**รายงานการประชุมผู้บริหารเขตสุขภาพที่ 12**

**ครั้งที่ 3/2561**

**ณ ห้องประชุม 2210 ตึกอุบัติเหตุ ชั้น 2 โรงพยาบาลหาดใหญ่ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา**

**วันที่ 27 ธันวาคม 2560 เวลา 10.00 น. เป็นต้นไป**

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

|  |  |
| --- | --- |
| **ผู้มาประชุม** |  |
| ๑. | นพ.เจษฎา ฉายคุณรัตน์ | ผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุขเขตสุขภาพที่ ๑๒ | ประธาน |
| 2. | ภก.ประเวศ หมีดเส็น | ผู้ช่วยผู้ตรวจราชการกระทรวงสาธารณสุข เขตสุขภาพที่ ๑๒ |
| 3. | นพ.สมบัติ ผดุงวิทย์วัฒนา | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล |  |
| 4. | นางสุนันท์ ศรีวิรัตน์ | (แทน)นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสงขลา |  |
| 5. | นพ.บรรเจิด สุขพิพัฒปานนท์ | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตรัง |  |
| 6. | นพ.ชัยรัตน์ ลำโป | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดปัตตานี |  |
| 7. | นพ.สงกรานต์ ไหมชุม | นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดยะลา |  |
| 8. | นพ.วิชัย วิเชียรวัฒนชัย | รักษาราชการนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส |  |
| 9. | นพ.ดุษฎี คงตระกูลทรัพย์ | (แทน)นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดพัทลุง |  |
| 10. | นพ.พีระพงษ์ ภาวสุทธิไพศิฐ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา |  |
| 11. | พญ.จิรวรรณ อารยะพงษ์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลตรัง |  |
| 12. | นพ.กิตติศักดิ์ อักษรวงศ์ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยะลา |  |
| 13. | พญ.วันทนา ไทรงาม | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสตูล |  |
| 14. | นพ.ศักดิ์ชัย ตั้งจิตวิทยา | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลปัตตานี |  |
| 15. | นพ.พรประสิทธิ์ จันทระ | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสุไหงโก-ลก จังหวัดนราธิวาส |  |
| 16. | นพ.สิทธิภัทร รุ่งประเสริฐ | รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์โรงพยาบาลหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา |
| 17. | นายสุจิตร คงจันทร์  | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา |
| 18. | นางอิศราพร มิตรเมือง | หัวหน้ากลุ่มงานบริหารทั่วไป สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา |
| 19. | น.ส.อารีย์ อ่องสว่าง หัวหน้ากลุ่มงานยุทธศาสตร์ฯ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส |
| 20. | น.ส.นาตยา แก้วพยศ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดพัทลุง |
| 21. | นายเอกชัย อาญาพิทักษ์ นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสงขลา31. น.ส.นาตยา /... |
| 22. | น.ส.ศิญาภัสร์ จำรัสอธิวัฒน์ | นักวิเคราะห์นโยบายและแผนชำนาญการ สำนักตรวจและประเมินผล |
| 23. | นางกรจะณา สัตยชิติ | นักจัดการงานทั่วไปชำนาญการพิเศษ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 12 |
| 24. | นายพฤทธิ์ ไชยเหมวงศ์ | นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการพิเศษ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 12 |
| 25. | นายจิรวิทย์ มากมิ่งจวน | [นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สำนักงานเขตสุขภาพที่](http://www.sasuk12.com/shdac/) 12 |
| 26. | นางเสาวนีย์ วาสประสงค์  | ผู้ช่วยเหลือคนไข้ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 12 |
| 27. | นางบุญทิพย์ สาสนัย | นักวิชาการเงินและบัญชี สำนักงานเขตสุขภาพที่ 12 |
| 28. | นางสาวณัฎฐิรา ลาภวงศ์ | นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่ 12 |
| 29. | นายนราธิป จันทรัตน์  | นักวิเคราะห์นโยบายและแผน สำนักงานเขตสุขภาพที่ 12 |
| 30. | นายธีรยศถ์ ทองศรี | นักวิชาการคอมพิวเตอร์ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 12 |
| 31. | นายวุฒิชัย ว่องไว | นักวิชาการคอมพิวเตอร์ สำนักงานเขตสุขภาพที่ 12 |
| 32. | น.ส.วราภรณ์ เส็นสมมาตร | [นักวิชาการสาธารณสุข สำนักงานเขตสุขภาพที่](http://www.sasuk12.com/shdac/) 12  |
| 33. | น.ส.กชกร ศรีผ่อง | นักวิชาการสาธารณสุข ศูนย์บริหารการพัฒนาสุขภาพจังหวัดชายแดนภาคใต้ |

**ระเบียบวาระที่ 1 เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ**

**1.1** สืบเนื่องจากกระทรวงสาธารณสุขมีคำสั่งแต่งตั้งโยกย้ายข้าราชการ ในเขตสุขภาพที่ 12 ได้แก่

1. นายแพทย์สมบัติ ผดุงวิทย์วัฒนา นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดสตูล

2. นายแพทย์บรรเจิด สุขพิพัฒปานนท์ นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดตรัง

3. นายแพทย์พีระพงษ์ ภาวสุทธิไพศิฐ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลหาดใหญ่

4. นายแพทย์บรรเจิด นนทสูติ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลสงขลา

5. นายแพทย์สมหมาย บุญเกลี้ยง ผู้ช่วยเลขาธิการ ศูนย์อำนวยการบริหารจังหวัดชายแดนภาคใต้ (สาธารณสุข)

6. นายแพทย์วิชัย วิเชียรวัฒนชัย ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนราธิวาสราชนครินทร์รักษาราชการแทน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดนราธิวาส

1.2 ปลัดกระทรวงสาธารณสุข แจ้งเร่งรัดการติดตามงบลงทุน ทั้งประเทศ โดยเขตสุขภาพที่ 12 มีงบลงทุนหลายรายการ ที่ยังไม่ได้ผู้รับจ้าง โดยเฉพาะรายการครุภัณฑ์ ซึ่งจากการประชุมติดตามงบลงทุน กำหนดลงนามสัญญาผู้รับจ้างภายในวันที่ 18 มกราคม 2561 ซึ่งเขตสุขภาพที่ 12 ต้องเร่งรัดติดตามการดำเนินงานตามกำหนดเวลาดังกล่าว รวมถึงเร่งรัดประเด็นเรื่องวัณโรค (TB) เนื่องจากรัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขให้ความสำคัญมาก เพราะเป็นตัวชี้วัดที่ส่งผลกระทบในระดับโลก โดยได้คัดเลือก Mr.TB เพื่อประสานงานและเร่งรัดการดำเนินงานต่างๆ ให้ประสบความสำเร็จตามเป้าหมายของประเทศ คือ นายแพทย์ชัยวัตน์ พัฒนพิศาลศักดิ์ นายแพทย์เชี่ยวชาญ(ด้านเวชกรรมป้องกัน) สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดยะลา

**มติที่ประชุม** รับทราบและมอบหมายนายแพทย์ชัยวัฒน์ พัฒนพิศาลศักดิ์ ดำเนินการติดตามเรื่องวัณโรค ในเขตสุขภาพที่ 12 ต่อไป

**ระเบียบวาระที่ 2 เรื่องรับรองรายงานการประชุม**

**2.1 รับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ 3/2561**

**มติที่ประชุม** รับรองรายงานการประชุม

**2.2 ติดตามความก้าวหน้าจากการประชุม ครั้งที่ 1/2561**

- ไม่มี

**ระเบียบวาระที่ 3 เรื่องติดตาม**

**3.1 การดำเนินงาน ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA)** แผนงาน**พัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.)**

ผลการดำเนินงานตำบลจัดการสุขภาพ (District Health System) มีการเชื่อมโยงระบบบริการปฐมภูมิกับชุมชนท้องถิ่นอย่างมีคุณภาพ 77 อำเภอ คิดเป็นร้อยละ 100 โดยแผนงานพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากมูลนิธิสุขภาพภาคใต้ ปีงบประมาณ พ..ศ.2560 โดยตั้งเป้าขยายการจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ เป็น 200 อำเภอในปี 2561 โดยมี (พชอ.) คุณภาพร้อยละ 50 คิดเป็น 39 อำเภอ กำหนดประเด็น Essentials Care ให้เป็นไปตามบริบทของพื้นที่ โดยมุ่งเน้นประเด็นโรคเรื้อรัง โรคสูงอายุ ผู้ด้อยโอกาส ผู้พิการ RTI โดยแนวโน้มปัจจุบัน โรคเรื้อรังมีจำนวนผู้ป่วยสูงขึ้น โดยตำบลจัดการสุขภาพ จะเชื่อมโยงกับ พชอ. เสนอให้แต่งตั้งคณะกรรมการชุดย่อย เพื่อสามารถแก้ไขปํญหาเรื่องต่างๆได้ โดยควรเป็นผู้ที่เกี่ยวข้อง และมอบหมาย นายแพทย์เดชา แซ่หลี่ คณะทำงานพัฒนาระบบบริการปฐมภูมิและสุขภาพองค์รวม เขตสุขภาพที่ 12 ติดตามและตรวจสอบข้อมูลการดำเนินงานของคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ ในส่วนของการเลือกประเด็นปัญหาในพื้นที่ใน พชอ. ที่จัดตั้งใหม่ อาจประสบปัญหาเรื่องการขับเคลื่อนการดำเนินงาน โดยอาจเริ่มจากกำหนดประเด็นที่พื้นที่มีความต้องการ อาทิเช่น เรื่องผู้สูงอายุ ผู้ป่วยติดเตียง

การจัดกิจกรรมมหกรรมปฐมภูมิ ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 ในระหว่างวันที่ 22 – 23 มกราคม 2561 กำหนดการพิธีเปิดโดยผู้บริหารของกระทรวงสาธารณสุข มีการทำสัญญาลงนามจัดตั้งคณะกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตระดับอำเภอ (พชอ.) ร่วมกับผู้ว่าราชการจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ 12 และเปิดเวทีให้หมอครอบครัว (FM) พบผู้บริหารกระทรวงสาธารณสุข รวมถึงเปิดตัวหนังสือที่เขียนโดย นายแพทย์มูฮัมหมัด อาลีกะโด และเชิญทีม “ก้าวคนละก้าว” มาร่วมสร้างแรงบันดาลใจแก่ผู้เข้าร่วมกิจกรรม คาดการณ์ผู้เข้าร่วมกิจกรรม จำนวน 500 คน โดยมาจาก ผู้บริหารจำนวน 250 คน ผู้ปฏิบัติในเขตสุขภาพที่ 12 จำนวน 250 คน

**3.2** การดำเนินงาน ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) **คลินิกหมอครอบครัว (PCC)**

ผลการดำเนินงานในปี 2561 มีการจัดตั้งคลินิกหมอครอบครัวในชุมชน จำนวน 55 ทีม คิดเป็นร้อยละ 13 โดยในปี 2561 ตั้งเป้าหมายในการเปิดเพิ่ม 122 ทีม คิดเป็นร้อยละ 36 เป็นไปตามแผนการขยายการจัดตั้งคลินิกหมอครอบครัว เขตสุขภาพที่ 12 ปี 2560 – 2569 ศักยภาพในการผลิตหมอครอบครัว (FM)

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**3.3 การดำเนินงาน ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) วัณโรคปอด (TB)**

อัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ (เป้าหมาย > ร้อยละ 85) โดยเขตสุขภาพที่ 12 มีผลงานอัตราความสำเร็จของการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่ อยู่ที่ร้อยละ 76.8 ซึ่งมีระบบฐานข้อมูลโปรแกรม TBCM online เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการติดตามการดำเนินงาน โดยเป้าหมายการค้นหาผู้ป่วยวัณโรค ปี 2560 = 8,320 ราย ดำเนินการได้เพียง 56.1%

มาตรการที่สำคัญ ดำเนินการในปี 2561

1. การดำเนินงานค้นหา และคัดกรองกลุ่มเสี่ยงวัณโรคเชิงรุก

2. การบริหารจัดการและดูแลผู้ป่วยวัณโรค

3. การพัฒนาระบบรายงานวัณโรค

4. การจัดตั้งศูนย์ปฏิบัติการยุติวัณโรค

5. มาตรฐานการให้บริการด้านวัณโรค

6. บูรณาการการดำเนินงาน

แผนการดำเนินงาน ไตรมาส 2/61 ประกอบด้วย 3 ยุทธศาสตร์ ได้แก่

ยุทธศาสตร์ที่ 1 ลดตาย

1. การเร่งค้นหา ลดความล่าช้าในการวินิจฉัยและรักษา

2. พัฒนาคุณภาพการดูแลรักษาผู้ป่วยวัณโรคอย่างต่อเนื่อง (Continue quality improvement : CQI)

ยุทธศาสตร์ที่ 2 ลดการขาดยา

1.ดูแลรักษาโดยผู้ป่วยเป็นศูนย์กลาง (Patient Centered Care)

2. ดูแลผู้ป่วยร่วมกับทีมสหวิชาชีพ เครือข่ายในพื้นที่ และให้การช่วยเหลือทางด้านเศรษฐกิจและสังคม

ยุทธศาสตร์ที่ 3 พัฒนาระบบการส่งต่อและติดตามผลการรักษาทุกราย

1.พัฒนาระบบข้อมูลผู้ป่วยวัณโรครายบุคคลเพื่อกำกับ ติดตาม และประเมินผลการรักษา

2. สร้างเครือข่ายหรือศูนย์กลางประสานการส่งต่อและติดตามผล (Referral center)

ปัจจุบันปัญหาเรื่องวัณโรคปอด สามารถแก้ไขได้ด้วยการอัตราความสำเร็จในการคัดกรองผู้ป่วยรายใหม่ ซึ่งปีงบประมาณ 2561 ควรมุ่งเน้นการแนวทางนี้เพราะจะช่วยคัดกรองผู้ป่วยเข้าสู่ระบบการรักษาต่อไป ซึ่งจะทำให้มีประสิทธิภาพในการแก้ไขปัญหาวัณโรคในเขตสุขภาพที่ 12 มากกว่า เพราะว่าการวัดผล สัมฤทธิ์การปฏิบัติงานด้วยตัวชี้วัดอัตราความสำเร็จการรักษาผู้ป่วยวัณโรคปอดรายใหม่อาจส่งผลให้ผู้ป่วยเกิดอาการวัณโรคดื้อยาได้ (MDR-TB) โดยการดำเนินงานแก้ไขปัญหาวัณโรคในเขตสุขภาพที่ 12 ควรจะดำเนินงานควบคู่ไปกับการคัดกรองผู้ป่วยวัณโรครายใหม่ โดยควรมุ่งเน้น 6 กลุ่มสำคัญ ได้แก่ 1)กลุ่มผู้ติดเชื้อ/ผู้ป่วยเอดส์ที่มารับบริการ 2)กลุ่มกลุ่มผู้สูงอายุประเภทติดบ้านติดเตียง 3)กลุ่มกลุ่มผู้ป่วยโรคเรื้อรังประเภทสีเขียวเข้มถึงสีดำ (เบาหวาน/ความดัน/COPD/Stroke/มะเร็ง) 4)กลุ่มแรงงานต่างด้าว 5)กลุ่มผู้ต้องขัง/เคยต้องโทษ 6)กลุ่มผู้สัมผัสร่วมบ้าน/ร่วมงาน/ร่วมเรียน ผู้ป่วยวัณโรค โดยผู้ตรวจราชการฯ จะติดตามและเร่งรัดผลการดำเนินงานเป็นรายจังหวัดในเขตสุขภาพที่ 12 ซึ่งต้องทำงานในเชิงรุก มียุทธศาสตร์ และเป้าหมายเป็นแนวทางในการดำเนินงานที่ชัดเจน

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**3.4 การดำเนินงาน ตามคำรับรองการปฏิบัติราชการ (PA) การเงินการคลัง**

นโยบายการดําเนินงานดานการเงินการคลังหนวยบริการใน สป. สธ. ปงบประมาณ พ.ศ. 2561 : มุงเนน 5

1. กระจายบทบาทใหเขต

- จัดสรรเงิน UC ใหพอเพียง, การบริหารเงินกันระดับเขตเพื่อแกปญหาสภาพคลองระหวางป

- กําหนด มาตรการดานการเงินการคลังระดับเขต ตามแนวทาง เกลี่ย 4 ตาม 4 และกํากับ 5

2. บริหารใหมีประสิทธิภาพ

- **ใ**หผูบริหารทุกเขต รับผิดชอบและบริหารใหมีประสิทธิภาพ

- พัฒนา 5 ระบบงานหลัก (แผนการเงิน, บัญชีการเงิน, จัดเก็บรายได, ควบคุมรายจาย, พัสดุ)

3. การกํากับดูแลดานการเงินการคลัง

- กํากับ Planfin , รายงานงบการเงินตามเวลา , บริหารหนี้สิน, ติดตาม LOI

- วางระบบเฝาระวัง และรายงานวิกฤติการเงินระดับ 7 หาสาเหตุ การแกปญหา

4. การแกปญหาวิกฤติการเงินระดับ 7

- บริหารความเสี่ยงในกลุมแนวโนมจะมีปญหาวิกฤติการเงินระดับ 7 และ ระดับ 7 ตั้งแตตนปี

- เขตใหความสําคัญในการแกปญหา ผูบริหารระดับสูงสวนกลาง ลงไปตรวจเยี่ยมเปนระยะ

5. เชื่อมโยงบัญชี GL กับ GFMIS

- การนําเงินนอกงบประมาณเขาระบบ GFMIS ใหไดตามเปาหมาย (75% ของ รพช.)

- พัฒนาระบบบัญชี GL เชื่อมโยงระบบ GFMIS

**แผนการเงินการคลังระดับเขต**

1. กําหนดแนวทาง ในการบริหารการเงินการคลัง การจัดทํา Planfin ใหจังหวัดนําไปสูการปฏิบัติ
2. ตรวจสอบและอนุมัติแผนทางการเงิน (Planfin) หนวยบริการให มีความครบถวน ถูกตอง สมบูรณ และใหหนวยบริการปรับแผนใหไปตามแนวทางในขอ 1 และการอนุมัติ
3. ชี้หนวยบริการที่มีความเสี่ยงทางการเงิน ตามผลการวิเคราะหตาราง Planfin Analysis และ ความเสี่ยงการเงิน เพื่อใหจังหวัดกํากับเฝาระวังตามมาตรการการเงินการคลังของเขต
4. เปนที่ปรึกษาดานปญหา อุปสรรค และใหการสนับสนุนขอมูลทางวิชาการดานการเงินการคลังในการบริหาร Planfin

**แผนการเงินการคลังระดับจังหวัด**

1. แผนทางการเงิน (Financial plan or Planfin) ตองมีการบริหาร ปรับใหเหมาะสมกับสถานการณจริงของแตละแหง ติดตามกํากับ และประเมินผลรายเดือน
2. มีการติดตามแผนทางการเงิน ในที่ประชุมคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลทุก
เดือนและจัดสงรายงานการประชุมให สสจ. ทุกเดือน

**10 มาตรการ แนวทางติดตามกํากับโรงพยาบาลที่วิกฤตทางการเงินระดับ 7 ไตรมาส 4 ป 2560 ทั้ง 87 แหง สําหรับปงบประมาณ 2561**

****



เมื่อวิเคราะห์สถานการณ์การเงินการคลังในหน่วยบริการ เขตสุขภาพที่ 12 พบว่าพื้ที่ที่มีความเสี่ยงวิกฤติการเงิน (Risk scoring) ระดับ 7 (ข้อมูล ณ 30 พฤศจิกายน 2560) มีจำนวน 2 แห่ง คือ โรงพยาบาลละงู อำเภอละงู จังหวัดสตูล และโรงพยาบาลระโนด อำเภอระโนด จังหวัดสงขลา โดยนโยบายกระทรวงสาธารณสุข หากมีหน่วยบริการมีวิกฤตการเงินระดับ 7 ให้จังหวัดและเขตสุขภาพร่วมรายงานไปยังกระทรวง โดยต้องมีการวิเคราะห์หาสาเหตุ และวิธีการในการแก้ไขปัญหาดังกล่าว

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**3.5 การบริหารจัดการงบลงทุน ปี 2560-2561**

สรุปภาพรวมผลการดำเนินงาน งบลงทุน ค่าครุภัณฑ์ ที่ดิน และสิ่งก่อสร้าง ปีงบประมาณ พ.ศ. 2561 เขตสุขภาพที่ 12 ลงนามแล้ว คิดเป็นร้อยละ 23 ได้ผู้รับจ้างร้อยละ 38.1 ยังไม่ได้ผู้รับจ้างร้อยละ 38.9

ภาพรวมผลการดำเนินงาน งบลงทุน ค่าครุภัณฑ์ ที่ดิน และสิ่งก่อสร้างปีเดียว ลงนามแล้วคิดเป็นร้อยละ 79.9 ได้ผู้รับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 6.2 ไม่ได้ผู้รับจ้างร้อยละ 13.2

ภาพรวมผลการดำเนินงาน งบลงทุน ค่าครุภัณฑ์ ที่ดิน และสิ่งก่อสร้างผูกพัน ได้ผู้รับจ้าง คิดเป็นร้อยละ 10 ไม่ได้ผู้รับจ้างร้อยละ 90 โดยรายการสิ่งก่อสร้างผูกพันใหม่ ปีงบประมาณ 2561 ที่แจ้งสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข เพื่อขอความเห็นชอบราคากลาง ณ วันที่ 21 ธันวาคม 2560 โดยเขตสุขภาพที่ 12 มีรายการสิ่งก่อสร้างผูกพันที่ขอความเห็นชอบราคากลางจำนวน 3 รายการ จาก 10 รายการ คือ

1. อาคารศูนย์สุขภาพชุมชนเมือง 4 ชั้น รพ.หาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

2. อาคารผู้ป่วยนอก 2 ชั้น รพ.ยี่งอเฉลิมพระเกียรติ 80 พรรษา จังหวัดนราธิวาส

3. แฟลตพักนักศึกษาแพทย์และอาจารย์ 8 ชั้น รพ.หาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

ผู้ตรวจราชการฯ เน้นย้ำการดำเนินงาน ครุภัณฑ์ทุกรายการในเขตสุขภาพที่ 12 ควรดำเนินการลงนามสัญญาจ้าง ให้แล้วเสร็จก่อนวันที่ 17 มกราคม 2561

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**ระเบียบวาระที่ 4 เรื่องเพื่อทราบ**

**4.1 การประเมินศูนย์เรียนรู้ระบบสุขภาพตามวิถีชุมชน**

ศูนย์บริหารการพัฒนาสุขภาพจังหวัดชายแดนภาคใต้ (ศบ.สต.) ร่วมกับศูนย์อนามัยที่ 12 ยะลา และสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดในพื้นที่ 5 จังหวัดชายแดนใต้ ได้ดำเนินการส่งเสริมและพัฒนากระบวนการมีส่วนร่วมด้านสุขภาพของประชาชน มุ่งเน้นการพัฒนาและแก้ไขปัญหาด้านสุขภาพที่สอดคล้องเชื่อมโยงกับวิถีชีวิตความเป็นอยู่และวัฒนธรรมในพื้นที่ โดยใช้ต้นทุนด้านศาสนสถานและผู้นำศาสนา มาพัฒนาให้เป็นศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพ เพื่อเป็นต้นแบบด้านการส่งเสริมสุขภาพและป้องกันโรคแก่ชุมชน ใน 3 ด้านคือ อนามัยสิ่งแวดล้อม การสร้างเสริมสุขภาพผู้นำศาสนา และการขยายผลสู่การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของคนในชุมชนโดยมีการพัฒนาให้มีศูนย์กลางสำหรับการเรียนรู้และพัฒนางานด้านสุขภาพที่เหมาะสมตามบริบทพื้นที่ เรียกว่า “ศูนย์เรียนรู้ระบบสุขภาพตามวิถีชุมชน”

ผลการประเมินศูนย์เรียนรู้ระบบสุขภาพตามวิถีชุมชน

1. ศาสนสถานเป็นศูนย์กลางการส่งเสริมสุขภาวะทั้งทางร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณของคนในชุมชน ที่มีความสำคัญต่อชุมชน และมีความสัมพันธ์กับชุมชนอย่างไม่สามารถแยกออกจากกันได้

2. การดำเนินงานพัฒนาศาสนสถานส่งเสริมสุขภาพในพื้นที่ 5 จังหวัดชายแดนใต้ร่วมกันระหว่างภาคีเครือข่ายหลายภาคส่วนทั้งในและนอกพื้นที่นั้น เป็นการดำเนินงานที่จะเกิดประโยชน์อย่างยิ่งต่อประชาชนในพื้นที่ 5 จังหวัดชายแดนใต้ เป็นการส่งเสริมสุขภาพประชาชนในพื้นที่ให้ทัดเทียมกับพื้นที่อื่นๆ โดยใช้ศาสนานำการพัฒนาและแก้ไขปัญหาสุขภาพในพื้นที่แล้ว

3. ปัจจัยสำคัญที่มีผลต่อการดำเนินงานให้เกิดผลสำเร็จและตอบสนองต่อความต้องการของชุมชน

- ต้องเริ่มจากการให้ความสำคัญกับการมีส่วนร่วมเพื่อการพัฒนา ภาคีเครือข่ายและการมีส่วนร่วม

- การแปลงนโยบายสู่การปฏิบัติรวมถึงการบริหารจัดการงบประมาณและโครงการที่มีประสิทธิภาพ เพื่อเป็นการสนับสนุนให้ชุมชนสามารถช่วยเหลือดูแลกันเองได้อย่างยั่งยืน

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**ระเบียบวาระที่ 5 เรื่องเพื่อทราบพิจารณา**

**5.1 แนวทางรูปแบบการบริหารศูนย์รังสีรักษา เขตสุขภาพที่ 12**

แนวทางการบริหารจัดการอาคารรังสี รพ.นาหม่อม

1. ให้โรงพยาบาลนาหม่อมเป็นผู้บริหารจัดการ โดยมีโรงพยาบาลหาดใหญ่สนับสนุน โดยขอยกระดับโรงพยาบาลนาหม่อมเป็น โรงพยาบาลเฉพาะทาง 106 เตียง

2. ยุบรวมโรงพยาบาลนาหม่อมให้เป็นสาขาของโรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่ มีโรงพยาบาลศูนย์หาดใหญ่เป็นผู้บริหารจัดการ โดยให้ผู้อำนวยการโรงพยาบาลนาหม่อมเป็นรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์คนที่ 3 ของโรงพยาบาลหาดใหญ่ มีหน้าที่บริหารจัดการโรงพยาบาลหาดใหญ่ สาขานาหม่อม

3. บริหารจัดการร่วมทั้งเขตสุขภาพที่ 12 โดยเชิญผู้อำนวยการโรงพยาบาลศูนย์ โรงพยาบาลทั่วไปในเขต 12 มาหาแนวคิดในการบริหารจัดการร่วมในภาพเขตสุขภาพ

**มติที่ประชุม** มติเสียงส่วนใหญ่ เลือกแนวทางบริหารจัดการร่วมทั้งเขตสุขภาพที่ 12 (แนวทางที่ 3) เนื่องด้วยการบริหารจัดการศูนย์ความเป็นเลิศมีความซับซ้อนสูง เห็นควรให้โรงพยาบาลนาหม่อมดำเนินงานตามภารกิจพื้นฐานตามระดับของโรงพยาบาลต่อไป

**5.2 การเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชนกรณีใช้บัตรประกันสุขภาพถ้วนหน้า**

เนื่องด้วยข้อร้องเรียนจากประเด็นปัญหาการส่งต่อผู้ป่วย ระหว่างโรงพยาบาลหาดใหญ่ กับโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ ในการรักษาอาการ chest painที่ปัจจุบันศาลปกครองสงขลาได้มีคำตัดสินกรณีดังกล่าว ให้ยกฟ้อง และประกอบกับหนังสือสำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุขที่ สธ 0207.04/30597 ลงวันที่ 27 ตุลาคม 2560 เรื่องการเข้าถึงบริการสุขภาพของประชาชน ได้มอบแนวทางให้เขตสุขภาพดำเนินการ ดังนี้

 1.ควรมีการจัดตั้งคณะอนุกรรมการเพื่อศึกษาข้อมูลและดำเนินการแก้ไขปัญหา

 2.ควรหาข้อมูลเพิ่มเติมเกี่ยวกับศักยภาพในการรองรับผู้ป่วยของโรงพยาบาลในเขตสุขภาพที่ 12 จากหน่วยงานต่อไปนี้ โรงพยาบาลศูนย์/โรงพยาบาลทั่วไป ในเขตสุขภาพที่ 12 สำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต 12 สงขลา โรงพยาบาลสงขลานครินทร์ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

โดยผู้ตรวจราชการฯ มีกำหนดการจะประชุมหารือแนวทางการแก้ไขปัญหานี้ร่วมกับโรงพยาบาลสงขลานครินทร์ วันที่ 3 มกราคม 2561

**มติที่ประชุม** รับทราบ

**5.3** **ขอสนับสนุนงบประมาณ เขตสุขภาพที่ 12**

 ด้วยโรงพยาบาลควนขนุน อำเภอควนขนุน จังหวัดพัทลุง ส่งหนังสือที่ พท 0032.002/3840 เรื่องขอสนับสนุนงบประมาณเพื่อจัดหาเครื่องซักผ้าขนาดไม่น้อยกว่า 200 ปอนด์ จำนวน 1 เครื่อง เป็นเงิน 1,350,000 บาท (หนึ่งล้านสามแสนห้าหมื่นบาทถ้วน) ซึ่งผู้ตรวจราชการฯ ได้พิจารณาและเห็นควรบรรจุเรื่องนี้เข้าในแผนงบประมาณลงทุน ปีงบประมาณ 2563 นำเสนอต่อที่ประชุมพิจารณางบลงทุนในโอกาสต่อไป

**มติที่ประชุม** รับทราบและดำเนินการ

**ระเบียบวาระที่ 6** เรื่องอื่นๆ

* ไม่มี

กลุ่มงาน CIO สำนักงานเขตสุขภาพที่ 12 ผู้จดรายงานการประชุม

(ลงชื่อ) อุทิศศักดิ์ หริรัตนกุล ผู้ตรวจรายงานการประชุม

 (นายอุทิศศักดิ์ หริรัตนกุล)

 ผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ 12