

สรุปการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล
ครั้งที่ ๑๒/๒๕๕๙ วันศุกร์ที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๕๙ เวลา ๑๐.๐๐ – ๑๔.๓๐ น.
ณ ห้องประชุมทัศนีย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๑. นพ.พิทยา	ไพบูลย์ศิริ	นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ประธาน
๒. นพ.ประเสริฐ	ตั้งจิตธรรม	ผอ.รพ.สมเด็จพระสังฆราชฯ
๓. นางลักขณา	คังขชาติ	รก.นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน)
๔. นายสุเทพ	บุญสูตร	นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา)
๕. นายนครินทร์	อาจหาญ	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
๖. นพ.ธานินทร์	สิวราภรณ์สกุล	รก. นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญด้านบริการทางวิชาการ
๗. พญ.โศรยา	ธรรมรักษ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ
๘. นพ.อาทร	วรุณบรรจง	ผอ.รพ.พระนครศรีอยุธยา
๙. นพ.สุนทร	โรจน์สุริยวงศ์	ผอ.รพ.เสนา
๑๐. นางสาวศิริวรรณ	กิจวาสน์	ผอ.รพ.ท่าเรือ
๑๑. นายภาคภูมิ	กิจเลิศตระกูล	ผอ.รพ.บางไทร
๑๒. นางมยุรี	ตระกูลชูวงศ์	แทน ผอ.รพ.บางบาล
๑๓. นางสาวยุพา	สำรวมจิตร	แทน ผอ.รพ.บางปะอิน
๑๔. นพ.ณรงค์	ถวิลวิสาร	แทน ผอ.รพ.บางปะหัน
๑๕. นพ.รณชัย	ตั้งมั่นอนันตกุล	แทน ผอ.รพ.ภาชี
๑๖. นพ.มนตรี	ภูมิปัญญาพานิช	ผอ.รพ.ลาดบัวหลวง
๑๗. นายสมชาย	วีระชัย	ผอ.รพ.วังน้อย
๑๘. นพ.กรณชัย	ประเสริฐ	รก.ผอ.รพ.บางซ้าย
๑๙. ญ.ปิยธิดา	พูนพัฒนปรีชา	แทน ผอ.รพ.อุทัย
๒๐. นพ.วัชร	รักวาทิน	รก.ผอ.รพ.มหาราช
๒๑. พญ.ดวงพร	อัครราชันย์	รก.ผอ.รพ.บ้านแพรก
๒๒. นายเรืองศักดิ์	ครุฑอยู่	ผอ.รพ.ผักไห่
๒๓. นายแทนธรรม	เอมะพรหม	นายแพทย์เชี่ยวชาญ รพ.พระนครศรีอยุธยา
๒๔. นายสมชาย	จำปาเงิน	แทน สาธารณสุขอำเภอพระนครศรีอยุธยา
๒๕. นายอนันต์	ประเสริฐทรัพย์	สาธารณสุขอำเภอท่าเรือ
๒๖. นายพินิจ	พูลชะโก	สาธารณสุขอำเภอนครหลวง
๒๗. นายสำเนา	ศรีงาม	สาธารณสุขอำเภอบางไทร
๒๘. นางสาวสมใจ	ยิ่งทวีหยก	สาธารณสุขอำเภอบางบาล
๒๙. นายจตุพร	ผาสุขถ้อย	สาธารณสุขอำเภอบางปะหัน
๓๐. นายเกียรติศักดิ์	ข้าวทอง	สาธารณสุขอำเภอผักไห่
๓๑. นายสมศักดิ์	เลาหิชาติชัย	แทน สาธารณสุขอำเภอภาชี
๓๒. นายมานพ	วัฒนพันธุ์	สาธารณสุขอำเภอเสนา
๓๓. นายชัชวาล	ปิติพรพันธุ์มิตร	สาธารณสุขอำเภอวังน้อย
		สาธารณสุขอำเภอบางซ้าย
		สาธารณสุขอำเภอลาดบัวหลวง

เครือข่ายสุขภาพ ชัยนา นำร่องต่อ สารสนเทศก้าวล้ำ นำประชาชนสู่สุขภาวะที่ยั่งยืน ในปี ๒๕๖๐

๓๔.นายบุญชอบ	สระสมทรัพย์	สาธารณสุขอำเภออุทัย
๓๕.นายสมยศ	สุขประสิทธิ์	สาธารณสุขอำเภอมหาราช
๓๖.นายไพโรจน์	โพธิ์สุวรรณ	สาธารณสุขอำเภอบ้านแพรก
๓๗.นายอภิรักษ์	วัฒนวิกิจ	สาธารณสุขอำเภอบางปะอิน
๓๘.นางสมพร	วงศ์ทองคำ	หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป
๓๙.นางวลีย์	ไกรพจน์	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์สาธารณสุข
๔๐.นางวิมล	เลาหิชาติชัย	หัวหน้ากลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพ
๔๑.นางสาวนันทพร	รินพล	หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุข
๔๒.นายทรงวุฒิ	กระจำเยา	รก. หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคติดต่อ
๔๓.นางเกษราภรณ์	สุขทรัพย์ศรี	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาคุณภาพและรูปแบบบริการ
๔๔.นายเทพศักดิ์	อังคนาวิสัย	หัวหน้ากลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภค
๔๕.นางสาวเสาวลักษณ์สุวรรณภาค		หัวหน้ากลุ่มงานอนามัยสิ่งแวดล้อมและอาชีวอนามัย
๔๖.นายประจักษ์	โพธิ์อาศน์	รก. หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ
๔๗.นางสาวอริษา	พลเดช	แทน หัวหน้ากลุ่มงานนิติการ
๔๘.นางสาวอัจฉรา	ลำไย	แทน หัวหน้ากลุ่มงานควบคุมโรคไม่ติดต่อ
๔๙.นางสาวศิริไล	บุรีสังข์	หัวหน้ากลุ่มงานทรัพยากรบุคคล
๕๐.นางสาวจุไรรัตน์	คงล้อมญาติ	หัวหน้ากลุ่มงานการแพทย์แผนไทยและแพทย์ทางเลือก
๕๑.นางพิมพ์พร	เชื้อบางแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๕๒.นางสาวเสาวนีย์	ประลองกิจ	นักวิชาการสาธารณสุขปฏิบัติการ
๕๓.นายบุญเลิศ	สิงห์แก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๕๔.ว่าที่ร้อยโทรินทร์	นาคอร่าม	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๕๕.นายสรารุช	ควรเนตร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
๕๖.นางสาวมณฑิพย์	ฤทธิไกร	นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ
๕๗.นายไพบุลย์	ไวกย	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
๕๘.นายพรศักดิ์	โสภีพงษ์	นักวิเคราะห์นโยบายและแผน
๕๙.นายอภิชาติ	อิมเจริญ	นักทรัพยากรบุคคล

ผู้อำนวยการโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพระดับตำบล

๖๐.นายสมชาย	ญาณไชย	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๖๑.นายชาติรี	มณีรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๖๒.นายไพศาล	วีระพงษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๖๓.นายธวัชชัย	วัฒนาพานิชย์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๖๔.นางรุ่งทิพา	พงษ์พานิช	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๖๕.นางธนกร	ทองแก้ว	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๖๖.นายศิริภัสส์	พรหมพงษ์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๖๗.นางสาวสุธิดา	กรุดเนียม	เจ้าพนักงานสาธารณสุขอาวุโส
๖๘.นายชาติรี	ศรีชาติ	เจ้าพนักงานสาธารณสุขชำนาญงาน
๖๙.นายกลยุทธ	ดวงกลิ่น	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

เครือข่ายสุขภาพ ชัยนา ไร้รอยต่อ สารสนเทศก้าวล้ำ นำประชาชนสู่สุขภาวะที่ยั่งยืน ในปี ๒๕๖๐

๗๐.นายสัญญา	เฉลยรัตน์	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๗๑.นายศุภกร	จิปสมานบุญ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

ผู้ไม่ได้มาประชุม

๑. ผู้แทนชมรมอาสาสมัครสาธารณสุขจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
๒. ผู้แทนกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลนครพระนครศรีอยุธยา
๓. ผู้แทนกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลเมืองอโยธยา
๔. ผู้แทนกองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลท่าเรือ
๕. ผู้แทนองค์การบริหารส่วนจังหวัดพระนครศรีอยุธยา
๖. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชธานี/การุญเวช/ศุภมิตรเสนา
๗. ประธานชมรมร้านขายยา

เริ่มประชุมเวลา ๑๐.๐๐ น.

วาระพิเศษ

๑.มอบของที่ระลึกให้แก่ผู้ได้รับพระราชทานเครื่องราชอิสริยาภรณ์ชั้นสายสะพายประถมาภรณ์มงกุฎไทย (ป.ม.) ประจำปี ๒๕๕๘ จำนวน ๔ ราย ได้แก่

๑.นายธวัช พูลประเสริฐ	อดีตสาธารณสุขอำเภอบางปะหัน
๒.นายบุญชอบ สรรสมทรัพย์	สาธารณสุขอำเภอยุทัย
๓.นายสมชาย จำปาเงิน	สาธารณสุขอำเภอนครหลวง
๔.นางดวงตา ลิ้มปัทมณา	หัวหน้ากลุ่มการพยาบาล โรงพยาบาลบางปะอิน

๒.มอบของที่ระลึกให้แก่ผู้ได้รับการเลื่อนระดับ เป็นชำนาญการพิเศษ จำนวน ๒ ราย ได้แก่ นางเกษราภรณ์ สุขทรัพย์ศรี นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ และนางสมพร วงศ์ทองคำ นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ

๓.นพ.สสจ.และ ผอ.รพ.เสนา มอบเงินช่วยเหลือคุณฟาติมา เจ้าหน้าที่สาธารณสุขอำเภอผักไห่ ที่ประสบอัคคีภัย

พญ.ไศรยา ธรรมรักษ์ ผอ.โรงพยาบาลเสนา นำสวดมนต์ก่อนการประชุม

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องที่แจ้งให้ทราบ

เรื่องจากกระทรวงสาธารณสุข

๑. ปลัดกระทรวงสาธารณสุข เน้นในเวทีการประชุม สป.สัญจร วันที่ ๑๙ – ๒๐ ธ.ค. ๒๕๕๙ ณ จ.สุราษฎร์ธานี ดังนี้

๑)เน้นให้ความสำคัญงานเรื่อง ผู้สูงอายุ, ๓H, PCC , กำลังคนโดยเฉพาะพยาบาล ให้นำเศรษฐกิจพอเพียงให้นำมาใช้เพื่อความยั่งยืน ความซื่อตรง (ตรงต่อเวลา เน้นส่งงานให้ตรงเวลา) การใช้จ่ายเงินงบประมาณ การเลื่อนตำแหน่งและเงินเดือน อย่าให้เกิดการร้องเรียน

๒) ปัญหาวิกฤติการเงินการคลังระดับ ๗ ภาพรวมประเทศ ๑๓% ไม่มีจังหวัดพระนครศรีอยุธยา

๓) อสค.เน้นดูแล ๓ โรค ได้แก่ CKD LCT NCD โดยดูแลเรื่อง ๓ อ. และการกินยา

๔) ให้ความสำคัญกับการดำเนินงาน RDU

๕) การใช้ N Refer โดยส่งข้อมูลผ่านระบบ Thai Refer และ I Refer ซึ่งสามารถทำได้โดยการเชื่อมต่อโดยตรงและสมัครผ่านเว็บไซต์

ประธาน : ๑.มอบ CFO เผื่อระวังปัญหาทางการเงินการคลังของโรงพยาบาลทุกแห่งในจังหวัด เนื่องจากปี ๖๐ ได้เงินน้อยลงประมาณ ๒๕ ล้านบาท

๒.มอบ CFO และคุณนครินทร์ อาจหาญ ตรวจสอบ Plan fin โดยเน้นให้โรงพยาบาลทุกแห่งลงข้อมูลให้ครบทุก Item และส่งข้อมูลมาจังหวัดให้ครบ

๓.เน้นย้ำให้ทุกโรงพยาบาลส่งข้อมูล RDU ทุกเดือน เน้นความทันเวลาของการส่งข้อมูลและมอบให้ รพศ./รพท.ทำศูนย์เรียกเก็บ

๔.มอบ CIO ดูแลเรื่องการเชื่อมข้อมูลและการใช้ N Refer โดย จ.พระนครศรีอยุธยาควรสมัคร ระบบ N Refer ซึ่งสามารถดาวน์โหลดแอปพลิเคชันได้บนมือถือ

มติที่ประชุม : รับทราบและถือปฏิบัติ

เครือข่ายสุขภาพ ชัยนา ไร้รอยต่อ สารสนเทศก้าวล้ำ นำประชาชนสู่สุขภาวะที่ยั่งยืน ในปี ๒๕๖๐

ของขวัญปีใหม่กระทรวงสาธารณสุข ปี ๒๕๖๐ ดำเนินการ ๓ เรื่องหลัก ช่วงวันที่ ๑ – ๑๕ มกราคม ๒๕๖๐ ดังนี้

- ๑)ปกป้องสุขภาพ เน้นการคัดกรอง เบาหวาน ความดันโลหิตสูง และอ้วน
- ๒)คุ้มครองสุขภาพเฝ้าระวังความปลอดภัย อาหาร กระเช้า ผลิตภัณฑ์สุขภาพ
- ๓)ส่งเสริมสุขภาพ จัดมุมสมุนไพรไทย แจกตัวอย่างผลิตภัณฑ์สมุนไพรสู่โรคแบบไทยๆ

ทั้งนี้ขอให้ดำเนินการและส่งรายงานภาพรวมให้กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ รอบแรกภายในวันที่ ๙ มกราคม ๒๕๖๐ และรอบที่สอง วันที่ ๑๘ มกราคม ๒๕๖๐

ประธาน : มอบ รพ.ทุกแห่งจัดทำมุมสมุนไพรแทนต้นคริสต์มาส ให้ลงทะเบียนรายชื่อผู้ได้รับการแจกยาสมุนไพร สำหรับการบันทึกการคัดกรองฯ และลงบันทึกข้อมูลใน ๔๓ แฟ้มด้วย ในช่วงวันที่ ๑ – ๑๕ มกราคม ๒๕๖๐

มติที่ประชุม : รับทราบและถือปฏิบัติ

เรื่องจากจังหวัด

๑.ผู้ว่าราชการจังหวัดฯ มอบให้อัยการจังหวัดฯ นำเสนอกฎหมายใหม่ๆ โดยมีกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสาธารณสุข ได้แก่ การไม่มีกฎหมายรองรับ ไม่มีอำนาจเซ็นหนังสือ หากละเมิดมีความผิด

๒.รณรงคฺบรํงที่จํะผ่านจํะหวัดพระนครศรีอยุธยา เพื่อดึงนักท่องเที๋ยวจากจีนเข้ามาในเมืองไทยจะผ่านที่ อ.ภาชี อ.นครหลวงและเขื่อนป่าสักชลสิทธิ์

๓.วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๖๐ ขอเชิญเจ้าหน้าที่ผู้สนใจเข้าร่วมกิจกรรมเปิดวังที่พระราชวังบางปะอิน โดยการแต่งกายเป็นชุดข้าราชการปกติขาวไว้ทุกข์

๔.ผู้ว่าราชการจังหวัดฯ มอบพัฒนาชุมชนฯเป็นเจ้าภาพเรื่องการทำโรตีสายไหม ให้เก็บได้ ๓ สัปดาห์ กำลังประสานกระทรวงวิทยาศาสตร์ฯ ดำเนินการ

๕.ผู้ว่าราชการจังหวัดฯ แจกบัตรเข้าชมภาพยนตร์ “พรจากฟ้า” ให้หัวหน้าส่วนราชการท่านละ ๑ ใบ สำหรับประชาชนทั่วไปสามารถรับชมได้ทางช่อง One ในวันที่ ๓๑ ธันวาคม ๒๕๕๙ เวลา ๒๐.๓๐ น.

๖.สำนักงานการท่องเที่ยวและกีฬาจังหวัดฯ กำหนดจัดการแข่งขันกีฬาจังหวัดฯจะเริ่มจัดตั้งแต่วันที่ ๑๑ มกราคม ถึง ๑ เมษายน ๒๕๖๐ แบ่งเป็น ๔ สี ได้แก่ สีฟ้า เหลือง ขาว ดำ โดย สสจ.พระนครศรีอยุธยาอยู่สีฟ้า

๗.งานอยุธยาอยุ่สีฟ้า กำหนดจัดในวันที่ ๒๗ มกราคม ถึง ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ ทั้งนี้ ขอเชิญผู้บริหารทุกท่านร่วมมอบของขวัญ(จักรยาน)งานกาชาดในวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๖๐

มติที่ประชุม : รับทราบและถือปฏิบัติ

ระเบียบวาระที่ ๒ **รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑๑/๒๕๕๙ วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๙**

ที่มเลขานุการฯ วางรายงานการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผล ครั้งที่ ๑๑/๒๕๕๙ วันที่ ๒๙ พฤศจิกายน ๒๕๕๙ เป็นแฟ้มอิเล็กทรอนิกส์ ไว้บนเว็บไซต์ www.ayph.in.th หรือ www.ayo.moph.go.th หัวข้อรายงานการประชุม “การประชุม กวป.โปรงใส่ไร่กระดาศ” หากหน่วยงานใดต้องการแก้ไข กรุณาแจ้งในการประชุมครั้งนี้หรือแจ้งกับที่มเลขานุการ

มติที่ประชุม : รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ ๑๑/๒๕๕๙

ระเบียบวาระที่ ๓ **เรื่องสืบเนื่องจากการประชุมครั้งที่ ๑๑/๒๕๕๙**

ไม่มีเรื่องสืบเนื่อง

มติที่ประชุม : รับทราบ

เครือข่ายสุขภาพ ชันนำ **ไร่รอยต่อ สารสนเทศก้าวล้ำ นำประชาชนสู่สุขภาพที่ยั่งยืน ในปี ๒๕๖๐**

ระเบียบวาระที่ ๔ เรื่องเพื่อทราบ /พิจารณา

๔.๑ เรื่องจาก รอง นพ.สสจ. (๑, ๒, ๓,๔)

นพ.ประเสริฐ ตั้งจิตธรรม ผอ.โรงพยาบาลสมเด็จพระสังฆราชฯ รก.นายแพทย์เชี่ยวชาญ (ด้านเวชกรรมป้องกัน) มีเรื่องแจ้ง ดังนี้

๑. สรุปสาระสำคัญจากการประชุม VDO Conference ว่าการคิด FTE ของรพช.กระทรวงฯให้ใช้กรอบของ รพช. ๑๒ กลุ่มงาน คิด ๒.๗๕ % มาใช้ ทั้งนี้ ขอให้ผู้บริหารทุกท่านช่วยตรวจสอบรายละเอียดก่อนการส่งข้อมูล หากจะมีการเพิ่ม/ลดต้องแจ้งให้กระทรวงฯ ทราบด้วย ซึ่งจะสิ้นสุดในวันที่ ๒๐ มกราคม ๒๕๖๐ โดยกลุ่มงานทรัพยากรบุคคล จะดำเนินการประสานรายละเอียดไปยังทุกโรงพยาบาลอีกครั้ง

ประธาน : เน้นย้ำให้ ผอ.โรงพยาบาลชุมชนทุกแห่งให้ความสำคัญและตรวจสอบข้อมูลด้วย

มติที่ประชุม : รับทราบและถือปฏิบัติ

๒. งบค่าเสื่อมปี ๒๕๖๐ ที่กันไว้ ๑๐% ของจังหวัด เบื้องต้นที่วางแผนจะจัดสรรให้โซนตาม Service Plan แต่เนื่องจากมีเงื่อนไขของการใช้เงินงบประมาณที่ รพช.ไม่สามารถใช้งบประมาณซื้อครุภัณฑ์ใหม่ได้ ดังนั้น จึงวางแผนให้ รพศ./รพท.ใช้งบประมาณดังกล่าว และจะใช้เงินบำรุงของ รพศ./รพท.จัดซื้อครุภัณฑ์ทางการแพทย์สาขาตาให้ รพช.แทน สำหรับ โรงพยาบาลบางไทรที่เสนอขอซื้อรถ Ambulance นั้นสามารถใช้ได้

มติที่ประชุม : รับทราบและถือปฏิบัติ

คุณลักษณะ ศังขชาติ นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านส่งเสริมพัฒนา) มีแจ้งดังนี้

๑. ผลการดำเนินงาน QOF เรื่อง Caregiver เพื่อการดำเนินงานตามโครงการ LCT ปี ๒๕๕๙ - ๒๕๖๑ (ข้อมูล ณ วันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๕๙) ยังมีหลายอำเภอที่ยังไม่ผ่านเกณฑ์ที่กำหนด ดังนั้นจึงขอความร่วมมือผู้เกี่ยวข้องให้เร่งรัดดำเนินการดังกล่าว

๒. ขอขอบคุณเจ้าหน้าที่ทุกท่านและทีมวิทยากรค่ายยาเสพติดที่ให้ความร่วมมือในการปฏิบัติงาน และทำตามมาตรฐานของค่ายอย่างเข้มแข็ง

๓. การตรวจคัดกรองพัฒนาการเด็กในช่วงเดือนมกราคม - กุมภาพันธ์ ๒๕๖๐ สำหรับรายละเอียดจะขอเชิญเจ้าหน้าที่ผู้รับผิดชอบเข้าร่วมประชุมเพื่อร่วมหาแนวทางการดำเนินงานอีกครั้ง โดย สสจ.จะดำเนินการคิดจำนวนเป้าหมายภาพรวมให้

๔. สสจ.พระนครศรีอยุธยา โดยกลุ่มงานส่งเสริมสุขภาพจะดำเนินการ MOU กับองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นเรื่อง LTC และเด็กอ่อน โดยมีเป้าหมายว่า LTC ต้องดำเนินการให้เกิดศูนย์ดูแลผู้สูงอายุ สำหรับเด็กอ่อนจะเป็นการเสนอแนวคิดเกี่ยวกับ IQ และสูงที่สุดส่วนให้กับทางโรงเรียน

๕. ขอเน้นย้ำการดำเนินงานเบรคสุขภาพให้เกิดความต่อเนื่อง

ประธาน : แนวทางการใช้งบประมาณเพื่อดำเนินงาน LCT ดังนี้

๑. กองทุนองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ๔๕ บาท

๒. งบของ สปสช. รายละเอียด ๕,๐๐๐ บาท

๓. งบประมาณ ๑๐๐,๐๐๐ บาทของ รพช.ทุกแห่งที่ใช้กับ Care Manager ซึ่งดำเนินการได้ ๒ ทาง ได้แก่ ให้ท้องถิ่นใช้เองผ่านศูนย์ฯ จะสามารถจ้าง อสม.ได้วันละ ๓๐๐ บาท และหน่วยงานสาธารณสุขเขียนโครงการสามารถจ้าง อสม.ได้เดือนละ ๓๐๐ บาท

มติที่ประชุม : รับทราบและถือปฏิบัติ

คุณสุเทพ บุญสูตร รก.นักวิชาการสาธารณสุขเชี่ยวชาญ(ด้านบริการทางวิชาการ) มีเรื่องแจ้งจากศาลากลางจังหวัดฯ ดังนี้

๑. เน้นย้ำเฝ้าระวังช่วง ๗ วันอันตรายช่วงเทศกาลปีใหม่โดยแต่ละอำเภอจะมี สสอ.เป็นกรรมการของศูนย์เฝ้าระวัง ดังนั้น จึงขอให้ตรวจสอบข้อมูลก่อนส่งรายงาน สำหรับโรงพยาบาลทุกแห่งขอความร่วมมือใน เครือข่ายสุขภาพ ชันน้ำ ไร้รอยต่อ สารสนเทศก้าวล้ำ นำประชาชนสู่สุขภาพที่ยั่งยืน ในปี ๒๕๖๐

เรื่องของการเปิดให้บริการห้อง Lab และห้อง X-Ray ว่าควรเปิดนอกเวลาหรือไม่ โดยเฉพาะห้อง Lab อาจมีการขอให้ตรวจเลือดเพื่อตรวจหาแอลกอฮอล์ของผู้ขับขี่

๒. เน้นของขวัญปีใหม่กระทรวงสาธารณสุขปี ๒๕๖๐ ขอความร่วมมือ CUP สนับสนุนอุปกรณ์ในการตรวจคัดกรองสุขภาพ

ประธาน : มอบ ผอ.โรงพยาบาลทุกแห่งเตรียมความพร้อมห้อง Lab และห้อง X-Ray

มติที่ประชุม : รับทราบและถือปฏิบัติ

คุณนครินทร์ อัจฉาญ นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการพิเศษ มีเรื่องแจ้ง ดังนี้

๑.ความก้าวหน้าการดำเนินงานงบลงทุนปี ๒๕๖๐ ภาพรวมสามารถลงนามในสัญญาได้ทันตามเวลาที่กำหนด สำหรับ รพ.เสนา ยังพบปัญหาติดขัดที่สำนักงานงบประมาณ และ รพ.สมเด็จพระสังฆราชฯ ครบกำหนดการเสนอราคาวันที่ ๓๐ ธันวาคม ๒๕๕๙ หากเสนอราคาทันและระบบยังเปิด คาดว่าจะสามารถดำเนินการได้ทันเวลา

๒.ขอความร่วมมือผู้บริหารทุกท่านส่งของขวัญงานกาชาดมาให้ สสจ.ภายในวันที่ ๙ มกราคม ๒๕๖๐ เพื่อนำไปมอบให้กาชาดจังหวัดในวันที่ ๑๒ มกราคม ๒๕๕๙ ต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบและถือปฏิบัติ

๔.๒ เรื่องจากคณะกรรมการพัฒนาระบบงานของจังหวัด (กพส.)

๔.๒.๑ CSO จังหวัด (พญ.ดวงพร อัครราชันย์) มีเรื่องแจ้ง ดังนี้

๑.กลุ่มงานผู้ป่วยนอก รพ.พระนครศรีอยุธยา จะจัดทำแนวทางการดำเนินงานให้โรงพยาบาลที่ต้องส่งตัวผู้ป่วยและมีการตรวจทางห้องปฏิบัติการมายัง รพ.พระนครศรีอยุธยา เพื่อลดความแออัดของผู้ป่วยนอก

๒.RDU ขอให้เภสัชกรดูแลเรื่องยาพื้นฐานของโรงพยาบาลแต่ละแห่งว่ามีอะไรบ้าง ขอให้กลุ่มงานคุ้มครองผู้บริโภคช่วยประสาน รพช.และ รพ.สต.ให้เน้นเรื่องแผลสะอาด และการใช้ยาปฏิชีวนะในผู้ป่วยท้องเสียทั่วไปโดยเน้นให้ลดการใช้ยาปฏิชีวนะ

๓.สาขาอายุรกรรม พบว่า sepsis จ.พระนครศรีอยุธยา ยังมีอัตราการตายสูง จะพัฒนาเพื่อลดอัตราการตายลง ๓๐% ต้องให้ Antibiotic และ Fluid เต็มที่ และมีระบบส่งต่อที่ดี ควรมีการทำ CPG ให้ชัดเจน

๔. รพช.สามารถส่งต่อผู้ป่วยโรคหลอดเลือดหัวใจ ไปทำ PPCI ในกรณีฉุกเฉินด่วนมากไป รพ.เอกชน ๕ แห่งได้เลย โดยให้ปรึกษา รพ.แม่ข่ายก่อน สำหรับกรณีไม่ด่วนหรือรอได้ ให้ใช้บริการของ รพ.ของรัฐก่อน ทั้งนี้ ขอให้ใช้ไลน์กลุ่ม STEMI เป็นช่องทางหลักในการสื่อสาร รวมทั้งมอบประสานสาขาโรคหัวใจ นำไปพูดคุยใน Service Plan สาขาหัวใจ เพื่อวางระบบการส่งต่อผู้ป่วย ให้เป็นมาตรฐานเดียวกันทั้งจังหวัด

มติที่ประชุม : รับทราบและถือปฏิบัติ

๔.๒.๒ CIO จังหวัด (นพ.ณรงค์ ถวิลวีสาร) มีเรื่องแจ้งดังนี้

๑)ผลการ Monitor การส่งข้อมูลของ รพ.สต.เข้า ๔๓ แฟ้ม พบว่ายังมีการส่งข้อมูลน้อย พบว่า มีรพ.สต. บางแห่งมีการส่งข้อมูลเพียง ๑๑ Record ต่อเดือนเท่านั้น ซึ่งได้ประสานกับ สสอ.ให้ช่วยตรวจสอบข้อมูลแล้ว

๒)ผลงาน QOF ยังไม่ผ่านเกณฑ์ ขอความร่วมมือให้หน่วยบริการเร่งรัดดำเนินงานให้ผ่านเกณฑ์เป้าหมาย

เครือข่ายสุขภาพ ชัยนาท ไร้รอยต่อ สารสนเทศก้าวล้ำ นำประชาชนสู่สุขภาพที่ยั่งยืน ในปี ๒๕๖๐

๓)การบันทึกข้อมูลในโปรแกรม Special PP กลุ่มงาน OPD ของโรงพยาบาลยังไม่สามารถดำเนินการบันทึกข้อมูลได้ มีเพียงกลุ่มงานเวชปฏิบัติและ รพ.สต.เท่านั้นที่สามารถบันทึกข้อมูลในโปรแกรม Special PP ดังกล่าวได้

๔)กำหนดการอบรมการระบุนสาเหตุการณ์ตายวันที่ ๑๑-๑๓ มกราคม ๒๕๖๐ ณ โรงแรมกรุงศรีเวอร์ ขอให้กลุ่มเป้าหมายเข้าร่วม ซึ่งกลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ ได้ส่งหนังสือเชิญเข้าร่วมประชุมแล้ว

มติที่ประชุม : รับทราบและถือปฏิบัติ

๔.๒.๓ CFO จังหวัด (นพ.รณชัย ตั้งมั่นอนันตกุล) เสนอแนวทางการบริหารความเสี่ยง Plan Fin และรูปแบบแก้ปัญหาวิกฤติการเงินระดับ๗ (รายละเอียดดังเอกสารนำเสนอในที่ประชุม) ดังนี้

- บริหารความเสี่ยงการดำเนินงาน :บริหารแผนรับ-จ่ายให้ EBITDA บวก
- บริหารความเสี่ยงการลงทุน :มีกระแสเงินสดที่เพียงพอในการลงทุน(ลงทุนเหมาะสม)
- บริหารความเสี่ยงทุนสำรองสุทธิต :มีเงินทุนหมุนเวียนที่เหมาะสม
- วิเคราะห์ความเสี่ยง (Plan Fin Analysis) ตรวจ Plan Fin หน่วยบริการ
- แจ้งให้หน่วยบริการปรับ Plan Fin ตามผลการวิเคราะห์ความเสี่ยง

ประธาน :เน้นย้ำว่าปลัดกระทรวงฯให้ทำข้อมูล Plan Fin ตามความเป็นจริง และขอให้ผู้บริหารตรวจสอบข้อมูลให้ถูกต้องก่อนส่งด้วย

มติที่ประชุม : รับทราบและถือปฏิบัติ

๔.๒.๔ CPO จังหวัด (ภญ.ปิยธิดา พูนพัฒนปรีชา รก.ผอ.โรงพยาบาลบ้านแพรง)

นำเสนอแนวทางการดำเนินงาน Pre PCC เครือข่ายบริการสุขภาพอำเภอบ้านแพรง (รายละเอียดดังเอกสารนำเสนอในที่ประชุม) และหากมีการทำทีม PCCเต็มรูปแบบจะดำเนินการที่ รพ.สต.สำพะเนียง เมื่อวิเคราะห์แล้ว Pre- PCC จะทำงานเชิงรุก กลุ่มเป้าหมาย ๒ กลุ่ม ดังนี้

(๑) กลุ่มผู้ป่วย CVD risk อยู่ในกลุ่มเสี่ยงสูงขึ้นไป (ล้ม,ล้มซ้ำ,แดง) = ๔๕ คนเน้น Case Management /แก้ปัญหาแบบสหสาขาเป็นราย Case

กิจกรรม

- สุขศึกษา ลดหวาน มัน เค็ม
- Stroke alert (แถบแม่เหล็กติดตู้เย็น งบประมาณ)
- เยี่ยมบ้าน

(๒)กลุ่ม Palliative care ในชุมชน เตรียมความพร้อม มุ่งหวังให้เกิดความสุขสบาย ลดความเจ็บปวดตายอย่างสมศักดิ์ศรี

ประธาน : เน้นย้ำให้การดำเนินงาน PCC ทุกอำเภอต้องมีแพทย์ลงพื้นที่อย่างน้อยเดือนละ ๒ วัน

มติที่ประชุม : รับทราบและถือปฏิบัติ

๔.๒.๕ CMO จังหวัด (นพ.สุนทร โรจน์สุริยาวงศ์) เสนอแนวทางการนำนโยบาย MOPH ไปสู่การปฏิบัติ ดังนี้

- ทีม CMO จะมีการนัดประชุมทุกวัน ที่ ๒๐ ของทุกเดือน
- การดำเนินงานที่ผ่านมา ได้แก่ ข้าราชการใสสะอาด ITA องค์การคุณธรรม การตรวจสอบภายใน การบริหารจัดการความเสี่ยง ซึ่งจะยังคงดำเนินการต่อเนื่องในปี ๒๕๖๐ ต่อไป
- คณะกรรมการฯเสนอแนวทางการผลักดันและขับเคลื่อนค่านิยมองค์กรสาธารณสุข MOPH สู่การปฏิบัติ โดยมีเป้าหมายในการดำเนินงานปี ๒๕๖๐ ดังนี้

เครือข่ายสุขภาพ ชัยนาท ไร้รอยต่อ สารสนเทศก้าวล้ำ นำประชาชนสู่สุขภาวะที่ยั่งยืน ในปี ๒๕๖๐

๑) Promotion ให้คนในองค์กรทราบหลายช่องทาง เพื่อให้เจ้าหน้าที่และประชาชน เห็นเป็นประจำและแทรกซึมในทุกองค์กร ดำเนินการในช่วงเดือนมกราคม – กุมภาพันธ์ ๖๐ โดยการจัดทำป้ายไว้นิลประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงานสังกัด สสจ.พระนครศรีอยุธยาทั้งจังหวัด

๒) Product เช่น มีกีฬาสามัคคี หรือกิจกรรมอื่นๆ ดำเนินการในช่วงเดือนมีนาคม – เมษายน ๖๐

๓) ระยะติดตาม เพื่อประเมินผลดำเนินการในช่วงเดือนพฤษภาคม- กรกฎาคม ๖๐

๔) การพัฒนาทักษะในการทำงาน เช่น การมีความคิดสร้างสรรค์ การทำงานเป็นทีม การอยู่ร่วมกันในสังคม เป็นต้น

ประธาน : มอบกลุ่มงานทรัพยากรบุคคลดำเนินการเขียนโครงการและจัดทำป้ายไว้นิล MOPH เพื่อประชาสัมพันธ์ให้ทุกหน่วยงานในสังกัด สสจ.ทุกแห่ง

มติที่ประชุม : รับทราบและถือปฏิบัติ

๔.๓ เรื่องของ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดฯ

๔.๓.๑ สถานการณ์ทางระบาดวิทยา

คุณบุญเลิศ สิงห์แก้ว นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ กลุ่มงานพัฒนายุทธศาสตร์ฯ : รายงานสถานการณ์โรคสำคัญ (รายละเอียดตามเอกสารการประชุม กวป.โปรงใส่ไร่กระดาษ ๔.๑.๒ สถานการณ์ทางระบาดวิทยา)

สถานการณ์โรคไข้หวัดใหญ่ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พ.ศ ๒๕๕๙ (ข้อมูลจาก รง.๕๐๖ สสจ.พระนครศรีอยุธยา) นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๙ ถึงวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๙ สสจ.พระนครศรีอยุธยา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค Influenza จำนวนทั้งสิ้น ๓,๒๑๑ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๓๙๗.๑๕ ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต ๑๑ ราย อัตราตายต่อประชากรแสนคน เท่ากับ ๑.๓๖ อัตราผู้ป่วยตายเท่ากับร้อยละ ๐.๓๔ พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย ๑,๖๒๙ ราย เพศหญิง ๑,๕๘๒ ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ ๑.๐๓ : ๑ กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๐-๔ อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนเท่ากับ ๒๓๑๗.๒๔

สถานการณ์โรคปอดอักเสบ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พ.ศ ๒๕๕๙(ข้อมูลจาก รง.๕๐๖ สสจ.พระนครศรีอยุธยา) นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๙ ถึงวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๙ สสจ.พระนครศรีอยุธยา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค Pneumonia จำนวนทั้งสิ้น ๒,๖๐๓ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๓๒๑.๙๕ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิตพบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย ๑,๔๑๒ ราย เพศหญิง ๑,๑๙๑ ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ ๑.๑๙ : ๑ กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๐-๔ อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนเท่ากับ ๒๖๖๗.๐๒

สถานการณ์โรคอาหารเป็นพิษ จังหวัดพระนครศรีอยุธยา พ.ศ ๒๕๕๙(ข้อมูลจาก รง.๕๐๖ สสจ.พระนครศรีอยุธยา) นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๙ ถึงวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๙ สสจ.พระนครศรีอยุธยา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค Food Poisoning จำนวนทั้งสิ้น ๒,๒๒๖ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๒๗๕.๓๒ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศหญิงมากกว่าเพศชาย โดยพบเพศหญิง ๑,๒๘๒ ราย เพศชาย ๙๔๔ ราย อัตราส่วนเพศหญิงต่อเพศชาย เท่ากับ ๑.๓๖ : ๑ กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๐-๔ อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนเท่ากับ ๗๑๙.๒๒

สถานการณ์โรคไข้เลือดออกจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พ.ศ ๒๕๕๙(ข้อมูลจาก รง.๕๐๖ สสจ.พระนครศรีอยุธยา) นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๙ ถึงวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๙ สสจ.พระนครศรีอยุธยา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรคไข้เลือดออกรวม(๒๖,๒๗,๖๖) จำนวนทั้งสิ้น ๕๑๙ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๖๔.๑๙ ต่อประชากรแสนคน ไม่มีรายงานผู้ป่วยเสียชีวิต พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย ๒๙๔ ราย เพศ

เครือข่ายสุขภาพ ชื่นนำ ไรร้อยต่อ สารสนเทศก้าวล้ำ นำประชาชนสู่สุขภาพที่ยั่งยืน ในปี ๒๕๖๐

หญิง ๒๒๕ ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อเพศหญิง เท่ากับ ๑.๓๑ : ๑ กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๑๐-๑๔ อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนเท่ากับ ๑๔๐.๓๕

สถานการณ์โรคมือเท้าปากจังหวัดพระนครศรีอยุธยา พ.ศ ๒๕๕๙ (จาก รง.๕๐๖ สสจ.พระนครศรีอยุธยา)นับตั้งแต่วันที่ ๑ มกราคม ๒๕๕๙ ถึงวันที่ ๒๗ ธันวาคม ๒๕๕๙ สสจ.พระนครศรีอยุธยา ได้รับรายงานผู้ป่วยโรค Hand,foot and mouth disease จำนวนทั้งสิ้น ๑,๒๒๓ ราย คิดเป็นอัตราป่วย ๑๕๑.๒๗ ต่อประชากรแสนคน มีรายงานผู้เสียชีวิต ๑ ราย อัตราตายต่อประชากรแสนคน เท่ากับ ๐.๑๒ อัตราผู้ป่วยตายเท่ากับร้อยละ ๐.๐๘ พบผู้ป่วยเพศชายมากกว่าเพศหญิง โดยพบเพศชาย ๗๐๒ ราย เพศหญิง ๕๒๑ ราย อัตราส่วนเพศชาย ต่อ เพศหญิง เท่ากับ ๑.๓๕ : ๑ กลุ่มอายุที่พบสูงสุดคือกลุ่มอายุ ๐ - ๔ ปี อัตราป่วยต่อประชากรแสนคนเท่ากับ ๒๒๗๓.๑๒

มติที่ประชุม : รับทราบ

๔.๓.๒ รายงานผลการเบิกจ่ายงบประมาณงบดำเนินงาน/งบลงทุน ปี ๒๕๖๐ (รายละเอียดในเอกสารนำเสนอ)

คุณสมพร วงศ์ทองคำ หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป : รายงานความก้าวหน้าการดำเนินงานการเบิกจ่ายงบดำเนินงานประจำเดือนธันวาคม ๒๕๕๙ ภาพรวมได้รับการจัดสรร ๓๕,๕๗๒,๔๗๓ บาท เบิกจ่ายได้ร้อยละ ๒๖.๔๕ และสำหรับคำตอบแทนฉบับที่ ๑๑ และ๑๒ ปลัดกระทรวงฯลงนามในประกาศแล้วสามารถเบิกจ่ายได้แต่ขอให้ผู้รับผิดชอบศึกษารายละเอียดให้ชัดเจนก่อน

มติที่ประชุม : รับทราบและถือปฏิบัติ

๔.๔ เรื่องของ โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป/ชุมชน

๔.๔.๑ พญ.ไศรยา ธรรมรักษ์ ผอ.โรงพยาบาลเสนา เนื่องจากคลินิกผู้ป่วยระบบทางเดินปัสสาวะของ รพ.เสนา ค่อนข้างแออัด จึงขอความร่วมมือ รพช.ทุกแห่งดำเนินการตามแนวทางที่ นพ.อานวย (แพทย์ยูโร รพ.เสนา) ที่จะจัดทำขึ้น ก่อนการส่งตัวผู้ป่วยมายัง รพ.เสนา เพื่อลดความแออัดของ OPD

๔.๔.๒ นพ.สุนทร โรจน์สุริยาวัณษ์ ผอ.โรงพยาบาลบางไทร รายงานผลการประชุมเขตรอยต่อ ๓ แห่ง ซึ่งได้ดำเนินการไปแล้ว ๑ แห่ง ผลการประชุม พบว่า ประชาชนที่ไปรับบริการโรงพยาบาลอื่นนั้นไม่ได้อยู่ในเขตรอยต่อ แต่สมัครใจไปรับบริการเอง

ประธาน: ให้หาแนวทางการแก้ปัญหาว่าจะจัดสรรเงิน UC ให้รพ.บางไทรตามหัวประชากรเลยหรือ ให้ รพ.บางไทรจะตามจ่ายให้ผู้ป่วยที่มาใช้บริการข้ามเขต (ประมาณ ๓๐%) มอบ CFO ไปทำตัวเลขมาเพื่อใช้ในการตัดสินใจ

มติที่ประชุม : รับทราบและถือปฏิบัติ

๔.๕ เรื่องของสำนักงานสาธารณสุขอำเภอ / รพ.สต.

๔.๕.๑ คุณสมชาย จำปาเงิน สาธารณสุขอำเภอนครหลวง สอบถามการสนับสนุนค่าใช้จ่าย Fix cost ของ รพ.สต. ซึ่งยังไม่ได้ข้อสรุปว่าจะมีแนวทางอย่างไร

ประธาน : เน้นย้ำให้ CUP ดำเนินการตามข้อสั่งการของ รมว.กระทรวงสาธารณสุขเป็นหลัก และให้ CUP หาหรือแนวทางดำเนินการต่อไป

มติที่ประชุม : รับทราบและถือปฏิบัติ

๔.๖ เรื่องจากกลุ่มงาน

๔.๖.๑คุณประกิจ โพธิ์อาศน์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ รก.หัวหน้ากลุ่มงานประกันสุขภาพ มีเรื่องแจ้งดังนี้

๑.งบ PPA จังหวัด ส่งโครงการฯ วันที่ ๕ มกราคม ๒๕๖๐ เสนอ คณะกรรมการ PP เขต

๒. อัตราการจ่ายค่าบริการทางการแพทย์ หน่วยบริการเอกชน คิดอัตราเดียวในเขต

๒.๑ รพ.เอกชนนอกเขต ๔ เขตเขยอัตราเดียวกับในเขต ทุกโรค

เครือข่ายสุขภาพ ชัยนา ไร้รอยต่อ สารสนเทศก้าวล้ำ นำประชาชนสู่สุขภาพที่ยั่งยืน ในปี ๒๕๖๐

- นอกเขต ๔ รพ.มanggุวัฒน์, รพ.ปิยะเวท, รพ.วิภารามปากเกร็ด,
 - ในเขต ๔รพ.ราชธานี, ศุภมิตรเสนา, แพทย์รังสิต,ภัทรธนบุรี
- ๒๒ รพ.เอกชน อัตราในเขตเฉพาะโรค หลอดเลือดโคโรนารีผ่านสายสวน , รพ.ยันฮี

ยกเลิก รพ.จุฬารัตน์๓

๓. กรณีผู้ให้บริการได้รับความเสียหาย ตาม ม.๑๘(๔)

- ผู้ให้บริการได้รับความเสียหาย ตั้งแต่ ๑ ตค.๒๕๕๘ ขึ้นภายใน ๑ ปี คือ ตั้งแต่ ๑๒

ตค.๒๕๕๙ -๑๑ ตค.๒๕๖๐

- เดิม โอนเงินเสียหายให้ผู้ให้บริการ แต่ใหม่ โอนเข้า รพ.

- รพ.ต้องแจ้งผู้เสียหายภายใน ๑๕ วัน ถ้าไม่รับเกิน ๑ ปี คืนเงิน

ประธาน : ๑.มอบหมายให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลชุมชนที่มี โรงพยาบาลเอกชนมาตั้งรับบริการว่าอยู่ในรายชื่อ
โรงพยาบาล ๕ แห่งดังกล่าวข้างต้นหรือไม่

๒.เน้นย้ำให้เร่งรัดดำเนินการติดกล้อง CCTV ในรพพยาบาลทุกคัน

มติที่ประชุม : รับทราบและถือปฏิบัติ

ระเบียบวาระที่ ๕ เรื่องอื่นๆ

-ไม่มี-

ปิดประชุมเวลา ๑๔.๓๐ น.

นางสาวเสาวนีย์ ประลองกิจ บันทึกรายงานการประชุม
นางวลีย์ ไกรพจน์ ตรวจรายงานการประชุม