

รายงานการประชุมประจำเดือนคณะกรรมการบริหารโรงพยาบาลอินทร์บุรี

ครั้งที่ 2/2552

วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2552

ณ ห้องประชุมพระครูวิสุทธิธรรมภาณ

ผู้มาประชุม

| | | | |
|--------------------|-------------------|---|--------------------------------|
| 1. นายพิสิษฐ์ | วัฒนวิฑูกร | ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรี | ประธานกรรมการ |
| 2. นายธานีินทร์ | โตจีน | รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์ | กรรมการ |
| 3. นางนงนุช | สุขนาค | หัวหน้าพยาบาล | กรรมการ |
| 4. นางนวลศิริ | เดชากุล | รองผู้อำนวยการฝ่ายบริหาร | กรรมการ |
| 5. นายปิยะ | วินิพิฐพงษ์ | หัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรมออร์โธปิดิกส์ | กรรมการ |
| 6. นางสาวจิตอาภา | โตสวัสดิ์ | หัวหน้ากลุ่มงานกุมารเวชกรรม | กรรมการ |
| 7. นายทิพย์พร | สุคติพันธ์ | หัวหน้ากลุ่มงานเภสัชกรรม | กรรมการ |
| 8. นางสาววิลาวัลย์ | เพาะปลูก | หัวหน้ากลุ่มงานทันตกรรม | กรรมการ |
| 9. นางสาวปราสัย | เดมิยกุล | หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมสังคม | กรรมการ |
| 10. นางชาอุทอง | วันทอง | หัวหน้ากลุ่มพัฒนาระบบบริการสุขภาพ และหัวหน้างานหอผู้ป่วยสูติกรรม | กรรมการ |
| 11. นายกัมพล | วิบูลย์ศักดิ์สกุล | หัวหน้าศูนย์สารสนเทศ | กรรมการ |
| 12. นายจรูญ | แก้วกาญจนารัตน์ | หัวหน้ากลุ่มงานพยาธิวิทยา | กรรมการ |
| 13. นางสาวพรพรรณ | นิลประสาท | หัวหน้ากลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู | กรรมการ |
| 14. นางชูศรี | จันทร์รุ่งงาม | หัวหน้าฝ่ายการเงินและพัสดุ | กรรมการ |
| 15. นางเนาวรัตน์ | ยุทธวิริยะ | หัวหน้าฝ่ายโภชนาการ | กรรมการ |
| 16. นางพัชรา | สาตตระกุลวัฒนา | หัวหน้าศูนย์ประกันสุขภาพ | กรรมการ |
| 17. นางภาวศุทธิ | เฟือกกัน | หัวหน้าฝ่ายสวัสดิการสังคม | กรรมการ |
| 18. นางจุฑาทิพ | ตั้งจิตรศิริรัตน์ | หัวหน้ากลุ่มงานรังสีวิทยา | กรรมการ |
| 19. นายประจักษ์ | สุขคะสมบัติ | หัวหน้าฝ่ายแผนงานและสารสนเทศ | กรรมการ |
| 20. นางสุนีย์พร | รัตนอาภา | หัวหน้าฝ่ายบริหารทั่วไป | กรรมการและเลขานุการ |
| 21. นางสาวชมมณี | มังกรแก้ว | หัวหน้าฝ่ายการเจ้าหน้าที่ | กรรมการ และผู้ช่วยเลขานุการ |
| 22. นางสาวดวงรัตน์ | พรมมานนท์ | หัวหน้างานสารบรรณ | ผู้ช่วยเลขานุการ |

ผู้ไม่มาประชุม

| | | | |
|---------------------|--------------|-----------------------------|-----------|
| 1. นางสาววัฒนะ | คล้ายดี | หัวหน้ากลุ่มงานสุขศึกษา | ลาป่วย |
| 2. นางจิตสุดา | สว่างบุญรอด | หัวหน้ากลุ่มงานอาชีวเวชกรรม | ติดราชการ |
| 3. นายวิรัช | กลอวุฒิวัฒน์ | หัวหน้ากลุ่มงานศัลยกรรม | ติดราชการ |
| 4. นางสาวนุชนาถ | สะกะมะณี | หัวหน้าศูนย์ระบบคุณภาพ | ติดราชการ |
| 5. นายวีรศักดิ์ | นนทารมย์ | หัวหน้ากลุ่มงานจิตเวช | ติดราชการ |
| 6. นายอนุชา | ชูเกียรติ | หัวหน้ากลุ่มงานจักษุวิทยา | ลากิจ |
| 7. ร.ท.เฉลิมเกียรติ | สังขนครา | หัวหน้ากลุ่มงานโสต ศอ นาสิก | ติดราชการ |

ผู้เข้าร่วมประชุม

| | | |
|------------------|-----------------|---|
| 1. นางศิริมา | จันทะนาม | เภสัชกร |
| 2. นางวิไล | สาตร์จันทพงษ์ | หัวหน้างานหอผู้ป่วยศัลยกรรมหญิง |
| 3. นางเบญจวรรณ | ยุวพันธ์ | หัวหน้างานห้องผู้ป่วยอุบัติเหตุและฉุกเฉิน |
| 4. นางสาวร่อนภา | สุภาวิตา | หัวหน้างานหอผู้ป่วยตา หู คอ จมูก |
| 5. นางวาสนา | สุกแก้ว | หัวหน้างานหอผู้ป่วยกุมารเวชกรรม |
| 6. นางกรศิกันต์ | เกษเดชาแก้ว | หัวหน้างานวิสัญญีพยาบาล |
| 7. นางรัตดา | โสจยะพันธ์ | หัวหน้างานหอผู้ป่วยพิเศษสงฆ์อาหาร |
| 8. นางสุภารัตน์ | แก้วกาญจนรัตน์ | หัวหน้างานหอผู้ป่วยอายุรกรรมหญิง |
| 9. นางศุภภาพิมพ์ | ไทรอินทวัฒน์ | พยาบาลวิชาชีพ |
| 10. นางดวงดาว | วีระนะ | หัวหน้างานห้องผู้ป่วยหนัก |
| 11. นางมะลิวัลย์ | เจริญคุณวิวัฒน์ | หัวหน้างานผู้ป่วยนอก |
| 12. นางสาวกฤษณา | เจียรวิ | หัวหน้างานหอผู้ป่วยอายุรกรรมชาย |
| 13. นางสาวสมนึก | สุวรรณภูเต | หัวหน้างานประชาสัมพันธ์ |
| 14. นางประนอม | รุ่งเลิศ | หัวหน้างานจ่ายกลาง |
| 15. นายเสกสรร | ศรีเจริญ | หัวหน้างานซ่อมบำรุง |
| 16. นายพิพัฒน์ | กว้างนอก | นักวิชาการสาธารณสุข |
| 17. นางกาญจนา | มีสายมงคล | หัวหน้างานห้องผ่าตัด |
| 18. นางสมพร | ชานานิรมิตผล | พยาบาลวิชาชีพ |

.....

เริ่มประชุมเวลา 13.30 น.

นายพิสิษฐ์ วัฒนวิฑูกร ผู้อำนวยการโรงพยาบาลอินทร์บุรี ประธานในที่ประชุมกล่าวเปิดประชุม มีรายละเอียดดังนี้

วาระที่ 1 - เรื่องที่ประธานแจ้งให้ที่ประชุมทราบ

ประธาน - หลักการทำงานของผู้อำนวยการ

หลักการงาน

- สามัคคี โปร่งใส ลับไว เกะตืด มุ่งประสิทธิผล

หลักการบริหาร

- เพิ่มรายรับ ลดรายจ่าย ใช้จ่ายประหยัด ปฏิบัติถูกต้อง ครองใจประชาชน
ใฝ่หาคุณธรรม

หลักการดำรงชีวิต

- เป็นคนดี เสียสละ ยึดศีล 5 ชรรม 5

หลักการให้บริการ

- Smart Smile Service Speak Seek Satisfy

หลักธรรมในการดำรงชีวิต

- พรหมวิหาร 4 เมตตา กรุณา มุทิตา อุเบกขา

- สังคหวัตถุ 4 ทาน ปิยะวาจา อตถจริยา สมานนัตตา

- ศีล 5

- ชรรม 5

- หิริ โอตตัปปะ

- ฌราวาสชรรม 4 สัจจะ ทมะ ขันติ จาคะ

ที่ประชุมรับทราบ

1.1 เรื่องจากกระทรวง

1.1.1 กีฬาสาธารณสุขสามัคคีจะจัดขึ้น ระหว่างวันที่ 16 – 20 มีนาคม 2552
ณ กระทรวงสาธารณสุข

1.1.2 การบริหารแนวใหม่

Health Situation & Trends

- ประชาชนสนใจเรื่องสุขภาพมากขึ้น

- Alternative Medicinc

- สิทธิผู้ป่วย (Patient rights)

- ความคาดหวังและการฟ้องร้อง
- ความสัมพันธ์ระหว่างแพทย์ – ผู้ป่วย
- การสื่อสารทางการแพทย์

การวางแผนดำเนินงานระบบบริการสุขภาพ

- แผนปฏิบัติการ
- แผนการเงิน (การของบประมาณ)
 - ★ ต้องมีแผนปฏิบัติการและเป้าหมาย
 - ★ มี evidence ที่แสดงความจำเป็นและความเหมาะสม
 - ★ รายงานผลการดำเนินงาน
- รายรับโรงพยาบาล
 1. ประกันสุขภาพถ้วนหน้า
 2. สวัสดิการข้าราชการ
 3. ประกันสังคม
 4. พรบ. รถ
 5. แรงงานต่างด้าว
 6. บริษัทประกัน
 7. ผู้ป่วยจ่ายเอง
- ระบบบริการสุขภาพในทศวรรษหน้า สถานการณ์ รพศ./รพท. ในปัจจุบัน
 1. เติงเต็มไม่ได้
 2. ขาดบุคลากร
 3. ควบคุมค่าใช้จ่ายยาก
 4. ประมาณการรายรับไม่ถูก
 5. มีนโยบายแต่ไม่มีเงินให้
- คาดการณ์ รพศ./รพท. ในทศวรรษหน้า
 1. โรงพยาบาลขาดบุคลากรถ้วนหน้า
 2. ผู้ป่วยวิงวาทแพทย์เฉพาะทาง
 3. มีการฟ้องร้องมาก
 4. แพทย์ทุกคนต้องทำประกันวิชาชีพ
 5. ค่าใช้จ่ายการรักษาพยาบาลเพิ่มไม่หยุด

- แนวคิดสำคัญในการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

1. การได้รับบริการสาธารณสุขที่จำเป็นหรือหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า เป็น “สิทธิขั้นพื้นฐาน” สำหรับประชาชนคนไทยทุกคน

2. สิทธิประโยชน์ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าให้ครอบคลุมบริการสาธารณสุขที่จำเป็น ทั้งนี้ควรให้ความสำคัญกับบริการในกลุ่มโรค Catastrophic ที่มีค่าใช้จ่ายสูง ซึ่งอาจทำให้ครัวเรือนล้มละลายจากค่าใช้จ่ายดังกล่าวได้

3. บริการสาธารณสุขในระบบ UC ต้องเป็นบริการที่มีคุณภาพและได้มาตรฐาน มีกลไกกำหนดมาตรฐานที่มีประสิทธิภาพโดยใช้ข้อมูลเชิงประจักษ์ และคำนึงถึงกำลังทางเศรษฐกิจของประเทศ

ระบบ UC ไม่ครอบคลุมการใช้บริการที่นอกเหนือมาตรฐานและสิทธิประโยชน์ที่กำหนด ประชาชนที่ขอใช้บริการดังกล่าวจึงต้องรับผิดชอบภาระค่าใช้จ่ายส่วนต่างด้วยตนเอง

4. ประชาชนได้จ่ายเงินเพื่อได้รับบริการในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าผ่านระบบภาษี ซึ่งระบบดังกล่าวมีความก้าวหน้าพอสมควร

5. เพื่อให้ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้ามีความยั่งยืนทางการเงิน โดยเฉพาะอย่างยิ่งเมื่อใช้เงินจากภาษีของประชาชน ระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าจึงจำเป็นต้องมีระบบควบคุมต้นทุนที่มีประสิทธิผล มีความโปร่งใสและตรวจสอบได้

6. การร่วมจ่ายที่หน่วยบริการเมื่อใช้บริการมีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมของประชาชนและป้องกันการใช้บริการเกินความจำเป็น ไม่ควรใช้การร่วมจ่ายที่หน่วยบริการเป็นแหล่งเงินสำคัญของระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทั้งนี้ อัตราการเรียกเก็บเงินร่วมจ่ายต้องไม่เกินขีดความสามารถในการจ่ายของประชาชนที่ยากจน (หรือมีระบบที่ชัดเจนในการยกเว้นคนจนเมื่อใช้บริการรักษาพยาบาล)

7. ปัญหาความไม่เพียงพอและปัญหาการกระจายทรัพยากร (ทั้งบุคลากรและงบประมาณ) กระทบต่อเป้าหมายการสร้างหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า จึงควรให้ความสำคัญกับการกระจายทรัพยากรด้านนี้พร้อม ๆ กับการจัดหาให้เพียงพอ

ทั้งนี้ ควรให้ความสำคัญกับการกระจายบุคลากรภาครัฐมากขึ้น พร้อม ๆ กับการส่งเสริมการมีส่วนร่วมของบุคลากรจากภาคส่วนอื่น ๆ (โดยเฉพาะจากองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคเอกชน) เพื่อส่งเสริมการใช้บุคลากรที่มีอยู่ให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น ผ่านการสร้างเครือข่ายของระบบบริการ

ที่ประชุมรับทราบ

1.2 เรื่องจากการประชุม คปสข.

- โรงพยาบาลอินทร์บุรีได้รับรางวัลระดับทองโครงการสายใยรัก
- การดูแลผู้ป่วยโรคเรื้อรัง
- การพัฒนาคุณภาพของโรงพยาบาล อยู่ในขั้น 2 กำลังรอการ Accredit
- ร้อยละของห้องปฏิบัติการชันสูตรสาธารณสุขโรงพยาบาลอินทร์บุรี ผ่านการพัฒนาขั้นที่ 3 ในปี 2551 – 2552
- อัตราการฆ่าตัวตายสำเร็จของโรงพยาบาลอินทร์บุรี ในปี 2551 – 2552 = 0%
ที่ประชุมรับทราบ

1.3 เรื่องจากการประชุมคณะกรรมการวางแผนและประเมินผลสำนักงานสาธารณสุข- จังหวัดสิงห์บุรี

- เนื่องจากภาวะเศรษฐกิจตกต่ำทำให้มีคนตกงานมาก ให้ระวังการจี ปลิ้นและขโมย
- การคัดเลือกข้าราชการพลเรือนดีเด่น โรงพยาบาลอินทร์บุรี เสนอชื่อ คุณบุษริน เพ็งบุญ
- โรคเอดส์ การใช้ ARV รักษา ทำให้ผู้ป่วยมีชีวิตดีขึ้น ทำให้เข้าใจผิดคิดว่าโรคเอดส์เป็นโรคที่สามารถรักษาให้หายขาดได้
- วัยรุ่นเป็นวัยที่ชอบลองเป็นเหตุให้มีการติดเชื้อเอดส์ในเยาวชนมากขึ้นและเหล่าเป็นสาเหตุให้คนขาดสติ จนติดเชื้อเอดส์และนำโรคมาดคิดให้กับคนทางบ้าน
- ในปัจจุบันบุคลากรของสาธารณสุขกลัว TB มากกว่าโรคเอดส์ ทั้งที่จริงแล้ว TB สามารถรักษาหายขาดได้และโอกาสตายยาก ยกเว้น TB และโรคเอดส์ การใช้ถุงยางอนามัยน้อยลง หรือการใช้ผิดวิธี ทำให้โรคเอดส์แพร่มากขึ้น
- สุขภาพเด็กนักเรียน

ปัญหาการดูแลสุขภาพนักเรียนในโรงเรียน นอกจากการดูแลเรื่อง Immunization program โรคเอดส์และโรควันโรค และสมมุติสุขภาพต้องไม่ลืมปัญหาหาเสพติดในสถานศึกษา ซึ่งเป็นปัญหาในโรงเรียนมากขึ้นและยังเป็นสาเหตุสำคัญในการทำลายสุขภาพนักเรียน

ที่ประชุมรับทราบ

1.4 เรื่องภายในโรงพยาบาล

ประธาน

- พระเจ้าวรวงศ์เธอพระองค์เจ้าศรีรัศมิ์ พระวรชายาในสมเด็จพระบรมโอรสาธิราชฯ สยามมกุฎราชกุมารเสด็จทรงงานโครงการสายใยรักแห่งครอบครัว ณ วัดเสื่อข้ามตำบลประศุก อำเภออินทร์บุรี ในวันที่ 17 กุมภาพันธ์ 2552 ในส่วนของโรงพยาบาลมีการออกหน่วยแพทย์เคลื่อนที่

- การขาดแคลนอายุรแพทย์ในโรงพยาบาลกำลังติดต่อยุทธศาสตร์ที่มีความสนใจมาประจำที่โรงพยาบาล
ที่ประชุมรับทราบ
- วาระที่ 2** - การรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ 1/2552 ลงวันที่ 20 มกราคม 2552
ที่ประชุมมีมติรับรองรายงานการประชุม ครั้งที่ 1/2552 ลงวันที่ 20 มกราคม 2552
- วาระที่ 3** - เรื่องสืบเนื่อง
ประธาน - นโยบายการจัดซื้อวัสดุทางการแพทย์ จะให้มีการจัดตั้งคณะกรรมการกลางในการจัดซื้อวัสดุทางการแพทย์ ในกระบวนการจัดซื้อจะให้ผู้ใช้เป็นผู้ระบุวัสดุทางการแพทย์ที่ต้องการใช้ และคณะกรรมการกลางจะเป็นผู้จัดหา โดยจะให้เริ่มดำเนินการในเดือนมีนาคม 2552 ซึ่งจะทำให้การจัดซื้อมีความโปร่งใส ตรวจสอบได้
- การจัดตั้งชมรมกีฬาประเภทต่าง ๆ ภายในโรงพยาบาลเพื่อต้องการให้เจ้าหน้าที่ฯ ได้ออกกำลังกายและมีสุขภาพดีทุกคน
ที่ประชุมรับทราบ
- วาระที่ 4** - เรื่องอื่นๆ
นางชานินทร์ - สถานการณ์การเงิน
(ตามเอกสารแนบท้าย)
- เรื่องจากรองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
- ระบบการ Refer ใช้ตามระบบประกันสังคม Refer จากชุมชนไปจังหวัดไปโรงพยาบาล- ศูนย์ไปโรงพยาบาลมหาวิทยาลัย
- ที่ประชุมองค์กรแพทย์มีมติให้
- ระบบ Refer In ในเวลาราชการผ่านศูนย์ประกัน / นอกเวลาราชการผ่าน ER.
- ระบบ Refer out ผ่าน Ward โดยทดลองใช้ 1 เดือนก่อน
นางนวลศิริ - การขยายอาคารจ่ายกลาง เพื่อให้มีพื้นที่เพียงพอต่อการแยกพื้นที่สกปรกและพื้นที่สะอาดปลอดภัย ราคาท้องถิ่นที่สำนักงานโยธาธิการและผังเมืองจังหวัดสิงห์บุรีประมาณราคาคือ 171,700.-บาท
- ทางเชื่อมตั้งแต่อาคารอเนกประสงค์ถึงอาคารโภชนาการต้องทำ เพื่อการขนย้ายอาหารไม่ให้เกิดการปนเปื้อน ราคาท้องถิ่นที่สำนักงานโยธาธิการและผังเมืองจังหวัดสิงห์บุรีประมาณ คือ 138,162.-บาท
- เชื้อนป้องกันน้ำท่วม ราคาจากกองแบบแผนที่คำนวณจากราคากลาง ประมาณ 12,000,000.-บาท

- นายธานีินทร์ - หัวหน้าศูนย์คุณภาพได้รวบรวมแบบประเมินตนเองของแต่ละหน่วยงานส่ง พรพ. เมื่อวันที่ 10 กุมภาพันธ์ 2552 เพื่อรอรับการประเมิน
- นางสาวปราสัย - สรุปสถานการณ์โรคระบาดที่ต้องเฝ้าระวัง
เดือนมกราคม 2552 อุจจาระร่วง สุกใส ใช้ไม่ทราบสาเหตุ ใช้เลือดออก
เดือนกุมภาพันธ์ 2552 ใช้หัวคอก ใช้หัวคใหญ่ ใช้เลือดออก ทางเดินหายใจ
ทางเดินอาหาร
- ประธาน - ให้กลุ่มงาน พรส. รวบรวมข้อมูลการให้บริการ นำเสนอ เช่น ข้อมูลบริการ
ผู้ป่วยนอก – ผู้ป่วยในว่ามีกี่รายในแต่ละเดือน
- คณะกรรมการตามมาตรการประหยัดพลังงานกำลังหาข้อมูลในการติดตั้งมิเตอร์ไฟฟ้า
แยกแต่ละตึก เพื่อจะได้ทราบปริมาณการใช้ไฟฟ้าของแต่ละหน่วยงาน เพื่อหาทางควบคุม
การใช้อย่างประหยัด
- นางพัชรา - การบริหารงบ UC ปี 2552
(ตามเอกสารแนบท้าย)
1. การบริหารงบ UC ในปีงบประมาณ 2552 สปสช. แบ่งงบการจัดสรร
ออกเป็น 3 กลุ่มใหญ่ ได้แก่
1. งบเหมาจ่ายรายหัว
2. งบเอดส์
3. งบผู้ป่วยไตวายเรื้อรัง
ซึ่งงบที่ 2,3 เป็นงบที่เพิ่มเติมเข้ามาในปี นี้ ในส่วนของงบเหมาจ่ายรายหัว
มีการเปลี่ยนแปลงไปเล็กน้อย คือ งบ FF เป็นงบสำหรับโรงพยาบาลชุมชนเงื่อนไขพิเศษ
ซึ่งของกลุ่มโรงพยาบาลทั่วไปจะได้งบคนละส่วนกับโรงพยาบาลชุมชนเงื่อนไขพิเศษ
2. บริการทดแทนไตสำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้าย ในปีงบประมาณ
2552 สปสช. เพิ่มสิทธิประโยชน์สำหรับผู้ป่วยไตวายเรื้อรังระยะสุดท้ายให้ใช้สำหรับบริการ
ดังต่อไปนี้
1. การผ่าตัดปลูกถ่ายไต
2. การล้างไตผ่านทางช่องท้อง
3. การฟอกเลือดด้วยเครื่องไตเทียม
ซึ่งขั้นตอนของการรับบริการ คือ ผู้ป่วยมาติดต่อพร้อมยื่นบัตรทองตามโรงพยาบาล
ที่ระบุในบัตร จากนั้นรายชื่อของผู้ป่วยจะถูกส่งผ่านให้คณะกรรมการระดับจังหวัดพิจารณา
ซึ่งของโรงพยาบาลอินทร์บุรี คือ นายแพทย์วิรัชศักดิ์ นนทารมย์ ได้รับคำสั่งแต่งตั้ง
เป็นคณะกรรมการ

3. แนวทางปฏิบัติการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลสิทธิสวัสดิการค่ารักษาพยาบาล

3.1 กำหนดวันส่งข้อมูลชดเชยค่าบริการ ตามที่กรมบัญชีกลางจัดอบรม ได้มีการชี้แจงเกี่ยวกับการส่งข้อมูลเพื่อเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาลในปี 2552 คือ ข้อมูลที่ส่งเกิน 30 วัน ถือเป็นข้อมูลล่าช้า

- 1 เดือนจะถูกส่งปรับลดค่ารักษาร้อยละ 5
- ถ้าส่งข้อมูลล่าช้า 2 เดือน จะถูกปรับลดค่ารักษาร้อยละ 10
- ถ้าส่งข้อมูลล่าช้า 3 เดือน จะถูกปรับลดค่ารักษาร้อยละ 20

ดังนั้น จึงขอชี้แจงผู้ที่เกี่ยวข้องดำเนินการโดยเคร่งครัด

3.2 ข้อผิดพลาดในการเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลที่พบบ่อยจากการตรวจสอบ ข้อมูล การเบิกจ่ายค่ารักษาพยาบาลของบัญชีกลาง พบว่ามีข้อผิดพลาดที่พบบ่อย คือ การเบิกจ่ายค่ารักษาที่ซ้ำซ้อน ผิดระเบียบเกินจริง จะใช้ยานอกบัญชีหลักที่มีราคาสูง อย่างฟุ่มเฟือย มีการส่งจ่ายยาในกลุ่มเดียวกันซ้ำซ้อน มีการเบิกยาโดยไม่มีกำหนัดก ในเวชระเบียน การใช้อุปกรณ์การแพทย์ที่มีค่าใช้จ่ายสูงอย่างฟุ่มเฟือยเกินความจำเป็น

4. การใช้สิทธิตามกฎหมายว่าด้วยหลักประกันสุขภาพแห่งชาติของครูเอกชน

บุตรบุญธรรมหรือบุตรซึ่งยกให้เป็นบุตรบุญธรรมของผู้อื่น หรือบิดา มารดา คู่สมรสและบุตรที่ชอบด้วยกฎหมายของครูเอกชน ซึ่งมีฐานะต่อไปนี้

- ข้าราชการหรือลูกจ้างส่วนราชการ พนักงานหรือลูกจ้างขององค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น พนักงานหรือลูกจ้างของรัฐวิสาหกิจ

- เป็นผู้ซึ่งปฏิบัติงานให้แก่หน่วยงานอื่นของรัฐที่มีสิทธิได้รับค่ารักษาโดยใช้จ่ายจากเงินงบประมาณ บุคคลดังกล่าวข้างต้นไม่สามารถใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้าได้

5. การใช้สิทธิของผู้ประกันตนโรงพยาบาลชลประทาน สืบเนื่องจากโรงพยาบาลชลประทานได้โอนย้ายไปสังกัดมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ กระทรวงศึกษาธิการ และเปลี่ยนชื่อเป็นศูนย์การแพทย์ปัญญานันทภิกขุ ชลประทาน ดังนั้น ผู้ประกันตนของโรงพยาบาลชลประทานที่มาใช้บริการยังสถานพยาบาลสังกัดกระทรวงสาธารณสุขกรณีเจ็บป่วยทั่วไป ให้สถานพยาบาลเรียกเก็บค่าใช้จ่ายจากผู้ประกันตน สำหรับกรณีอุบัติเหตุฉุกเฉินให้ปฏิบัติตามแนวทางของสำนักงานประกันสังคม

6. สรุปผลการตรวจเยี่ยมของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข ในระบบหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า

จากการตรวจเยี่ยมของคณะกรรมการควบคุมคุณภาพและมาตรฐานบริการสาธารณสุข โดยมี นายแพทย์นิรันดร์ ชัยศรีสุขอำพร เป็นประธานการตรวจเยี่ยม สรุปภาพรวมอยู่ในเกณฑ์ดี เป็นที่พึงพอใจของคณะกรรมการ ผู้ตรวจเยี่ยม

- นายพิพัฒน์ - การเบิกค่าเล่าเรียนบุตร ปรับจาก 15,000.-บาท/ปี/คน เป็น 20,000.-บาท/ปี/คน สำหรับระดับอุดมศึกษา ทั้งสถานศึกษาของรัฐบาลและเอกชน
- นายกัมพล - การใช้งาน Internet จะให้ทุกหน่วยงานสามารถใช้ Internet ได้ทั้งหมด จะมีโครงการติดตั้งไวเน็ต เพื่อจะได้ใช้งานได้เวลาอยู่ในบ้านพัก
- นางสุนีย์พร - ขอรื้อเกี่ยวกับรายงานการประชุมที่ผู้อำนวยการให้ส่ง website ได้สอบถาม หลายหน่วยงานว่ามีกรเปิดดูรายงานการประชุมหรือไม่ หลายหน่วยงานไม่ได้มีการเปิดดู เดิมฝ่ายบริหารฯจะเวียนรายงานการประชุมให้ทุกหน่วยงานทราบ จะให้ดำเนินการ เหมือนเดิมหรือไม่
- ประธาน - ต้องการให้ใช้ระบบ IT ให้เกิดประโยชน์ จะได้ประหยัดค่าถ่ายเอกสาร
- นางนงนุช - website ใช้ไม่ได้ทุกตึก
- ประธาน - จะพยายามแก้ไขให้ใช้ได้ทุกตึกและครอบคลุมทั้งโรงพยาบาล ให้เวียนรายงานเหมือนเดิม และให้ลงใน Website ด้วย
- ที่ประชุมรับทราบ

ปิดประชุมเวลา 15.30 น.

(ลงชื่อ).....ผู้จดยานการประชุม
(นางสาวดวงรัตน์ พรหมมานนท์)
เจ้าพนักงานธุรการปฏิบัติงาน