐานและควบคุมคุณภาพการพยาบาล
4. นางชลลดา	ภักดีประพุทธิ	หัวหน้ากลุ่มงานวิจัยและพัฒนาระบบบริการพยาบาล
5. นางวรรณช	เนตรพิศาลวิช	หัวหน้ากลุ่มงานเทคโนโลยีสารสนเทศทางการพยาบาล
6. นางเขาวนิง	จัญญเวโรจน์ศิริ	ศูนย์ประสานงานที่ 1 กลุ่มที่ 1.1
7. นางการดี	ม โนนุกุล	ศูนย์ประสานงานที่ 1 กลุ่มที่ 1.2
8. นางดารุณณี	พรมพันธ์ใจ	ศูนย์ประสานงานที่ 2 กลุ่มที่ 2.2
9. นางเกตุรี	เผ่าสวัสดิ์	ศูนย์ประสานงานที่ 3 กลุ่มที่ 3.1 (แทน)
10. นางดวงพร	วงษ์เกิด	ศูนย์ประสานงานที่ 3 กลุ่มที่ 3.1
11. นางสาววามณีรัตน์	รุ่งเกียรติกุล	ศูนย์ประสานงานที่ 3 กลุ่มที่ 3.2
12. นางสัจญลักษณ์	ชัยวิบูล	ศูนย์ประสานงานที่ 4 กลุ่มที่ 4.1
13. นางศุภลักษณ์	สุนทรชาตรี	ศูนย์ประสานงานที่ 4 กลุ่มที่ 4.2
14. นางนิภาวรรณ	ชาญกลราวี	ศูนย์ประสานงานที่ 4 กลุ่มที่ 4.2
15. นางพรพิมล	พุกษาศรี	ศูนย์ประสานงานที่ 5 กลุ่มที่ 5.1
16. นางสาวพรพิมล	จิราจgur	ศูนย์ประสานงานที่ 5 กลุ่มที่ 5.2
17. นางสาวเดือนจิตต์	ทิฉิมพรจรัส	ศูนย์ประสานงานที่ 6 กลุ่มที่ 6.2
18. นางกรรภิรมย์	นวกพันธุ์	นักวิชาการพยาบาล 7 ว
19. นางวิไลพร	มหัทธนาภวัฒน์	นักวิชาการพยาบาล 7 ว
20. นางสกาดี	คอกเทียน	นักวิชาการพยาบาล 7 ว

ผู้ไม่มาประชุม

1. นางวรรณพร	ชาวสวนเจริญ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาบุคลากรและวิชาการพยาบาล
2. นางสาววิภาพร	วนาภิรมย์	ศูนย์ประสานงานที่ 2 กลุ่มที่ 2.1
3. นางนวลสมร	ชมศิริ	ศูนย์ประสานงานที่ 6 กลุ่มที่ 6.1

เปิดประชุมเวลา 09.00 น.

ระเบียบวาระที่ 1

1. เรื่องแจ้งจากผู้เชี่ยวชาญ

ผู้เชี่ยวชาญ

1.1 เรื่องการทำเอกสารวิชาการ

การทำเอกสารวิชาการระดับ 8 ในรอบ 2 เดือนที่ผ่านมา (มกราคม – กุมภาพันธ์ 2553) มีข้อสังเกตที่สำคัญจากคณะกรรมการ ดังนี้ การทำเอกสารวิชาการทำหัวข้อซ้ำซ้อนกัน เอกสารที่ส่งมาไม่สมบูรณ์ครบถ้วน ผลงานส่วนใหญ่จะเป็นงานประจำที่ส่ง สปสข. ไม่ได้สรุปให้เป็นผลงานในเชิงวิชาการในการขอปรับระดับ ดังนั้นการจัดทำจะต้องทำสรุปใหม่ให้เป็นรูปแบบผลงานวิชาการ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

1) **แบบรายการประกอบคำขออนุมัติ การลงประวัติต่างๆ** ต้องยึดถือตาม กพ.7 ที่แนบท้ายเล่มมาโดยเคร่งครัด โบนัสภาคประกอบวิชาชีพ และบัตรประจำตัวของสภาการศึกษาตรวจสอบดูไม่ให้หมดอายุ ประวัติการรับราชการ ตรงให้ตรงกับ กพ.7 ประวัติการฝึกอบรม และศึกษาดูงาน ต้องให้ตรงกับคำสั่งแนบท้าย ทั้งปี พ.ศ. วันที่ เดือน หลักสูตร และสถาบันที่จัดอบรม สำหรับประสบการณ์ในการปฏิบัติงานต้องเป็นการปฏิบัติงานที่นอกเหนือจากหน้าที่ความรับผิดชอบปัจจุบัน ทั้งนี้ต้องลงเลขที่คำสั่งและรายละเอียดให้ตรงกับเอกสารแนบท้ายทุกคำสั่ง

แบบแสดงรายละเอียดการเสนอผลงาน ตอนที่ 1 หน้าที่ความรับผิดชอบในข้อ 1 ต้องเป็นหน้าที่ความรับผิดชอบในปัจจุบัน ซึ่งขณะนี้เป็นการดำเนินงานกลุ่มงานการพยาบาลและบริหารทั่วไป ดังนั้นต้องใส่หน้าที่ให้ครอบคลุม ซึ่งควรเอาหน้าที่ทุกครั้งเสนอในการทำโครงสร้างขอปรับเป็นซี 8 และเพิ่มการควบคุมดูแล กำกับ เจ้าหน้าที่ธุรการ การเงิน เพิ่มไปด้วย

ผลการปฏิบัติงานย้อนหลัง 3 ปี ปรับการลงสถิติผลงานให้ตรงกับ กพ.7 ผลงานของศูนย์บริการสาธารณสุขต้องมากกว่าผลงานของตนเอง โดยเฉพาะอย่างยิ่งในส่วนของการบริการในศูนย์บริการสาธารณสุขและในชุมชน หัวหน้าพยาบาลไม่ควรลงการปฏิบัติงานมาก เพราะจะไม่ตรงกับข้อเท็จจริง โดยเฉพาะอย่างยิ่งการให้คำปรึกษา ซึ่งในหลักการมีความยุ่งยากและใช้เวลาเพราะไม่ใช่การให้สุศึกษา ดังนั้นผลงานส่วนนี้ไม่ควรมากเกินไปเกินความเป็นจริง สำหรับผลงานสอน ฝึกอบรม และผลงานให้คำปรึกษาและคำแนะนำควรมีเรื่องการทำเอกสารวิชาการที่นำเสนอด้วย โดยกลุ่มเป้าหมายควรจะเป็นกลุ่มเดียวกับที่ทำโครงการที่เสนอ

2) ผลงาน

เรื่องแรกผลงานที่ผ่านมา กรณีดำเนินการร่วมกันหลายคน เจ้าของผลงานต้องทำอย่างน้อย 80 % ผลสำเร็จผลงานควรถือตามวัตถุประสงค์และเป็นผลผลิต ผลลัพธ์ ที่ชัดเจน ควรแยกเป็นข้อๆ ตรงไปตรงมา อย่าเขียนหลายตัวในข้อเดียวกันจะวิพากษ์ มีผลต่องานสรุปผลงานตอนท้าย

เรื่องที่สอง ข้อเสนอแนวคิดวิธีการ เพื่อพัฒนางาน หัวข้อที่นำเสนอควรจะเป็นเรื่องวิสัยทัศน์ นวัตกรรม เรื่องใหม่ๆ และสามารถนำไปทำได้จริงในอนาคต วัตถุประสงค์ ต้องแยกเป็นข้อๆ ให้ชัดเจน อย่าใช้หลายตัวในข้อเดียวกัน เช่น วัตถุประสงค์ เจนคติ และการปฏิบัติในข้อเดียวกัน ควรแยกเป็น 3 วัตถุประสงค์ เพราะจะมีผลต่อการตัวชี้วัด และผลสำเร็จงานในตอนท้าย อย่าลืมต้องมีเป้าหมายในการทำงานด้วย สำหรับประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับให้ลือตามที่ กก. กำหนด

สำหรับกรอบการวิเคราะห์ และแนวคิดให้อยู่ในหัวข้อเดียวกันได้ โดยต้องเขียนเชื่อมโยงให้เห็นว่าใช้หลักวิชาการแนวคิด ทฤษฎี หรือแนวปฏิบัติใดมาเป็นกรอบในการวิเคราะห์ปัญหา หรือหาวิธีการปรับปรุง หรือพัฒนางานชิ้นนี้ โดยเขียนในข้อเสนอจากกรอบการวิเคราะห์แนวคิดที่เขียนมาให้เป็นแนวทางปฏิบัติที่สามารถนำไปใช้ได้จริงในอนาคต และเป็นเรื่องใหม่ๆ ที่เกิดขึ้นจากนักศึกษา

อย่าลืม! เรื่องแรก 10 หน้าเท่านั้น ไม่รวมบรรณานุกรม และต้องเป็นเรื่องที่ย่อมาจากเล่มใหญ่ให้ตรงกัน เรื่องสอง 5 หน้าเท่านั้น ไม่รวมบรรณานุกรม ทั้งสองเรื่องไม่ต้องแนบภาคผนวกมา

3) เอกสารวิชาการฉบับสมบูรณ์ (เล่มใหญ่) คณะกรรมการให้ความสำคัญกับเล่มใหญ่นี้ รูปแบบการเขียนให้ถูกต้องเช่นเดียวกับเอกสารวิชาการในวงการศึกษาทั่วไป ซึ่งมีรายละเอียด ดังนี้

คำนำ ต้องเขียนสรุปให้เห็นถึงความสำคัญของการทำเอกสารชิ้นนี้ เป็นเหมือนกับการทำสรุปทั้งเล่ม ควรเขียน 3 ย่อหน้าเท่านั้น ลงชื่อ นามสกุล วัน เดือน ปี ที่เขียนด้วย

สารบัญ รูปแบบการพิมพ์ตัวอักษร การย่อหน้า หัวข้อต่างๆ ทำให้ถูกต้อง และต้องตรงกับเลขหน้าและหัวข้อภายในเล่ม สารบัญภาพ หรือตาราง ถ้ามีเพียง 1 รูปไม่ควรใส่มาในสารบัญ

บทที่ 1 รูปแบบต้องถูกต้อง รวมทั้งการพิมพ์และอ้างอิงต่างๆ ต้องเขียนให้เป็นความเป็นมาและความสำคัญของปัญหาให้ชัดเจน อาจทำบทที่ 2 ก่อนแล้วมาทำ บทที่ 1 ที่หลังก็ได้ เป็นการนำรูปมาใส่ การเขียนต้องเขียนระดับโลก ประเทศ กรุงเทพมหานคร ศูนย์บริการสาธารณสุข จนมาถึงเหตุผล และปัญหาที่พบจึงทำให้ผู้ศึกษาจำเป็นต้องทำการศึกษาชิ้นนี้

นิยามศัพท์ ต้องตรงกับเนื้อหาในการทำผลงานชิ้นนี้ไม่ใช่เอาทฤษฎีมาใส่และควรเลือกเฉพาะที่เกี่ยวข้อง เช่น ตามชื่อของผลงานวิชาการ

ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง ต้องคัดเลือกออกมาได้ อย่างไร ที่ไหน จำนวนเท่าไร

บทที่ 2 เอกสารวิชาการต่างๆ เลือกมาเฉพาะเรื่องที่เกี่ยวข้องจริงๆ และทำเป็นแบบสรุปมาให้เข้าใจ ไม่ใช่คัดแปะมาอ่านแล้วกววนขึ้นต้นแล้วหาทางลงไม่เจอ กรรมการอ่านแล้วสับสนไปหมด ส่วนใหญ่ทำมา ไม่อ้างอิง หรืออ้างอิงผิดๆ เอกสารเก่ามากเกิน 5 ปี เป็นงานใหญ่และไม่ใส่ในบรรณานุกรม ตอนที่ขย เอกสารที่ค้นมาส่วนใหญ่ภาษาที่เขียนไม่ดี มีแต่คำไม่มีเนื้อวกวน สับสน การพิมพ์มีผิด ตกหล่น หาย มากตัวอักษรเล็กบ้าง ใหญ่บ้าง ภาษาอังกฤษผิดมาก หน่วยในการวัดต่างๆ ใส่มาผิด และวิชาการสำคัญๆ ไม่ค้นมาใส่ โดยเฉพาะอย่างยิ่ง บทบาทหน้าที่ของพยาบาลในการให้การพยาบาล ดูแล ช่วยเหลือ จะไม่มีใส่มา

บทที่ 3 เป็นบทที่สำคัญมาก ส่วนใหญ่จะมีปัญหา มาก ตั้งแต่การกล่าวนำ ประชากร กลุ่มตัวอย่าง วิธีการ เกณฑ์ วัด คัดเลือกออกมาอย่างไร การสร้างเครื่องมือที่นำไปใช้วัด ทำเอา หรือ เอาของคนอื่นมา ถ้าเป็นเครื่องมือที่ได้รับการยอมรับแล้ว ไม่ต้องทดลองใช้เพียงแต่เอามาปรับโดยผ่านผู้ทรงคุณวุฒิ ถ้าทำเอาต้องทดลองใช้หาความเที่ยงตรงด้วย เครื่องมือมีข้อคำถามแบบไหนอย่างไร เป็นแบบถูกผิดให้คะแนนข้อละเท่าไร มีเกณฑ์แบ่งระดับ ดี ปานกลาง น้อย หรือเป็นแบบสอบถาม ทศนคติต้องทำ Rating Scale คะแนนแต่ละข้อ ให้อย่างไร บวก หรือลบ การแบ่งเกณฑ์คะแนน ดี ปานกลาง น้อย ต้องทำเป็นช่วงคะแนน (Interval) แบ่งระดับมาให้ชัดเจน เครื่องมือในการทำ เช่น

1. การตรวจสุขภาพ ใช้อะไร เช่น เครื่องวัด BP เครื่องชั่งน้ำหนัก การหาค่าดัชนีมวลกาย ฯลฯ
2. โปรแกรมที่ใช้มีกิจกรรม อะไรบ้าง ทำที่ไหน อย่างไร บอกให้ละเอียด ขั้นตอนในการทำต้องมีขั้นเตรียม/ขั้นดำเนินการ/ขั้นประเมินผล แต่ละขั้นตอนต้องบอก รายละเอียดให้ชัดเจน การวิเคราะห์และการประเมินผล ใช้สถิติอะไร ในข้อมูลแต่ละส่วนที่ได้มา เช่น ข้อมูลส่วนบุคคล ข้อมูลการตรวจสุขภาพ ข้อมูลการปรับเปลี่ยนพฤติกรรม ข้อมูลความพึงพอใจ เป็นต้น

บทที่ 4 สรุปผลการดำเนินงานทั้งหมดจากบทที่ 3 ในรูปแบบตารางให้นำเสนอตามที่เคยให้ตัวอย่างไว้ รวมทั้งการอธิบายได้ตารางด้วย ซึ่ง บทที่ 4 นี้จะสรุป อภิปรายผล และใส่ข้อเสนอแนะเลขก็ได้ หรือจะไปทำสรุปประเมินผลและข้อเสนอแนะเป็นบทที่ 5 ก็ได้

บรรณานุกรม ต้องเก็บทุกคนที่อ้างอิงในเนื้อหาในเล่มมาให้หมด และให้ตรง ซึ่ง นามสกุล ปี พ.ศ. หน้าที่ไว้ทุกคน สำหรับคนอื่นที่ไม่มีในเล่มแต่เราค้นมาก็สามารถมาเติมเพื่อครบสมบูรณ์ได้

ภาคผนวก ใส่ทั้งชื่อ ผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญ แบบบันทึกขอเชิญเป็นผู้ทรงคุณวุฒิฯ โดยให้ผู้ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข หรือผู้บังคับบัญชา เป็นคนเซ็น โครงการที่ผู้ศึกษาเป็นคนรับผิดชอบมีผู้ผู้อำนวยการศูนย์บริการสาธารณสุข เช่น เครื่องมือทั้งหมด รายละเอียดของการให้คะแนน ฯลฯ รูปภาพ หรือสิ่งอื่นๆ ที่คิดว่ามีส่วนสำคัญที่ทำให้การศึกษานี้สมบูรณ์ รวมไปถึงมาได้หมด

อย่าลืม! อ่านบททวนดูหลายๆรอบ และให้คิดเสมอว่าผลงานนี้คนอื่นที่ไม่มี ความเข้าใจในเรื่องของเราอ่านแล้วจะเข้าใจได้ โดยง่ายที่คำว่ามีว่าคนทำผลงานยังอ่านไม่เข้าใจแล้วจะให้กรรมการเข้าใจได้อย่างไร จึงเกิดปัญหาต้องแก้มากเป็นส่วนใหญ่

มติที่ประชุม

รับทราบ

1.2 การประชุม เรื่อง วินัย

ผู้เชี่ยวชาญ

การประชุม เรื่อง วินัย ปัจจุบันการร้องเรียนบุคลากรสายงานพยาบาลมีมาก ขอให้หัวหน้าพยาบาลปฏิบัติตามหลักการระเบียบ วินัยอย่างเคร่งครัด เช่น การเซ็นชื่อเข้าอบรม การเซ็นชื่อเรื่องการเงิน ต้องมีเอกสารหลักฐานให้ครบถ้วน มีการประชุมอย่างสม่ำเสมอ

มติที่ประชุม

รับทราบ

2. เรื่องแจ้งจากประธาน

2.1 เรื่องแจ้งจากสำนักอนามัย มีดังนี้

ประธาน

1) การจัดงานกีฬา สำนักอนามัย

กองทันตสาธารณสุข เป็นเจ้าภาพการจัดงานกีฬา สำนักอนามัย ปี 2554

2) มอบหน้าที่แต่งตั้งบุคคลเป็นลายลักษณ์อักษร

การรักษาความปลอดภัย/กิจกรรมของศูนย์ประสานงาน ในแต่ละศูนย์ประสานงาน และกอง ออกเป็นคำสั่งกอง/สำนักงาน เป็นเจ้าหน้าที่ กอธรมน. โดยหน้าที่ตรวจสอบ ดูอุปกรณ์ดับเพลิง ภารโรง ยาม ค้นหาผู้รับผิดชอบมาจ่ายค่าละเมิด การตอบว่าดี คืออย่างไร ซึ่งต้องชดใช้ 3 เท่า ศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา ออกเป็นคำสั่งคนอยู่เวร ตรวจเวร เซ็นชื่อให้ครบถ้วน เปิดโทรศัพท์ 24 ชม. SMS ศูนย์ประสานงานสั่งงาน ได้อย่างรวดเร็ว

3) กิจกรรมสำนักอนามัย ปีที่ 36

ผู้อำนวยการสำนักอนามัย จะดำเนินการจัดมูลนิธิสำนักอนามัย เพื่อการเป็นหนึ่งเดียวของ สำนักอนามัย ขณะนี้อยู่ระหว่างการศึกษาค่ามูลเดิมอยู่

4) การลดอัตราค่าจ้างของหน่วยงาน

4.1 มาตรการ

1. ไม่เพิ่มอัตราค่าจ้างคนเลข
2. Unit Cost นำ outsource มารับทำ

3. ตำรวจอัตราร่างส่งสำนักอนามัย และอัตราร่างเกิน 1 ปี จะส่งคืนกองการเจ้าหน้าที่
4. นักวิชาการสาธารณสุข ที่จะจบปริญญาตรี ให้ตรวจสอบอัตราร่างและจำนวนปีที่ขมมา
5. การจ้างห้วงเวลาเป็นรายวัน ให้อำนาจผู้อำนวยการศูนย์ประสานงานหมุนเวียน

แพทย์ห้วงเวลา/พยาบาลห้วงเวลา ตั้งการเป็นรายวัน ได้ให้ปฏิบัติการในศูนย์บริการสาธารณสุขที่ขาดแคลน โดยต้องขอผ่านผู้อำนวยการศูนย์ประสานงาน ดังนั้น การจ้างค่าตอบแทนรายวัน โดยใช้เงินงบประมาณของศูนย์บริการสาธารณสุข (เงินบำรุงของศูนย์บริการสาธารณสุข) จ้างค่าตอบแทนบุคคลภายนอกในระยะสั้นๆ ถ้าใช้แพทย์ห้วงเวลาต้องใช้เงินงบประมาณ เกี่ยวเนื่องกับค่าตอบแทนบุคลากร ร้อยละ 40 สำนักอนามัย / สำนักการแพทย์ จ้างพยาบาลห้วงเวลาที่จ้างไม่ครบ จะขอให้ศูนย์ประสานงานพิจารณาอัตราศูนย์บริการสาธารณสุขละ 1 คน ผู้อำนวยการสำนักอนามัย จะดูภาพที่ต้องการให้ชัดเจน ดูแล้วร่วมกัน กองการพยาบาลสาธารณสุขอาจจะต้องประสานงานในศูนย์บริการสาธารณสุข จำนวนไม่เท่ากันขึ้นอยู่กับสภาพปัญหา

4.2 มาตรการลดอัตรากำลังคน ขอให้ทุกท่านตระหนักในตำแหน่ง 34 คน ที่ขอไว้ ขอให้ศูนย์ประสานงาน 1 - 6 แจ่งตำแหน่งว่าง ลาออก เสียชีวิต คินตำแหน่ง ถ้าเป็นศูนย์บริการสาธารณสุขมีคนออกให้ทำสำเนาถึงผู้อำนวยการศูนย์ประสานงาน ทำเรื่องขอตำแหน่งไว้เลย (สำนักอนามัยจะมีตำแหน่งไว้เนื่องจาก ศูนย์บริการสาธารณสุข ไม่ต้องการ)

4.3 มาตรการปรับขนาดกำลังคนของกรุงเทพมหานคร ในส่วนของลูกจ้าง กองการเจ้าหน้าที่ได้แจ้งให้ทุกหน่วยงานดำเนินการปรับขนาดกำลังคนของกรุงเทพมหานคร ในส่วนของลูกจ้างทั้งนี้อัตราลูกจ้างประจำที่ว่างก่อนวันที่ 16 มิถุนายน 2552 ให้หน่วยงานดำเนินการบรรจุลูกจ้างประจำให้แล้วเสร็จภายในวันที่ 30 เมษายน 2553 ซึ่งสำนักอนามัยได้เสนอขอขึ้นชั้นการใช้ตำแหน่งที่ว่าง จำนวน 34 อัตราไปให้กองการเจ้าหน้าที่ดำเนินการ จึงขอให้ทุกศูนย์บริการสาธารณสุขประสานงานร่วมกันหาแนวคิดในการทำงานร่วมกันต่อไป หากมีตำแหน่งว่างให้ทุกศูนย์แจ้งศูนย์ประสานงานทราบ และให้ทุกศูนย์ประสานงานดำเนินการสงวนตำแหน่งที่ว่างโดยเร็ว เพื่อมิให้ตำแหน่งถูกเก็บไปรวมไว้ที่ส่วนกลาง โดยให้ศูนย์ประสานงานแจ้งตำแหน่งที่ว่างมาที่ฝ่ายการเจ้าหน้าที่ ภายใน 3 วัน นับตั้งแต่ตำแหน่งว่างลง

4.4 การแต่งตั้งคณะทำงานพิจารณามาตรการปรับขนาดกำลังคนของกรุงเทพมหานคร ในส่วนของลูกจ้าง สำนักอนามัย ได้มีคำสั่งแต่งตั้งคณะทำงานฯ ระดับกองและศูนย์ฯ มีรองผู้อำนวยการสำนักอนามัย (นายชวินทร์ ศิรินาค) เป็นประธานคณะทำงาน ผู้อำนวยการสำนักอนามัยเป็นที่ปรึกษาผู้อำนวยการสำนักงาน ผู้อำนวยการกอง ผู้อำนวยการศูนย์ประสานงานเป็นคณะทำงาน

4.5 ตำรวจตำแหน่งว่างทุกตำแหน่งในสังกัดสำนักอนามัย เนื่องจากผู้อำนวยการสำนักอนามัย มีนโยบายไม่ให้มีการเก็บอัตราว่างไปไว้ที่ส่วนกลาง แต่จะนำมาเปลี่ยนแปลงตำแหน่งในสังกัดสำนักอนามัย เช่น การเปลี่ยนอัตราว่างไปให้ศูนย์บริการสาธารณสุข เป็นต้น

5) ตำแหน่งนักวิชาการสาธารณสุข

สำนักอนามัยได้ขอรับไม่ให้มีการเปิดสอบ เพื่อจะได้บรรจุคนของสำนักอนามัย ลงตำแหน่งที่ว่าง

6) การถ่ายโอนภารกิจการทำงานในลักษณะจ้างเหมา

วิธีจัดซื้อ/จัดจ้าง ระบบปกติ โดยการโอนประชาชน สำนักอนามัย ควบคุม กำกับการใช้งบประมาณ

7) การออก พรบ./ข้อบัญญัติ การอบรมหลักสูตรให้เอกชนทำ การสอบประเมิน

สิ่งที่ต้องทำ

1. จัดลำดับงาน ว่าจำเป็นต้องมีเจ้าหน้าที่ทำอะไร

2. มอบการจัดสรรคณะของวิชาชีพ มาตรฐานสมรรถนะวิชาชีพเดือนเมษายน เป็นเดือนเลือกตั้ง

8) การจัดประชุม นโยบายรองปลัดกรุงเทพมหานคร(นายพีระพงศ์) มอบผู้อำนวยการสำนักอนามัยให้กองพิจารณาที่สำคัญบางหน่วยงาน เชิญเป็นรายศูนย์บริการสาธารณสุข ถ้ากองจัดประชุมแล้ว สำนักอนามัยควรจะยกเลิกหรือปฏิเสธหน่วยงานออกไป

8.1 ดังนั้นแต่ละศูนย์บริการสาธารณสุข ต้องดูแลศูนย์บริการสาธารณสุข ของตนเอง โดยหัวหน้าพยาบาลต้องพิจารณา

ดังนั้น สำนักอนามัยจะเซ็นส่งมาที่กองที่เกี่ยวข้อง พิจารณาการตอบ ได้ เอกสาร ถ้าส่งถึงทันส่งมาเลย ศูนย์บริการสาธารณสุขส่งประสานงานตัดสินใจ ถ้าส่งไม่ทันติดต่อโดยตรง (ฝ่ายวิจัยทำบันทึกถึงหน่วยงาน) พิจารณาความจำเป็น ไม่สามารถอบรมได้ ประสานงานกับผู้จัดอบรม

8.2 การเข้าประชุมแทนผู้ว่าราชการกรุงเทพมหานคร ผู้อำนวยการสำนักอนามัย รองผู้อำนวยการสำนักอนามัย มอบเลขานุการสำนักอนามัย ขออนุมัติ C 8 แทน ผว.

9) การลงทะเบียนวินัยของลูกจ้าง

ให้ลูกจ้างเซ็นรับทราบ ทำรายงาน ลูกจ้างสามารถอุทธรณ์ได้ โดยต้องมีคำสั่งก่อน เช่น ภาคทัณฑ์ คิดเงินเดือน ลดขั้นเงินเดือน ถ้าต่ำกว่าระดับสำนักต้องผ่าน ออก.สำนัก โดยทำเป็นหนังสือภายในระยะเวลา 30 วันนับแต่ทราบคำสั่ง กรณีไม่ยอมเซ็นรับทราบ หัวหน้าพยาบาลต้องทำบันทึกว่าไม่ยอมรับทราบ

	2.2 การตรวจเยี่ยมของศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา
ประธาน	การตรวจเยี่ยมของศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา โดยผู้อำนวยการสำนักอนามัย ผู้เชี่ยวชาญ หัวหน้าฝ่ายการคลัง เลขานุการสำนักอนามัย ผู้อำนวยการกองการพยาบาลสาธารณสุข ตรวจเยี่ยมเพื่อปรับปรุงศูนย์บริการสาธารณสุขสาขา และมีนโยบายพัฒนาศูนย์บริการสาธารณสุขสาขาให้เป็น PCU ดังนี้ 1. ศูนย์บริการสาธารณสุข 42 สาขาบางกระดี 2. ศูนย์บริการสาธารณสุข 44 สาขาลำด้อยตั้ง 3. ศูนย์บริการสาธารณสุข 49 สาขาจันทุกวนกร 4. ศูนย์บริการสาธารณสุข 64 สาขาอุบลอน
มติที่ประชุม	รับทราบ
	2.3 แจ้งรายชื่อผู้มีสิทธิตัดผ้าเครื่องแบบของข้าราชการและลูกจ้าง
ประธาน	แจ้งรายชื่อผู้มีสิทธิตัดผ้าเครื่องแบบของข้าราชการและลูกจ้าง ของศูนย์บริการสาธารณสุข กรุณาส่งรายชื่อผู้มีสิทธิตัดผ้าเครื่องแบบมายังกองการพยาบาลสาธารณสุข
มติที่ประชุม	รับทราบ
	2.4 การปฐมนิเทศหัวหน้าพยาบาลใหม่
ประธาน	การปฐมนิเทศหัวหน้าพยาบาลใหม่ ในวันที่ 10 – 11 มีนาคม 2553 ณ ห้องประชุมกองการพยาบาลสาธารณสุข จำนวน 17 คน โดยเรียนเชิญผู้อำนวยการสำนักอนามัย มาบรรยาย เรื่อง “นโยบายของสำนักอนามัย” และนางศรีวรรณ ดันศิริ นักวิชาการสาธารณสุข 9 ชช. (ด้านที่ปรึกษา) บรรยายเรื่อง “ความก้าวหน้าของพยาบาลวิชาชีพ” โดยจะของประมาณ ในการจัดปฐมนิเทศจากชมรมสาขานพยาบาล สำนักอนามัย จำนวน 5,000 บาท
มติที่ประชุม	รับทราบ
ระเบียบวาระที่ 2	รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 10/2552 ลงวันที่ 29 ธันวาคม พ.ศ. 2552
มติประชุม	รับรองรายงานการประชุมครั้งที่ 10/2552 ลงวันที่ 29 ธันวาคม พ.ศ. 2552
ระเบียบวาระที่ 3	เรื่องสืบเนื่อง - ไม่มี -
ระเบียบวาระที่ 4	เรื่องพิจารณา ร่าง แบบประเมินผลการปฏิบัติงานของพยาบาลห้วงเวลา
มติที่ประชุม	รับทราบ และนำไปตรวจทานดูแบบประเมิน

ระเบียบวาระที่ 5

เรื่องแจ้งจากกลุ่มงานต่างๆ และพยาบาลศูนย์ประสานงาน

กลุ่มงานมาตรฐานฯ

กำลังดำเนินการ กิจกรรมสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพบริการตามมาตรฐาน HCA
ทุกศูนย์บริการสาธารณสุข ตั้งแต่เดือนมีนาคม – เมษายน 2553

กลุ่มงานพัฒนาบุคลากรฯ

- พิธีปิดโครงการบริหารอนามัย รุ่นที่ 10 วันที่ 24 มีนาคม 2553

- การศึกษาเรียนต่อเวชปฏิบัติ มีบุคลากรสายงานพยาบาลไปเรียนที่สภากาชาดพยาบาล
จำนวน 4 ราย

กลุ่มงานวิจัยฯ

การจัดประชุม กิจกรรมที่ 3 ครั้งที่ 4 วันที่ 5 มีนาคม 2553 และครั้งที่ 5 เปลี่ยนจากวันที่ 19
มีนาคม 2553 เป็นวันที่ 18 มีนาคม 2553

กลุ่มงานสารสนเทศฯ

- โครงการ POFF ปี 53 (ตามเอกสารแนบ 2)

- เว็บไซต์ กองการพยาบาลสาธารณสุข (ตามเอกสารแนบ 2)

ศูนย์ประสานงาน 1

กลุ่มที่ 1.1

กลุ่มที่ 1.2

ศูนย์ประสานงาน 2

กลุ่มที่ 2.1

กลุ่มที่ 2.2

ศูนย์ประสานงาน 3

กลุ่มที่ 3.1

กลุ่มที่ 3.2

ศูนย์ประสานงาน 4

กลุ่มที่ 4.1

กลุ่มที่ 4.2

ศูนย์ประสานงาน 5

กลุ่มที่ 5.1

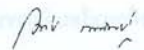
กลุ่มที่ 5.2

ศูนย์ประสานงาน 6

กลุ่มที่ 6.1 ไม่มี

กลุ่มที่ 6.2 ไม่มี

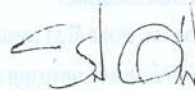
ปิดประชุม 13.00 น.



(นางกรกริรมย์ นวพันธ์)

นักวิชาการพยาบาล 7 ว

ผู้จรรยาบรรณการประชุม



(นางชฎาภรณ์ คิริสuthิ)

ผู้อำนวยการกองการพยาบาลสาธารณสุข

ผู้ตรวจรายงานการประชุม