

รายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.)

ครั้งที่ ๗/๒๕๕๘

วันพุธที่ ๒๙ กรกฎาคม ๒๕๕๘ เวลา ๑๓.๓๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลสองพี่น้อง

ผู้มาประชุม

๑. นายจรัญ	จันทมัตตการ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี	ประธานที่ประชุม
๒. นายวิชัย	ชูชีพชื่นกมล	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระปกเกล้า	
๓. ดร.ยศพล	เหลื่องโสมนภา	แทน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า	
๔. นายอภิรักษ์	พิศุทธิ์อาภรณ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน	
๕. นางเกศรินทร์	ไทยศรีวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญด้านส่งเสริมพัฒนา	
๖. นางนาตยา	ศุจิจันทร์รัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญด้านบริการวิชาการ	
๗. นางขจีพร	ธีราทรง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขลุง	
๘. นายชลอ	หิรัญภาค	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าใหม่	
๙. นายวรินทร์	โพธิกิจ	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาสุกิม	
๑๐. น.ส. ชัชวรินทร์	ยงกัลยาณกุล	รักษาการผู้อำนวยการโรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน	
๑๑. นายวรา	เศลวัตนะกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะขาม	
๑๒. นายวีระ	สุเจตน์จิตต์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแหลมสิงห์	
๑๓. นายธวัช	คงคาลัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสอยดาว	
๑๔. นายอภิสิทธิ์	ดุษวรรณ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแก่งหางแมว	
๑๕. นายไพศาล	สุยะสา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนายายอาม	
๑๖. นายสมบัติ	พนธารา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสองพี่น้อง	
๑๗. นายสมยศ	พนธารา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาฉิมชุก	
๑๘. นางฉันทนา	วรรณวิจิตร	แทน หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม รพ.พระปกเกล้า	
๑๙. นางรุจิรา	พัคตร์ฉวี	หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป	
๒๐. นายปรีชา	วงษ์ระกา	หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ	
๒๑. นางสมจิต	ยาใจ	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพฯ	
๒๒. นายภาณุ	ศรีวรรรัตน์	แทน หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคด้านสาธารณสุข	
๒๓. นายภราดร	ชัยเจริญ	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข	
๒๔. นางยุพเยาว์	วิศพรณ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาวิทยาศาสตร์สาธารณสุข	
๒๕. นางประภา	วัฒนชีพ	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค	
๒๖. นางอัญชนา	แจ่มแสงทอง	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาบุคลากรฯ	
๒๗. นางผาณิต	กิตติศาสตร์	หัวหน้างานสุขศึกษาและประชาสัมพันธ์	
๒๘. นายองอาจ	เอี่ยมสำอาง	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	
๒๙. นางนภกกร	พูลประสาท	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ	
๓๐. นายประยูร	วัยธรรม	สาธารณสุขอำเภอเมือง	
๓๑. นายสุพจน์	ชนะสิทธิ์	สาธารณสุขอำเภอขลุง	
๓๒. นายสมชาย	กิจสุวรรณรัตน์	สาธารณสุขอำเภอท่าใหม่	
๓๓. นายสมเกียรติ	ขันติประเสริฐ	สาธารณสุขอำเภอโป่งน้ำร้อน	

๓๔. นายสามารถ	บุญโยประการ	สาธารณสุขอำเภอมะขาม
๓๕. นายกิตติ	กิตติเวช	สาธารณสุขอำเภอสว่าง
๓๖. นางลำไย	เวชทรัพย์	สาธารณสุขอำเภอสอยดาว
๓๗. นายอนุชา	มันักดี	แทน สาธารณสุขอำเภอแก้งหางแมว
๓๘. นายกำธร	พินิจ	สาธารณสุขอำเภอนายายอาม
๓๙. นายอนุศักดิ์	เจริญเมือง	สาธารณสุขอำเภอเขาคิชฌกูฏ
๔๐. นายไพบูรณ์	สมจินดา	หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อ นำโดยแมลงที่ ๓.๕
๔๑. นายพิพัฒน์	ปิโยปกรณ์	ผู้ปกครองนิคมแพ่งขาค้างและนิคมดงทับ

### ผู้ไม่มาประชุม (ติดราชการ)

๑. นายจเร	ชุมเปีย	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
-----------	---------	---------------------------------------

### ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. พ.จ.อ. วัฒนันท์	เรืองไพศาล	ผู้แทนนายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี
๒. น.ส. การะเกด	รุ่งเรือง	ผู้แทนนายกเทศมนตรีเมืองจันทบุรี
๓. นายศาสนา	ผาสุข	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๔. นายชานนท์	กมลานนท์	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๕. น.ส. กนกพร	เรืองเศรษฐกิจ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนปฏิบัติการ
๖. น.ส. สุกุณา	สินธุประเสริฐ	นักวิชาการสาธารณสุข
๗. น.ส. อัมพา	ไพโรจน์กิจตระกูล	นักวิชาการสาธารณสุข

### เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

นายจรัญ จันทมัตตุการ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี ประธานเปิดการประชุมและดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระต่างๆ ดังนี้

### ก่อนระเบียบวาระ

- ๑) ขอแสดงความยินดีกับ นพ.จรัญ จันทมัตตุการ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี ในการได้รับรางวัล “บุคคลต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพและอนามัยสิ่งแวดล้อม ประเภทผู้บริหาร/ผู้นำองค์กร และ รางวัล นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด To Be Number One
- ๒) ขอแสดงความยินดีกับ รพ.แหลมสิงห์ ในการได้รับรางวัลหน่วยงานที่มีผลงานดีเด่นด้านการพัฒนาคุณธรรมจริยธรรมบุคลากรสาธารณสุข
- ๓) ขอแสดงความยินดีกับ รพ.ขลุง ที่ผ่านการรับรองกระบวนการคุณภาพสถานพยาบาล โดยสถาบันรับรองคุณภาพสถานพยาบาลประจำปี ๒๕๕๘ (วันที่ ๒๑ กรกฎาคม ๒๕๕๘ – วันที่ ๒๐ กรกฎาคม ๒๕๖๐)
- ๔) นำเสนอการดำเนินงานหมอครอบครัว คปสอ.เมือง
- ๕) นำเสนอผลการดำเนินงานชมรมผู้สูงอายุตำบลสองพี่น้อง
- ๖) สรุปกิจกรรมประจำเดือนกรกฎาคม ๒๕๕๘ สสจ.จันทบุรี ได้แก่ กิจกรรม Big cleaning day วันสิ่งแวดล้อมไทย ๔ กรกฎาคม ๒๕๕๘, ประชุมสกัดกันโรคคอตีบแบบบูรณาการทั้งแผนบนโต๊ะและในพื้นที่, มาตรการป้องกันและควบคุมไข้เลือดออก, การประเมิน ๔ ระดับ, ประชุมชี้แจงโครงการฟื้นฟูเสถียรภาพเชิงรุก, การอบรมพัฒนาศักยภาพพยาบาลในการดูแลผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง (CAPD) ในชุมชน, โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กเฉลิมพระเกียรติฯ ในกลุ่มครูผู้ดูแลเด็ก, KM ๘๑ วันทั่วจันทบุรี, ซ้อมแผนเตรียมความพร้อมด้านการแพทย์เพื่อรองรับสถานการณ์ด้านสาธารณสุขภัยและภัยพิบัติ, การนำเสนอผลการดำเนินงาน TO BE NUMBER ONE ในงานมหกรรมรวมพลสมาชิก TO BE NUMBER ONE ประจำปี ๒๕๕๘, เป็นตัวแทนเขต ๖ ในการนำเสนอผล

การดำเนินงาน NCD, ต้อนรับคณะศึกษาดูงานระบบบัญชี จากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฉะเชิงเทรา, ต้อนรับคณะศึกษาดูงานศูนย์ประสานงานเครือข่ายประชาคมอาเซียนด้านสาธารณสุข, การเตรียมความพร้อมเป็นเจ้าภาพการประชุมวิชาการเขต, การเตรียมความพร้อมจัดกิจกรรม Bike for mom

**ที่ประชุม :** รับทราบ

## **ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ**

### **๑.๑ เรื่องจากกระทรวงสาธารณสุข/เขตสุขภาพ/สปสข.**

**ประธาน :** เรื่องจากเขตสุขภาพ

๑) การรับสมัครแพทย์ ทุนแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เขตบริการสุขภาพที่ ๖ ได้รับทุนหลายทุน แต่บางทุนยังไม่มีผู้แสดงความจำนงโดยเฉพาะสาขาที่ไม่ได้รับความนิยม ซึ่งสาขาที่มีผู้สมัครจำนวนมากในปีนี้ได้แก่ สาขาออร์โธปิดิกส์ สาขาศัลยกรรม และสาขาเวชศาสตร์สิ่งแวดล้อม ปัญหาของจังหวัดจันทบุรีคือได้รับทุนจำนวนมากแต่ไม่มีผู้สมัครเรียน โดยจังหวัดจันทบุรีพยายามให้มีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญทุกสาขาอยู่ประจำโรงพยาบาลศูนย์พระปกเกล้า และเน้น ๔ สาขาหลักที่อำเภอสอยดาว

๒) วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี ขาดแคลนอัตรากำลังอาจารย์พยาบาลส่งผลกระทบต่อการผลิตนักเรียนพยาบาลและบุคลากรเสริมอื่น ๆ ผู้ตรวจราชการและสำนักตรวจราชการจึงฝากประชาสัมพันธ์สำหรับท่านใดมีความสนใจสามารถแสดงความจำนงได้ ซึ่งในปัจจุบันทางวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี ก็ยังขาดแคลนอาจารย์พยาบาลเช่นกัน การเปิดรับสมัครก็ยังทำไม่เต็มที่ ทางผู้ตรวจราชการขออัตรากำลังอย่างน้อยจังหวัดละ ๑ คน ที่จะไปช่วยวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ชลบุรี

**ประธาน :** ขอรทราบ อัตรากำลังอาจารย์พยาบาล สัดส่วนอาจารย์ต่อนักศึกษา ของวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี มีปัญหาอย่างไร หากมีปัญหาในครั้งต่อไปจะนำเรื่องเข้าที่ประชุมเขตสุขภาพ

**ผู้แทน วทบ.พระปกเกล้า :** วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า จันทบุรี มีปัญหาอัตราส่วนอาจารย์และนักศึกษาในการเรียนภาคปฏิบัติ ที่จะต้องเป็นไปตามสัดส่วนที่สภากาชาดกำหนดคือ ๑ : ๘ และปัญหาส่วนหนึ่งคือวิทยาลัยได้รับนักศึกษาโครงการมลพิษของจังหวัดระยอง จำนวน ๒๐๐ คน โดยโครงการดังกล่าวเสร็จสิ้นไปแล้ว แต่ปัญหาที่ตามมาคือไม่สามารถควบคุมจำนวนนักศึกษาที่ส่งมาจาก สบข. โดยปี ๒๕๕๘ ได้รับนักศึกษาจำนวน ๑๔๐ คน แต่อัตรากำลังอาจารย์มีปัญหาจึงแก้ไขด้วยการจ้างอาจารย์พิเศษมาสอนภาคปฏิบัติ หากได้รับอัตรากำลังเพิ่มจะเป็นเรื่องที่ดีมาก เนื่องจากอีกประมาณ ๒ ปี อัตรากำลังอาจารย์จะลดลงเพราะบางส่วนทยอยเกษียณอายุราชการ

**ประธาน :** เนื่องจากชลบุรี ฝากประชาสัมพันธ์ สิ่งหนึ่งที่ต้องยอมรับในที่ประชุมคือความก้าวหน้า ขวัญ กำลังใจ และตำแหน่ง และวิทยาลัยพยาบาลต้องมีการตอบแทนหน่วยงานที่ส่งเจ้าหน้าที่ไปสนับสนุน เช่น การผลิตเพิ่มเพื่อส่งไปแลกเปลี่ยนกับหน่วยงานต้นสังกัดและทำเรื่องต่อรองคณบดีสนับสนุนนักศึกษาให้กับหน่วยงานต้นสังกัดด้วย และฝากเรียนนโยบายกับผู้บริหารว่าหากจะขอรับการสนับสนุนอาจารย์จากหน่วยงานต่าง ๆ ควรมีสวัสดิการที่ดีพอ เนื่องจากถ้ามีการรับนักศึกษาเพิ่มขึ้นทางจังหวัดก็จะมีกำลังคนเพิ่มขึ้นเช่นกันและฝากประชาสัมพันธ์ไปถึงเขตบริการสุขภาพว่า วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า ก็มีปัญหาด้านการขาดแคลนอัตรากำลังอาจารย์พยาบาลเช่นกัน

**ประธาน :** เรื่องจาก สบข.

๓) การพัฒนากองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น เพื่อประกวดกองทุนดีเด่น ปีนี้ปรับเป็น ๓ ขนาด ได้แก่

- ประชากรน้อยกว่า ๑๕,๐๐๐ คน                      ขนาดเล็ก(S)
- ประชากร ๑๕,๐๐๐ คน – ๒๕,๐๐๐ คน            ขนาดกลาง(M)
- ประชากรมากกว่า ๒๕,๐๐๐ คน                    ขนาดใหญ่(L)

ใช้เกณฑ์คะแนนในคู่มือเล่มเขียว โดย สบข. เน้นคะแนนส่วนหนึ่งจากการดูแลคนพิการ ผู้สูงอายุ และศูนย์เด็ก

เล็ก ตอนนี้อย่างไม่ระบุสถานที่ประกวด วัน และเวลาในการประกวด ขอให้แต่ละอำเภอส่งรายชื่อกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นดีเด่น ตัวแทนอำเภอ มาที่ผู้ประสานงานจังหวัดและจังหวัดจะดำเนินการส่งคณะกรรมการลงไปประเมิน ประมาณต้นหรือกลางเดือนสิงหาคมก่อนการประชุมวิชาการเขต เพื่อส่งรายชื่อกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่นดีเด่น ระดับจังหวัด ไปที่จังหวัดระยองต่อไป

**ที่ประชุม :** รับทราบ

## ๑.๒ เรื่องจากที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการจังหวัดจันทบุรี ประจำเดือน กรกฎาคม ๒๕๕๘

๑) กิจกรรม Bike for mom(ปั่นเพื่อแม่) จังหวัดจันทบุรีได้รับเกียรติให้เป็น ๑ ใน ๘ จังหวัดของประเทศที่ถ่ายทอดสดทางโทรทัศน์ ซึ่งขณะนี้ทางผู้ว่าราชการจังหวัดและกรรมการจัดการ ได้พยายามสร้างสรรค์ให้เกิดขึ้น โดยการประชาสัมพันธ์ให้ผู้ที่มีจักรยานเก่า จักรยานโบราณ ให้มาร่วมกิจกรรมรอบทุ่งนาเขียวให้มากที่สุด ซึ่งนางสาวจันทบุรี ทั้ง ๕ คน จะได้รับเกียรติให้เป็น Pretty ในงานนี้ด้วย และในปี ๑๖ สิงหาคม ๒๕๕๘ จะมีการปรับใน ๒ ส่วนคือ

ส่วนที่ ๑ ปิดถนนตั้งแต่รอบทุ่งนาเขียว สี่แยกตากสิน สามแยกโรงเรียนบุญสม จนถึงท่าแฉลบ ในช่วงเวลาที่ขบวนจักรยานผ่าน

ส่วนที่ ๒ จัดขบวน ๔ แถว แบ่งเป็น ๔ กลุ่ม

เสื่อนักปั่นแจกในวันที่ ๑๒ สิงหาคม ๒๕๕๘ ซึ่งจังหวัดได้รับการสนับสนุนทั้งสิ้นจำนวน ๙๕๐ ตัว แจกผู้จัดงานจำนวน ๕๐ ตัว และแจกผู้เข้าร่วมปั่นจำนวน ๙๐๐ ตัว ซึ่งอาจได้ไม่ครบทุกคน แต่ทุกคนที่ลงทะเบียนจะได้รับเข็มและขวดน้ำพระราชทาน

๒) โครงการได้ร่มพระบารมี เถลิงพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ วันที่ ๑๕-๑๗ กันยายน ๒๕๕๘ กำหนดการและสถานที่กิจกรรมมีดังต่อไปนี้

- วันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๘ สถานที่ โรงเรียน ตชด.สิงคโปร์แอร์ไลน์เฉลิมพระเกียรติฯ (มีการเปิดกรวย)
- วันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๕๘ สถานที่ โรงเรียนบ้านปิ่นหม้อ
- วันที่ ๑๗ กันยายน ๒๕๕๘ สถานที่ โรงเรียนบ้านเนินจำปา

รูปแบบกิจกรรม โดยมูลนิธิสังเคราะห์เด็กสภาอากาศชาวไทยร่วมกับกองทัพเรือ, รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์, กองกำลังป้องกันชายแดนจันทบุรีและตราด และบุคลากรสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี ได้แก่

- บริการด้านทันตกรรมแก่นักเรียนอายุต่ำกว่า ๑๘ ปี จำนวน ๑๐๐ - ๑๕๐ คน
- ตรวจสุขภาพและรักษาโรคทั่วไปโดยทีมแพทย์จาก รพ.สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์
- กิจกรรมบนเวที ได้แก่ การแสดงดนตรี การเล่นเกมต่างๆ โดยกองทัพเรือและกองกำลังป้องกันชายแดนจันทบุรีและตราด

ชายแดนจันทบุรีและตราด

ขอให้อำเภอที่เกี่ยวข้องทำการประชุมเพื่อจัดเตรียมความพร้อมในการอำนวยความสะดวก รวมไปถึงโรงพยาบาลและ รพ.สต. ในอำเภอ ให้ส่งเจ้าหน้าที่เข้าร่วมกิจกรรมในช่วงระยะเวลาดังกล่าว

**ที่ประชุม :** รับทราบ

## ๑.๓ เรื่องจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

๑) ขอขอบคุณทุกท่านที่มีส่วนร่วมในการประเมิน รพ.สต.ทั้ง ๑๐๕ แห่ง ซึ่งตอนนี้อยู่ในช่วงการรวบรวมคะแนน และปลายเดือนสิงหาคม จะเป็นช่วงของการประเมิน โรงพยาบาล สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และ คปสอ. ยืนยันรางวัล ๑๐,๐๐๐ บาท, ๗,๐๐๐ บาท และ ๓,๐๐๐ บาท โดยสิ่งที่พบเป็นจุดแข็งคือ ด้านอาคารสถานที่ และบรรยากาศการประเมิน ซึ่งคะแนนที่ได้รับจะเป็นไปตามหลักฐานที่ปรากฏ และสิ่งที่ยังพบเป็นจุดอ่อนคือ ความเชื่อมโยงระหว่างจังหวัดกับตำบล พบว่าทีมบริหารของอำเภอยังขับเคลื่อนไม่เต็มที่ ผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอที่ได้รับการแต่งตั้งยังทำงานไม่เต็มที่ ขอให้ทุกอำเภอพัฒนาผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอให้เข้มแข็งขึ้น

๒) การสอบคัดเลือกสาธารณสุขอำเภอ ผู้ที่ได้ลำดับที่ ๑ ลงที่อำเภอสอยดาว และลำดับที่ ๒ ลงที่อำเภอโป่งน้ำ

ร้อน และคณะกรรมการบริหารมีมติเห็นชอบในการคัดเลือก นายกิตติ กิตติเวช สาธารณสุขอำเภอแหลมสิงห์ ให้ทำหน้าที่นักจัดการ (บ.) ในส่วนของการคัดเลือก ตัวแทน ผอ.โรงพยาบาลชุมชน ที่ประชุมคัดเลือก นพ.ไพศาล สุยะสา ผอ.รพ.นายายอาม ประธาน สสอ. ได้แก่ นายสมเกียรติ ชันติประเสริฐ และผู้แทน สสอ. ได้แก่ นายสามารถ บุญโยประการ ตัวแทน รพ.สต. ได้แก่ นายเอกรัฐ คำวิไล(สถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ)

๓) การประชุมวิชาการเขต วันที่ ๑๘-๒๐ สิงหาคม ๒๕๕๘ กำหนดการเดิมคือ วันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๘ พิธีเปิดโดยผู้ตรวจราชการเขต และบรรยายพิเศษโดย นพ.ณรงค์ สหเมธพัฒน์ ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เวลา ๑๐.๐๐น. - ๑๒.๐๐น. ส่วนที่เกี่ยวข้อง ๒ เรื่องคือ

- วันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๕๘ จะมีการเลี้ยงต้อนรับ นพ.ณรงค์ สหเมธพัฒน์ ที่ชั้น ๑๘ โรงแรมเค.พี แกรนด์
- จะมีการเตะฟุตบอลระหว่างทีมทะเลและภูเขา ซึ่งทีมทะเล ได้แก่ จังหวัดชลบุรี ระยอง จันทบุรีและตราด ทีมภูเขา ได้แก่ จังหวัดสมุทรปราการ ฉะเชิงเทรา สระแก้ว ปราจีนบุรี สนามที่จะใช้ตามมติที่ประชุมคือ สนามฟุตบอลหญ้าเทียม Cuppa ให้กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพประสานเรื่องสนามและจัดทีมผู้บริหารและผู้เกษียณจากจังหวัดชลบุรี ระยอง จันทบุรีและตราด ในการเข้าร่วมเตะฟุตบอลครั้งนี้

๔) การประชุมวิชาการจังหวัดจันทบุรีมี ๒ ส่วนได้แก่ วันที่ ๒๒-๒๓ กันยายน ๒๕๕๘ และวันที่ ๒๔-๒๖ กันยายน ๒๕๕๘ จัดประชุมเหลียวหลังแลหน้าและทัศนศึกษา สำหรับผู้บริหาร ที่จังหวัดเชียงราย

๕) ประชุมวิชาการกระทรวงวันที่ ๑๔-๑๖ กันยายน ๒๕๕๘ สถานที่โรงแรมแอมบาสเดอร์ จังหวัดชลบุรี ค่าลงทะเบียน ๔,๐๐๐ บาท แต่เนื่องจากตรงกับโครงการได้ร่มพระบารมีจึงขอให้พื้นที่ที่เกี่ยวข้องบริหารจัดการให้เรียบร้อยเนื่องจากเป็นโครงการเฉลิมพระเกียรติฯ

**หน.ก.พัฒนาบุคลากร :** การประชุมวิชาการกระทรวงได้มีการกำหนดหรือไม่ว่าจังหวัดต้องลงทะเบียนจำนวนกี่คน เนื่องจากต้องมีการลงทะเบียนล่วงหน้า และขอให้ผู้ที่ลงทะเบียนแล้วแจ้ง ไซต์สื่อให้กับทางผู้จัดด้วย

**ประธาน :** รอการประชุมเขตในรอบต่อไป หากเป็นไปได้ขอให้สาธารณสุขอำเภอไปทุกคน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหากไปไม่ได้ให้ส่งตัวแทน และขอให้ผู้เกษียณไปทุกคน

**สสอ.เมือง :** ผู้เกษียณที่จะไปร่วมงานขอให้ทำการลงทะเบียนภายในวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๕๘ ค่าลงทะเบียน ๒,๔๕๐ บาท ไม่รวมค่าที่พัก

**ผชช.ส. :** สำหรับผู้เกษียณของหน่วยบริหาร ได้แก่ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด สำนักงานสาธารณสุขอำเภอ กลุ่มงานพัฒนาบุคลากรฯ จะเป็นผู้ลงทะเบียนให้

**ประธาน :** ขอให้กลุ่มงานพัฒนาบุคลากรฯ ลงทะเบียนให้กับสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ และผู้เกษียณทุกท่าน ในการเข้าร่วมประชุมวิชาการกระทรวงครั้งนี้

๖) การประชุมจัดทำแผนยุทธศาสตร์จังหวัดวันที่ ๖-๘ สิงหาคม ๒๕๕๘ ณ อาคันตุกะ รีสอร์ท อำเภอมะขาม ซึ่งในรอบนี้เน้นเรื่องการพัฒนาศักยภาพผู้รับผิดชอบงานแผนฯ ต้นเดือนกันยายนจะเป็นการประชุมเพื่อจัดทำแผนแม่บทปฏิบัติการยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด ปลายเดือนกันยายนประชุมเหลียวหลังแลหน้าสำหรับผู้บริหาร ในช่วงเดือนตุลาคมประชุมเรื่องการจัดทำแผนปฏิบัติการ และสุดท้ายแต่ละอำเภอกลับไปจัดทำแผนฯของตนเองพร้อมนำเสนอในเดือนพฤศจิกายน ดังนั้นสรุปได้ว่าเดือนตุลาคม - ธันวาคม จะเน้นเรื่องการจัดทำแผนยุทธศาสตร์ระดับจังหวัด เดือนมกราคม - มิถุนายน เป็นช่วงของการตรวจเยี่ยมพื้นที่ ซึ่งในปี ๒๕๕๙ เน้นในเรื่องคุณภาพ ตรวจสอบความสมดุลของแผน และปรับปรุงผลงานที่ด้อย เช่น การดำเนินงานศูนย์เด็กเล็ก โรงเรียนส่งเสริมสุขภาพ เป็นต้น เดือนกรกฎาคม ๒๕๕๙ ประเมิน รพ.สต. และเดือนสิงหาคม ๒๕๕๙ ประเมินการดำเนินงาน คปสอ.

**ผชช.ว. :** การจัดทำแผนยุทธศาสตร์นี้เป็นคนละแผนกับแผนประมาณการรายรับ-รายจ่าย ให้ทำควบคู่กันไป ซึ่งตอนนี้มีหน่วยงานที่ส่งแล้วคือ อำเภอนายายอาม ซึ่งทั้งสองแผนควรมีความเกี่ยวข้องกัน

**ประธาน :** สถานการณ์ด้านการเงินจังหวัดจันทบุรีอยู่ในลำดับที่ ๖ ของเขต โดยภาพรวมยังเป็นหนี้ในส่วน of ค่า Refer OPD รพ.พระปกเกล้า ขอให้แต่ละหน่วยบริการเร่งดำเนินการ ส่วนที่สองคือค่าตอบแทน ฉ.๘, ฉ.๙

ซึ่งได้รับงบประมาณสนับสนุนจากรัฐบาลในตอนนี้ได้รับเงินสำหรับจ่าย ๓ เดือน เหลืออีก ๙ เดือน ซึ่งจะต้องทำการเฉลี่ยให้เกิดความเป็นธรรม ขอให้สาธารณสุขอำเภอตรวจสอบสถานการณ์ทางการเงินของ CUP และฝากเรื่องการทำแผนยุทธศาสตร์ในปี ๒๕๕๙ ขอให้เป็นแผนที่มีความสมดุลและคุณภาพ

๗) การพัฒนาอาคารสถานที่ของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด มีการปรับห้องทำงานของผู้บริหาร และห้องประชุมใหม่ ซึ่งในวันที่ ๒๑ ตุลาคม ๒๕๕๘ จะมีกิจกรรมที่สำคัญ ๓ กิจกรรม ได้แก่ วันพยาบาล, ทำบุญขึ้นบ้านใหม่ และ Kick off กีฬาจังหวัด

๘) กิจกรรมปั่นจักรยานจากเขาสุ่งเขา (เขาซอยดาว-เขาชะงอก) ในวันที่ ๓๐ ตุลาคม ๒๕๕๘ ถึง วันที่ ๑ พฤศจิกายน ๒๕๕๘

**ที่ประชุม :** รับทราบ

**ระเบียบวาระที่ ๒ ติดตามและรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ผ่านมา**

การรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๘ วันที่ ๓๐ มิถุนายน ๒๕๕๘ จำนวน ๑๘ หน้า

**หน.ก.พัฒนายุทธศาสตร์:** ติดตามรายงานการประชุมหน้าที่ ๓ เรื่องงบลงทุน

๑) งบลงทุนครุภัณฑ์และสิ่งก่อสร้าง ขอแจ้งเรื่องการจัดทำแผนงบ UC ในปี ๒๕๕๘ สปสข. พิจารณาบางรายการแล้วในวันที่ ๒๗ กรกฎาคม ๒๕๕๘ มีบางรายการที่ต้องแก้ไขเพิ่มเติม ซึ่ง คุณศาศนา ผาสุข ได้ประสานไปยังผู้รับผิดชอบงานโดยตรงแล้ว และจะเข้าที่ประชุมอีกครั้งในวันที่ ๔ สิงหาคม ๒๕๕๘ ขอให้หน่วยงานที่ได้รับทราบการประสานรีบดำเนินการแก้ไขเพื่อเตรียมนำข้อมูลเข้าที่ประชุมในรอบนี้

๒) งบลงทุนปี ๒๕๕๘ ซึ่งเกี่ยวข้องกับมอเตอร์ไซค์จำนวน ๑๐ คัน ในรายงานการประชุมบันทึกไว้ว่ามีสำรอง ๓ คัน ปรากฏว่าจำนวนที่ได้รับตามจริงคือ ๑๐ คัน ไม่มีสำรอง ซึ่งในวันนี้จะมีการลงนามในสัญญา

**หน.ก.พัฒนายุทธศาสตร์:** ติดตามรายงานการประชุมหน้าที่ ๕ เรื่องการประเมิน ๔ ระดับที่ได้แจ้งไว้ในการประชุมครั้งที่ผ่านมา ซึ่งหลังจากมีการประเมินในระดับ รพ.สต.แล้วเสร็จ จะมีการประเมินในส่วนของ ๓ ระดับที่เหลือ คือ รพช., สสอ. และ คปสอ ในวันที่ ๒๔-๒๕ สิงหาคม ๒๕๕๘ กำหนดการประเมินมีดังต่อไปนี้

วันที่	เช้า	บ่าย
๒๔ สิงหาคม ๒๕๕๘	อ.ขลุง	อ.แหลมสิงห์
๒๕ สิงหาคม ๒๕๕๘	อ.นายายอาม	อ.แก่งหางแมว
๒๖ สิงหาคม ๒๕๕๘	อ.เมือง	อ.ท่าใหม่
๒๗ สิงหาคม ๒๕๕๘	อ.มะขาม	อ.เขาคิชฌกูฏ
๒๘ สิงหาคม ๒๕๕๘	อ.ซอยดาว	อ.โป่งน้ำร้อน

- ทีมที่ ๑ ตรวจเยี่ยมโรงพยาบาล เวลา ๙.๐๐ น. - ๑๐.๓๐ น.(เช้า) , ๑๓.๓๐ น. - ๑๕.๐๐ น.(บ่าย)
- ทีมที่ ๒ ตรวจเยี่ยม สสอ. เวลา ๙.๐๐ น. - ๑๐.๓๐ น.(เช้า) , ๑๓.๓๐ น. - ๑๕.๐๐ น.(บ่าย)
- ตรวจเยี่ยม คปสอ. ในเวลา ๑๐.๓๐ น. - ๑๒.๐๐ น.(เช้า), ๑๕.๐๐ น. - ๑๖.๓๐ น.(บ่าย)

รบกวนโรงพยาบาลที่รับประเมินในช่วงเช้า จัดเตรียมอาหารกลางวันสำหรับผู้ประเมิน ซึ่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจะมีงบประมาณให้ โดยรายละเอียดและกำหนดการประเมินจะส่งหนังสือแจ้งทุกหน่วยงานเพื่อเตรียมการประเมินอีกครั้ง

**ผอ.รพ.ซอยดาว :** ติดตามรายงานการประชุมหน้าที่ ๗ การประสานเรื่องค่าตรวจผลยาเสพติด

**ประธาน :** ขอให้แต่ละอำเภอแจ้งค่าบริการส่งตรวจยาเสพติด มาที่ สสจ. โดย ผชช.สว. จะเป็นผู้ประสานกับศาลากลางจังหวัดเพื่อขอสนับสนุนงบประมาณชุดแยก

**หน.ก.พัฒนายุทธศาสตร์:** ติดตามรายงานการประชุมหน้าที่ ๑๔ เรื่องการเบิกจ่ายงบประมาณ

จากการติดตามการเบิกจ่ายงบประมาณ พบว่างบประมาณที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานยาเสพติดยังไม่มีเบิกจ่าย ซึ่งงานการเงินได้ส่งหนังสือแจ้งให้ทุกพื้นที่ทราบแล้วว่าขอให้มีการเบิกจ่ายไม่เกินวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๕๘ หากเกินกำหนดจังหวัดจะขอเก็บเงินในส่วนนี้คืน เพื่อนำมาจัดสรรในส่วนอื่นที่จังหวัดยังขาดอยู่

**ที่ประชุม :** รับรองรายงานการประชุม  
**ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องจากหน่วยงานในสังกัด**

๓.๑ เรื่องจาก รพศ./วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าฯ/ศตม.ที่ ๓.๕/นิคมแพรงฯ/นิคมดงทับ /  
 อบจ.จันทบุรี/เทศบาลเมืองจันทบุรี/สมาคมผู้สูงอายุฯ/ชมรม อสม. -ไม่มี

๓.๒ เรื่องจาก นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน, นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ  
 ด้านส่งเสริมพัฒนา, นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านบริการวิชาการ และนักวิเคราะห์  
 นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ

- นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน

๑) การปรับเงินเดือน ลูกจ้างชั่วคราว และ พกส. ให้เป็นเงินค่าจ้างขั้นต่ำของ พกส. โดยลูกจ้างชั่วคราวเคยปรับ  
 แล้ว ๑ ครั้ง ผ่านอำนาจของผู้บริหารแต่ละหน่วยบริการ สำหรับในส่วนของ พกส. การปรับเงินเดือนจะเป็นอำนาจ  
 ของปลัดกระทรวงจึงต้องทำแผนไปทางกระทรวง จากการหารือที่ผ่านมาที่ประชุมมีมติว่าการปรับเงินเดือน  
 พกส. จะปรับตามการเข้าเป็น พกส. ซึ่งหลังจากการประกาศหลักเกณฑ์พบว่ามีกรร้องเรียนจากกลุ่ม พกส. ที่  
 เคยเป็นลูกจ้างชั่วคราวมาก่อน ทำให้ยังมีปัญหาในส่วนนี้อยู่ จึงต้องมีการทบทวนข้อมูลลูกจ้างชั่วคราวอีกครั้ง  
 แล้วจึงปรับให้โดยกำหนดไว้ว่าไม่เกิน ๒ ปี จะทำการปรับให้เท่ากับฐานเงินเดือนขั้นต่ำของ พกส. ไม่ว่าจะบรรจุ  
 ใหม่หรือเคยเป็นลูกจ้างชั่วคราวมาก่อนก็ตาม

**ที่ประชุม:** รับทราบ

- นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านส่งเสริมพัฒนา

๑) ผลการประเมินการบริหารจัดการระบบ NCD โดยสำนักสุขภาพตีวิถีไทย ซึ่งจังหวัดจันทบุรีเป็น Focal  
 point ของเขตสุขภาพที่ ๖ ผลการประเมินลำดับที่ ๑ คือ เขต ๑๒ ภาคใต้

๒) การดำเนินงานอาเซียน ๒๕ จังหวัดนำร่อง ๕ โรงพยาบาลศูนย์ พบว่า จังหวัดจันทบุรีมีผลการดำเนินงานที่  
 โดดเด่น ต้องไปนำเสนอผลการดำเนินงานในเวที forum เรื่องการพัฒนาสู่เมืองบริการสุขภาพในอาเซียน และ  
 วันที่ ๑๗ สิงหาคม ๒๕๕๘ จะมีการต้อนรับคณะศึกษาดูงานจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี โดยจะ  
 ศึกษาดูงานที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด โรงพยาบาลพระปกเกล้าและโรงพยาบาลสอยดาว

**ที่ประชุม:** รับทราบ

- นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านบริการวิชาการ -ไม่มี

- นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ -ไม่มี

๓.๓ สรุปมติ/เรื่องจากการประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงานชุดต่างๆ (คจ./๔๘) -ไม่มี

เรื่องจาก รพ./ที่ประชุม รพ. -ไม่มี

เรื่องจาก สสอ./ที่ประชุม สสอ. -ไม่มี

๓.๔ เรื่องจากกลุ่มงาน

- กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ

๑) สรุปประเด็นการตรวจราชการ รอบที่ ๒ ปี ๒๕๕๘ ขอให้ทุกท่านศึกษารายละเอียด ข้อเสนอแนะจากผู้นิเทศ  
 ในเอกสารที่เกี่ยวข้องกับกลุ่มงานใดหรือพื้นที่ใดบ้าง

๒) คณะกรรมการได้มีการคัดเลือกผู้แทนกรรมการสุขภาพแห่งชาติ ได้แก่ คุณสุจิตรา ชนะสิทธิ์

๓) การขอใช้เงินคงเหลืองบค่าเสื่อมระดับประเทศ ซึ่งได้นำเข้าที่ประชุมระดับเขตและได้รับการอนุมัติแล้ว  
 สามารถดาวน์โหลดหนังสือได้ที่เว็บไซต์สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรีและเริ่มดำเนินการได้

๔) ขี้แจงรายการงบค่าเสื่อมที่ได้รับการทักท้วงจาก สปสช.

- ส่วนใหญ่เกี่ยวข้องกับยอดเงินที่ต่างกัน เช่น ภายในจังหวัดแต่คนละ CUP เป็นต้น ซึ่งขอให้หน่วยบริการที่  
 เกี่ยวข้องทำการทบทวน

- การจัดซื้อคอมพิวเตอร์สำนักงานให้ระบุชื่อรายการตามมาตรฐานของกระทรวง ICT

- การขอซ่อมบ้านพักหรือซ่อม รพ.สต. ให้ระบุชัดเจนว่าซ่อมจุดใด พื้นที่ขนาดเท่าไร

**ประธาน :** การก่อสร้างขอให้ถอดแบบให้ครบและสร้างให้ถูกต้องตามแบบ ซึ่งแบบของกระทรวงสาธารณสุข ส่วนใหญ่จะเน้นในเรื่องระบบระบายอากาศ บทเรียนที่สำคัญคือ รพ.สต.เทพนิมิต จึงขอให้ผู้บริหารทุกท่านช่วยดูแบบ โครงสร้างและการเลือกสีด้วย เรื่องการตรวจสอบแบบหากมีข้อสงสัยสามารถติดต่อ นายช่างโอภาส เจริญศิริ

**ที่ประชุม :** รับทราบ

- กลุ่มงานทันตสาธารณสุข - ไม่มี

- กลุ่มงานพัฒนาทรัพยากรบุคคลฯ - ไม่มี

- กลุ่มงานควบคุมโรค

๑) โครงการคัดกรองมะเร็งเต้านมของมูลนิธิกาญจนบารมี เฉลิมพระเกียรติฯ วันที่ ๑-๒ กันยายน ๒๕๕๘ ณ เทศบาลปลื้มพลานารายณ์

**หน.กง.ควบคุมโรค :** ได้ทำการกำหนดไว้ในแผน เรื่องการส่งข้อมูลคนไข้ที่คลำด้วยมือแล้วพบก้อนเพื่อตรวจยืนยันโดยเครื่องตรวจเคลื่อนที่จากมูลนิธิ ซึ่งตอนนี้พบปัญหาคือ วันที่ ๒ กันยายน ๒๕๕๘ ตามแผนการทำงานของแพทย์ที่จะมาทำการ x-ray และศัลยแพทย์ พบว่าแพทย์ติดภารกิจด้านการรักษา จึงได้ทำการหารือไปยังมูลนิธิ ซึ่งทางมูลนิธิรับปากจะหาแพทย์มาทดแทน ยังไม่ยืนยันว่าจะมีการเลื่อนวันหรือไม่

**ประธาน :** เนื่องจากได้แจ้งไปทางส่วนกลางแล้วว่าในช่วงดังกล่าวไม่มีแพทย์ที่จะทำการ x-ray หากส่วนกลางยืนยันที่จะมาจัดกิจกรรม ต้องหาแพทย์มาทดแทน

**ผชช.ว. :** หากหาแพทย์ไม่ได้ให้ดำเนินการแผนที่ ๒ คือจัดจ้างแพทย์จากโรงพยาบาลเอกชน

**หน.กง.ควบคุมโรค :** ได้ทำการประสานกับโรงพยาบาลเอกชนทั้ง ๒ แห่ง พบว่ามีแพทย์ไม่เพียงพอเช่นกัน

**ประธาน :** ฝากให้ผู้เกี่ยวข้องประสาน โรงพยาบาลเอกชน หรือโรงพยาบาลอื่น ๆ ในเขตให้มาช่วย เนื่องจากหากมีการเลื่อนมูลนิธิแจ้งว่าจะเดินทางลำบาก เบื้องต้นยืนยันว่าจะจัดกิจกรรมในวันที่ ๑-๒ กันยายน ๒๕๕๘ สถานที่คือเทศบาลปลื้มพลานารายณ์ จึงขอให้พื้นที่ดำเนินการตรวจคัดกรองและเตรียมคนไข้เข้ารับการตรวจพิเศษในครั้งนี้

๒) ระบาดวิทยาโรคคอตีบ

**ผชช.ว. :** พบผู้ป่วยเด็กชาวกัมพูชาและเด็กไทย ซึ่งเป็นเด็กบ้านเดียวกัน โดยเบื้องต้นได้ทำการคัดกรองผู้สัมผัสร่วมบ้านครั้งที่ ๑ ไม่พบเชื้อ จึงทำการคัดกรองครั้งที่ ๒ พบ ๑ ราย เป็นเด็กนักเรียนชั้นอนุบาล ๒ ที่ตำบลเทพนิมิต อำเภอโป่งน้ำร้อน พบเชื้อ positive แต่ toxin ผล negative สันนิษฐานได้ว่าอาจเป็นคนละสายพันธุ์กับที่พบในรายแรก จึงทำการคัดกรองผู้สัมผัสร่วมบ้านอีกครั้งซึ่งซึ่งตอนนี้อยู่ในช่วงรอผลการคัดกรอง หากผลออกมาพบว่าเป็นคนละสายพันธุ์กับเด็กกัมพูชา อาจจะสรุปได้ว่าเชื้อคอตีบที่พบไม่ได้มาจากต่างชาติ

**หน.กง.ควบคุมโรค :** พบ toxin=positive แล้ว ๒ ราย เป็นพาหะที่คนไทย ซึ่งปัจจุบันทำการคัดกรองผู้สัมผัสร่วมบ้านแล้ว ๔ ครั้ง

**ผชช.ว. :** ปัจจุบันทำการคัดกรองแล้วพบเชื้อจำนวน ๓ ราย โดยทำการคัดกรองผู้สัมผัสร่วมบ้านครั้งที่ ๑ พบเป็นเด็กชาวกัมพูชาจำนวน ๒ ราย และครั้งที่ ๒ พบอีก ๑ ราย ซึ่งสิ่งที่น่ากลัวคือวัคซีนพื้นฐานที่ให้ในกลุ่มเด็กวัคซีนเข็มที่ ๔ และ ๕ ยังไม่สามารถติดตามได้ โดยตามทฤษฎีบอกว่าหากได้รับวัคซีนจำนวน ๓ เข็ม โอกาสป่วยจะมีน้อย แต่ยังสามารถติดเชื้อได้แต่ไม่ป่วย หากได้รับวัคซีนเข็มที่ ๔ และ ๕ จะเป็นการเสริมสร้างภูมิคุ้มกันในร่างกาย ซึ่งล่าสุดความครอบคลุมวัคซีนเข็มที่ ๔ และ ๕ ยังไม่ชัดเจน และโครงการรณรงค์วัคซีน dT ของหน่วยบริการบางแห่งยังให้บริการได้น้อย ในปัจจุบันได้ทำการฉีดวัคซีน dT ในเด็กชาวกัมพูชาที่อาศัยอยู่ในอำเภอโป่งน้ำร้อนทุกราย และผลการรณรงค์วัคซีน dT ในกลุ่มอายุ ๒๐ -๕๐ ปี ในหลายพื้นที่ ความครอบคลุมวัคซีนยังอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำ ขอให้พื้นที่ที่มีผลงานอยู่ในระดับค่อนข้างต่ำเร่งดำเนินการ เนื่องจากการเก็บรวบรวมข้อมูลความครอบคลุมวัคซีน dT ในโครงการรณรงค์จะสิ้นสุดในวันที่ ๓๑ กรกฎาคม ๒๕๕๘ ส่วนที่ผู้บริหารต้อง



ติดตามคือการแบ่งพื้นที่คอบอกเป็น ๒ แห่ง อีกแห่งหนึ่งคือ อำเภอเขาคิชฌกูฏ ซึ่งเป็นพื้นที่เสี่ยงเนื่องจากผู้ป่วยมีประวัติการสัมผัสที่นี่ จึงต้องดำเนินการฉีดวัคซีน dT ในกลุ่มเป้าหมาย ๒๐-๕๐ ปี, กลุ่มอายุต่ำกว่า ๑๒ และกลุ่ม ๑๓-๑๙ ปี ให้ได้ ๑๐๐% ส่วนอำเภออื่นๆ ให้ดำเนินการฉีดวัคซีน dT ใน ๒ กลุ่มเป้าหมาย ให้ครบคือ กลุ่มอายุ ๒๐-๕๐ ปีตามโครงการรณรงค์และกลุ่มอายุต่ำกว่า ๑๒ ปี รวมทั้งแรงงานต่างด้าวที่อยู่ในพื้นที่ทั้งหมด

๓) ระบาดวิทยาโรคไขเลือดออก

**ผชช.ว. :** ปัจจุบันจันทบุรี อยู่ในลำดับที่ ๖ ของประเทศ ซึ่งมีอัตราป่วยคือ ๙๕.๘๖ ต่อแสนประชากร โดยอำเภอโป่งน้ำร้อนมีอัตราป่วยอยู่ที่ ๓๐๔.๕๓ ต่อแสนประชากร สูงกว่าลำดับที่ ๑ ของประเทศ ส่วนสำคัญอยู่ที่อัตราตายที่ยังไม่พบในปี โดยที่จังหวัดจันทบุรีจะพบผู้เสียชีวิตอยู่ในช่วงปลายเดือนสิงหาคม สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้มีมาตรการในการตรวจเยี่ยมติดตามการดำเนินงานทุกอำเภอตามอัตราการป่วย ตำบลที่พบอัตราป่วยสูงสุด ๕ อันดับ พบว่ากระจายไปในหลายอำเภอซึ่งแนวโน้มอาจมีการระบาดทั้งจังหวัด เมื่อดูที่ค่า HI พบว่ามีค่าต่ำแต่หลายพื้นที่ยังมีการระบาดอยู่ หากพื้นที่ใดที่มีการระบาดของไขเลือดออกขอให้รายงานค่า HI ทุกสัปดาห์ และขอให้ทบทวนเรื่องการสุ่มตรวจค่า HI เนื่องจากเป็นค่าที่สำคัญในการเฝ้าระวังและชี้เป้าหมาย ซึ่งมาตรการในการป้องกันไขเลือดออกที่สำคัญ ๒ มาตรการคือ

๑. ให้ทุกอำเภอจัดมาตรการป้องกันไม่ให้มีผู้ป่วยเพิ่มขึ้นซึ่งจะเป็นการลดอัตราเสี่ยงจากภาวะแทรกซ้อน

๒. มาตรฐานการดูแลรักษาเพื่อป้องกันการเสียชีวิต เนื่องจากสาเหตุการเสียชีวิตส่วนใหญ่เกิดจากการรักษาที่คลาดเคลื่อนในบางประเด็น เช่น ความแตกต่างระหว่างการดูแลรักษาผู้ป่วยเด็กและผู้ใหญ่ เป็นต้น

และสิ่งสำคัญที่ต้องเฝ้าระวังคือการเกิดโรคในโรงพยาบาล ทำให้เจ้าหน้าที่ป่วยด้วยโรคไขเลือดออก ขอให้หน่วยบริการดูแลเรื่องผู้ป่วยในให้ดี และให้มีมาตรการในการป้องกันโรคไขเลือดออกในโรงพยาบาลให้เข้มข้น

**ผอ.รพ.นายายอาม :** ใน ๒ ปีที่ผ่านมาพบว่าผู้ป่วยที่มีอาการ มีไข้, pulse เร็ว และตรวจไม่พบอาการผิดปกติอื่น จะเข้าเกณฑ์อาการ Sepsis และเนื่องจากมีการดำเนินงานเกี่ยวกับ อาการ Sepsis ใน service plan ปัญหาที่เกิดขึ้นคือ การรักษาอาการ Sepsis ต้องรักษาโดยการให้สารน้ำเป็นจำนวนมาก ให้ยา Antibiotic และเจาะ Hemoculture ผลปรากฏว่าเมื่อรักษาผ่านไป ๓-๔ วัน จึงพบว่าผู้ป่วยเป็นโรคไขเลือดออก ทำให้ผู้ป่วยมีปัญหาเรื่องน้ำเกิน จึงต้องมีการทบทวนแนวทางการรักษาใหม่ว่าหากมีอาการดังกล่าวนอกจากอาการ Sepsis ใหนักถึงโรคไขเลือดออกด้วย

**ผชช.ว. :** อาจมีการจัดประชุมวิชาการสำหรับแพทย์จบใหม่และพยาบาลในตึกผู้ป่วย โดยเชิญอาจารย์จากโรงพยาบาลพระปกเกล้ามาให้ความรู้ ผ่าท้าวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรค ประสานเรื่องการจัดประชุมและเชิญวิทยากรผู้เชี่ยวชาญ

**ประธาน :** โรคไขเลือดออกเป็นโรคที่อันตราย อย่างที่ทราบกันดีว่าครึ่งหนึ่งของผู้ป่วยไขเลือดออกมักจะเข้ารับการรักษาล่าช้าและอีกครึ่งหนึ่งเสียชีวิตขณะเข้ารับการรักษา ดังนั้นสิ่งที่ต้องดำเนินการคือ

๑. จัดประชุมวิชาการ การดูแลผู้ป่วยไขเลือดออก สำหรับแพทย์ พยาบาลจบใหม่ และพยาบาลในตึกผู้ป่วย ผ่าท้าว รพ.ศูนย์พระปกเกล้า บูรณาการการทำงานระหว่างกุมารแพทย์และอายุรแพทย์ ซึ่งจากการวิเคราะห์สาเหตุการเสียชีวิตหลัก ๆ พบว่าเกิดจากการส่งต่อรักษาล่าช้า

๒. ขอให้ทุกหน่วยบริการ เน้นภายในโรงพยาบาลทำความสะอาด ตึกผู้ป่วยในควรมีถังล้างมือ มียาทากันยุง สำหรับผู้ป่วย ดูแลให้มีค่า HI, CI ต่ำที่สุด และรีบดำเนินการบูรณาการกับท้องถิ่นในการกำจัดลูกน้ำ ยุงลาย

ขอให้ทุกอำเภอดำเนินงานไม่ต้องรอการเปิด War room จากทางอำเภอ ซึ่งสถานที่ที่ต้องเฝ้าระวังคือ อยู่ซ่อมรถ ให้ระมัดระวังเรื่องน้ำขังที่จะเป็นแหล่งเพาะพันธุ์ยุงลาย และให้ระวังเรื่องยุงลายสวนซึ่งพบว่าเป็นพาหะนำโรคได้เช่นกัน

**ผอ.รพ.เขาคิชฌกูฏ :** จากการหารือร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลสองพี่น้อง โรงพยาบาลแก่งหางแมวและ

โรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏพบว่า ปัจจุบันผู้ป่วยที่เข้ารับการรักษา มีเกล็ดเลือดต่ำ จึงอยากให้มีมาตรการทั้งจังหวัด ในกำหนดค่าเกล็ดเลือดในการเฝ้าระวัง

**ประธาน :** ในเชิงวิชาการไม่มีการกำหนดกฎเกณฑ์ตายตัวเรื่องค่าเกล็ดเลือดเท่าไรจึงสามารถ refer ได้ แต่สิ่งที่ต้องดำเนินการคือเตรียมความพร้อมด้านอัตรากำลังเพื่อดูแลผู้ป่วยอย่างใกล้ชิด

**ผช.ว. :** เนื่องจากเรื่องเกล็ดเลือดยังพบปัญหามากในตอนนี้อยากให้แต่ละแห่งใช้ CPG เดิมในการรักษา หากมีประเด็นคำถามเกี่ยวกับการรักษาที่ยังเป็นปัญหาขอให้สอบถามกับอาจารย์ในที่ประชุมวิชาการ ซึ่งการประชุมวิชาการจะเร่งดำเนินการให้เร็วที่สุด

**หน.กง.ควบคุมโรค :** ขอแจ้งให้ทราบเรื่องการ Refer ผู้ป่วยจากโรงพยาบาลชุมชน ทางอายุรแพทย์และกุมารแพทย์แจ้งว่าหากไม่แน่ใจให้รับ Refer โดยเฉพาะผู้ป่วยโรคไข้เลือดออก

**ประธาน :** ขอให้โรงพยาบาลพระปกเกล้าประชุมทีมและแจ้งให้โรงพยาบาลชุมชนทราบว่า จะสามารถ Consult case ใช้เลือดออกได้ที่แพทย์ท่านใด อาจเป็นอายุรแพทย์หรือกุมารแพทย์

๔) รายงานผลการฉีดวัคซีน MR, dT และ Influenza

**หน.กง.ควบคุมโรค :** รายงานเรื่องความครอบคลุมวัคซีน

๑.ผลการรณรงค์วัคซีน MR จังหวัดจันทบุรี อยู่ในลำดับที่ ๓ ของเขต ซึ่งคาดว่าหลังเสร็จสิ้นโครงการ รณรงค์ผลจะอยู่ที่ ๘๕% ขึ้นไป

๒.ผลการรณรงค์วัคซีน dT ณ วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๕๘ อยู่ที่ ๗๘% ซึ่งคาดว่า ณ ปัจจุบันน่าจะอยู่ที่ ๘๐% แล้ว เนื่องจากบางหน่วยบริการเร่งรัดการดำเนินการ โดยเฉพาะพื้นที่เสี่ยง ได้แก่ อำเภอโป่งน้ำร้อน และอำเภอเขาคิชฌกูฏผลงานในราย รพ.สต. พบว่าอยู่ในอัตรา ๙๐%-๑๐๐% และเนื่องจากพบผู้ป่วยโรคคอตีบจึงอยากให้ทุกพื้นที่ติดตามเรื่องการรณรงค์วัคซีน dT ให้ได้ ๑๐๐%

๓.ผลการรณรงค์ Influenza อยู่ในลำดับที่ ๓ ของเขต สิ้นเดือนกรกฎาคมจะได้รับค่าตอบแทน ซึ่งคาดว่าผลงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนด

**ประธาน :** ขอให้เร่งเรื่องการดำเนินงานรณรงค์วัคซีน dT ในพื้นที่ โดยเฉพาะในเขตพื้นที่ที่พบผู้ป่วยโรคคอตีบ และขอให้อำเภอแก่งหางแมวดำเนินการในเรื่องนี้ด้วย เนื่องจากในพื้นที่มีแรงงานต่างด้าว

**ผ.รพ.แก่งหางแมว :** ณ ปัจจุบัน การรณรงค์วัคซีน dT รอกการบันทึกข้อมูลอยู่ประมาณ ๒,๐๐๐ case

**ที่ประชุม :** รับทราบ

- กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

๑) สรุปผลการดำเนินงานคัดกรองพัฒนาการเด็กปฐมวัย ๔๒ เดือน ในศูนย์เด็กเล็ก โครงการเฉลิมพระเกียรติสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ ระหว่างวันที่ ๖ - ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๕๘

เป้าหมายจำนวน ๔๔๗ คน คัดกรองได้ ๓๖๔ คน คิดเป็น ร้อยละ ๘๑.๔๓ คัดกรองได้น้อยที่สุดในเขต เด็กมีพัฒนาการปกติ ๙๑.๗๖ พัฒนาการล่าช้าจำนวน ๘.๒๔ อำเภอที่พบเด็กพัฒนาการล่าช้ามากที่สุดคือ อำเภอเมือง ซึ่งไม่ใช่ผลเสีย เนื่องจากการคัดกรองพัฒนาการมีโอกาสที่จะพบเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าได้ร้อยละ ๑๐ ซึ่งเด็กกลุ่มนี้เป็นเด็กที่มีปัญหาจะต้องได้รับการแก้ไข ส่วนอำเภอที่มีผลการคัดกรองน้อย ได้แก่ อำเภอขลุง และอำเภอท่าใหม่ ซึ่งส่วนใหญ่เด็กจะเข้าเรียนในโรงเรียนเอกชนขนาดใหญ่ขอให้ติดตามคัดกรองให้ครบตามเป้าหมาย และฝากผู้บริหารทุกท่านต่อไปเด็กที่มีอายุ ๙, ๑๘, ๓๐ และ ๔๒ เดือน จะต้องได้รับการประเมินพัฒนาการทุกราย ทางเขตและกระทรวงจะติดตามผลการประเมินเป็นรายเดือนจาก ๔๓ แห่ง

**ประธาน :** สรุปประเด็นคือ ๑) จังหวัดจันทบุรี อยู่ในลำดับที่ ๘ ของเขต

๒) อำเภอที่คัดกรองแล้วไม่พบอาจเกิดจากการคัดกรองที่ยังไม่ละเอียด

๓) เนื่องจากโครงการนี้มีระยะเวลา ๓ ปี ขอให้สาธารณสุขอำเภอและผู้อำนวยการโรงพยาบาลดำเนินการให้มีคัดกรองอย่างต่อเนื่อง

**ที่ประชุม :** รับทราบ

- กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข - ไม่มี
- กลุ่มงานนิติการ - ไม่มี
- กลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม - ไม่มี
- งานสุขศึกษา - ไม่มี
- กลุ่มงานประกันสุขภาพ

๑) สรุปผลการดำเนินงาน One Stop Service (OSS)

มีแรงงานที่เข้ามารับการตรวจสุขภาพที่โรงพยาบาลทุกแห่งรวมจำนวน ๑๙,๙๓๙ ราย เป็นแรงงานจริง ๑๘,๗๗๐ ราย คิดเป็นร้อยละ ๙๔.๑ และเป็นผู้ติดตาม ๑,๑๖๙ ราย คิดเป็นร้อยละ ๕ โดยในจำนวนนี้เป็นเด็กอายุ <๗ ปี จำนวน ๘๔๗ ราย ส่วนใหญ่เป็นแรงงานเพศชายจำนวน ๑๑,๓๐๐ ราย เมื่อจำแนกตามสัญชาติพบว่าส่วนใหญ่เป็นแรงงานสัญชาติกัมพูชา จำนวน ๑๔,๔๙๑ ราย หรือคิดเป็นร้อยละ ๗๒ ผลการตรวจสุขภาพพบว่าในปี ๒๕๕๘ ตรวจพบการเกิดโรคก่อนข้างสูงไม่ว่าจะเป็นการตรวจพบสารเสพติด จำนวน ๓๘ ราย ตรวจพบเชื้อซิฟิลิสจำนวน ๔๗ ราย แสดงถึงแนวโน้มการเกิดโรคติดต่อทางเพศสัมพันธ์ที่สูงขึ้นจากการมีเพศสัมพันธ์ที่ไม่ปลอดภัย ซึ่งทางอำเภอต้องดำเนินการให้ความรู้กับกลุ่มแรงงานต่างด้าวในพื้นที่รวมถึงการวางระบบการควบคุมโรค ส่วนในเรื่องของการ X-ray ปอด ในปีนี้มีการคัดกรองที่ครอบคลุมพอสมควร การประกันสุขภาพของแรงงานต่างด้าวโดยยื่นพื้นฐานว่าต่างด้าวทุกคนที่มาทำงานต้องมีการประกันสุขภาพ โดยวันหมดอายุที่กระทรวงมหาดไทยกำหนดไม่น้อยกว่า ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๘

๒) การประกวดกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่น ระดับอำเภอและระดับจังหวัด ปีงบประมาณ ๒๕๕๘

การพัฒนาการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพอย่างต่อเนื่อง จากนโยบาย ๘๑ วันทั่วจันทบุรี ซึ่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด ได้ออกตรวจเยี่ยมและให้กำลังใจการดำเนินงานกองทุนหลักประกันสุขภาพในแต่ละพื้นที่ เพื่อให้เกิดการพัฒนาต่อเนื่อง มีกองทุนที่มีผลงานดีเด่นและมีประสิทธิภาพ จึงได้ให้อำเภอทำการคัดเลือกกองทุนหลักประกันสุขภาพดีเด่นและส่งประกวดในวันที่ ๑๐ กรกฎาคม ๒๕๕๘ ผลการคัดเลือกระดับอำเภอตามเอกสารหมายเลข ๑๑ ซึ่งจังหวัดได้จัดทำตารางในการตรวจประเมินเพื่อคัดเลือกกองทุนหลักประกันสุขภาพดีเด่นระดับจังหวัด กำหนดการประเมินเป็นดังนี้

วันที่	อำเภอที่ลงประเมิน
๑๑ สิงหาคม ๒๕๕๘	สอยดาว, โป่งน้ำร้อน, มะขาม
๑๗ สิงหาคม ๒๕๕๘	ขลุง, แหลมสิงห์, เมือง, ท่าใหม่
๒๑ สิงหาคม ๒๕๕๘	เขาคิชฌกูฏ, แก่งหางแมว, นายายอาม

๓) สรุปประเด็นสำคัญการรับฟังความคิดเห็นทั่วไปจากผู้ให้บริการและผู้รับบริการในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๖ ปี ๒๕๕๘ ซึ่งมี ๖ ประเด็นหลัก ได้แก่

๑.ด้านประเภทและขอบเขตบริการสาธารณสุข อยากรให้สถานบริการทุกแห่งมีการติดประกาศสิทธิผู้ป่วยและเพิ่มช่องทางแสดงความคิดเห็นในการรักษาพยาบาล โดยเฉพาะการใช้สัญลักษณ์แทนข้อความ

๒.ด้านมาตรฐานบริการสาธารณสุข ประชาชนส่วนใหญ่ไม่ทราบนิยามของคำว่า “ฉุกเฉิน” และการประชาสัมพันธ์เรื่องการส่งต่อผู้ป่วย

๓.ด้านการบริหารจัดการกองทุนสุขภาพท้องถิ่นหรือพื้นที่ เสนอให้มีคณะกรรมการดำเนินงานระดับอำเภอ

๔.ด้านการบริหารจัดการกองทุนหลักประกันสุขภาพ ควรมีการสนับสนุนแนวคิด/หลักการ การเชิดชู ยกย่องและเพิ่มขวัญกำลังใจ

๕.ด้านการรับรู้และคุ้มครองสิทธิ ควรมีการประชาสัมพันธ์ สิทธิ/หน้าที่ของผู้มีสิทธิหลักประกันสุขภาพ ให้ชัดเจนมากขึ้น

๖.ประเด็นด้านการมีส่วนร่วมภาคประชาชน อยากให้เพิ่มช่องทางการสื่อสาร/ประชาสัมพันธ์ให้มากขึ้น

**ประธาน :** สรุปประเด็นคือ

๑.การตรวจสุขภาพแรงงานต่างด้าวในปี พบว่าผลการตรวจสุขภาพได้น้อยกว่าเดิม ๓๐% แต่พบผู้ป่วยเพิ่มขึ้น ความชุกของยาเสพติด โรคซิฟิลิส และโรคเอดส์มีแนวโน้มสูงขึ้น ดังนั้นพื้นที่ที่มีแรงงานต่างด้าวควรมีการเฝ้าระวังโรคดังกล่าวในพื้นที่ และการตรวจสุขภาพแรงงานพม่าปีนี้จังหวัดจันทบุรี ไม่พบโรคเท้าช้าง

๒.การประกวดกองทุนหลักประกันสุขภาพท้องถิ่น ซึ่ง ๑๐ กองทุนที่ส่งเข้าประกวดเป็นขนาดเดียวกันคือขนาดเล็ก(S) ซึ่งคณะกรรมการระดับจังหวัดจะลงไปประเมินในวันที่ ๑๑, ๑๗ และ ๒๑ สิงหาคม ๒๕๕๘

**ที่ประชุม :** รับทราบ

- ฝ่ายบริหารทั่วไป

๑) ประชาสัมพันธ์กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ พกส.

**ผชช.ว. :** กองทุนสำรองเลี้ยงชีพ พกส. ให้เริ่มสมัครได้ตั้งแต่วันที่ ๑๓ สิงหาคม ๒๕๕๘ ปัญหาสำคัญคือ จะต้องมีการชี้แจงในการเข้ากองทุนสำรองเลี้ยงชีพตั้งแต่ ๒% - ๑๕% วิธีการคล้ายกับการสมทบเงินประกันสังคม คือลูกจ้างจ่ายเท่าไร นายจ้างต้องจ่ายเท่ากัน ดังนั้นจะส่งผลกระทบต่อเงินบำรุงของหน่วยบริการมากขึ้น ปัจจุบันกฎหมายยังไม่ได้มีการกำหนดว่าต้องเข้าร่วม แต่จะมีการร่างกฎหมายใหม่และมีการบังคับใช้ ซึ่งระเบียบเงินบำรุงเป็นอำนาจของปลัดกระทรวง แต่อำนาจการรับสมัคร พกส. อยู่ที่นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด อาจเป็นไปได้ที่การร่างกฎหมายฉบับนี้จะเป็นอำนาจของนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด อาจมีการตกลงร่วมกันทั้งจังหวัด เช่น การสมทบกองทุนสำรองเลี้ยงชีพทั้งจังหวัดไม่เกิน ๕% เป็นต้น ดังนั้นสิ่งที่ควรดำเนินการในช่วงที่รอการบังคับใช้กฎหมายคือ ทดลองให้ พกส. ประเมินการเข้าร่วมกองทุนสำรองเลี้ยงชีพและดูแนวโน้มว่าเป็นอย่างไรรวมทั้งเอกสารสามารถดาวน์โหลดได้ใน FTP และขอให้หน่วยบริการแต่ละแห่งเตรียมข้อมูลสถานะเงินบำรุงและค่าชี้แจงไว้ว่ามีปัญหาอย่างไร หากจะจ่ายเงินสมทบจะสามารถสมทบได้เท่าใด

**ผอ.รพ.มะขาม :** จากที่ได้เข้าร่วมประชุมในเรื่องนี้ความเห็นของที่ประชุมเห็นว่าควรให้เริ่มปรับที่ ๒% ก่อน ซึ่งหากบางแห่งเปิดรอบว่า ๒% - ๑๕% อาจเป็นปัญหาสำหรับหน่วยบริการ ซึ่งในแต่ละพื้นที่จะกำหนดอัตราการสมทบเท่าไรนั้นยังไม่ได้มีการบังคับ ดังนั้นหน่วยบริการต้องทราบสถานะเงินบำรุงของตัวเองเนื่องจากต้องมีการสมทบเข้ากองทุนให้เท่ากับจำนวนที่ พกส. สมทบเข้าไป

**ผชช.ว. :** รัฐไม่มีการจ่ายเงินสมทบประกันสังคม ซึ่งมีการจ่าย ๓% โดยเป็นการหักจากลูกจ้างเพียงอย่างเดียว ซึ่งการสมทบจริง ๆ เป็นกองทุนทดแทนภาครัฐ ซึ่งเป็นอย่างไรจะไปศึกษารายละเอียดและชี้แจงให้ทราบในที่ประชุมภายหลัง

**หน.ฝ่ายบริหาร :** เงินประกันสังคมหักจากเงินเดือนของลูกจ้าง ๕% และนายจ้างสมทบ ๕% ยกเว้นเงิน กสจ. ซึ่งจะหักจากลูกจ้าง ๓% และรัฐสมทบ ๓%

**ประธาน :** หากได้รับมอบอำนาจจากท่านปลัดกระทรวง จังหวัดจันทบุรีจะมีการกำหนดอัตราให้เท่ากันทั้งจังหวัด ดังนั้นตอนนี้หากจะมีการจ้างลูกจ้างในหน่วยงานให้พิจารณาอย่างถี่ถ้วน หากจ้างเหมาบริการภายนอกหรือจ้างรายคาบ รายเดือน ได้ขอให้พิจารณาส่วนนี้ก่อน

**ที่ประชุม :** รับทราบ

**ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมพิจารณา**

๔.๑ โรงพยาบาลชุมชน ๔ แห่ง ขอความเห็นชอบที่ประชุมพิจารณาการจ้าง พกส. และลูกจ้างชั่วคราวรายเดือนทั้งหมด ๑๔ ตำแหน่งดังรายละเอียดในเอกสาร อนุมัติทุกตำแหน่ง ยกเว้นตำแหน่ง พกส. นักวิทยาศาสตร์การแพทย์ ของโรงพยาบาลเขาสุกิม เนื่องจากไม่มีในกรอบโครงสร้าง และลูกจ้างชั่วคราวตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพ โรงพยาบาลมะขาม เนื่องจากเกินกรอบอัตรากำลัง FTE๑

**หน.ฝ่ายบริหาร :** หากมีการจ้าง พกส. หรือลูกจ้างชั่วคราว ขอให้หน่วยบริการ ทำหนังสือขออนุมัติจ้างและนำเข้า

วาระการประชุม คปสจ. เพื่อพิจารณาก่อน

**ผอ.รพ.นายายอาม :** ในส่วนของลูกจ้างชั่วคราวไม่ว่าจะเกินกรอบหรือไม่ จะต้องมีการพิจารณาเพื่ออนุมัติจ้างทุกราย แต่สำหรับ พกส. จะมีการเปิดรับสมัครโดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดปีละ ๒ ครั้งเท่านั้น ดังนั้นการดำเนินการเพื่อขอเลขตำแหน่ง พกส. ในกรณีที่ไม่เกิน ๘๐% จะต้องดำเนินการขออนุมัติที่ใด

**ผชช.ว. :** ในกรณีที่ไม่เกิน ๘๐% จังหวัดหรือหน่วยงานสามารถอนุมัติจ้างได้โดยผ่านการพิจารณาจากคณะกรรมการจังหวัด ในกรณี ๘๐% ให้ส่งเรื่องไปยังกระทรวงเพื่อขอเลขตำแหน่ง หากอยู่ในช่วง ๘๐% - ๑๐๐% ให้ส่งเรื่องเพื่อขอพิจารณาอนุมัติจากเขตซึ่งอาจได้รับการพิจารณาหรือไม่ก็ได้ เนื่องจากพิจารณาตาม FTE๒ หรือสถานะเงินบำรุง ซึ่งนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจะต้องเป็นผู้ชี้แจงกับทางเขตว่าหากมีการอนุมัติจ้างแล้วจะมีปัญหาหรือไม่และในกรณีที่เกิน ๑๐๐% จะต้องชี้แจงต่อเขต และขอทำความเข้าใจร่วมกันว่า พกส. ให้จ้างตามกรอบ FTE หากเกินไม่สามารถบรรจุได้ ซึ่งกรอบ FTE คิดรวมลูกจ้างชั่วคราวรายเดือนแล้ว

**ประธาน :** ขอให้ศึกษารายละเอียดดังกล่าวเพิ่มตามที่ท่าน ผชช.ว. แจ้ง คือในกรณีไม่เกิน ๘๐% จังหวัดหรือหน่วยงานสามารถจ้างได้เลย กรณี ๘๐% - ๑๐๐% นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดต้องชี้แจงต่อคณะกรรมการเขต และในกรณีเกิน ๑๐๐% ไม่ต้องนำเข้าไปประชุมเนื่องจากไม่สามารถอนุมัติจ้างได้ ขอให้รอรอบ FTE๒

**ผชช.ว. :** การกำหนดตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ ในกลุ่มงานเวชฯ จะต้องมีพยาบาลวิชาชีพในกลุ่มงานอย่างน้อย ๔ คน(ไม่รวมหัวหน้ากลุ่มงาน)และต้องมีงานเฉพาะด้าน ดังนั้นหากจะมีตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ โดยไม่เสียอัตรากำลังในหน่วยงาน สามารถกำหนดให้เป็นพยาบาลชุมชนได้ ขอให้ไปศึกษารายละเอียดเพิ่ม ซึ่งกรอบ FTE๒ ไม่แตกต่างจาก FTE๑

**ที่ประชุม :** เห็นชอบ อนุมัติ

**ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ -ไม่มี**

**เลิกประชุมเวลา เวลา ๑๖.๕๐ น.**

จดบันทึกรายงานการประชุม

(นางสาวสุกัญญา สิ้นธุประเสริฐ)

นักวิชาการสาธารณสุข

ตรวจจรรยาบรรณการประชุม

(นางยุพเยาว์ วิศพรธรรม)

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ