

รายงานการประชุมคณะกรรมการพัฒนาเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญและสาขาวิชาชีพ
ครั้งที่ ๒/๒๕๕๕

วันที่ ๘ พฤษภาคม ๒๕๕๕ เวลา ๑๓.๓๐ – ๑๖.๐๐ น.
ณ ห้องประชุมกรรมการบริหาร ชั้น ๕ อาคาร ๕๐ พรรษามหาวิชราลงกรณ
โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์อุบลราชธานี

ผู้มาประชุม

๑. นพ.เจริญ	ทองทับ	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโสธร
๒. พญ. ขจีรัตน์	ปรักเอโก	รองผู้อำนวยการสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติ เขต ๑๐
๓. นพ. ยุทธชัย	ตรีสกุล	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลโสธร
๔. นพ. สุเมธ	นิยมกิจ	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาล ๕๐ พรรษา
๕. นพ. วีระ	มหาวนากุล	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.สรรพสิทธิประสงค์
๖. พญ. กนกวรรณ	มิ่งขวัญ	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.สรรพสิทธิประสงค์
๗. นพ. พงศธร	ศุภอรรถกร	นายแพทย์เชี่ยวชาญ ศูนย์มะเร็งอุบลราชธานี
๘. พญ. บุษกร	แต่ศิริ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ รพ.สรรพสิทธิประสงค์
๙. นพ. สันติ	โรจน์ศตพงศ์	นายแพทย์เชี่ยวชาญ รพ.สรรพสิทธิประสงค์
๑๐. ทพ. สุรพร	ตั้งสกุล	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ รพ.สรรพสิทธิประสงค์
๑๑. นพ. ประพจน์	ประภัสสรพงษ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลโสธร
๑๒. นพ. พงษ์วิทย์	วัชรกิตติ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ โรงพยาบาลมุกดาหาร
๑๓. พญ. พิชราวดี	ศรีดาพันธ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ โรงพยาบาลมุกดาหาร
๑๔. นพ. จิรวัดน์	รากวงศ์	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.สรรพสิทธิประสงค์
๑๕. ภก. รังสรรค์	ศิริชัย	แทนประธานเครือข่ายด้านเภสัชกรรม
๑๖. นาง สมใจ	ลือวิเศษไพบูลย์	แทนประธานเครือข่ายด้านกายภาพบำบัด
๑๗. นาง พรรณี	หรั่งโพธิ์	นักรังสีการแพทย์ชำนาญการ รพ.สรรพสิทธิประสงค์
๑๘. นาย ชัชวาล	นามสร	นักเทคนิคการแพทย์ โรงพยาบาลอำนาจเจริญ
๑๙. นาย ปรีชา	ทองมูล	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ สสจ.อุบลราชธานี
๒๐. นางสาว เยาวเรศ	เอื้ออารีเลิศ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สรรพสิทธิประสงค์
๒๑. นาย ชัยสิทธิ์	สุนทรา	เภสัชกรชำนาญการ รพ.สรรพสิทธิประสงค์
๒๒. นาย ชัชวาล	คุปติธรรมมา	นักเทคนิคการแพทย์ชำนาญการ รพ.ม่วงสามสิบ
๒๓. นาง จันทรา	พรมจรรย์	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ รพ.สรรพสิทธิประสงค์

ผู้ไม่มาประชุม (เนื่องจากติดราชการ)

๑. นพ. วิศิษฐ์	สงวนวงศ์วาน	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ รพ.สรรพสิทธิประสงค์
๒. นพ. สมศักดิ์	เขาว์ศิริกุล	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลศรีสะเกษ
๓. นพ. นริศ	เพชรบ่อใหญ่	รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ โรงพยาบาลอำนาจเจริญ
๔. นพ. เศวต	ศรีศิริ	นายแพทย์เชี่ยวชาญ รพ.สรรพสิทธิประสงค์
๕. ทพญ. น้ำเพชร	ตั้งยิ่งยง	ทันตแพทย์เชี่ยวชาญ สสจ.อุบลราชธานี
๖. นพ. ธณินทร	กองสุข	ผู้อำนวยการโรงพยาบาลพระศรีมหาโพธิ์
๗. นพ. วินิจ	จิรปภา	นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ รพ.สรรพสิทธิประสงค์
๘. นพ. วราวุธ	ธีรลิกุล	นายแพทย์ชำนาญการ รพ.สรรพสิทธิประสงค์

๙. นางวันเพ็ญ	ดวงมาลา	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ รพ.สรรพสิทธิประสงค์ฯ
๑๐. นพ.สุวิทย์	โรจนศักดิ์โสธร	รองนายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี
๑๑. นพ.มนต์ชัย	วิวัฒนาสิทธิพงศ์	รองผู้อำนวยการฝ่ายกิจการพิเศษ รพ.สรรพสิทธิประสงค์ฯ
๑๒. พญ.สุวิณา	สุพร	นายแพทย์ชำนาญการ โรงพยาบาลมุกดาหาร
๑๓. นางสาวศิริวรรณ	จันทร์สระคู	หัวหน้างานตรวจราชการ เขต ๑๓

ผู้เข้าร่วมประชุม

๑. นางสาวสิริพร	วงศ์ตรี	หัวหน้ากลุ่มงานพัฒนาศาสตร์สาธารณสุข
๒. นางภัทรศร	นพฤทธิ	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
๓. นางอารมณี	พรหมดี	พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
๔. นายสุระ	เสนาเทพ	นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ
๕. นางวนิดา	ศุภคร	เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

เริ่มประชุมเวลา ๑๓.๓๐ น.

นายแพทย์เจริญ ทองทับ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลโสธร ประธานการประชุม กล่าวเปิดการประชุมและดำเนินการประชุมตามวาระ ดังนี้

ระเบียบวาระที่ ๑ เรื่องประธานแจ้งที่ประชุมทราบ

๑.๑ ผลการพิจารณาของผลงาน *Excellent Center* เพื่อสนับสนุนเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญ และสหสาขาวิชาชีพ งบประมาณ (UC ๒๘ ล้าน ปี ๕๕) ครุภัณฑ์/เครื่องมือแพทย์และการพัฒนาความเข้มแข็งของเครือข่าย

นพ.เจริญ ทองทับ ประธานคณะทำงานเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญ เสนอกรอบดำเนินงานพัฒนาระบบเพื่อแก้ไข ปัญหา ๕ กลุ่มโรค เครือข่ายบริการที่ ๑๐ (เขตบริการที่ ๑๓+มุกดาหาร) ในภาพของเครือข่ายจะพิจารณา ดังนี้

๑. บุคลากร แพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ๖ สาขา และ สหสาขาวิชาชีพ ๖ สาขา
 ๒. หน่วยงาน เริ่มจาก รพ.สต. จนถึงระดับ รพศ. และเชื่อมโยงกับศูนย์วิชาการต่าง ๆ
 ๓. กลุ่มโรค
 ๔. กิจกรรมเริ่มจากการส่งเสริม , การป้องกัน , การรักษา , การฟื้นฟู , ดูแลต่อเนื่อง , ระบบส่งต่อ
- โครงสร้างคณะทำงานพัฒนาระบบบริการแต่ละโรค ประกอบด้วย

๑. ทีมแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ ๕ คณะ

- ประธาน ตัวแทนจาก โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์
- คณะทำงาน ตัวแทนจากโรงพยาบาลต่าง ๆ ในเครือข่ายบริการที่ ๑๐

๒. ทีมสหสาขาวิชาชีพ ๗ สาขา ประกอบด้วย ทันตแพทย์ , เกษัตริกร , สุขภาพจิต , พยาบาล , รังสีวิทยา , กายภาพบำบัด , เทคนิคการแพทย์ อยู่ใน ๕ คณะ

สรุปการจัดสรรงบประมาณ *Excellent Center* ปีงบประมาณ ๒๕๕๕ จำนวน ๒๘.๓๑ ล้านบาท ได้ดังนี้

รพ.	CA	Cardiac	Newborn	Trauma	ผลรวมทั้งหมด	ร้อยละ
รพ.มุกดาหาร		๔,๐๐๐,๐๐๐	๑,๐๐๐,๐๐๐		๕,๐๐๐,๐๐๐	๑๗.๖๖
รพ.ยโสธร	๑,๕๐๐,๐๐๐	๘๐๐,๐๐๐	๑,๐๐๐,๐๐๐	๑,๕๕๐,๐๐๐	๕,๒๕๐,๐๐๐	๑๘.๕๔
รพ.ศรีสะเกษ	๕๐๐,๐๐๐	๒,๐๐๐,๐๐๐	๑,๕๐๐,๐๐๐	๑,๕๒๐,๐๐๐	๕,๕๒๐,๐๐๐	๒๐.๙๑
รพ.สรรพสิทธิประสงค์	๖๔๕,๔๒๕		๑,๙๐๐,๐๐๐	๕,๕๕๐,๐๐๐	๘,๐๙๕,๔๒๕	๒๘.๕๔
รพ.อำนาจเจริญ	๑,๖๐๐,๐๐๐		๘๕๐,๐๐๐		๒,๔๕๐,๐๐๐	๘.๖๕
ศูนย์มะเร็งอุบล	๑,๖๐๐,๐๐๐				๑,๖๐๐,๐๐๐	๕.๖๕
รวม	๕,๘๔๕,๔๒๕	๖,๘๐๐,๐๐๐	๖,๖๕๐,๐๐๐	๙,๐๒๐,๐๐๐	๒๘,๓๑๕,๔๒๕	
ร้อยละ	๒๐.๖๔	๒๔.๐๒	๒๓.๔๙	๓๑.๘๖	๑๐๐.๐๐	

งบส่งเสริมคุณภาพ ปี ๒๕๕๕

ลำดับ	ประเด็น	งบดำเนินงาน
๑	หัวใจ	๑,๘๑๐,๐๐๐
๒	มะเร็ง	๑,๐๔๐,๐๐๐
๓	Stroke+Emergency	๑,๘๑๐,๐๐๐
๔	NB	๑,๘๑๐,๐๐๐
๕	Head Injury เขต	๒๙๕,๐๐๐
๖	Head Injury ยโสธร+อำนาจ	๔๕,๐๐๐
๗	Palliative	๑,๔๐๐,๐๐๐
๘	บุหรี	๗๘๐,๐๐๐
๙	นิว	๒๐๐,๐๐๐
รวม		๙,๑๙๐,๐๐๐

แต่ละเครือข่ายปรับโครงการตามวงเงินที่จัดสรร

จากการแลกเปลี่ยนรายการ Bone Bank

งบดำเนินงาน สหสาขาวิชาชีพ

ลำดับ	สหสาขาวิชาชีพ	งบดำเนินงาน
๑	อุบลราชธานี	๔๐๐,๐๐๐
๒	ศรีสะเกษ	๓๖๕,๘๘๘
๓	อำนาจเจริญ	๒๕๐,๐๐๐
๔	ยโสธร	๒๕๐,๐๐๐
๕	มุกดาหาร	๒๕๐,๐๐๐
๖	เครือข่าย เกษัช	๒๐๐,๐๐๐
๗	เครือข่าย พยาบาล	๓๐๐,๐๐๐
๘	เครือข่าย กายภาพ	๒๐๐,๐๐๐
๙	เครือข่าย X-Ray	๑๐๐,๐๐๐
๑๐	เครือข่าย Lab	๑๐๐,๐๐๐
รวม		๒,๔๑๕,๘๘๘.๖๐

ให้ปรับโครงการตามวงเงินที่จัดสรร

ให้ปรับโครงการตามวงเงินที่จัดสรร

ให้ปรับโครงการตามวงเงินที่จัดสรร

ให้ปรับโครงการตามวงเงินที่จัดสรร

ให้ปรับโครงการตามวงเงินที่จัดสรร

ข้อเสนอแนะในที่ประชุม

๑. งบประมาณที่สนับสนุนให้ศูนย์มะเร็งอุบลราชธานี จำนวน ๑.๖ ล้านบาท เป็นนโยบายท่านผู้ตรวจราชการจัดสรรให้เพื่อดำเนินโครงการ Ultrasounds เคลื่อนที่
๒. เดิมรายการตู้เย็นแช่กระดูก (Bone Bank) รพ.สรรพสิทธิฯ ได้รับจัดสรร ๔๔๕,๔๒๕ บาท และเพิ่มงบประมาณ ๒๐๐,๐๐๐ บาท เพื่อจัดสรรเป็นงบส่งเสริมสุขภาพสำหรับเครือข่ายโรคนิว (การใช้งบประมาณของเครือข่ายโรคนิวใช้เงินบำรุงของ รพ.สรรพสิทธิฯ ดำเนินการ ซึ่งเป็นไปตามหลักเกณฑ์เงินบำรุง)
๓. รายการครุภัณฑ์ที่เสนอจะไม่มีเปลี่ยนแปลงเนื่องจากผ่านการกลั่นกรองของคณะกรรมการแล้ว
๔. งบดำเนินงานของสหวิชาชีพที่จัดสรรให้แต่ละจังหวัดเป็นงบพัฒนาระบบปฐมภูมิ
๕. งบดำเนินงานของเครือข่ายทันตสาธารณสุข ให้ใช้งบของกองทุนทันตกรรม

พญ.ขจีรัตน์ ปริกเอโก รอง ผอ. สปสช.เขต ๑๐ อุบลราชธานี นำเสนอแนวทางการบริหารจัดการงบค่าเสื่อม UC ปีงบประมาณ ๒๕๕๕ ดังนี้

งบ Excellent Center อยู่ระหว่างเสนอผู้บริหาร สปสช. ซึ่งผู้บริหารจะพิจารณาภาพรวมของทุกเขต เพื่อเปรียบเทียบกับข้อมูลเดิม พิจารณาความเหมาะสม เมื่อได้รับการอนุมัติจากผู้บริหารแล้ว สปสช. เขต ๑๐ อุบลราชธานี จะแจ้งให้ทุกจังหวัดทราบเพื่อดำเนินการต่อไป

การพิจารณาอนุมัติโครงการงบดำเนินงานสหสาขาวิชาชีพมี ๒ แนวทาง คือ

๑. ส่งโครงการให้ผู้อำนวยการ สปสช. เป็นผู้อนุมัติโครงการ
 ๒. ผู้อำนวยการโรงพยาบาลแต่ละแห่งเป็นผู้อนุมัติโครงการและรายงานผลงานให้ สปสช. ทราบ
- การเขียนโครงการ (งบค่าเสื่อม) ประธานเครือข่ายเป็นผู้เสนอโครงการ ผู้อำนวยการโรงพยาบาลเห็นชอบโครงการ ผู้ตรวจราชการกระทรวงเห็นชอบโครงการ และผู้อำนวยการ สปสช. ลงนามอนุมัติโครงการ โครงการเน้นเรื่องการพัฒนากำลังคน ระยะเวลาดำเนินกิจกรรมและส่งรายงานกำหนดให้แล้วเสร็จภายในเดือนธันวาคม ๒๕๕๕ รวมถึงเสนอให้มีการจัดทำ template กลางเพื่อให้มีรูปแบบการใช้จ่ายงบประมาณเป็นไปในแนวทางเดียวกันทั้งเขต เช่น รูปแบบการเบิกค่าใช้จ่ายในการจัดประชุม ค่าใช้จ่ายในการออกเยี่ยม
- มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๒ เรื่องติดตาม

๒.๑ แผนและโครงการใช้จ่ายงบประมาณแต่ละเครือข่ายสหวิชาชีพ

๑. เครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านโรคมะเร็ง

ประธานเครือข่าย เสนอที่ประชุม จากการประชุมเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านโรคมะเร็ง มติที่ประชุมมีการทบทวนคณะกรรมการและส่งรายชื่อให้เขตแก้ไขแล้ว ในการประชุมมีการจัดลำดับความสำคัญของรายการครุภัณฑ์ และเขียนโครงการ ๒ โครงการ คือ

๑. โครงการเครือข่ายด้านโรคมะเร็ง

๒. โครงการ Palliative Cancer

จังหวัดมุกดาหาร เสนอกรณีงบประมาณคงเหลือจะขอเสนอโครงการเกี่ยวกับ Biohazards งบประมาณ ๑.๕ ล้านบาท เพิ่มเติม

มติที่ประชุม ๑. รับทราบ

๒. ประธานแนะนำให้จังหวัดมุกดาหารเสนอโครงการมาสำรองไว้ที่เขตก่อน

๒. เครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านอุบัติเหตุ

ประธานเครือข่ายติดตามการไม่สามารถเข้าร่วมการประชุมได้

มติที่ประชุม รับทราบ

๓. เครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจ

ประธานเครือข่าย เสนอที่ประชุม จากการประชุมเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจ มติที่ประชุมมีการทบทวนคณะกรรมการซึ่งจะส่งชื่อให้เขตแก้ไขต่อไป จากการประชุมมีการเสนอโครงการเพื่อพิจารณา ดังนี้

๑. โครงการพัฒนาระบบสารสนเทศข้อมูลกลางเครือข่ายโรคหัวใจหลอดเลือดเพื่อให้เป็นฐานข้อมูลเดียวกันและมีความเชื่อมโยงกันทั้ง ๕ จังหวัด มีจังหวัดมุกดาหารเป็น programmer ดูแลเรื่องระบบข้อมูล เนื่องจากจังหวัดมุกดาหารมีการดำเนินการเรื่องนี้อยู่แล้ว ซึ่งข้อมูลจะเป็นประโยชน์ต่อการส่งต่อ งบประมาณดำเนินการ ๗๐๐,๐๐๐ บาท
๒. โครงการติดตามประเมินผลการดำเนินงานเครือข่าย warfarin เขต ๑๓
๓. โครงการคัดกรองคนไข้โรคหลอดเลือดส่วนปลายในผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงสูง เช่นเบาหวาน ความดัน
๔. โครงการฟื้นฟูสมรรถภาพหัวใจ cardiac rehabilitation เนื่องจากมีบุคลากรค่อนข้างพร้อม
๕. จังหวัดศรีสะเกษ ขอปรับเปลี่ยนโครงการเนื่องจากได้รับจัดสรรครุภัณฑ์ ๒ ล้านบาท จากงบประมาณ Excellent Center โดยจะนำไปพัฒนาด้านอื่นแทน ทั้งนี้ จะส่งโครงการเข้ามาเปลี่ยนใหม่

มติที่ประชุม ๑. รับทราบ

๒. ให้จังหวัดศรีสะเกษส่งโครงการใหม่เพื่อปรับจากโครงการเดิม

๔. เครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านทารกแรกเกิด

ประธานเครือข่าย เสนอที่ประชุม จากการประชุมเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านทารกแรกเกิด มติที่ประชุมมีการเสนอโครงการ ดังนี้

๑. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการการส่งต่อทารกแรกเกิดในภาวะวิกฤติ จัดประชุมครั้งที่ ๑ เมื่อวันที่ ๒๗ เมษายน ๒๕๕๕ และจะมีการจัดทำคู่มือการส่งต่อทารกแรกเกิดภาวะวิกฤติ เพื่อให้เป็นแนวทางในการส่งต่อแนวทางเดียวกันทั้ง ๕ จังหวัด
๒. การปรับปรุงอุปกรณ์ทางการแพทย์ในรถส่งต่อทุกโรงพยาบาลในเขต ๑๓ ขณะนี้อยู่ระหว่างการศึกษาข้อมูล จัดทำ Gap Analysis เพื่อดูส่วนขาด
๓. โครงการประชุมเชิงปฏิบัติการ work shop เรื่อง Newborn Tran spot Team ให้ทุกโรงพยาบาลมีทีมที่มีความชำนาญเฉพาะในการส่งต่อทารกแรกเกิด (ส่งต่อขึ้นและส่งต่อกลับ) ซึ่งมีการทำตัวชี้วัดแล้ว
๔. จัดทำฐานข้อมูลทารกแรกเกิดที่มีภาวะเสี่ยง ซึ่งจะเชื่อมโยงกับฐานข้อมูลเด็กเกิดใหม่ของ สปสช. ซึ่งทารกแรกเกิดกลุ่มเสี่ยงหมายถึง
 - ทารกที่มีน้ำหนักน้อยและคลอดก่อนกำหนด
 - ทารกที่มีภาวะ Severe Birth Asphyxia
 - ทารกที่มีภาวะตัวเหลืองรุนแรง
 นำฐานข้อมูลที่จัดทำมาพัฒนาการบริการเด็กแรกเกิดที่มีภาวะเสี่ยงในรูปแบบของเครือข่าย
๕. โครงการจัดทำเกณฑ์มาตรฐานการดูแลทารกแรกเกิดที่มีน้ำหนักน้อยและคลอดก่อนกำหนด โดยใช้เกณฑ์มาตรฐานเดียวกันในทั้งเครือข่าย ๕ จังหวัด

มติที่ประชุม รับทราบ

๕. เครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านโรคหัวใจ

ประธานเครือข่าย เสนอที่ประชุม ปัญหาเรื่องโรคหัวใจซึ่งเป็นปัญหาเรื้อรังมานาน ยังไม่สามารถแก้ไขได้ การเพิ่มแพทย์เฉพาะทางเข้ามาในระบบก็ยังไม่ใช่วิธีแนวทางการแก้ปัญหา ควรจะมีแนวคิดในการดำรงรักษาแพทย์เฉพาะทางให้ทำงานอยู่ในระบบได้ในระยะยาว ทั้งนี้ เครือข่ายจะพยายามหาวิธีบรรเทาปัญหาเรื่องโรคหัวใจในระบบเครือข่าย โดยจะมีการจัดประชุมคณะทำงานเพื่อพิจารณาหาแนวทางต่อไป

มติที่ประชุม ๑. รับทราบ

๒. ประธานเสนอประเด็นที่จะดำเนินการในปี ๒๕๕๕ เช่น จัดประชุมเครือข่าย การสำรวจทรัพยากรและความพร้อมของหน่วยงานที่จะพัฒนาขีดความสามารถ รวมถึงการเยี่ยมเครือข่ายทั้ง

๖. เครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านทันตสาธารณสุข

ประธานเครือข่าย เสนอที่ประชุม จากการประชุมเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านทันตสาธารณสุข ขอทบทวนรายชื่อกรรมการในคำสั่งโดยขอเพิ่มเติมรายชื่อ ดังนี้

๑. หัวหน้ากลุ่มงานทันตสาธารณสุขสำนักงานสาธารณสุขจังหวัด ทุกแห่ง
๒. หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม โรงพยาบาลศูนย์/ทั่วไป ทุกแห่ง

สำหรับปัญหาที่เครือข่ายพิจารณาในเบื้องต้นคือ ปัญหาการขาดยูนิตทำฟันและการเพิ่มพื้นที่ในการทำงาน ทั้งนี้ สามารถใช้เงินจากกองทุนทันตกรรม ซ้ำยูนิตทำฟันได้บางส่วน แต่ในส่วนของพื้นที่ในการวางยูนิตต้องขอสนับสนุนจากผู้บริหาร

มติที่ประชุม ๑. รับทราบ

๒. ขอให้ประชุมเพื่อพิจารณาจัดลำดับความสำคัญของปัญหาที่จะแก้ไขเพื่อเสนอผู้บริหาร

๗. เครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพจิตและจิตเวช

ประธานเครือข่าย ดิตราชการไม่สามารถเข้าร่วมการประชุมได้

มติที่ประชุม รับทราบ

๘. เครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านเภสัชกรรม

ตัวแทนเครือข่าย เสนอที่ประชุม จากการประชุมเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านเภสัชกรรม มติที่ประชุมมีการเสนอโครงการและปัญหาในการดำเนินงาน ดังนี้

๑. โครงการจัดการความรู้เพื่อพัฒนาศักยภาพบุคลากรในหน่วยบริการ โดยการนำการจัดการความรู้ (Knowledge management : KM) เป็นกระบวนการเรียนรู้ที่ชัดเจน (Explicit Knowledge) และความรู้ที่ฝังในคน (Tacit Knowledge) เกิดความรู้ปฏิบัติ ที่เป็นหัวใจของการจัดการความรู้ บนฐานการประยุกต์ความรู้ด้านการบริหารทางเภสัชกรรม พหุติกรรมศาสตร์ และสังคมศาสตร์ และการบริหาร วัตถุประสงค์เพื่อให้ได้ต้นแบบของงานบริการ ได้แนวทางในการให้บริการ ขั้นแรกจะมีการทำ Situation Analysis เพื่อให้ได้มาตรฐานในภาพรวมของระบบเครือข่าย
๒. ปัญหาที่พบในงานด้านเภสัชกรรม
 - เรื่องการบริหารเวชภัณฑ์
 - ยาที่ใช้ในการส่งต่อผู้ป่วย กรณีการส่งต่อผู้ป่วยกลับโรงพยาบาลในแต่ละระดับ เนื่องจากในการส่งต่อไม่มีการส่งต่อยาและกรอกรายการยาตามผู้ป่วยไปด้วย ดังนั้นเมื่อโรงพยาบาลระดับเล็กลงไปรับส่งต่อมีการปรับรายการยา ผู้ป่วยจึงไม่ยอมรับรายการยาที่ปรับใหม่ ในกรณีเช่นนี้อาจจะมีการเสนอให้ออกนโยบายในระดับเขตเรื่องการปรับรายการยา

มติที่ประชุม รับทราบ

๙. เครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านการพยาบาล

ประธานเครือข่าย ดิตราชการไม่สามารถเข้าร่วมการประชุมได้

มติที่ประชุม รับทราบ

๑๐. เครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านรังสีวิทยา

ประธานเครือข่าย ดิตราชการไม่สามารถเข้าร่วมการประชุมได้

มติที่ประชุม รับทราบ

๑๑. เครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านกายภาพบำบัด

ตัวแทนเครือข่าย เสนอที่ประชุม จากการประชุมเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านกายภาพบำบัด มติที่ประชุมมีการเสนอโครงการ ดังนี้

๑. โครงการพัฒนาระบบส่งกลับรับคืนฟื้นฟูสมรรถภาพผู้ป่วยที่จะพิการและคนพิการ งบประมาณ ๑๐๐,๐๐๐ บาท ทั้งนี้ เครือข่ายบริการที่ ๑๐ มีผู้ป่วยที่อยู่ในระบบ ๙๘,๐๐๐ ราย เป็นผู้พิการทางการเคลื่อนไหวมากที่สุด ๔๑% ทั้งนี้ มีการวางระบบการพัฒนา ๒ ด้าน ดังนี้
 - ๑.๑ การพัฒนาระบบข้อมูลผู้ป่วย ทั้งนี้ จังหวัดอุบลราชธานีมีการจัดทำโปรแกรมการจัดเก็บข้อมูลผู้ป่วย รวบรวมข้อมูลของผู้ป่วยไว้โดยละเอียด และต้องการพัฒนาให้จังหวัดในเครือข่ายมีการดำเนินการเช่นเดียวกัน
 - ๑.๒ การพัฒนาด้าน Sub acute ทางออกเพื่อลดปัญหาความพิการ มีวัตถุประสงค์เพื่อ
 - ๑) ให้ผู้ป่วยได้รับบริการได้รับการฟื้นฟูในช่วง Golden period เพื่อตัดวงจรการเป็นผู้พิการรายใหม่

- ๒) ได้รับการบริการในชุมชน
- ๓) ได้รับกายอุปกรณ์
- ๔) ได้รับการจดทะเบียนเป็นผู้พิการ
- ๕) มีการพัฒนาการส่งต่อ
- ๖) มีการพัฒนาโปรแกรม

ตัวชี้วัดโครงการ ผู้ป่วย Sub acute ที่ส่งกลับได้รับการดูแลอย่างน้อย ๕๐%

๒. โครงการการรับรองคุณภาพบริการกายภาพบำบัดตามเกณฑ์มาตรฐานของสภากายภาพบำบัด
งบประมาณ ๑๐๐,๐๐๐ บาท กลุ่มเป้าหมายประกอบด้วยนักกายภาพบำบัดที่ปฏิบัติงานใน
เครือข่ายบริการที่ ๑๐ ตัวชี้วัดที่กำหนดไว้มีดังนี้

- ๑) ต้องการสร้างผู้ตรวจประเมินในเครือข่ายอย่างน้อย ๑๐ คน เป็นผู้ตรวจประเมินในระดับเครือข่าย
- ๒) ต้องการให้โรงพยาบาลอย่างน้อย ๕ แห่ง ในเครือข่าย พร้อมรับการตรวจประเมินจากสภากายภาพบำบัด
- ๓) ต้องการให้โรงพยาบาลอย่างน้อย ๑๐ แห่งในเครือข่าย ผ่านการตรวจประเมินในระดับเครือข่าย

เพื่อให้ประชาชนได้รับบริการทางกายภาพบำบัดอย่างมีคุณภาพและมีความเข้มแข็งในการดูแลสุขภาพตนเอง

มติที่ประชุม รับทราบ

๑๒. เครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านเทคนิคการแพทย์

ตัวแทนเครือข่าย เสนอที่ประชุม จากการประชุมเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญด้านกายภาพบำบัด มติที่ประชุมมีประเด็นการพัฒนา ๓ ประเด็น ดังนี้

- ๑. ด้านระบบบริการ พัฒนาศักยภาพและขีดความสามารถ พัฒนาระบบส่งต่อในระดับเครือข่าย พัฒนาระบบการรายงานผล (พบว่าเป็นข้อมูลในเครือข่ายทั้งหมดถูกส่งมาที่ รพ.สรรพสิทธิฯ) ดังนั้น หากมีการพัฒนาระบบ IT ตั้งแต่ระดับปฐมภูมิจะประโยชน์ต่อการจัดการข้อมูลมาก
- ๒. การพัฒนาคุณภาพห้องปฏิบัติการให้ได้ตามมาตรฐานของสภาเทคนิคการแพทย์ ทั้งนี้ มีการมุ่งเน้นให้ทุกโรงพยาบาลในเครือข่ายผ่านเกณฑ์ของสภาเทคนิคการแพทย์
- ๓. การพัฒนาประสิทธิภาพในการบริหารจัดการ ปัญหาที่พบส่วนใหญ่คือเรื่อง Out of stock สินค้าหมดคลังหรือสินค้าหมดอายุ จะดำเนินการพัฒนาโปรแกรมในรูปแบบของบาร์โค้ดเพื่อให้สะดวกต่อการตรวจสอบคลังสินค้า

ทั้งนี้ จากการประชุมโครงการที่เสนอมาจะเป็นเรื่องของการพัฒนาระบบ ซึ่งไม่ตรงกับวัตถุประสงค์การพัฒนากำลังคน ดังนั้น เครือข่ายด้านเทคนิคการแพทย์จะทบทวนโครงการก่อนนำเสนอต่อไป

มติที่ประชุม รับทราบ

พญ.ขจีรัตน์ ปรักเอโก รอง ผอ. สปสช.เขต ๑๐ อุบลราชธานี เสนอที่ประชุมให้มีศูนย์กลางในการพัฒนาระบบ IT ของเครือข่ายวิชาชีพร่วมกัน และขอร่วมเป็นกรรมการในทุกเครือข่ายวิชาชีพเพื่อเป็นการเรียนรู้การทำงานร่วมกัน

มติที่ประชุม ๑. รับทราบ

- ๒. ประธานมอบ สปสช. เขต ๑๐ เป็นเจ้าภาพในการวางระบบ IT ของเครือข่าย

ระเบียบวาระที่ ๒ รับรองรายงานการประชุมครั้งที่แล้ว

- ไม่มี

มติที่ประชุม รับทราบ

ระเบียบวาระที่ ๓ เรื่องอื่น ๆ

๓.๑ การประสานงานเครือข่าย ประสานข้อมูลได้ดังนี้

๑) นายปรีชา ทองมูล หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๙-๗๒๒๘๘๑๐ E-mail: p_thongmoon@yahoo.com

๒) นางวนิดา ศุภสร หมายเลขโทรศัพท์ ๐๘๑-๗๑๘๑๘๒๑ E-mail: ket๑๓๓@gmail.com

มติที่ประชุม รับทราบ

ประธานกล่าวปิดการประชุม

ปิดประชุมเวลา ๑๖.๓๐ น.

ลงชื่อ

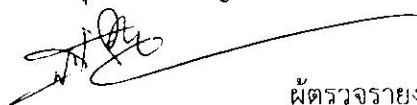


ผู้บันทึกการประชุม

(นางวนิดา ศุภสร)

เจ้าพนักงานธุรการชำนาญงาน

ลงชื่อ



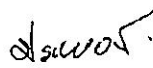
ผู้ตรวจรายงานการประชุม

(นายปรีชา ทองมูล)

นักวิชาการสาธารณสุขชำนาญการ

สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอุบลราชธานี

ลงชื่อ



ผู้รับรองรายงานการประชุม

(นายประพจน์ ประภัสสรพงษ์)

นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ

โรงพยาบาลโสธร

ผู้ช่วยเลขานุการคณะกรรมการพัฒนาเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญ