**สรุปสาระสำคัญการประชุม**
**คณะกรรมการอำนวยการในคณะกรรมการบริหารระบบและเครือข่ายบริการสุขภาพ จ.จันทบุรี ครั้งที่ ๑๑/๒๕๕๙**
**วันที่ ๓๐ พฤศจิกายน๒๕๕๙ เวลา ๑๐.๐๐ – ๑๒.๐๐ น.**
**ณ ห้องประชุม ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี**

**ผู้มาประชุม**

| | |
|---|---|
| ๑. นายชุมพล สุวรรณ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี |
| ๒. นายพิเชียร วุฒิสถิรภิญโญ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระปกเกล้า |
| ๓. นายวรา เศลวัตนะกุล | นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน |
| ๔. นางเกศรินทร์ ไทยศรีวงศ์ | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านส่งเสริมพัฒนา |
| ๕. นายวินัย บรรจงการ | รองผู้อำนวยการฝ่ายนโยบายและแผน รพ.พระปกเกล้า |
| ๖. นายปิยะพงษ์ เพิ่มลาภ | รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ รพ.พระปกเกล้า |
| ๗. นางปาหนัน กนกวงศ์นุวัฒน์ | รองผู้อำนวยการด้านบริหาร รพ.พระปกเกล้า |
| ๘. นางขจีพร ธีราทรง | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลขลุง |
| ๙. นางไพเราะ เพชราภิรัชต์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าใหม่ |
| ๑๐. นายสฤษดิ์เดช เจริญไชย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาสุกิม |
| ๑๑. นางสาวชัชรินทร์ ยงกัลยาณกุล | รักษาการผู้อำนวยการโรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน |
| ๑๒. นายวีระ สุเจตน์จิตต์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแหลมสิงห์ |
| ๑๓. นายธวัช คงคาลัย | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสอยดาว |
| ๑๔.นายอภิสิทธิ์ ดุจวรรณ์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแก่งหางแมว |
| ๑๕. นายไพศาล สุยะสา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนายายอาม |
| ๑๖. นายสมบัติ พนธารา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสองพี่น้อง |
| ๑๗. นายสมยศ พนธารา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ |
| ๑๘. นายรัฐวุฒิ ศรีสิงหเดช | รักษาการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะขาม |
| ๑๙. นางยุพเยาว์ วิศพรรณ์ | หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข |
| ๒๐. นางนภคกร พูลประสาท | หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ |
| ๒๑. นางสาวอัมพา ไพโรจน์กิจตระกูล | นักวิชาการสาธารณสุข |

**ผู้ไม่มาประชุม(ติดราชการ)**

| | |
|---|---|
| **๑.** นางเกศรินทร์ ไทยศรีวงศ์ | นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ ด้านส่งเสริมพัฒนา |
| ๒. นางนาตยา ศุจิจันทรรัตน์ | นักวิชาการสาธารณสุข เชี่ยวชาญ ด้านบริการวิชาการ |
| ๓. นายกิตติ กิตติเวช | รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดด้านบริหาร |
| ๔.นายวิชัย ชูชีพชื่นกมล | รองผู้อำนวยการ ด้านเศรษฐกิจการคลัง รพ.พระปกเกล้า |
| ๕. นางจรินทร์ ขะชาตย์ | รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล รพ.พระปกเกล้า |
| ๖. นายชัชวาล สมพีร์วงศ์ | รองผู้อำนวยการด้านผลิตบุคลากรทางการแพทย์รพ.พระปกเกล้า |
| ๗. นายสามภพ สาระกุล | รองผู้อำนวยการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศรพ.พระปกเกล้า |
| ๘. นางกนกกร สวัสดิไชย | รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบบริการฯรพ.พระปกเกล้า |

**ผู้เข้าร่วมประชุม**

| | |
|---|---|
| ๑. นางรุจิรา พักตร์ฉวี | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป |
| ๒. นางพฤกษ์ศิริ ธนกิจรุจิโรจน์ | หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล |
| ๓. นางทิพย์วิมล ตั้งชูทวีทรัพย์ | หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ |
| ๔. นายศาสนา ผาสุข | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ |
| ๕. นางสาวสกุณา สินธุประเสริฐ | นักวิชาการสาธารณสุข |

**เริ่มประชุมเวลา ๑๐.๐๐ น.**

นายแพทย์วรา เศลวัตนะกุล นายแพทย์เชี่ยวชาญด้านเวชกรรมป้องกัน สำนักสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี เปิดประชุม

**ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ (นพ.สสจ)**

- ขอให้รพ.พระปกเกล้าเป็นผู้จ่ายค่าปฐมนิเทศให้แก่แพทย์ที่บรรจุใหม่ ปี ๒๕๖๐ โดยใช้เงินบำรุง โดยเปลี่ยนจากจากรูปแบบเดิม ที่ปีแรกแพทย์บรรจุใหม่จะอยู่ รพศ. ๑๐ เดือน รพช. ๒ เดือน จึงจ่ายในสัดส่วน รพศ. : รพช. ๑๐ : ๒

**ระเบียบวาระที่ ๒ การรับรองรายงานการประชุม**

การประชุมครั้งที่ ๑๐/๒๕๕๙ วันที่ ๓๑ ตุลาคม๒๕๕๙

**ที่ประชุม :**รับรอง

**ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา**

-ไม่มี

**ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ**

๑. การดำเนินการตามนโยบายคลินิกหมอครอบครัวโดย นพ.สฤษดิ์เดช เจริญไชย ผชช.ว.๓

- แนวทางการขับเคลื่อน PCC โดยให้เขตสุขภาพและจังหวัดตรวจสอบพื้นที่คลินิกหมอครอบครัวที่สามารถจัดตั้งภายในปี ๒๕๖๐ และยืนยันข้อมูลส่งให้ สบรส. ภายในเดือนพฤศจิกายน พร้อมทั้งแต่งตั้งผู้รับผิดชอบหลัก ๑ คน ประสานงาน ระดับเขต ๑ คน และผู้รับผิดชอบระดับจังหวัด (ผชช.ว.ด้านปฐมภูมิ) ๑ คน ผู้ประสานงานระดับจังหวัด ๑ คน

- ในการจัดตั้ง PCC ให้ยึดจำนวนทีมเป็นหลัก โดยกำหนด ๑ ทีม/ประชากรประมาณ ๑๐,๐๐๐ คน และหากพื้นที่ใดสามารถจัดตั้งได้มากกว่า ๑ ทีม สามารถรวมกลุ่มเพื่อให้เกิดการจัดการทรัพยากรอย่างมีประสิทธิภาพ

- รูปแบบการบริหารจัดการ PCC เขตสุขภาพที่ ๖ จะมีแพทย์เวชศาสตร์ครอบครัวและทีมสหวิชาชีพให้บริการโดยเน้นการเชื่อมโยงการดำเนินงานกับระบบสุขภาพอำเภอผ่านกลไก DHS Board และมี สสอ./รพ.สต.เป็นทีมสนับสนุนบริการ

๒. การดำเนินการตามนโยบาย รพ.สต.ติดดาว โดย นพ.สฤษดิ์เดช เจริญไชย ผชช.ว.๓

- จากนโยบาย รพ.สต.ติดดาว ที่จะพัฒนาเชื่อมโยงกับ PCC โดยมีแผนว่าจะให้มีครบทุกพื้นที่ภายใน ๑๐ ปี ซึ่งในปีที่ ๑ มีเป้าหมายให้ทุก CUP ต้องมี รพ.สต. ๑ แห่ง ได้ ๕ ดาว

๓. การพัฒนาคุณภาพ HA จังหวัดจันทบุรี โดย นพ.สฤษดิ์เดช เจริญไชย ผชช.ว.๓

- โรงพยาบาลในจังหวัดจันทบุรีผ่านการประเมิน HA ทุกแห่ง ยกเว้น รพ.แก่งหางแมว ที่รอการประเมินช่วงเดือนมีนาคม ๒๕๖๐

๔. สรุปสาระสำคัญการประชุมคณะทำงานกำหนดแนวทางการใช้จ่ายเงินกองทุนหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของหน่วยบริการสังกัดสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ระดับเขตสุขภาพ (๕x๕) ครั้งที่ ๘/๒๕๕๙ โดย นพ.วรา เศลวัตนะกุล ผชช.ว.

-มติที่ประชุม ๗x๗ มอบหมายให้คณะทำงาน ๕x๕ เร่งรัดหน่วยงานและ สสจ.ส่งแผนงบลงทุนให้ สปสช.เขต ภายในวันที่ ๓๐ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ และเห็นชอบตัวชี้วัดการจ่ายเงินตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ (QOF) ปี ๒๕๖๐ ให้เป็นไปตามเดิมโดยไม่รวมตัวชี้วัด DHSโดยจะประกาศตัวชี้วัดการจ่ายเงินตามเกณฑ์คุณภาพผลงานบริการ ภายในเดือนมีนาคม ๒๕๖๐

- สถานการณ์การเงินของหน่วยบริการ เขตสุขภาพที่ ๖ มีวิกฤติระดับ ๗ จำนวน ๔ แห่ง ได้แก่ รพ.ขลุง รพ.เขาสุกิม รพ.มะขาม และ รพ.แหลมสิงห์ จ.จันทบุรี

- การอนุมัติรายการงบค่าบริการทางการแพทย์ที่เบิกจ่ายในลักษณะงบลงทุน

• งบค่าเสื่อมก่อนปี ๒๕๕๙ ที่ได้รับอนุมัติและยังไม่ได้ก่อหนี้ผูกพัน สามารถปรับปรุงรายการตามประกาศฯ ข้อ ๒๓(๑) และ(๒)

• งบค่าเสื่อมปี ๒๕๕๙ ที่ได้รับการอนุมัติแล้ว หากยังไม่แล้วเสร็จให้หน่วยงานดำเนินการต่อได้เลยโดยไม่ต้องขยายเวลา หากต้องการขออนุมัติใหม่หรือเปลี่ยนแปลง สามารถปรับปรุงรายการแล้วส่ง สปสช.เขต เพื่อรวบรวมส่ง อปสข. พิจารณาภายในวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๙ ซึ่งหากดำเนินการแล้วมีเงินเหลือจ่ายไม่ต้องขออนุมัติเงินเหลือจ่าย ให้นำเข้าระเบียบเงินบำรุงและใช้ตามระเบียบเงินบำรุงที่กำหนดตามประกาศที่แจ้งเวียน

- โครงการจดทะเบียนการเกิดออนไลน์ ที่ดำเนินงานเพื่อป้องกันและควบคุมโรคไวรัสซิก้า โดยให้โรงพยาบาลในสังกัด สป.สธ. ทุกแห่งบันทึกข้อมูลทารกแรกเกิดในระบบโปรแกรมและออกใบรับรองการเกิดทุกรายควบคู่กับการบันทึกข้อมูล ๔๓ แฟ้ม หากหน่วยงานยังไม่ได้เปิดสิทธิเข้าใช้งานโปรแกรมสามารถแจ้งรายชื่อผู้รับผิดชอบภายในเดือนธันวาคม ๒๕๕๙ แต่ถ้าเปิดสิทธิใช้งานแล้วแต่ยังไม่บันทึกข้อมูล ให้บันทึกข้อมูลภายในเดือนมกราคม ๒๕๖๐

๕. สถานะเงินบำรุง ณ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙ โดย นพ.วรา เศลวัตนะกุล ผชช.ว.

- โรงพยาบาลส่วนใหญ่มีสถานเงินบำรุงคงเหลือติดลบ จึงขอให้ผอ. แต่ละรพ. ตรวจสอบ พิจารณาการดำเนินงานตามแผน เพื่อรักษาเสถียรภาพทางการเงิน ให้รพ. มีความคล่องตัวมากยิ่งขึ้น

๖. การเฝ้าระวังความเสี่ยงทางการเงิน ณ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙ โดย นพ.วรา เศลวัตนะกุล ผชช.ว.

- รพ. ที่มีระดับความเสี่ยงทางการเงิน ระดับ ๗ ได้แก่ รพ.ขลุง รพ.มะขาม รพ.เขาสุกิม และ รพ.แหลมสิงห์ ซึ่งเป็น ๔ แห่งที่มีระดับความเสี่ยงทางการเงิน ระดับ ๗ ของเขตสุขภาพที่ ๖ ด้วย

๗. การติดตาม planfin ณ ๓๐ กันยายน ๒๕๕๙ โดย นพ.วรา เศลวัตนะกุล ผชช.ว.

- ให้ผู้อำนวยการทุกแห่งตรวจสอบผลการควบคุม/ติดตาม Planfin ตามแผนโดยเน้นตรวจสอบรายจ่ายที่ไม่เป็นไปตามแผน และการประมาณรายได้สูงเกินความเป็นจริง พร้อมทั้งวางมาตรการเพิ่มรายได้ลดรายจ่าย เพื่อควบคุมงบประมาณของโรงพยาบาล

๘. สรุปสาระการประชุม CFO เขตสุขภาพที่ ๖ โดย นพ.วรา เศลวัตนะกุล ผชช.ว.

- การตรวจ FAI (IC, AC, FM, UC) ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ จังหวัดจันทบุรีได้คะแนน ๘๗.๑๗ เป็นลำดับที่ ๗ ของเขตสุขภาพที่ ๖

- แนวทางการประเมิน FAI ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

• ไตรมาสที่ ๑ และ ๓ประเมินภายในจังหวัด ส่วนไตรมาสที่ ๒ และ ๔ ประเมินข้ามจังหวัด

• มีโปรแกรมให้ดูเพื่อให้ข้อมูลเป็นปัจจุบัน โดยจะต้องมีรพช./รพศ. ของแต่ละจังหวัดเข้าร่วมพัฒนา (โรงพยาบาลนายายอามและโรงพยาบาลแก่งหางแมวเป็นตัวแทนของจังหวัดจันทบุรีในการเข้าร่วมพัฒนา)

• แต่ละจังหวัดจะต้องจัดส่งข้อมูลภายในวันที่ ๑๕ ของเดือนถัดไป

โดยรายละเอียดเกณฑ์การประเมิน FAI ปีงบประมาณ ๒๕๖๐ จะทำหนังสือส่งไปยังโรงพยาบาลต่อไป

**ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ**

๑. การตรวจจอประสาทตา โดย นางทิพย์วิมล ตั้งชูทวีทรัพย์ หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ

- ในการจัดบริการตรวจจอประสาทตา จังหวัดจันทบุรีจะมีเครื่อง Fundus camera ๔ เครื่อง โดยจะให้บริการผู้ป่วยในลักษณะเครือข่าย ได้แก่

• รพ.พระปกเกล้า ให้บริการผู้ป่วยในเขตอำเภอเมือง และรับผู้ป่วยที่ส่งต่อมาจาก รพ.สต. โดยจะรับผู้ป่วยที่ส่งมาเพียงวันละ ๕ ราย จึงต้องการให้ผู้บริหารพิจารณารับผู้ป่วยเพิ่มเพื่อลดการรอคอยของผู้ป่วยด้วย

• รพ.สอยดาว ให้บริการผู้ป่วยในเขตอำเภอสอยดาวและผู้ป่วยของ รพ.มะขามและ รพ.โป่งน้ำร้อน

• รพ.แหลมสิงห์ ให้บริการผู้ป่วยในเขตอำเภอแหลมสิงห์ และผู้ป่วยบางส่วนจากรพ.ขลุง

• รพ.ท่าใหม่ ให้บริการแก่ผู้ป่วยในเขตบริการของ รพ.ท่าใหม่ และรพ.สองพี่น้อง (ต.คลองขุด) ส่วนรพ.สองพี่น้อง (นอกจาก ต.คลองขุด) รพ.แก่งหางแมว และรพ.ขลุง จะใช้บริการจาก รพ.บ้านแพ้ว จ.สมุทรสาคร โดยจะเหลือ รพ.นายายอาม รพ.เขาสุกิม และรพ.เขาคิชฌกูฏ ที่เป็นเครือข่ายของ รพ.ท่าใหม่ แต่ยังไม่ได้คิวตรวจจากรพ.ท่าใหม่

**นพ.ปิยะพงษ์ เพิ่มลาภ รพ.พระปกเกล้า :** สาเหตุที่รพ.พระปกเกล้ารับผู้ป่วยที่ส่งจากรพ.สต. ได้เพียงวันละ ๕ รายนั้น เกิดจากเจ้าหน้าที่ที่ตรวจมีจำนวนไม่เพียงพอ แต่จะนำเรื่องเข้าที่ประชุมกรรมการบริหารของโรงพยาบาลเพื่อหาแนวทางแก้ไขต่อไป

**พญ.ไพเราะ เพชราภิรัชต์ ผอ.รพ.ท่าใหม่ :** เจ้าหน้าที่ที่ตรวจของรพ.ท่าใหม่ มีเพียง ๑ คน และทำหลายหน้าที่ จึงทำให้ไม่เพียงพอต่อความต้องการของผู้ป่วย แต่จะจัดเวรการให้บริการของเจ้าหน้าที่และจะแจ้งคิวให้ทราบต่อไป

๒. การใช้ Thai Refer โดย นพ.วินัย บรรจงการ รองผู้อำนวยการฝ่ายนโยบายและแผน รพ.พระปกเกล้า

- ในปัจจุบันรพ.พระปกเกล้า กำลังเริ่มใช้โปรแกรม Thai refer แต่พบปัญหา คือ ข้อมูลจากรพช. ยังไม่เป็นปัจจุบัน และมีข้อมูลผิดพลาดจากการเปลี่ยนระบบจากใบ บส ๐๘ มาเป็น โปรแกรม Thai refer จึงขอให้ รพช. ปรับปรุงรุ่นของโปรแกรมให้เป็นปัจจุบันและรุ่นเดียวกันทุกแห่ง และพัฒนาข้อมูลเชิงคุณภาพ เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการส่งต่อผู้ป่วยในจังหวัดมากยิ่งขึ้น

๓. ติดตามการทบทวนค่าตอบตอบแทนล่วงเวลา บ่าย/ดึก ของเจ้าหน้าที่ ๑๓ สายงาน
โดย นพ.ไพศาล สุยะสา ผอ.รพ.นายายอาม

- จากการประชุม อปสข. ที่ประชุมยังไม่อนุมัติ จึงยังไม่สามารถหาข้อสรุปได้ โดยผู้ตรวจราชการฯ เขตสุขภาพที่ ๖ ได้มอบหมาย CFO เขตหาข้อสรุป ซึ่งจะติดตามมติจากการประชุม อปสข. ในครั้งต่อไป

- จากที่ประชุมกลุ่มการพยาบาลในจังหวัดจันทบุรี ได้ทบทวนการจัดตารางเวรล่วงเวลา บ่าย/ดึก ของพยาบาล โดยกำหนดให้ ๓๐% เป็น ค่าล่วงเวลาเวรเช้า จำนวน ๒๒ วันทำการ และ ๗๐% เป็นค่าล่วงเวลาของเวร บ่าย/ดึก

ปิดประชุมเวลา ๑๒.๐๐ น.

อัมพา ไพโรจน์กิจตระกูล ผู้บันทึกการประชุม
(นางสาวอัมพา ไพโรจน์กิจตระกูล)
นักวิชาการสาธารณสุข

ยุพเยาว์ วิศพรรณ์ ผู้ตรวจรายงานการประชุม
(นางยุพเยาว์ วิศพรรณ์)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ