

### สรุปสาระสำคัญการประชุม

คณะกรรมการอำนวยการในคณะกรรมการบริหารระบบและเครือข่ายบริการสุขภาพ จ.จันทบุรี ครั้งที่ ๓/๒๕๖๐

วันที่ ๓๑ มีนาคม ๒๕๖๐ เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.

ณ ห้องประชุม ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

#### ผู้มาประชุม

๑. นายชุมพล	สุวรรณ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี
๒. นางเกศรินทร์	ไทยศรีวงศ์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
๓. นายวินัย	บรรจงการ	รองผู้อำนวยการฝ่ายนโยบายและแผน รพ.พระปกเกล้า
๔. นางขจีพร	ธีราทรง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลคลอง
๕. นางไพเราะ	เพชรภริชต์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าใหม่
๖. นายสุฤกษ์เดช	เจริญไชย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาสุกิม
๗. นางสาวชัชชินทร์	ยงกัลยาณกุล	รักษาการผู้อำนวยการโรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน
๘. นายวีระ	สุเจตน์จิตต์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแหลมสิงห์
๙. นายธวัช	คงคาลัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสอยดาว
๑๐. นายอภิสิทธิ์	ดุจวรรณ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแก่งหางแมว
๑๑. นายไพศาล	สุยะสา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนายายอาม
๑๒. นายสมบัติ	พนธารา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสองพี่น้อง
๑๓. นายสมยศ	พนธารา	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาคิชฌกูฏ
๑๔. นายรัฐภูมิ	ศรีสิงห์เดช	รักษาการผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะขาม
๑๕. นางยุพเยาว์	วิศพรณ	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๑๖. นางนภคกร	พูลประสาท	หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๑๗. นางสาวอัมพา	ไพโรจน์กิจตระกูล	นักวิชาการสาธารณสุข

#### ผู้ไม่มาประชุม(ติดราชการ)

๑. นายพิเชียร	วุฒิสถิธิภิญโญ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระปกเกล้า
๒. นายวรา	เศลวัตนะกุล	นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
๓. นางนาตยา	ศุจีจันทร์รัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการวิชาการ)
๔. นายกิตติ	กิตติเวช	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดด้านบริหาร
๕. นายวิชัย	ชูชีพชื่นกมล	รองผู้อำนวยการ ด้านเศรษฐกิจการคลัง รพ.พระปกเกล้า
๖. นายปิยะพงษ์	เพิ่มลาภ	รองผู้อำนวยการด้านการแพทย์ รพ.พระปกเกล้า
๗. นางปาหนัน	กนกวงศ์นุวัฒน์	รองผู้อำนวยการด้านบริหาร รพ.พระปกเกล้า
๘. นางจรินทร์	ชะชาติย์	รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล รพ.พระปกเกล้า
๙. นายชัชวาล	สมพิร์วงศ์	รองผู้อำนวยการด้านผลิตภัณฑ์ทางการแพทย์ รพ.พระปกเกล้า
๑๐. นายสามภพ	สาระกุล	รองผู้อำนวยการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศ รพ.พระปกเกล้า
๑๑. นางกนกกร	สวัสดิไชย	รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบบริการฯ รพ.พระปกเกล้า

#### ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางปรียาภรณ์	พิทักษ์เสมากุล	หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชสาธารณสุข
๒. นายพีร์	บรรจง	นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน

เริ่มประชุมเวลา ๑๐.๐๐ น.

นายแพทย์ชุมพล สุวรรณ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี เปิดประชุม

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

๑. เรื่องจากที่ประชุมสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ส่วนกลางและส่วนภูมิภาคนอกสถานที่ ครั้งที่ ๓/๒๕๖๐ จ.อุบลราชธานี

- นพ.โสภณ เมฆธน ปลัดกระทรวงสาธารณสุข ขอขอบคุณคณะดำเนินงานตามนโยบายต่างๆ PA PCC และนโยบายเร่งด่วนอื่นๆแต่สำหรับในส่วนของ PCC ขอให้เพิ่มการประสานงาน การให้ความรู้เกี่ยวกับ PCC ให้มากขึ้น

- ขอความร่วมมือในการส่งหน่วย ECS เคลื่อนที่ เพื่อช่วยหน่วยปฐมพยาบาลที่ท้องสนามหลวง

- ติดตามงบประมาณที่ยังไม่เบิกจ่ายไม่ถึงเป้าหมาย ทั้งส่วนกลางและส่วนภูมิภาค เนื่องจากสรุปผลงานแล้วหลายเขตยังไม่ผ่านเกณฑ์ แต่เขตสุขภาพที่ ๖ และจังหวัดจันทบุรีผ่านเกณฑ์

**ระเบียบวาระที่ ๒ การรับรองรายงานการประชุม**

การประชุมครั้งที่ ๒/๒๕๖๐ วันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐

ที่ประชุม :รับรอง

**ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา**

ไม่มี

**ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ**

๑. การพัฒนาระบบสุขภาพปฐมภูมิ จังหวัดจันทบุรีโดย นพ.สฤกษ์เดช เจริญไชย ผชช.ว.๓

- การจัดตั้งคลินิกหมอครอบครัว (PCC) ๔ ระดับ จังหวัดจันทบุรี ปี ๒๕๖๐

• Step ๑ Mapping PCC : การวางแผนว่าภายใน ๑๐ ปี จะจัดตั้ง PCC ที่ใดบ้าง

• Step ๒ รพ.สต. ติดตาม: อยู่ในระหว่างการประเมินตนเองของ ๒๐ PCC

• Step ๓ Extended OPD : OPD อย่างเดียว ๕ FCT, OPD และ รพ.สต.ติดตาม ๑๔ FCT

• Step ๔ Primary Care Cluster : เปิดดำเนินการเป็น PCC แล้ว ๓ FCT, เตรียมเป็น PCC

ภายในปี ๒๕๖๐ ๕ FCT

- จากการตรวจราชการ รอบที่ ๑/๒๕๖๐ พบว่า PCC วัดใหม่-ตลาด อ.เมือง จ.จันทบุรี สามารถเป็นต้นแบบในด้านการจัดตั้ง PCC ร่วมกับท้องถิ่น (เทศบาลเมือง) และมีการทำ Community Health Project ร่วมกับชุมชนด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา ฟันฟูโรคหลอดเลือดสมองแบบครบวงจร

**นพ.สสจ.** :ขอให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่งศึกษาแนวทางและรูปแบบการดำเนินงาน PCC และ รพ.สต.ติดตาม อย่านำผู้ปฏิบัติเรียนรู้และดำเนินงานอย่างเดียว

๒. การพัฒนาระบบรับ - ส่งต่อ จังหวัดจันทบุรี โดย นพ.สฤกษ์เดช เจริญไชย ผชช.ว.๓

- จากการดำเนินการใช้โปรแกรม ThaiRefer ในจังหวัดจันทบุรี พร้อมกันเมื่อวันที่ ๑ มีนาคม ๒๕๖๐ พบว่า ภาพรวมของระบบมีการตอบรับที่ดี แต่จะมีปัญหาในส่วนของผู้ใช้ของ รพ.พระปกเกล้าที่ยังไม่มีความชำนาญ และ Software ที่มีปัญหาในการบันทึกข้อมูล การแนบ Film X-ray การแนบ Attached files. และ การบันทึกการรายงาน Refer back ซึ่งได้ประสานกับทีม IT ให้แก้ไขแล้ว

- สิ่งที่ต้องสนับสนุนเพิ่มเติม คือ เพิ่มการใช้โปรแกรม ThaiRefer ที่จุดห้องบัตร จะได้ไม่ต้องใช้ข้อมูลจากใบ Refer รวมทั้งทำให้ลดเวลาตอบรับได้ด้วย และการเพิ่มความเร็วอินเทอร์เน็ต เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพในการ Upload ข้อมูล โดยจะต้องใช้ความเร็วขั้นต่ำที่ ๓๐/๑๐ Mps

- คุณภาพข้อมูล ยังบันทึกข้อมูลยังไม่ครบถ้วน และไม่ถูกต้อง ซึ่งสามารถแก้ไขโดยการพิมพ์ Save draft จากโปรแกรมแล้วเขียนการวินิจฉัยโรคเพิ่มเติมได้ จะได้ไม่เสียเวลาและมีความครบถ้วน

- การใช้ประโยชน์จากใบ Refer ตอบกลับ ให้ผู้รับผิดชอบแจ้งแพทย์ให้ทราบว่าจะต้องมีการตอบกลับทุกวัน ทั้งนี้ให้ศูนย์ประสานการส่งต่อของรพ.พระปกเกล้า สรุปข้อมูลและแจ้งในที่ประชุมคณะกรรมการ Refer ทุกครั้ง

- กรณีเคส OSCC ที่ต้องส่งต่อ ให้ใช้ใบ บส.๐๘ ไปก่อน เนื่องจากยัง Lock Visit ไม่ได้

**นพ.วินัย บรรจงการ :** เคส OSCC ให้บันทึกลงในโปรแกรม ThaiRefer ว่า “OSCC” ส่วนรายละเอียดให้นำใส่ซองน้ำตาลแล้วปิดผนึกเหมือนเดิม โดยไม่ต้องใช้ใบ บส.๐๘

**ที่ประชุม :** รับทราบ

๓. แนวทางการป้องกันอุบัติเหตุในโรงพยาบาลจังหวัดจันทบุรี โดย นพ.สฤกษ์เดช เจริญไชย ผชช.ว.๓

- ก่อนเกิดเหตุ

• เพื่อการป้องกันให้โรงพยาบาลทุกคันจำกัดความเร็ว โดยกรณีที่ไม่มีผู้ช่วยให้ใช้ความเร็วไม่เกิน ๘๐ กิโลเมตร/ชั่วโมง กรณีมีผู้ช่วยให้ใช้ความเร็วตามสภาพการจราจรและพื้นที่แต่ห้ามฝ่าไฟแดงในทุกกรณี และต้องติด GPS และติด DVR อย่างน้อย ๒ จุด ส่วนพนักงานขับรถต้องได้รับการอบรมพนักงานขับรถพยาบาลทุกคน

• เพื่อบรรเทาภัย ให้มีการทำประกันภัยรถพยาบาลที่มีความคุ้มครองในวงเงินไม่เกิน ๑,๐๐๐,๐๐๐ บาท ซึ่งจะคุ้มครองบุคลากรในรถ ๕ คน ได้แก่ คนขับ ๑ คน ผู้ป่วย ๑ คน ญาติผู้ป่วย ๑ คน และเจ้าหน้าที่ ๒ คน รถพยาบาลแต่ไม่รวมอุปกรณ์การแพทย์ โดยบริษัทที่ยื่นข้อเสนอมายังกระทรวงสาธารณสุขแล้ว ได้แก่ บริษัททิพยประกันภัยและบริษัทนำสินประกันภัย

- หลังเกิดเหตุ

• ต้องรายงานผู้บริหารระดับสูงทันทีและสอบสวนสาเหตุปัญหา และมีแนวทางการแก้ไขปัญหา รายงาน สธ.สป. ภายใน ๒ สัปดาห์

• มีการ Conference case โดยกรณีบาดเจ็บให้หัวหน้างานอุบัติเหตุฉุกเฉินร่วมประชุม EOC RTI กระทรวงสาธารณสุขแต่หากมีการเสียชีวิตให้ผู้ตรวจราชการกระทรวงของเขต รายงานในที่ประชุมระดับกระทรวง

๔. แนวทางการพัฒนาระบบยาในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรีโดย นพ.สฤกษ์เดช เจริญไชย ผชช.ว.๓

- ขอเปลี่ยนชื่อจากคณะกรรมการพัฒนาระบบยา จังหวัดจันทบุรี เป็น คณะกรรมการพัฒนาระบบยาในโรงพยาบาลชุมชน จังหวัดจันทบุรี ซึ่งคณะกรรมการชุดดังกล่าวจะมีการพัฒนาใน ๒ ส่วน คือ RDU รพช. จะพัฒนาทั้ง ๑๘ ตัวชี้วัด และบริบทปัญหา จะมีการควบคุมการใช้ยาในกลุ่มโรค NCD กลุ่มยาราคาสูง กลุ่มยาสมุนไพร เน้น DI/indication และบัญชียา Refer back

- ขอให้รพ.พระปกเกล้า จัดทำแนวทางการใช้ยาในกลุ่มโรค NCD เพื่อให้เป็นแนวทางเดียวกันทั้งจังหวัด

๕. สถานะเงินบำรุง ณ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ โดย นางเกศรินทร์ ไทยศรีวงศ์ ผชช.ส.

- ยอดเงินคงเหลือของ รพ. ไม่ติดลบ เนื่องจากเพิ่งได้รับเงินโอนมีเพียง รพ.เขาสุกิม แห่งเดียวที่มีสถานะเงินบำรุงติดลบ

- ขอให้ทุก รพ. วางแผนการใช้จ่ายเพื่อให้มีสภาพคล่องทางการเงินต่อไป

๖. การเฝ้าระวังความเสี่ยงทางการเงิน ณ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ โดย นางเกศรินทร์ ไทยศรีวงศ์ ผชช.ส.

- ไม่มี รพ. ที่มีความเสี่ยงทางการเงินระดับ ๗ รพ.เขาสุกิม มีระดับความเสี่ยงสูงสุดที่ระดับ ๔

- ขอให้ทุก รพ. มีมาตรการควบคุมค่าใช้จ่ายต่อไป เพื่อป้องกันการมีความเสี่ยงทางการเงินระดับ ๗

๗. การติดตาม planfin ณ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ โดย นางเกศรินทร์ ไทยศรีวงค์ ผชช.ส.

- ให้ทุก รพ.ตรวจสอบการควบคุม/ติดตาม Planfin หากไม่เป็นไปตามแผนจะต้องทบทวนการประมาณรายได้ - รายจ่าย และการควบคุมรายจ่ายเพื่อไม่ให้เกิดส่วนต่างจากแผน

๘. เพิ่มหลักเกณฑ์และอัตราค่าส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคให้แก่ผู้ประกันตน

โดย นางเกศรินทร์ ไทยศรีวงค์ ผชช.ส.

- สำนักงานประกันสังคมได้เพิ่มสิทธิประโยชน์ค่าส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค ตามหลักเกณฑ์และอัตราค่าส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรค สำหรับประโยชน์ทดแทนในกรณีประสบอันตรายหรือเจ็บป่วยอันมิใช่เนื่องจากการทำงาน ซึ่งมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๐ โดยผู้ประกันตนสามารถเข้ารับการตรวจร่างกายเพื่อคัดกรองภาวะเสี่ยงโรคเรื้อรัง ตามรายการและหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการการแพทย์กำหนด เช่น การตรวจคัดกรองโรคมะเร็งเต้านมโดยแพทย์หรือบุคลากรสาธารณสุข การตรวจความเข้มข้นโลหิต เพื่อคัดกรองภาวะโลหิตจาง การตรวจการทำงานของไต (Cr) การตรวจคัดกรองเพื่อคัดกรองโรคไม่ติดต่อเรื้อรัง เป็นต้น ซึ่งการตรวจสุขภาพจะขึ้นอยู่กับอายุและความถี่ของการตรวจ โดยผู้ประกันตนสามารถขอรับบริการได้ที่ สถานพยาบาลที่ระบุในใบรับรองสิทธิ์เท่านั้น

๙. มติการประชุมคณะกรรมการประกันสังคม จังหวัดจันทบุรี โดย นางเกศรินทร์ ไทยศรีวงค์ ผชช.ส.

- จากการเจรจาการตามจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ รพ.พระปกเกล้า จะลดค่าตรวจทางห้องปฏิบัติการให้แก่ รพช. ร้อยละ ๑๐ จากราคาที่เรียกเก็บเดิมตามที่กรมบัญชีกลางกำหนด แต่ไม่มีการลดหนี้ให้ และการจ่ายหนี้ไม่ควรเกิน ๑ ไตรมาส แต่ทั้งนี้ให้ขึ้นอยู่กับสถานะทางการเงินของ รพช.

๑๐. ยอดจัดสรรเงินประกันสังคมผู้ป่วยใน/ผู้ป่วยนอก ปีงบประมาณ ๒๕๕๘, ๒๕๕๙, ๒๕๖๐

โดย นางเกศรินทร์ ไทยศรีวงค์ ผชช.ส.

- จำนวนเงินค่ายาสมุนไพรรให้ รพ.เขาคิชฌกูฏ ๙๘,๕๒๕ บาท ยอดจัดสรรเงินประกันสังคมผู้ป่วยใน/ผู้ป่วยนอก งวด ๑ - ๔ ปี ๒๕๕๘ จำนวน ๕๒,๙๘๖,๕๓๐.๖๑ บาท โดยรพ.พระปกเกล้ายังค้างจ่ายให้ รพช.

จำนวน ๒,๘๒๑,๒๕๒.๐๖ บาท ได้แก่ รพ.ท่าใหม่ รพ.เขาสุกิมี รพ.สองพี่น้อง รพ.มะขาม และรพ.สอยดาว

- จำนวนเงินค่ายาสมุนไพรรให้ รพ.เขาคิชฌกูฏ ๑,๓๘๐,๑๔๓.๘๐ บาท ยอดจัดสรรเงินประกันสังคมผู้ป่วยใน/ผู้ป่วยนอก งวด ๑ - ๔ ปี ๒๕๕๙ จำนวน ๕๐,๙๓๑,๒๑๘.๗๙ บาท โดย รพ.พระปกเกล้ายังค้างจ่ายให้ รพช. จำนวน ๖,๗๖๙,๙๘๘.๖๒ บาท ได้แก่ รพ.ขลุง รพ.ท่าใหม่ รพ.เขาสุกิมี รพ.สองพี่น้อง รพ.มะขามรพ.โป่งน้ำร้อน รพ.สอยดาว รพ.แก่งหางแมว รพ.นายายอาม และ รพ.เขาคิชฌกูฏ

- จำนวนเงินค่ายาสมุนไพรรให้ รพ.เขาคิชฌกูฏ ๕๕๕,๐๘๑ บาท ยอดจัดสรรเงินประกันสังคมผู้ป่วยใน/ผู้ป่วยนอก งวด ๑ ปี ๒๕๖๐ จำนวน ๑๒,๖๙๘,๒๑๑.๓๕ บาท โดย รพ.พระปกเกล้า ยังไม่ได้จ่ายให้ทุก รพช. จำนวน ๒,๒๒๖,๔๑๗.๖๒ บาท

๑๑. ผลการจัดสรรเภสัชกรคู่สัญญา ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๐ เขตสุขภาพที่ ๖

โดย นางปรียาภรณ์ พิทักษ์เสมากุล หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชสาธารณสุข

- จากการประชุมหารือเรื่องลำดับการจัดสรรพื้นที่สำหรับทันตแพทย์และเภสัชกรผู้ทำสัญญา ประจำปี พ.ศ. ๒๕๖๐ ในเขตสุขภาพที่ ๖ เมื่อวันที่ ๒๙ มีนาคม ๒๕๖๐ ณ ห้องประชุมวิริยกิจจา สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดชลบุรี โดยสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี (ลำดับที่ ๗) ขอจัดสรร ๑ ตำแหน่ง ในส่วนของ รพช./รพศ. ขอจัดสรรจำนวน ๑๐ ตำแหน่ง ได้แก่

ลำดับที่ ๘ : รพ. นายายอาม (ย้ายออกไป รพ.สอยดาว ๑ คน)

ลำดับที่ ๙ : รพ. มะขาม (ย้ายออกนอกจังหวัด ๑ คน)

ลำดับที่ ๑๓ : รพ. สองพี่น้อง (ย้ายออกนอกจังหวัด ๑ คน)

ลำดับที่ ๒๘ : รพ. เขาคิชฌกูฏ

ลำดับที่ ๔๐ : รพ. ชลุม (ย้ายออกนอกจังหวัด ๑ คน)

ลำดับที่ ๔๑ : รพ. แผลมสิงห์

ลำดับที่ ๔๘ : รพ. ท่าใหม่

ลำดับที่ ๔๙ : รพ. เขาสุกิม

ลำดับที่ ๕๑ : รพ. โป่งน้ำร้อน

ลำดับที่ ๕๗ : รพ. พระปกเกล้า

ซึ่งลำดับการพิจารณา ลำดับที่ ๗ - ๑๕ : รพช. (คิดตามร้อยละความขาดแคลนเมื่อเทียบกับFTE ที่ควรมี)

ลำดับที่ ๑๖ - ๒๐ : รพท+M๑ (คิดตามร้อยละความขาดแคลนเมื่อเทียบกับ FTE ที่ควรมี) และลำดับที่ ๒๑ - ๕๙ : รพช./รพท./รพศ. (คิดตามร้อยละความขาดแคลนเมื่อเทียบกับ FTE ที่ควรมี)

๑๒. ขอยกเลิกคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU : Rational Drug Use) โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดจันทบุรี และอนุมัติให้แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบยาในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดจันทบุรี โดย นางปริยาภรณ์ พิทักษ์เสมากุล หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชสาธารณสุข

- ตามมติที่ประชุมคณะกรรมการอำนวยการในคณะกรรมการบริหารระบบและเครือข่ายบริการสุขภาพจังหวัดจันทบุรี (คจ.) เมื่อวันที่ ๒๘ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ มอบหมายให้กลุ่มงานเภสัชสาธารณสุข ดำเนินการขับเคลื่อนการพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผลในโรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งของจังหวัดจันทบุรี โดยแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU : Rational Drug Use) โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดจันทบุรี ตามคำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี ที่ ๔๔/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๐ เพื่อความเหมาะสม กลุ่มงานเภสัชสาธารณสุข ขอยกเลิกคำสั่งสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี ที่ ๔๔/๒๕๖๐ ลงวันที่ ๑๓ มีนาคม ๒๕๖๐ เรื่อง แต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบบริการให้มีการใช้ยาอย่างสมเหตุผล (RDU : Rational Drug Use) โรงพยาบาลชุมชนจังหวัดจันทบุรี และดำเนินการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาระบบยาในโรงพยาบาลชุมชนจังหวัดจันทบุรี

ที่ประชุม : เห็นชอบ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

- ไม่มี

ปิดประชุมเวลา ๑๒.๐๐ น.

อัมพา ไพโรจน์กิจตระกูล  
(นางสาวอัมพา ไพโรจน์กิจตระกูล)  
นักวิชาการสาธารณสุข

ผู้บันทึกการประชุม

ยุพเยาว์ วิศพรธรรม  
(นางยุพเยาว์ วิศพรธรรม)

ผู้ตรวจรายงานการประชุม

นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ