รายงานการประชุมคณะกรรมการประสานงานสาธารณสุขระดับจังหวัด (คปสจ.)
ครั้งที่ ๘/๒๕๕๙
วันศุกร์ ที่ ๒ กันยายน ๒๕๕๙ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๐๐น.
ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลสอยดาว อำเภอสอยดาว จังหวัดจันทบุรี

ผู้มาประชุม

๑. นายจรัญ	จันทมัตตุการ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี	**ประธานที่ประชุม**
๒. นายวินัย	บรรจงการ	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระปกเกล้า	
๓. นายวรา	เศลวัตนะกุล	นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน	
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.นายไพศาล	สุยะสา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนายายอาม	
๑๒.นางไพเราะ	เพชราภิรัชต์	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าใหม่	
๑๓.นายอภิสิทธิ์	ดุจวรรณ์	ผู้อำนวยโรงพยาบาลแก่งหางแมว	
๑๔.นางปราณี	เกิดผล	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ	
๑๖.นายรัฐวุฒิ	ศรีสิงหเดช	รักษาการผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะขาม	
๑๕.น.ส.งามตา	เจริญธรรม	แทน หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม รพ.พระปกเกล้า	
๑๖.นางรุจิรา	พักตร์ฉวี	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป	
๑๗.นางยุพเยาว์	วิศพรรณ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข	
๑๘.นายภราดร	ชัยเจริญ	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข	
๑๙.นางประภา	วัฒนชีพ	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ	
๒๐.นายบัญญพนต์	นิยมนา	แทน หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาบุคลากรและคุณภาพบริการ	
๒๑.นางสมจิต	ยาใจ	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ	
๒๒.นายวิกรม	ทางเรือ	แทน หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ	
๒๓.นายองอาจ	เอี่ยมสำอาง	หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อม	
๒๔.นางปรียาภรณ์	พิทักษ์เสมากุล	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคและเภสัชสาธารณสุข	
๒๕.นางสุขสบาย	ฉะอ้อมตะคุ	แทน หัวหน้ากลุ่มงานแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก	
๒๖.นางทิพย์วิมล	ตั้งชูทวีทรัพย์	หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ	
๒๗.นางสายสุณี	สอนศิริ	แทน หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล	
๒๘.นางผาณิต	กิตติศาสตรา	หัวหน้ากลุ่มงานสุขศึกษาและสุขภาพภาคประชาชน	
๒๙.นายสมเกียรติ	ขันติประเสริฐ	สาธารณสุขอำเภอเมือง	
๓๐.นายกฤติธี	ชำนาญศิลป์	แทน สาธารณสุขอำเภอนายายอาม	
๓๑.นายอนุศักดิ์	เจริญเมือง	สาธารณสุขอำเภอขลุง	
๓๒.นายเสมอ	วุฒิ	แทน สาธารณสุขอำเภอมะขาม	
๓๓.นายสุพจน์	ชนะสิทธิ์	สาธารณสุขอำเภอท่าใหม่	

/๓๔.นางลำไย...

๓๔.นางลำไย	เวชทรัพย์	สาธารณสุขอำเภอแหลมสิงห์
๓๕.นายธงชัย	สายทอง	แทน สาธารณสุขอำเภอสอยดาว
๓๖.นายลิขิต	บุญปาน	สาธารณสุขอำเภอโป่งน้ำร้อน
๓๗.นายกำธร	พินิจ	สาธารณสุขอำเภอเขาคิชฌกูฏ
๓๘.นายสายัณห์	ตรีผล	สาธารณสุขอำเภอแก่งหางแมว
๓๙.น.ส.สกุณา	สินธุประเสริฐ	นักวิชาการสาธารณสุข

ผู้ไม่มาประชุม (ติดราชการ)

๑.นางเกศรินทร์	ไทยศรีวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญด้านส่งเสริมพัฒนา
๒.นางกาญจนา	ร้อยนาค	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลพระปกเกล้า
๓.นายสมบัติ	พนธารา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสองพี่น้อง
๔.นายไพบูรณ์	สมจินดา	หัวหน้าศูนย์ควบคุมโรคติดต่อนำโรคแมลงที่ ๖.๕
๕.นายพิพัฒน์	ปิโยปกรณ์	ผู้ปกครองนิคมแพร่งขาหยั่ง

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสุมาลี	รัตนจริยา	ผู้แทน นายกองค์การบริหารส่วนจังหวัดจันทบุรี
๒. น.ส.อัมพา	ไพโรจน์กิจตระกูล	นักวิชาการสาธารณสุข
๓. น.ส.สุจีรัตน์	บุญประเสริฐ	นักทรัพยากรบุคคล

เริ่มประชุมเวลา๑๓.๓๐ น.

นายจรัญ จันทมัตุการ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี ประธานเปิดการประชุมและดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระต่างๆ ดังนี้

ก่อนระเบียบวาระ

๑) ขอแสดงความยินดี นพ.จรัญ จันทมัตตุการ นพ.สสจ.จันทบุรี จบการอบรมหลักสูตรนักบริหารระดับสูง จากสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน

๒) ขอแสดงความยินดี สสอ.แก่งหางแมว ผ่านการคัดเลือก สสอ.ดีเด่น ระดับเขต จากชมรมสาธารณสุขอำเภอ

๓) ขอแสดงความยินดี รพ.สต.คมบาง ผ่านการคัดเลือก รพ.สต.ดีเด่น ระดับจังหวัด

๔) ขอแสดงความยินดี เครือข่ายสุขภาพตำบลบางสระเก้า ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ จากการประกวดผลงานในเวทีวิชาการเขตสุขภาพที่ ๖

๕) ขอแสดงความยินดี คุณสายัณห์ ตรีผล สาธารณสุขอำเภอแก่งหางแมว ได้รับรางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ จากการนำเสนอผลงานวิจัยประเภท Oral Presentation ในเวทีวิชาการเขตสุขภาพที่ ๖

๖) ขอแสดงความยินดี กลุ่มงานแพทย์แผนไทยฯ สสจ.จันทบุรี ได้รับรางวัลรางวัลรองชนะเลิศอันดับ ๑ ในการประกวดพื้นที่ต้นแบบดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทยระดับประเทศ

๗) นำเสนอการดำเนินงาน โรงพยาบาลสอยดาว

๘) นำเสนอการดำเนินงาน QSC โรงพยาบาลเขาสุกิม

๙) สรุปกิจกรรมประจำเดือนสิงหาคม ๒๕๕๙ สสจ.จันทบุรี ได้แก่ โครงการ ๓ ล้าน ๓ ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทย เทิดไท้องค์ราชัน, มอบเกียรติบัตรโครงการประกวดโรงเรียนต้นแบบด้านสิ่งแวดล้อม, ลงนามสัตยาบรรณเพื่อร่วมกันสร้างจังหวัดใสสะอาด, ต้อนรับคณะศึกษาดูงาน To Be No.๑ จังหวัดนนทบุรี, พิธีถวายพระพรชัยมงคล สมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ พระบรมราชินีนารถ ๑๒ สิงหาคม ๒๕๕๙, ประชุมวิชาการสำหรับบุคลากรผู้รับผิดชอบงานพัฒนาบุคลากรระดับประเทศ, ประชุมวิชาการเขตสุขภาพที่ ๖ “ตำบลสุขภาพดี วิถีบูรพา”, ผู้ตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๖ ตรวจเยี่ยมให้กำลังใจเจ้าหน้าที่ รพ.สต., การติดตามเครือข่ายการดำเนินงานสุขภาพจิต, ประกวดพื้นที่ต้นแบบ

/ดีเด่น...

ดีเด่นแห่งชาติด้านการแพทย์แผนไทยฯ ระดับประเทศ, ประชุมเชิงปฏิบัติการพัฒนางานวิจัย HTA เขตสุขภาพที่ ๖, ประเมิน ๔ ระดับ(ระดับ สสอ./รพช./คปสอ.)

<u>ที่ประชุม</u>: รับทราบ

<u>ระเบียบวาระที่ ๑</u> เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

๑.๑เรื่องจากกระทรวงสาธารณสุข/เขตสุขภาพ/สปสช.

- **เรื่องจาก กระทรวงสาธารณสุข**

<u>ผชช.ว. :</u> ๑) แผนยุทธศาสตร์ชาติ ๒๐ ปี ด้านสาธารณสุข

- **วิสัยทัศน์** : เป็นองค์กรหลักด้านสุขภาพ ที่รวมพลังสังคม เพื่อประชาชนสุขภาพดี
- **พันธกิจ** : พัฒนาและอภิบาลระบบสุขภาพอย่างมีส่วนร่วมและยั่งยืน
- **เป้าหมาย** : ประชาชนสุขภาพดี เจ้าหน้าที่มีความสุข ระบบสุขภาพยั่งยืน
- **ค่านิยมองค์กร** : MOPH : Mastery(มีวินัย), Originally(มีความคิดริเริ่ม), People centered approach(เน้นประชาชนเป็นศูนย์กลาง), Humility(ความนอบน้อมถ่อมตน)
- **เป้าหมายการปฏิรูปด้านสาธารณสุขระยะ ๑๘ เดือน** ได้แก่

๑.P&P Excellence

๑.๑ บูรณาการ ๔ กระทรวง(ด้านผู้สูงอายุและเด็ก)

๑.๒ ลดการบาดเจ็บจากการจราจร

๑.๓ ลดกลุ่มเสี่ยงโรคเรื้อรัง มะเร็ง(โครงการพยาธิใบไม้ตับ)

๑.๔โครงการ ๓ ล้าน ๓ ปี เลิกบุหรี่ทั่วไทย เทิดไท้องค์ราชัน

๒.Service Excellent

๒.๑ จัดบริการการแพทย์ฉุกเฉิน

๒.๒ แผนพัฒนา Service Plan

๒.๓ จัดระบบ Long Term Care

๒.๔ Primary Care Cluster

๓.People Excellence

๓.๑ การแก้ปัญหาการขาดแคลนพยาบาล

๓.๒ การวางแผนอัตรากำลังคน

๓.๓ ร่วมมือกับมหาวิทยาลัยในแต่ละภูมิภาคเพื่อผลิตและพัฒนาบุคลากร

๓.๔ การปรับระบบค่าตอบแทนบุคลากร

๔. Governance Excellent

๔.๑ ความมั่นคงด้านยาและเวชภัณฑ์ : การใช้ยาอย่างสมเหตุสมผล/การพัฒนาสมุนไพร

๔.๒ การเงินการคลัง : ลดการเหลื่อมล้ำด้านสิทธิประโยชน์และการบริหารจัดการระหว่าง ๓ กองทุน

๔.๓ ระบบข้อมูลและเทคโนโลยีสารสนเทศ : จัดตั้งสำนักงานมาตรฐานและการจัดการสารสนเทศระบบบริการสุขภาพแห่งชาติ (National Data Clearing House)

๒) Primary Care Cluster(คลินิกหมอครอบครัว)

<u>สถานการณ์ของ Primary care ในปัจจุบัน</u>

• ทีมหมอครอบครัว ดูแลทุกมิติ เยี่ยมบ้านเป็นหลัก ภาพการบริการในมิติอื่นๆ ไม่ชัดเจน บทบาทความเป็นเจ้าของพื้นที่ของแพทย์น้อย ขาดความต่อเนื่องในการติดตาม ความเข้าใจปัญหา และบริบทของพื้นที่และประชากรที่ตนรับผิดชอบ

/การจัดบริการ...

• การจัดบริการในพื้นที่เขตเมือง มีความซับซ้อนของพื้นที่, การเข้าถึงบริการยาก, บางพื้นที่มีคลินิกเอกชนจำนวนมาก สามารถเข้าถึงบริการด้านการรักษาได้ง่าย แต่ขาดการเข้าถึงในด้านส่งเสริมป้องกันโรค

• ด้านการบริหารจัดการ มีวิธีการและระดับในการพัฒนาที่แตกต่างกัน ด้านต้นทุนการให้บริการด้านปฐมภูมิ ไม่มีต้นทุนที่ชัดเจน

ข้อเสนอจากการประชุม

• ควรแยกการจัดการปฐมภูมิ ออกมาทั้ง การจัดบริการและการบริหาร แยกจากกันโดยเด็ดขาด ทั้งคน เงิน แยกบริหารจัดการโดยทีมปฐมภูมิ จำเป็นต้องให้ Authority กับทีมปฐมภูมิ

• ในระยะแรกควร ทำ Virtual Account เพื่อให้เห็นถึง Primary care cost ที่ชัดเจน (PP+OP)

• ควรกำหนดบทบาทที่ชัดเจนในการทำงานร่วมกับกระทรวงที่เกี่ยวข้อง กระทรวงสาธารณสุขควรทำเฉพาะ PP Person & Family บทบาทในการทำใน Community ควรเป็นเพียง Facilitator สอดรับกับการดeเนินการเรื่อง DHS

Primary Care Cluster รูปแบบใหม่

• การให้บริการครบทุกมิติ ในทุกกลุ่ม ทั้งดี เสี่ยงและป่วย โดยทีมประจำ

• การรู้จักข้อมูลสุขภาพและครอบครัว มีความต่อเนื่อง

• ประชาชนเข้าถึงและมีความเชื่อมั่นจากการมีแพทย์และทีมรับผิดชอบประจำชัดเจน

แผนการพัฒนา Primary Care Cluster ต่อเนื่อง

• ในเดือน มิ.ย. ๕๙ มีการดำเนินงานในจังหวัดต้นแบบ ๑๒ จังหวัด คิดเป็น ๑๖ Cluster ๔๘ unit

• ในเดือน ต.ค. ๕๙(ปีงบ ๖๐) ดำเนินการทั่วประเทศ ๓๔๘ unit โดยดำเนินการในชุมชนเมืองก่อน (จันทบุรีเลือกดำเนินการที่ รพ.สต.จันทนิมิต)

• ระยะ ๑๐ ปี ดำเนินการทั่วประเทศ ๖๕๐๐ unit

การดำเนินงาน Primary Care Cluster (บริการทุกคน ทุกที่ ทุกอย่าง ทุกเวลา ด้วยเทคโนโลยี)

• **บริการทุกคน** : บริการทุกกลุ่มวัย ทุกสิทธิ์

• **บริการทุกที่** : บริการทั้งเชิงรับและเชิงรุก

• **บริการทุกอย่าง**(PP OP LTC Rehab Palliative Continuity) : บริการแบบเบ็ดเสร็จ ส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟื้นฟูต่อเนื่อง ส่งต่อ-ส่งกลับ

• **บริการทุกเวลาด้วยเทคโนโลยี** : ใช้เทคโนโลยี ทั้งในเวลาราชการ/ราษฎร เช่น Line Group

๑ PCC สัดส่วน ๓ : ๓๐,๐๐๐

วิชาชีพ	สัดส่วน	๑ Team(FCT)	๑ Cluster
แพทย์เวชศาสตร์ครอบครัว/แพทย์ที่ผ่านการอบรม	๑ : ๑๐,๐๐๐	๑	๓
พยาบาล/เวชปฏิบัติ	๑ : ๒,๕๐๐	๔	๑๒
ทันตแพทย์	๑ : ๓๐,๐๐๐		๑
ทันตาภิบาล	๑ : ๑๐,๐๐๐	๑	๓
เภสัชกร	๑ : ๓๐,๐๐๐		๑
เจ้าพนักงานเภสัชกรรม	๑ : ๑๕,๐๐๐		๒
นวก./จพง.สาธารณสุข	๑ : ๕,๐๐๐	๒	๑๒
แพทย์แผนไทย	๑ : ๑๐,๐๐๐	๑	๓
กายภาพบำบัด	๑ : ๓๐,๐๐๐		๑
รวม		๙	๓๘

/ผอ.รพ.เขาสุกิม...

ผอ.รพ.เขาสุกิม : PCC มีการดำเนินการเหมือนกับประเทศอังกฤษแต่บริบทไม่เหมือนกัน โดยมีการดำเนินงานต่อเนื่องมาจากสมัยของ รมต.สธ. ศ.นพ.รัชตะ รัชตะนาวิน ซึ่งได้เริ่มให้มีการดำเนินหมอครอบครัว(FCT) และมีคลินิกหมอครอบครัว(PCC) ตามมา เดิมมี Core Team ในจังหวัดนำร่อง แต่หลังจากมีการขับเคลื่อนเชิงนโยบายพบว่าดำเนินการเพียงในจังหวัดนำร่องไม่ได้ ต้องมีการดำเนินการทุกจังหวัด จังหวัดจันทบุรีจึงได้คัดเลือก CUP เมือง เนื่องจากมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวประจำอยู่

ที่ประชุม: รับทราบ

- **เรื่องจาก สปสช.**

ผชช.ว. : ๑) มาตรา ๔๔ ที่จะใช้ขยายขีดความสามารถการใช้งบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน(งบค่าเสื่อม) ซึ่งเดิมให้ใช้ได้ในขอบเขตที่จำกัด สำหรับ มาตรา ๔๔ สามารถใช้เพื่อชดเชยค่าเสื่อมของสิ่งก่อสร้างและครุภัณฑ์ที่ใช้ในการบริการผู้ป่วยนอก ผู้ป่วยใน และบริการสร้างเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ได้แก่ ถนน รั้ว ระบบสาธารณูปโภคในการให้บริการ อาคารหอผู้ป่วย ค่าเช่าอาคารสถานบริการ ท่อระบายน้ำ เครื่องปรับอากาศ ฯลฯ (รายละเอียดตาม ม.๔๔) ทั้งนี้ขอให้หน่วยบริการดำเนินการทบทวนแผนงบลงทุนอีกครั้ง โดยสามารถใช้ได้ในขอบเขตตามคำสั่งดังกล่าว(ภายในวงเงินเดิม) และเสนอกลับมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดภายในวันที่ ๙ กันยายน ๒๕๕๙ เพื่อรวบรวมข้อมูลส่งเขตสุขภาพที่ ๖ ในวันที่ ๑๕ กันยายน ๒๕๕๙ ต่อไป

หน.กง.พัฒนายุทธศาสตร์ฯ : ขอให้ สสอ. และ รพช. จัดทำแผนงบลงทุนเสนอเข้ามายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอีกครั้ง ในกรอบวงเงินเดิมทั้ง ๑๐% และ ๙๐% โดยกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ จะดำเนินการส่งเอกสารรายการตาม ม.๔๔ ไปยังผู้รับผิดชอบงานเพื่อดำเนินการ ทั้งนี้ขอให้หน่วยงานจัดทำแผนงบลงทุนและส่งกลับมายังสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี ภายในวันที่ ๙ กันยายน ๒๕๕๙ เพื่อนำเข้าที่ประชุมพิจารณาต่อไป

ที่ประชุม: รับทราบ

๑.๒ เรื่องจากที่ประชุมหัวหน้าส่วนราชการจังหวัดจันทบุรี ประจำเดือน สิงหาคม ๒๕๕๙

๑) ข้าราชการย้ายและแต่งตั้งดำรงตำแหน่งใหม่ ๓ ท่าน ได้แก่

- นายนิติชัย วิริยานนท์ นายอำเภอแหลมสิงห์
- นายอภิวัฒน์ พูนสุวรรณ์ วิศวกรโยธาชำนาญการ รักษาราชการแทน ผอ.แขวงทางหลวงชนบท
- น.ส.ชไมพรรณ สุวัตถี หัวหน้าสำนักงานหนังสือเดินทางชั่วคราว

๒) การลงนามสัตยาบรรณ เพื่อร่วมสร้าง จังหวัด/อำเภอ/องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ใสสะอาด โดยใช้กลไกประชารัฐ โดยจะมีการจัดกิจกรรมพร้อมกันทั่วประเทศในวันที่ ๔ กันยายน ๒๕๕๙ เวลา ๑๗.๐๐ น. เป็นต้นไป

ที่ประชุม : รับทราบ

๑.๓ เรื่องจากนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

๑) ขอบคุณการดำเนินงานในช่วงที่ นพ.สสจ. ไปอบรมในหลักสูตรนักบริหารระดับสูง จากสำนักงานคณะกรรมการข้าราชการพลเรือน

๒) ผลการประเมิน ๔ ระดับ จะประกาศและมอบรางวัล ในงานประชุมวิชาการจังหวัดวันที่ ๒๖ กันยายน ๒๕๕๙ และใช้ผลการประเมินต่อยอดในส่วนของการคัดเลือกตัวแทน สสอ.และ รพ.สต. เพื่อเข้าประกวดของชมรมสาธารณสุขอำเภอในปีต่อไป รวมไปถึงการคัดเลือกคนดีศรีสาธารณสุขและรางวัลครุฑทองคำ ทั้งนี้ รพ.สต.ที่ได้คะแนนต่ำกว่าร้อยละ ๗๐ ให้อำเภอจัดทำแผนพัฒนา รพ.สต. นั้น ๆ และ สสจ. จัดทีมตรวจเยี่ยม ในลำดับต่อไป

๓) การพิจารณาความดีความชอบกรณีพิเศษให้กับ นายสุพจน์ ชนะสิทธิ์ สาธารณสุขอำเภอท่าใหม่

๔) การประชุมวิชาการประจำปี วันที่ ๒๖ – ๒๘ กันยายน ๒๕๕๙ โดยวิทยากรพิเศษวันที่ ๒๗ กันยายน ๒๕๕๙ คือ อ.สุเมธ แสงนิ่มนวล อดีตผู้ว่าราชการจังหวัดเชียงราย บรรยายในหัวข้อ “การสร้างความสุข สำเร็จ ในชีวิตและหน้าที่การงาน” เน้นย้ำการเข้าร่วมประชุมขอให้เข้าร่วมให้ครบตามเวลา และฟังอย่างตั้งใจ

/๕)การพัฒนาคุณภาพ...

๕) การพัฒนาคุณภาพสถานบริการ โรงพยาบาลหลายแห่งกำลังอยู่ในช่วงของการประเมินรับรอง HA บันไดขั้นที่ ๓ เป็นช่วงคาบเกี่ยวปีงบประมาณ ซึ่งสิ่งที่ต้องทำคือการจัดทำแผนยุทธศาสตร์และการสรุปผลงานประจำปี รวมถึงการวางแผนยุทธศาสตร์การทำงานในปี ๒๕๖๐ สำหรับโรงพยาบาลใดที่ต้องมีการประเมินรับรอง HA ก็ต้องมีการดำเนินการควบคู่กันไป เนื่องจากการจัดทำแผนเป็นเรื่องที่มีความสำคัญ

๖) การตรวจราชการในปีงบประมาณ ๒๕๕๙ จังหวัดจันทบุรีมีผลงานอยู่ในระดับที่ดี และสำหรับการตรวจราชการในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ การลงพื้นที่ในรอบที่ ๑(เดือนมีนาคม) อำเภอแก่งหางแมว การลงพื้นที่ในรอบที่ ๒(เดือนกรกฎาคม) อำเภอโป่งน้ำร้อน สำหรับการคัดเลือกตัวแทน สสอ. และ รพ.สต ดีเด่น จะแจ้งให้ทราบในช่วงปลายเดือนกันยายน

๗) การแข่งขันกีฬาสาธารณสุขระดับประเทศอาจไม่มีการจัดแข่งขัน แต่อาจมีการจัดแข่งขันของเขตสุขภาพที่ ๖

๘) ชมรมนักปั่นจักรยานจังหวัดจันทบุรีขอเชิญชวน คปสจ. ร่วมทำบุญสร้างสำนักสงฆ์ที่จังหวัดสระบุรี

ที่ประชุม : รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ ติดตามและรับรองรายงานการประชุมครั้งที่ผ่านมา

การรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๗/๒๕๕๙ วันพฤหัสบดี ที่ ๒๘ กรกฎาคม ๒๕๕๙

ที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องจากหน่วยงานในสังกัด

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

๓.๒ เรื่องจากนายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน, นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญด้านส่งเสริมพัฒนา ,นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญด้านบริการวิชาการ, รองนายแพทย์สาธารณสุขด้านบริหาร, รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดด้านการเงินการคลังและ รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดด้านพัฒนาระบบบริการ

- เรื่องจาก นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน

๑) สถานการณ์โรคไข้ซิกา ตั้งแต่วันที่ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๕๙ ถึง ๓๑ สิงหาคม ๒๕๕๙ พบผู้ติดเชื้อ ๑๖ ราย ผู้ป่วย ๑๒ ราย ผู้สัมผัส ๔ ราย จำนวนพื้นที่ ๔ อำเภอ ได้แก่ อ.ท่าใหม่ อ.แหลมสิงห์ อ.เมือง และ อ.เขาคิชฌกูฏ โดยผู้ป่วยรายแรกที่พบมีประวัติการเดินทางไปต่างจังหวัด(แพร่, อุตรดิตถ์) อำเภอที่พบผู้ป่วยมากที่สุดคือ อ.เขาคิชฌกูฏ

ผลประเมิน HI,CI หลังพบผู้ป่วยยืนยันแต่ละราย พบว่า HI,CI day ๕ ยังมีค่าที่สูงอยู่ และมีหลายพื้นที่ที่ยังไม่สามารถควบคุมได้ ดังนั้นพื้นที่ต้องมีการประสานกับทุกภาคส่วนในการช่วยควบคุมป้องกันโรค

<u>การดำเนินงานควบคุมโรคไข้ออกผื่น จังหวัดจันทบุรี</u>

๑.จัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการฉุกเฉิน(EOC) จังหวัดจันทบุรี

๒.ดำเนินการสอบสวนโรคและทำลายพาหะนำโรค (ยุงลาย)

๓.ค้นหาผู้ป่วยเชิงรุกและกลุ่มเสี่ยง(หญิงตั้งครรภ์) ในพื้นที่พบโรค

๔.ประเมินความเสี่ยงค่าดัชนีลูกน้ำยุงลาย (HI, CI)

๕.สื่อสารความเสี่ยงและให้สุขศึกษาประชาสัมพันธ์กับประชาชนในพื้นที่

๖.ประชาคมระดับหมู่บ้านในการรณรงค์ควบคุมลูกน้ำยุงลาย

๗.ส่งตัวอย่างตรวจยืนยันผลทางห้องปฏิบัติการ กรมวิทยาศาสตร์การแพทย์

๘.ขอการสนับสนุน กำลังทหาร เจ้าหน้าที่ป่าไม้ /หน่วยพิทักษ์ป่า ร่วมกำจัดแหล่งเพาะพันธุ์ลูกน้ำยุงลาย พื้นที่อำเภอเมืองและอำเภอเขาคิชฌกูฏ

<u>ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงาน</u>

๑.การควบคุมแหล่งลูกน้ำยุงลาย โดยเฉพาะพื้นที่ชุมชนเมือง

/๒.การควบคุม...

๒.การควบคุมผู้ป่วย เนื่องจากส่วนใหญ่ผู้ป่วยจะไม่ได้นอนพักรักษาตัวที่โรงพยาบาล ซึ่งหากไม่ได้มีการป้องกันโรคที่ดีจะทำให้เกิดการแพร่กระจายของโรคได้ง่าย

๓.การควบคุมประชาชนที่ไม่ป่วย ในการรับรู้ข้อมูลข่าวสาร ความตระหนก กระจายข่าว

๔.กำลังคนปฏิบัติงาน

๕.งบประมาณในการดำเนินการ โดยเฉพาะค่าอาหาร ค่าเดินทาง

ประธาน : ยุทธศาสตร์ที่สำคัญคือการระดมทีมอื่น ๆ เข้ามาช่วยในการแก้ไขปัญหา ซึ่งการจัดการที่สำคัญคือการจัดการด้านสิ่งแวดล้อม ความสะอาด การใช้ทรายอะเบทที่ได้มาตรฐาน รวมไปถึงการขอความร่วมมือจากภาคีเครือข่ายที่สำคัญในพื้นที่ ได้แก่ อำเภอ อปท. อสม. และ ประชาชนในชุมชน และมีการดำเนินงานที่ต่อเนื่องและยั่งยืน สำหรับในส่วนของการรักษาพยาบาลให้ดำเนินการตาม Protocol ที่มีอยู่เดิม หากไม่แน่ใจในส่วนใดให้สอบถามไปยังผู้ทรงคุณวุฒิของกรมควบคุมโรค ในทุกจังหวัดต้องจัดให้มีสูตินรีแพทย์เพื่อดูแลผู้ป่วยอย่างมีระบบและสื่อสารให้กับประชาชนในชุมชน โดยเฉพาะครอบครัวที่มีหญิงตั้งครรภ์ ได้เข้าใจและมีความรู้เกี่ยวกับโรคไข้ซิกาและไม่ตื่นตระหนก

ผอ.รพ.เขาสุกิม : เนื่องจากเมื่อมีการพบ Case ที่เป็นผื่นแล้วไม่มีการนำไปสู่การสอบสวนโรคและการควบคุมโรคไม่ทราบแนวทางปฏิบัติของสำนักระบาดเป็นอย่างไร

หน.กง.ควบคุมโรคติดต่อ : เกณฑ์ในการสอบสวนโรค มี ๒ ข้อ ได้แก่

๑. มีไข้และมีอาการนำ(ผื่น ตาแดง ปวดข้อ) ๒ ใน ๓

๒. มีผื่น ตาแดงและปวดข้อ

๒) รพ.พระปกเกล้ามีการจัดทอดผ้าป่าเพื่อเรี่ยรายเงินซื้อรถบริจาคโลหิต โดยกำหนดการทอดผ้าป่าในวันที่ ๘ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ ณ คลังเลือด รพ.พระปกเกล้า ซึ่ง คปสจ. ทุกท่านร่วมเป็นคณะกรรมการในครั้งนี้ด้วย

๓) การให้บริการตรวจเต้านมด้วยเครื่อง Ultrasound ตามโครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จย่าต้านภัยมะเร็งเต้านม จังหวัดจันทบุรี โดยเมื่อวันที่ ๒๕ กรกฎาคม ๒๕๕๙ ที่ผ่านมา จังหวัดจันทบุรี ได้รับมอบเครื่อง Ultrasound เครื่องที่ ๒ จากท่านจิรายุ อิศรางกูล ณ อยุธยา รองประธานกรรมการมูลนิธิถันยรักษ์ และผู้อำนวยการสำนักงานทรัพย์สินส่วนพระมหากษัตริย์ พร้อมนำเสนอผลการดำเนินงานและผลการใช้เครื่อง Ultrasound พระราชทาน ของจังหวัดนำร่องทั้ง ๔ ภาค (จันทบุรี ภาคกลาง)

ผลการดำเนินงานโครงการสืบสานพระราชปณิธานสมเด็จย่า ต้านภัยมะเร็งเต้านม 3 ปีที่ผ่านมา เกิดผลสำเร็จ โดยกลุ่มที่ Regulary BSE จะมีโอกาสพบ ขนาดก้อนไม่เกิน 2 ซม. และการพบมะเร็งระยะเริ่มแรกแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ถ้าอัตราการครอบคลุมของ Regular BSE มากกว่า 72%

สรุปการทำ Ultrasound จังหวัดจันทบุรี

ตรวจ		**Cyst**	**Mass**	**แมมโมแกรม**	**Refer**	**FNA**	**มะเร็ง**
ทั้งหมด	**ผิดปกติ**						
418	138	83	47	27	63	6	2
ทั้งหมด	**ผิดปกติร้อยละ**	**ร้อยละ(เทียบกับรายที่ผิดปกติ)**					
418	33.0	60.1	34.1	19.6	45.7	4.3	1.4

สิ่งที่ได้ดำเนินการของ จ.จันทบุรี

๑. มี Guideline ชัดเจน

๒. Zoning

๓. Implementation : คน อุปกรณ์ สถานที่ และ พัฒนาอย่างต่อเนื่อง

๔. Monitoring and Evaluation (M&E)

/การพัฒนาศักยภาพ...

<u>การพัฒนาศักยภาพเจ้าหน้าที่อย่างต่อเนื่องตรวจมะเร็งเต้านมด้วยเครื่องอัลตราซาวด์พระราชทาน</u>

๑.อบรมทบทวนหน่วยเก่า รพช.๖ แห่งทุกปี ให้แก่แพทย์และพยาบาลวิชาชีพ จาก รพ. นายายอาม/ท่าใหม่/มะขาม/โป่งน้ำร้อน/สอยดาว/ขลุง จัดอบรมเมื่อวันที่ ๑๖ มิถุนายน ๒๕๕๙ ณ โรงพยาบาลพระปกเกล้า

๒.อบรมเพิ่มหน่วยใหม่ ให้แก่แพทย์และพยาบาลวิชาชีพ จาก รพ.เพระปกเกล้า สาขามือง/เขาสุกิม/สองพี่น้อง/แหลมสิงห์/แก่งหางแมว/เขาคิชฌกูฏ จัดเมื่อวันที่ ๑๘ สิงหาคม ๒๕๕๙ ณ โรงพยาบาลพระปกเกล้า

<u>การจัดบริการตรวจเต้านมด้วยเครื่อง ultrasound เริ่มดำเนินการ ๑ ตุลาคม ๒๕๕๙</u>

เดือน	หน่วยบริการ
ตุลาคม ๕๙ และ เมษายน ๖๐	รพ.โป่งน้ำร้อน
	รพ.สองพี่น้อง
พฤศจิกายน ๕๙ และ พฤษภาคม ๖๐	รพ.สอยดาว
	รพ.เขาคิชฌกูฏ
ธันวาคม ๕๙ และ มิถุนายน ๖๐	รพ.ขลุง
	รพ.แหลมสิงห์
มกราคม ๖๐ และ กรกฎาคม ๖๐	รพ.นายายอาม
	รพ.แก่งหางแมว
กุมภาพันธ์ ๖๐ และ สิงหาคม ๖๐	รพ.ท่าใหม่
	รพ.เขาสุกิม
มีนาคม ๖๐ และ กันยายน ๖๐	รพ.มะขาม
	รพ.พระปกเกล้า สาขาเมือง

เวียนเครื่องแห่งละ ๒ ครั้ง/ปี นัดติดตาม Case Cyst ได้ที่ รพช.ใกล้บ้าน

<u>ผอ.รพ.นายายอาม :</u> การจัดบริการที่พบว่าเป็นปัญหาอยู่เนื่องจาก เครื่องตรวจจะเวียนกลับมาที่สถานบริการในทุก ๖ เดือน แต่ในกรณีของผู้ป่วยที่ตรวจพบ Cyst ซึ่งต้องมีการติดตามในระยะ ๓ เดือนไม่ได้ตรวจตามระยะเวลาดังกล่าว เดิมได้เสนอให้มีการเวียนเครื่องทุก ๆ ๑๕ วัน จะทำให้เครื่องเวียนมาที่สถานบริการทุก ๆ ๓ เดือน

<u>ประธาน :</u> เห็นด้วยกับ ผอ.รพ.นายายอาม ซึ่งจะเป็นการเพิ่มการเข้าถึงบริการของประชาชนให้เข้าถึงบริการได้มากขึ้น ขอให้ ผชช.ว. รับเรื่องไปพิจารณาอาจเวียนเครื่องเป็นรายไตรมาสเพื่อความคุ้มทุน

<u>หน.กง.ควบคุมโรคไม่ติดต่อ :</u> เนื่องจากการใช้งานของเครื่องใหม่และเครื่องเก่าไม่เหมือนกัน การใช้เครื่องและการจัดคิวต่าง ๆ จะอยู่ในการควบคุมของรังสีแพทย์ รพ.พระปกเกล้า จึงขอนำเรื่องไปหารือกับรังสีแพทย์ รพ.พระปกเกล้าและรายงานผลให้ทราบในลำดับต่อไป

<u>ที่ประชุม</u> : รับทราบ

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

- เรื่องจากการประชุม คอจ. – ไม่มี

- เรื่องจาก รพ./ที่ประชุม รพ. – ไม่มี

- เรื่องจาก สสอ./ที่ประชุม สสอ. – ไม่มี

๓.๔ เรื่องจากกลุ่มงาน

- กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ

<u>หน.กง.พัฒนายุทธศาสตร์</u> :

๑) สรุปนายกรัฐมนตรีกล่าวในรายการ “คืนความสุขให้คนในชาติ” ประจำวันศุกร์ที่ ๑๕ และ ๒๒ กรกฎาคม ๒๕๕๙ การเดินหน้าประเทศสู่ “ไทยแลนด์” ๔.๐ จะต้องมีกรอบนโยบายที่ชัดเจนสอดคล้องกับแนวทางการพัฒนา

/ของโลก...

ของโลกและขององค์การสหประชาชาติ เพื่อนบ้าน CLMVT จะต้อง “เข้มแข็งไปด้วยกัน หรือที่เรียกว่า Stronger Together” โดยประเทศไทย อาศัยความได้เปรียบเชิงพื้นที่ และความพร้อมของเรา ในการแสดงบทบาทนำร่วมและการเป็นศูนย์กลางในหลาย ๆ ด้าน อาทิเช่น

๑.ศูนย์กลางขนส่งและโลจิสติกส์

๒.ศูนย์กลางการท่องเที่ยว ทั้งการท่องเที่ยวในชุมชน ท้องถิ่น โดยให้บรรจุไว้ใน “แผนพัฒนาเศรษฐกิจจังหวัด ๔.๐)

๓.ศูนย์กลางบริการด้านสุขภาพ

๔.ศูนย์กลางการแปรรูปผลผลิตการเกษตร OTOP “ประชารัฐ” ไปสู่อนาคต

๒) ปฏิทินการจัดทำแผนพัฒนาสุขภาพจังหวัดจันทบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

- ระยะที่ ๑ (เตรียมข้อมูล) วันที่ ๑ กันยายน ๒๕๕๙ ณ ห้องประชุม สสจ.จบ
- ระยะที่ ๒ (จัดทำแผนแม่บท) วันที่ ๑๒ - ๑๓ กันยายน ๒๕๕๙ ณ ห้องประชุม สสจ.จบ
- ประชุมเหลียวหลังแลหน้า วันที่ ๑๙ – ๒๑ กันยายน ๒๕๕๙ ณ จังหวัดกาญจนบุรี (นัดหมายออกเดินทางเวลา ๐๕.๐๐ น. ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี)
- แผนระยะที่ ๓ (ถ่ายทอดแผน) วันที่ ๑๔ ตุลาคม ๒๕๕๙ ณ ห้องประชุม รร.เคพีแกรนด์
- ระยะที่ ๔ (จัดทำแผนปฏิบัติการฯระดับจังหวัด/อำเภอ) วันที่ ๑๖ ตุลาคม ๒๕๕๙ – ๑๕ พฤศจิกายน ๒๕๕๙
- ระยะที่ ๕ (นำเสนอแผนฯและแลกเปลี่ยนเรียนรู้) วันที่ ๒๒ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ ณ ห้องประชุม สสจ.จบ

ประธาน : ๑) เน้นย้ำการเข้าร่วมจัดทำแผนในวันที่ ๑๒ - ๑๓ กันยายน ๒๕๕๙ ให้ครบทุกอำเภอ

๒) การประชุมเหลียวหลังแลหน้าขอให้ผู้บริหารเข้าร่วมทุกท่านเพื่อเป็นเกียรติแก่ นพ.ครรชิต เพชราภิรัชต์ ที่เกษียนอายุราชการในปีนี้ด้วย

๓) จากการประเมิน ๔ ระดับที่ผ่านมาพบว่า Key success factor ที่สำคัญคือการมีทีมกลางที่เข้มแข็ง ฝากให้กลุ่มงานพัฒนาบุคลากรมีการประเมินผู้ช่วยสาธารณสุขอำเภอที่ผ่านการอบรมโรงเรียนผู้นำด้วย รวมไปถึงการให้ความสำคัญต่อการทำงานของ IT man ของแต่ละอำเภอ เนื่องจากข้อมูลเป็นส่วนสำคัญของการขับเคลื่อนงาน และผู้บริหารต้องมีการตรวจสอบข้อมูลของหน่วยงานด้วย

ที่ประชุม: รับทราบ

- กลุ่มงานทันตสาธารณสุข

๑) แผนปฏิบัติงานกิจกรรมรถทันตกรรมเคลื่อนที่ พอสว. ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ วันที่ ๓ – ๑๔ ตุลาคม ๒๕๕๙

๒) ปัญหาทันตาภิบาลจบใหม่(หลักสูตร ๔ ปี) จำนวน ๒ คน (รพ.สต.สะตอน และ รพ.สต.คมบาง) ที่ไม่สามารถถอนฟันแท้ได้เนื่องจากหลักสูตรมีการเปลี่ยนแปลง โดยได้มีแนวทางการแก้ไขคือ กลุ่มงานทันตสาธารณสุขจะเป็นพี่เลี้ยงในการฝึก โดยจะมีการฝึกทั้งในส่วนของทฤษฎีและภาคปฏิบัติ

๓) โรงพยาบาลพระปกเกล้า ได้มีหนังสือยืมตัวทันตแพทย์จำนวน ๓ ท่าน มายังโรงพยาบาลชุมชน ๒ แห่ง ได้แก่ รพ.ขลุง ๒ ท่าน และ รพ.นายายอาม ๑ ท่าน เพื่อช่วยราชการที่ กลุ่มงานทันตกรรม รพ.พระปกเกล้า จึงขอหารือกับผู้บริหารว่ามีแนวทางอย่างไร

ประธาน : ขอให้มีการวิเคราะห์ผลกระทบและจัดทำข้อเสนอมายัง นพ.สสจ. เพื่อพิจารณาในลำดับต่อไป

- กลุ่มงานนิติการ

๑) กรณีตัวอย่างการกระทำผิดวินัย ประจำเดือนสิงหาคม ๒๕๕๙

กรณีที่ ๑ ทัศนศึกษา เจ้าหน้าที่พัสดุและกรรมการตรวจรับพัสดุร่วมกันจ้างเหมารถยนต์ปรับอากาศเพื่อนำเจ้าหน้าที่ไปอบรมและศึกษาดูงานเท็จ และไม่ได้มีการอบรมและศึกษาดูงานตามที่ระบุในโครงการแต่กลับพาออกไปทัศนศึกษาที่ต่างประเทศ ผิดวินัยร้ายแรง ฐานปฏิบัติหรือละเว้นปฏิบัติหน้าที่โดยมิชอบ เป็นการทุจริตต่อหน้าที่ราชการ ลงโทษไล่ออกจากราชการ

/ประธาน...

ประธาน : เน้นย้ำให้มีการดำเนินการให้ตรงไปตรงมาและสมเหตุสมผล และระมัดระวังการโพสต์ภาพลงใน Social network

กรณีที่ ๒ เพราะเครียด ข้าราชการไม่มาปฏิบัติราชการหลายวันทำการโดยไม่ยื่นใบลา เพราะมีปัญหาส่วนตัวและเครียดจากการทำงาน ผิดวินัยไม่ร้ายแรง ฐานละทิ้งหน้าที่ราชการ ลงโทษลดเงินเดือน

กรณีที่ ๓ ช่วยตรวจรับ คณะกรรมการตรวจรับพัสดุไม่ตรวจรับพัสดุเองแต่ให้เจ้าหน้าที่อื่นตรวจรับแทนโดยไม่ตรวจสอบคุณภาพและวันหมดอายุ ผู้ปฏิบัติงานจึงไม่สามารถนำไปใช้ได้แต่ผู้ขายยินยอมส่งมอบพัสดุทดแทน ผิดวินัยไม่ร้ายแรง ฐานไม่ปฏิบัติตามกฎหมาย กฎ ระเบียบของทางราชการและมติคณะรัฐมนตรี และฐานไม่ปฏิบัติหน้าที่ให้เกิดผลดีและรักษาผลประโยชน์ของทางราชการ ลงโทษภาคทัณฑ์

เกร็ดความรู้กฎหมายและระเบียบ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลลงลายมือชื่อสั่งจ่ายเช็คร่วมกับเจ้าหน้าที่อีกสองคนโดยไม่ตรวจสอบว่าเช็คไม่ได้ขีดคร่อม ไม่ได้ขีดฆ่าคำว่า“หรือผู้ถือ”ออก และ ปล่อยให้มีการเว้นช่องว่างจนมีการเติมตัวเลขและตัวอักษรลงในเช็คได้ ทำให้มีการแก้ไขจำนวนเงินผิดไปจากความเป็นจริง เป็นการปฏิบัติหน้าที่โดยประมาทเลินเล่ออย่างร้ายแรง ต้องร่วมรับผิดในค่าเสียหาย แต่เนื่องจากเป็นแพทย์บรรจุใหม่ที่ประจำโรงพยาบาลเพียงคนเดียว และไม่เคยเข้ารับการอบรมเกี่ยวกับการบริหารการเงินหรือการบัญชี สัดส่วนความรับผิดจึงต้องน้อยกว่าเจ้าหน้าที่ที่ปฏิบัติงานมานานและมีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้าน

ที่ประชุม : รับทราบ

- กลุ่มงานประกันสุขภาพ

ผู้แทน หน.กง.ประกันสุขภาพ : ๑) แจ้งกำหนดการประชุมแลกเปลี่ยนเรียนรู้พัฒนาเครือข่ายความร่วมมือด้านสาธารณสุขไทย-กัมพูชา จันทบุรี-พระตะบอง-ไพลิน ราชอาณาจักรกัมพูชา วันที่ ๑๔ – ๑๖ กันยายน ๒๕๕๙ นัดหมายออกเดินทางเวลา ๐๕.๐๐ น. ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี หากท่านใดประสงค์จะขึ้นรถระหว่างทางขอให้แจ้งรายชื่อที่กลุ่มงานประกันสุขภาพ

ที่ประชุม : รับทราบ

- กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ

๑) ขอความร่วมมือเก็บข้อมูลประเมินตัวชี้วัดความสุขของเจ้าหน้าที่สาธารณสุข ซึ่งกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพได้ทำหนังสือถึงหน่วยงานแล้ว ได้แก่ รพ.ชุมชน เก็บจำนวน ๒๐ คน/แห่ง สสอ. เก็บจำนวน ๓๐ คน/แห่ง และขอให้หน่วยบริการแต่ละแห่งจัดทำสรุปตามแบบฟอร์มที่แนบให้ส่งที่กลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ เพื่อตอบตัวชี้วัดแผนยุทธศาสตร์จังหวัดปี ๒๕๕๙ ต่อไป

ที่ประชุม : รับทราบ

- กลุ่มงานบริหารทั่วไป

๑) จากการประชุมเรื่องงบลงทุน เมื่อวันที่ ๑ กันยายน ๒๕๕๙ ปลัดกระทรวงสาธารณสุขได้ชี้แจงเกี่ยวกับงบลงทุนในปีงบประมาณ ๒๕๖๐ ดังนี้

๑.ค่าครุภัณฑ์สิ่งก่อสร้างให้หน่วยบริการที่ได้รับงบประมาณจัดเตรียมเอกสารให้ครบถ้วนและดำเนินการตามระเบียบ

๒.สิ่งก่อสร้างห้ามเปลี่ยนแปลงสถานที่และรูปแบบ

๓.หาผู้ขาย ผู้รับจ้างรอไว้เมื่อได้รับงบประมาณแล้วดำเนินการลงนามในสัญญาทันที

๔.งบประมาณปีเดียวต้องก่อหนี้ผูกพันให้แล้วเสร็จภายในไตรมาสที่ ๑

๕.รายการที่มีวงเงินไม่เกิน ๒ ล้านบาทต้องเบิกจ่ายให้เสร็จสิ้นภายในไตรมาสที่ ๑

๖.การจัดซื้อจัดจ้างห้ามเรียกเก็บผลประโยชน์จากผู้รับจ้าง

ประธาน : ให้กลุ่มงานบริหารจัดทำหนังสือชี้แจงไปยังอำเภอทราบในลำดับต่อไป

ที่ประชุม : รับทราบ

/ระเบียบวาระที่๔...

<u>ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องที่เสนอให้ที่ประชุมพิจารณา</u>

๔.๑ พิจารณาข้าราชการขอย้ายข้ามจังหวัด จำนวน ๑ ราย ได้แก่

นางสุวรรดี ศรีนวล ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ (ด้านการพยาบาล) งานผู้ป่วยนอก กลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลบางละมุง สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี มีความประสงค์ขอย้ายมาปฏิบัติราชการที่โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี เหตุผลกลับไปดูแลมารดาที่ป่วย

<u>ที่ประชุม :</u> เห็นชอบ อนุมัติ

๔.๒ พิจารณาให้ความเห็นชอบในการจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุขและลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน

๔.๒.๑ พิจารณาให้ความเห็นชอบในการขอใช้ตำแหน่งเลขที่เดิมโดยเปลี่ยนตำแหน่งสายงานใหม่ของพนักงานกระทรวงสาธารณสุข โรงพยาบาลมะขาม ตำแหน่งเลขที่ ๑ จบ ๐๐๓๒๒ จากตำแหน่งพนักงานเภสัช-กรรม เป็นตำแหน่ง พนักงานประจำห้องยา

<u>ที่ประชุม :</u> เห็นชอบ อนุมัติ

๔.๒.๒ พิจารณาให้ความเห็นชอบในการจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุขและลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน เป็นพนักงานกระทรวงสาธารณสุขทดแทนตำแหน่งเดิม ๒ อัตรา และ ลูกจ้างชั่วคราวรายเดือนทดแทนตำแหน่งเดิม ๓ อัตรา ดังนี้

๑.รพ.โป่งน้ำร้อน ขอจ้างลูกจ้างชั่วคราว

- ตำแหน่ง นักกายภาพบำบัด ๑ อัตรา
- ตำแหน่ง พนักงานช่วยเหลือคนไข้ ๒ อัตรา

๒.รพ.สอยดาว ขอจ้างพนักงานกระทรวงสาธารณสุข

- ตำแหน่ง เจ้าพนักงานเภสัชกรรม ๑ อัตรา

๓.รพ.นายายอาม

๓.๑ ขอจ้างลูกจ้างชั่วคราวรายเดือน

- ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ๑ อัตรา
- ตำแหน่ง เจ้าพนักงานเครื่องคอมพิวเตอร์ ๑ อัตรา

๓.๒ ขอพนักงานกระทรวงสาธารณสุข

- ตำแหน่ง เจ้าพนักงานการเงินและบัญชี ๑ อัตรา

<u>ที่ประชุม :</u> เห็นชอบ อนุมัติ

<u>ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ</u>

<u>ประธาน :</u> ๑) การขอย้ายของข้าราชการในสังกัดสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี ในรอบเดือนตุลาคม ๒๕๕๙

<u>ที่ประชุม :</u> พิจารณาแล้วมีมติดังต่อไปนี้

- ให้ข้าราชการย้ายได้ตามรอบการย้ายต่อไป ได้แก่

๑.นายอนุชา มั่นภักดี ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแก่งหางแมว มีความประสงค์ขอย้ายไปปฏิบัติงานที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอท่าใหม่

๒.นางนิชาภัทร สุขล้วน ตำแหน่ง นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแก่งหางแมว มีความประสงค์ขอย้ายไปปฏิบัติงานที่ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอนายายอาม

- ให้ข้าราชการย้ายสถานที่ปฏิบัติงานได้ โดยให้ สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาคิชฌกูฏ จัดหาพยาบาลหมุนเวียนในวันที่มีคลินิกเบาหวาน ความดัน ได้แก่

๑.นางวิลาวัลย์ วิสุทธิสิงห์ ตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต.บ้านมูซู สำนักงานสาธารณสุขอำเภอเขาคิชฌกูฏ มีความประสงค์ขอย้ายไปปฏิบัติงานที่ โรงพยาบาลเขาสุกิม

/ขอให้...

- ขอให้ นางสุมาลี วิทยานันท์ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลขลุง ย้ายสลับตำแหน่งกับ นางน้ำฝน สมประสงค์ ตำแหน่งพยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สต.อีมุย สำนักงานสาธารณสุขอำเภอแหลมสิงห์ เพื่อสงวนตำแหน่ง มอบหมาย ผชช.สว. และ รอง นพ.สสจ.ด้านบริหาร เป็นผู้จัดการในเรื่องนี้

ที่ประชุม : เห็นชอบ

เลิกประชุมเวลา **เวลา ๑๖.๐๐ น.**

สกุณา สินธุประเสริฐ ผู้จดบันทึกรายงานการประชุม
(นางสาวสกุณา สินธุประเสริฐ)
นักวิชาการสาธารณสุข

ยุพเยาว์ วิศพรรณ์ ผู้ตรวจรายงานการประชุม
(นางยุพเยาว์ วิศพรรณ์)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ