รายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.)
ครั้งที่ ๗/๒๕๕๙
วันพฤหัสบดี ที่ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๙ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๐๐น.
ณ ห้องประชุม ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

ผู้มาประชุม

๑. นายวรา	เศลวัตนะกุล	นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน **ประธานที่ประชุม**
๒. นางสุชาดา	นิ้มวัฒนากุล	แทน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า
๓. นางเกศรินทร์	ไทยศรีวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญด้านส่งเสริมพัฒนา
๔. นางนาตยา	ศุจิจันทรรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญด้านบริการวิชาการ
๕. นายกิตติ	กิตติเวช	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดด้านบริหาร
๖. นางขจีพร	ธีราทรง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขลุง
๗. นายสฤษดิ์เดช	เจริญไชย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาสุกิม
๘. น.ส.ชัชรินทร์	ยงกัลยาณกุล	รักษาการผู้อำนวยการโรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน
๙. นายวีระ	สุเจตน์จิตต์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแหลมสิงห์
๑๐.นายธวัช	คงคาลัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสอยดาว
๑๑.นายอภิสิทธิ์	ดุจวรรณ์	ผู้อำนวยโรงพยาบาลแก่งหางแมว
๑๒.นายสมบัติ	พนธารา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสองพี่น้อง
๑๓.นายสมยศ	พนธารา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ
๑๖.นายรัฐวุฒิ	ศรีสิงหเดช	รักษาการผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะขาม
๑๔.นางพิมพ์ญาดา	เจตเจริญอารยะ	แทน หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม รพ.พระปกเกล้า
๑๕.นายพงศ์อิทธิ์	จันทนะสาโร	แทน หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๑๖.นางยุพเยาว์	วิศพรรณ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๑๗.นายภราดร	ชัยเจริญ	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๑๘.นางประภา	วัฒนชีพ	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๑๙.นางสุวพัชร	ฤทธิโสม	แทน หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาบุคลากรและคุณภาพบริการ
๒๐.นายวัชระ	ประคองศรี	แทน หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๒๑.นางนภคกร	พูลประสาท	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๒๒.นายองอาจ	เอี่ยมสำอาง	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม
๒๓.นางปรียาภรณ์	พิทักษ์เสมากุล	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข
๒๔.นายภาณุ	ศรีวรรัตน์	หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
๒๕.นางทิพย์วิมล	ตั้งชูทวีทรัพย์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
๒๖.นางพฤกษ์สิริ	ธนกิจรุจิโรจน์	หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
๒๗.นางอรุณ	สิทธิโชค	แทน หัวหน้ากลุ่มงานสุขศึกษาและสุขภาพภาคประชาชน
๒๘.นายสมเกียรติ	ขันติประเสริฐ	สาธารณสุขอำเภอเมือง
๒๙.นายสมชาย	กิจสุวรรณรัตน์	สาธารณสุขอำเภอนายายอาม
๓๐.นายอนุศักดิ์	เจริญเมือง	สาธารณสุขอำเภอขลุง
๓๑.นายสามารถ	บุญโยประการ	สาธารณสุขอำเภอมะขาม
๓๒.นายสุพจน์	ชนะสิทธิ์	สาธารณสุขอำเภอท่าใหม่
๓๓.นางลำไย	เวชทรัพย์	สาธารณสุขอำเภอแหลมสิงห์

/๓๔.นายสมคิด...

๓๔.นายสมคิด	ตันประวัติ	สาธารณสุขอำเภอสอยดาว
๓๕.นายลิขิต	บุญปาน	สาธารณสุขอำเภอโป่งน้ำร้อน
๓๖.นายกำธร	พินิจ	สาธารณสุขอำเภอเขาคิชฌกูฏ
๓๗.นายสายัณห์	ตรีผล	สาธารณสุขอำเภอแก่งหางแมว
๓๘.น.ส.สกุณา	สินธุประเสริฐ	นักวิชาการสาธารณสุข

ผู้ไม่มาประชุม (ติดราชการ)

๑.นายจรัญ	จันทมัตตุการ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี
๒.นายพิเชียร	วุฒิสถิรภิญโญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระปกเกล้า
๓.นายครรชิต	เพชราภิรัชต์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าใหม่
๔.นายไพศาล	สุยะสา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนายายอาม
๕.นางสุภาวดี	อ่องโอภาส	รักษาการ หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
๖.นายไพบูรณ์	สมจินดา	หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อนำโรคแมลงที่ ๖.๕
๗.นายพิพัฒน์	ปิโยปกรณ์	ผู้ปกครองนิคมแพร่งขาหยั่ง

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางการะเกด	รุ่งเรือง	ผู้แทนนายกเทศมนตรีเมืองจันทบุรี
๒. น.ส.อัมพา	ไพโรจน์กิจตระกูล	นักวิชาการสาธารณสุข

เริ่มประชุมเวลา๑๓.๓๐ น.

นายวรา เศลวัตนะกุล นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน ประธานเปิดการประชุมและดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระต่างๆ ดังนี้

ก่อนระเบียบวาระ

๑) มอบเงินสินไหมทดแทน จากบริษัททิพยประกันภัย จำกัด กรณีผู้ปฏิบัติการในระบบการแพทย์ฉุกเฉินเสียชีวิต

๒) มอบเกียรติบัตร โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพ ระดับดีมากและระดับดี ได้แก่ รพ.ขลุง และ รพ.แหลมสิงห์

๓) มอบประกาศเกียรติคุณ ทีม SRRT ผ่านการประเมินรับรองมาตรฐานระดับดี ได้แก่ สสอ.แหลมสิงห์, สสอ.เขาคิชฌกูฏ, สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

๔) สรุปกิจกรรมประจำเดือนกรกฎาคม ๒๕๕๙ สสจ.จันทบุรี ได้แก่ ต้อนรับคณะศึกษาดูงานจาก จ.อุบลราชธานี, สสอ.แก่งหางแมว รับคณะตรวจประเมิน สนง.สาธารณสุขดีเด่น และ รพ.สต.คมบาง รับคณะตรวจประเมิน รพ.สต.ดีเด่น ระดับเขต เขตสุขภาพที่ ๖, โครงการลดอ้วน ลดพุง มุ่งสู่สุขภาพดีวิถี สา'สุข จันท์, รางวัลระดับเพชร "จังหวัด To Be Number One", รพ.เขาสุกิมรับรางวัล ๕ ส ๓ ก ดีเด่น ระดับกระทรวง, มูลนิธิ สพฉ. ตรวจเยี่ยมแลกเปลี่ยนเรียนรู้งานการแพทย์ฉุกเฉิน, บันทึกเทปถวายพระพร ๑๒ สิงหา มหาราชินี, การประชุมการพัฒนาการจัดการทันตสาธารณสุข ระดับภูมิภาค, ร่วมฝึกซ้อมแผนการป้องกันและระงับอัคคีภัยจังหวัดจันทบุรี และ การประเมิน ๔ ระดับ(ระดับ รพ.สต)

ที่ประชุม: รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑เรื่องจากกระทรวงสาธารณสุข/เขตสุขภาพ/สปสช.

- **เรื่องจาก กระทรวงสาธารณสุข**

ผชช.ส. : ๑) การจัดอัตรากำลังตามโครงสร้าง โดยสรุปโครงสร้างของหน่วยงานส่วนภูมิภาค ได้แก่

/สสจ.แบ่งออกเป็น...

- สสจ. แบ่งออกเป็น ๑๓ กลุ่มงาน ให้มีการคิดอัตรากำลัง ว่าภายในกลุ่มงานต่าง ๆ ต้องมีอัตรากำลังเท่าไหร่ ประกอบด้วยสายงานใดบ้าง และกำหนดขนาด สสจ. ออกเป็นขนาด S M L โดยมีเกณฑ์ชี้วัดกำหนด มอบชมรม นายแพทย์ สสจ. ดำเนินการ

- รพศ./รพท./รพช. ซึ่งมีกรอบอัตรากำลังชัดเจนตาม FTE แล้ว ทั้งนี้ให้ยึดตามโครงสร้างเดิมที่มี มอบชมรม ผู้อำนวยการ รพศ./รพท. ดำเนินการ

- สสอ. แบ่งออกเป็น ๓ กลุ่มงาน ให้มีการคิดอัตรากำลังว่าภายในกลุ่มงานต่าง ๆ ต้องมีอัตรากำลังเท่าไหร่ ประกอบด้วยสายงานใดบ้าง และกำหนดขนาด เป็นขนาด S M L โดยมีเกณฑ์ชี้วัดกำหนด มอบชมรม สาธารณสุขอำเภอ ดำเนินการ

- รพ.สต. แบ่งเป็น ๓ กลุ่มงาน โดยมีเกณฑ์ชี้วัดกำหนด และให้มีการกำหนดขนาด เป็นขนาด S M L มอบชมรม รพ.สต. ดำเนินการ

ซึ่งต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จและส่งข้อมูลยังกลุ่มบริหารงานบุคคล ภายในวันที่ ๑ สิงหาคม ๒๕๕๙

ที่ประชุม: รับทราบ

- **เรื่องจาก เขตสุขภาพ**

ผชช.ว. : ๑) การชี้แจงเรื่องการจัดการหนี้ในภาพรวมจังหวัด ซึ่งมีการหารือแนวทางในการแก้ไขปัญหาด้านการเงินระหว่าง รพศ. กับ รพช. และ รพช. กับ รพช.ในที่ประชุม คอจ. แล้วในวันที่ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๙ ซึ่งคาดว่าจะมีการบริหารจัดการให้แล้วเสร็จภายในวันศุกร์นี้

ผชช.ส. : ๑) การจัดการหนี้ ซึ่งขอให้เป็นไปตามนโยบายของเขตสุขภาพ คือไม่มีระดับความเสี่ยงอยู่ในระดับ ๗ เมื่อสิ้นไตรมาสที่ ๓

๒) จากการศึกษาดูงานด้านการดำเนินงานระบบ Lean จะมีการดำเนินงานนำร่อง ที่ รพ.ระยอง, รพ.บางละมุง และ รพ.บางพลี

๓) การแต่งตั้งคณะทำงานเยียวยาผู้ให้บริการเขตสุขภาพที่ ๖ โดยมี สาธารณสุขนิเทศก์ เป็นประธาน โดยผู้แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนของ จ.จันทบุรี ได้แก่ นพ.ไพศาล สุยะสา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนายายอาม

๔) การหมุนเวียนสับเปลี่ยนผู้บริหาร และการรับสมัครนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัด

๕) การดำเนินงานดูแลผู้สูงอายุระยะยาว (Long Term Care) ซึ่งมีขั้นตอนในการดำเนินงาน คือ

๑.สปสช. จัดสรรงบประมาณ ตามจำนวนผู้สูงอายุ(ที่มีภาวะพึ่งพิง ADL: <=๑๑) ๕,๐๐๐ บาท/ราย เงื่อนไขคือ จ่ายเฉพาะผู้สูงอายุที่มีสิทธิ์ UC

๒.กองทุนมีบทบาทเป็นผู้ซื้อบริการ : ตามมติอนุกรรมการ LTC โดยคณะอนุกรรมการมีบทบาทหน้าที่คือ

๒.๑.พิจารณาจัดหาผู้จัดบริการ

๒.๒.กำหนดอัตราการชดเชยค่าบริการ

- ค่าตอบแทน CM/CG/FCT
- ค่าวัสดุการแพทย์ที่จำเป็นตามสภาพของผู้สูงอายุ

๒.๓.เห็นชอบให้ศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุในชุมชน หรือหน่วยบริการ หรือสถานบริการเข้าร่วมจัดบริการดูแลระยะยาวสำหรับผู้สูงอายุ (LTC)

๓.หน่วยบริการต้องมี CM(Care Manager) เพื่อจัดทำ Care Plan (สนับสนุนงบประมาณ CUP ละ ๑๐๐,๐๐๐ บาท เบื้องต้นแจ้งความจำนง ๘๘ กองทุน และเพิ่มเติม ๑๐๖ แห่ง ดังนั้นเป้าหมายปี ๒๕๕๙ คือ ๑๙๔ แห่ง)

๔.การจัดตั้งศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตผู้สูงอายุ (Long Term Care Center) ซึ่งศูนย์ทำหน้าที่เสมือนผู้ให้บริการ และกองทุน LTC เป็นผู้ซื้อบริการ และ CM ทำหน้าที่ในการขับเคลื่อนการดำเนินงานตาม Care Plan

/สสอ.มะขาม...

<u>สสอ.มะขาม :</u> ท้องถิ่นมีข้อสงสัยในการเบิกจ่ายงบประมาณว่าต้องเป็นไปตามระเบียบใด

<u>ผชช.ส. :</u> ในข้อสงสัยดังกล่าว ขอให้ท้องถิ่นประสานโดยตรงไปยัง สปสช. เขต ซึ่งจากการหารือกันภายในเขตสุขภาพแล้ว เห็นสมควรให้มีการตั้งเกณฑ์กลางในการเบิกจ่ายงบประมาณดังกล่าว โดยให้ สปสช. ทำหนังสือชี้แจงแนวทางการปฏิบัติเป็นลายลักษณ์อักษร ในลำดับต่อไป

<u>ที่ประชุม</u>: รับทราบ

- **เรื่องจาก สปสช.**

<u>ผชช.ส. :</u> ๑) เป้าหมายการพัฒนางานกองทุนหลักประกันสุขภาพในระดับท้องถิ่นหรือพื้นที่ ปีงบประมาณ ๒๕๕๘ – ๒๕๖๑ ได้แก่

๑.ลดกองทุนเกรด C
๒.ลดเงินคงค้างในบัญชีกองทุน } ๒ ลด

๓.เพิ่มศักยภาพคณะกรรมการ/ ทีมพี่เลี้ยง ครู (ก) (ข)ในพื้นที่
๔.เพิ่มจำนวนกองทุนเกรด A และ A+
๕.เพิ่มศักยภาพศูนย์เรียนรู้
๖.เพิ่มนวัตกรรมตามกลุ่มวัย/ เชื่อมงานธรรมนูญสุขภาพ
๗.เพิ่มการ M&E
} ๕ เพิ่ม

๒) การดำเนินการคัดเลือกกองทุนตำบลดีเด่นระดับจังหวัด ขอให้อำเภอดำเนินการคัดเลือกและส่งผลให้กลุ่มงานประกันสุขภาพ สสจ.จันทบุรี ภายในวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๕๙ ซึ่งการคัดเลือกแบ่งเป็น ๓ ประเภท ดังนี้

๑.กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ขนาดเล็ก (ประชากรต่ำกว่า ๕,๐๐๐ คน)
๒.กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ขนาดกลาง (ประชากรตั้งแต่ ๕,๐๐๐ – ๑๕,๐๐๐ คน)
๓.กองทุนหลักประกันสุขภาพฯ ขนาดใหญ่ (ประชากรมากกว่า ๑๕,๐๐๐ ขึ้นไป)

โดยมีหลักเกณฑ์ในการพิจารณาคัดเลือก ได้แก่

๑.ด้านธรรมาภิบาล	๖๐	คะแนน	} ๒๐๐ คะแนน
๒.ด้านการบริหารจัดการ	๙๐	คะแนน	
๓.ด้านกิจกรรม/นวัตกรรม	๕๐	คะแนน	

<u>ที่ประชุม</u>: รับทราบ

๑.๒ เรื่องจากที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการจังหวัดจันทบุรี ประจำเดือน พฤษภาคม ๒๕๕๙

๑) โรคไข้เลือดออก จ.จันทบุรี พบผู้ป่วยเดือน กรกฎาคม ๓๖๘ ราย คิดเป็น ๗๐.๓๘ ต่อแสนประชากร อำเภอที่พบอัตราป่วยสูง เรียงตามลำดับดังนี้ ๑) อ.แก่งหางแมว ๒) อ.โป่งน้ำร้อน ๓) อ.มะขาม ๔) อ.นายายอาม และ ๕) อ.ขลุง

๒) สถานการณ์โรค มือ เท้า ปาก จังหวัดจันทบุรี เป็นอันดับที่ ๑๐ ของประเทศ พบมากในศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก, โรงเรียนชั้นอนุบาล อำเภอที่พบอัตราป่วยสูง เรียงตามลำดับดังนี้ ๑) อ.แก่งหางแมว ๒) อ.เขาคิชฌกูฏ ๓) อ.มะขาม ๔) อ.เมือง และ ๕) อ.โป่งน้ำร้อน ทั้งนี้ให้ทุกอำเภอขอความร่วมมือคุณครูผู้ดูแลเด็กตรวจสุขภาพเด็กก่อนเข้าชั้นเรียนทุกเช้า พบเด็กป่วย ๑คน แจ้งผู้ปกครองพาไปพบแพทย์/จนท.สาธารณสุข หยุดเรียน ๑ อาทิตย์ มากกว่า ๑ คน ปิดชั้นเรียน ทำความสะอาดเครื่องเล่น/ของใช้เด็ก

๓) ประกาศนโยบาย“จันทบุรีเมืองแห่งสุขภาพ” คนจันท์ อ่อนหวาน มัน เค็ม เน้นผัก รักออกกำลังกาย ไม่ติดบุหรี่ สุรา เนื่องจากปี ๒๕๕๘ ที่ผ่านมาพบว่ามีผู้ป่วยความดันโลหิตสูงเพิ่มขึ้น ซึ่งสาเหตุหลักมาจากพฤติกรรมการบริโภค อาหารหวาน มัน เค็ม และไม่ทานผัก ๖ กลยุทธ์การดำเนินงานหลัก ได้แก่

๑.ลดเวลาเรียนเพิ่มเวลารู้ เรื่องโภชนาการในโรงเรียน
๒.ร้านอาหารชูเมนูชูสุขภาพ เน้นอาหารปลอดไขมัน

/๓.เลือกอาหาร...

๓.เลือกอาหารใส่บาตร ได้บุญ (ลด หวาน มัน เค็ม)

๔.Healthy Break ในหน่วยงาน

๕.อปท. สร้างสิ่งแวดล้อมที่เอื้อต่อการออกกำลังกายและปลอดบุหรี่

๖.คนจันท์ออกกำลังกาย เดิน/วิ่ง ทุกวันพุธ และปั่นจักรยานทุกวันอาทิตย์

๔) หน่วยแพทย์เคลื่อนที่ พอ.สว.จังหวัดจันทบุรี ประจำเดือน กรกฎาคม ๒๕๕๙ วันอังคารที่ ๑๖ สิงหาคม ๒๕๕๙ ณ หมู่ ๔ บ้านโชคดี ต.บ่อเวฬุ อ.ขลุง จ.จันทบุรี

๕) ประชาสัมพันธ์ เชิญชวนผู้สูงอายุเข้าร่วมโครงการตรวจคัดกรองและผ่าตัดตาต้อกระจก เคลื่อนที่เฉลิมพระเกียรติฯ

- ตรวจคัดกรองวันที่ ๙ กันยายน ๒๕๕๙ และผ่าตัดวันที่ ๑๖ กันยายน ๒๕๕๙ ณ โรงพยาบาลแหลมสิงห์
- ตรวจคัดกรองวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๕๙ ณ วัดศรีเมือง ต.ทุ่งเบญจา อ.ท่าใหม่ และผ่าตัดวันที่ ๒๙ -๓๐ กันยายน ๒๕๕๙ ณ โรงพยาบาลเขาสุกิม

ที่ประชุม : รับทราบ

๑.๓ เรื่องจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี – ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๒ ติดตามและรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ผ่านมา

การรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๖/๒๕๕๙ วันพฤหัสบดี ที่ ๑ กรกฎาคม ๒๕๕๙

หน.กง.พัฒนายุทธศาสตร์ฯ : จากรายงานการประชุมหน้าที่ ๔

๑) เรื่องจาก นพ.สสจ. เกี่ยวกับกำหนดจัดโครงการเหลียวหลังแลหน้า สำหรับผู้บริหาร ในระหว่างวันที่ ๑๙ – ๒๑ กันยายน ๒๕๕๙ ขอแจ้งสถานที่จัดโครงการคือ จังหวัดกาญจนบุรี รูปแบบการประชุมเหมือนปี ๒๕๕๘ คือมีการนำเสนอผลงานในระดับ คปสอ. โดยจะมีหนังสือแจ้งให้อำเภอทราบในลำดับต่อไป

๒) เรื่องจาก กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ เกี่ยวกับการประชุมวิชาการเขตสุขภาพที่ ๖ ซึ่ง นพ.สสจ. ได้มอบหมายให้ดำเนินการใน ๒ เรื่อง ได้แก่

๑.การคัดเลือกตำบลจัดการสุขภาพแบบบูรณาการ ตำบลที่ได้รับการคัดเลือกได้แก่ ตำบลบางสระเก้า นำเสนอ เรื่อง “๔ กล่องบูรณาการ สู่ตำบลจัดการสุขภาพดีวิถีบางสระเก้า”

๒.การคัดเลือก Service Plan โดย รพ.พระปกเกล้า นำเสนอเรื่อง “Fast track STEMI จากโรงพยาบาลชุมชนถึงศูนย์โรคหัวใจ”

ที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องจากหน่วยงานในสังกัด

๓.๑ เรื่องจาก รพศ./วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าฯ/ศตม.ที่ ๖.๕/นิคมแพร่งขาหยั่ง/อบจ.จันทบุรี/เทศบาลเมืองจันทบุรี/สมาคมผู้สูงอายุฯ/ชมรม อสม.

- เรื่องจาก วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า

ผู้แทน ผอ.วพ.พระปกเกล้า : ๑) การดำเนินงานร่วมกับ Service Plan จากการเปิดอบรมหลักสูตรเฉพาะทางสาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติการบำบัดทดแทนไต(การล้างไตทางช่องท้อง) พบปัญหาเกี่ยวกับ Unit cost เนื่องจากมีผู้เข้าร่วมอบรมน้อย ต้นทุนในการดำเนินงานสูง (หน่วยงานต้นสังกัดมีปัญหาด้านกำลังคนจึงไม่สามารถอนุญาตให้เจ้าหน้าที่เข้าร่วมอบรมได้) จึงอยากให้ผู้บริหารช่วยพิจารณาในส่วนนี้

๒) วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า มีการเปิดการเรียนการสอนในหลักสูตรผู้ช่วยพยาบาล (Nurse Aid) แต่มีปัญหาคือ หน่วยงานไม่มีงบประมาณในการส่งเจ้าหน้าที่เข้าเรียนในหลักสูตรนี้ ซึ่งหากเจ้าหน้าที่ผ่านการอบรมจะช่วยแบ่งเบา ภาระงานของพยาบาลวิชาชีพได้ในบางเรื่อง

ผชช.ส. : ๑) Service plan แต่ละสาขามีการเขียนแผนเพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากร แต่เมื่อถึงเวลาเปิดหลักสูตรแล้วไม่มีการส่งบุคลากรเข้ารับการอบรม จึงขอให้ทางวิทยาลัยพยาบาลจัดทำข้อมูลจำนวนของผู้เข้ารับการอบรม

/แต่ละหลักสูตร...

แต่ละหลักสูตร เป็นการสะท้อนปัญหาให้คณะกรรมการ CHRO ของเขตสุขภาพทราบ เพื่อหาแนวทางในการแก้ปัญหาต่อไป

๒) ขอข้อมูลโครงการที่เป็นการประสานความร่วมมือด้านวิชาการระหว่าง วิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า กับ พระตะบอง เพื่อรวบรวมข้อมูลนำกราบบังคมทูลรายงานต่อ สมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ ในเดือนตุลาคม

๓) ภาระการดำเนินงาน DHML ของวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า

ผู้แทน ผอ.วพ.พระปกเกล้า : จะมีการจัดโครงการความร่วมมือทางวิชาการในการจัดการศึกษาพยาบาลระหว่างวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า และสถาบันการผลิตพยาบาลพระตะบอง ระหว่างวันที่ ๒๙ – ๓๑ สิงหาคม ๒๕๕๙ โดยผลที่ได้จากการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ในครั้งนี้จะทำการรายงานให้ทราบในภายหลัง

ผอ.รพ.เขาสุกิม : ภาระงานของโรงพยาบาลชุมชนไม่เท่ากันทั้งปี โดยแบ่งเป็นช่วง Low Season และ High Season ซึ่งที่ผ่านมาหลักสูตรการอบรมจะเปิดในช่วง High Season (เม.ย. – ต.ค.) ทำให้ รพช. ไม่สามารถส่งเจ้าหน้าที่เข้ารับการอบรมตามหลักสูตรได้ ดังนั้นจึงมีข้อเสนอแนะในการจัดหลักสูตรการอบรม หากจัดในช่วง Low Season คือในช่วงต้นปีงบประมาณ จนถึง เดือนมิถุนายน การตอบรับเข้าร่วมการอบรมอาจเพิ่มขึ้น และสำหรับในเรื่องภาระการดำเนินงาน DHML นั้นจะมีการทบทวนการดำเนินงานทุกปี อาจมีการปรับปรุงต่อไป ทั้งนี้ขอขอบคุณวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้าในการดำเนินงานในส่วนนี้

ประธาน : การส่งบุคลากรเข้ารับการอบรมหลักสูตรต่าง ๆ นั้น ขอให้วิทยาลัยพยาบาลและโรงพยาบาลชุมชนทำการหารือแนวทางการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นร่วมกัน

ที่ประชุม : รับทราบ

๓.๒ เรื่องจากนายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน, นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญด้านส่งเสริมพัฒนา ,นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญด้านบริการวิชาการ, รองนายแพทย์สาธารณสุขด้านบริหาร, รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดด้านการเงินการคลังและ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดด้านพัฒนาระบบบริการ

- เรื่องจาก นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญด้านส่งเสริมพัฒนา

๑) แจ้งผู้บริหารทุกท่านทราบเกี่ยวกับการศึกษาดูงาน การพัฒนาระบบส่งต่อ – ส่งกลับ ระหว่างประเทศ ไทย-กัมพูชา โรงพยาบาลมิตรภาพคู่ขนาน ได้แก่ รพ.สอยดาว-รพ.สำเภาลูน , รพ.พระปกเกล้า – รพ.พระตะบอง และ รพ.โป่งน้ำร้อน-รพ.ไพลิน ระหว่างวันที่ ๑๕ – ๑๗ กันยายน ๒๕๕๙ เชื่อมโยงกับสมเด็จพระเทพรัตนราชสุดาฯ มีกำหนดการเสด็จ รพ.พระปกเกล้า ระหว่างวันที่ ๒๑ – ๒๓ ตุลาคม ๒๕๕๙ และจะมีการทอดพระเนตรงานด้านระบบบริการสาธารณสุขชายแดน จึงต้องมีการพัฒนางานให้เป็นรูปธรรมชัดเจนมากขึ้น

ที่ประชุม : รับทราบ

- เรื่องจาก นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญด้านบริการวิชาการ

๑) สถาบันพระบรมราชชนก(สบช.) จะมีการจัดประชุมวิชาการ เพื่อพัฒนาบุคลากร ในวันที่ ๒๔ – ๒๖ สิงหาคม ๒๕๕๙ โดยจะมีกิจกรรมมุทิตาจิตแก่ผู้เกษียณอายุราชการในช่วงเย็นของวันที่ ๒๕ สิงหาคม ๒๕๕๙ จึงขอยืม รถตู้จาก รพช. เพื่อใช้รับ – ส่ง ผู้เข้าร่วมงานในช่วงดังกล่าว ซึ่งกลุ่มงานพัฒนาบุคลากรฯ จะแจ้งขอความร่วมมือไปยัง รพช. ในลำดับต่อไป

ที่ประชุม : รับทราบ

๓.๓ สรุปมติ/เรื่องจากการประชุมคณะกรรมการ/คณะทำงานชุดต่างๆ (คอจ./๔C)

- เรื่องจากการประชุม คอจ.

๑) ระบบการส่งต่อผู้ป่วยกรณีฉุกเฉินของสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน เห็นควรให้ โรงพยาบาลศูนย์ / โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งในจังหวัดจันทบุรี รับการส่งต่อผู้ป่วยกรณีฉุกเฉินจากสถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนและสถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืนที่ได้รับอนุญาตจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี ในเขตพื้นที่ความรับผิดชอบ ประกอบด้วย

/๑.สถานพยาบาล...

๑. สถานพยาบาลประเภทที่ไม่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ได้แก่

๑.๑ คลินิกเวชกรรม

๑.๒ คลินิกเวชกรรมเฉพาะทาง

๑.๓ คลินิกทันตกรรม

๑.๔ คลินิกทันตกรรมเฉพาะทาง

๑.๕ คลินิกการพยาบาลและการผดุงครรภ์

๑.๖ คลินิกกายภาพบำบัด

๑.๗ คลินิกแพทย์แผนไทย

๑.๘ คลินิกแพทย์แผนไทยประยุกต์

๑.๙ คลินิกเทคนิคการแพทย์

๑.๑๐ สหคลินิก

๒. สถานพยาบาลประเภทที่รับผู้ป่วยไว้ค้างคืน ได้แก่

๒.๑ โรงพยาบาลกรุงเทพ-จันทบุรี

๒.๒ โรงพยาบาลสิริเวช

เพื่อให้เป็นไปตาม หัวข้อ : มีแผนและขั้นตอนการส่งต่อผู้ป่วยกรณีฉุกเฉิน พร้อมเบอร์โทรศัพท์โรงพยาบาลที่จะส่งต่อไว้ที่สังเกตเห็นได้ชัดเมื่อเกิดภาวะสถานการณ์ฉุกเฉิน (๑) หลักฐาน/เอกสารการประสานงานกับโรงพยาบาลที่อยู่ใกล้เคียงในการส่งต่อผู้ป่วยเมื่อเกิดภาวะฉุกเฉิน

๒) การทำแผนประคองกิจการ ขอให้ สสอ. ดำเนินการประเมินภัย/ผลกระทบ ที่จะเกิดต่อ รพ.สต./สสอ. และมีแผนรองรับภัย/ผลกระทบนั้น ๆ อย่างไร ทั้งนี้ให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จและส่งที่กลุ่มงานพัฒนาบุคลากรและคุณภาพบริการ สสจ.จันทบุรี ภายในเดือนสิงหาคม ๒๕๕๙

<u>ที่ประชุม</u>: รับทราบ

- เรื่องจาก รพ./ที่ประชุม รพ.– ไม่มี

- เรื่องจาก สสอ./ที่ประชุม สสอ. – ไม่มี

๓.๔ เรื่องจากกลุ่มงาน

- กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ

<u>หน.กง.พัฒนายุทธศาสตร์</u> :

๑) ข้อสั่งการนายกรัฐมนตรี

๑.ให้ทุกส่วนราชการให้ความสำคัญกับการปฏิบัติงานที่มุ่งให้เกิดผลลัพธ์ที่มีคุณภาพมากกว่าปริมาณงาน หากภารกิจใดมีความจำเป็นต้องใช้บุคลากรเพิ่มเติมให้พิจารณาใช้วิธีการจ้างพนักงานจากภายนอกองค์กร (Outsource)

๒.ให้กระทรวงสาธารณสุข(สำนักคณะกรรมการอาหารและยา) เป็นหน่วยงานหลักร่วมกับกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสาร สำนักงานตำรวจแห่งชาติ สำนักงานคณะกร รมการคุ้มครองผู้บริโภค และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดให้มีการติดตามตรวจสอบสินค้าประเภทยา เครื่องสำอาง อาหารเสริม และผลิตภัณฑ์ต่าง ๆ ที่มีการโฆษณาขายสินค้าตามรายการโทรทัศน์หรือสื่อออนไลน์ หากพบว่ามีการดำเนินการที่ผิดกฎหมายให้พิจารณาดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ต่อไป

๒) เนื่องจาก พรบ.การจัดซื้อจัดหาคอมพิวเตอร์ ได้มีการประกาศใช้เริ่มตั้งแต่บัดนี้เป็นต้นไป จึงได้มีการจัดทำกรอบระยะเวลา ดังนี้

/ลำดับ...

ลำดับ	ขั้นตอนการทำงาน	ระยะเวลาโดยประมาณ
1.	ทุกหน่วยงานสำรวจคอมพิวเตอร์ในหน่วยงาน	ก่อนสิ้นเดือนกรกฎาคมของทุกปี
2.	จัดทำแผนการจัดหาคอมพิวเตอร์ และส่งให้เลขานุการคณะกรรมการ สสจ.	ก่อนสิ้นเดือนสิงหาคมของทุกปี และกำหนดส่งให้เลขานุการภายใน 31 สิงหาคม 2559
3.	คณะกรรมการฯ ประจำ สสจ. พิจารณาแผนการจัดหาคอมพิวเตอร์และส่งคืนหน่วยงาน	ภายใน 15 วัน หลังจากได้รับแผนปฏิบัติการ
4.	หน่วยงานจัดทำแบบรายงานการจัดหาระบบคอมพิวเตอร์ฯ ส่งให้เลขานุการคณะกรรมการฯ สสจ.	ส่งแบบรายงานการจัดหาระบบคอมพิวเตอร์ไม่เกิน **วันจันทร์** ในสัปดาห์ที่ 1 และสัปดาห์ที่ 3 ของเดือน
5.	จัดประชุมคณะอนุกรรมการฯ สสจ. เพื่อพิจารณาให้ความเห็นชอบรายงานการจัดหาระบบคอมพิวเตอร์ฯ / จัดทำสรุปเพื่อนำเสนอต่อ CIO สสจ. ลงนามในรายงานฯ	**วันพุธ** ในสัปดาห์ที่ 1 และสัปดาห์ที่ 3 ของเดือน
6.	หน่วยงานดำเนินการจัดหาคอมพิวเตอร์ ตามงบประมาณที่ได้รับความเห็นชอบ และรายงานผลการจัดหาให้ CIO สสจ. ทราบ	ภายใน 30 วัน นับตั้งแต่วันที่การจัดหาได้ดำเนินการสำเร็จตามระเบียบสำนักนายกรัฐมนตรีว่าด้วยการพัสดุ ฯ หรือ 30 วัน หลังการลงนามในสัญญา
7.	เลขานุการคณะกรรมการฯ สสจ. รายงานผลการจัดหาระบบคอมพิวเตอร์ประจำปี โดย CIO สสจ. เป็นผู้ลงนามกำกับท้ายเอกสาร ส่งให้ CIO เขต สุขภาพ / กระทรวง	รายไตรมาส

๓) การจัดทำแผนคำของบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน(งบค่าเสื่อม) ซึ่งรายละเอียดกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ ได้ส่งหนังสือแจ้งไปยังหน่วยงานทราบแล้ว

ผชช.ส. : จากการพิจารณางบค่าเสื่อมนั้น เงินที่ใช้ได้คือการจัดซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์เท่านั้น โดยจะมีการแจ้งจำนวนเงินให้ทราบในวันที่ ๒ กรกฎาคม ๒๕๕๙ เพื่อให้ CUP จัดทำแผนรองรับต่อไป จึงขอให้ ผอ.CUP เป็นแม่งานในการดำเนินงานจัดทำแผนให้แล้วเสร็จตามเวลาที่กำหนดภายในวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๙ เพื่อให้คณะกรรมการจังหวัดพิจารณา และ ส่งให้ สปสช. พิจารณาในวันที่ ๓๑ สิงหาคม ๒๕๕๙

ขอให้ สสอ. ทำความเข้าใจกับ รพ.สต. เกี่ยวกับขอบเขตในการใช้งบประมาณซึ่งเน้นในการจัดซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์ และเน้นย้ำอย่าให้มีการเปลี่ยนแปลงรายการบ่อย

๔) รายการงบค่าเสื่อมตั้งแต่ ปี ๒๕๕๗ ลงไป ให้ส่งรายการมายังกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ และ รายการงบค่าเสื่อมตั้งแต่ ก่อนปี ๒๕๕๘ ลงไป ให้ก่อหนี้ให้แล้วเสร็จภายใน ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙ สำหรับ รายการงบค่าเสื่อมตั้งแต่ ก่อนปี ๒๕๕๙ ให้ก่อหนี้/จัดซื้อจัดจ้าง ให้แล้วเสร็จภายใน ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙ ส่วนที่เหลืออยู่ให้ส่งรายการแผนคำขอใช้ต่อในปีถัดไปเข้ามายังกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

ที่ประชุม: รับทราบ

- กลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ

หน.กง.ควบคุมโรคติดต่อ : ๑) สถานการณ์โรคไข้เลือดออกเดือนกรกฎาคม ๒๕๕๙ จังหวัดจันทบุรีเป็นลำดับที่ ๘ ของประเทศ พบอัตราป่วยสูงที่ อำเภอแก่งหางแมว อำเภอโป่งน้ำร้อน และอำเภอมะขาม ทั้งนี้ขอให้อำเภอประสานความร่วมมือกับภาคประชาชนเพื่อช่วยในการจัดการด้านสุขาภิบาลและสิ่งแวดล้อมรอบบ้าน พร้อมทั้งให้มีการติดตามเฝ้าระวังดัชนีลูกน้ำยุงลายอย่างต่อเนื่องด้วย

/๒.สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก...

๒) สถานการณ์โรคมือ เท้า ปาก พบผู้เสียชีวิตที่จังหวัดเชียงใหม่ สำหรับจังหวัดจันทุบรี พบอัตราป่วยสูงในอำเภอเมือง อำเภอแก่งหางแมว และอำเภอท่าใหม่ ขอให้เฝ้าระวังติดตามสถานการณ์ในโรงเรียนอนุบาลและศูนย์เด็กเล็กอย่างต่อเนื่อง

๓) การบันทึกข้อมูลรณรงค์วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ผลงานภาพรวม ๒๙.๕๗% (เป้าหมาย ๘๐%) ได้มีการจัดสรรงบประมาณการดำเนินงานมาให้แล้วตาม Rate เป็นค่าเหมาบริการ ๒๐บาท/dose และ ค่าบริหารจัดการ ๑๕,๐๐๐ บาท/CUP จึงขอให้พื้นที่เร่งดำเนินการบันทึกข้อมูล

๔) สถานการณ์โรคไข้ซิก้า ภาคตะวันออกยังไม่พบผู้ป่วย ทั้งนี้ในจังหวัดจันทบุรี รพ.พระปกเกล้า พบผู้ป่วยสงสัยโรคไข้ซิก้า จึงได้มีการส่งตรวจทางห้องปฏิบัติการซึ่งผลเป็นอย่างไรจะมีการรายงานให้ทราบในลำดับต่อไป ทั้งนี้ขอให้พื้นที่มีการเฝ้าระวังอย่างต่อเนื่อง

ผชช.ว. : ๑) ขอให้สาธารณสุขอำเภอ และ ผู้อำนวยการโรงพยาบาล เน้นย้ำเรื่องการดำเนินงานเฝ้าระวังโรคไข้เลือดออก และไข้ซิก้า ในพื้นที่อย่างต่อเนื่อง

๒) ขอให้พื้นที่เร่งรัดการบันทึกข้อมูลรณรงค์วัคซีนป้องกันโรคไข้หวัดใหญ่ ให้เป็นไปตามเป้าหมายโดยเร็ว ก่อนการประชุม Video Conference ครั้งต่อไป

ที่ประชุม : รับทราบ

- กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

ผชช.สว. : ๑) ตามที่ จังหวัดจันทบุรี, ชมรม TO BE NUMBER ONE เทศบาลตำบลมะขาม ,วิทยาลัยเทคนิคจังหวัดจันทบุรี และโรงเรียนลาซาล จันทบุรี (มารดาพิทักษ์) ได้เข้าร่วมการประกวด TO BE NUMBER ONE ระดับประเทศ ประจำปี ๒๕๕๙ ระหว่างวันที่ ๑๔ – ๑๕ กรกฎาคม ๒๕๕๙ ณ ศูนย์การประชุมอิมแพค เมืองทองธานี นั้น ผลการประกวด ดังนี้

- จังหวัดจันทบุรี ได้รับรางวัล จังหวัด TO BE NUMBER ONE สามารถรักษามาตรฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเพชร ปีที่ ๑
- เทศบาลตำบลมะขาม ได้รับรางวัล ชมรม TO BE NUMBER ONE ในชุมชน เป็นต้นแบบระดับทอง
- วิทยาลัยเทคนิคจังหวัดจันทบุรี ได้รับรางวัล ชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานศึกษาอาชีวศึกษา – อุดมศึกษา สามารถรักษามารฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเงิน ปีที่ ๑
- โรงเรียนลาซาลจันทบุรี (มารดาพิทักษ์) ได้รับรางวัล ชมรม TO BE NUMBER ONE ในสถานศึกษา ขั้นพื้นฐาน สามารถรักษามารฐานพร้อมเป็นต้นแบบระดับเพชร ปีที่ ๒

หน.กง.ส่งเสริมสุขภาพ : ๑) ผลการรณรงค์คัดกรองพัฒนาการเด็ก ๔ – ๘ กรกฎาคม ๒๕๕๙ ภาพรวมเขต คัดกรองได้ ๗๐.๒๒% จังหวัดจันทบุรีมีผลการดำเนินงานคัดกรองสูงที่สุดร้อยละ ๘๗.๘๖

- อำเภอที่มีผลการคัดกรองได้สูงที่สุดคือ อำเภอแหลมสิงห์(ร้อยละ ๑๐๐) รองลงมาคือ อำเภอมะขาม(ร้อยละ ๙๘.๕๕) อำเภอที่มีผลการคัดกรองน้อยที่สุดคืออำเภอแก่งหางแมว(ร้อยละ ๗๙.๓๑)
- ผลการคัดกรองพบว่า เด็กมีพัฒนาการสมวัยคิดเป็นร้อยละ ๘๒.๘๗ ช่วงอายุ ๔๒ เดือน พบเด็กมีพัฒนาการสมวัยน้อยที่สุด ทั้งนี้ขอฝาก รพ.สองพี่น้อง ติดตามเรื่องการดำเนินการคัดกรองพัฒนาการเด็กด้วย เนื่องจากผลการคัดกรองไม่เป็นไปตามเป้าหมาย
- สรุปผลการติดตามโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็กฯ โดย ศูนย์อนามัยที่ ๖

ข้อค้นพบ	โอกาสพัฒนา
๑.รายงานความครอบคลุมคลาดเคลื่อนความเป็นจริง(ขาดความเข้าใจเรื่องเป้าหมายและการรายงานในพื้นที่ร่วมกัน)	๑.ผู้รับผิดชอบงาน สสอ. ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูลก่อนส่งจังหวัด ๒.มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกันระหว่างภายในCup

/ข้อค้นพบ...

ข้อค้นพบ	โอกาสพัฒนา
๒.ขาดบริการเชิงรุกในการค้นหาเด็กกลุ่มเป้าหมาย (รอมาฉีดวัคซีน บางทีเด็กไม่มาตามนัดจนเกินอายุ)	๑.ปรับระบบบริการเพิ่มจุดค้นหาเด็กกลุ่มเป้าหมาย ๒.ให้คัดกรองเด็กกลุ่มเป้าหมายทุกคน(แยกใน/นอกพื้นที่) ๓.มีการประสานส่งต่อข้อมูลคัดกรองพัฒนาการให้กับพื้นที่เป้าหมาย
๓.คัดกรองสงสัยล่าช้าได้น้อย	๑.จนท. ที่ผ่านการอบรมควรเป็นผู้คัดกรองพัฒนาการใน ๔ ช่วงอายุ ๒.ให้รายงานข้อมูลทันทีเมื่อพบสงสัยล่าช้า
๔.คุณภาพคัดกรองพัฒนาการของจนท.(สุ่ม๒๐คน) ผ่านเกณฑ์ ๕ คน = ๒๕% ได้แก่ รพ.ปลวกแดง ,รพ.สต.บ้านเก่า รพ.สต.คลองด่าน, รพ.สต.ด่านชุมพล และ รพ.สอยดาว	๑.จัดทดสอบคุณภาพคัดกรองของ จนท.และให้ใบรับรอง ๒.ให้ จนท. มีการทบทวนศึกษาในคู่มือหรือแผ่นซีดี ๓.ลงเยี่ยมหาปัญหาและให้คำปรึกษา

- สรุปผลการเยี่ยมพัฒนาเครือข่าย เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้า รพ.พระปกเกล้า โดยศูนย์สุขภาพจิตที่ ๖ วันที่ ๒๗ เม.ย. ๕๙

สิ่งที่น่าชื่นชม	โอกาสพัฒนา
๑.มีการจัดให้บริการเด็กปฐมวัยทุกวันโดยนัดตามกลุ่มวัยทำให้สะดวกการจัดบริการ	๑.พื้นที่การคัดกรองพัฒนาการเด็กค่อนข้างจำกัด ทำให้ไม่สะดวกในการ คัดกรองพัฒนาการเด็ก
๒.มีนักกิจกรรมบำบัดเป็นผู้กระตุ้นพัฒนาการเด็ก	๒.บุคลากรที่ดูแลเด็กปฐมวัยของ รพ. ยังไม่ผ่านการอบรม TEDA๔I
๓.มีการจัดกิจกรรมทั้งเชิงรุก-รับทำให้การฟื้นฟูสุขภาพเด็กมีพัฒนาการที่ดีขึ้น	๓.มีการแยกส่วนการรายงานข้อมูลควรมีศูนย์รวมข้อมูลและมีการส่งต่อข้อมูลผลการกระตุ้นพัฒนาการ

- สรุปผลการเยี่ยมพัฒนาเครือข่าย เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการล่าช้า รพ.ท่าใหม่ โดยศูนย์สุขภาพจิตที่ ๖ วันที่ ๒๘ เม.ย. ๕๙

สิ่งที่น่าชื่นชม	โอกาสพัฒนา
๑.ผู้บริหาร รพ.ให้การสนับสนุน	๑.พ่อแม่ผู้ปกครองไม่ตระหนัก ไม่เห็นความสำคัญ ส่งผลให้ไม่มาตามนัด
๒.คลินิกสุขภาพเด็กดีให้บริการสุขภาพช่วงเช้าวันพุธและนัดเด็กมากระตุ้นพัฒนาการบ่ายพุธ	๒.ขาดการตอบกลับจาก รพ.พระปกเกล้า ทำให้ไม่ทราบผลการดูแลรักษา
๓.มีนักกายภาพบำบัดช่วยกระตุ้นพัฒนาการเด็กปฐมวัยและมีการเชื่อมประสานการทำงานกับพยาบาลสุขภาพจิต	๓.สร้างความตระหนักให้ผู้ปกครองนำคู่มือ DSPM มาโรงพยาบาล

ที่ประชุม : รับทราบ

- กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข

/กลุ่มงานคุ้มครอง...

หน.กง.คุ้มครองผู้บริโภคฯ : ๑) แผนการเก็บตัวอย่างนมโรงเรียน ประจำปีการศึกษา ๒๕๕๙ จังหวัดจันทบุรี จากมติการประชุม คณะกรรมการโคนมและผลิตภัณฑ์นม เมื่อวันที่ ๑๓ มิถุนายน ๒๕๕๙ ให้มีการเพิ่มรอบการส่งตัวอย่างวิเคราะห์นมโรงเรียน จากเดิมเก็บตัวอย่างจำนวน ๒ ครั้ง ในเดือนมิถุนายนและเดือนพฤศจิกายน เปลี่ยนเป็นการส่งตัวอย่างวิเคราะห์ทุกเดือน ซึ่งจังหวัดจันทบุรีมีผู้ผลิต ๒ แห่ง ได้แก่ สหกรณ์โคนมเมืองจันท์ จำกัด

/อ.มะขาม...

(อ.มะขาม) และ สหกรณ์โคนมสอยดาว จำกัด (อ.สอยดาว) โดยเภสัชกรประจำ รพ.สอยดาว และ รพ.มะขามเป็นผู้ดำเนินการเก็บตัวอย่าง โดยผู้ผลิตเป็นผู้ดำเนินการส่งตรวจวิเคราะห์และรับผิดชอบค่าใช้จ่ายในส่วนนี้ ทั้งนี้ได้ส่งหนังสือชี้แจงรายละเอียดไปยังพื้นที่ทราบแล้ว

ที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมพิจารณา

๔.๑ พิจารณาให้ความเห็นชอบในการจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุขและลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน

พิจารณาให้ความเห็นชอบในการจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุขและลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน เป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ๑ อัตรา และ ลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน ๘ อัตรา ดังนี้

๑.รพ.เขาสุกิม ขอจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ๑ อัตรา

๒.รพ.แก่งหางแมว ขอจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข

- ตำแหน่ง พนักงานประจำห้องทดลอง ๑ อัตรา
- ตำแหน่ง เจ้าพนักงานธุรการ ๑ อัตรา

๓.สสอ.แก่งหางแมว ขอจ้างลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน

- รพ.สต.วังอีแอ่น ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ๑ อัตรา
- รพ.สต.หนองบัวทอง ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุข ๑ อัตรา

๔.รพ.สอยดาว ขอจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ๑ อัตรา

ที่ประชุม : เห็นชอบ อนุมัติ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

ผชช.ส : ๑) สำหรับมติการประชุมคณะกรรมการซึ่งเป็น Working Group ต่าง ๆ เมื่อได้ข้อสรุปแล้ว ขอให้นำเข้าในวาระการประชุม คปสจ. และการอ้างอิงมติต่าง ๆ ให้ยึดรายงานการประชุม คปสจ. เป็นหลัก สำหรับมติในที่ประชุม คอจ. ขอให้ผู้ช่วยเลขาฯ(กง.พัฒนายุทธศาสตร์) นำเข้าในวาระ คปสจ. เพื่อให้ที่ประชุม คปสจ. รับทราบด้วย

๒) เร่งรัดการเบิกจ่ายงบประมาณ non-UC ให้ดำเนินการให้แล้วเสร็จภายในวันที่ ๒๐ สิงหาคม ๒๕๕๙ หากมีความจำเป็นต้องใช้ในช่วงปลายปีงบประมาณให้แจ้งมายังกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ

๓) ขอให้บันทึกข้อมูลการให้บริการการแพทย์แผนไทย ที่ดำเนินการทั้งในสถานบริการและในชุมชน

๔) วันที่ ๖ สิงหาคม ๒๕๕๙ กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ นำโดย รองอธิบดีกรมการพัฒนาการแพทย์แผนไทยฯ ลงพื้นที่คัดเลือก สสจ.ดีเด่น ด้านการแพทย์แผนไทย ระดับประเทศ โดยกลุ่มงานแพทย์แผนไทยจะส่งรายละเอียดไปยังพื้นที่ทราบต่อไป

เลิกประชุมเวลา เวลา ๑๖.๐๐ น.

สกุณา สินธุประเสริฐ ผู้จดบันทึกรายงานการประชุม
(นางสาวสกุณา สินธุประเสริฐ)
นักวิชาการสาธารณสุข

ยุพเยาว์ วิศพรรณ์ ผู้ตรวจรายงานการประชุม
(นางยุพเยาว์ วิศพรรณ์)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ