



การประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๕ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๘

วันศุกร์ที่ ๒๒ มกราคม ๒๕๕๘ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๖.๓๐ น.

ณ ห้องประชุมแผนสิริเวชชะพันธ์ อาคารอำนวยการ ชั้น ๓ โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา จังหวัดกาญจนบุรี

ผู้มาประชุม

๑. นพ.ธีรพล	โตพันธุ์ธนา	ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข	ประธาน
๒. นพ.นรินทร์รัชต์	พิชญคามินทร์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดราชบุรี	
๓. นพ.ชัยวัฒน์	จิตตพร	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี	
๔. นพ.พิภพ	เจนสุทธิเวชกุล	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนครปฐม	
๕. นพ.พนัส	โสภณพงษ์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดกาญจนบุรี	
๖. นพ.วรงค์	รุ่งเรือง	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดประจวบคีรีขันธ์	
๗. นพ.สุริยะ	คุหะรัตน์	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม	
๘. นพ.สมพนธ์	นวรรตน์	แทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสาคร	
๙. นายฉัตรชัย	สมานมิตร	แทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดเพชรบุรี	
๑๐. นพ.ทวีศิลป์	วิษณุโยธิน	ผู้อำนวยการสถาบันกัลยาณ์ราชนครินทร์	
๑๑. นพ.ทรงพล	ชวาลตันพิพัทธ์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชบุรี	
๑๒. นพ.ตุลวิทย์	ตปนียากร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านโป่ง	
๑๓. นพ.ชุมพล	เดชะอำไพ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโพธาราม	
๑๔. นพ.วิเชียร	ตันสุวรรณนนท์	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลดำเนินสะดวก	
๑๕. นพ.ชัชวรินทร์	ปิ่นสุวรรณ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช	
๑๖. นพ.ศราวุฒิ	ตั้งศรีสกุล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ ๑๗	
๑๗. นพ.สมฤกษ์	จึงสมาน	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนครปฐม	
๑๘. นพ.สมเจตน์	เหล่าลือเกียรติ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา	
๑๙. นพ.อนุกุล	ไทยถนันทน์	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลมะการักษ์	
๒๐. นพ.สาธิต	รัตนศรีทอง	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี	
๒๑. นพ.นิรันดร์	จันทร์ตระกูล	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลประจวบคีรีขันธ์	
๒๒. ผู้แทนผู้อำนวยการโรงพยาบาลหัวหิน			
๒๓. นพ.สุทธิพงษ์	ศิริมัย	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า	
๒๔. นพ.โมลี	วนิชสุวรรณ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรสาคร	
๒๕. นพ.โชคชัย	ลิโทชวลิต	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระทุ่มแบน	
๒๖. นพ.อิทธิพล	จรัสโอฬาร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ ๑๙	
๒๗. นางเพ็ญศรี	หว่านล้อม	แทน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลท่าทาง	
๒๘. นพ.สันติ	เตชาชัยนรินทร์	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพราชบุรี	
๒๙. นายสมศักดิ์	บุตรแสงดี	สาธารณสุขอำเภอเมืองกาญจนบุรี	

ผู้ไม่ได้มาประชุม (ติดราชการ)

๑.	ดร.นพ.พงษ์สวัสดิ์	รัตนแสง	สาธารณสุขนิเทศก์	ติดราชการ
๒.	นพ.พรเทพ	พงศ์ทวีกร	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน)	ติดราชการ
๓.	พญ.สายจินต์	อิสีประติฐ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ (วัดไร่ขิง)	ติดราชการ
๔.	นายมานะ	เปาทุย	สาธารณสุขอำเภอเมืองสมุทรสาคร	ติดราชการ
๕.	นายศักดิ์ชาย	บุญมาก	หัวหน้าสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี สาธารณสุขอำเภอสองพี่น้อง	ติดราชการ
๖.	นางอัจฉรา	ถิ่นประชา	หัวหน้าสถานีอนามัยเฉลิมพระเกียรติ ๖๐ พรรษา นวมินทราชินี สาธารณสุขอำเภอเมืองประจวบคีรีขันธ์	ติดราชการ

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑.	นพ.วรชัย	อึ้งอภิรักษ์	ผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๕ จังหวัดราชบุรี
๒.	นพ.แสวง	หอมาน	ที่ปรึกษา สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๕ จังหวัดราชบุรี
๓.	นายอนุสรณ์	ศิริโชติ	รองผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๕ จังหวัดราชบุรี
๔.	นายอุทัย	หมั่นเทียนดิพันธ์	รองผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๕ จังหวัดราชบุรี
๕.	นางจินตนา	แววสวัสดิ์	หัวหน้ากลุ่มงาน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๕ จังหวัดราชบุรี
๖.	นางวิภาวี	ตันอนุกุล	หัวหน้ากลุ่มงาน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๕ จังหวัดราชบุรี
๗.	นางปราวไล	เหล่าชัย	หัวหน้ากลุ่มงาน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๕ จังหวัดราชบุรี
๘.	นางตาบทิพย์	คงคำ	หัวหน้ากลุ่มงาน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๕ จังหวัดราชบุรี
๙.	นางกิริยา	ลาภเจริญวงศ์	หัวหน้ากลุ่มงาน สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๕ จังหวัดราชบุรี
๑๐.	ดร.เพลินดา	พรหมบัวศรี	ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ราชบุรี
๑๑.	นส.วรางคณา	คุ้มสุข	แทน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี สุพรรณบุรี
๑๒.	นายวสันต์	ปิ่นวิเศษ	แทน ผู้อำนวยการวิทยาลัยการสาธารณสุข สิรินคร
๑๓.	ดร.ปาณิสรา	สงวัฒนายุทธ	แทน ผู้อำนวยการวิทยาลัยพยาบาลพระจอมเกล้า จังหวัดเพชรบุรี
๑๔.	นส.รัชวัลย์	บุญโถม	ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตที่ ๕ ราชบุรี
๑๕.	นส.ปานทิพย์	ศิริโชติ	แทน ผู้อำนวยการศูนย์วิทยาศาสตร์การแพทย์ที่ ๕ สมุทรสงคราม
๑๖.	นพ.อรรถพล	ชีพสตัยกร	ผู้อำนวยการสำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ ราชบุรี
๑๗.	นายอนุสรณ์	ภวภูตานันท์	สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ ราชบุรี
๑๘.	นส.ลำไพร	เข้าไกร	นักจิตวิทยาคลินิก ชำนาญการพิเศษ ศูนย์สุขภาพจิตที่ ๕ ราชบุรี
๑๙.	นพ.ธิตี	แสวงธรรม	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลนครปฐม
๒๐.	นพ.บุญรักษ์	พึงเจษฎา	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลสมุทรสาคร
๒๑.	นางวิไลวัลย์	อาชอรรถพันธ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ชำนาญการ สสจ.นครปฐม
๒๒.	นายดิเรก	ลิขิตภิญโญ	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ สสจ.นครปฐม
๒๓.	นางพรรณณี	วัตราศเรษฐ	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ สสจ.สมุทรสงคราม
๒๔.	นายวิจารณ์	นามสุวรรณ	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ สสจ.กาญจนบุรี
๒๕.	นางน่องนุช	ฉัตรศรีทองกุล	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ สสจ.กาญจนบุรี
๒๖.	นายธณิต	มณีอินทร์	นักจัดการงานทั่วไป ชำนาญการ สสจ.กาญจนบุรี
๒๗.	นายไชยวัฒน์	ไชยกิตติโสภณ	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา

๒๘.	นส.วารุณี	เสี๋ยงบุญ	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ สสจ.สมุทรสาคร
๒๙.	นส.ฉอ้อน	แก้วสุขแท้	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ชำนาญการพิเศษ สสจ.สมุทรสาคร
๓๐.	นางลาวัลย์	มอญใต้	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน ชำนาญการพิเศษ สสจ.สมุทรสาคร
๓๑.	นส.สมพร	คู่ยสวัสดิ์	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ สสจ.สมุทรสาคร
๓๒.	นส.วราภรณ์	นันท์เจือ	นักวิชาการสาธารณสุข สสจ.สมุทรสาคร
๓๓.	นส.วลัยพร	สิงห์จ้อย	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ สสจ.สุพรรณบุรี
๓๔.	นส.มณฑินี	ฉายชูวงษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.เพชรบุรี
๓๕.	นายพิสุทธิ์	คงข้า	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการพิเศษ สสจ.ราชบุรี
๓๖.	นางประนอม	จิตต์ทงศักดิ์	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ สสจ.ราชบุรี
๓๗.	นายนวัธพงษ์	หริณทรวัฒน์	นักจัดการงานทั่วไป สสจ.ราชบุรี
๓๘.	นายสมหมาย	สงวนศักดิ์	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราช องค์ที่ ๑๙
๓๙.	นางจันทร์อาภา	ธนธรรมสถิตย์	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ โรงพยาบาลมะการักษ์
๔๐.	นายสุนทร	หงษ์ทอง	นักวิชาการสาธารณสุข ชำนาญการ รพ.สต.บ้านยาง จังหวัดกาญจนบุรี
๔๑.	นส.มัลลิกา	ไอยราพัฒนา	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ โรงพยาบาลโพธาราม
๔๒.	นางสาวสุมลथा	แดงโต	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช
๔๓.	นางสาวรุ่งภา	ศรีดอกไม้	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช
๔๔.	นางกมลลักษณ์	แสนบุราณ	เจ้าพนักงานธุรการ โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช
๔๕.	นางมณฑล	คงสุพรรณ	พยาบาลวิชาชีพ ชำนาญการ โรงพยาบาลเจ้าพระยายมราช
๔๖.	นางอมรรัตน์	ลิ้มจิตสมบุรณ์	หัวหน้ากลุ่มตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ ๕ สำนักตรวจและประเมินผล
๔๗.	น.ส.ธัญชนก	เหลื่องทองอร่าม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักตรวจและประเมินผล
๔๘.	นส.ดวงพร	เอี่ยมสำอางค์	นักวิชาการเงินและบัญชี สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕
๔๙.	นส.วรัญญา	ขอเสงี่ยม	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕
๕๐.	นายชวลิต	พวงทอง	นักจัดการงานทั่วไป สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕
๕๑.	น.ส.พรลภัส	ประยูรหงษ์	นักจัดการงานทั่วไป สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

นพ.ธีรพล โด่พันธานนท์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข ประธานการประชุม กล่าวเปิดประชุม คณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๕ ครั้งที่ ๑/๒๕๕๙ และดำเนินการประชุมตามระเบียบวาระการประชุม ดังนี้

วาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งให้ทราบ

๑.๑ เรื่องคัดเลือกตัวแทนเขตสุขภาพที่ ๕ เข้าร่วมประชุม Core Value ค่านิยมร่วม ของกระทรวง

สาธารณสุข โดยให้เขตสุขภาพคัดเลือกผู้แทน เขตละ ๕ คน ดังนี้

- ๑) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด
- ๒) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป
- ๓) ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชน
- ๔) สาธารณสุขอำเภอ
- ๕) โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล

เพื่อเข้าร่วมประชุม เรื่อง Core Value ค่านิยมร่วม ของกระทรวงสาธารณสุข ในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ ได้มอบหมายให้ COO คัดเลือกตัวแทนเขต และสำนักงานเขตฯ ประสานงาน ผู้เข้าร่วมประชุมต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๒ การจ้างลูกจ้างที่เป็นผู้พิการ ร้อยละ ๑ ของลูกจ้างทั้งหมด

จากการประชุมผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข เมื่อวันที่ ๘ มกราคม ๒๕๕๙ กำหนดให้ จ้างพนักงานที่เป็นผู้พิการในสัดส่วนร้อยละ ๑ นั้น ณ ปัจจุบันที่ได้จ้างแล้วยังมีจำนวนน้อย ทั้งนี้ กำหนดให้เลือกดำเนินการได้ ๒ อย่าง คือ

๑) จ้างงานผู้พิการ หรือ

๒) ถ้าไม่จ้างก็ให้ออกโอกาส เช่น อุดหนุนของที่เขาทำขายโดยไม่ต้องผ่านระบบประมูล เพื่อสนับสนุนให้ผู้พิการมีงานทำ มีรายได้ เลี้ยงชีพตนเองได้

มติที่ประชุม : รับทราบ และประธาน ได้กำชับให้หน่วยงานที่ยังจ้างผู้พิการไม่ถึง ร้อยละ ๑ ได้ดำเนินการให้เป็นไปตามนโยบายให้เรียบร้อย

๑.๓ การพยากรณ์แนวโน้มและสถานการณ์โรคที่สำคัญ : ระบบบัญชาการเหตุการณ์และศูนย์ปฏิบัติการภารกิจฉุกเฉิน (ICS & EOC)

สถานการณ์โรคไข้เลือดออก ในปี ๒๕๕๙ นี้ มีแนวโน้มที่จะสูงขึ้นกว่าปีที่ผ่านมา การจัดการลูกน้ำยุงลาย และตัวแก่ยุงลายให้หมดเป็นสิ่งสำคัญ ซึ่งต้องแสวงหาความร่วมมือของชุมชน/ชาวบ้านให้มากขึ้น ให้มีส่วนร่วมควบคุมสุขภาพด้วยตัวเอง

ในด้านการรักษาโรคไข้เลือดออก ปัจจุบันการเกิดโรคพบในผู้ใหญ่มากขึ้น แพทย์อายุรกรรมต้องเตรียมพร้อม โดยเฉพาะผู้ป่วยที่อยู่โรงพยาบาลชุมชน เพราะเมื่อเกิดการระบาดถ้า refer เข้ามาที่โรงพยาบาลจังหวัดทั้งหมด จะทำให้ดูแลไม่ไหว ต้องให้อยู่ที่ โรงพยาบาลชุมชนส่วนหนึ่ง โดยต้องวางระบบร่วมกันในการประเมินและดูความรุนแรงของโรคประกอบกัน เพื่อให้สามารถตัดสินใจ refer ได้เหมาะสม ไม่ล่าช้าจนเกิดความรุนแรงขึ้น

มติที่ประชุม : รับทราบ และประธาน ได้มอบหมายให้ ประธานคณะทำงาน ICS นพ.สุริยะ คูหะรัตน์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม ช่วยวางแผน และวางระบบการทำงาน EOC ในเขตสุขภาพที่ ๕ ต่อไปด้วย

๑.๔ สรุปผลการศึกษาการจัดทำแผนพัฒนาสาธารณสุขระดับพื้นที่ (แผนยุทธศาสตร์ระดับเขตสุขภาพและระดับจังหวัด ปีงบประมาณ ๒๕๕๘)

จากการที่สำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ (สนย.) ได้ลงพื้นที่ทุกเขตเพื่อประเมินเรื่องการจัดทำแผนในระดับเขต/จังหวัด ปีงบประมาณ ๒๕๕๘ มีข้อสรุปว่า

๑) ส่วนใหญ่แผนในระดับเขตไม่มีผลต่อการจัดทำแผนระดับจังหวัด และระดับพื้นที่

๒) กิจกรรมแก้ปัญหาส่วนใหญ่ไม่ถูกถ่ายทอดในแผนงาน แต่จะถูกถ่ายทอดจากที่ประชุมคณะทำงานแต่ละคณะมากกว่า

๓) การจัดทำแผนงานทุกระดับ จะเกิดประโยชน์จำเป็นต้องมีบุคลากรในระดับเขตที่รับผิดชอบโดยตรง

๔) พบว่า รูปแบบการทำแผนจะเป็นจังหวัดซ้อนจังหวัด

ข้อเสนอ เขตควรจัดทำเฉพาะแผนเข็มมุ่ง ซึ่งเป็นแผนงานเร่งด่วนหรือแผนงานสำคัญที่ต้องแก้ปัญหา งานประจำไม่ต้องจัดทำแผนปฏิบัติการ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๕ กีฬาสาธารณสุข ประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๙ (การอบรมเชิงปฏิบัติการเรื่องพัฒนาทักษะการออกกำลังกายเพื่อสุขภาพ ประจำปี ๒๕๕๙)

แจ้งเรื่อง กีฬากระทรวงสาธารณสุข กำหนดจัดประมาณกลางเดือนกุมภาพันธ์ โดยจะดำเนินการประชุม/อบรม และให้ผู้ที่เกี่ยวข้องมาร่วมกิจกรรม ต้องมาลงชื่อเข้าอบรมที่ห้องประชุม มีการทดสอบสมรรถภาพที่ห้องประชุมร่วมด้วย ส่วนการแข่งขันก็เป็นการแข่งขันกีฬาเพื่อทดสอบสมรรถภาพ

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๖ นักจัดการสุขภาพช่องปากกับการสนับสนุนการจัดการสุขภาพช่องปากใน รพ.สต.

กรมอนามัยได้จัดอบรมทันตแพทย์เป็น Dental PM ให้แล้วทั่วประเทศ โดยมีอำเภอละ ๑ คน แต่พบว่า ไม่ได้รับการสนับสนุนในการทำงานของบุคลากรดังกล่าว เพื่อให้สามารถทำหน้าที่ PM ทันตสาธารณสุขได้ เช่น อนุญาตให้ทำงานด้านส่งเสริม ป้องกัน วางแผน ที่ตรงกับสิ่งที่อบรม จึงขอความร่วมมือจากผู้บริหารทุกจังหวัด และ CUP เพื่อสนับสนุนภารกิจดังกล่าวของทันตแพทย์ด้วย

มติที่ประชุม : รับทราบ

๑.๗ ให้ผู้บริหารการพยาบาลเขตสุขภาพเข้าร่วมเป็นคณะกรรมการระดับเขตและระดับจังหวัด

สำนักงานพยาบาลได้มีหนังสือแจ้งมาที่สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข ตามหนังสือสำนักงานพยาบาลที่ สธ ๐๒๓๐/ว๗๕๗ ลงวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๕๙ เรื่อง ขอให้พยาบาลได้เข้าร่วมเป็นคณะกรรมการระดับเขต และระดับจังหวัด ในงาน service plan และ CHRO จึงขอให้ทุกจังหวัดได้ดำเนินการตามนโยบายดังกล่าวร่วมด้วย

มติที่ประชุม : รับทราบ

วาระที่ ๒ เรื่องรับรองรายงานการประชุมคณะกรรมการเขตสุขภาพที่ ๕ ครั้งที่ ๑๐/๒๕๕๘ เมื่อวันที่ ๙ ธันวาคม ๒๕๕๘ เวลา ๑๓.๐๐ - ๑๘.๐๐ น. ณ ห้องประชุมดาวเรือง อาคารอำนวยการ ชั้น ๓ ศูนย์อนามัยที่ ๕ อำเภอเมือง จังหวัดราชบุรี

โดย นพ.วิเชียร ตันสุวรรณนนท์ รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุม โดยมีการแก้ไข ดังนี้

หน้า ๑๐ ในข้อ ๔.๑๐ แผนพัฒนาโรงพยาบาลคุณภาพตามมาตรฐาน HA, LA, QA “เป้าหมายในการพัฒนาโรงพยาบาลกระทุ่มแบน และโรงพยาบาลบ้านแพ้ว (องค์การมหาชน) ผ่านในปี ๒๕๕๙” แก้ไขเป็น “การพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน HA เป้าหมายในปี ๒๕๕๙ คือ โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งที่ยังไม่ผ่านมาตรฐาน HA ให้พัฒนาให้ผ่านครบทุกแห่งในปี ๒๕๕๙ นี้”

หน้า ๑๒ ในข้อ ๖.๒ ชื่อวาระ “การบูรณาการขับเคลื่อนเกษตรกรรมยั่งยืน” แก้ไขเป็น “การขับเคลื่อนงานพัฒนาการเด็ก ในเขตสุขภาพที่ ๕”

วาระที่ ๓ เรื่องสืบเนื่อง

๓.๑ รายงานสถานการณ์งบประมาณ ปี ๒๕๕๙

โดย นายไชยวัฒน์ ไชยกิจศิริโสภณ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ รพ.พหลพลพยุหเสนา รายงานสรุปการติดตามแผนการจัดซื้อจัดจ้างรายการงบลงทุน ค่าครุภัณฑ์ งบลงทุนประจำปีงบประมาณ ๒๕๕๘ (ข้อมูล ณ วันที่ ๒๑ มกราคม พ.ศ. ๒๕๕๙)

รายการครุภัณฑ์	รวมทั้งสิ้น	๑๑๘	รายการ เป็นไปตามแผน	๑๑๒	รายการ
			ไม่เป็นไปตามแผน	๖	รายการ

รายการก่อสร้างปีเดียว	รวมทั้งสิ้น	๘๑	รายการ เป็นไปตามแผน	๖๘	รายการ
			ไม่เป็นไปตามแผน	๑๓	รายการ
รายการก่อสร้างผูกพัน	รวมทั้งสิ้น	๑๒	รายการ เป็นไปตามแผน	๑	รายการ
			ไม่เป็นไปตามแผน	๑๑	รายการ

และมีรายละเอียดตามเอกสารแนบ

มติที่ประชุม : รับทราบ และประธานมอบหมายให้ผู้บริหารทุกจังหวัด ได้เร่งให้มีดำเนินการให้เป็นไปตามแผน และติดตามการดำเนินการเป็นระยะอย่างใกล้ชิดร่วมด้วย

๓.๒ ติดตามสถานการณ์ไข้เลือดออก และรายงานสรุปผลการสำรวจลูกน้ำยุงลายในพื้นที่เสี่ยงโรค ไข้เลือดออกตามมาตรการ ๓ x ๔ เขตสุขภาพที่ ๕

โดย ว่าที่ร้อยตรีอนุสรณ์ ภาณุตานันท์ สำนักงานป้องกันควบคุมโรคที่ ๕ จังหวัดราชบุรี

รายงานสถานการณ์โรคไข้เลือดออก ดังนี้

การติดตามสำรวจลูกน้ำยุงลายตามมาตรการ สามคูณสี่ ได้มีการคัดเลือกในอำเภอเสี่ยงที่ไม่สามารถควบคุมโรคได้ มา ๓ ตำบลๆ ละ ๓ หมู่บ้าน โดยมีเป้าหมายในการสำรวจในพื้นที่เสี่ยง พื้นที่ทั้งหมดที่ทำการติดตามสำรวจมีทั้งหมด ๖ จังหวัด มี ๓๐ อำเภอ รวมทั้งสิ้น ๙๐ ตำบล จำนวนหมู่บ้านทั้งหมด ๒๘๓ หมู่บ้าน วัด ๒๒๖ แห่ง โรงเรียน ๒๓๔ แห่ง โดยเกณฑ์ที่ใช้วัด คือ ดัชนีลูกน้ำยุงลายในหมู่บ้าน HI น้อยกว่าหรือเท่ากับ ๑๐ ในร้อยละ ๘๐ ของพื้นที่ดำเนินการ ส่วนในวัดและโรงเรียนใช้ค่า CI เท่ากับ ๐ ในร้อยละ ๘๐ ของวัดและโรงเรียนที่ทำการสำรวจทั้งหมด

ผลการสำรวจในหมู่บ้านพบที่ผ่านเกณฑ์ ๘๗ หมู่บ้าน คิดเป็น ร้อยละ ๓๐.๗๔ ไม่ผ่านเกณฑ์ ๑๙๖ หมู่บ้าน คิดเป็นร้อยละ ๖๙.๒๖ ในวัดพบที่ผ่านเกณฑ์ ๑๒๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๕๖.๖๔ ไม่ผ่านเกณฑ์ ๙๘ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๔๓.๓๖ ในโรงเรียนพบผ่านเกณฑ์ ๑๕๗ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๖๔.๕๓ ไม่ผ่านเกณฑ์ ๘๓ แห่ง คิดเป็นร้อยละ ๓๕.๔๗

ส่วนในมาตรการของเขตสุขภาพที่ ๕ ทางสำนักป้องกันและควบคุมโรคที่ ๕ จังหวัดราชบุรี ได้มีการเฝ้าระวังการติดต่อสารเคมีของยุงพาหะและตัวอ่อนของลูกน้ำยุงลาย มีการเตรียมความพร้อมรองรับการระบอบ และมีการเตรียมการประเมินมาตรฐานเข้มข้น รวม ๔๕ อำเภอ ในพื้นที่ ๘ จังหวัด

มติที่ประชุม : รับทราบ ประธาน ได้ขอให้ติดตามสถานการณ์โรค และเน้นที่การจัดการควบคุม HI CI อย่างมีประสิทธิภาพ โดยต้องมีการดำเนินการอย่างต่อเนื่อง สม่ำเสมอ เริ่มตั้งแต่ก่อนถึงฤดูการระบาด จึงจะได้ผล

๓.๓ Small Success รอบ ๓ เดือนของเขตสุขภาพที่ ๕

โดย นางอมรรัตน์ ลิมจิตสมบูรณ์ หัวหน้ากลุ่มตรวจราชการเขตสุขภาพที่ ๕

แจ้งเรื่องการรายงานผล PA โดยมีรายละเอียดตามเอกสาร และแจ้งว่าสำนักนโยบายและยุทธศาสตร์ได้เร่งปรับแบบฟอร์มสำหรับรายงาน PA ส่งมาให้ด่วน สำหรับเขตสุขภาพที่ ๕ ตัวชี้วัดบางตัวไม่ได้รับรายงานจากคณะทำงานที่รับผิดชอบ เช่น Stroke, Sepsis, รายงานด้านบริหารการเงิน เป็นต้น

ช่องทางการประสานงานเพื่อให้ได้ข้อมูลจะประสานกับเลขานุการคณะทำงาน ซึ่งรายงานผล PA ที่ได้ก็จะยังไม่ค่อยชัดเจน หรือตรงประเด็นนัก และได้ข้อมูลในภาพเขต จึงขอให้ทุกคณะที่เกี่ยวข้องได้ไปทบทวนแนวทางเพื่อให้ได้ข้อมูลในภาพเขต เพื่อที่จะสามารถรายงานได้ถูกต้อง ครบถ้วนในครั้งต่อไป รอบ ๖ เดือน

มติที่ประชุม : รับทราบ

วาระที่ ๔ เรื่องเพื่อพิจารณา

๔.๑ พิจารณาคัดเลือกนักบริหารโรงพยาบาลดีเด่นประจำปี ๒๕๕๘ ของสมาคมนักบริหารโรงพยาบาลแห่งประเทศไทย

โดย นพ.ธีรพล โตพันธานนท์ ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข

ที่ประชุมมีมติเสนอให้ส่งชื่อ เพื่อเข้ารับการคัดเลือกนักบริหารโรงพยาบาลดีเด่น ประจำปี ๒๕๕๘

ดังต่อไปนี้

๑. ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ๒ ท่าน ได้แก่
 - ๑.๑ นพ.โมลี วิเศษสุวรรณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรสาคร (ระดับชาติ)
 - ๑.๒ นพ.ดุสิต ตปนียากร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลบ้านโป่ง
๒. ผู้อำนวยการ โรงพยาบาลชุมชน ๑ ท่าน ได้แก่
นพ.อิทธิพล จรัสโอฬาร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชองค์ที่ ๑๙
๓. พยาบาล/หัวหน้าพยาบาล ๑ ท่าน ได้แก่
นางมยุรี เทียงสกุล หัวหน้าพยาบาล โรงพยาบาลสมเด็จพระพุทธเลิศหล้า
๔. รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร ๑ ท่าน ได้แก่
นางวัชรินทร์ ตรีทศนทร์ หัวหน้าฝ่ายบริหาร โรงพยาบาลนครปฐม

มติที่ประชุม : เห็นชอบ

๔.๒ การสรรหาผู้รับรางวัลผู้ปฏิบัติงานสุขภาพจิตดีเด่นประจำปี ๒๕๕๘

โดย น.ส.มัลลิกา ไอยราพัฒนา พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ โรงพยาบาลโพธาราม

แจ้งเรื่องหลักเกณฑ์การคัดเลือกผู้ปฏิบัติงานดีเด่นด้านจิตเวช ๒ ตำแหน่ง

- ๑) ด้านบริหารจัดการสุขภาพจิตและจิตเวช ในระดับจังหวัด
- ๒) ด้านการส่งเสริมสุขภาพจิตและป้องกันปัญหาสุขภาพจิต

ซึ่งยังไม่ได้มีการประชุมเพื่อพิจารณากันในคณะทำงานสาขาจิตเวช และยังไม่มีการแจ้งจากส่วนกลางมา คณะทำงานจึงขอเข้าไปคิดเกณฑ์พิจารณา รวมทั้งให้ทำผลงานมาเสนอคณะกรรมการก่อน แล้วจะแจ้งให้สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดคัดเลือกบุคลากรด้านจิตเวช จังหวัดละ ๒ คนต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๓ โครงการพัฒนาระบบงานและบริการ ในเขตสุขภาพที่ ๕ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ เพื่อใช้งบดำเนินงานที่จะได้รับโอนไตรมาส ๓ (ประมาณเดือนมีนาคม ๒๕๕๙)

- ยังไม่ได้การนำเสนอในที่ประชุมครั้งนี้ -

๔.๔ ขออนุมัติใช้เงินเหลือจ่ายในรายการจัดหาครุภัณฑ์/สิ่งก่อสร้าง ภายใต้งบค่าเสื่อมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จังหวัดราชบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๕๘

โดย ผู้แทนจากสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดราชบุรี

ขออนุมัติใช้เงินเหลือจ่ายในรายการจัดหาครุภัณฑ์/สิ่งก่อสร้าง ภายใต้งบค่าเสื่อมในระบบหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ จังหวัดราชบุรี ปีงบประมาณ ๒๕๕๘ ของโรงพยาบาลบ้านคา ดังนี้

รายการเดิม พ.ศ. ๒๕๕๘

๑) เครื่องตรวจคลื่นไฟฟ้าหัวใจพร้อมระบบประมวลผล ๑ เครื่อง ราคา ๑๑๐,๐๐๐ บาท

๒) เครื่องกระตุ้นไฟฟ้าหัวใจชนิดไบเฟสิคพร้อมภาควัดคาร์บอนไดออกไซด์ ๑ เครื่อง ราคา ๔๘๕,๐๐๐ บาท

รวมวงเงิน ๕๙๕,๐๐๐ บาท

รายการขอเปลี่ยนแปลง

- ๑) ตู้อบเค้กแบบเคลื่อนย้าย ๑ เครื่อง ราคา ๕๐๘,๐๐๐ บาท
- ๒) ชุดด้ามกรอเร็ว น้ำ ๓ รู ๑ เครื่อง ราคาต่อหน่วย ๑๐,๐๐๐ บาท
- ๓) ชุดด้ามกรอช้า ๑ เครื่อง ราคา ๑๙,๐๐๐ บาท

รวมวงเงิน ๕๙๕,๐๐๐ บาท

มติที่ประชุม : อนุมัติ

๔.๕ ผัง ICS เขตสุขภาพที่ ๕

โดย นพ.สุริยะ คูหะรัตน์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสมุทรสงคราม

นำเสนอข้อมูลตามผังจะใช้ผังโครงสร้าง ICS ของจังหวัด

กรณีเกิดเหตุเพียงบางจังหวัด เช่น เกิดโรคระบาดในบางจังหวัด

ให้จังหวัดที่เกิดเหตุดำเนินการตาม Incident Command System (ICS) ของจังหวัดนั้น ๆ โดย ICS เขตสุขภาพที่ ๕ จะคอยให้การสนับสนุน หรือเสริมกำลังในส่วนของฝ่ายปฏิบัติการ (Operation Section: OS) หรือฝ่ายสนับสนุน (Logistic Section : LS) จากนั้นจึงมีการรายงานสถานการณ์ขึ้นไปยังเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ของเขตสุขภาพที่ ๕ (Public Information Officer :PIO) เพื่อนำเรียนให้ Incident Command เขตสุขภาพที่ ๕ ทราบต่อไปหรือตามคำร้องขอ

กรณีเกิดเหตุทุกๆ จังหวัด เช่น เตรียมรับมืออุบัติเหตุจลาจลในช่วงเทศกาลปีใหม่ สงกรานต์ หรือน้ำท่วม ในหลายๆ จังหวัด เป็นต้น

ให้แต่ละจังหวัดดำเนินการตอบโต้ภาวะฉุกเฉินทางทางการแพทย์และสาธารณสุขตาม Incident Command System (ICS) ของจังหวัดนั้นๆ จากนั้นแต่ละจังหวัดคอยรายงานสถานการณ์ขึ้นไปยังศูนย์ข้อมูลข่าวสารของเขตสุขภาพที่ ๕ ซึ่งอยู่ภายใต้การดูแลของเจ้าหน้าที่ประชาสัมพันธ์ (Public Information Officer : PIO) เขตสุขภาพที่ ๕ เพื่อนำเรียนให้ Incident Command เขตสุขภาพที่ ๕ ทราบและพิจารณาให้การสนับสนุนต่อไปหรือทำตามตามคำร้องขอ

มติที่ประชุม : รับทราบ และประธานขอให้ลงรายละเอียดการดำเนินการ เพื่อที่จะติดตั้งระบบให้ได้จริงๆ และในเชิงโครงสร้างร่วมด้วยถ้าชัดเจนแล้วให้ประเมินดูว่าจะตั้งที่ไหน แล้วแจ้งรายละเอียดให้แต่ละจังหวัดทราบเพื่อการดำเนินการต่อไป

วาระที่ ๕ เรื่องเพื่อทราบ

๕.๑ ผลกระทบต่อภาคสาธารณสุข และต่อการทำงานของเขตสุขภาพที่ ๕ จากการเปิด AEC

โดย นพ.โชคชัย ลีโทสวัสดิ์ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลกระทุ่มแบน

ผลกระทบหลังจากเข้า AEC ที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุข คือ การเคลื่อนย้ายเสรี แต่จากการสำรวจส่วนมากจะไป ยุโรป หรือ อเมริกา จึงไม่มีผลกระทบในระบบบริการ ส่วนประเด็นที่จะกระทบ คือ ด้านค่าจ้างแรงงานสูง ทำให้ทุกประเทศอยากมาทำงานที่ประเทศไทย

การเปิด AEC จะเพิ่มภาระบริการ แต่เป็นการเพิ่มให้โรงพยาบาลเอกชน สำหรับผู้ที่มาทำงานโดยถูกต้องตามกฎหมาย จะทำประกันสุขภาพกับโรงพยาบาลเอกชน แต่สำหรับพวกแรงงานไร้ฝีมือ หลบหนี จะเข้าสู่ระบบสาธารณสุขภาครัฐ ปัญหาสุขภาพแรงงานต่างด้าวที่มีจำนวนมาก จะมีผลกระทบต่อด้านอัตราค่าจ้างไม่เพียงพอกระทบต่อเงินทุนด้านสุขภาพของคนไทย และแรงงานส่วนใหญ่ที่เข้ามาในเขตเรา จะอยู่ที่จังหวัด กาญจนบุรี ราชบุรี และประจวบคีรีขันธ์

มติที่ประชุม : รับทราบ ประธานได้แจ้งวัตถุประสงค์ว่าอยากให้ ๓ จังหวัดที่จะได้รับผลกระทบ ได้เตรียมการตั้งรับและปรับกลยุทธ์ เช่น ด้านระบบบริการ การบริหารจัดการ เพื่อให้มีความเหมาะสมร่วมด้วย

๕.๒ ความคืบหน้าการพัฒนางานสาขาไต

โดย นพ.อนุกุล ไทยถนอม รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลมะเร็ง
ได้แจ้งความคืบหน้าในการพัฒนาสาขาไต ๓ ประเด็นหลัก ดังนี้

- ๑) การค้นหาผู้ป่วยรายใหม่ / กลุ่มเสี่ยงจากผู้ป่วย NCD
- ๒) การชะลอไตเสื่อม ขั้นที่สุด ก่อนถึงระยะ ทดแทนไต
- ๓) การทดแทนไต

ในการค้นหาผู้ป่วยรายใหม่จากกลุ่มเสี่ยงที่เป็น NCD มีข้อสรุปว่า จะตรวจด้วยวิธี Enzymatic การชะลอไตเสื่อม ที่เป็น PA จะดำเนินการให้เกิด CKD clinic หรือคลินิกชะลอไตเสื่อมครอบคลุมใน รพ.ทุกแห่ง โดยเน้นให้มี functional โดยอาจรวมกับ NCD clinic ได้ในการดำเนินการ ต้องมี ๔ องค์ประกอบ คือ

- ๑) บุคลากร ต้องดำเนินการโดยสหสาขา ๕ สาขา : แพทย์, พยาบาล (case manager), เภสัชกร, นักโภชนาการ (เป็นนักกำหนดอาหาร) และนักกายภาพบำบัด
 - ๒) โปรแกรมการสอน และสิ่งสนับสนุนในการดูแลตัวเอง
 - ๓) ระบบข้อมูลสุขภาพของผู้ป่วย
 - ๔) การทำงานเป็นเครือข่ายกับโรงพยาบาลระดับอื่น และกับชุมชน
- มาตรฐานการดูแล CKD clinic ที่สถานบริการแต่ละระดับ

- | | | |
|--|---------|--------------------------------|
| • ระดับ ๑ , ๒ | อยู่ที่ | โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล |
| • ระดับ ๓ (eGFR คงที่) | อยู่ที่ | โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล |
| • ระดับ ๓ (eGFR ไม่คงที่ หรือ ปีแรก), ๔ (eGFR คงที่) | อยู่ที่ | โรงพยาบาลชุมชน |
| • ระดับ ๔ (eGFR ไม่คงที่ หรือ ปีแรก), ๕ | อยู่ที่ | โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป |

การเปลี่ยนไตกระทรงฯ กำหนดเป้าหมายชัดเจนขึ้น คือ ให้ทุกเขตทำให้มีจำนวน Donor เพิ่มขึ้น เพื่อให้มีการเปลี่ยนถ่ายไตได้มากขึ้น

สำหรับเขตสุขภาพที่ ๕ ที่ได้มี Donor Center ที่จัดหา Donor ได้บ้างแล้ว คือ โรงพยาบาลราชบุรี, โรงพยาบาลเจ้าพระยาอภัยภูเบศร, โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา, โรงพยาบาลนครปฐม และ โรงพยาบาลสมุทรสาคร

มติที่ประชุม : รับทราบ

๕.๓ ความคืบหน้าการพัฒนาระบบบริการสุขภาพสาขาหัวใจ

- ยังไม่ได้นำเสนอในการประชุมครั้งนี้ -

๕.๔ Long Term Care

โดย นพ.สมพันธ์ นวรัตน์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) สสจ.สมุทรสาคร ได้ชี้แจงสิ่งที่ต้องดำเนินการในงาน Long Term Care ดังนี้

๑) ให้จัดตั้งศูนย์ Long Term Care อำเภอละ ๑ แห่ง ขณะนี้สุพรรณทำได้ ๑๒ แห่ง นอกจากตั้งศูนย์แล้ว ต้องพัฒนาให้เป็นศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิต และในศูนย์พัฒนาคุณภาพชีวิตต้องมีโรงเรียนผู้สูงอายุ ซึ่งปัจจุบันเขตเรามี ๔ จังหวัด ที่มีโรงเรียนผู้สูงอายุ

๒) งบประมาณ Long Term Care ได้จัดสรรลง CUP แล้ว ซึ่งในเขตสุขภาพที่ ๕ มีทั้งหมด ๖๓ CUP (รวม CUP บ้านแพ้ว)

๓) การมีส่วนร่วมของสถานพยาบาล ครอบครัว ชุมชน และท้องถิ่น ในการดูแลสุขภาพผู้สูงอายุ ในการจัดทำตำบล Long Term Care ในปี ๒๕๕๘ ในเขตสุขภาพที่ ๕ จังหวัดที่มีการดำเนินการตำบล Long Term Care มากที่สุดคือ จังหวัดสุพรรณบุรี

มติที่ประชุม : รับทราบ

๕.๕ การจัดทำแผนประมาณการรายได้ – รายจ่าย (Plan Fin) ปีงบประมาณ ๒๕๕๙

โดย นายธนิต มณีอินทร์ นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการ โรงพยาบาลพหลพลพยุหเสนา

นำเสนอการจัดทำ Plan Fin ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ดังนี้ รพ.จำนวน ๓๐ แห่ง ได้ทำ LOI ซึ่งส่วนใหญ่เป็นโรงพยาบาลที่ได้รับการปรับเกลียว ยกเว้น จังหวัดกาญจนบุรี ที่สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดได้กำหนดให้โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งทำ LOI

ทั้งนี้ คณะอนุกรรมการพัฒนาระบบบริหารการเงินการคลัง (CFO) จะติดตามผลดำเนินการทุกไตรมาส และอยู่ในระหว่างหาเกณฑ์วิธีการประเมิน LOI

มติที่ประชุม : รับทราบ

วาระที่ ๖ เรื่องอื่นๆ

๖.๑ สรุปผลกีฬาสาธารณสุขสามัคคี เขตสุขภาพที่ ๕

โดย นพ.ชัยวัฒน์ จิตตพร นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสุพรรณบุรี

แจ้งสรุปผลการจัดกีฬาสาธารณสุขสามัคคี เขตสุขภาพที่ ๕ และนำเสนองบประมาณที่จะใช้สนับสนุนการเข้าร่วมกีฬาสาธารณสุข ระดับกระทรวงฯ ที่จะมีขึ้นในเดือนกุมภาพันธ์ ๒๕๕๙ โดยประมาณการไว้เป็นจำนวน ๖๐๐,๐๐๐ บาท และขอให้โรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไป สนับสนุนเป็นจำนวนเงินแห่งละ ๔๐,๐๐๐ บาท ในการแข่งขันกีฬา ครั้งต่อไป กำหนดให้ จังหวัดสมุทรสาครเป็นเจ้าภาพ

มติที่ประชุม : รับทราบ ประธานมอบหมายให้ นพ.โมลี วิเศษสุวรรณ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสมุทรสาคร เป็นผู้จัดการเรื่องการรวบรวมงบประมาณสนับสนุนเพื่อใช้ในกิจกรรมพิเศษต่างๆ ในภาพเขต และแจ้งให้ทุกจังหวัดทราบ

๖.๒ การประมาณการงบผู้ป่วยใน (IP) ปี ๒๕๕๙

โดย นายอนุสรณ์ ศิริโชติ รองผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๕ จ.ราชบุรี

แจ้งเรื่องเกณฑ์การชดเชยคุณภาพบริการผู้ป่วยใน ปี ๒๕๕๙ จากเงื่อนไขเดิม จัดสรรเงินกองทุนคุณภาพผู้ป่วยใน ๑๐ บาทต่อประชากร เพิ่มเป็น ๒๐ บาทต่อประชากร โดยแบ่งเป็น

- การพัฒนาคุณภาพมาตรฐาน HA (๒บาท)
- Stroke (๖ บาท) (Access Thrombolytic/Rehab.)
- เคมีบำบัด (จังหวัด) (๖ บาท)
- STEMI (๖ บาท) อัตราตาย/Access Thrombolytic/PCI)

อัตราการจ่ายเพิ่มเติมพิเศษจาก Base rate สำหรับเขตสุขภาพที่ ๕ ปีงบประมาณ ๒๕๕๙ ที่มีข้อตกลงให้จ่ายตามเงื่อนไขพิเศษ (ประมาณ ๑๐ บาท) มีดังนี้

๑) โรงพยาบาลระดับใหญ่ ศักยภาพสูง

- ผ่าตัดสมอง (๙,๐๐๐ บาท/Adj.RW)
- ผ่าตัดหัวใจ (๙,๐๐๐ บาท/ Adj.RW)
- การใส่สายสวนหัวใจ (๑,๕๐๐ บาท/Visit) (NON-STEMI)

๒) โรงพยาบาลระดับเล็ก M๒ ลงมา : กรณี Refer Back

- Rehabilitation พื้นฟูสมรรถภาพ ๑๕๐ บาท/วัน ชดเชย ๕ - ๑๐ วันทำการ ๗๕๐ - ๑,๕๐๐ บาท/ราย (ยกเว้นผู้ป่วย Stroke)
- On Ventilator (๙,๐๐๐ บาท/ Adj.RW)

๓) โรงพยาบาลระดับเล็ก M๒ ลงมา

- ผ่าตัดไส้ติ่ง (Appendectomy ๓,๐๐๐ บาท/ราย)
- ผ่าตัดถุงน้ำอัณฑะ (Hydrocele ๓,๐๐๐ บาท/ราย)
- ผ่าตัดไส้เลื่อน (Hernia ๓,๐๐๐ บาท/ราย)
- Off Plate ในผู้ป่วยออร์โธปิดิกส์ ๓,๐๐๐ บาท/ราย

มติที่ประชุม : รับทราบ

เลิกประชุมเวลา ๑๘.๓๐ น.

นายชวลิต พวงทอง
ผู้จัดการงานทั่วไป
ผู้บันทึกรายงานการประชุม

นางอมรรัตน์ ลิ้มจิตสมบูรณ์
หัวหน้ากลุ่มตรวจราชการ เขตสุขภาพที่ ๕
ผู้ตรวจรายงานการประชุม ๑

นายนรินทร์รัชต์ พิชญคามินทร์
ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๕
ผู้ตรวจรายงานการประชุม ๒