สรุปสาระสำคัญการประชุม
คณะกรรมการอำนวยการในคณะกรรมการบริหารระบบและเครือข่ายบริการสุขภาพ จ.จันทบุรี ครั้งที่ ๔/๒๕๕๙
วันที่ ๒๙ เมษายน ๒๕๕๙ เวลา ๑๐.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมโรงพยาบาลแก่งหางแมว

ผู้มาประชุม

๑. นายจรัญ จันทมัตตุการ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี
๒. นายวรา เศลวัตนะกุล	นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน
๓.นางเกศรินทร์ ไทยศรีวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านส่งเสริมพัฒนา
๔. นายวินัย บรรจงการ	รองผู้อำนวยการฝ่ายนโยบายและแผน รพ.พระปกเกล้า
๕.นางขจีพร ธีราทรง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขลุง
๖. นายสฤษดิ์เดช เจริญไชย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาสุกิม
๗. นางสาวชัชรินทร์ ยงกัลยาณกุล	รักษาการผู้อำนวยการโรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน
๘. นายรัฐวุฒิ ศรีสิงหเดช	นายแพทย์ชำนาญการ รักษาการ ผอ.รพ.มะขาม
๙. นายวีระ สุเจตน์จิตต์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแหลมสิงห์
๑๐.นายธวัช คงคาลัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสอยดาว
๑๑.นายอภิสิทธิ์ ดุจวรรณ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแก่งหางแมว
๑๒. นายไพศาล สุยะสา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนายายอาม
๑๓. นายสมยศ พนธารา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ
๑๔. นางยุพเยาว์ วิศพรรณ์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๑๕. นางนภคกร พูลประสาท	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๑๖. นางสาวอัมพา ไพโรจน์กิจตระกูล	นักวิชาการสาธารณสุข

ผู้ไม่มาประชุม

๑. นางนาตยา ศุจิจันทรรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุข เชี่ยวชาญ ด้านบริการวิชาการ
๒. นายกิตติ กิตติเวช	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดด้านบริหาร
๓. นายพิเชียร วุฒิสถิรภิญโญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระปกเกล้า
๔. นายปิยะพงษ์ เพิ่มลาภ	รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ รพ.พระปกเกล้า
๕. นางปาหนัน กนกวงศ์นุวัฒน์	รองผู้อำนวยการด้านบริหาร รพ.พระปกเกล้า
๖. นางจรินทร์ ขะชาตย์	รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล รพ.พระปกเกล้า
๗. นายชัชวาล สมพีร์วงศ์	รองผู้อำนวยการด้านผลิตบุคลากรทางการแพทย์รพ.พระปกเกล้า
๘. นายวิชัย ชูชีพชื่นกมล	รองผู้อำนวยการ ด้านเศรษฐกิจการคลัง รพ.พระปกเกล้า
๙. นายสามภพ สาระกุล	รองผู้อำนวยการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศรพ.พระปกเกล้า
๘. นายจิตติ โฆษิตชัยวัฒน์	รองผู้อำนวยการ ด้านบริการด่านหน้า รพ.พระปกเกล้า
๑๐. นางกนกกร สวัสดิไชย	รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบบริการฯรพ.พระปกเกล้า
๑๑. นายครรชิต เพชราภิรัชต์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าใหม่
๑๒.นายสมบัติ พนธารา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสองพี่น้อง

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑.นางรุจิรา พักตร์ฉวี	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๒. นางพฤกษ์ศิริ ธนกิจรุจิโรจน์	หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
๒. นางสาวสกุณา สินธุประเสริฐ	นักวิชาการสาธารณสุข

เริ่มประชุมเวลา ๑๐.๐๐ น.

นายแพทย์วรา เศลวัตนะกุล นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี เปิดประชุม

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ (นพ.สสจ.)

๑. เรื่องจากการประชุม สป. สัญจร จ.เชียงใหม่

- การจัดซื้อยาร่วม/เวชภัณฑ์ร่วม ระดับเขตสุขภาพที่ ๖ ต่ำกว่าเกณฑ์และน้อยกว่าเขตสุขภาพอื่นๆ
- การคัดกรองผู้ป่วย NCDs ระดับเขตสุขภาพที่ ๖ ต่ำกว่าเกณฑ์
- การเบิกจ่ายงบลงทุน ดีที่สุดใน ๑๒ เขตสุขภาพ แต่ขอให้ทุกหน่วยบริการมีระบบการคัดเลือกผู้รับเหมาก่อสร้าง เพื่อหลีกเลี่ยงการเกิดปัญหาระหว่างการก่อสร้าง

๒. การตามจ่าย โดย ผตร.เขตสุขภาพที่ ๖ แจ้งว่า ให้ดำเนินการตามจ่าย ปี ๒๕๕๘ ให้หมด และปี ๒๕๕๙ จะต้อง set zero ให้ได้ภายใน ๓๑ พฤษภาคม ๒๕๕๙

๓. เนื่องจากมีเหตุการณ์ฆ่าตัวตายของเจ้าหน้าที่ในรพ.สต. จึงให้ผู้อำนวยการทุกโรงพยาบาล มีการสังเกต ควบคุม ติดตาม สภาวะสุขภาพจิตของเจ้าหน้าที่ในหน่วยบริการของตนด้วย

ระเบียบวาระที่ ๒ การรับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

การประชุมครั้งที่ ๓/๒๕๕๙ วันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๕๙

ที่ประชุม: รับรอง

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

- ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๑. ความคืบหน้าการดำเนินงาน Service Plan โดย นายแพทย์สฤษดิ์เดช เจริญไชย ผชช.ว.๓

<u>ปฐมภูมิ และ DHS</u>

- ระบบบริการปฐมภูมิ จังหวัดจันทบุรี

เกณฑ์ที่จะใช้เป็นตัวชี้วัด ๔ ระดับ ปี ๒๕๕๙ :

๑) การเข้าถึงบริการ การดูแลต่อเนื่อง องค์รวมและผสมผสาน โดยมีมาตรการสำคัญคือ

- พัฒนาทีม FCT และเยี่ยมบ้านคุณภาพ
- จัดบริการปฐมภูมิที่มีคุณภาพและสอดคล้องกับบริบท
- บูรณาการ ๕ กลุ่มวัย และ Service Plan

๒) การพัฒนาคุณภาพบริการในรพ.สต. (PCA ชั้น ๓, Laboratory, Infection Control) โดยมีมาตรการสำคัญคือ ระบบประเมิน PCA แบบระบบพี่เลี้ยงจังหวัด/อำเภอ (โรงเรียนสุขภาพอำเภอ)

- โรงเรียนสุขภาพอำเภอ

・ค้นหาทุนมนุษย์ในพื้นที่

・เสริมพลังการทำงานกับชุมชน โดยจะมีการจัดทีมเยี่ยมเสริมพลัง สสอ. ตามองค์ประกอบ Unity ใน UCCARE และลงเยี่ยมรพ.สต. ๒ แห่งในเดือนมิถุนายน

• พัฒนาหลักสุขภาพอำเภอโดยใช้หลัก UCCARE และให้ทุกอำเภอสรุปผลงานเป็น One page summaryตามประเด็น ODOP เพื่อสรุปผลงาน ๖ เดือนและใช้ในการประเมิน ๔ ระดับ

• เสริมการศึกษาดูงานในพื้นที่ที่มีความพร้อมในเดือนพฤษภาคม ที่อำเภอวังจันทร์ จังหวัดระยอง

• จัดตัวอย่างสาธิตการเยี่ยมเสริมพลัง

- วันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๕๙ อำเภอมะขาม ผลการเยี่ยมพบว่า อำเภอมะขามมีเครือข่ายในการทำงานที่ดีและมีความเข้มแข็ง มีการดำเนินงานในเรื่องของกลุ่มวัยแม่และเด็ก วัยรุ่น และวัยทำงานที่ดี สามารถเป็นตัวอย่างให้ชุมชนอื่นนำไปปรับใช้ได้

- วันที่ ๒๘ เมษายน ๒๕๕๙ อำเภอนายายอามผลการเยี่ยมพบว่าการดำเนินงานเรื่องผู้สูงอายุและผู้พิการที่สามารถเป็นตัวอย่างให้ชุมชนอื่นนำไปปรับใช้ได้ดี

• จัดเวทีเรื่องเร้าพลังการทำงานในชุมชน ในช่วงปลายปีงบประมาณ

• ผู้บริหาร/ทีมจังหวัดลงพื้นที่สังเกตการณ์ตามความเหมาะสม

- จุดเน้น Service Plan ๑๘+๑ สาขา ปี ๒๕๕๙ ระดับ รพช.F๑ และ F๒ จังหวัดจันทบุรี

• ได้ดำเนินการพัฒนาไปแล้ว ๑๐ สาขา ได้แก่ สาขาโรคหัวใจ, อุบัติเหตุและฉุกเฉิน, ไต, สุขภาพจิต/ยาเสพติด, NCD, แผนไทย, ตา, Stroke, ปฐมภูมิ และ Refer

<u>สาขาเฉพาะทาง : Service Plan สาขาตา</u>

- จะมีการดำเนินการผ่าตัดต้อเนื้อและต้อกระจกที่โรงพยาบาลแหลมสิงห์อย่างน้อยเดือนละ ๑ – ๒ ครั้งๆ ละ ๓-๔ คน โดยจะเริ่มประมาณเดือนพฤษภาคม ๒๕๕๙

นพ.วีระ สุเจตน์จิตต์:ทางรพ.แหลมสิงห์มีความพร้อมทางด้านอุปกรณ์ เครื่องมือ แต่บุคลากรยังไม่มีความชำนาญ (พยาบาลส่งไปฝึกแล้วแต่ยังขาดประสบการณ์) ส่วนเรื่องค่าใช้จ่ายจะทำข้อตกลงกับรพ.พระปกเกล้า

- โครงการลอกต้อกระจกตาเคลื่อนที่ เฉลิมพระเกียรติ ปีที่ ๔ โดย อดีตส.ส.ยุคล ชนะวัฒน์ปัญญา ซึ่งจะดำเนินการการผ่าตัดโดย ทีมจักษุแพทย์ โรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)

• ตรวจคัดกรอง ในวันที่ ๒๔ กันยายน ๒๕๕๙ ณ วัดศรีเมือง ต.ทุ่งเบญจา อ.ท่าใหม่ จ.จันทบุรี

• ดำเนินการผ่าตัด ในวันที่ ๒๙ – ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙ ณ โรงพยาบาลเขาสุกิม ต.เขาบายศรี อ.ท่าใหม่ จ.จันทบุรี

• อาจจะมีการนำเงินบำรุงหรือจัดการทอดผ้าป่าเพื่อปรับปรุงห้องประชุมในการเตรียมรองรับผู้ป่วยที่รอลอกต้อกระจก

- ประเด็น Service Plan จากเขตสุขภาพ

- Service Plan สาขามะเร็ง มีระยะเวลารอผ่าตัด รังสีรักษา และเคมีบำบัดเกินเกณฑ์

- Perinatal mortality เขต ๖ สูงกว่าเขตอื่นๆ (เกณฑ์ ≤๙/๑๐๐๐ LB) จ.จันทบุรี = ๔.๖๗/๑๐๐๐ LB

- การคัดกรอง DM, HT, CKD และร้อยละของผู้ป่วยโรคเบาหวานที่คุมระดับความดันโลหิตได้ต่ำกว่าเป้าหมาย ซึ่งสาเหตุอาจมาจากการรวมข้อมูล เช่น เมื่อดูจาก HDC ไม่ผ่าน แต่เมื่อดูจาก HOSxP แล้วผ่าน, ปัญหาจากการที่ใช้โปรแกรมบันทึกข้อมูลต่างกัน ทั้งภายในจังหวัดและภายในเขตสุขภาพ, ทีม IT ไม่รู้ว่าต้องดึงข้อมูลจากตารางใดมาสรุปรายงาน

ผลการวิเคราะห์การใช้บริการผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน จังหวัดจันทบุรี

• การใช้บริการผู้ป่วยนอก (OPD/Refer) ปี ๒๕๕๘

- กลุ่มที่มีการใช้บริการในรพช. มาก และ ส่งต่อให้รพศ. มาก ได้แก่ รพ.สองพี่น้อง รพ.มะขาม และ รพ.ท่าใหม่

- กลุ่มที่มีการใช้บริการในรพช. มาก แต่ ส่งต่อให้รพศ. น้อย ได้แก่ รพ.เขาสุกิม รพ.เขาคิชฌกูฏ รพ.นายายอาม รพ.แหลมสิงห์ และรพ.โป่งน้ำร้อน

- กลุ่มที่มีการใช้บริการในรพช. น้อย แต่ ส่งต่อให้รพศ. มาก ได้แก่ รพ.ขลุง

- กลุ่มที่มีการใช้บริการในรพช. น้อย และ ส่งต่อให้รพศ. น้อย ได้แก่ รพ.แก่งหางแมว และรพ.สอยดาว

การใช้บริการผู้ป่วยนอก (OPD/Refer) ปี ๒๕๕๘

- ข้อมูลรพ.พระปกเกล้า เป็นผู้ป่วยสังกัดรพ.ประปกเกล้า ๓๔.๗๔% สังกัด รพช. ๔๓.๔๗% ต่างจังหวัด ๑๐.๘๔% ไม่ระบุรหัส ๑๐.๕๙%

- ข้อมูลรพช. มีอัตราการครองเตียง ๖๖.๙๙% สัดส่วน IP รพช./IP รพศ. ๑.๔๓

๒. แผนการขับเคลื่อน QLN HA จันทบุรี ระยะที่ ๒ โดย นายแพทย์สฤษดิ์เดช เจริญไชย ผชช.ว.๓

• ผลการประเมินการเตรียมความพร้อมการรับรองคุณภาพ HA ปี ๒๕๕๙

- รพ.สองพี่น้อง ประเมินเมื่อเดือนมกราคม ๒๕๕๙ ได้ ๒๘๐ คะแนน

- รพ.แก่งหางแมว ประเมินเมื่อเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ได้ ๒๐๕ คะแนน

- รพ.เขาคิชฌกูฏ ประเมินเมื่อเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ได้ ๒๘๐ คะแนน

- รพ.นายายอาม ประเมินเมื่อเดือนมีนาคม ๒๕๕๙ ได้ ๒๙๐ คะแนน

- รพ.มะขาม ประเมินเมื่อเดือนมีนาคม ๒๕๕๙ ได้ ๔๕๐ คะแนน

๓. รายงานผลการดำเนินงานงบลงทุน ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๙ จังหวัดจันทบุรี
โดย นางยุพเยาว์ วิศพรรณ์ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข

- รายการครุภัณฑ์ ๑๓ รายการ ได้รับผู้จ้างแล้วทุกรายการ แต่อยู่ในระหว่างรอส่งของ ๑ รายการ (รถพยาบาล รถตู้ รพ.เขาสุกิม)

- รายการสิ่งก่อสร้าง ๑๔ รายการ ได้ผู้รับจ้างแล้ว ๑๓ รายการ ดังนี้

• รายการสิ่งก่อสร้างปีเดียว ๑๐ รายการ ได้ผู้รับจ้างแล้วทั้ง ๑๐ รายการ เบิกจ่ายเสร็จแล้ว ๕ รายการ อยู่ระหว่างดำเนินการก่อสร้าง ๕ รายการ

• รายการสิ่งก่อสร้างผูกพัน จำนวน ๓ รายการ ได้ผู้รับจ้าง ๒ รายการ อยู่ระหว่างรอสำนักงบประมาณเห็นชอบราคา ๑ รายการ (อาคารผู้ป่วยนอก – อุบัติเหตุ ๔ ชั้น รพ.สอยดาว)

• รายการสิ่งก่อสร้าง (สบพช.) จำนวน ๑ รายการ ได้ผู้รับจ้างและลงนามในสัญญาแล้ว

๔. สถานการณ์การเงิน วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๙ โดย นพ. ไพศาล สุยะสา ผชช.ว.๒

- สถานะเงินบำรุงของโรงพยาบาลไม่มีติดลบ และรพ.แหลมสิงห์มียอดเงินคงเหลือสุทธิน้อยที่สุด

๕.การเฝ้าระวังความเสี่ยงทางการเงิน ณ ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๙ โดย นพ. ไพศาล สุยะสา ผชช.ว.๒

- รพ.แหลมสิงห์มีระดับความเสี่ยงสูงสุด ระดับ ๗ จากหนี้สินที่ต้องจ่ายให้รพ.พระปกเกล้า

- เขตสุขภาพที่ ๖ ให้จังหวัดดำเนินการลดระดับความเสี่ยงไม่ให้ติดระดับ ๗ ภายในวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๕๙

ที่ประชุม : รพ.พระปกเกล้าจะทำหนังสือเพื่อยกหนี้ให้แก่รพ.แหลมสิงห์ ซึ่งเขตสุขภาพที่ ๖ จะเป็นผู้รับผิดชอบค่าใช้จ่ายส่วนนี้ให้ภายในวันที่ ๓๐ เมษายน ๒๕๕๙

๖.การติดตาม planfin ๓๑ มีนาคม ๒๕๕๙ โดย นพ. ไพศาล สุยะสา ผชช.ว.๒

- ให้ผู้อำนวยการทุกแห่งตรวจสอบผลการควบคุม/ติดตาม Planfin ตามแผน หากติดลบเกิน ๑๐% ต้องดำเนินการพิจารณาแผนในการประมาณการ รายรับ-รายจ่าย ใหม่ ให้ใกล้เคียงและเป็นไปตามแผนมากที่สุด

ปิดประชุมเวลา ๑๒.๐๐ น.

นางสาวอัมพา ไพโรจน์กิจตระกูล ผู้บันทึกการประชุม
นางยุพเยาว์ วิศพรรณ์ ผู้ตรวจรายงานการประชุม