

สรุปสาระสำคัญการประชุม

คณะกรรมการอำนวยการในคณะกรรมการบริหารระบบและเครือข่ายบริการสุขภาพ จ.จันทบุรี ครั้งที่ ๕/๒๕๖๐
วันที่ ๓๐ พฤษภาคม ๒๕๖๐ เวลา ๑๐.๐๐ - ๑๒.๐๐ น.
ณ ห้องประชุม ๒ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี

ผู้มาประชุม

๑. นายชุมพล สุวรรณ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี
๒. นายวรา เศลวัตนะกุล นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน)
๓. นางเกศรินทร์ ไทยศรีวงศ์ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านส่งเสริมพัฒนา)
๔. นายปิยะพงษ์ เพิ่มลาภ รองผู้อำนวยการ ฝ่ายการแพทย์ รพ.พระปกเกล้า
๕. นายวินัย บรรจงการ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ ๒ รพ.พระปกเกล้า
๓. นางขจีพร อีราทรง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชล่ง
๔. นางไพเราะ เพชรภักดิ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าใหม่
๕. นายสุฤษดิ์เดช เจริญไชย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาสุกิม
๖. นางสาวชัชชินทร์ ยงกัลยาณกุล รักษาการผู้อำนวยการโรงพยาบาลโป่งน้ำร้อน
๗. นายวีระ สุเจตน์จิตต์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแหลมสิงห์
๘. นายวิช คงคลัย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสอยดาว
๙. นายอภิสิทธิ์ คุจวรรณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแก้งหางแมว
๑๐. นายไพศาล สุยะสา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนายายอาม
๑๑. นายสมบัติ พนธรา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสองพี่น้อง
๑๒. นายสมยศ พนธรา ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเขาฉิมชุก
๑๓. นายรัฐภูมิ ศรีสิงห์เดช รักษาการผู้อำนวยการโรงพยาบาล มะขาม
๑๔. นางยุพเยาว์ วิศพรณ์ หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๑๕. นางนภคร พูลประสาท หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๑๖. นางสาวอัมพา ไพโรจน์กิจตระกูล นักวิชาการสาธารณสุข

ผู้ไม่มาประชุม(ติดราชการ)

๑. นางนาตยา ศุภจันทร์รัตน์ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ (ด้านบริการวิชาการ)
๒. นายกิตติ กิตติเวช รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดด้านบริหาร
๓. นายพิเชียร วุฒิสถิรภิญโญ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระปกเกล้า
๓. นายวิชัย ชูชีพชื่นมลม รองผู้อำนวยการ ด้านเศรษฐกิจการคลัง รพ.พระปกเกล้า
๔. นางปาหนัน กนกวงษ์นุวัฒน์ รองผู้อำนวยการด้านบริหาร รพ.พระปกเกล้า
๕. นางจรินทร์ ชะชาติย์ รองผู้อำนวยการฝ่ายการพยาบาล รพ.พระปกเกล้า
๖. นายชัชวาล สมพิร์วงศ์ รองผู้อำนวยการด้านผลิตบุคลากรทางการแพทย์รพ.พระปกเกล้า
๗. นายสามภพ สาระกุล รองผู้อำนวยการด้านเทคโนโลยีสารสนเทศรพ.พระปกเกล้า
๘. นางกนกกร สวัสดิ์ไชย รองผู้อำนวยการด้านพัฒนาระบบบริการรพ.พระปกเกล้า

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางพดุงษ์สิริ ธนกิจรุจิโรจน์ หัวหน้ากลุ่มงาน ทรัพยากรบุคคล
๒. นางรุจิรา พักตร์ฉวี หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป

เริ่มประชุมเวลา ๑๐.๐๐ น.

นายแพทย์ชุมพล สุวรรณ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดจันทบุรี เปิดประชุม

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ (นพ.สสจ)

๑. ผลการตรวจเยี่ยมจังหวัดจันทบุรี ของ นพ.กิตติศักดิ์ กลับดี เลขานุการรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุข วันที่ ๒๒ พฤษภาคม ๒๕๖๐

- จากการตรวจเยี่ยมโรงผลิตยาสมุนไพร รพ.เขาคิชฌกูฏ ได้ให้คำแนะนำว่า การผลิตยาสมุนไพรควรผลิตเพื่อใช้ในการรักษา อย่าผลิตเพื่อแข่งขันทางการตลาด และควรมีการสำรวจปริมาณความต้องการใช้ของแต่ละโรงพยาบาล เพื่อไม่ให้เกิดการผลิตล้นตลาด เนื่องจากจังหวัดจันทบุรียังไม่ได้ผลิตเพื่อการค้าเหมือนรพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร จังหวัดปราจีนบุรี

ระเบียบวาระที่ ๒ การรับรองรายงานการประชุม

๑. การรับรองรายงานประชุมครั้งที่ ๔/๒๕๖๐ วันที่ ๑ พฤษภาคม ๒๕๖๐

หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ : แก้วระเบียบวาระที่ ๑ ข้อ ๒.๔ จาก “การจัดสรรเงินเพิ่มเติม ๕๐๐ ล้านบาท” เป็น “การจัดสรรเงินเพิ่มเติม ๕,๐๐๐ ล้านบาท”

ที่ประชุม: รับทราบ

๒. การติดตามความก้าวหน้า การติดกล้อง CCTV ในรพพยาบาล โดย นพ.สฤกษ์เดช เจริญไชย ผชช.ว.๓
- ขอให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลทุกแห่งติดตามการติดกล้อง CCTV ,GPS และการทำประกันภัยรพพยาบาลให้ครบ ๑๐๐%

นพ.วินัย บรรจงการ : เสนอให้การติด GPS ของรพพยาบาล รพช. เป็นระบบเดียวกันหรือสามารถเชื่อมต่อกับรพ.พระปกเกล้าได้ เพื่อให้สามารถตรวจสอบพิกัดของการ Refer

นพ.สสจ.: มอบหมายให้คณะกรรมการ Refer ของจังหวัด ติดตามการติดกล้อง CCTV, GPS และการทำประกันภัยรพพยาบาล ให้ครบและเป็นระบบเดียวกัน

ที่ประชุม: รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องเสนอเพื่อพิจารณา

ไม่มี

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องแจ้งเพื่อทราบ

๑. สถานะเงินบำรุง ณ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๐ โดย นพ.วรา เศลวัตนะกุล ผชช.ว.

- รพ.ที่มีเงินคงเหลือติดลบ ได้แก่ รพ.เขาสุกุมิ และ รพ.แหลมสิงห์
- ขอให้ทุก รพ. วางแผนการใช้จ่ายเพื่อให้มีสภาพคล่องทางการเงินต่อไป

๒. การเฝ้าระวังความเสี่ยงทางการเงิน ณ ๓๐ เมษายน ๒๕๖๐ โดย นพ.วราเศลวัตนะกุล ผชช.ว.

- ไม่มี รพ. ที่มีความเสี่ยงทางการเงินระดับ ๗ รพ.เขาสุกุมิ มีระดับความเสี่ยงสูงสุดที่ระดับ ๔
- ขอให้ทุก รพ. มีมาตรการควบคุมค่าใช้จ่ายต่อไป เพื่อป้องกันการมีความเสี่ยงทางการเงินระดับ ๗

๓. การติดตาม planfin ณ ๓๑ มีนาคม โดย นพ.วรา เศลวัตนะกุล ผชช.ว.

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

๔. การขับเคลื่อนระบบการเงิน การคลัง ไตรมาสที่ ๓ - ๔ ปีงบประมาณ ๒๕๖๐

- การเพิ่มประสิทธิภาพทางการเงิน โดยใช้หลักการขับเคลื่อน ดังนี้

- Process : เน้นแผนการเงิน บัญชี และการใช้หลักลดรายจ่าย เพิ่มรายได้ของหน่วยบริการ
- Tool : การนำหลักการ Convenient Healthcare : CHC มาใช้ในการพัฒนาหน่วยบริการ
- Finance : การเฝ้าระวังความเสี่ยงทางการเงิน
- Drive : การใช้รูปแบบโรงพยาบาลประชารัฐและ Smart Hospital
- Outcome: โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป ที่ดำเนินการนำร่อง

๕. การบริหารจัดการความเสี่ยง โดย นพ.วรา เศวตฉัตรกุล ผชช.ว.

- ทีมเคลื่อนที่เร็ว (RRT) จะต้องรายงานเรื่องที่สำคัญให้ผู้บริหารทราบทันที ในกรณีต่อไปนี้

- โรคอุบัติใหม่
- เรื่องที่เสี่ยงมีข่าวถึงสื่อมวลชนและ Social media
- เรื่องที่มีผลกระทบต่อโรงพยาบาล
- เรื่องที่มีแนวโน้มถูกฟ้องร้อง
- เรื่องที่เจรจาในโรงพยาบาลไม่สำเร็จ
- อุบัติเหตุหมู่และอุบัติเหตุที่เกิดกับบุคลากรสาธารณะ บุคคลที่มีชื่อเสียง
- บุคลากรถูกทำร้ายร่างกาย

- การดำเนินงานของทีมเคลื่อนที่เร็ว RRT มีงบประมาณโอนให้รพ.ละประมาณ ๘๐,๐๐๐ บาท แต่
ยังไม่ได้ใช้

ผชช.ว.๓ : การรายงานข้อมูลให้ผู้บริหารทราบนั้นต้องเป็นเรื่องที่ชัดเจน มีระบบรายงานที่รวดเร็ว โดยการโทรศัพท์
แจ้งจะสะดวกที่สุด และจะต้องมีการบันทึก ประมวลผลด้วย

ผชช.ส. : มีโปรแกรมบันทึกการบริหารจัดการความเสี่ยง โดยมีพร.สระแก้ว และรพ.ชลบุรีใช้อยู่ ซึ่งแนะนำ
โปรแกรมที่รพ.ชลบุรีใช้ เป็นของมหาวิทยาลัยมหิดลและมีค่าใช้จ่ายประมาณ ๘๐,๐๐๐ บาท

๖. การจัดสรรแพทย์จบใหม่ โดย นพ.วรา เศวตฉัตรกุล ผชช.ว.

- จังหวัดจันทบุรีจะได้รับแพทย์จบปี ๑ ไปหมุนเวียนช่วยที่รพช. จำนวน ๒๔ คน โดยจะอยู่ที่

รพ.มะขาม รพ.ขลุง รพ.เขาสุกิม รพ.โป่งน้ำร้อน รพ.เขาคิชฌกูฏและรพ.นายายอาม ขอให้ผู้อำนวยการและ
เจ้าหน้าที่ช่วยดูแลสวัสดิภาพในการทำงานของแพทย์กลุ่มนี้ด้วย

หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล : สิทธิและสวัสดิการที่แพทย์จบใหม่ได้รับในการไปช่วยงานที่รพช.

- ได้รับค่าตอบแทน ๕ วันทำการ/สัปดาห์

- มีรถรับส่งไป – กลับ และส่งไปรพช.

- การบรรจุตำแหน่งราชการ โดยให้สสจ. ทำประวัติและส่งเอกสารไปยัง

สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อดำเนินการบรรจุให้ภายใน ๓ เดือน

หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป : การจ่ายค่าตอบแทนให้แก่แพทย์จบใหม่ สามารถยืมเงินนอกงบประมาณ (เงินบำรุง
ของรพ.พระปกเกล้า) ได้ไม่เกิน ๑๐ เดือน โดยไม่ต้องทำเรื่องคืนเงิน การเงินรพ.จะดำเนินการหักเองหลังจากแพทย์
ได้รับเงินเดือน

๗. ผลสรุปการประชุมชี้แจงและมอบนโยบายโรงพยาบาลประชารัฐและงาน Intermediate Care โดย นพ.สฤกษ์ดีเดช เจริญไชย ผชช.ว.๓

- การดำเนินงานร่วมกับประชาชน โดยจัดตั้งมูลนิธิแล้วให้ประชาชน ๑๐,๐๐๐ คน เข้ามามีส่วนร่วมในการบริจาคเงินคนละ ๑,๐๐๐ บาท เพื่อสร้างห้องพิเศษและบริหารจัดการซึ่งกระทรวงจะสนับสนุนงบลงทุนในการสร้างอาคารและผู้บริจาคจะได้รับสิทธิในการพักห้องพิเศษฟรี

- รพช.จะต้องมีเตียงเพื่อรองรับกลุ่มเป้าหมาย ๒ - ๓ เตียง และมีพื้นที่ที่จะสร้างห้องพิเศษ
- รพช. ที่มีอัตราครองเตียงต่ำ ควรมีการเปิดเป็น Intermediate Ward

๘. การส่งต่อผู้ป่วยสงสัยโรคไส้ติ่งอักเสบ โดย นพ.สฤกษ์ดีเดช เจริญไชย ผชช.ว.๓

- Service Plan สาขาศัลยกรรม แจ้งว่าทาง รพช. ส่งต่อผู้ป่วย สงสัยโรคไส้ติ่งอักเสบแต่ไม่มีการใช้ Alvarado score ทำให้ไม่สามารถประเมินผลได้ จึงขอให้ผู้อำนวยการทุกแห่งควบคุมการวินิจฉัยก่อนส่งต่อผู้ป่วย

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

- ไม่มี

ปิดประชุมเวลา ๑๒.๐๐ น.

(อัมพา ไพโรจน์กิจตระกูล ผู้บันทึกการประชุม
นางสาวอัมพา ไพโรจน์กิจตระกูล)
นักวิชาการสาธารณสุข

ยุพเยาว์ วิศพรณ์ ผู้ตรวจรายงานการประชุม
(นางยุพเยาว์ วิศพรณ์)
นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ